

PROMOTORE <input type="checkbox"/> Persona <input type="checkbox"/> Comunità x Ente/Istituto <input type="checkbox"/> Associazione	
cognome, nome	NutriAid International ETS
denominazione (ente / associazione)	ETS (Ente del Terzo Settore)
posta elettronica	progetti@nutriad.org
sito web	https://nutriad.org/
Breve presentazione (mission, identità, attività, ambiti e paesi di intervento..)	<p>NutriAid considera di avere il privilegio di proteggere un bene comune dell'umanità, nella continua ricerca di strategie idonee a risolvere le problematiche connesse alla malnutrizione. Questo bene è il diritto alla vita per ogni bambino, nel rispetto delle culture e nella condivisione attenta dei bisogni e dei sentimenti delle persone.</p> <p>NutriAid crede nel valore assoluto della vita, crede in un mondo in cui il diritto alla salute dei bambini venga rispettato e in cui tutti i bambini possano avere uguale speranza di vita e opportunità di crescita ed è convinta dell'importanza di mettere i bambini sempre al centro dell'attenzione, perché dai nostri atteggiamenti nei loro confronti dipende il futuro di tutte le generazioni. È presente laddove maggiormente è fragile la possibilità di sopravvivenza alla fame, alle malattie, alla povertà. Nei Paesi in cui opera, infatti, le situazioni sociopolitiche, geografiche ed economiche rendono altamente difficile il raggiungimento delle condizioni primarie di nutrizione dei bambini.</p> <p>Crediamo, con il nostro intervento, di poter portare un contributo alla costruzione di un futuro per i bambini malnutriti. Pensiamo che informare, sensibilizzare e coinvolgere le persone sia il primo passo per assicurare ai bambini in difficoltà una speranza di vita. Vogliamo fornire ai nostri beneficiari l'opportunità di raggiungere l'autonomia alimentare ed economica, la sola in grado di generare sviluppo e progresso.</p> <p>Ad oggi NutriAid è presente in Kenya, Madagascar e Senegal dove agisce attraverso programmi sanitari a lungo termine o nelle emergenze causate da conflitti, violenze o catastrofi naturali.</p> <p>Inoltre, è attiva in Italia con progetti rivolti a migranti e rifugiati. Conclusi interventi di lotta contro la malnutrizione in Rwanda, Somalia, Sierra Leone, Repubblica Democratica del Congo e Ciad.</p> <p>Costruisce, ripristina e coordina centri intensivi di lotta contro la malnutrizione acuta severa o moderata e cronica.</p> <p>Per il trattamento del disequilibrio ponderale nei bambini, realizza programmi sanitari attraverso l'unità medico-scientifica tramite l'invio nei Paesi in via di sviluppo di équipe mediche specializzate, in primo luogo pediatri, formati sulle tematiche della malnutrizione.</p> <p>Attua programmi di sicurezza alimentare con particolare attenzione alla valorizzazione del fabbisogno alimentare dei bambini e con l'obiettivo di contribuire al raggiungimento del secondo Sustainable Development Goal "Fame Zero".</p> <p>Sostiene le famiglie in progetti di sviluppo agricolo e allevamento per evitare ricadute legate a fame e povertà.</p> <p>Favorisce, attraverso campagne e attività di sensibilizzazione, di educazione e di formazione, la conoscenza in Italia e altre nazioni delle problematiche che affliggono numerosi Paesi del Sud del mondo, con particolare riferimento alla malnutrizione infantile.</p>

Responsabile in loco	Cognome/Nome: Suor Madeleine Marie NDOUR (medico pediatra, direttrice dell'ospedale "Divine Providence" di Loul Sessène) Email: teningsanou@gmail.com
Referente in Italia	Cognome/Nome: Valvo Irene Email: progetti@nutriaid.org

