

Report National Coordinator Kumba Project 2007-2008

Caro CE,

Da quando sono stato eletto ho cercato, assistendo l'OC, di iniziare un lavoro piuttosto assiduo di diffusione e riorganizzazione del progetto, al fine di garantirne la stabilità e la continuità nel tempo.

Innanzitutto ho aggiornato l'elenco degli iscritti alla mailing list kumbaproject@googlegroups.com contattando tutte le sedi locali, tranne Napoli SUN e Roma La Sapienza che non mi hanno mai fatto sapere quale fosse il loro responsabile per i progetti internazionali.

In seguito ho iniziato un lavoro costante di invio di e-mail a tutti i KLOs e responsabili locali dei progetti, cercando di coinvolgerli nelle attività del Kumba Project. Ho cercato di tenerli informati riguardo i cambiamenti adottati con l'OC in sede di riunione e gli sviluppi del progetto stesso, cercando di motivarli sempre in ogni tipo di attività. La risposta ricevuta da alcune sedi non è stata affatto soddisfacente, mentre altre si sono impegnate in diverse iniziative.

Oltre alle sedi locali, ho cercato di mantenere costantemente le relazioni con tutto l'OC, anche se all'inizio non è stato facile: questo è stato il primo anno di effettivi cambiamenti strutturali all'interno del Kumba Project, per cui ritengo fosse normale un periodo di fisiologico adattamento.

Come prima cosa abbiamo lavorato per completare il nuovo sito web e ovviamente, basandoci sui precedenti documenti on line, li abbiamo modificati in base alle nuove esigenze.

Per quanto riguarda le partenze, abbiamo stabilito che ogni missione sarà costituita da 8 elementi, 6 italiani e 2 portoghesi. Almeno 2 persone su 8 saranno medici laureati, per poter garantire maggiore sicurezza alla missione stessa e fungere da punto di riferimento per gli studenti in Africa.

I requisiti minimi per la partenza comprendono alcuni esami (nello specifico: cardiologia; pneumologia; gastroenterologia; malattie infettive o farmacologia) e una buona conoscenza dell'inglese, che verrà valutata in base a tre possibilità: certificato clerkship precedente alla compilazione dell'AF con punteggio maggiore o uguale a 52; qualunque certificato rilasciato da una struttura legalmente riconosciuta sempre antecedente alla compilazione dell'AF; test d'inglese creato dalla Dott.ssa Lucchini, del Centro Linguistico Interfacoltà dell'Università degli Studi di Brescia, con superamento almeno del livello 2. Avevamo deciso durante la prima riunione che sarebbe stato compito del KLO o del responsabile dei progetti inviare l'AF, per poter realizzare quella che noi avevamo denominato pre-selezione. Ci siamo però accorti che la cosa risultava complicata, tanto da determinare una diminuzione importante nel numero di AFs inviate. Per cui abbiamo preferito tornare al sistema precedente, ovvero la spedizione autonoma dell'AF da parte del candidato, previo accertamento da parte dello stesso del soddisfacimento dei requisiti minimi. In mancanza di un certificato di lingua, sarà compito del candidato

farlo presente all'OC (gruppo partenze) e sarà compito del gruppo stesso fornirgli tramite e-mail il test creato per il Kumba. Dopo averlo compilato, dovrà inviarlo per la correzione. Solo in seguito al superamento, potrà inviare l'AF .

Per quanto riguarda i farmaci, abbiamo incontrato diversi problemi nel reperimento. Abbiamo provato ad allacciare rapporti con alcune aziende farmaceutiche o strutture affini (www.lastminutemarket.org) ma con scarsi risultati dato che molte di esse possono collaborare per statuto solo con le ONLUS o comunque con associazioni dotate di statuto riconosciuto. Ho contattato personalmente il Presidente dell'iniziativa Banco Farmaceutico, ma non ha sortito alcun effetto, dato che per regolamento interno tale associazione può interagire solo con progetti che operano in ambito nazionale. Il presidente dell'iniziativa si è impegnato tuttavia a modificare il loro statuto per andare in contro alle esigenze nostre e di altre associazioni che operano nel campo del volontariato, e si è impegnato a segnalare il Kumba Project alle aziende farmaceutiche disposte a collaborare per la raccolta dei farmaci da destinare al Cameroon, ma finora non abbiamo ricevuto alcuna risposta. Il progetto "uno per te, uno per lui" realizzato all'interno delle farmacie va avanti; alcune sedi locali, oltre a Ferrara, si sono impegnate nel portarlo avanti nella loro città, come Catania. Oltre a ciò, vi sono alcune farmacie del ferrarese che si sono dimostrate particolarmente sensibili alla causa del progetto e che a titolo personale ci forniscono i farmaci e il materiale sanitario. A Brescia, ho personalmente contattato il Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, informandolo del progetto e chiedendogli una collaborazione per la raccolta dei farmaci (nella rispetto della lista creata dall'OC), attraverso il coinvolgimento dei medici di medicina generale; la stessa cosa è avvenuta a Ferrara, con buoni risultati. Sarebbe auspicabile che tutte le sedi locali si impegnassero nel coinvolgimento dei medici di famiglia, per ottenere una raccolta più capillare; inoltre, i medici stessi potrebbero partire come volontari. Ad ogni modo, ci troviamo spesso in difficoltà per la scarsità delle scorte di farmaci. Io e l'OC vorremmo comunque puntare soprattutto sull'acquisto piuttosto che sulla donazione, per garantire l'indipendenza del gruppo. Sappiamo che sarà difficile ma fattibile, come per la missione di Aprile in cui abbiamo acquistato 800 euro di farmaci.

