

## I CIRCOLI RICREATIVI DEI DIPENDENTI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALE CIVILE" DI VIMERCATE



CRAL  
DIPENDENTI  
OSPEDALE  
di DESIO



CRAL  
DIPENDENTI  
OSPEDALE  
di SESTO S.G.

**C.R.E.O.V.O.**  
Centro Ricreativo  
Ente Ospedaliero  
Vimercate Ornago

IN COLLABORAZIONE CON



PROGETTO GSA/44/ML

**"Incontrarsi a Bamako: una mano a chi ha meno", costruzione di un Centro Sanitario in un quartiere di Bamako.**

### PREMESSA

Il Mali, stato dell'Africa Occidentale, risente, purtroppo, delle conseguenze di una siccità di proporzioni bibliche che lo fanno annoverare tra le cinque nazioni più povere del mondo.

Lo stato di salute della popolazione si caratterizza per l'alta frequenza di malattie trasmissibili e per il tasso elevato di malnutrizione, che interessa il 38% dei giovani sotto il quindicesimo anno d'età.

La mancanza di moderne strutture idrauliche porta la popolazione ad utilizzare per il consumo domestico acqua di fiumi, stagni, pozzi tradizionali, causa di molte malattie come diarrea, gastroenteriti e colera. Nel paese si registra un alto tasso di mortalità infantile oltre alla diffusa malnutrizione, ai bassi livelli di alfabetizzazione e a una scarsa aspettativa di vita.

La popolazione mantiene uno stile di vita tradizionale ma nonostante sia stoica e paziente per natura, negli ultimi anni si è assistito ad una migrazione dalle zone rurali alla periferia delle principali città.

Le infrastrutture sanitarie fanno capo agli ospedali nazionali, a quelli regionali e agli ospedali, cosiddetti, secondari. Ogni capoluogo (46 a livello nazionale) è dotato di un centro di salute, che in genere comprende un dispensario, una maternità, un servizio per l'igiene e gli affari sociali. Il ministero della Sanità ha in carico le infrastrutture ed il personale degli ospedali nazionali, regionali e secondari, mentre i servizi locali sono a carico delle comunità locali.

Purtroppo, il sopramenzionato esodo della popolazione verso le principali città, dovuto alla progressiva desertificazione causata dalla siccità, determina una carenza di strutture e servizi sanitari e, l'aumento dell'estensione della superficie urbana, rende difficoltoso il raggiungimento delle poche strutture sanitarie da parte della popolazione residente nelle periferie.

Una relativa stabilità politica ha facilitato, negli ultimi anni, l'afflusso di finanziamenti da parte dell'Unione Europea, per la realizzazione di infrastrutture destinate a favorire un futuro sviluppo dell'economia.

## 1. SEDE

Il Mali, stato dell'Africa Occidentale, situato all'interno senza sbocchi sul mare, copre una superficie di 1.240.142 kmq.

Confina a nord con l'Algeria, ad ovest con la Mauritania ed il Senegal, a sud-ovest con la Guinea, a sud con Costa d'Avorio ed il Burkina Faso e ad est con il Niger.

La popolazione del Mali è di 13.518.000 abitanti, con un tasso annuale di crescita del 2,8%.

La suddivisione per gruppi d'età documenta i seguenti risultati:

- popolazione < 15 anni: 48,2%
- popolazione tra 15 e 64 anni: 48,7%
- popolazione > 65 anni: 3,1%

I principali indicatori socio-sanitari sono:

- Mortalità infantile nel primo anno di vita: 120 ogni mille nascite (4)
- Mortalità infantile entro il 5° anno di vita: 218 ogni mille nati vivi (4)
- Ritardo nella crescita bambini sotto i 5 anni: 38% (-)
- Mortalità materna: 580 ogni 100.000 nati vivi (7)
- Tasso netto iscrizione scuola primaria: 43% femmine, 50% maschi (99 - 99)
- Tasso di alfabetismo degli adulti: 12% femmine, 27% maschi (98 - 99)
- Speranza di vita alla nascita: 48 anni (80)
- Prodotto nazionale lordo pro capite: 380 \$ USA (30010)
- Popolazione che vive con meno di 1 \$ al giorno: 72% (-)
- Crescita annua della ricchezza nazionale (PIL) nel periodo 1990-2005: 2,2% (1,4)
- Accesso all'acqua potabile: 50% della popolazione (36% nelle aree rurali) (-)
- Accesso a servizi igienici adeguati: 46% (39% nelle aree rurali) (-)
- Stanziamenti della spesa statale per la sanità 2% (3)
- Stanziamenti della spesa statale per la scuola 9% (10)
- Stanziamenti della spesa statale per la difesa 8% (3)

