

FONDAZIONE MAGIS
MOVIMENTO E AZIONE DEI GESUITI ITALIANI PER LO SVILUPPO
Opera della Provincia Euro-Mediterranea della Compagnia di Gesù

Sede Legale
Piazza S. Fedele, 4 - 20121 Milano

Sede Operativa
Via degli Astalli, 16 - 00186 Roma - Tel. 06 69700327



MAGIS
movimento e azione
dei gesuiti italiani
per lo sviluppo

PER UNA SALUTE DI QUALITÀ IN CIAD

Supplemento al n. 98 di Gesuiti Missionari Italiani



MAGIS

movimento e azione
dei gesuiti italiani
per lo sviluppo

Direttore responsabile

Vittoria Prisciandaro

Direttore

Ambrogio Bongiovanni

Stampa

Tipografia BIEMME 2

Via Gaspara Stampa 135 - 00137 Roma

Tiratura

1800 copie

Il supplemento è realizzato in collaborazione con l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo nell'ambito del progetto "Contribuire al miglioramento delle condizioni medicali della popolazione più vulnerabile nell'area urbana e periurbana di N'Djamena e nella Regione di Mandoul in Ciad - AID 08/11762/2019".

🖱 <https://www.fondazionemagis.org/>

@ segreteria@magisitalia.org

f www.facebook.com/magisitalia/

🐦 <https://twitter.com/fondazionemagis>

Supplemento al n. 98 di Gesuiti Missionari Italiani
Registrazione del Tribunale di Milano
n. 558 del 17/12/1993
Iscrizione ROC n. 32280 del 19/11/2018

MAGIS

E IL DIRITTO FONDAMENTALE ALLA SALUTE DI QUALITÀ PER TUTTI

La visione e missione della Fondazione MAGIS sono incentrate sulla promozione e cura della persona soprattutto dei più poveri ed emarginati.

L'intervento del MAGIS in alcune aree più in difficoltà del continente africano, come il Ciad, è una risposta, con una partecipazione attiva ed "interiore" come impulso d'amore per gli ultimi, a quel "grido angosciato delle nazioni povere", come sollecitava l'Esortazione Apostolica "Ecclesia in Africa" di Giovanni Paolo II a conclusione del Sinodo dei Vescovi sul continente africano.

«È necessario poi prestare ascolto con interiore partecipazione al grido angosciato delle nazioni povere, che chiedono aiuto in ambiti di particolare importanza: la denutrizione, il deterioramento generalizzato della qualità della vita, l'insufficienza dei mezzi per la formazione dei giovani, la carenza dei servizi sanitari e sociali elementari, con la conseguente persistenza di malattie endemiche, la diffusione del terribile flagello dell'AIDS, il gravoso e talora insopportabile peso del debito internazionale, l'orrore delle guerre fratricide alimentate da un traffico d'armi senza scrupoli, lo spettacolo vergognoso e miserando dei profughi e dei rifugiati. Ecco alcuni campi in cui sono necessari interventi immediati, che restano opportuni anche se appaiono insufficienti nel quadro globale dei problemi». (n. 114)



La pandemia da Covid-19 ha riportato all'attenzione pubblica il tema della salute come bene primario ed universale da non affrontare attraverso logiche meramente localistiche e puramente di profitto. Certo, ciò è ancora purtroppo solo un bel proposito, distante da una sua applicazione. **Il progetto del MAGIS in Ciad è un segno concreto di come sia possibile ridurre tale distanza.**