PROGETTO

Titolo	"Crescere in salute: rafforzamento della Pediatria di Loul Sessène - SENEGAL"
Luogo di intervento	SENEGAL - Arcidiocesi di Dakar, Regione e Dipartimento di Fatick, Arrondissement di Fimela, Comune di Loul Sessène.
Obiettivo generale	L'obiettivo generale è ridurre la mortalità infantile e migliorare lo stato di salute di bambini e madri in gravidanza nel comune di Loul Sessène e nei cinque comuni del distretto di Diofior.
Obiettivo specifico	L'obiettivo specifico è rafforzare i servizi di prevenzione e cura della malnutrizione materno-infantile dell'ospedale "Divine Providence" di Loul Sessène. Il rafforzamento è inteso in termini di equipaggiamento del padiglione pediatrico, costituito da CREN (Centro Riabilitazione ed Educazione Nutrizionale) e Pediatria , attraverso l'acquisto di strumenti diagnostici e materiali di cura di primaria importanza. Il progetto mira a garantire cure accessibili e di qualità alle fasce più vulnerabili della popolazione - bambini, donne in gravidanza e allattanti - contribuendo alla riduzione delle disuguaglianze sanitarie nell'intero distretto sanitario.
Tempi Progetto	Durata Progetto: 1 anno Data inizio attività: 1° giugno 2026 <input type="checkbox"/> In caso di Progetto Pluriennale (max 3 anni). Specificare le fasi <input type="checkbox"/> I anno <input type="checkbox"/> II anno <input type="checkbox"/> III anno
Beneficiari <input checked="" type="checkbox"/> bambini <input type="checkbox"/> giovani <input checked="" type="checkbox"/> donne <input checked="" type="checkbox"/> famiglie <input checked="" type="checkbox"/> comunità	<u>Beneficiari diretti:</u> <ul style="list-style-type: none"> • 4.800 bambini (0-14 anni) residenti nel comune di Loul Sessène e nei cinque comuni del distretto sanitario di Diofior; • Madri e donne in gravidanza (16- 45 anni) portando a un totale di 10.000 beneficiari diretti <u>Beneficiari indiretti:</u> <ul style="list-style-type: none"> • 110.000 persone - pari alla popolazione complessiva del distretto sanitario di Diofior - tra cui 44.000 bambini sotto i 14 anni • 27.501 abitanti dei 19 villaggi di Loul Sessène - 13 962 uomini e 13 539 donne, di cui il 76% ha meno di 35 anni • Il personale sanitario e parasanitario locale (agenti di salute comunitaria, personale sanitario dell'ospedale, medico capo distretto).
Ambito di Intervento <input type="checkbox"/> Pastorale <input type="checkbox"/> Formazione ed	Il progetto risponde a bisogni prioritari e urgenti della popolazione di Loul Sessène e del distretto di Diofior, segnata da: <ul style="list-style-type: none"> • Alta incidenza di malnutrizione, che colpisce in modo particolare