*Fonte dei dati: Rapporto UNICEF "La Condizione dell'infanzia nel mondo 2007"*

*N.B. Per un raffronto sono aggiunti, tra parentesi ed in corsivo, i dati italiani*

I dati del rapporto su "LA CONDIZIONE DELL'INFANZIA NEL MONDO 2007" dell'UNICEF evidenziano condizioni di vita delle donne ed in particolare dei bambini, che molto dovrebbero farci riflettere:

*Donne:* Il tasso di iscrizione alla scuola secondaria tra le donne é del 17% (28% uomini). Il 74,1% delle donne afferma che le decisioni sulla propria salute è presa solo dai loro mariti. Tra il 73 e il 90 % delle donne del Mali subisce mutilazioni genitali.

*Minori:* nel 2005 nati 661.000 bambini, morti 144.000 prima dei 5 anni. Il 33% dei minori di 5 anni è gravemente sottopeso. Si stima che circa 16.000 bambini sotto i 15 anni siano affetti da HIV e vi siano 710.000 orfani di cui 90.000 a causa dell'AIDS.

Sede di un favoloso impero fiorito seicento anni orsono, il Mali fu occupato dai francesi nella seconda metà dell'Ottocento e, insieme agli attuali Burkina Faso, Benin e Senegal, entrò a far parte del cosiddetto Sudan Francese.

Nel 1960 il Mali ottenne l'indipendenza; il nuovo stato, per opera del presidente M. Keita, diede impulso ad un'economia di tipo socialista, nazionalizzando le principali attività.

Nel 1968 un golpe presieduto dal colonnello M. Traoré mise fine all'esperienza e portò il Paese in una spirale d'isolamento internazionale e di povertà, che incontrò dissensi interni sempre più forti.

Nel 1991 un nuovo colpo di stato rovesciò il regime di Traoré e l'anno successivo furono indette le prime libere elezioni: ciò coincise con una profonda riorganizzazione della società civile e dell'economia, in un lento processo verso la democratizzazione tuttora in corso. Negli stessi anni il paese fu turbato da una ribellione della minoranza tuareg nel nord del Paese, che innescò una sanguinosa guerra civile.

Il Mali è composto da numerosi gruppi etnici, tra i quali il maggiore è costituito dai bambara, eredi dell'impero malese, di ceppo mandino, di solida civiltà contadina conscia delle proprie tradizioni secolari. Significativa, oltre ai sopra citati tuareg, anche la presenza dell'etnia dogon, una popolazione di agricoltori che ha mantenuto nei secoli usanze ancestrali e una complessa simbologia rituale di enorme interesse antropologico.

## 2. SCOPO

In Mali la situazione relativa alla mortalità infantile e materna legata al parto è tra le peggiori al mondo (7° peggiore performance).

L'organizzazione sanitaria del Paese, con una teoricamente buona rete di copertura del territorio, tende a privilegiare l'intervento sanitario di base territoriale. Esiste tuttavia una copertura sanitaria con evidenti lacune, soprattutto nelle zone rurali e nei quartieri periferici delle principali città ed in particolare della capitale Bamako. Ciò

rende estremamente problematico il raggiungimento dell'obiettivo OMS di garantire un riferimento sanitario di primo accesso ad ogni abitante in un raggio di 5 chilometri.

**Con questo progetto ci si propone di:**

- dotare uno dei nuovi quartieri periferici di Bamako di un Centro Sanitario comprendente:
  - un Dispensario per le cure primarie e la distribuzione di farmaci;
  - una Maternità per garantire un parto sicuro e le cure primarie a madre e bambino.
- sostenere la formazione di un Comitato di Quartiere che avrà come compiti:
  - reperire l'area sulla quale verrà costruito il Centro Sanitario
  - concorrere alla costruzione del Centro attraverso contributi economici e/o attività lavorativa
  - definire le regole di accesso al servizio da parte della popolazione
  - gestire dal punto di vista amministrativo il Centro.
  - attivare una capillare opera di informazione e sensibilizzazione sociale e sanitaria (scuole, gruppi giovanili, gruppi di donne, comunità religiose, associazioni professionali e sportive) attraverso gli strumenti disponibili (mercati, feste, riunioni, radio, manifesti, volantini), soprattutto in relazione alle malattie a carattere epidemico tra cui malaria, tubercolosi e malattie gastroenteriche
  - formare:
    - referenti sanitari dei villaggi (agenti sanitari di villaggio) che gravitano sul Centro Sanitario
    - un infermiere di Stato addetto al Centro Sanitario

