



Operatori sanitari nel mondo  
Organizzazione medico/umanitaria  
Via Matilde Serao, 10, Castel Volturno (CE)  
Tel: +39 08231293001  
mail: [operatorism@hotmail.com](mailto:operatorism@hotmail.com)  
<http://operatorisanitarinelmondo.it>  
CF 93120880617

#### Titolo e descrizione del progetto:

## UN PASTO PER TUTTI

Progetto a favore della mensa presso il centro medico "Tate Leye na Ukinge" nei pressi di Bukavu (R.D. Congo).

#### Nome dell'organizzazione

Operatori Sanitari nel Mondo.

#### Referenti

Il referente italiano dell'Associazione è il presidente, il Sig. Claudio Scatola.

Il referente locale è il dott. Kavugurha Barhasima Dieudonne.

#### Proponente

Operatori Sanitari nel Mondo è un'associazione di promozione sociale con sede legale a Castel Volturno, (CE) in via M. Serao n. 10 costituita il 30/03/2021.

E' attiva oltre che in Italia, nella Repubblica Democratica del Congo, in Senegal, in Sierra Leone e in Burkina Faso.

Operatori Sanitari nel Mondo è riconosciuta come ONG nella Repubblica Democratica del Congo dal 16 dicembre 2021, presso la divisione provinciale di giustizia di Bukavu. Nel suddetto paese è denominata come "Agent de Santè dans le monde".

#### Contatti

[operatorism@hotmail.com](mailto:operatorism@hotmail.com)

Cell +39 08231293001

#### Sintesi del progetto

Estendere a sei giorni la settimana, quindi di 4 giorni aggiuntivi, il servizio mensa ospedaliero presso il centro medico Tate Leye na Ukinge" a favore dei bambini affetti da malnutrizione ospedalizzati, appena dimessi o dichiarati vulnerabili.

Rafforzare i meccanismi di prevenzione delle diverse forme di nutrizione, attraverso incontri gratuiti all'interno della struttura ospedaliera.

## Scheda paese

La Repubblica Democratica del Congo è un paese dell'Africa Sub Sahariana, collocata nella fascia equatoriale. Confina con la Repubblica del Congo, la Repubblica Centrafricana, l'Uganda, il Rwanda, la Tanzania, il Burundi, lo Zambia, e l'Angola. Ha uno sbocco sull'oceano Atlantico. Amministrativamente è suddivisa in 26 province, la sua capitale Kinshasa conta oltre 13 milioni di abitanti. Oltre 200 gruppi etnici vivono in questo paese, la maggior parte sono di origine Bantu. La religione cristiana è la più professata, seguono i musulmani e un piccolo gruppo di animisti. L'idrografia del Paese è decisamente ricca, dato che il Congo (4.700 Km) oltre ad essere il secondo fiume africano per lunghezza, occupa questa posizione a livello mondiale per quanto riguarda l'ampiezza del suo bacino (circa 4 milioni di chilometri quadrati), dopo il Rio delle Amazzoni. La Repubblica Democratica del Congo (RDC) è uno dei Paesi più vasto geograficamente e ricco di minerali di tutto il continente. Ciononostante rimane uno dei paesi più instabili dal punto di vista politico ed economico soprattutto a causa dei prolungati conflitti scoppiati sin dagli anni '90. Sebbene sia prevista una lieve crescita economica nei prossimi anni basata fondamentalmente sull'esportazione di minerali come rame e cobalto, rimangono ancora forti le debolezze del Paese. La RDC è tra le cinque nazioni più povere del mondo. Nel 2024, circa il 74.6% della popolazione della Repubblica Democratica del Congo vive con meno di 2,15 dollari al giorno (World Population Review).

Le prospettive a medio termine per la RDC sono favorevoli con una crescita del 6,4 % nel 2023. Il settore minerario è in crescita dal 2022 e si prevede una ulteriore accelerazione dal 2024 quando la miniera di rame di Komoa-Kakula entrerà nella sua seconda fase di produzione. Tuttavia, l'economia della RDC rimane vulnerabile ai movimenti dei prezzi delle materie prime e alla performance di crescita dei suoi principali partner commerciali.

La Repubblica Democratica del Congo (RDC) si colloca al 164° posto su 177 paesi nell'Indice del Capitale Umano del 2023, con un punteggio di 0.37, inferiore alla media dell'Africa Sub-Sahariana di 0.4. Questo dato riflette gli effetti di decenni di conflitti e fragilità, influenzando negativamente lo sviluppo del paese, con un valore inferiore alla media dell'Africa Sub Sahariana (World Bank).