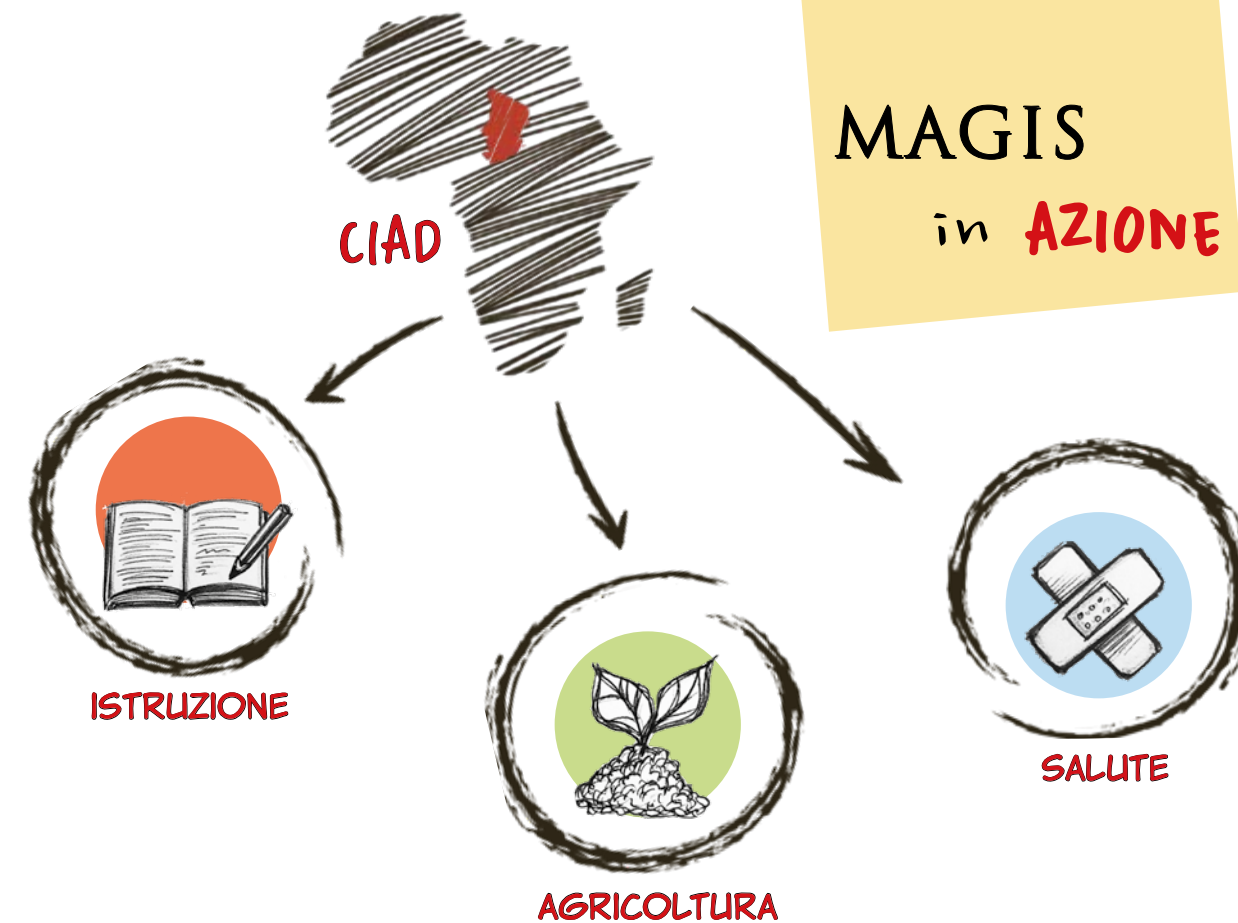
I paesi ricchi del mondo dovranno riflettere sull'emergenza sanitaria che hanno vissuto in questo momento

storico capendo che è una situazione cronica in altri paesi del mondo dove il diritto alla salute di base è negato per ragioni di povertà, guerra, sfruttamento e di insensibilità internazionale.

L'azione del MAGIS vuole essere una piccola testimonianza di un impegno ed anche un invito affinché il diritto fondamentale alla salute di qualità per tutti diventi sempre più una priorità dell'agenda politica di ogni Stato in accordo con il terzo obiettivo dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile approvata dalle Nazioni Unite.



Prof. Ambrogio Bongiovanni
Presidente Fondazione MAGIS



SUPPORTO

ALL'OSPEDALE LE BON SAMARITAIN

Il Ciad, con una popolazione di 16,3 milioni di abitanti, è posizionato al 187° posto nell' Human Development Report dell' UNDP 2020, con un indice di sviluppo pari allo 0,398. Dal punto di vista sanitario, il Ciad è profondamente segnato da debolezze strutturali.