Si identificano alcuni momenti operativi preliminari alle attività di progetto:

- verifica del progetto del fabbricato e del preventivo
- acquisizione delle autorizzazioni alla donazione di 1 ora di lavoro per 3 mesi da parte dei dipendenti dell'A.O.
- costituzione del Comitato di Quartiere
- verifica dell'acquisizione dell'area di costruzione da parte del Comitato di Quartiere
- inizio delle attività di progetto

### **3. PERCHE' IL PROGETTO**

La decisione dei 4 Circoli ricreativi di unire i propri sforzi per effettuare una iniziativa di solidarietà e l'incontro con Enrico Colombo (nativo di Albiate, da anni impegnato in Africa con Onlus italiane ed attualmente collaboratore per la realizzazione di progetti dell' U.E.) che ha descritto la situazione locale di Bamako fornendo valutazioni e consigli, ha creato i presupposti per intervenire in questo sfortunato lembo d'Africa.

L'idea del coinvolgimento della popolazione locale è proposta per fare in modo che non si tratti di una realizzazione interamente "donata", quindi meno sentita come propria, e per gettare le basi e dare una continuità alla futura gestione del centro da parte della popolazione stessa.

#### **4. DURATA**

Il progetto si svilupperà in un anno: eventuali prolungamenti verranno definiti in fase di verifica del progetto stesso ed in relazione ad eventuali imprevedibili sviluppi, in accordo con il comitato locale.

#### **5. PARTECIPANTI ALLA REALIZZAZIONE**

##### **Cral dell'Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile" di Vimercate:**

I 4 Circoli ricreativi hanno il compito di coinvolgere i Dipendenti dell'Azienda Ospedaliera al fine di devolvere il corrispettivo di un'ora di lavoro per i mesi di Novembre '07, Dicembre '07 e Gennaio 2008.

##### **Gruppo Solidarietà Africa:**

Onlus, per la realizzazione di progetti sanitari nei Paesi in via di sviluppo, costituita con atto notarile il 27.3.98 e iscritta all'Albo delle Associazioni del Comune di Seregno, attraverso la propria esperienza ed organizzazione si occuperà di sovrintendere al progetto.

##### **Comitato di Quartiere:**

Attualmente in fase di costituzione, dovrà coinvolgere la popolazione locale nella realizzazione del progetto.

#### **6. RISORSE DISPONIBILI**

- Terreno donato dalla Comunità con atto pubblico
- Planimetria e scheda finanziaria
- Autorizzazioni alla realizzazione del progetto
- Responsabile del cantiere
- Impresa costruttrice

#### **7. RISORSE DA ACQUISIRE**

- Somma necessaria alla realizzazione del progetto
- Personale sanitario
- Personale amministrativo