Educazione <input type="checkbox"/> scolastica <input type="checkbox"/> professionale <input type="checkbox"/> umana, sociale <input type="checkbox"/> leadership <input type="checkbox"/> Sviluppo Agricolo <input checked="" type="checkbox"/> Socio/Sanitario (preventivo, curativo) <input type="checkbox"/> Alimentare <input type="checkbox"/> Abitativo <input type="checkbox"/> Giustizia e Pace <input type="checkbox"/> Salvaguardia creato <input type="checkbox"/> Altro	bambini e donne in gravidanza e/o in allattamento; <ul style="list-style-type: none"> • Insicurezza alimentare cronica, ovvero la mancanza quotidiana di cibo; • Debolezza del sistema sanitario locale, in particolare nei servizi di assistenza primaria, pediatrica e prenatale; • Accesso insufficiente a cure tempestive e di qualità per le fasce più vulnerabili della popolazione; • Assenza di un polo sanitario di prossimità per la salute materno-infantile. L'iniziativa adotta un approccio integrato, partecipativo e sostenibile , finalizzato a rafforzare la capacità dell'ospedale di Loul Sessène di prevenire, diagnosticare e trattare la malnutrizione e le patologie ad essa correlate. Il rafforzamento riguarda sia aspetti strutturali e di equipaggiamento , sia l'implementazione dei programmi sanitari , in linea con protocolli nazionali e internazionali – Linee guida Organizzazione Mondiale della Sanità e Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, in particolare i sotto-obiettivi n.3.1 e 3.2 relativi alla riduzione della mortalità materna, neonatale e infantile. Il progetto applica un approccio centrato sulla persona , garantendo la presa in carico integrata di madre e bambino malnutrito .
Contesto di intervento	Breve descrizione del luogo nel quale si intende realizzare l'attività (aspetti sociali, economici, chiesa locale..)
<p>Nel comune rurale di Loul Sessène, nella regione di Fatick (Senegal), la popolazione vive in condizioni di forte vulnerabilità socioeconomica e sanitaria. Il territorio comprende 19 villaggi per un totale di 27.500 abitanti, di cui oltre il 76% ha meno di 35 anni (<i>Piano di Sviluppo Comunale di Loul Sessène 2023–2027</i>).</p> <p>La povertà diffusa, l'insicurezza alimentare cronica, e l'accesso limitato ai servizi sanitari di base determinano elevati tassi di malnutrizione materno-infantile.</p> <p>Secondo i dati del World Food Program, in Senegal il 10% dei bambini sotto i cinque anni soffre di malnutrizione acuta globale, il 18% presenta un ritardo nella crescita, mentre il 16% dei neonati nasce sottopeso (ReliefWeb, 2024). Nel comune di Loul Sessène, la situazione è ancora più critica: la scarsità di acqua, l'impoverimento dei suoli e gli effetti dei cambiamenti climatici compromettono la produzione agricola e la disponibilità di alimenti.</p> <p>Le conseguenze colpiscono in modo particolare i bambini (0-2 anni) e le donne in gravidanza e allattamento, con alti tassi di malnutrizione cronica che, nei periodi di siccità e carestia, evolvono in malnutrizione acuta.</p> <p>Attualmente, 1 bambino su 10 è malnutrito e ha bisogno di cure urgenti.</p> <p>L'85-90% delle famiglie vive con redditi instabili derivanti da attività di sussistenza (agricoltura e allevamento estensivo), fortemente dipendenti dalle piogge – concentrate in tre o quattro mesi all'anno. Solo il 39% della popolazione è attiva, e il ridotto potere d'acquisto limita fortemente l'accesso ai servizi essenziali, inclusi quelli sanitari, i cui costi (diagnosi e cure) sono a carico dei pazienti.</p> <p>Il sistema sanitario locale è insufficiente ed inefficace, con lacune nei servizi prenatali, materni e pediatrici.</p> <p>Non esistono servizi pediatrici nel raggio di 50 km, e quelli esistenti risultano congestionati e privi di personale qualificato e attrezzature adeguate. L'isolamento dei villaggi, unito alla mancanza di mezzi di trasporto (perlopiù carretti a trazione animale), rende difficile la gestione delle urgenze, con conseguenze talvolta fatali per i bambini in condizioni critiche.</p> <p>In questo contesto, la Congrégation des Filles du Saint Cœur de Marie, sollecitata dalle autorità ecclesiastiche e civili, ha costruito l'ospedale "Divine Providence" per rispondere ai bisogni sanitari della popolazione.</p> <p>L'ospedale, oggi punto di riferimento per l'intera comunità, comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • un padiglione dedicato alla salute materno-infantile; • un padiglione pediatrico suddiviso in due sezioni: il CREN – Centro di Riabilitazione e Educazione Nutrizionale e la Pediatria realizzati da NutriAid. <p>Il CREN è divenuto un punto di riferimento per la presa in carico della malnutrizione in tutto il distretto</p>	

sanitario di Diofior. La direttrice sanitaria, medico-pediatra della Congregazione, è stata nominata **“focal point” distrettuale per la malnutrizione**, a conferma del riconoscimento istituzionale e della qualità del suo operato.

