



ONLUS

Progetto PAPÀ

Portare Aiuto al Popolo Africano



Ospedale Bamenda-Camerun

“Un ospedale attrezzato in Camerun equivale ad una villa in Italia”

Con il Patrocinio di



Comune di Parma



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA
CENTRO UNIVERSITARIO
PER LA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliera-Universitaria di Parma

INDICE	PAGINA
INTRODUZIONE	
PRESENTAZIONE SINTETICA	1
DESCRIZIONE DETTAGLIATA	5
PRESENTAZIONE	6
DESTINAZIONE: popolazione indigente di Bamenda-Camerun	
- <i>Il Camerun</i>	6
- <i>Bamenda</i>	7
- <i>La sanità in Camerun</i>	8
- <i>Fattori aggravanti per la sanità in Camerun</i>	8
- <i>Le patologie frequenti in Camerun</i>	9
- <i>Necessità del gemellaggio chirurgico-internistico</i>	9
- <i>Considerazione finale per una sanità migliore</i>	10
REALIZZAZIONE: costruzione di un ospedale moderno ed efficiente, munito di Pronto Soccorso, Servizio di Cure Primarie, Sale Operatorie, reparti di Medicina e di Chirurgia	
- <i>Costruzione: struttura adeguata</i>	11
- <i>Attrezzature: moderne, nuove o ricondizionate</i>	12
- <i>Potenzialità dell'ospedale</i>	12
- <i>Costo preliminare : 600.000 euro. “Un ospedale attrezzato in Camerun equivale ad una villa in Italia”</i>	12
- <i>Cronoprogramma</i>	12
- <i>Sostenibilità Realizzativa</i>	13
QUALITÀ: servizi efficaci a costi accessibili	
- <i>Prestazioni sanitarie contemplate</i>	14
- <i>Raggiungimento degli obiettivi di qualità</i>	15
CONTINUITÀ: auto-mantenimento	
- <i>Gestione, Occupazione, Equipe medica, Preventivo spesa di gestione mensile, Potenziali fonti di ricavo, Raggiungimento degli obiettivi di auto mantenimento</i>	15
FINANZIAMENTO: donazioni dai sostenitori	
- <i>Fonte, Conto, Trasparenza, Libertà, Strategia, Riconoscimento, Info</i>	17
PARTNERS: SNUPI come patrocinio e HALF come futuro gestore.....	18

AIUTARCI: contiamo sulla Sua benevolenza

- <i>Il valore di una donazione: inestimabile</i>	19
- <i>Tempo di realizzazione: 5 anni</i>	20
- <i>Come sostenere il progetto papà: donazioni</i>	20

ALLEGATI

- <i>Superficie</i>	21
- <i>Planimetria preliminare</i>	23
- <i>Rendering 3D</i>	27
- <i>Come sostenere il progetto</i>	29
- <i>Modulo registrazione donazioni</i>	32
- <i>Moduli per le donazioni</i>	34

INTRODUZIONE

Nell'intento di garantire il diritto alla salute ad una popolazione indigente, il progetto, finanziato dalle donazioni dei sostenitori, è finalizzato alla realizzazione di una **struttura ospedaliera in grado di erogare servizi efficienti a costi accessibili e di dare continuità alle diverse azioni auto-sostenendosi**.

La stesura del progetto è stata possibile grazie al contributo di esperti che hanno reso i contenuti chiari ed esaurienti per il lettore, consentendo ad ogni figura professionale di poter decidere facilmente dove e come collocarsi nella sua fase di realizzazione.

Suggerisco la lettura della presentazione sintetica, di immediata consultazione iniziale, con l'invito a tutti (volontari, sostenitori, donatori, amministrativi, tecnici, sanitari...) ad addentrarsi nella lettura del piano dettagliato.

Il progetto è redatto in modo che possa essere **replicabile nel contesto di una qualsiasi popolazione indigente**.

Resto a disposizione per informazioni, consigli e suggerimenti per il miglioramento del progetto.

Abongwa Hariscine Keng
Tel 3494649036 Email hariscine@yahoo.it



PRESENTAZIONE SINTETICA



L' IDEA

Il progetto PAPA' (Portare Aiuto al Popolo Africano) nasce da lunghe riflessioni sulla possibilità di **offrire a paesi bisognosi servizi sanitari all'avanguardia a costi accessibili**. Il progetto consiste nella pianificazione e realizzazione, in regime di auto-mantenimento, di un ospedale attrezzato a Bamenda per il trattamento di patologie ad alta incidenza e mortalità, la cui gestione risulta attualmente difficoltosa sia per la carenza di medici specializzati che per la scarsità di strutture sanitarie adeguate. L'ideatore del progetto, un medico camerunese, ha inteso attraverso il nome assegnatogli, "PAPA", estenderne la paternità a tutti i sostenitori.

SITUAZIONE SANITARIA IN CAMERUN

Il Camerun è una nazione dell'Africa centro-occidentale con una popolazione di circa 21 milioni di abitanti. La città di Bamenda, futura sede dell'ospedale, ne conta circa 800.000 ed ha un bacino di utenza sanitario di **2 medici ogni 10.000 persone** (in Italia ci sono 40 medici ogni 10.000 persone).

A differenza di altri paesi, dove le cure e le prestazioni mediche sono a carico dello Stato, in Camerun sono quasi totalmente a carico degli assistiti. La realtà sanitaria in Camerun è caratterizzata da risorse economiche, strumentali ed umane limitate, in grado di offrire soltanto prestazioni mediche primarie che, come le cure farmacologiche, gravano per la maggior parte sui cittadini.

La povertà (48%), l'elevato tasso di analfabetismo (25%), le condizioni meteorologiche (il clima tropicale favorisce l'alta incidenza di patologie infettive), la scarsa conoscenza dei metodi di prevenzione da parte della popolazione, portano alla naturale conseguenza che la maggior parte dei pazienti richiede cure mediche in fase tardiva. Ne consegue un aumento dei costi, dell'insuccesso terapeutico e del tasso di mortalità che si mantiene alto anche per la scarsità di programmi, mezzi e strutture di diagnosi corretta e precoce.

Un'attenzione particolare va posta alle patologie chirurgiche in Camerun che pur presentando un'incidenza minore rispetto alle patologie internistiche, risultano avere un tasso di mortalità 4 volte maggiore a causa dell'indisponibilità di strutture adeguate per la diagnosi e il trattamento.

OBIETTIVI DEL PROGETTO

Il progetto PAPA' cerca di rispondere alle esigenze sanitarie attuali della popolazione di Bamenda per **garantire, quanto più possibile, il diritto alla salute ad una popolazione indigente** mediante la costruzione di un ospedale attrezzato secondo standard moderni, in grado di erogare sia prestazioni sanitarie primarie e plurispecialistiche a costi accessibili, che servizi sanitari supplementari (programmi di screening e sensibilizzazione di massa sulle malattie prevalenti).

Uno degli obiettivi principali del progetto è sopperire alla carenza di strutture e di specialisti in campo chirurgico e ginecologico, nell'intento di abbassare l'alto tasso di mortalità correlata all'HIV/AIDS (15%), che rappresenta la prima causa di morte in Camerun. Infatti, considerando che il 90% delle nuove sieropositività è dovuto alla trasmissione dell'infezione dalla madre al neonato e che il parto naturale ne è responsabile in misura del 50-80%, l'elevato tasso di mortalità infantile da HIV potrebbe essere sensibilmente ridotto con l'applicazione sistematica del "taglio cesareo" per le madri sieropositive, che in tale caso, diventerebbe una pratica indispensabile e salvavita.

L'intento del progetto PAPA' è anche quello di reperire e far collaudare apparecchi diagnostici strumentali di seconda mano, mettendoli a disposizione della nuova struttura ad un prezzo ridotto con l'obiettivo di garantire un'accuratezza diagnostica quasi paragonabile agli standard europei.

L'OSPEDALE

Il futuro centro ospedaliero, dotato di **80 posti letto**, sarà costituito (planimetria allegata) da:

- Ginecologia ed Ostetricia (20 posti letto)
- Pediatria e Chirurgia Pediatrica (20 posti letto)
- Chirurgia Generale, Urologia ed Ortopedia (20 posti letto)
- Medicina Interna e Gastroenterologia (20 posti letto)
- Farmacia
- Unità Diagnostica (*endoscopia, radiologia, laboratorio, anatomia patologica*).

COSTO PRELIMINARE

Il costo stimato per la realizzazione del progetto è di **€ 600.000**, così ripartiti:

- | | |
|----------------------------|-----------|
| • Acquisto del terreno | € 50.000 |
| • Costruzione | € 400.000 |
| • Oneri governativi | € 5.000 |
| • Arredamento | € 75.000 |
| • Presidi sanitari di base | € 50.000 |
| • Pratiche varie | € 20.000 |

IL VALORE DI UNA DONAZIONE

“Un ospedale attrezzato in Camerun equivale ad una villa in Italia”. Lo slogan parla chiaro: con 1 euro in Italia si compra un caffè mentre in Camerun si può avere un pasto completo, con 600.000 euro in Italia si compra una villa, mentre in Camerun si potrà realizzare il sogno di costruire un ospedale all'avanguardia con 80 posti letto. **Considerando il ridotto costo della mano d'opera e della materia prima per la costruzione, si motiva facilmente il divario dei costi tra le due realtà.** Rivolgiamo questo slogan ai nostri potenziali finanziatori per sottolineare come anche un contributo di piccola entità, che nella realtà europea potrebbe sembrare insignificante, in Camerun risulta di altissimo valore.

COME SOSTENERE IL PROGETTO

Il Progetto PAPA si può sostenere **mediante una o più delle seguenti 4 modalità**:

- **Donazione Libera** tramite la Sua **banca**. IBAN - IT 45 N 06230 12709 000057275595
- **Donazione 120 Euro annui** per 1-5 anni predisponendo tramite la Sua **banca** ordine di bonifico. IBAN - IT 45 N 06230 12709 000057275595
- **Donazione 5 X 1000** tramite il Suo **commercialista** o consulente finanziario di fiducia.
C.F. 92137450349
- **Destinazione ricavi di eventi sociali** contattando il responsabile del Progetto PAPA'.
Tel: 334 6063133

TRASPARENZA

Per garantire la trasparenza nel reperimento e nell'utilizzo dei fondi, si intende rendere partecipi tutti i sostenitori: ad ogni versamento o donazione verrà assegnato un codice identificativo rintracciabile nel sito in modo che ogni singolo donatore potrà, dopo 3 mesi dall'accreditamento (tempo necessario per l'aggiornamento nel sito), **verificare la documentazione della sua donazione**, vedere il rendiconto delle spese sostenute ed aggiornarsi sulla fase di attuazione del progetto.