Per quanto riguarda il Fundraising, Ferrara continua a organizzare gli aperitivi che tanto ci piacciono e che coinvolgono tanta gente. Altre città si sono mosse (Genova, Brescia, Messina) per allestire diversi tipi di eventi di autofinanziamento e i risultati sono stati ottimi. Vorremmo partecipare ai bandi pubblici regionali e nazionali ma spesso siamo impossibilitati per la mancanza di uno statuto: la disponibilità economica è subordinata a iniziative di fundraising saltuarie e quindi è difficile stilare un bilancio costante delle entrate. La festa del Mammut di Ferrara è in previsione per la fine di maggio, salvo problemi tecnico-logistici legati ai permessi. È gradita la vostra partecipazione!!!

Inoltre, abbiamo deciso di pubblicare on line qualunque tipo di finanziamento e di evento per garantire trasparenza al progetto.

Dopo lunghe discussioni inerenti l'eticità bancaria, abbiamo deciso di aprire un conto corrente presso la Unipol Banca di Ferrara. Dopo aver contattato Giorgio Beretta, il responsabile all'interno di unimondo.org della campagna "Banche Armate", avevamo deciso che due sarebbero state le banche da considerare affidabili: la Banca di Credito Cooperativo e la Unipol Banca. Quest'ultima, dopo lo scandalo BNL, per il quale i colpevoli stanno subendo un processo, in realtà non è mai stata coinvolta nel finanziamento di guerre e di armamenti e ci ha offerto dei buoni vantaggi in termini contrattuali.

In data 14 e 15 marzo 2008, è stato organizzato il primo workshop pre-partenza in preparazione alla missione di aprile. I risultati sono stati ottimi: si è deciso, in virtù del successo nelle passate missioni, di inserire all'interno del programma in Cameroon la visita al lebbrosario, alla prigione e all'orfanotrofio, per far sì che l'esperienza non si limiti solo alla pratica sanitaria ma che possa offrire un contributo umanitario più completo.

È stato donato al progetto da parte della Società Italiana di Ecocardiografia Transesofagea, tramite l'intermediazione del Dott. Francesco Paparoni, un ecografo di ultima generazione. Stiamo valutando le modalità di invio di tale strumento, dato che ci troviamo di fronte ad una serie di problematiche. Innanzitutto esiste un problema tecnico di formazione del personale medico in Africa; i due medici referenti a Kumba non sono in grado di utilizzarlo, anche se il Dott. Eben conosce l'ecografia cardiaca. Abbiamo ipotizzato l'invio di un gruppo di esperti italiani ma non c'è nulla di definitivo. Inoltre vi è un problema etico, dato che sicuramente uno strumento di tale portata e rilevanza scientifica contribuirebbe ad aumentare il prestigio della clinica privata destinataria dello stesso, nonché ad incrementare la spesa sanitaria sostenuta dalla popolazione di Kumba. L'OC si trova profondamente diviso al suo interno; la maggior parte dei ragazzi è contraria all'invio dell'ecografo, tuttavia Fabrizio Albarello si è assunto il compito di studiare un possibile progetto per il suo utilizzo. Personalmente mi trovo molto d'accordo con il "fronte del no" ma credo che comunque l'impegno di Fabrizio vada apprezzato e quindi rimando la mia risposta definitiva.

Ho fatto conoscere il progetto all'interno dell'Università di Brescia, coinvolgendo il Presidente del Consiglio di Facoltà, il Preside ed alcuni Professori. I risultati sono stati positivi sul fronte studenti, con la messa agli atti del riconoscimento dell'attività clinica da parte dell'Università, mentre per gli specializzandi sembra che ad oggi non ci sia alcuna possibilità di coinvolgimento se non previa lettera d'intenti tra l'Università di Brescia e quella Camerunese. Sto cercando che ciò avvenga ma non sarà facile, soprattutto perché coinvolgere il Dott. Eben non è impresa semplice. In particolare è arduo conciliare le nostre esigenze burocratiche con le loro, praticamente inesistenti.

I problemi riscontrati in questi mesi sono stati soprattutto di coinvolgimento dei klo e più in generale delle sedi locali. Le informazioni e le richieste sono state fornite, ma la risposta non è stata entusiasmante. Solo poche sedi locali hanno risposto alla chiamata, peraltro svolgendo il compito in modo ottimale.

Diversi KLO's, molto motivati durante il meeting svolto a settembre 2007, di fatto sono poi spariti e non si sono mai fatti sentire, nonostante abbia provato più e più volte a sollecitare la loro presenza.