A fronte dei bisogni crescenti della popolazione, **il padiglione pediatrico necessita ora di essere rafforzato con equipaggiamento medico e materiale di consumo**, per migliorare la presa in carico e la riabilitazione nutrizionale di madri e bambini malnutriti.

L'intervento proposto avrà un **impatto diretto e duraturo**, migliorando l'accesso a cure pediatriche specializzate e rafforzando la capacità dell'ospedale di rispondere alle esigenze sanitarie locali.

Il potenziamento del padiglione pediatrico è cruciale: la Pediatria, adiacente al CREN, formerà **un polo integrato di salute materno-infantile**, in grado di garantire **cure di prossimità e continuità assistenziale a oltre 44.000 bambini** del distretto.

Oggi, infatti, l'unico reparto pediatrico di riferimento si trova presso l'Ospedale Regionale di Fatick, a più di 60 km di distanza.

Il progetto si inserisce nel programma **“1000 Giorni 0 Fame”**, promosso dalla Congregazione e da NutriAid nel comune, che accompagna la **coppia madre-figlio** nei primi 1000 giorni di vita, periodo decisivo per lo sviluppo fisico, cognitivo e socio-emotivo del bambino.

Un'adeguata nutrizione in questa fase riduce in modo significativo il rischio di malattie, disabilità e mortalità infantile, generando un impatto positivo sulle generazioni future.

I vantaggi attesi dalla realizzazione del progetto sono molteplici e includono:

- Miglioramento della **salute e sopravvivenza dei bambini** e delle madri/donne in gravidanza;
- Rafforzamento della **lotta alla malnutrizione** e promozione di **corrette pratiche alimentari**;
- Creazione di un **polo sanitario di prossimità, efficiente e accessibile** alle famiglie più vulnerabili;
- Valorizzazione delle **competenze locali** e del **ruolo sociale della Congregazione** come presidio stabile di cura e speranza per la comunità.

Partecipazione locale

Breve descrizione coinvolgimento popolazione locale, ruolo della Chiesa locale e eventuale collaborazione con altri enti ed associazioni operanti nella zona di intervento.

Il progetto nasce da un processo di consultazione della **popolazione locale**, dei **capi villaggio**, dei **responsabili sanitari dell'ospedale “Divine Providence”** e del **distretto sanitario di Diofior**, sulla base dei bisogni emergenti.

La partecipazione della comunità è un elemento centrale del progetto: i villaggi hanno contribuito alla costruzione del primo padiglione di salute materno-infantile con manodopera volontaria e continuano a manifestare, attraverso le autorità municipali e il Consiglio comunale, un concreto impegno nella valorizzazione dei servizi ospedalieri.

La popolazione riconosce il valore dell'ospedale come **bene comune**, partecipando alla sua gestione attraverso azioni di collaborazione e sensibilizzazione comunitaria.

La Chiesa locale offre un importante contributo al sistema sanitario locale: l'ospedale di Loul Sessène gestito da una religiosa della **Congrégation delle Filles du Saint Coeur de Marie**, accoglie ogni anno oltre **5.000 pazienti**, offrendo servizi di consultazioni, diagnosi e cure.

Il progetto è supportato dall'**Arcidiocesi di Dakar**, guidata da **Mons. André Guèye**, che sostiene l'iniziativa come parte della missione della Chiesa di “promuovere la maternità attraverso azioni concrete” — uno degli orientamenti pastorali dell'anno 2023-2024.

L'Arcidiocesi, attraverso la **Parrocchia di Djilas**, garantisce un legame costante tra l'opera sanitaria e la pastorale locale, promuovendo la diffusione dei servizi dell'ospedale tra le popolazioni beneficiarie.