Come riconoscimento simbolico e segno di ringraziamento, si procederà, previo consenso, alla denominazione dei presidi sanitari e degli spazi della struttura ospedaliera con i nomi dei benefattori. Infine, nel rispetto della libertà dei sostenitori, il benefattore potrà in **qualsiasi momento cessare la sua adesione o variarne la modalità** senza obbligo di motivazione.

Alleghiamo la planimetria della futura struttura ospedaliera e i moduli per la donazione (www.snupi.it).

GARANTE DEL PROGETTO

La **SNUPI** (Sostegno **N**uove **P**atologie **I**ntestinali), associazione **ONLUS** nata a Parma nel 2006, dopo la valutazione degli obiettivi del progetto, si è proposta come garante per la coordinazione sia nella fase di reperimento di fondi che in quella progettuale dell'ospedale stesso delegando la realizzazione, il collaudo e la gestione futura ad una ONG locale. Questa è la "HALF Association" (Healthy Affordable Life Fostering) di Bamenda che garantirà la gestione dell'ospedale, favorendo l'auto-sostenibilità delle spese nel rispetto delle modalità e degli obiettivi principali del progetto. Rimanendo a disposizione per informazioni e suggerimenti (versione dettagliata del progetto consultabile sul sito www.snupi.it oppure www.papabamenda.org), esprimiamo il nostro più sincero ringraziamento per la Sua attenzione e speriamo fortemente nella Sua generosa collaborazione per poter realizzare insieme un grande sogno, il progetto PAPA.

Geom. Giulio Orsini
Presidente della
Snupi Onlus
Responsabile,
Coordinatore e
Referente
Tel: 3346063133

Dott.ssa Antonella Cortese
Consigliere
Amministrativo
Tel: 3420434570

Raffaele Esposito
Consulente
Sociale
Tel: 3404806996

Geom. Federico Zibana
Consulente
Tecnico
Tel: 3392177670

Dott. Hariscine K. Abongwa
Ideatore e
Referente
Tel: 3494649036

CONTATTI



Geom. Giulio Orsini

Presidente della Snupi Onlus
Responsabile, Coordinatore e Referente del
progetto PAPA
Tel: 3346063133



Dott. Hariscine K. Abongwa

Chirurgo Generale
Ideatore e Referente del
progetto PAPA
Tel: 3494649036



Dott.ssa Antonella Cortese

Consigliere Amministrativo del progetto PAPA
Tel: 3420434570



Dott.ssa Paola Pitullo

Coordinatrice Delegata del progetto PAPA
Tel: 3476852760



Geom. Federico Zibana

Consulente Tecnico del progetto PAPA
Tel: 3392177670



Dott. Raffaele Esposito

Consulente Sociale del progetto PAPA
Tel: 3404806996



DESCRIZIONE DETTAGLIATA

PRESENTAZIONE

L'idea di questo progetto nasce dopo lunghe riflessioni sulla possibilità di offrire ai paesi in via di sviluppo, a costi accessibili, servizi sanitari efficaci e moderni per il trattamento di patologie internistiche e soprattutto chirurgiche caratterizzate da alta incidenza, morbilità e mortalità; la cui gestione è attualmente costosa e difficile sia per carenza di medici specializzati, che per la scarsità di strutture adeguate al trattamento di queste patologie.

Tutto ciò può essere realizzato:

- Creando dei percorsi di reperimento di fondi per la realizzazione di una struttura ospedaliera attrezzata;
- Assicurando la qualità dei servizi mediante un'alleanza scientifico-culturale tra paesi più sviluppati ed il Camerun, in modo da consentire e potenziare l'aggiornamento scientifico su prestazioni mediche ed opportunità diagnostiche, in campo chirurgico ed internistico, già operative localmente;
- Instaurando attività complementari e destinando i ricavi da esse derivanti al primo obiettivo, cioè la riduzione del costo delle prestazioni;
- Delegando la gestione dell'ospedale ad una ONG ed assistendola nella definizione, realizzazione e mantenimento di una modalità di amministrazione che permetta alla nuova struttura avviata di auto-sostenersi.

DESTINAZIONE: Popolazione indigente di Bamenda-Camerun

Il Camerun

Ci limitiamo ad una breve presentazione dell'attuale realtà socio-economica e sanitaria del Camerun, con particolare attenzione alla città di Bamenda, futura sede proposta per l'ospedale.

Il Camerun è una nazione dell'Africa centro-occidentale, grande circa una volta e mezza l'Italia (superficie: 475,000 kmq). È delimitato a nord dal Ciad, ad est dalla Repubblica Centrafricana, a sud da Congo e Guinea Equatoriale e ad ovest dalla Nigeria. Ospita circa 21 milioni di abitanti. Il Camerun è suddiviso in 10 regioni. Le maggiori città sono Douala (capitale economica) e Yaoundè (capitale politica), le uniche in cui la popolazione supera il milione di abitanti.

Nell'attuale bandiera camerunese, ad uso civile e di stato, contenente i tradizionali colori panafricani in un disegno a tricolore ispirato alla bandiera francese; il verde rappresenta le foreste della parte meridionale del Camerun, la fascia centrale rossa simboleggia il sangue versato dagli antenati nella guerra per l'indipendenza, la stella gialla al centro della fascia rossa viene indicata come "la stella dell'unione" (20 maggio 1972) e il giallo simboleggia il sole, ma anche la savana della parte settentrionale del paese.



Collocazione del Camerun



Province del Camerun



Bandiera del Camerun

Il Camerun è una repubblica democratica con pluralità di partiti politici. Il 78% degli abitanti del Camerun è francofono e il 22% anglofono. Le Lingue ufficiali sono il francese e l'inglese. La maggior parte della popolazione è cristiana (55%, di cui 40% cattolici e 15% protestanti); seguono l'Islam (20%) e l'animismo (15%). La sua moneta è il franco CFA (1 euro = 650 CFA circa). Nel territorio del Camerun si possono identificare più di 200 ceppi linguistici bantu. Quanto al tasso di alfabetizzazione, il 25% della popolazione sopra 15 anni di età non è in grado di leggere e scrivere. Il Camerun ha un clima caldo-umido con temperature medie dai 25°C ai 32°C e piogge frequenti. Le risorse naturali del Camerun sono sfruttate dall'agricoltura e dall'estrazione di petrolio. L'agricoltura (coltivazione di caffè, cacao, olio di palma, cotone, gomma, canna da zucchero, banana, mais), compresi anche l'allevamento (bovini, caprini, ovini, suini), la pesca e la silvicoltura, è il pilastro dell'economia. Si stima che il 60% della popolazione sia impiegata nell'agricoltura e che complessivamente contribuisca al 20 % del PIL, mentre il 34% del PIL proviene dal petrolio e il restante 46% dai servizi .



Piantagione di caffè



Allevamento di bovini



Canoa per la pesca



Esportazione di legno

Fattori che limitano ed ostacolano la crescita socio-economica del settore privato sono la burocrazia statale pervasiva, l'elevata imposizione fiscale, l'alto tasso di corruzione e la carenza cronica di infrastrutture. Nel 2000, circa il 48% della popolazione viveva al di sotto della soglia di povertà; il tasso di disoccupazione è stato stimato al 30% nel 2001. Indicativamente, gli stipendi medi lordi mensili dei lavoratori del settore sanitario sono: operatori 50 euro, infermieri 250 euro, dirigenti 500 euro, medici 750 euro, medici specialisti 1250 euro.

Bamenda

La città di Bamenda in Camerun, comunemente denominata Abakwa, sede prescelta per l'ospedale, è il capoluogo della regione di nord-ovest. Secondo gli ultimi censimenti, la popolazione di Bamenda risulta in aumento mentre i servizi sanitari rimangono quantitativamente e soprattutto qualitativamente stazionari. La città di Bamenda ospita circa 800.000 abitanti; nel suo bacino d'utenza sanitario vi sono **2 medici ogni 10.000 abitanti** (circa 0,2 medici per 1000 abitanti), un tasso che paragonato a quello di un paese sviluppato come l'Italia (dove ci sono circa 4 medici per 1000 abitanti) denota la difficoltà di accesso ai servizi sanitari: ne consegue un aumento del numero degli ammalati, del tasso di mortalità e del costo delle prestazioni mediche. Inoltre, la posizione geografica e la viabilità di Bamenda rendono difficoltoso il raggiungimento delle coste e, di conseguenza, il rifornimento di presidi medici.

Rispetto ai due principali centri del Camerun (Douala e Yaoundé), dove esistono strutture ospedaliere con reparti specialistici, l'offerta sanitaria di Bamenda è rappresentata principalmente dal Servizio di Cure Primarie, mentre le prestazioni mediche specialistiche sono assai carenti. Da qui l'idea della costruzione a Bamenda di un policlinico, che sia in grado di offrire prestazioni primarie e specialistiche a costi sostenibili, oltre a servizi sanitari supplementari quali programmi di screening e sensibilizzazione di massa sulle malattie prevalenti, per garantire alla popolazione indigente cure appropriate, efficaci e accessibili.

La sanità in Camerun

L'assistenza sanitaria in Camerun è coordinata dal Ministero della Sanità Pubblica, che riceve uno dei budget più alto per ministero all'anno. Le prestazioni e le cure mediche sono offerte sia da strutture governative che da organizzazioni non governative.

Gli ospedali **statali** offrono cure e prestazioni mediche a parziale carico degli assistiti sul fronte diagnostico, mentre la componente terapeutica rimane a totale carico dei pazienti. Considerando che i medici statali ricevono una retribuzione fissa indipendente dall'esecuzione del proprio operato, in queste strutture la tutela della sanità pubblica è lasciata alla discrezione del medico, con prestazioni erogate mediamente di livello modesto.

Tra le strutture sanitarie **non statali**, quelle gestite dalle organizzazioni religiose cercano di abbattere il costo delle prestazioni facendosi carico esse stesse della copertura di alcune spese. Ovviamente si limitano a prestazioni ed interventi su poche patologie comuni, gestite per lo più a livello dei consultori. Le ONG, generalmente rappresentate da associazioni laiche, sono quelle che attualmente offrono i migliori servizi sanitari, ma coprono una ristretta gamma di patologie specialistiche e le prestazioni fornite risultano spesso costose e non accessibili alla maggior parte della popolazione. Operative sul territorio nazionale vi sono poi le Associazioni di Volontariato (come la Croce Rossa) che, quasi a costo zero per gli utenti, sono in grado di gestire vari servizi assistenziali socio-sanitari complementari con la finalità di migliorare il livello sanitario. Nonostante la presenza di queste realtà, sono ancora pochi i cittadini camerunesi che richiedono assistenza e ancora troppo pochi quelli che si mettono a disposizione nell'ambito del volontariato. Il risultato finale è che queste inestimabili opportunità presenti sul territorio sono ancora poco comprese, sfruttate e valorizzate. A ciò si aggiunge il ricorso ai "guaritori tradizionali" le cui prestazioni, anche se meno costose, si basano su principi empirici e spesso non scientifici (stregoneria) e sull'utilizzo di polveri, infusi e decotti di piante medicinali e non, con rischi legati alla cattiva conservazione e all'intossicazione, oltre che alla mancata efficacia.