È uno dei paesi al mondo con il più basso rapporto popolazione/medico. Su una popolazione totale di circa 16 milioni di abitanti, ci sono 5.000 infermieri e solo 700 medici. Con la soglia minima fissata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità di 23 medici e infermieri per 10.000 abitanti, il Ciad occupa

l'ultima posizione nella classifica con un punteggio di 3 medici e infermieri per 10.000 abitanti.

Considerando le tante sfide da affrontare, il governo ciadiano ha elaborato il nuovo Piano Nazionale di Sanità 2016-2030 ed ha potenziato il piano di risposta emergenziale per far fronte ai traumi subiti dalla popolazione nelle regioni più vulnerabili, dove è necessario fornire medicinali e attrezzature mediche alle strutture sanitarie che maggiormente offrono servizi di salute pubblica agli sfollati e alle popolazioni locali.

Il progetto “Contribuire al miglioramento delle condizioni medicali della popolazione più vulnerabile nell'area urbana e periurbana di N'Djamena e nella Regione di Mandoul in Ciad” che la Fondazione MAGIS sta implementando in Ciad grazie al **finanziamento dell'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo** - AID 08/11762/2019, si inserisce appieno in questo contesto offrendo un contributo concreto a livello di rafforzamento sanitario attraverso la dotazione di attrezzature elettromedicali, la qualificazione del personale sanitario, la ristrutturazione di spazi adibiti alla formazione (sale universitarie, alloggi degli studenti), e il supporto ai Centri nutrizionali dell'ospedale Notre Dame des Apôtres e dell'Ospedale di Goundi per combattere la malnutrizione infantile.

Per far fronte all'emergenza Covid-19, la Fondazione MAGIS si è immediatamente mobilitata per raffor-

zare le capacità diagnostiche dell'Ospedale Le Bon Samaritain a N'Djamena con la costruzione e l'equipaggiamento di un laboratorio di biologia molecolare specializzato per Covid-19 e di un'unità di cura dotata di terapia sub-intensiva. La Fondazione MAGIS, grazie anche al **supporto economico della Conferenza Episcopale Italiana tramite l'8xmille alla Chiesa cattolica**, da diversi anni accompagna la missione del Complesso Ospedaliero Le Bon Samaritain, che è quella di fornire un'assistenza sanitaria di qualità alla popolazione ciadiana della capitale e delle zone rurali, soprattutto ai più vulnerabili, e di formare operatori sanitari “per gli altri”.

Dott.ssa Sabrina Atturo
Capo programma



MISSIONE E OBIETTIVI

DEL COMPLESSO OSPEDALIERO UNIVERSITARIO LE BON SAMARITAIN

Le Opere di Le Bon Samaritain sono state create nel 1973 da un missionario gesuita italiano, p. Angelo Gherardi, e dall'Association Tchadienne Communauté pour le Progrès (ATCP). Quest'ultima le ha gestite per 42 anni e poi, nel 2015, le ha cedute alla Compagnia di Gesù, che ne è l'attuale responsabile legale.

La missione principale dell'Opera oggi conosciuta come Complexe Hospitalo-Universitaire Le Bon Samaritain (CHU-BS) è quella di **fornire un'assistenza sanitaria di qualità alla popolazione ciadiana** della capitale e delle zone rurali, consentendo soprattutto

ai più vulnerabili di avere accesso a cure sanitarie di qualità a costi ragionevoli. Tale missione prevede la presa in carico dei pazienti e la formazione di personale sanitario competente, formato ai valori che caratterizzano l'Opera: disponibilità, dedizione e competenza. Le Opere di Le Bon Samaritain sono dislocate in due siti: uno a N'Djamena e l'altro a Goundi, nella provincia di Mandoul.

A Goundi c'è un ospedale con 120 letti, 9 centri sanitari che servono principalmente una popolazione rurale di 210.000 abitanti e una Scuola di Sanità per infermieri.