## SCHEDA ECONOMICA

Costruzione della struttura muraria

Preventivo					
Edificio principale					
		Unità	Quantità	PU Euro	Totale Euro
<b>I</b>	<b>Terrazzamento</b>				
1 01	Preparazione terreno e impiantazione	m <sup>2</sup>	460,25	0,15	70,16
1 02	Scavi fondazione	m <sup>3</sup>	29,6	5,34	157,94
1 03	Riempimenti	m <sup>3</sup>	29,6	1,52	45,12
1 04	Approto riempimenti	m <sup>3</sup>	75,79	3,81	288,85
<b>II</b>	<b>Calcestruzzo fondazione</b>			0,00	
2 01	Cemento di pulizia 150kg/m <sup>3</sup> di 0,05m per fondo scavi	m <sup>3</sup>	2,96	228,67	676,87
2 02	Cemento armato 350kg/m <sup>3</sup> per fondazioni pilastri	m <sup>3</sup>	2,1	343,01	720,32
2 03	Calcestruzzi 250kg/m <sup>3</sup> e sassi per fondazioni	m <sup>3</sup>	29,6	114,34	3.384,37
2 04	Calcestruzzi 250kg/m <sup>3</sup> e sassi per sobassamento	m <sup>3</sup>	20,72	129,58	2.684,93
2 05	Cemento armato 350kg/m <sup>3</sup> per per fondazioni basse 0,10x0,4	m <sup>3</sup>	5,92	343,01	2.030,62
2 06	Cemento 200kg/m <sup>3</sup> spessore 0,08	m <sup>3</sup>	18,73	243,92	4.568,59
<b>III</b>	<b>Elevazione</b>			0,00	0,00
3 01	Cemento armato 350kg/m <sup>3</sup> per pilastri, sostegno finestre e cordone alto	m <sup>3</sup>	11,55	343,01	3.961,77
3 02	Cemento 300kg/m <sup>3</sup>	m <sup>3</sup>	0,65	343,01	222,96
3 03	Riempimenti mattoni cemento 0,15x0,20x0,40	m <sup>2</sup>	426,29	9,15	3.899,25
<b>IV</b>	<b>Carpenteria e Copertura</b>				0,00
4 01	Carpenteria IPN 100	ml	12	12,20	146,35
4 02	Carpenteria ferro L 50	ml	192	7,62	1.463,51
4 03	Copertura lamiera ondulata galvanizzata	m <sup>2</sup>	247,8	7,32	1.813,29
4 04	Colmo	ml	11,8	5,72	67,46
4 05	Travatura metallica e ribassamento in legno	m <sup>2</sup>	234,22	4,57	1.071,20
4 06	Solaio in cemento pieno 10cm per farmacia	m <sup>2</sup>	18,61	343,01	6.383,42
4 07	Bordura in lamiera	ml	40	7,24	289,65
<b>V</b>	<b>Falegnameria</b>				

5 01	Porta ferro 0,80x2,20	U	4	91,47	365,88
5 02	Porta ferro 0,80x2,20	U	6	60,98	365,88
5 03	Porta ferro 1,20x1,20	U	4	121,96	487,84
5 04	Finestra ferro 1,20x1,20	U	13	45,73	594,55
5 05	Finestra ferro 1,20x0,60	U	1	30,49	30,49
5 06	Quadri finestre con zanzariera 1,20x0,30	U	13	99,09	1.288,19
5 07	Finestra ferro	U	1	19,06	19,06
5 08	Griglia protezione ferro per locale farmacia	U	1	152,45	152,45
5 09	Griglia protezione ferro per locale frigo	U	1	114,34	114,34
<b>VI</b>	<b>Idraulica sanitaria</b>				
6 01	Pozzo perdente 2m di diametro e 3m di profondità con sassi e ghiaia	nb	1	914,69	914,69
6 02	Pavimenti	nb	2	266,79	533,57
<b>VII</b>	<b>Rivestimento</b>				
7 01	Cemento rivestimento 350kg/m <sup>3</sup>	m <sup>2</sup>	1.200,68	2,74	3.294,76
<b>VIII</b>	<b>Pittura</b>				
8 01	Pittura esterni	m <sup>2</sup>	253,36	4,34	1.100,80
8 02	Pittura interni	m <sup>2</sup>	947,32	4,34	4.115,91
8 03	Pittura olio su falegnameria e muri fino a 1,80m	m <sup>2</sup>	371,93	5,49	2.041,21
8 04	Pittura olio su lamiera ondulata	m <sup>2</sup>	271,8	5,95	1.615,99
	<b>Totale</b>				<b>50.982,26</b>
	<b>Tre gabinetti</b>				
<b>I</b>	<b>Terrazzamento</b>	<i>Unità</i>	<i>Quantità</i>	<i>PU Euro</i>	<i>Totale Euro</i>
1 01	Preparazione terreno e impiantazione	m <sup>2</sup>	48	0,15	7,32
1 02	Scavi per fossa	m <sup>3</sup>	22,17	15,24	337,98
1 03	Scavi fondazione	m <sup>3</sup>	3,75	5,34	20,01
1 04	Riempimenti	m <sup>3</sup>	0,49	3,05	1,49
1 05	Ghiaia	m <sup>3</sup>	1	45,73	45,73
<b>II</b>	<b>Calcestruzzo fondazione</b>				
2 01	Cemento di pulizia 150kg/m <sup>3</sup> di 0,05m per fondo fossa	m <sup>3</sup>	2,96	228,67	676,87
2 02	Cemento 200kg/m <sup>3</sup>	m <sup>3</sup>	1,31	266,79	349,49
2 03	Cemento armato 350kg/m <sup>3</sup> per putrella alta della fossa	m <sup>3</sup>	0,24	343,01	82,32
2 04	Lastra copertura fossa di 0,10m in cemento armato 350kg/m <sup>3</sup>	m <sup>3</sup>	0,92	343,01	315,57
2 05	Cemento armato 350kg/m <sup>3</sup> per coperchio di 0,05m di spessore	m <sup>3</sup>	0,19	343,01	65,17
2 06	Sopraelevazione in cemento	m <sup>3</sup>	0,43	304,90	131,11