Fattori aggravanti la situazione sanitaria in Camerun

La **povertà del Camerun** (il 48% della popolazione vive sotto la soglia della povertà), gioca un ruolo importante nelle problematiche legate alla sanità, incidendo in modo diverso nell'eziopatogenesi della maggior parte delle patologie internistiche e chirurgiche. Basti pensare alle conseguenze:

- povertà** → promiscuità sessuale/prostituzione a scopo redditizio → AIDS, epatite B e altre malattie a trasmissione sessuale;
- povertà** → precarie condizioni igieniche → colera, dissenteria, epatite A, ecc;
- povertà** → delinquenza giovanile (commercio da parte di venditori ambulanti di farmaci privi di principio attivo) → mancata guarigione o convalescenza prolungata;
- povertà** → astensione dalle cure proposte per impossibilità a sostenere le spese → peggioramento dello stato di salute fino alla morte.

Inoltre l'alto tasso di **analfabetismo** (il 25% della popolazione sopra 15 anni non è in grado di leggere e scrivere) comporta che un'ampia porzione della popolazione sia incapace di ponderare in modo adeguato la gravità di un alterato stato di salute, comprendere l'importanza delle misure di prevenzione o l'utilità sociale dei servizi di volontariato.

Va altresì sottolineato il contributo negativo del **clima tropicale** di questa terra, che ospita ben 4 specie patogene di zanzare vettori della malaria.

Povert , elevato tasso di analfabetismo e condizioni climatiche avverse, insieme all'**insufficiente sensibilizzazione di massa** riguardante fattori di rischio e prevenzione, condizionano in modo significativo l'insorgenza e l'aumentata incidenza della maggior parte delle malattie.

Le patologie frequenti in Camerun

Patologie internistiche: Le malattie internistiche pi  diffuse in Camerun sono: ipertensione arteriosa, diabete, malaria, AIDS, tubercolosi, malattia del sonno, gastrite, colera, dissenteria, meningite, epatiti e febbre tifoide. La maggior parte di queste sono patologie internistiche su base infettiva che richiedono semplici e poco costose misure profilattiche in grado di ridurre la loro incidenza. Purtroppo, per i motivi sopra descritti, il malato si rivolge ai servizi sanitari spesso in fase tardiva, con conseguente **ritardo diagnostico** e necessit  di trattare non solo la patologia iniziale, ma anche le complicanze insorte nel frattempo. Il risultato finale   rappresentato da **prestazioni sanitarie pi  complesse e soprattutto pi  costose**.

Patologie chirurgiche: Dal punto di vista chirurgico le patologie pi  frequenti nell'adulto sono: appendicite acuta, ulcera gastrica perforata, perforazioni intestinali secondarie a tifo, occlusione intestinale da parassiti, echinococcosi, tumori colo-rettali, tumori epatici, ernie multizonali, emorroidi e prolasso rettale, condilomi anali e genitali, tumore della prostata, patologia tiroidea, carcinoma mammario, fibromi uterini, cisti ovariche, vene varicose, litiasi urinaria. Le patologie chirurgiche pi  frequenti in et  pediatrica sono: ernie multizonali, onfalocoele, idrocele, appendicite, perforazione intestinale secondaria al tifo, occlusione intestinale da parassiti, rottura splenica traumatica, ascessi/piomiositi a sede profonda, invaginazione intestinale, frenulo linguale corto. Gli interventi pi  frequentemente eseguiti sono: appendicectomia, resezioni intestinali, correzione di ernie, trattamento di parassitosi di varia sede, isterectomia, annessiectomia, taglio cesareo in madri HIV positive, prostatectomia, circoncisione, adenotonsillectomia.

Le patologie chirurgiche, pur presentando un'**incidenza minore rispetto alle patologie internistiche**, risultano avere un **tasso di mortalit  4 volte maggiore** per i seguenti motivi:

1. ridotto numero di strutture adeguate alla diagnosi e al trattamento;
2. spesa insostenibile per la maggior parte della popolazione;
3. scarsit  di specialisti in campo chirurgico.

Necessit  del gemellaggio chirurgico-internistico

A livello mondiale, circa il 95% delle persone sieropositive per HIV vive nei Paesi in via di sviluppo. Il tasso di sieropositivit  nazionale stimato in Camerun mostra un trend in calo sostanziale dal 2001 (prevalenza 12%) ad oggi (prevalenza 5%). **Con una mortalit  del 15%, l'HIV/AIDS rappresenta la prima causa di morte in Camerun.** Considerando che il **90% delle nuove sieropositivit    dovuto alla trasmissione verticale materno-fetale**, per raggiungere l'obiettivo di eradicazione futura, la lotta all'AIDS dovrebbe mirare ad interventi atti a ridurre il rischio di trasmissione materno-fetale:

1. nella fase della gravidanza (rischio di trasmissione intrauterina 10-15%) mediante uso di farmaci antiretrovirali nella gravida;
2. nella fase del parto (rischio di trasmissione 50-80%) mediante taglio cesareo nelle donne sieropositive con alta carica virale;
3. nella fase dell'allattamento (rischio di trasmissione 15-25%) mediante alimentazione del neonato con latte artificiale.

L'obiettivo principale in questa lotta è quindi avere a disposizione, oltre che farmaci idonei, una chirurgia sicura ed efficace in grado di abbattere il rischio di trasmissione materno-fetale nella **fase peripartum, responsabile del 50-80% delle nuove sieropositività**.

Di conseguenza, anche l'elevato tasso di mortalità infantile dovuto alla trasmissione madre-figlio dell'infezione da HIV potrebbe essere sensibilmente ridotto con l'ausilio del **taglio cesareo**, una pratica chirurgica che in questo caso è da considerarsi indispensabile e salvavita.

	GRAVIDANZA	PARTO	ALLATTAMENTO
RISCHIO trasmissione madre-feto dell'HIV	10-15%	50-80%	15-25%
PREVENZIONE trasmissione madre-feto dell'HIV	 <i>Farmaci antiretrovirali</i>	 <i>Parto cesareo</i>	 <i>Latte artificiale</i>

Attualmente in Camerun esiste una grossa discrepanza numerica, associata a scarsa collaborazione, tra le poche strutture chirurgiche e le più numerose strutture internistiche, che tuttavia offrono quasi esclusivamente cure primarie. Da qui la necessità di **umentare le strutture chirurgiche** e di creare una efficace collaborazione tra le due branche della medicina, per garantire alla popolazione una migliore pianificazione del percorso di informazione, prevenzione e trattamento di patologie ad alto tasso di mortalità come l'AIDS.

L'**associazione internistico-chirurgica**, fondamentale per garantire la **riduzione del tasso di mortalità** in qualsiasi contesto sanitario, risulta ancora più importante nei paesi in via di sviluppo come il Camerun.

Considerazione finale per una sanità migliore

La sanità in Camerun è un sistema dotato di limitate risorse economiche, strumentali ed umane che offre cure mediche, principalmente primarie, a quasi totale carico di assistiti poveri e poco sensibilizzati sulle reali condizioni e necessità del proprio stato di salute. Pertanto, gli ammalati si riducono a rivolgersi alle cure mediche quasi sempre in fase tardiva, con patologie complicate che purtroppo necessitano di assistenza più costosa.

Da quanto detto, risulta evidente che i principali campi d'intervento per migliorare le condizioni sanitarie in Camerun dovranno mirare:

1. all'aumento di strutture assistenziali specializzate e con adeguate infrastrutture ed attrezzature per gestire le patologie soprattutto chirurgiche;
2. all'aumento di personale medico specializzato e paramedico qualificato;
3. al miglioramento della sensibilizzazione di massa circa la consapevolezza sullo stato di salute, sui fattori di rischio e sulle modalità di prevenzione;
4. alla diminuzione del costo delle prestazioni mediche.

Il presente progetto di ospedale in Camerun è volto alla costruzione di un ospedale attrezzato e moderno, in grado di erogare servizi efficaci a costi accessibili, nell'intento di garantire al massimo il diritto alla salute per una popolazione indigente; l'obiettivo è inoltre quello di raggiungere, a regime di pieno funzionamento, l'auto-mantenimento nella gestione della struttura.

Caratteristiche peculiari del presente progetto sono la concretezza, la fattibilità e l'autosostentamento, elementi indispensabili per realizzare una struttura in grado di rispondere alle principali esigenze della realtà sanitaria camerunese.

REALIZZAZIONE: Ospedale moderno attrezzato

Costruzione: struttura adeguata

Il futuro centro ospedaliero, con una superficie totale di 15,600 metri quadri, sarà costituito dai seguenti spazi operativi, come evidenziato nella bozza preliminare della planimetria allegata.

- A. **ACCETTAZIONE/TRIAGE PRONTO SOCCORSO** con quattro ambulatori specialistici di riferimento per i reparti;
- B. **COMPARTO OPERATORIO** con una Sala operatoria ordinaria, una Sala operatoria per le urgenze - emergenze e una Sala parto;
- C. **REPARTI:**
 - 1) Ginecologia e Ostetricia (20 posti letto);
 - 2) Pediatria e Chirurgia pediatrica (20 posti letto);
 - 3) Chirurgia generale, Urologia ed Ortopedia (20 posti letto);
 - 4) Medicina interna e Gastroenterologia (20 posti letto);
- D. **UNITÀ DIAGNOSTICA:** RADIOLOGIA (ecografia, sala RX); LABORATORIO; ANATOMIA PATOLOGICA;
- E. **UNITÀ DI ENDOSCOPICA** con Sala gastroscopia, Sala colonscopia, Sala osservazione, Sala d'attesa e Sala sterilizzazione;
- F. **CONSULTORIO E DAY HOSPITAL;**
- G. **FARMACIA;**
- H. **DIREZIONE:** GENERALE/AMMINISTRATIVA/SANITARIA/TECNICA
- I. **STUDI MEDICI;**
- J. **CAPPELLA;**
- K. **SPOGLIATOIO** per dipendenti uomini e donne;
- L. **BAGNO PUBBLICO** per disabili, uomini e donne;
- M. **STANZA MEDICO DI GUARDIA;**
- N. **BIBLIOTECA;**
- O. **MAGAZZINO;**
- P. **SALA RIUNIONE/DIDATTICA/CONGRESSI:** Capacità 100 persone;
- Q. **CENTRALE ENERGETICA**
- R. **INCENERITORE;**
- S. **LAVANDERIA;**
- T. **CAMERA MORTUARIA;**
- U. **MENSA/SPAZIO RICREAZIONE;**
- V. **SPAZIO AUTO** (35 posti);
- W. **RECINTO CON PUNTO GUARDIANO;**
- X. **ALLOGGI PER VISITATORI E VOLONTARI ESTERI:** 4 appartamenti arredati (da costruire fuori dall'area dell'ospedale);

ATTREZZATURE: moderne, nuove o ricondizionate

Il conseguimento della diagnosi corretta in tempi brevi rappresenta una criticità importante nella realtà sanitaria del Camerun; un ritardo diagnostico compromette inevitabilmente l'avvio di cure adeguate e tempestive. Per questo, nel progetto, le attrezzature (intese come macchinari diagnostici e altri presidi medici strumentali) verranno raccolte con criteri tali da mettere a disposizione dell'ospedale strumenti moderni ed efficienti, per garantire la migliore accuratezza diagnostica. Per perseguire questo obiettivo, ci siamo proposti di collaborare con associazioni che si occupano del reperimento di **presidi strumentali dismessi** da strutture sanitarie; queste associazioni avranno il compito di raccogliere, riparare e collaudare gli strumenti, assicurandone la garanzia per ulteriori anni di funzionamento. Questo ci permetterà di avere a disposizione strumenti moderni e collaudati a prezzi accessibili (dipendenti solo dal costo della riparazione, collaudo e trasporto), nell'ottica di garantire un'accuratezza diagnostica paragonabile agli standard dei paesi sviluppati.