2
OSPEDALI



300
POSTI
LETTO



1
FACOLTÀ
DI MEDICINA



COMPLESSO OSPEDALIERO UNIVERSITARIO
LE BON SAMARITAIN



11
CENTRI
SANITARI



2
SCUOLE
DI SANITÀ
(PER INFERMIERI)



132.815
CONSULTAZIONI
(DATO 2020)

A N'Djamena c'è il Complesso ospedaliero universitario (CHU-BS) composto da un ospedale con capacità di 180 letti e 2 centri sanitari che servono una popolazione urbana e rurale di oltre 100.000 abitanti. Esso comprende anche una Facoltà di Medicina e una Scuola di Sanità che formano professionisti della salute da quasi due decenni.

Formazione del personale

Sia la Facoltà di Medicina che le Scuole di Sanità rilasciano diplomi universitari riconosciuti dal governo ciadiano. La prima rilascia la laurea in medicina (corso settennale) mentre la seconda emette diplomi (corsi triennali) rispettivamente di infermiere (IDE), tecnico sanitario (ATS) e ostetrico/a.

La Facoltà di Medicina è attiva dal 2007 e ad oggi ha formato 59 medici. Le Scuole di Sanità hanno avuto inizio nel 2004 e hanno formato oltre 300 professionisti. Attualmente contano 177 studenti iscritti al triennio.

Negli ultimi tre anni consecutivi, il CHU-BS è stato classificato tra le prime cinque strutture sanitarie private del Ciad, diventando così un centro di riferimento nazionale per le cure mediche.

Presa in carico dei pazienti

In Ciad la malaria costituisce il 50% delle patologie più diffuse. Come in molti altri paesi dell'Africa subsahariana, essa è la principale causa di morte. Gli strati sociali indigenti sono i più esposti. Al CHU-BS il picco della malaria è stato raggiunto in ottobre scorso con 700 nuovi casi.

Tra le altre patologie frequenti vi sono le malattie

degli occhi. Ogni anno, grazie alla partnership con l'Istituto Catalano della Retina in Spagna, il CHU-BS organizza carovane di operazioni di cataratta. Nel 2020 ciò non è stato possibile a causa della pandemia di Covid-19. Attualmente più di 300 pazienti sono in attesa di intervento.

Il numero mensile dei parti varia tra 90 e 200 al mese. Anche se vi è stato un solo caso di decesso di una donna su oltre 5.000 parti, l'elevato numero di parti cesarei – tra 40 e 80 al mese - rimane un aspetto molto delicato che desta preoccupazione. La visita prenatale si è rivelata fondamentale per limitare le complicazioni del parto mentre la vaccinazione rappresenta una strategia efficace per ridurre la mortalità infantile.

Rafforzare la governance

Il CHU-BS è attualmente in fase di ristrutturazione, avendo avviato un processo di istituzionalizzazione.



L'obiettivo è quello di dotare il Complesso di meccanismi, norme e regole che ne definiscano il funzionamento a lungo termine, al di là delle singole persone che lo gestiscono o lo compongono.

Un processo di istituzionalizzazione richiede tempo e il CHU-BS è al primo anno di applicazione ad experimentum del suo Manuale delle procedure.

Lo scopo di tale processo è quello di sostenere il CHU-BS nell'espletamento della sua missione, che consiste nell'offrire cure di qualità a costi ragionevoli.



P. Yves Djofang SJ
Direttore Generale del CHU-BS

OSPEDALE NOTRE DAME DES APÔTRES

E MISSIONE IN CIAD

Sono quasi 75 anni di missione in Ciad per l'Istituto Notre Dame des Apôtres, un bel viaggio missionario cominciato nel 1876 a Lione, in Francia, da p. Augustin Planque. Attorno a lui si sono riunite suore missionarie che hanno lasciato tutto per mettersi a servizio dei poveri e degli emarginati in molti paesi in difficoltà, tra cui il Ciad.