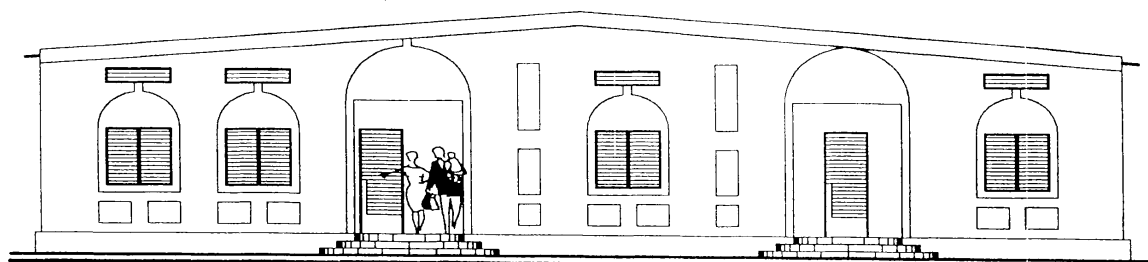
2 07	Mattone cemento 0,15x0,20x0,40 pieni	m <sup>2</sup>	6,14	9,15	56,16
2 08	Mattone cemento 0,15x0,20x0,40 per fossa	m <sup>2</sup>	34,05	7,62	259,54
<b>III</b>	<b>Elevazione</b>				
3 01	Cemento armato 350kg/m <sup>3</sup> per pilastri, sostegno finestre e cordone alto	m <sup>3</sup>	1,08	0,34	0,37
3 02	Mattone cemento 0,15x0,20x0,40	m <sup>2</sup>	39,83	9,15	364,32
3 03		m <sup>2</sup>	1,62	8,38	13,58
<b>IV</b>	<b>Carpenteria Copertura</b>				
4 01	Carpenteria ferro L 50	ml	20,25	7,62	154,35
4 02	Copertura laniera ondulata galvanizzata 7,2kg	m <sup>2</sup>	15	7,32	109,76
<b>V</b>	<b>Falegnameria</b>				
5 01	Porta metallica 0,7x2,0 m con griglia ventilazione	U	3	99,09	297,28
<b>VI</b>	<b>Rivestimento</b>				
6 01	Rivestimento cemento 350kg/m <sup>3</sup>	m <sup>2</sup>	79,66	2,74	218,59
6 02	Rivestimento cemento 400kg/m <sup>3</sup> sulla parete della fossa	m <sup>2</sup>	32,85	3,05	100,16
<b>VII</b>	<b>Pittura</b>				
7 01	Tubi PVC 63mm	ml	7	3,96	27,75
7 02	Pittura alla calce	m <sup>2</sup>	79,66	15,24	1.214,41
7 03	Pittura a olio falegnameria	m <sup>2</sup>	8,4	5,49	46,10
	<b>Totale</b>				<b>4.895,45</b>
	<b>Totale edificio principale</b>				<b>50.982,26</b>
	<b>Totale gabinetti</b>				<b>4.895,45</b>
	<b>Totale generale</b>				<b>55.877,71</b>