La presenza del CN è stata importante e ho sentito molto vicino il CE, attento ad accogliere le nostre esigenze; apprezzo moltissimo che vi stiate impegnando per trovare una soluzione alla questione statuto. Anche il responsabile di area tematica (il Longa) è stato presente, ovviamente nei limiti dovuti alla vastità di ambiti di interesse della sua carica. Non capisco se è compito mio tenerlo aggiornato sugli sviluppi del progetto o se è compito suo contattarmi per essere sempre informato. Durante la GA è stato il portavoce del progetto in campo internazionale: prima di partire sarebbe stato più opportuno contattarmi per ricevere informazioni in più da fornire alle persone, ma nonostante ciò ha fatto un gran lavoro e ha colmato al meglio la nostra assenza.

Abbiamo deciso per quanto riguarda le magliette di inviarle solo alle sedi che forniscono una richiesta precisa, per evitare di sprecare i soldi in spese di spedizione senza ottenere un ricavo utile. Le spese di spedizione sono a carico del destinatario e prima della consegna deve essere effettuato un bonifico al conto del Kumba di importo pari al valore del materiale da inviare. Ho saputo che durante la GA in Messico ci sono state molte richieste da parte degli studenti stranieri che purtroppo non siamo stati in grado di soddisfare. Questa è stata una nostra mancanza e cercheremo al più presto di sistemare anche questo aspetto.

Abbiamo organizzato il secondo meeting nazionale del Kumba Project in data 29 e 30 marzo 2008. Oltre a voi del CE e CN, hanno preso parte all'evento 8 sedi locali (Brescia, Monza, Varese, Pavia, Genova, Padova, Bologna, Trieste). La partecipazione è stata attiva e mi sembra dalle discussioni emerse in lista nei giorni a seguire che il gradimento sia stato diffuso. Il meeting si è aperto con l' aperitivo pro-Kumba; è stato caratterizzato da discussioni ed esposizioni dense di contenuti, e si è concluso con l'intervento dei due fondatori del Kumba Project (Silvio Sarubbo e Konstantinos Batzalexis). In seguito al meeting mi sono prodigato per aggiornare la lista farmaci, più precisamente per crearne una migliore basata sull'apporto scientifico della Clinica di Medicina Tropicale della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Brescia. Successivamente l'ho consegnata all'OC. Il sito è stato aggiornato con i documenti mancanti (mission, presentazione powerpoint e volantino informativo). Inoltre il webmaster Dario ha proposto la possibilità di inserire nel sito una sezione dedicata ai banners, cioè alle pubblicità che noi potremmo fare ad altri siti in cambio di una donazione da parte degli stessi; ovviamente Dario si è impegnato a creare una lista di siti "etici". Qualora dovessimo decidere di realizzare questa idea, verrete coinvolti per la supervisione, in modo tale da poter essere trasparenti nei confronti dei visitatori.

Alla luce dei contenuti emersi durante il corso di Salute Globale che si è tenuto a Brescia (3-5 aprile 2008), ho deciso di arricchire di alcuni spunti i prossimi

meeting nazionali del Kumba Project, dato che ritengo che incontri del genere non debbano rimanere solo delle occasioni di informazione ma debbano tendere alla riflessione e alla critica costruttiva.

La missione di Aprile 2008 ha subito una complicazione proprio durante il Corso di Salute Globale: tre ragazzi sono stati aggrediti e derubati di fotocamere, soldi e documenti in una zona pericolosa (peraltro segnalata da cartelli) di una spiaggia della città di Limbe. Il tutto si è risolto comunque positivamente, in quanto i ragazzi sono rimasti incolumi, anche se un po' scossi. Io, Kostas e Carlotta li abbiamo contattati e abbiamo cercato di supportarli nel miglior modo possibile, cercando di fungere da ponte di collegamento tra loro e il dott. Eben. I ragazzi si sono lamentati non tanto dell'accaduto quanto della mancanza di supervisione da parte del Coordinator. Abbiamo chiesto loro un resoconto dell'accaduto e tutti hanno concordato sul fatto che Timmè, il coordinatore di questa missione, non si sia comportato molto professionalmente. Abbiamo cercato di chiarire questa situazione con il dott. Eben ma abbiamo preferito riprendere la discussione al ritorno della missione, magari convocando i ragazzi direttamente a Ferrara. Purtroppo, per il termine ultimo della consegna di questo report, non posso riferire per iscritto in merito alla questione.

In questi mesi, comunque, posso dirmi abbastanza soddisfatto dei risultati raggiunti e molto soddisfatto dell'intesa raggiunta e del lavoro svolto con tutto l'OC e con il CN. Mi auguro in futuro di risolvere alcune questioni in sospeso e di offrire al Kumba Project la forza necessaria ad andare avanti procedendo lungo una linea di condotta di trasparenza e solidità.

Alla missione di aprile hanno partecipato 5 studenti italiani e 3 portoghesi (tra cui 2 medici laureati). Se da un lato non sono stati riscontrati problemi di tipo organizzativo qui in Italia, dall'altro si è rivelata una missione piuttosto complicata, che ha messo in serio pericolo la possibilità di continuare a collaborare con i due medici africani. Come già espresso nel precedente report, i ragazzi si sono lamentati di diversi aspetti del progetto: mission, coordinator africano, vitto, medici africani; credo si evinca dalle mie parole una sorta di frustrazione, non dovuta ai commenti assolutamente distruttivi nei nostri confronti, ma al nostro errore di aver selezionato come idonee persone che in realtà non si sono dimostrate tali.