## Luogo di intervento

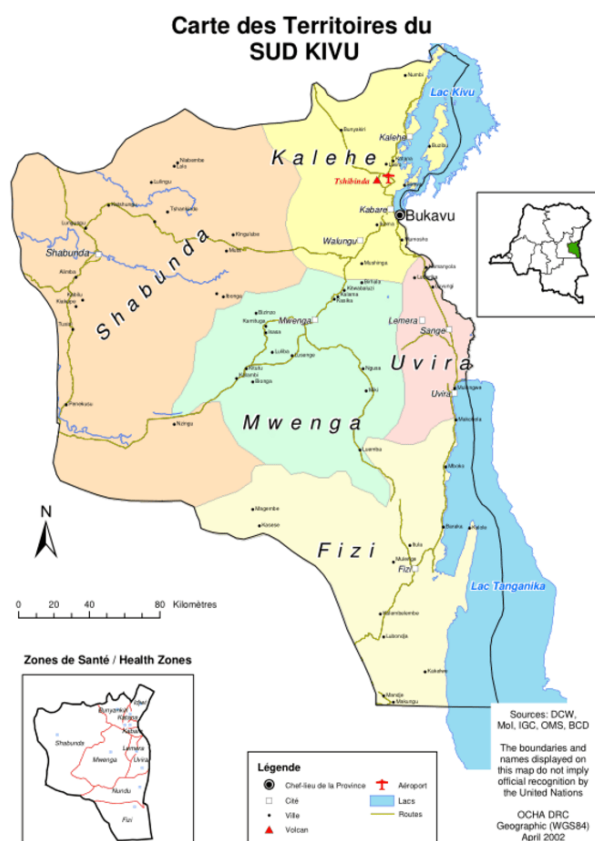
Bukavu, Sud Kivu, Repubblica Democratica del Congo.

L'escalation del conflitto nella provincia orientale del Nord Kivu, sta spingendo la popolazione verso il rischio imminente di una crisi alimentare dalle proporzioni incontrollabili.

Nonostante molte ONG hanno esortato negli ultimi mesi i membri del Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite, a garantire che la crisi della fame non si aggravi, non sembra esserci un'adeguata risposta per facilitare l'accesso umanitario e il rispetto del Diritto Internazionale Umanitario.

Da gennaio 2024, l'escalation dei combattimenti è caratterizzata dall'attacco indiscriminato ai civili e alle infrastrutture civili, dalla militarizzazione dei campi profughi e dalla restrizione dei movimenti sulle principali vie di approvvigionamento per il libero passaggio di cibo, beni essenziali e aiuti.

Migliaia di sfollati si sono rifugiati nella città di Goma e nei territori del Sud Kivu.



I bambini malnutriti sotto i 5 anni di età sono quattro volte di più rispetto allo scorso anno e il piccolo ospedale di Bukavu sta ricevendo un numero di casi al giorno molto più elevato di bambini in condizioni di malnutrizione acuta.

### Descrizione del progetto

Questo progetto nasce dall'esigenza di garantire tre pasti energetici al giorno per tutti i bambini ricoverati, a quelli appena dimessi o dichiarati vulnerabili, presso il centro medico Tate Leyen na Ukinge. La garanzia di avere questo servizio permetterà a circa 80 bambini malnutriti o a rischio malnutrizione di fruire ogni giorno di tre pasti energetici (è una sorta di miscela composta da riso e un mix di farine energetiche) per ridurre il tempo di ospedalizzazione, di ripresa nel periodo post-dimissione e intervenire preventivamente su tutti quei soggetti dichiarati a rischio e vulnerabili.

Nello stesso contesto ospedaliero, infermiere e studenti tirocinanti, promuoveranno un progetto di educazione alimentare tra le mamme, promuovendo le regole di una buona alimentazione partendo dal puerperio e per tutto il periodo dell'allattamento. Attraverso depliant ricchi di immagini e di facile comprensione, spiegheranno l'importanza di introdurre alimenti complementari nei bambini di età compresa tra 6 e 8 mesi, su cosa verte una dieta minima nei bambini di età compresa tra 9 e 23 mesi e le buone pratiche nutrizionali per i bambini malati.

Insegneranno alle mamme come riconoscere i segnali di pericolo nei bambini malati e quali sono le misure necessarie per combattere le carenze di micronutrienti, per la lotta contro i parassiti, la carenza di vitamina e la carenza di iodio.



## Analisi dei bisogni

- ✓ Sicurezza alimentare: ripetute frane hanno causato enormi danni nel settore agricolo (distruzione dei raccolti, sterilità del suolo, ecc.). A seguito di questi fenomeni alluvionali, gran parte dei raccolti nell'area sanitaria di Nyatende sono andati distrutti, provocando così una crisi alimentare nella zona. Questo problema, unito alla mancanza di input agricoli adeguati, è alla base dell'insicurezza alimentare nella zona.
- ✓ Salute: l'area deve far fronte al problema di infrastrutture fatiscenti, all'insufficienza di fornitori di servizi sanitari e alla regolare carenza di scorte di medicinali che costringono i residenti a percorrere lunghe distanze fino al centro di Bukavu (capoluogo della regione del Sud Kivu) per avere accesso all'assistenza sanitaria, con conseguenze a volte drammatiche sulla popolazione.
- ✓ Protezione: purtroppo lo sfruttamento minorile e violenza di genere sono fenomeni ormai divenuti endemici. Bambini e donne hanno necessità di una maggior protezione umanitaria.
- ✓ Nutrizione: molti bambini che vivono nelle zone limitrofe sanitaria di Nyatende, soffrono di malnutrizione, acuta grave e moderata, quindi un intervento nel contesto della nutrizione è essenziale per ridurre questo fenomeno.