POTENZIALITÀ DELL'OSPEDALE

S'ipotizza, estrapolando da dati statistici recenti inerenti le prestazioni sanitarie erogate da strutture sanitarie a Bamenda in Camerun, che con le suddette risorse umane, materiali ed economiche a disposizione, la futura struttura ospedaliera dovrebbe essere in grado di erogare circa **85000 prestazioni sanitarie annue** (circa 200-250 prestazioni sanitarie giornaliere).

COSTO PRELIMINARE : 600.000 euro

Il costo stimato per la realizzazione del progetto è di **€ 600.000** (400,000,000 CFA), così ripartiti:

- Acquisto del terreno € 50.000
- Costruzione € 400.000
- Oneri Governativi € 5.000
- Arredamento € 75.000
- Presidi sanitari di base € 50.000
- Pratiche varie € 20.000

CRONOPROGRAMMA: fasi di realizzazione

L'ipotetico cronoprogramma delle fasi di realizzazione tecniche-autorizzative-istituzionali (di massima, preliminare, definitiva ed esecutiva) con le rispettive componenti progettuali (civile strutturale, impiantistico elettrico, impiantistico meccanico idro-termo-sanitario-gas tecnici ecc, impiantistico speciale tipo correnti deboli antintrusione emergenze ecc e layout arredi) potrebbe essere scandita nelle fasi di:

- 1) progettazione definitiva
- 2) progettazione esecutiva di tutte le opere
- 3) autorizzazioni permessi e titoli abilitativi
- 4) acquisizione terreno
- 5) approvazioni del progetto esecutivo e validazione
- 6) affidamento
- 7) inizio lavori
- 8) esecuzione anche a stralci
- 9) collaudo e regolare esecuzione impianti strutture
- 10) affidamento fornitura arredi

- 11) acquisizione affidamento strumentazioni e attrezzature
- 12) start up

“Un ospedale attrezzato in Camerun equivale ad una villa in Italia”. Lo slogan parla chiaro: con 1 euro in Italia si compra un caffè mentre in Camerun si può avere un pasto completo, con 600.000 euro in Italia si compra una villa, mentre in Camerun si potrà realizzare il sogno di costruire un ospedale all'avanguardia (per la realtà locale) con 80 posti letto. **Considerando il ridotto costo della mano d'opera e della materia prima per la costruzione, si intuisce il divario dei costi tra le due realtà.** Rivolgo questo slogan ai nostri potenziali finanziatori per sottolineare come anche un contributo di piccola entità, che nella realtà europea potrebbe sembrare insignificante, in Camerun risulta di altissimo valore.

SOSTENIBILITÀ REALIZZATIVA

Come idea/ipotesi di sostenibilità realizzativa pensata preliminarmente, è contemplata la realizzazione dell'intervento per il progetto PAPA anche a stralci per lotti funzionali di per sé collegati ad un'unica centrale di servizi ma attivabili dopo la realizzazione di questa per singoli plessi poi collegabili l'uno all'altro aventi in comune solo la rete servizi modulare e implementabile con facilità tramite cunicoli distributivi.

QUALITÀ: Servizi efficaci a costi accessibili

PRESTAZIONI SANITARIE CONTEMPLATE

I principali servizi sanitari contemplati nella struttura ospedaliera saranno costituiti da:

1) Cure primarie:

Comprende la gestione delle malattie tropicali, delle malattie internistiche più frequenti dell'adulto e in età pediatrica, di un consultorio ginecologico e la collaborazione nei piani vaccinali del ministero della sanità. Il progetto intende aggiungere un programma di **screening annuale per tumori della mammella, della prostata e del colon** e un programma di sensibilizzazione di massa sull'educazione sanitaria e sulle misure preventive delle malattie prevalenti della regione.

2) Unità diagnostica:

Comprende una diagnostica endoscopica, radiologica (convenzionale, ecotomografia), laboratoristica e anatomo-patologica. La componente innovativa del progetto sarà rappresentata da un **unità diagnostico-terapeutica specialistica di endoscopia digestiva** alla quale verrà affidato anche lo svolgimento del programma di screening per i tumori dello stomaco e del colon.

3) Farmacia:

La distribuzione di farmaci in Camerun attualmente è affidata anche a dispensari ambulanti che spesso vendono farmaci privi di principi attivi, determinando conseguenze prevedibili.

Con questo progetto si vogliono definire ed attivare percorsi di reperimento di farmaci direttamente da ditte farmaceutiche estere e locali riconosciute, in modo da **garantire l'utilizzo di farmaci efficaci** e, dove possibile, garantirne la dispensazione intra-ospedaliera a costi contenuti. Al fine di conseguire l'obiettivo di offrire cure mediche efficaci, si intende comunque verificare in modo rigoroso la validità dei farmaci dispensati, anche a costo di mantenere un margine meno flessibile di riduzione dei costi.

4) Complesso chirurgico:

La chirurgia in Camerun rappresenta uno dei campi della medicina dove maggiore è la scarsità di risorse umane e materiali. Nel progetto, il complesso chirurgico sarà la componente maggiormente sviluppata ed innovativa, sia per la multidisciplinarietà dei settori chirurgici operativi, sia per l'introduzione della chirurgia mini-invasiva.

L'intento del progetto è di creare una Unità Chirurgica Complessa, che funzionerà da **centro chirurgico specialistico di riferimento** per l'intero bacino d'utenza del Camerun per i seguenti 5 settori chirurgici: chirurgia generale, urologia, ortopedia, chirurgia pediatrica e chirurgia ginecologico-ostetrica. Il suddetto centro garantirà anche la **copertura quotidiana delle urgenze chirurgiche** e potenzierà progressivamente l'efficacia dei servizi mediante programmi di scambio scientifico-culturale con volontari medici e paramedici di paesi sviluppati, in modo da garantire la **pratica e l'aggiornamento continuo nelle procedure chirurgiche** in tutti i settori presi in esame. Inoltre, il progetto intende portare in Camerun la **chirurgia laparoscopica** che, pur essendo relativamente più costosa della chirurgia tradizionale, presenta, per il suo carattere mini-invasivo, numerosi vantaggi tra cui: minor dolore post-operatorio, degenza ridotta, migliori risultati estetici, più rapida ripresa dell'attività lavorativa, con il beneficio finale di un minore costo sociale complessivo.

RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI QUALITÀ

SERVIZI EFFICACI: il progetto PAPA intende mettere a disposizione risorse umane e materiali per garantire un'ampia copertura delle patologie chirurgiche in tutti e cinque i rami della chirurgia. Tutto ciò potrà essere realizzato grazie alla stipulazione di una forma di cooperazione con ospedali e università esteri, che consentirà di avere medici volontari presenti in modo continuativo presso la struttura ospedaliera, con lo scopo di eseguire formazione sul posto e consentire l'aggiornamento continuo del personale medico e paramedico operante nelle diverse branche chirurgiche. Inoltre, sono previste l'istituzione di borse di studio per stage di formazione ed aggiornamenti all'estero per medici e paramedici residenti.

COSTI ACCESSIBILI: Considerata la situazione economica della maggiore parte della popolazione del Camerun, rendere i costi accessibili significa proporre prestazioni sanitarie ad un costo di molto inferiore al costo effettivo: questo si potrà realizzare creando un "fondo integrazione" che sia in grado di coprire la differenza derivante dalla riduzione dei prezzi delle prestazioni. La percentuale di riduzione dei prezzi verrà decisa all'inizio dell'anno dal consiglio direttivo, in funzione della stima globale del costo annuale delle prestazioni erogate dall'ospedale nell'ultimo anno e della disponibilità del fondo di integrazione. Perciò, pur essendo inevitabilmente variabile di anno in anno, si cercherà di renderla inferiore alla media dei prezzi delle altre strutture ospedaliere operanti nella regione.

Le fonti del fondo integrazione saranno:

- creazione di un percorso di adozione di posto letto a distanza;
- ricavi dalle attività collaterali dell'ONG gestore dell'ospedale;
- contributi derivanti dal 5 per mille;
- richiesta di sovvenzioni governative e da altre organizzazioni mondiali della salute.

Un'ulteriore riduzione dei costi sarà possibile grazie al contributo, in termini di attività lavorativa, di medici e paramedici volontari e all'utilizzo, per alcune prestazioni, del servizio di volontariato locale.

CONTINUITÀ: Auto-mantenimento nella gestione GESTIONE

La gestione della futura struttura ospedaliera, una volta realizzata ed attrezzata, verrà affidata ad una ONG locale, previa verifica della congruenza tra gli obiettivi dello statuto della suddetta ONG e quelli del progetto. All'ONG scelta spetteranno pertanto la gestione dei dipendenti, il mantenimento della struttura e gli aspetti burocratici, amministrativi e legali legati al funzionamento dell'ospedale. L'ONG dovrà adottare una modalità di gestione trasparente che rispetti gli obiettivi del progetto e che dipenda il più possibile ("auto-mantenimento") dai ricavi delle proprie attività (prestazioni e servizi dell'ospedale, fondo di adozione di posti letto a distanza e attività di sponsorizzazione, purché sia al fine di raggiungere gli obiettivi del progetto nel rispetto del codice etico). I rapporti di gemellaggio scientifico-culturale con l'estero, atti a garantire un aggiornamento scientifico continuo, potranno essere co-gestiti in tutte le loro fasi con gli organi competenti dei rispettivi paesi.