Abbiamo organizzato un incontro a fine missione, a giugno 2008, cui hanno partecipato solo 3 persone (Joseph Gabrieli di Padova, Giulio Brambilla di Brescia e Matteo Coviello di Genova). Abbiamo cercato di avere un incontro e non uno scontro, perché la nostra intenzione era quella di comprendere le ragioni di tanto "disastro umanitario". Devo ammettere che non è stato affatto facile, gli animi si sono spesso accesi senza tuttavia sconfinare mai in torpiliqui imbarazzanti. (Ne ho ben donde di sì fatte ciuffole!!!!). Loro hanno espresso i dissapori, hanno fornito versioni concordanti circa l'aggressione subita sulla spiaggia di Limbe (peraltro terminata positivamente e con il ritrovamento dei documenti, tramite un pagamento di una "mazzetta" alla polizia locale) e

giudizi concordi sul coordinator africano, Timmè, giudicato proprio come una persona assolutamente inaffidabile. Ci sono stati invece pareri discordanti sui dottori, o meglio sul dott. Eben. Joseph e Matteo lo hanno giudicato non idoneo al ruolo della professione medica, inesperto e con un modo di fare "dittatoriale" nei confronti degli studenti. Giulio invece è stato più moderato nei giudizi espressi, ritenendo il dottor Eben un po' autoritario ma sicuramente non aggressivo, anzi quasi paternalista e protettivo nei loro confronti. Tutti e tre hanno concordato sull'impossibilità di allacciare un rapporto con i Portoghesi, che hanno una visione del tutto personalizzata e indipendente del progetto.

Vi elenco alcune delle principali proposte fatte dai ragazzi:

- Matteo: fissare un prezzo fisso della Fee che i pazienti devono sostenere; la differenza da pagare (per gli esami di lab e consumo utenze) la mette l'OC da una sorta di fondo cassa
- Joseph: a inizio discussione vuole l'abolizione di qualunque forma di pagamento, a fine discussione concorda con Matteo
- Portoghesi (comunicazione tramite e-mail): abolizione di qualunque forma di pagamento da parte dei pazienti

Di fronte a queste posizioni, abbiamo tentato di spiegare che:

- 1- Il K.P. non si pone l'obiettivo di sconvolgere il sistema sanitario camerunense, caratterizzato dal fatto che sia in ambito pubblico che nel privato il paziente deve sostenere autonomamente tutta la spesa sanitaria.
- 2- Il K.P. ha deciso nel 2003 di "trattare" finanziariamente con i medici locali per pattuire un accordo economico, che permettesse alla popolazione di abbattere i costi sanitari: riduzione del 50% su spesa (visita ed esami di lab) e distribuzione gratuita di farmaci
- 3- Il K.P. è deciso a rispettare gli accordi presi, salvo revisione in futuro
- 4- Il K.P. ritiene "eticamente" corretto che il paziente paghi una quota, dato che è proprio la struttura sanitaria camerunense a prevederlo; se a questo, aggiungiamo il fatto che noi distribuiamo farmaci gratuitamente, appare evidente la necessità di far pagare una cifra minima anche come deterrente per allontanare le persone interessate solo a ricevere farmaci gratis per poterli in seguito rivendere. Ovviamente se paragoniamo i nostri accordi economici con quelli di alcune ONG come il Cuamm, appare lampante come il K.P. si trovi nell'impossibilità di attuare drastiche riduzioni della Fee.

Le varie proposte formulate dai ragazzi non si sono rivelate assurde o errate, ma anzi valide seppur non attuabili all'interno del nostro progetto.

Per quanto concerne il ruolo del Coordinator, abbiamo manifestato le nostre riserve al dott. Eben, dato che già in precedenza si erano verificati dei problemi. Il dottore a risposta alla nostra richiesta, sostituendo Timmè con un nuovo coordinator (Fidelis) decisamente più affidabile, anche se non un po' in là con l'età.

In collaborazione con la Cattedra di Medicina Tropicale dell'Università degli Studi di Brescia, nella persona del Dott. Caligaris, è stata creata una lista farmaci, basata sulla conoscenza della realtà africana da parte del docente (vicepresidente Medicus Mundi Brescia) e su linee guida internazionali attive nei paesi in via di sviluppo. Questa è la lista più corretta e più scientifica che sia stata creata all'interno del K.P., dato che tiene conto di molti aspetti, quali la farmaco-resistenza, il costo dei singoli farmaci e la loro reperibilità in Cameroon, che fino ad oggi non erano stati presi in considerazione per la stesura della lista stessa.

Il 26 giugno 2008 è stata organizzata la Festa del Mammut a Ferrara, uno degli eventi più importanti che si tengono a Ferrara e che coinvolge circa 2000 partecipanti. Sono stati raccolti 2500 euro destinati al K.P.