La controparte istituzionale è rappresentata dal **Comune di Loul Sessène**, impegnato da anni nella realizzazione di progetti di cooperazione e sviluppo sociale, e dal **Distretto Sanitario di Diofior – Région Médicale de Fatick**, pienamente coinvolto nella pianificazione e nel coordinamento delle attività dell'ospedale.

Sintesi Progetto con breve descrizione attività

Il progetto si prefigge di **rafforzare il padiglione pediatrico dell'ospedale “Divine Providence” di Loul Sessène**, infrastruttura sanitaria essenziale e già riconosciuta dalla comunità, promuovendo la salute delle famiglie più vulnerabili nel segno della fraternità e dello sviluppo umano integrale.

L'intervento mira a **migliorare lo stato nutrizionale dei bambini e delle donne in gravidanza o in allattamento**, contribuendo alla riduzione dei casi di malnutrizione e delle patologie correlate.

Attività 1: Fornitura di attrezzature essenziali per il padiglione pediatrico

Il progetto prevede la dotazione di **attrezzature mediche di base, arredi e materiali di consumo** per rendere pienamente operativi il CREN (Centro di Riabilitazione e Educazione Nutrizionale) e il nuovo reparto di Pediatria.

Questi strumenti permetteranno di migliorare la qualità delle diagnosi e delle cure, assicurando condizioni igieniche adeguate e un'accoglienza dignitosa per i pazienti.

In particolare, saranno forniti:

- **Attrezzature diagnostiche e sanitarie:** stadiometro, otoscopio, stetoscopio, bilance, ecc.
- **Materiale non medico:** arredi, sedie, tavoli, culle, contenitori rifiuti, ecc.
- **Materiali di consumo:** prodotti per la pulizia degli ambienti e per l'igiene personale.

Queste dotazioni sono essenziali per garantire il regolare funzionamento delle attività sanitarie all'interno del padiglione pediatrico.

Attività 2: Rafforzamento delle attività di identificazione, diagnosi e trattamento della malnutrizione e delle patologie correlate

All'interno del CREN e della Pediatria saranno potenziate le attività di **identificazione, diagnosi e trattamento** dei casi di malnutrizione, con un approccio integrato che accompagna madre e figlio nei primi 1000 giorni di vita.

Le attività cliniche all'interno del CREN e della Pediatria includono:

- **Diagnosi e cura delle patologie in gravidanza** per prevenire la malnutrizione -da una mamma malnutrita nasce un bimbo malnutrito;
- **Follow up del neonato** e monitoraggio dello sviluppo fisico per individuare fattori di rischio per patologie o handicap;
- **Condivisione con i genitori** di una corretta educazione sanitaria e alimentare, con indicazioni per l'assunzione di comportamenti coerenti con le esigenze del bambino;
- **Screening sistematico** per identificare bambini e mamme a rischio malnutrizione -anamnesi patologica, farmacologica ed alimentare, esame obiettivo, misurazione dei parametri antropometrici (peso/altezza), esami di laboratorio;
- **Presa in cura e riabilitazione** di mamme e bambini malnutriti (supplementazioni farmacologiche e alimentari);
- **Presa in cura delle patologie comuni e stagionali:** infezioni respiratorie e gastrointestinali, ecc.;
- **Servizi di ecografia pediatrica, prelievi ematici e microbiologici.**

Attività 3: Sensibilizzazione delle madri e delle donne in gravidanza/allattamento per la prevenzione delle ricadute

Per prevenire le ricadute, il progetto interviene sul contesto umano nel quale vive il bambino coinvolgendo i caregiver, in particolare le madri. L'ospedale è infatti concepito come uno spazio accogliente e partecipativo, in cui madri e bambini diventano protagonisti attivi di un percorso di riabilitazione appositamente pensato per loro.

Le madri saranno accompagnate nell'adozione di regimi alimentari adatti ai bambini attraverso sessioni di sensibilizzazione, rafforzando così il loro ruolo di promotrici di salute all'interno della famiglia.

