

## Viaggio in Zimbabwe dal 15 al 22 giu 2009

16 giu 2009

Raggiungo Harare verso mezzogiorno, dopo un viaggio senza problemi, in una magnifica giornata di sole e senza nuvole, accolto da Carlo.

Come da programma, ci dirigiamo subito verso Mutoko, al Luisa Guidotti Hospital, dove dobbiamo incontrare il Direttore Sanitario. Dobbiamo discutere con lei i piani per il futuro riguardo al nostro supporto al progetto di lotta contro l'AIDS. Spiego alla Dott. Pesaresi che, come conseguenza della crisi iniziata in luglio 2008, sta diventando sempre più difficile continuare a ricevere dai nostri donatori un flusso di donazioni che assicuri la nostra attività nel medio termine. Per come le cose si presentano al momento, possiamo ragionevolmente affermare che siamo in grado di coprire i bisogni prevedibili per il 2010 e per l'inizio del 2011, ma non possiamo realisticamente andare molto oltre.

Di qui l'idea di presentare richiesta di supporto ad una ben conosciuta Fondazione USA, che è la più grande e meglio organizzata del mondo. Sono operativi nel campo della lotta contro l'AIDS.

Al fine di presentare una corretta "Letter of Intent (LOI)", dobbiamo condividere il piano, i suoi scopi e dettagli con ciascuna delle persone responsabili dei quattro Centri nei quali il programma è operativo. Iniziamo con il "Guidotti", che è di gran lunga il più grande come dimensioni e come complessità.

Al momento l'Ospedale ha in trattamento circa 1.000 pazienti affetti da AIDS. La proposta è di raddoppiare tale numero in 5 anni (2010-2014), a patto che vengano contemporaneamente sviluppate le necessarie infrastrutture, sia in termini di Personale che di attrezzature, come equipaggiamento di laboratorio e venga reso disponibile dello spazio addizionale.

La proposta viene discussa in dettaglio e finalmente siamo d'accordo per preparare la richiesta secondo la quale la parte del numero totale di pazienti di pertinenza del "Guidotti" raddoppi in cinque anni da 1.000 a 2.000 pazienti.

17 giu 2009

Giorno dedicato a visite in loco ai recenti progetti infrastrutturali portati a termine al L.Guidotti Hospital: solarizzazione e fornitura di acqua. Ora stiamo usando l'energia solare per due scopi: fornire luce ed energia per piccole utenze domestiche alle case del Personale, e per pompare l'acqua da un nuovo pozzo a 1400m. dall'Ospedale fino a due cisterne da 6000 litri ciascuna nel recinto dell'Ospedale. Per gli altri pozzi preesistenti abbiamo fornito generatori in modo che l'acqua sia disponibile anche in caso di mancanza di energia elettrica di rete.

Gli usi domestici, come il cucinare, sono coperti da energia fornita da un generatore dalle 6 alle 9 della sera.

Tutti questi miglioramenti hanno significato una grande differenza nelle vite di molte persone: la mancanza d'acqua non e' piu' un incubo e la luce e' assicurata. Mi e' stato mostrato un piccolo spazio all'aperto, coperto da un tetto di lamiera, dove gli studenti si riunivano per studiare la sera prima di questi miglioramenti, perche' era il solo punto in cui funzionassero delle lampadine, con energia di un generatore, dopo il tramonto. Ora questo non e' piu' necessario.

Il L.Guidotti Hospital continua ad essere la sola struttura funzionante in un'area di competenza di 1,4 milioni di abitanti. Tale fatto e' reso possibile dal supporto che esso riceve da molti Gruppi di Appoggio in Italia (e dalla RBO) e da Charities negli Stati Uniti, nonche' dalla dedizione dei due medici italiani che vi operano.

Visitata anche la "Casa di Mariele", un'ala dell'Ospedale all'interno della quale oltre 20 bambini orfani ricevono una assistenza familiare.

18 giu 2009

Viaggio da Mutoko ad Harare, dove visitiamo il "Centro Giovanni Spagnoli per la salute e la promozione della donna".