Personalmente ho contattato la Cattedra di Psicologia dell'Università degli Studi di Brescia, per richiedere una collaborazione per apportare un miglioramento alla Application Form da sottoporre ai volontari. Il mio obiettivo era quello di poter formulare delle domande più mirate che avrebbero potuto valutare meglio la componente psicologica di ogni candidato. Il Prof. Imbasciati e il Prof. Ghilardi si sono dimostrati molto interessati e mi hanno fornito una serie di spunti per aumentare la qualità della selezione. Entrambi hanno concordato sul fatto che un esame scritto non possa essere il "gold standard" di una selezione e mi hanno consigliato di prediligere il colloquio orale con ogni candidato. Come potete notare emerge sempre il punto debole del nostro progetto, appunto la selezione che purtroppo per problemi tecnico-logistici continuerà ad essere scritta, seppur tuttavia con l'integrazione apportata dai professori di psicologia.

La missione di agosto invece è stata preparata in maniera più accurata, considerando anche il fatto che il Dott. Eben ha manifestato il suo disappunto per il comportamento irrispettoso e per l'eccessiva indipendenza decisionale dei ragazzi della missione di aprile; ha minacciato di interrompere la collaborazione con l'Italia nel caso si fosse presentata un'altra missione così problematica. Ho compreso molto bene la sua posizione, dato che credo che un medico e prima di tutto un uomo di oltre 80 anni meriti rispetto; rispetto che alcune persone hanno negato a lui e a sua moglie.

Alla missione hanno partecipato solo volontari italiani (2 studenti e 4 medici laureati), dato che il Portogallo non ci ha contattati; a differenza della precedente, in questa missione non ci sono stati problemi in itinere quanto durante la preparazione, per questioni organizzative imputabili all'agenzia di viaggio scelta dall'OC.

Il workshop pre-partenza è stato molto utile per i partecipanti; durante l'incontro sono state mostrate le presentazioni powerpoint create dalla Cattedra di Medicina Tropicale dell'Università degli Studi di Brescia.

Abbiamo preferito tornare al vecchio modo di intendere il workshop, ovvero un incontro in cui offrire informazioni scientifiche sulle principali patologie in ambito tropicale.

Da luglio a settembre 2008 ho allentato i rapporti con l'OC, lasciando che fosse quest'ultimo a contattarmi, soprattutto nella persona del presidente, Fabrizio Albarello.

In questo anno ho potuto riscontrare alcuni problemi seri di continuità sia all'interno dell'OC sia per quanto riguarda la mia carica. L'OC è praticamente una struttura parallela alla sede locale di Ferrara, non c'è in pratica quella integrazione necessaria a trovare nuove persone disposte a raccogliere l'eredità lasciata dai ragazzi che si sono occupati del progetto negli ultimi tempi. Credo sia indispensabile, per il suo bene, portare il K.P. all'interno delle attività della sede locale e per questo confido molto in Elena Rinaldo, che si candiderà come Incaricato Locale di Ferrara. Per quanto riguarda la mia carica, la difficoltà di trovare un sostituto nasce dal fatto che in un anno abbiamo realizzato solo due missioni, di cui una in pratica disastrosa, e pertanto non c'è proprio possibilità di scelta.

Durante la GA di agosto 2008 in Giamaica, è stato presentato il progetto da Fabrizio e sono stati intrapresi dei contatti con alcuni paesi stranieri (come la Norvegia, Finlandia, Regno Unito e Israele), dato che le relazioni con il Portogallo si sono deteriorate. L'origine di tale peggioramento sta nella differente modalità di approccio al progetto e, più in generale, alla cooperazione allo sviluppo. I Portoghesi credono che "sia meglio fare, piuttosto di non fare nulla" e in virtù di questo si sentono autorizzati a prendere decisioni in autonomia, prescindendo quindi dagli accordi scritti nella lettera d'intenti stipulata con l'Italia. Noi invece crediamo che ogni intervento debba essere giustificato e debba trovare un fondamento scientifico ed etico.

Durante la missione di Aprile, i medici portoghesi si sono resi responsabili di episodi spiacevoli, distribuendo farmaci "non-essenziali", come anti-convulsivanti, neurolettici e immunosoppressori, non previsti dalla lista da noi creata; curando i pazienti che presentavano epigastralgie con la terapia di eradicazione dell'H.pylori, in assenza di un dato laboratoristico positivo d'infezione. Credo che leggendo queste e le prossime righe, vi possiate fare un'idea su quale tipo di partner sia il Portogallo e penso che a queste condizioni non ci siano più i termini per continuare una trattativa. Credo inoltre che, per il rispetto dovuto a chi tanti anni ha fondato il progetto, le decisioni debbano essere prese da un solo membro (l'Italia) nell'ambito della collaborazione con il Portogallo, per evitare confusione, senza tuttavia prescindere dalla collegialità nell'ascolto delle esigenze altrui.

A maggio è stato organizzato un incontro con Andrea Felizes (responsabile K.P. Nmo portoghese) per ridiscutere i termini della collaborazione, senza tuttavia aggiornare la lettera d'intenti scritta tre anni fa.