Dal 1948, anno di arrivo in Ciad, le missionarie hanno vissuto ore di gioia e di dolore ma anche di profonda gratitudine per la ricchezza ricevuta dal popolo ciadiano, dalla sua generosità e dal suo cuore ospitale. Nel corso degli ultimi cinquant'anni, le suore hanno

imparato a conoscere la gente, ad apprezzarla, ad amarla, formando forti legami con loro attraverso scuole, dispensari, ospedali, corsi di lingua, corsi di ricamo e cucito.

L'Ospedale, creato nel 1948, si presentava con un Dispensario, poi divenuto Centro sanitario e quindi un Ospedale. **Esso si è sempre caratterizzato per l'accoglienza e l'ospitalità verso tutti, specialmente verso i più vulnerabili e abbandonati dalla società**, e per la ferma volontà di condividere le sofferenze e le gioie della popolazione ciadiana, di prendersi cura di essa, di dividerne i sogni...

Col tempo le suore si sono succedute, le cure si sono moltiplicate e il Centro sanitario ha acquisito notorietà nonostante i mezzi limitati. Questo stile spiega l'afflusso di pazienti che a volte vengono da molto lontano.

Il Centro sanitario tratta quasi tutte le patologie più ricorrenti, tra cui malaria, tubercolosi, colera, infezioni sessualmente trasmissibili, HIV/AIDS e malnutrizione. Esso presta particolare attenzione alle donne e ai bambini malnutriti, per i quali abbiamo ricevuto supporto

dalla Fondazione MAGIS grazie al progetto finanziato dall'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo.



Suor Léontine Orita Nangadougou
Direttrice Ospedale NDA



RISTRUTTURAZIONE
DEI LOCALI



FORMAZIONE
DEL PERSONALE



FARMACI



PROGETTO

"CONTRIBUIRE AL MIGLIORAMENTO
DELLE CONDIZIONI MEDICALI
DELLA POPOLAZIONE PIÙ VULNERABILE
NELL'AREA URBANA E PERIURBANA
DI N'DJAMENA E NELLA
REGIONE DI MANDOUL IN CIAD"

NUTRIZIONE
INFANTILE



MARZO
2020



COSTRUZIONE
LAGET
LABORATORIO DELLE
GRANDI EPIDEMIE TROPICALI

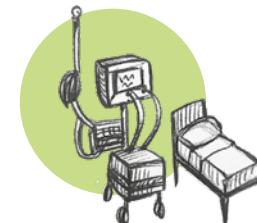
EMERGENZA COVID-19



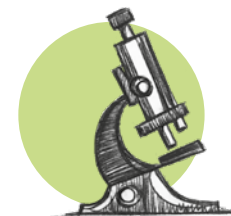
ACQUISTO
APPARECCHIATURE
MEDICALI



FORMAZIONE
MEDICI



CREAZIONE 4 POSTI
TERAPIA SUB-INTENSIVA



12 DICEMBRE 2020

INAUGURAZIONE
E INIZIO ATTIVITÀ
LABORATORIO
LAGET

LA PANDEMIA

COVID-19 IN CIAD

La pandemia Covid-19 è stata dichiarata in Ciad il 19 marzo 2020 in seguito al risultato positivo di un passeggero proveniente dal Marocco. Da allora, 4.835 persone sono risultate positive e 170 di loro sono morte per il Covid. Più del 70% dei decessi riguardano persone con più di 60 anni e con comorbidità.

Il Governo ha attivato immediatamente un Coordinamento Nazionale per la Risposta Sanitaria contro il Covid-19 collegato alla Presidenza della Repubblica. Delle 23 regioni del paese, 19 sono state colpite dall'infezione. I vari periodi di coprifuoco e di con-

finamento parziale hanno avuto un forte impatto sul reddito familiare. La povertà è aumentata soprattutto tra le persone che vivono alla giornata e in modo informale, la maggioranza.

La prima ondata della pandemia è stata drammatica. Gli ospedali pubblici erano totalmente impreparati a gestire l'epidemia. Molti operatori sanitari sono stati infettati. La diagnosi Covid-19 era un problema reale e una preoccupazione nazionale. Il Ciad è circa quattro volte più grande dell'Italia. Il trasferimento di campioni su grandi distanze e la mancanza di laboratori e personale qualificato per la diagnosi hanno costituito la sfida quotidiana fin dall'inizio della pandemia.