OCCUPAZIONE

Il progetto si prefigge di portare occupazione e quindi miglioramento della qualità della vita a numerose famiglie indigenti. Si stima che, all'attivazione dell'ospedale, il numero di personale necessario sarà di circa 45 unità così distribuite: 4 Responsabili della struttura, 7 Medici, 12 Infermieri, 2 Strumentisti, 2 Tecnici di laboratorio, 2 Farmacisti, 1 Segretaria, 4 Addetti alle pulizie, 4 Addetti alla sicurezza, 2 Amministrativi, 2 Autisti, 2 Addetti alla lavanderia, 2 Addetti alla ristorazione.

EQUIPE MEDICA

Per il raggiungimento dell'obiettivo di portare servizi efficienti ad una popolazione indigente e di rispondere alle esigenze di qualità prefissate dal progetto, si intende creare un'equipe formata da medici camerunesi specializzati in paesi sviluppati, medici camerunesi formati sul posto e medici provenienti da paesi industrializzati in qualità di volontari o convenzionati con il principale compito di formazione sul posto.

A tale fine si intende procedere con:

1) Acquisizione di borse di studio per la specializzazione di medici, paramedici e tecnici Camerunesi presso le università di paesi industrializzati.

2) Stipulazione di convenzioni inter-reparti tra le aziende ospedaliero-universitarie di paesi sviluppati e le controparti dell'ospedale PAPA' di Bamenda in modo da creare un gemellaggio scientifico-culturale che garantisca la permanenza per periodi di internato a medici, paramedici specializzandi e tecnici esteri presso l'ospedale PAPA'.

3) Programmazione di stage di formazione all'estero per i medici, paramedici e tecnici della struttura presso ospedali convenzionati nei paesi industrializzati. Il progetto ultimato prevede il funzionamento di 6 unità operative strategiche (pediatria, ginecologia, chirurgia ed ortopedia, medicina interna e gastroenterologia, diagnostica laboratoristica e strumentale, farmacia) scelte in modo da poter coprire sia le patologie più frequenti che quelle meno, ma dotate di un elevato tasso di mortalità per la mancanza di strutture e specialisti in grado di gestirle.

Attualmente abbiamo la disponibilità di 6 medici camerunesi specializzati o specializzandi e due infermieri professionali camerunesi laureati in Italia che si presteranno a collaborare nella gestione della struttura ospedaliera:

- *Dr Abongwa Hariscine Keng* (Specialista in Chirurgia Generale presso Università degli studi di Parma, attualmente dirigente medico presso il reparto di Chirurgia d'urgenza dell'ospedale Maggiore di Parma)

- *Dr Ndaka Juliette Limona* (Specialista in Pediatria e Neonatologia presso Università degli studi di Parma, attualmente Pediatra e Direttrice di una clinica privata a Kumba in Camerun)

- *Dr Ndongko Angomeh* (Specialista in Pediatria e Neonatologia presso Università degli studi di Parma, attualmente dirigente medico presso il reparto di Pediatria dell'ospedale Olio Po di Casalmaggiore)

- *Dr Ngong Jerry Abang Kimbi* (Specializzando in Anestesia e rianimazione presso Università di Padova)

- *Dr Wadeu Viviane Ngaffi* (Specializzanda in radiodiagnostica presso Università degli studi di Parma)

- *Dr Yewo Simo Henri Claudel* (Specialista in Ortopedia e Traumatologia presso Università degli studi di Parma, attualmente dirigente medico presso il reparto di ortopedia dell'ospedale Olio Po di Casalmaggiore)
- *IP Esua Bertilla Nshunya* (Laureata presso l'Università degli Studi di Parma. Attualmente lavora a Parma)
- *IP Nsesih Valentine Nche* (Laureato presso l'Università degli Studi di Bologna. Attualmente lavora a Bologna)

Ai suddetti medici si intende delegare la coordinazione dei vari reparti necessaria per l'avviamento dell'ospedale, il resto dello staff medico-infermieristico-tecnico verrà assunto in funzione delle varie esigenze dell'ospedale.

Si prevede a pieno regime la disponibilità di 80 posti letto e l'impiego di circa 45 dipendenti.

PREVENTIVA SPESA DI GESTIONE MENSILE: 30,000 euro (20,000,000 CFA)

La spesa di gestione mensile stimata, per i 45 dipendenti, è di circa 20,000,000 CFA, così suddivisa:

- 1) mantenimento struttura: spese fisse, luce, acqua, gas, pulizia, cartoleria (2,500,000 cfa);
- 2) stipendio personale (10,000,000 CFA);
- 3) acquisto presidi sanitari (2,500,000 CFA);
- 4) tasse (2,500,000 CFA);
- 5) assicurazione dipendenti (2,500,000 CFA);
- 6) gestione straordinaria (2,500,000 CFA);

POTENZIALI FONTI DI RICAVO PER L'AUTOGESTIONE FUTURA

Degenza, Consultazioni, Farmacia, Prestazioni mediche, Fondo adozione posto letto a distanza, Attività collaterale della ONG gestore, Unità diagnostica, Camera mortuaria, Ristorazione e altre future iniziative.

RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI AUTOMANTENIMENTO

Oltre alle suddette fonti di ricavo per la gestione della struttura, la garanzia sull'auto-mantenimento del progetto, una volta avviato l'ospedale, deriverà anche dall'utilizzo delle risorse naturali ed umane disponibili. Uno dei punti chiave sarà la riduzione del costo della corrente elettrica mediante impiego di pannelli solari come fonte principale di energia. Inoltre, la creazione di pozzi per l'acqua da utilizzare per la pulizia, lo scarico dei wc, la lavanderia e il giardinaggio ridurrà ulteriormente le spese. Infine, la programmazione di audit periodici per la verifica dei parametri di appropriatezza della funzione e della gestione dell'ospedale permetterà di ottimizzare le risorse umane disponibili.

FINANZIAMENTO: Donazioni da sostenitori

Il finanziamento per la realizzazione del progetto sarà reperito mediante donazioni di denaro e di beni materiali di qualsiasi natura.

FONTE: I fondi per la progettazione e la realizzazione del progetto saranno reperiti mediante richiesta di donazioni da benefattori laici, 5 per 1000, soci sostenitori, istituti pubblici e privati, banche, ditte, etc.

CONTO: Il conto corrente per le donazione sarà gestito dalla SNUPI, ente patrocinante, al quale spetterà la verifica dell'appropriatezza, legalità e trasparenza dei fondi ricevuti. I moduli per la donazione potranno essere scaricati direttamente dal sito internet.

TRASPARENZA: Per garantire la trasparenza nel reperimento e nell'utilizzo dei fondi, si intende renderne partecipi tutti i sostenitori: ad ogni versamento o donazione verrà assegnato un codice identificativo da associare alla causale (esempio di causale: sigla dei nomi o dell'istituto, data del versamento, somma donata o versata in euro, tipo "PAPA - GR-010913-100"), rintracciabile nel sito www.papabamenda.org in modo che **ogni singolo donatore potrà, dopo 3 mesi dall'accredito (tempo necessario per aggiornamento nel sito), tracciare il percorso della propria donazione**, vedere l'aggiornamento delle spese sostenute e documentarsi sulla fase di realizzazione del progetto.

LIBERTÀ: nel rispetto della libertà dei sostenitori, il benefattore potrà **variare o cessare in qualsiasi momento la modalità della sua adesione al progetto senza motivarla**, ovvero cambiare l'ammontare della sua donazione annuale, così come sospenderla in qualsiasi momento. Rimarrà in ogni caso sostenitore e, salvo diverse sue disposizioni, verrà aggiornato annualmente sugli sviluppi del progetto.

STRATEGIA: Donazione libera, adesione al progetto, 5 per 1000 da laici-enti-istituti, beneficenza, organizzazione eventi socio-culturali, ecc.

RICONOSCIMENTO: Come riconoscimento simbolico e segno di gratitudine si procederà, previo consenso, alla denominazione dei presidi sanitari e degli spazi della struttura ospedaliera (reparti, letti, apparecchi, ecc.) con i nomi dei benefattori, singoli o raggruppati, incisi o scritti sui presidi. Questo avverrà a titolo di ringraziamento e per ricordare ai benefattori che il loro sostegno ha un valore tangibile nel miglioramento della salute in Camerun.

INFO: Verranno utilizzati diversi canali comunicativi (telefonia, email, sito internet, giornali, radio, TV) per la presentazione, per il reperimento dei fondi e per gli aggiornamenti sullo sviluppo del progetto.

PARTNERS: SNUPI come ente patrocinate e HALF come futuro gestore

La **SNUPI** (Sostegno **N**uove **P**atologie **I**ntestinali), associazione ONLUS nata a Parma nel 2006, dopo la valutazione degli obiettivi del progetto, si è proposta come garante per la coordinazione sia nella fase di reperimento di fondi che nella realizzazione dell'ospedale stesso, delegando la gestione futura ad una ONG locale. Questa è la "**HALF association**" (**H**ealthy **A**ffordable **L**ife **F**ostering) di Bamenda, che si è dichiarata disponibile alla gestione dell'ospedale, favorendo l'auto-mantenimento delle spese nel rispetto degli obiettivi principali del progetto.

AIUTARCI: contiamo sulla Sua benevolenza

IL VALORE DI UNA DONAZIONE: inestimabile

1) Il progetto, grazie al coinvolgimento di medici specialisti camerunensi e di medici specialisti volontari provenienti da Paesi sviluppati, garantisce un elevato livello scientifico nell'ambito assistenziale sanitario. Di conseguenza, la donazione porta **assistenza sanitaria di alta qualità** ai bisognosi.

2) Con l'equivalente del costo di una villa (oppure del 5 per mille di 100 ditte) in un paese sviluppato, è possibile costruire ed attrezzare in Camerun un ospedale all'avanguardia, garantendo così il **diritto alla salute ad una popolazione indigente**. Questo paragone serve a sottolineare come qualsiasi donazione, per quanto piccola, sia estremamente preziosa per realizzare indispensabili opere umanitarie.

3) L'assistenza sanitaria in Camerun è a quasi totale carico degli assistiti. Con una struttura già realizzata e con l'attivazione di servizi che metteranno a disposizione in modo continuativo fondi aggiuntivi, quale tra gli altri l'adozione di posti letto ospedalieri a distanza, si potranno garantire prestazioni a costi ridotti rispetto agli altri ospedali locali, ma soprattutto sarà garantita l'**assistenza a pazienti che non possono sostenere le spese sanitarie**.