Vi riporto il resoconto dell'incontro:

Le modalità di selezione effettuata dall'OC portoghese rispecchiano i criteri e i principi del KumbaProject così come è stato sviluppato dall'OC

italiano (tipo di AF, conoscenza dell'inglese); in aggiunta a ciò, l'OC portoghese si avvale di una serie di domande selettive che sono state vagliate e approvate dell'OC italiano.

La raccolta farmaci viene effettuata nell'ambito dell'università e di organi predisposti alla fornitura di materiale sanitario a favore di associazioni no profit.

L'attività di publishing viene svolta all'interno delle università di medicina di tutto il Portogallo.

In merito a questo il problema fondamentale riscontrato è l'impressione che viene data al volontario: si punta molto sull'aspetto umanitario e d'interventismo del progetto e poco su quello formativo dello studente o medico, venendo così in contraddizione con gli stessi criteri di selezione che, pur ben formulati, non vengono applicati adeguatamente dall'OC portoghese.

Il Portogallo ha richiesto una maggiore autonomia nella gestione degli studenti portoghesi con i due medici referenti, un maggior numero di posti e una collaborazione maggiore per quanto riguarda il merchandising. Il compromesso raggiunto provvisoriamente è quello di alzare da 2 a 3 i posti per i Portoghesi, sempre, però, a discrezione dell'OC italiano che valuterà di missione in missione le reali necessità. I rapporti con i medici referenti resteranno invece prerogativa dell'International Coordinator Italiano, sebbene sia possibile da parte del referente portoghese contattarli autonomamente previa autorizzazione dell'OC italiano.

Per il merchandising sono state proposte diverse soluzioni; quello che emerge è una autonomia economica da parte dei rispettivi OC con la possibilità di diffondere vicendevolmente i vari materiali nei due paesi.

Il Portogallo ha espresso la volontà di non voler collaborare più con l'Italia, dato che non considera valido il tipo di accordo economico stipulato con i due medici africani. Andreia ha chiesto che i pazienti delle due cliniche di Kumba non paghino più e che le visite quindi siano completamente gratuite.

A fronte di quanto espresso, penso sia palese la necessità di un incontro con il Portogallo per la stesura di una nuova lettera d'intenti o eventualmente la possibilità di stringere accordi con nuovi paesi

Il 18 e 19 ottobre è stato organizzato il secondo meeting annuale (terzo da quando faccio parte del K.P.). A luglio ho conosciuto ad una manifestazione culturale un ragazzo (Tomson) camerunense, nato a Kumba e iscritto presso l'università di Brescia. Gli ho proposto di partecipare al meeting, dato che

sarebbe stata un'occasione unica per tutti noi poter ascoltare la voce di chi è nato e vissuto nel paese oggetto del nostro progetto. Purtroppo a due giorni dal meeting, nonostante la mia insistenza, mi ha comunicato la sua impossibilità di prendere parte all'evento.

Hanno preso parte all'incontro diverse sedi locali: Brescia, Ferrara, Padova, Monza, Firenze, Campobasso, Perugia, Pavia. Oltre ai ragazzi del SISM, sono stati invitati i volontari rientrati dalla missione di agosto: la volontà di incontrarli in presenza delle sedi locali e non in privato è nata dal desiderio di voler essere trasparenti nei confronti di tutti, vecchi e giovani del sism, pur sapendo che questi tipi di incontri portano alla luce anche gli aspetti meno positivi del progetto.

Le due giornate sono state propositive e le nuove sedi locali si sono dimostrate interessate a diffondere la conoscenza del progetto all'interno della loro realtà universitaria.

Dal confronto con i ragazzi della missione di agosto è emerso che:

- il gruppo è stato molto affiatato e preparato professionalmente
- il prezzo pattuito per l'alloggio e soprattutto per il vitto nella guest house è stato troppo elevato rispetto ai prezzi medi a Kumba e dintorni
- molte persone si recavano presso le cliniche solo ed esclusivamente per ricevere farmaci gratuitamente
- le quantità di alcuni farmaci (cotrimossazolo, ciprofloxacina, ceftriazone, cafazolina per os e antimicotici per os) sono state insufficiente a soddisfare le richieste; i ragazzi hanno consigliato di inserire nella lista farmaci i seguenti medicinali: ivermectina, mebendazolo, diazepam endorettale e/o ev e farmaci per il dolore postoperatorio (tramadolo); e i seguenti materiali sanitari: siringhe da 2.5 e 5 cc, agocannule da 16 e 18 G
- il dott. Eben, il medico più anziano, si è dimostrato poco disponibile al confronto in termini professionali ed eccessivamente protettivo nei confronti dei ragazzi; mentre il dott. Nzumè, ancora una volta, si è rivelata una persona cordiale e disposta allo "scambio" di informazioni mediche bilateralmente, tra Italiani e Camerunensi
- gli accordi economici sono stati rispettati in entrambe le strutture
- il nuovo coordinatore è stato affidabile e attento a tutte le esigenze del gruppo
- la visita al carcere di Kumba è stata l'esperienza più forte e formativa dell'intera missione; i ragazzi ci hanno consigliato di creare un progetto anche per questo nuovo aspetto della missione
- il gruppo ha suggerito di portare un ecografo durante il periodo di intervento, dato che entrambe le cliniche sono sprovviste dello strumento e che sono in una delle due (St. Francis) viene convocato una volta al mese un ecografista