#### SCHEDA FINANZIARIA RIASSUNTIVA

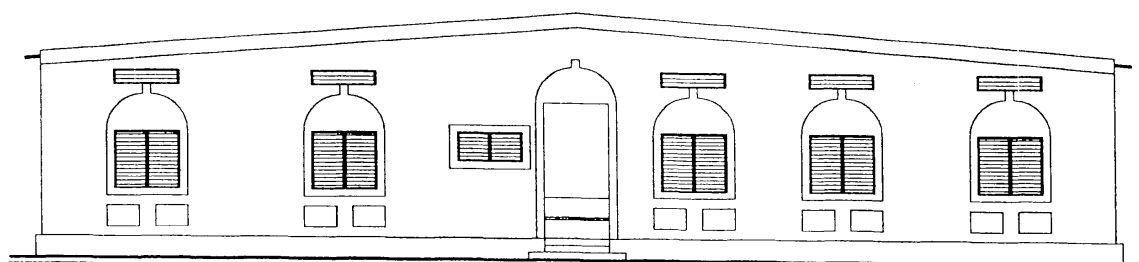
	Descrizione intervento	Costi
1	EDIFICIO PRINCIPALE	€. 50.982,26
2	SERVIZI IGIENICI	€. 4.895,45
	<b>TOTALE</b>	<b>€. 55.877,71</b>