4) La cooperazione scientifico-culturale tra medici e paramedici camerunensi e italiani, mirata alla formazione sul posto di professionisti specializzati, oltre ad evitare la fuga dei cervelli dai paesi in via di sviluppo, garantirà un permanente aggiornamento socio-sanitario e di conseguenza una **crescita continua della situazione sanitaria** in Camerun,

5) Il progetto si prefigge di portare occupazione e quindi **miglioramento della qualità della vita a numerose famiglie indigenti**.

6) Un ospedale dotato di attrezzature moderne e personale specializzato dovrebbe garantire una **maggiore accuratezza diagnostica - terapeutica** rispetto ai servizi già esistenti.

TEMPO DI REALIZZAZIONE: 5 anni

Si stima che con 1000 sostenitori che donino 120 euro all'anno, oppure 120 istituti/ditte/banche che donino 1000 euro all'anno, la realizzazione del progetto PAPA sarà fattibile in 5 anni.

COME SOSTENERE IL PROGETTO PAPA

Il Progetto Papà si può sostenere con le seguenti modalità:

- **Donazione Libera** tramite **banca**.
- **120 Euro annui per 5 anni** predisponendo, tramite **banca**, ordine di bonifico annuale (120 euro) per 5 anni.
Per mezzo di:
 - **Bonifico Bancario** sul conto intestato alla SNUPI onlus Cariparma Crèdit Agricole, Agenzia 9 IBAN - IT 45 N 06230 12709 000057275595
- **Destinazione 5 X 1000 al C.F. 92137450349** tramite il suo **commercialista** o consulente finanziario di fiducia.
- **Destinazione ricavi di eventi sociali** contattando il responsabile del Progetto PAPA
Tel 334 6063133

Rimanendo a disposizione per informazioni e suggerimenti, esprimiamo il nostro più sincero ringraziamento per la Sua attenzione e speriamo fortemente nella Sua generosa collaborazione per poter realizzare insieme un grande sogno, il progetto PAPA.

Allegati:

- 1) Superficie
- 2) Planimetria preliminare
- 3) Rendering 3D
- 4) Come sostenere il progetto
- 5) Modulo registrazione donazioni
- 6) Moduli per le donazioni

SUPERFICIE

Il futuro centro ospedaliero sarà costituito dai seguenti spazi operativi come evidenziato nella bozza preliminare della planimetria allegata.

A) *COMPARTO OPERATORIO* con una Sala operatoria ordinaria, una Sala operatoria per le urgenze ed emergenze, una sala operatoria per i parti cesari, magazzino, disimpegno, filtro con bagno, sala risveglio, settore lavaggio mani, Sala sterilizzatori, Sala gas.

– **Supeficie Complessiva m2 765 (circa)**

B) *REPARTI, FARMACIA E AMMINISTRAZIONE*

a) *Ginecologia e Ostetricia (20 posti letto)*: 4 stanze da 3, 2 stanze da 2, 2 stanze travaglio, 2 sale parto, 2 studi medici, 1 guardiola infermieri, 1 ambulatorio, magazzino, servizi.

– **Supeficie Complessiva m2 675 (circa)**

b) *Pediatria e chirurgia pediatrica (20 posti letto)*: 5 stanze da 3, 4 stanze singole, 1 studio medico, 1 guardiola infermieri, 1 ambulatorio, magazzino, servizi.

– **Supeficie Complessiva m2 595 (circa)**

b1) *FARMACIA*

– **Supeficie Complessiva m2 72 (circa)**

c) *Chirurgia generale, Urologia ed Ortopedia (20 posti letto)*: 4 stanze da 3, 3 stanze da 2, 2 studi medici, 1 guardiola infermieri, 1 ambulatorio, 1 sala gessi, magazzino.

Equipe medico di riferimento.

– **Supeficie Complessiva m2 675 (circa)**

d) *Medicina interna e Gastroenterologia (20 posti letto)*: 5 stanze da 3, 4 stanze singole, 2 studi medici, 1 guardiola infermieri, 1 ambulatorio, magazzino, servizi.

– **Supeficie Complessiva m2 595 (circa)**

d1) *Amministrazione*

– **Supeficie Complessiva m2 72 (circa)**

e) *Diagnostica*

– **Supeficie Complessiva m2 585 (circa)**

f) *TRIAGE*

Ingresso Coperto, Bagni Pubblici, Cappella.

– **Supeficie Complessiva m2 715 (circa)**

f1) *PIANO PRIMO*

SERVIZI: Sala Riunioni/Didattica/Congressi, Hall comune, Alloggio Medico di Guardia, Depositi e Magazzini vari.

– **Supeficie Complessiva m2 660 (circa)**

f1) PIANO PRIMO

SERVIZI: Biblioteca, Punto Ristoro

– Superficie Complessiva m2 130 (circa)

g) AREA ESTERNA

K1) CAMERA MORTUARIA

– Superficie Complessiva m2 72 (circa)

K2) LAVANDERIA

– Superficie Complessiva m2 72 (circa)

L) MENSA/CUCINA/SPAZIO RECREAZIONE

– Superficie Complessiva m2 520 (circa)

M1) SPAZIO AUTO (16 posti)

– Superficie Complessiva m2 470 (circa)

M2) SPAZIO AUTO (19 posti)

– Superficie Complessiva m2 540 (circa)

N) RECINTO CON PUNTO GUARDIANO

– Superficie Complessiva m2 70 (circa)

W) POWER HOUSE

– Superficie Complessiva m2 72 (circa)

X) INCENERITORE

– Superficie Complessiva m2 72 (circa)

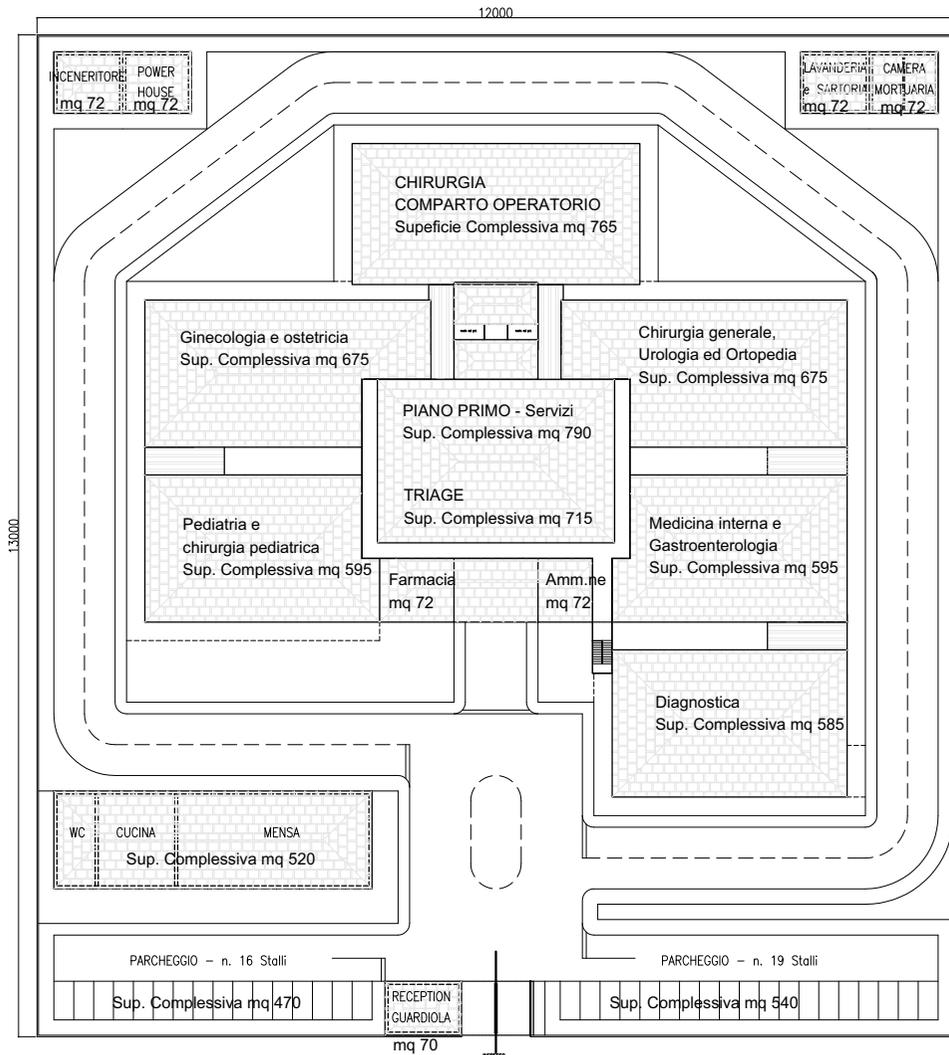
AREA DI SEDIME EDIFICI OSPEDALE**(o Superficie Coperta)**

– Superficie Complessiva m2 5'400 (circa)

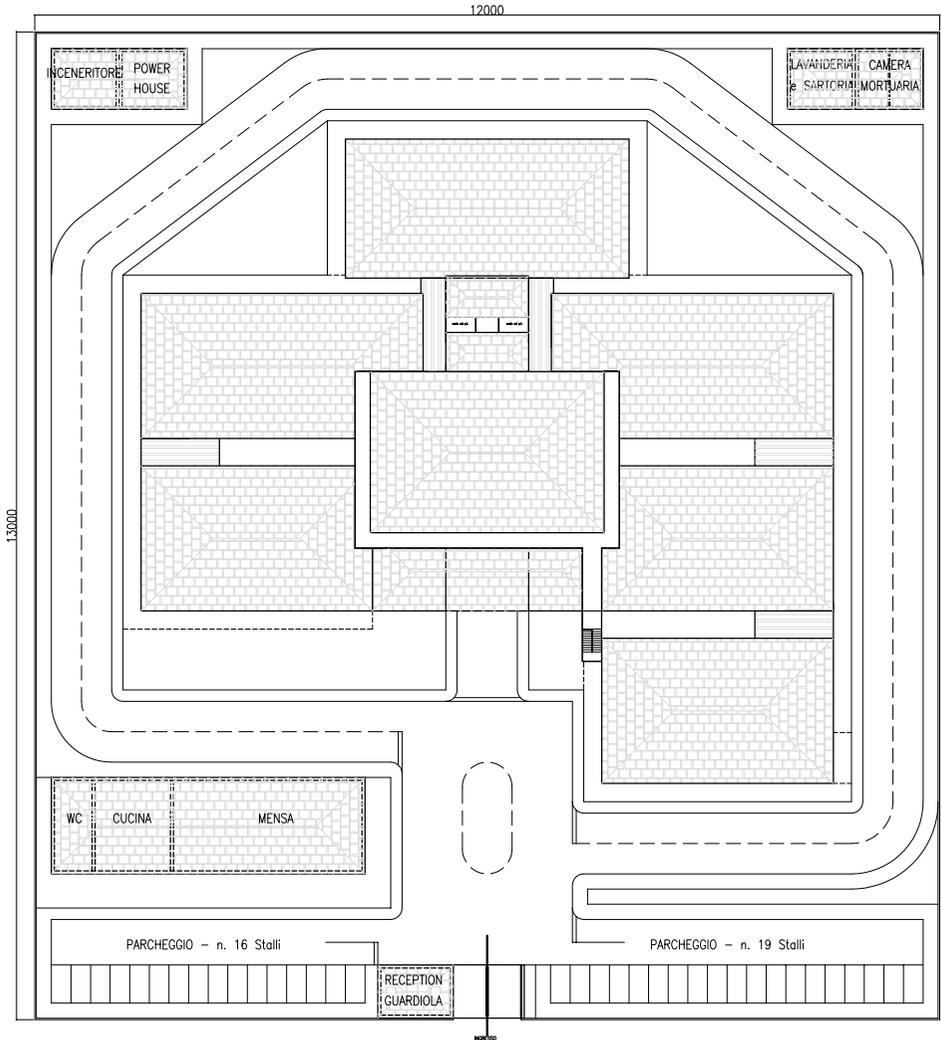
AREA TOTALE COMPLESSO OSPEDALIERO**(o Superficie Fondiaria minima)**