Alla luce della discussione all'interno dell'OC, a cui ha preso parte anche Cristiano, e alla luce del nuovo statuto per i Gruppi Finalizzati, è emerso che:

- manca un amministratore; le possibilità sono due: o cercare una persona all'interno della sede locale di Ferrara che verrà istruita da Enrico, l'amministratore uscente; o cercare un amministratore altrove, possibilmente già istruito

- affiancare due persone al gruppo partenze, dato che rimane solo Carlotta
- costringere Dario a continuare a fare il webmaster
- delocalizzare il più possibile il fundraising
- trovare due persone da affiancare a Fabrizio

Come potete vedere, la situazione non è facile né stabile; proprio per questo, abbiamo deciso, in accordo anche con Cristiano, di porre come scadenza ultima, per decidere se continuare o meno con il progetto, la fine di novembre 2008.

Per quanto riguarda la missione di novembre 2008, abbiamo deciso di posticiparla a dicembre per la mancanza di un numero sufficiente di Afs. Tuttavia anche per quest'ultimo mese non abbiamo raggiunto una quantità idonea. Perciò procrastineremo la partenza al nuovo anno.

Ma ora vorrei incentrare il mio report sul CN. E' stato un anno stupendo, anche grazie a voi. Quando Luisa e Longa mi avevano proposto di fare il national coordinator del K.P., non credevo affatto che a distanza di un anno mi sarei trovato così soddisfatto di aver vissuto questa esperienza. Vi ho sempre sentiti fiduciosi delle mie capacità, anche se a volte mi chiedo il perché. Senza nulla togliere alle persone che non verranno citate (che peraltro stimo per il lavoro svolto), vorrei spendere due parole su 6 CNini.

Inizierei dalla mia cara Berez: che bello entrare in auletta sism e trovarti sempre lì, un giorno felice e un giorno a pezzi..ma questo è il bello di te!!! Vorrei dire a tutto il CN che la tetta sinistra della signorina Balzarini Federica è davvero una libidine coi fiocchi e che non ci possa fer niente se la mia mano continua a toccarla!!!

Bi: non ci siamo sentiti spesso ma ci siamo sempre trovati in accordo..uno dei momenti più spettacolari è stato durante un incontro con quei deficienti che sono partiti per Kumba ad Aprile..continuavamo a messaggiarci perché eravamo indignati dell'arroganza e saccenza di ragazzi della nostra età. E chi se lo scorda poi lo Champagnone!!!!

Longa: il mio caro Longa, artista di "polso", principe del foro e unico grande vincitore del 5 vs 1!! Un grazie a Longa va dato perché in quest'anno, tra tutti gli episodi terribili che ti sono accaduto, hai sempre dimostrato massima disponibilità e professionalità non solo verso il Kumba.

Pier: non ci siamo visti molto ma sicuramente ci siamo beccati nei momenti topici, giocando a sette e mezzo fino all'alba e "ghignando fess" (=ridendo molto) delle cazzate più assurde fatte insieme

Cri: sei il primo maschio che mi sono limonato e lo dico con orgoglio!!!Grazie Cri perché ho sempre sentito la tua fiducia e la tua presenza, soprattutto a quest'ultimo meeting, in cui sei stato un elemento fondamentale, condividendo insieme a me le difficoltà all'inetrno dell'OC. Ti ricordi quando durante le vacanze pasquali, al telefono, pianificavamo un piano per tenere a bada il

"compagno" Ardigò??..in un anno devo ancora capire quale cazzo sia il nome, se Martino o Ardigò!!!L'importante è "continuare a vincere"!!!

Ale: ultimo, non certo per importanza..e lo sai bene!! E' stata davvero una scoperta conoscerti e mi ritengo fortunato, anche se mi sa che quello che ha avuto più culo di certo sei tu..visto che incontrandomi, hai conosciuto la mia (ma anche un po' tua) dolce Anna. Ho già lasciato i miei dictat: se muoio accidentalmente, lascio la mia "femmina" al dott. Bonsignore!!!!
Ma te li ricordi gli spaghetti alle vongole???

Ragazzi, davvero grazie di tutto

Ambiti Specifici

Web

Ogni nuova informazione è stata quasi sempre aggiornata con tempestività e inserita nelle sezioni di interesse, in modo da renderla consultabile agli utenti esterni interessati.

Anche le attività derivanti dalle altre sedi sono state pubblicate sempre nelle "ultime notizie".

Molto utili sono state le statistiche di visualizzazione mensile del sito per paese geografico, i sondaggi web per rilevare i mesi preferiti per le partenze e soprattutto i sondaggi per la comprensione della qualità dei requisiti minimi per partire.

Un altro aspetto positivo è stato il form della sezione "contattaci", che ha permesso un invio di richieste di informazioni all'OC alquanto semplificato, proteggendo le mail dallo spam e tutelandole nella privacy.