Il Coordinamento Nazionale per la Risposta Sanitaria contro il Covid-19 aveva lanciato un appello urgente

per sviluppare le capacità diagnostiche, un appello al quale la Fondazione MAGIS, con il supporto della Cooperazione Italiana, ha risposto prontamente.

La Fondazione MAGIS ha prima formato i medici di N'Djamena, poi i tecnici di laboratorio e biologi sulla diagnosi di Covid-19 e sulla biosicurezza, poi gli studenti della Facoltà di Medicina. Una diagnosi affidabile è infatti la chiave per controllare la pandemia.

Dopo le varie formazioni sulla diagnostica, e su richiesta del Ministero della Salute e del Coordinamento Nazionale per la Risposta Sanitaria contro il Covid-19, il Laboratorio delle Grandi Epidemie Tropicali (LAGET) è stato istituito il 12 dicembre 2020 grazie al progetto di emergenza implementato dalla Fondazione MAGIS.

La seconda ondata della pandemia di Covid-19 in Ciad è iniziata nel gennaio 2021. **Questa volta l'ondata è**

stata molto meglio controllata rispetto alla prima, soprattutto grazie ad una diagnosi più veloce e ad un numero maggiore di biologi capaci di diagnosticare la malattia. Siamo molto contenti del grande contributo offerto dal popolo italiano al popolo del Ciad.

Il coinvolgimento del MAGIS e dei suoi collaboratori presenti sul terreno, il prof. Vittorio Colizzi e la dott.ssa Sabrina Atturo, è stato fondamentale durante il culmine della crisi pandemica in Ciad. «È nel dolore che facciamo esperienza della vera amicizia».

Prof. Choua Ouchemi
Coordinatore Nazionale
della Risposta Sanitaria
contro il Covid-19 in Ciad



ANOMALIA

AFRICANA

Il Covid-19 ha colpito anche l'Africa ma l'ipotesi dell'ecatombe, paventata anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità non c'è stata. In alcuni casi, nonostante le enormi fragilità strutturali, alcuni paesi africani hanno dimostrato fin da subito un'ottima capacità di risposta al coronavirus, sia tramite una pronta chiusura delle frontiere sia con un'elevata capacità di monitoraggio del virus.

I paesi africani hanno beneficiato del fatto di essere stati tra gli ultimi approdi del virus, il che ha permesso loro di non perdere tempo nel chiudere i confini e approntare misure di lockdown. Tuttavia, questo non ha

impedito al virus di entrare in tutti i paesi dell'Africa sub-sahariana. Nonostante la fragilità diagnostica, **la circolazione del virus è simile a quella degli altri continenti ma con una certa resilienza della popolazione africana allo sviluppo clinico del Covid-19.**

Anche il Ciad sembra confermare questa situazione, almeno dai primi dati da noi osservati a N'Djamena.

È altamente probabile che la minore patogenicità del virus sia almeno in parte legata ad aspetti quali: i) la struttura demografica delle società africane che presenta un'età media più bassa rispetto ai paesi del Nord del mondo, ii) la scarsa densità media di popolazione, iii) una mobilità degli africani più limitata rispetto a quella in altre aree del mondo, iv) un clima caldo che sembrerebbe indebolire il virus. Inoltre, il convivere quotidiano con altre epidemie per esempio la malaria, l'ebola, la tubercolosi, ha permesso alla maggior parte

dei paesi africani di non essere colti impreparati.

Il dato epidemiologico che la zona sahariana sia la meno colpita da Covid-19 potrebbe essere dovuto ad una maggiore capacità di regolare lo stimolo infiammatorio indotto dal virus nel polmone; la presenza di polvere e di sabbia che fin da piccoli gli africani inalano nel polmone potrebbe aver indotto una maggiore capacità di controllo della risposta infiammatoria.