Solita sensazione di "essere a casa". Dr. Carlo ed io spieghiamo -secondo la stessa linea usata al Guidotti- alla Responsabile per il Centro la situazione che dobbiamo fronteggiare e la nostra proposta che dovrebbe assicurare alla nostra Onlus e ai suoi progetti in Zimbabwe un futuro per gli anni a venire. In questo caso si tratta di aumentare il numero di pazienti da circa 300 a 600/650 nell'arco di 5 anni. La Suora responsabile comprende perfettamente la situazione, ed e' pronta ad aiutare, a patto che il tutto rientri in un piano e che le infrastrutture evolvano a seconda dei bisogni. In base alla sua esperienza, e' convinta che dobbiamo sviluppare la "home based care" in maniera intelligente, con la creazione di una unita' dedicata, in modo che il rischio di "default" da parte dei pazienti sia ridotto al minimo. Cio' comportera' del Personale aggiuntivo e un'auto. Occorrera' anche aumentare la capacita' del laboratorio per far fronte ai nuovi bisogni. Con queste premesse, la Suora e' favorevole a intraprendere questa nuova strada.

Nel pomeriggio incontriamo (presso il Centro) il Responsabile per l'unita' di Chinhoyi del nostro progetto. Non vede problemi nell'aumentare l'attuale numero di pazienti (108) al doppio o anche 250 in cinque anni, e non ha particolari richieste aggiuntive. Molto aperto e pronto a collaborare.

19 giu 2009

Giorno dedicato alla visita del St. Michael's Hospital a Ngezi. Questo significa circa 500 chilometri di percorrenza nella giornata.

Il Dr. Carlo ed io abbiamo un incontro molto positivo con la Responsabile dell'Ospedale, insieme con i due medici locali che lavorano nell'Ospedale. Spieghiamo loro la situazione e l'intenzione di richiedere un "grant" al fine di assicurare il futuro e la crescita dell'attuale progetto. St. Michael's e' forse l'area piu'

rurale e remota delle quattro nelle quali siamo operativi. Copre circa 70 kmq e la popolazione e' molto disseminata in piccole comunita' su tutta l'area. Al fine di accrescere il numero di pazienti ci viene esposto che occorre fare uno sforzo di "outreach", cioe' andare a trovarseli. Vi sono anche deficienze che dovremmo correggere subito, e sono: una macchina per raggi X che rimpiazzare una vecchia, rotta; reagenti e materiale di consumo per raggi X, piu' un tecnico di laboratorio e reagenti. Per sviluppare il programma non ritengono siano necessari medici addizionali, mentre sono necessari due counsellors piu' una infermiera addizionale per il follow-up. Sara' anche richiesto materiale di laboratorio a complemento di quello esistente.

Abbiamo avuto una positiva impressione dello sforzo di analisi preparato dal team e le loro proposte sembrano ragionevoli.

20 giu 2009

Al mattino visitiamo il Villaggio San Marcellino, un orfanotrofio in cui 73 bambini sono curati amorevolmente, in una atmosfera calda e piacevole. Carlo ha portato un carico di merci (cibarie e barre di sapone) che sono sempre le benvenute. Poi abbiamo distribuito dolci ai bambini, che hanno mostrato di apprezzarli.

Quindi andiamo a visitare il nostro incaricato della logistica e approvvigionamenti, nostra ottima amica. Discutiamo due cose d una certa rilevanza:

- a) Consiglio sulla possibilita' di installare una cisterna da 10000 litri al L.Guidotti Hospital, per il diesel. Cosi' eviteremmo di doverlo portare da Chinhoyi a Mutoko in contenitori di plastica, trasportandone circa 600 litri per volta, cosa che e' ben lontana dall'efficienza. Verifichera' costi, modalita' di trasporto e scarico e ci sapra' dire.
- b) Consumi di carburante.