# PLANIMETRIE

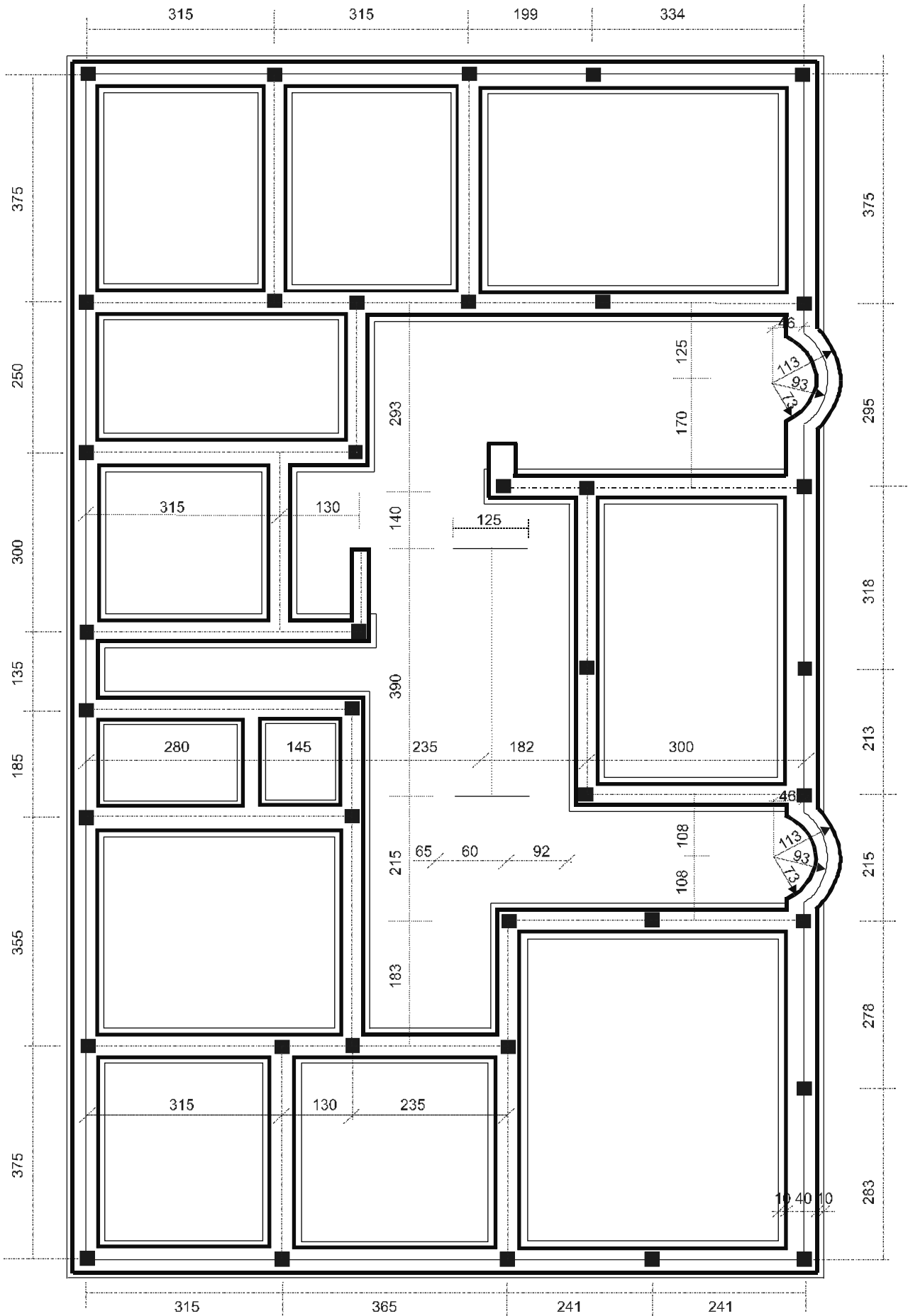


Facciata principale

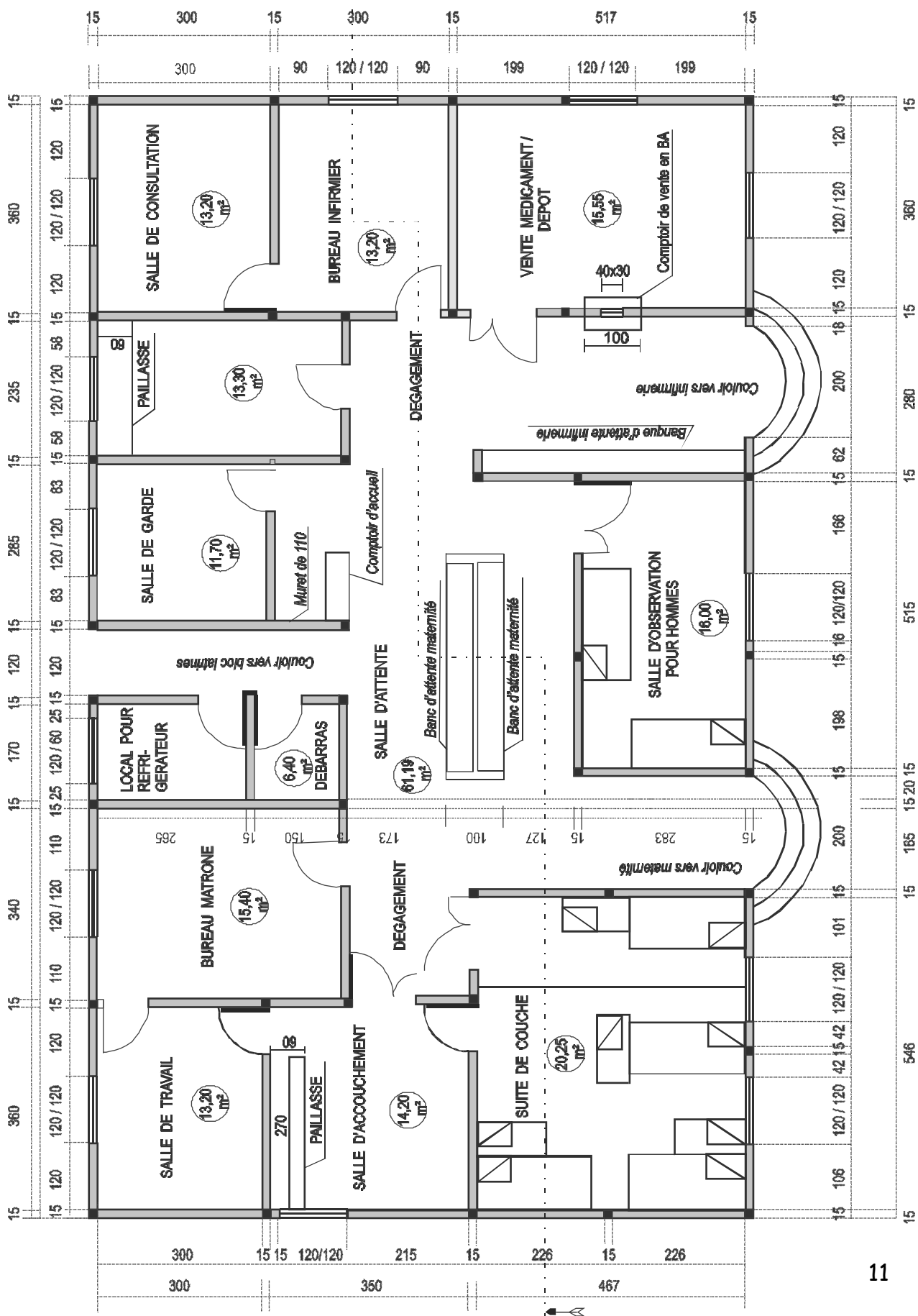


Facciata posteriore

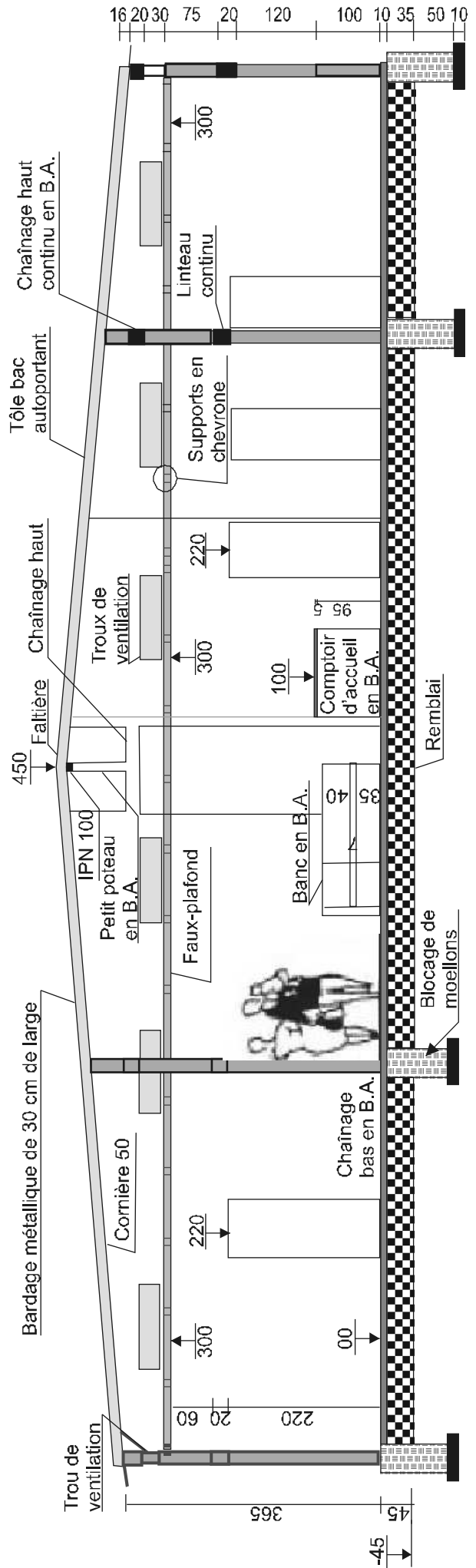
# CSCOM Plan de Fondation Type 2 A



# CSCOM Plan Type 2 A



# CSCOM Coupe A - A



La scheda finanziaria e le planimetrie costituiscono parte integrante del documento

## **8. COPERTURA FINANZIARIA**

La copertura finanziaria dell'intero progetto è garantita dai Cral dell'A.O "Ospedale Civile " di Vimercate, e dal GSA che si fa carico di richiedere compartecipazioni ad Enti pubblici e privati in relazione alle rispettive disponibilità e seguendo le regole indicate nelle disposizioni relative ai finanziamenti delle Onlus e nei Bandi di concorso pubblici per gli interventi di cooperazione nei PVS.

## **9. MONITORAGGIO**

Ampia diffusione delle notizie inerenti procedere dei lavori sarà data dai Cral.

I responsabili Cral e GSA del progetto effettueranno una valutazione trimestrale, in accordo con i responsabili locali.

## **10. REFERENTI**

### **In Italia:**

Dr. Paolo Viganò, medico infettivologo, Presidente GSA

Sig.ra Daniela Aliprandi, CRAL H Carate B.za

Sig.ra Lucia Tommasi, Cral H Desio

Sig. Carmine Marallo, Cral H Sesto San Giovanni

Sig. Cesare Giani, Cral H Vimercate

### **In Mali:**

Sig. Enrico Colombo, fiduciario in Mali dei Cral A.O. Vimercate

Mr. Elly Arama, Presidente Comitato di Quartiere

Carate Brianza, 24/09/ 2007

G.S.A. Onlus - 20038 Seregno (Mi) - Via S. Benedetto,25 - tel/fax 0362.221280 - e-mail: gsafrika@tin.it  
Organizzazione non lucrativa di utilità sociale per la realizzazione di progetti sanitari in Africa  
Registro regionale del volontariato: foglio 643, n. 2566 sez. A