– Superficie Complessiva m2 15'600 (circa)

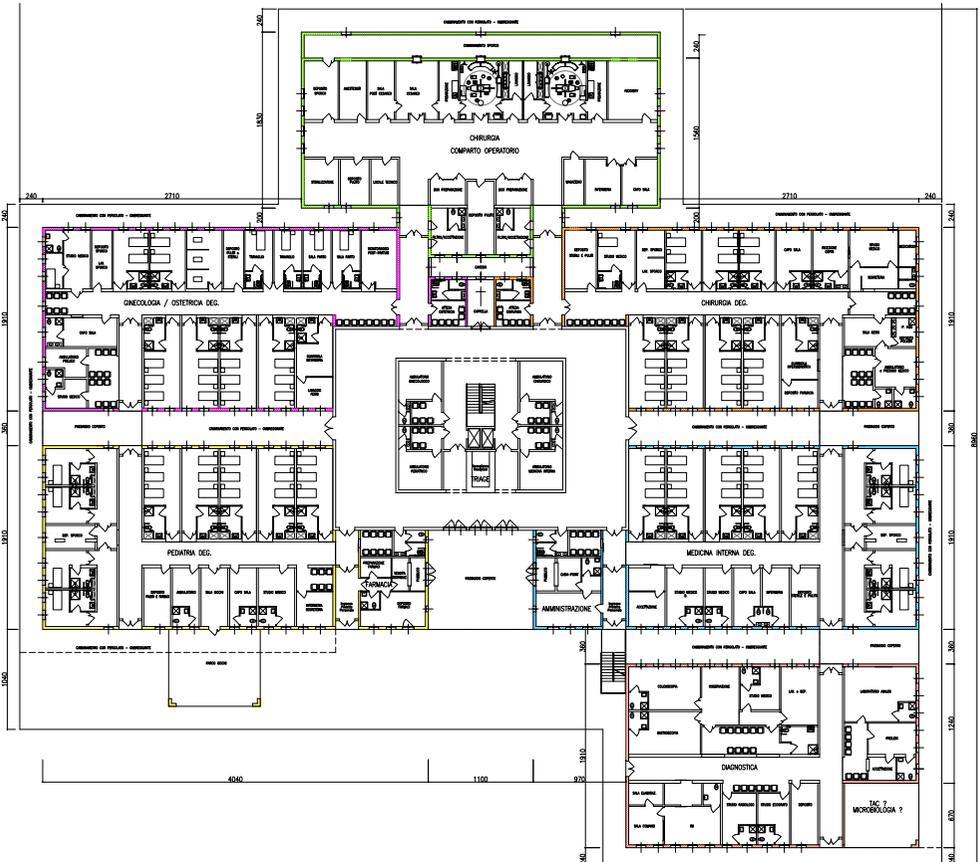
PLANIMETRIA PRELIMINARE GLOBALE PROGETTO PAPA'



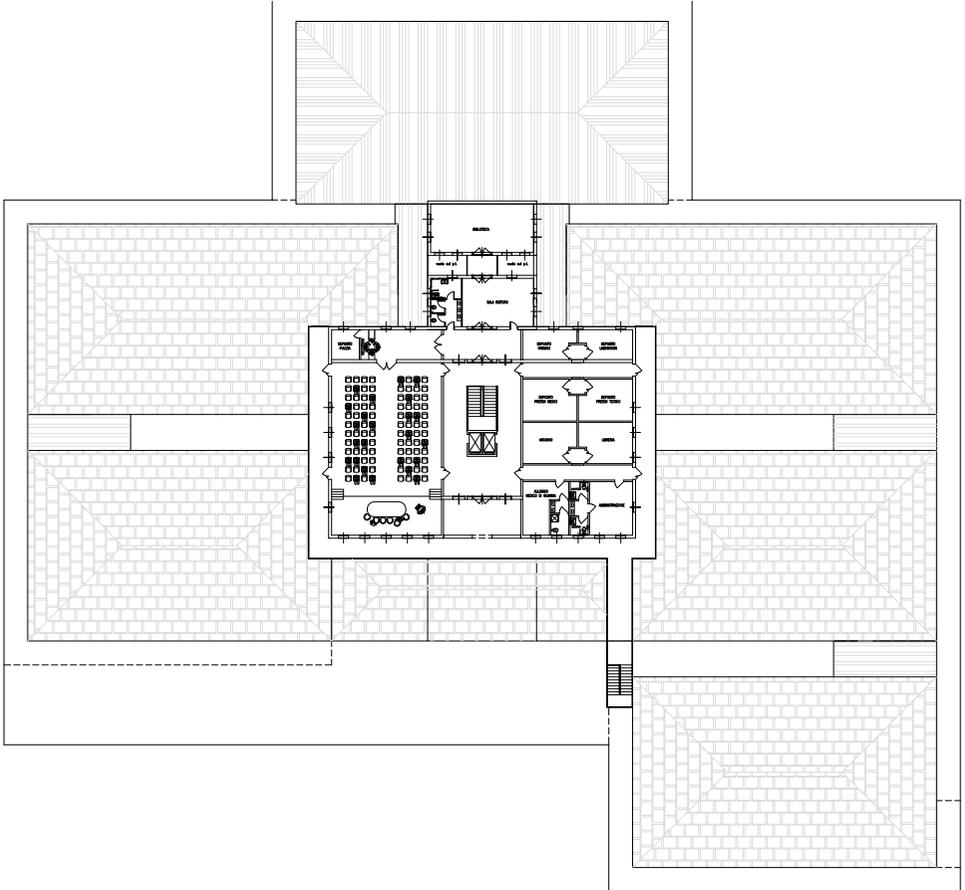
PLANIMETRIA PRELIMINARE GLOBALE PROGETTO PAPA'



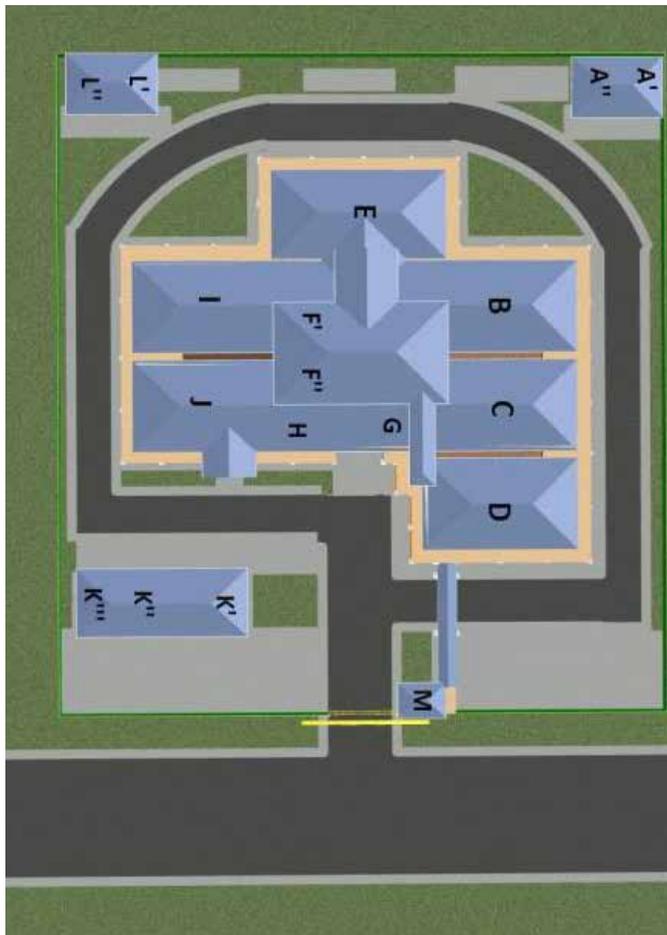
PLANIMETRIA PRELIMINARE PT PROGETTO PAPA'



PLANIMETRIA PRELIMINARE P1 PROGETTO PAPA'



RENDERING 3D PROGETTO PAPA'



A'	LAVANDERIA	H	FARMACIA
A''	CAMERA MORTUARIA	I	GINECOLOGIA ED OSTETRICIA
B	CHIRURGIA E TRAUMATOLOGIA	J	PEDIATRIA
C	MEDICINA INTERNA	K'	MENSA
D	UNITA' DIAGNOSTICA	K''	CUCINA
E	COMPARTO OPERATORIO	K'''	BAGNI PUBBLICI
F'	TRIAGE/ACCETTAZIONE, CAPELLA	L'	CENTRALE ELETTRICA
F''	AMMINISTRAZIONE, SALA RIUNIONE, BIBLIOTECA	L''	INCENERITORE
G	AMMINISTRAZIONE	M	PORTINERIA



COME SOSTENERCI

Progetto PAPA



www.papabamenda.org

Portare Aiuto al Popolo Africano
Ospedale Bamenda – Camerun

Il Progetto Papà si può sostenere con una o più delle seguenti modalità:

• **Donazione libera** tramite la sua **banca**, utilizzando il **modulo A** per il bonifico.
IBAN: IT 45 N 06230 12709 000057275595

• **Donazione 120 Euro annui per 1-5 anni** predisponendo, tramite la sua **banca**, *ordine di bonifico periodico o annuale**, utilizzando il **modulo B** per il bonifico.
IBAN: IT 45 N 06230 12709 000057275595

Si stima che con 1000 sostenitori che donino 10 euro al mese, la realizzazione del progetto sarà fattibile in 5 anni. Il benefattore potrà cessare in qualsiasi momento la sua adesione al progetto senza obbligo di motivarla.