### **Situazione generale del Paese**

Dalle nostre conversazioni con un certo numero di persone possiamo trarre delle idee sulla situazione generale del Paese cosi' come si presenta:

a) possibile evoluzione della attuale situazione politica in Zimbabwe: esiste una possibilita' per l'attuale GNU (Governo di Unita' Nazionale) di continuare e di ottenere il successo oppure rischiamo di ricadere in una situazione come quella vissuta nel periodo marzo - ottobre 2008, di repressione, terrore e assenza della legge? Si pensa che gli eventi del 2008 non possano ripetersi, perche' loro (il Partito del Presidente) sanno bene che hanno avuto un notevole calo nei consensi di cui godevano nelle zone rurali. Sara' una trasformazione lunga, ma le speranze che ora il popolo ha sono ragionevoli ed e' ragionevole sperare in un futuro migliore. Cio' prendera' tempo, perche' la resistenza ad accettare le regole della legge con tutto quanto ne segue e' ancora forte nelle persone al potere che hanno molto da perdere, ma l'orientamento e' preso in modo definitivo.

Abbiamo espresso la nostra sincera speranza che cio' possa accadere al piu' presto.

b) l'abbandono della moneta locale in favore del dollaro usa e del rand sudafricano ha avuto l'effetto di riportare ogni tipo di merce nei negozi, i cui scaffali sono ora pieni di merci locali ed importate. I prezzi sono piu' bassi che in Europa, ma alti per una popolazione il 90% della quale non ha occupazione. Da notare anche che non tutti hanno accesso ai dollari, e cio' rende le cose difficili. In ogni caso, vi e' un netto miglioramento in confronto alla situazione di prima della adozione del dollaro come moneta.

Altri non vedono alcun miglioramento reale nella situazione. Il supporto per l'MDC (Movement for Democratic Change) sta scemando, perche' danno l'impressione di accettare la situazione quale e', senza nessuno sforzo reale per cambiarla. Il fatto che sia il Governatore della Banca Centrale che l'Avvocato Generale dello Stato non siano stati rimossi lo conferma. Inoltre Mr. Biti, Ministro delle Finanze, sta prendendo delle misure molto impopolari per procurare gettito allo Stato, come la imposizione di un pedaggio sull'uso delle strade principali, cosa che causera' un'opposizione molto dura. Questo accade in un momento in cui i grossi evasori continuano nella loro spoliazione della ricchezza nazionale, senza difficolta', soltanto perche' appartengono alla elite di governo. Questo e' ingiusto ed e' anche molto malvisto. L'imperio della legge non esiste, e la sensazione nel popolo e' che l'MDC, ora che sono al potere insieme con lo ZANU PF, non si preoccupano di coloro che li hanno votati. Molto triste!

Il popolo sta iniziando a rendersi conto del fatto che il GNU (Governo di Unita' Nazionale) non e' riuscito, finora, ad ottenere nessun cambio significativo in cio' che realmente conta: il potere vero e' sempre nelle mani di Mugabe (polizia, servizi segreti, esercito, Governatore della Banca Centrale e Avvocato Generale dello Stato), mentre poche altre materie di minor importanza sono di pertinenza del MDC. L'aspetto piu' preoccupante e' che l'MDC non sta piu' esercitando alcuna pressione per il rilascio dei propri parlamentari e attivisti in carcere per accuse politiche, ne' stanno fermando la violenta invasione delle ultime fattorie in mano ai bianchi. E' singolare vedere come il Primo Ministro sia impegnato in un giro in Europa e USA al fine di assicurare donazioni e investimenti per il Paese, e che non menzioni ne' sembri preoccuparsi della cosa piu' importante, il ristabilire la "rule of law" nel suo Paese.

I rapporti emessi da agenzie internazionali per i diritti umani continuano ad essere estremamente negativi. Tentando di riassumere le impressioni dopo questo viaggio, possiamo dire che miglioramenti nella situazione generale del Paese sono veramente a portata di mano, ma continuano a restare elusivi, quasi come nel supplizio di Tantalo, finche' la vecchia elite di potere non acconsentira' ad una reale ed effettiva divisione del potere fra ZANU PF e MDC.

22 June 2009

Sebastiano

(RBO-trip to Zimbabwe 15-22 Jun 2009-trip notes)  
F:\