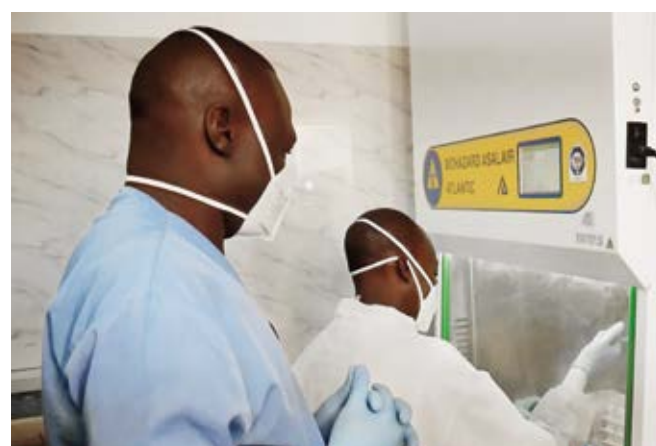
L'arrivo del virus, che induce infiammazione polmonare, è quindi compensato da una maggiore attività anti-infiammatoria sviluppata. Inoltre, gli africani fanno un ampio uso di decotti realizzati con piante locali con una forte attività anti-infiammatoria. Ciò detto, è necessario sottolineare che non esiste una risposta monolitica al perché della limitata patogenicità del virus in Africa sub-sahariana, ma esiste un ampio ventaglio di consapevolezze che devono essere approfondite con le campagne di siero prevalenza

e sequenziamento virale. Ora l'Africa è di fronte, come tutto il mondo, alla sfida dei vaccini che stanno arrivando in Africa con il contagocce, dalla Cina (Sinopharm), dalla Russia (Sputnik), dagli Stati Uniti e dall'Europa (Astra-Zeneca), e tramite il progetto COVAX, attivato dalle Nazioni Unite.

Il principio della salute globale che il Covid-19 ci ha fatto scoprire potrebbe portare ad una maggiore consapevolezza che queste pandemie sono debellabili purché siano gestite con il medesimo spirito universale, proprio come è stato fatto con l'AIDS e l'ebola.

Prof. Vittorio Colizzi
Docente di
Immunologia e Patologia,
Università di Roma Tor Vergata
Consulente sanitario del progetto





LA COOPERAZIONE ITALIANA

E LA SANITÀ NEL SAHEL

L'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo è attiva in Ciad dal 2018. Da allora, AICS ha finanziato più di 9 diversi progetti realizzati da Organizzazioni della Società Civile presenti nel paese e diversi interventi in gestione diretta.

Uno degli assi portanti della nostra strategia in questa zona saheliana è il supporto al settore della sanità, diventato ancora più importante nel 2020, con il manifestarsi della pandemia Covid-19.

AICS ha lavorato in stretta collaborazione con gli stakeholders internazionali e le realtà istituzionali cia-

diane, supportando i meccanismi di risposta e prevenzione disponibili nel paese.

Grazie all'intervento della Cooperazione Italiana sono state fornite strumentazioni RT-PCR per la diagnosi di Covid-19, sono state potenziate le unità di terapia intensiva e sub-intensiva disponibili presso la capitale N'Djamena, e sono stati formati medici provenienti da diversi ospedali del paese sul Covid-19 e malattie tropicali, ma anche tecnici di laboratorio di Biologia Molecolare e Immunologia per la sorveglianza e lo studio delle epidemie quali

Covid-19, HIV/AIDS, Epatite B e C, Papillomavirus, Tubercolosi etc.

La sanità è e rimarrà una priorità per AICS in Ciad, e nella zona saheliana in generale. Il nostro supporto va, infatti, oltre l'assistenza in tempi di COVID-19, e si concretizzerà nei mesi a venire in ulteriori progetti e collaborazioni che hanno come scopo il rafforzamento delle capacità e delle strumentazioni disponibili nel paese, al fine di rendere l'accesso a cure di qualità un diritto effettivo per tutta la popolazione ciadiana.