## Obiettivi

### Obiettivo generale:

- ✓ Contribuire al miglioramento delle condizioni di vita dei bambini malnutriti e a rischio malnutrizione che si sono rivolti al Centro medico Tate Ley ana Ukinge, nella regione del Sud Kivu, a Est della Repubblica Democratica del Congo, quindi ridurre l'insicurezza alimentare a breve termine, migliorare gli standard di vita diminuendo la malnutrizione infantile e assicurando assistenza sanitaria di base.

### Obiettivi specifici:

- ✓ Diminuire la % delle famiglie che non riescono a soddisfare i bisogni nutritivi dei figli.
- ✓ Aumentare la % dei bambini sotto sorveglianza sanitaria di base fornendo farmaci, alimenti nutrizionali specifici e visite mediche nel corso dell'anno, agendo in modo tempestivo sui casi più gravi.
- ✓ Dotare l'ospedale di una mensa attrezzata di una cucina più efficiente.
- ✓ Promuovere la formazione di adulti e bambini sulle norme igieniche di base.
- ✓ Sostenere la comunità locale fornendo posti di lavoro.
- ✓ Ridurre il periodo di degenza ospedaliera, quello post-dimissioni, e intervenire tempestivamente nei confronti dei soggetti vulnerabili.
- ✓ Una volta la settimana promuovere con le mamme dei bimbi degenti, appena dimessi e sotto osservazione, le pratiche contro la lotta alla malnutrizione descritte in precedenza.



### Attività previste

- ✓ Estendere il servizio mensa ospedaliera a 6 giorni la settimana (attualmente è previsto solo il martedì e il sabato).
- ✓ Assumere una cuoca locale addetta solo a svolgere il lavoro in cucina, togliendo quest'onere alle infermiere le quali possono concentrarsi solo sul lavoro ospedaliero. La cuoca sarà una donna della comunità in modo da contribuire alla valorizzazione del lavoro femminile.
- ✓ Acquistare di un fornello consono alle esigenze.
- ✓ Acquistare attrezzature da cucina più idonee e rinnovare la strumentazione utilizzata (stoviglie, utensili, bombole del gas).
- ✓ Sviluppo di brochure con caselle di immagini come strumento integrato multisettoriale atto a favorire la promozione sulla prevenzione delle diverse forme di malnutrizione.



## Impatto sociale

Le famiglie dei bambini ospedalizzati sono sgravate dall'onere di preparare il pasto ai propri figli durante la degenza e quindi di assentarsi per la cura degli altri figli o per lavorare.

Alle famiglie dei bambini appena dimessi si potrà garantire una continuità assistenziale fino alla ripresa completa della condizione di malnutrizione e una maggior sorveglianza da parte del personale ospedaliero.

Inoltre si potrà garantire ai bambini che sono vulnerabili ma che non necessitano di ospedalizzazione di un pasto completo per evitare l'aggravarsi della situazione.

## Beneficiari

- ✓ 80 bambini, ospedalizzati, appena dimessi e a rischio.
- ✓ Una donna locale che verrà assunta per svolgere la mansione di cuoca.
- ✓ Le infermiere del centro medico che verranno sgravate dall'onere di preparare i pasti, dedicandosi completamente al lavoro infermieristico.

## Analisi dei costi

Tipologia di costo	Totale mensile	Totale annuale
Sacchi di riso ( <i>nota 1</i> ) + sacchi di mix di farine ( <i>nota 2</i> ) per 80 bambini per 4 volte la settimana	800 €	9600 €
Salario mensile per addetta alla cucina	100 €	1.200 €
Costo annuale del progetto		10.800 €
Costo forfettario per acquisto di materiale supplementare (fornello, bombole, stoviglie)		500 €
Costo del progetto per il primo anno		<b>11.300€</b>

**Note:** 1) Costo di un sacco di riso di 50 Kg: 45 €

2) Costo di un sacco di mix di farine di 50 kg (alimento nutrizionale): 50€

## Durata del progetto

Il progetto dovrà avere una durata minima di un anno. Per contro Operatori Sanitari nel Mondo si impegnerà a rendicontare annualmente le spese sostenute, ad inviare annualmente rendicontazione fotografica e a cercare nuovi donatori privati per garantirne la continuità.