In futuro:

- apriremo un conto gratuito PayPal per rendere possibili eventuali donazioni online al progetto e per la vendita online dei gadgets
- vorremmo creare dei piccoli "contest" (concorsi) in modo da invogliare gli stessi KLOs alla realizzazione di eventi sempre migliori e farli sentire parte integrante del progetto

Fundraising

Abbiamo collaborato con le sedi locali di...grazie alle quali siamo riusciti a raccogliere fondi (con feste e aperitivi) per l'acquisto di farmaci da destinare alle missioni.

In futuro:

- saranno creati nuovi gadgets con un nuova linea e una grafica più leggera e indossabile, in modo da renderli più appetibili agli studenti.
- tutti i KLOs dediti al fundraising (che dovranno preventivamente avvertire l'OC delle eventuali proposte di attività) saranno assistiti costantemente in modo da poterli consigliare nell'organizzazione di un evento (aperitivo, festa, mostra..), nella preparazione di un banchetto informativo e nella compilazione dei bandi Universitari o Comunali
- verranno ideati nuovi metodi di finanziamento del progetto, sia a scala locale che nazionale

Farmaci

Durante tutto l'anno abbiamo collaborato con i medici di medicina generale di Ferrara, che hanno contribuito alla raccolta dei campioni di farmaci.

Catania e Pavia sono state le uniche sedi che si sono impegnate per la raccolta, attraverso l'iniziativa "uno per te, uno per lui"

Abbiamo tentato di avviare una collaborazione con l'Associazione dei Farmacisti senza frontiere e con Sabina Morganti, presidente del progetto Last Minute Market, ma invano, in quanto il nostro progetto è sprovvisto del riconoscimento ONLUS. Abbiamo perciò chiesto ai responsabili di AIDTo ONLUS di sostenerci (non finanziariamente ma da un punto di vista burocratico) ma anche in questo caso non abbiamo ottenuto un appoggio.

Abbiamo collaborato con la Farmacia Navarra di Ferrara che si è dimostrata molto disponibile a collaborare, pur non essendo ONLUS.

E' stato presentato il K.P. all'Associazione delle farmacie comunali di Ferrara, che ha manifestato la sua contrarietà alla possibilità di una collaborazione.

Abbiamo coinvolto la Prof.ssa Antonelli del Dipartimento di Farmacologia dell'Università degli Studi di Ferrara per integrare la lista farmaci creata a Brescia e, anche su invito del dott. Eben, per ideare delle linee guida sull'utilizzo dei farmaci: "uso degli antibiotici in età pediatrica" e "uso degli antibiotici nella profilassi pre-operatoria"

Un abbraccio di cuore..

Stefano Ciccarelli

National Coordinator KumbaProject 2007-08

Report Amministratore Nazionale del Kumba Project

Rapporti con il S.I.S.M. Sede Locale di Ferrara:

Durante questo anno di incarico ho cercato di regolare i rapporti economici che intercorrevano tra Kumba Project. Questo ha significato cercare negli estratti conto dell'anno precedente tutte quelle voci di bonifici ricevuti da sedi locali a cui erano state fornite delle maglie e dalle quali, forse per mancanza di coordinazione fra il vecchio Amministratore Locale e me che in quel periodo ricoprivo l'incarico "ad interim" di Amministratore del KP, si credeva che non fossero mai arrivati i soldi.

Fatto ciò, ho provveduto come Amministratore attuale della S.L. di Ferrara a versare i soldi in contanti al Kumba Project, vista la necessità data dalla partenza del gruppo di agosto, ed il conseguente di acquisto di farmaci per la missione e di pagamento dei visti

Banca:

Dopo aver a lungo discusso con tutto l'O.C. del KP e con il National Coordinator Stefano Ciccarelli sull'eticità della banca da scegliere per depositare i soldi del Kumba, erano rimaste due possibili scelte: Unipol Banca e la Banca di Credito Cooperativo di Ferrara. Date le migliori condizioni economiche offerteci da Unipol Banca e dato che non avevamo rapporti con la BCC tali da poter ottenere sicuramente il finanziamento, vuoi anche per la mancanza di uno statuto e di un codice fiscale per il KP, ho ritenuto di scegliere nella maniera migliore aprendo il conto in Unipol Banca nella filiale di Rimini (dove ero riuscito, tramite impegno personale del direttore della filiale, ad ottenere delle condizioni abbastanza vantaggiose).

Donazioni:

Le donazioni più importanti al Kumba Project sono arrivate dal SISM della sede locale di Ferrara 1231,01 euro tramite la realizzazione degli Ape Kumba, ma altre importanti sono arrivate anche dalla Sede Locale di Brescia, con 310 euro, dalla Sede Locale di Genova, con 550 euro, dalla Sede Locale di Messina, con 276 euro, dalla Sede Locale di Foggia, con 300 euro, e dalla Sede Locale di Bologna, con 110 euro. Alcune donazioni sono poi giunte da privati, quali la ragazza partita con il gruppo di agosto Teresa Rotunno, che raggiungono un ammontare totale di 1090 euro. Inoltre, tramite la creazione di bomboniere sono giunti al progetto 162 euro.

Vendita maglie:

Le maglie vendute hanno permesso di ottenere 685,9 euro.