Dr. Vincenzo Racalbutto
Titolare di Sede AICS
di Khartoum



ESPERIENZA DI SERVIZIO

Mi chiamo Rodrigue, sono gesuita e lavoro presso l'Ospedale Le Bon Samaritain di N'Djamena. Mi occupo della formazione degli studenti di infermieristica e degli studenti di medicina presso la Facoltà. Dal 2 maggio 2020, la trasmissione Covid-19 è aumentata in modo significativo provocando un forte aumento del numero di decessi, tra cui molti operatori sanitari.

Questo ha suscitato grande paura e ansia tra i medici, gli infermieri e tutti coloro che lavorano nelle strutture ospedaliere, e anche tra i pazienti che arrivano sospettosi in ospedale.

Nonostante la paura di essere infettati e di infettare la

comunità, sono personalmente convinto dell'estrema necessità di essere a servizio dei pazienti in questo momento di profonda incertezza e sofferenza, con uno spirito calmo e sereno.

Come credente e come sacerdote, **il dono della vita speso a servizio dei fratelli e sorelle vulnerabili trova un significato speciale in questo momento.**

Quando alla fine della giornata ho aiutato anche un singolo malato a ritrovare un po' di forza, speranza e sorriso, vado a letto con un senso di grande consolazione.

P. Guy Rodrigue
Takoudjou Dzomo SJ
Vice-preside CHU-BS
Direttore LAGET



ESPERIENZA DI FORMAZIONE

Mi chiamo Fatima e sono biologa.

Faccio parte di quanti hanno beneficiato della formazione specialistica Covid-19 organizzata dalla Fondazione MAGIS a novembre 2020 presso l'Ospedale Generale di Referenza Nazionale a N'Djamena. **Ero una delle due donne partecipanti, non ci sono molte biologhe in Ciad.**

Ho imparato molte cose: come prelevare un campione da un paziente o fare un test rapido, ma la parte per me più interessante è stata quella della diagnosi molecolare che è stata spiegata molto bene dal professor Vittorio

Colizzi e dal dottor Joseph Fokam.

Poiché all'IREN (Institut de Recherche en Elevage pour le Développement), abbiamo un'unità di diagnosi molecolare, questa formazione ci permetterà di avviare la diagnosi Covid-19. Cosa posso dire? Una brillante formazione che attiva processi nuovi. Grazie a tutto il team formativo.

Dott.ssa Fatima Abdel Razakh
Biologa dell'IREN



COME SOSTENERCI

CONTO CORRENTE POSTALE

n. 909010
Intestato a MAGIS - Movimento e Azione
dei Gesuiti Italiani per lo Sviluppo
Via degli Astalli, 16 - 00186 Roma

CONTO CORRENTE BANCARIO

Intestato a MAGIS - Movimento e Azione
dei Gesuiti Italiani per lo Sviluppo
Via degli Astalli, 16 - 00186 Roma

Banca Etica
Via Parigi, 17 - 00185 Roma
Iban: IT61 E050 1803 2000 0001 1016 169

ONLINE

È possibile donare on line tramite Paypal
o con carta di credito, e con tre semplici clic:

1. vai sul sito www.fondazionemagis.org,
clicca sul pulsante con su scritto “Dona ora”;
2. scegli l’importo, scrivi i tuoi dati e il numero
della tua carta di pagamento e clicca in fondo
su “Rivedi donazione e continua”;
3. scegli se inserire una causale.

BENEFICI FISCALI

La Fondazione MAGIS è un Ente del Terzo Settore e,
pertanto, la persona fisica o l’impresa che effettuino
un’erogazione liberale (donazione) a suo favore
possono scegliere il trattamento fiscale di cui godere,
ossia possono decidere se inserire il contributo erogato
tra gli oneri deducibili o tra le detrazioni per oneri.

La **FONDAZIONE MAGIS** ringrazia
coloro che in questi anni hanno sostenuto,
con l’impegno personale e le donazioni, i progetti realizzati
o in corso di realizzazione nei paesi del Sud del mondo.
La loro solidarietà è preziosa
per le comunità locali che cercano di crescere
dal punto di vista spirituale, sociale ed economico.

www.fondazionemagis.org