• **Donazione 5 X 1000** tramite il suo **commercialista** o consulente finanziario di fiducia, utilizzando il **modulo C**.
C.F. 92137450349

AGEVOLAZIONI FISCALI

Tutte le donazioni a favore di SNUPI Onlus sono fiscalmente deducibili o detraibili. SNUPI Onlus è iscritta all'Anagrafe Unica Onlus ed è pertanto possibile destinarvi il 5x1000 dell'IRPEF. Vi informiamo che la disciplina fiscale a favore delle Onlus è la seguente:

Se sei una **PERSONA FISICA** potrai alternativamente:

1. scegliere, in base alla normativa prevista dal Testo Unico delle Imposte sui Redditi, di **detrarre**** dall'imposta lorda il 19% dell'importo donato, fino ad un massimo di 2.065,83 euro;

2. in base al D.L. 35/2005 *dedurre**** dal proprio reddito le donazioni, in denaro ed in natura, per un importo non superiore al 10% del reddito complessivo dichiarato e comunque nella misura massima di 70.000 euro annui.

Rif.: Art. 15, co. 1 lett. i-bis) D.P.R. 917/86.e Art. 14, co. 1 D.L. n. 35/05 conv. Legge n. 80/05.

Se sei un'AZIENDA (o un ente soggetto all'imposta sul reddito delle società - IRES) potrai alternativamente:

1. scegliere, in base alla normativa prevista dal Testo Unico delle Imposte sui Redditi, di *dedurre**** le donazioni per un importo non superiore a 2.065,83 euro o del 2% del reddito d'impresa annuo dichiarato;
2. oppure scegliere, in base al D.L. 35/2005, di *dedurre**** dal proprio reddito le donazioni, in denaro ed in natura, per un importo non superiore al 10% del reddito complessivo dichiarato e comunque nella misura massima di 70.000 euro annui.

Rif.: Art.100, comma 2, lett. H) D.P.R. n. 917/8 e Art. 14 comma 1 del Decreto Legge 35/05.

NOTE:

* In caso di BONIFICI PERIODICI, ad esempio mensile, verrà rilasciata un'unica ricevuta per la totalità degli importi corrisposti nell'anno.

** Le DETRAZIONI sono le somme che, una volta calcolate le imposte da pagare, si possono direttamente sottrarre da queste.

*** Le DEDUZIONI sono le somme che si possono sottrarre dal reddito su cui poi si calcolano le imposte.

Inoltre Le ricordiamo che le agevolazioni fiscali non sono cumulabili tra di loro.

È preferibile rivolgersi al proprio consulente di fiducia per scegliere la formula più adatta alle proprie esigenze.

Sostegno Nuove Patologie Intestinali **ONLUS**
per soggetti in età pediatrica, evolutiva, giovanile e adulta

sede legale Via Bizzozzero 19/a, 43125 Parma tel.334-6063133

C.F.92137450349 – Reg.a Parma il 17/07/06 al n° 9697

progetto Papa' Bamenda IBAN – IT 45 N 06230 12709 000057275595

Parma Ag. 9 Via Cuneo 21/a 43122 Parma

[WWW.snupi.it](http://www.snupi.it) - info@snupi.it

<http://snupi.ikirsector.it>

<http://www.facebook.com/pages/SNUPI-Sostegno-Nuove-Patologie-Intestinali/115630411791539?v=info>

<http://twitter.com/#!/snupionlus>

REGISTRAZIONE DONAZIONE

Progetto PAPA

Modulo R



**Portare Aiuto al Popolo Africano
Ospedale Bamenda – Camerun**

Dopo aver effettuato la donazione (utilizzando uno o più dei tre moduli A, B e C), le chiediamo la cortesia di compilare il seguente modulo e di spedirlo, INSIEME al documento attestante la Sua donazione, per via:

- **Posta:** inviando il tutto a SNUPI Onlus - Via Bizzozzero 19/a - 43125 Parma (PR)
- **Fax:** +39 0521 287154
- **E-mail:** inviando la scansione (o stampa pdf) all'indirizzo: info@snuipi.it.

In questo modo SNUPI ONLUS potrà registrare correttamente i suoi dati ed emettere ricevuta della donazione necessaria per la propria dichiarazione dei redditi; inoltre potrà tenerla aggiornata sull'avanzamento dei lavori e sulle nuove iniziative dell'Associazione.

DATI DI CHI EFFETTUA LA DONAZIONE

Nome e cognome / Ragione sociale _____
Via _____ N° _____
CAP _____ Città _____ Prov. _____
Codice fiscale _____ Partita Iva _____
Tel. Fisso* _____ Cellulare* _____
Fax* _____ E-mail* _____

**Dati facoltativi*

Informativa ai sensi dell'art. 13, d. lgs 196/2003

I dati forniti verranno trattati da SNUPI ONLUS – Via Bizzozzero 19/A - 43125 Parma per informare su iniziative, attività e progetti realizzati grazie ai contributi dei nostri sostenitori. I dati saranno trattati, con modalità prevalentemente elettroniche e telematiche e con metodologie di analisi statistica, esclusivamente dalla nostra associazione e dai responsabili preposti a servizi connessi a quanto sopra; non saranno comunicati né diffusi né trasferiti all'estero e saranno sottoposti a idonee procedure di sicurezza.

I Suoi dati potranno essere altresì trattati da soggetti terzi per fini l'erogazione di servizi relativi alla realizzazione dei progetti della SNUPI, che agiranno quali autonomi titolari di trattamento e, per quanto qui non indicato, saranno tenuti a fornire l'informativa sui trattamenti da essi eseguiti. Infine, sono trattati per i predetti fini dai soggetti incaricati all'elaborazione dati e sistemi informativi, alla gestione tecnica del sito, alle eventuali operazioni di realizzazione ed invio di newsletter, agli organizzatori di campagne di raccolta fondi e di progetti associativi. Ai sensi dell'art. 7, d. lgs 196/2003, potrà esercitare i relativi diritti fra cui consultare, modificare, cancellare i dati od opporsi al loro trattamento per fini di invio di materiale informativo rivolgendosi all'indirizzo sopraindicato o all'indirizzo e-mail info@snuipi.it

Acconsente a ricevere materiale informativo via e-mail? Sì No

TIPOLOGIA DELLA DONAZIONE

- Anonima**
- In memoria**
(inserire nome e cognome della persona scomparsa: _____)
- Persona fisica**
- Azienda o enti**

DESTINAZIONE DELLA DONAZIONE

- Donazione Generica**
- Costruzione ed arredamento dell'ospedale**
- Adozione di posti a letto a distanza**
- Altro** _____

MODALITA' SCELTA PER LA DONAZIONE

- Libera**: a discrezione del sostenitore per la realizzazione del progetto.
- 120 Euro anni**: Il benefattore potrà cessare in qualsiasi momento la sua adesione al progetto senza obbligo di motivarla
- 5x1000**: C.F. 92137450349
- Ricavi di eventi sociali**

MEZZO DELLA DONAZIONE

- Assegno bancario**: presso la sede della nostra associazione o tramite un socio responsabile dietro rilascio di regolare ricevuta
- Bonifico Bancario**: (allegare copia) sul conto intestato alla SNUPI onlus presso: Cariparma Crédit Agricole, Agenzia 9, **IBAN - IT 45 N 06230 12709 000057275595**



ORDINE DI BONIFICO DONAZIONE LIBERA

Modulo A



Con la presente,

Io sottoscritto / la ditta _____

Intestatario del **conto corrente nr.** _____ presso codesta Banca,

dispongo di voler bonificare

€ _____

con **valuta di addebito** il giorno _____

Donazione a favore di:

Progetto PAPA
Ospedale Bamenda - Camerun

IBAN – IT 45 N 06230 12709 000057275595

***presso Cassa di Risparmio di Parma e Piacenza, Ag. 9
Via Cuneo 43122 – Parma***

con **causale** di Erogazione liberale da _____ .

Firma del correntista

Data



ORDINE RICORRENTE DI BONIFICO DONAZIONE 120 EURO ANNUI

Modulo B



Con la presente,

Io sottoscritto / la ditta _____

Intestatario del **conto corrente nr.** _____ presso codesta Banca,

dispongo di voler bonificare

€ 30,00 con periodicità trimestrale;

€ 60,00 con periodicità semestrale;

€ 120,00 con periodicità annuale.

con **valuta di addebito** il giorno _____ di ogni 3 mesi / 6 mesi/ anno

per la durata di _____ anno/i.

Donazione a favore di:

Progetto PAPA

Ospedale Bamenda - Camerun

IBAN – IT 45 N 06230 12709 000057275595

presso Cassa di Risparmio di Parma e Piacenza, Ag. 9

Via Cuneo 43122– Parma

con **causale** di Erogazione liberale da _____ .

Firma del correntista

Data



Progetto PAPA
Ospedale Bamenda – Camerun

ORDINE DI DESTINAZIONE
DONAZIONE 5 X 1000

Modulo C



Progetto **PAPÀ**
Ospedale Bamenda - Camerun

Con la presente,

lo sottoscritto _____

chiedo di devolvere il 5 x 1000 a favore di:

SNUPI ONLUS
C.F. 92137450349

Firma del beneficiario

Data

Progetto PAPA

Portare Aiuto al Popolo Africano

*"Un ospedale attrezzato in Camerun
equivale ad una villa in Italia"*

SNUPI ONLUS

Sostegno Nuove Patologie Intestinali

Sito: www.snupi.it E-mail: info@snupi.it

N° Iscr Reg Prov: 391 SN det 3737 del 19.10.2006

AIUTACI
ANCHE TU!



www.papabamenda.org

Donazione libera o Destinazione 5x1000

IBAN - IT 45 N 06230 12709 000057275595 • C.F. - 92137450349

Info: Geom. Giulio Orsini (334 6063133) • Paola Pitullo (347 6852760) • Dott. Hariscine Keng Abongwa (349 4649036)



SNUPI ONLUS

Sostegno Nuove Patologie Intestinali

Sede: Via Bizzozzero 19/a - 43125 Parma

Tel: 0521287154 Sito: www.snupi.it Email: info@snupi.it

N° Iscr Reg Prov del Volontariato: 391 SN det 3737 del 19.10.2006



Progetto PAPA

Portare Aiuto al Popolo Africano

Ospedale Bamenda - Camerun

www.papabamenda.org

Donazione libera o Destinazione 5x1000

IBAN - IT45N0623012709000057275595 C.F. - 92137450349

Info: Geom. Giulio Orsini (3346063133) Raffaele Esposito (3404806996) Dott. Hariscine Keng Abongwa (3494649036)