In particolare, queste attività mirano a:

- **Diffondere** conoscenze sui bisogni nutrizionali dei bambini;
- **Favorire** l'applicazione pratica di queste conoscenze attraverso la preparazione di pasti nutrienti a base di ingredienti locali e accessibili (dimostrazioni culinarie);
- **Promuovere** conoscenze relative all'importanza dell'igiene personale e domestica.

Le attività sopra elencate mirano a creare un polo pediatrico strutturato e ben equipaggiato, con il fine ultimo di fornire garantire cure specializzate alla popolazione, riducendo così i trasferimenti verso ospedali lontani e il tasso di mortalità infantile.

Sostenibilità del progetto	Breve descrizione di come sono assicurate continuità ed autosufficienza al termine del progetto. Punti di forza e debolezze. Opportunità per la collettività.
<p><u>Sostenibilità economico-finanziaria</u></p> <p>Il progetto garantisce continuità e autosufficienza grazie alla presenza di una struttura ospedaliera già funzionante, personale medico locale qualificato (medico generalista, pediatra, nutrizionista, assistente, cuoca), al supporto tecnico di NutriAid – organizzazione fondata da pediatri con esperienza trentennale in nutrizione e salute materno-infantile – nonché al riconoscimento ufficiale da parte delle autorità sanitarie e amministrative.</p> <p>L'ospedale opera infatti in sinergia con il distretto sanitario di Diofior, ente del servizio sanitario nazionale a cui alleggerisce gli accessi quotidiani e fornisce servizi altrimenti inaccessibili.</p> <p>L'iniziativa adotta una strategia finanziaria mista e progressiva, fondata su tre pilastri:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integrazione graduale nel sistema sanitario nazionale; • Sostegno continuativo della Congrégation des Filles du Saint Cœur de Marie; • Accompagnamento tecnico, gestionale e finanziario di NutriAid. <p>Sono già state avviate le procedure di integrazione dell'ospedale nel sistema sanitario senegalese, che garantirà – a partire dal 2027 – la copertura statale di un medico pediatra e la fornitura di materiale sanitario di base.</p> <p>Al termine del finanziamento richiesto, i costi di funzionamento dell'ospedale saranno coperti in parte con il contributo dei pazienti privati visitati e in parte attraverso il contributo dei benefattori della Congregazione e di NutriAid, sia esso in termini monetari o sottoforma di donazioni di materiali di consumo e di lavoro benevolo.</p> <p>Conformemente alle linee direttive dell'Initiative de Bamako (1987), le strutture sanitarie decentralizzate richiedono un piccolo contributo finanziario per la fornitura di prestazioni sanitarie. Il contributo richiesto dall'ospedale è molto contenuto e rapportato alle possibilità economiche dei pazienti: 1.000 Fcfa (1,52€) per gli adulti e 2.000 Fcfa (3,05€) per i bambini.</p> <p>La maggior parte del bacino di utenza dell'ospedale è da considerare nelle condizioni di indigenza e impossibilitato a sostenere per intero il costo delle cure. Alle famiglie, pertanto, sarà chiesto di contribuire alle spese con il pagamento del ticket dell'accettazione (2.000 Fcfa = 3,05€) e, solo nei limiti delle possibilità individuali, di contribuire alle spese dei farmaci.</p> <p>I casi gravi e le emergenze saranno presi in carico dall'ospedale, in regime di pronto soccorso, nel rispetto della dignità della persona, senza discriminazione alcuna.</p> <p>A tal proposito, si consideri la solidità della rete di sostegno dell'ospedale, sviluppata grazie alla credibilità e alla reputazione della Congregazione, che da tempo gestisce un altro ospedale a Dakar e vari centri di formazione per ragazze indigenti: tutte opere realizzate con la logica del no profit, finalizzate a contribuire allo sviluppo sociale della popolazione.</p> <p>Pertanto, si consideri che:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Il sostentamento del direttore sanitario che coordina l'ospedale è assicurato dalla Congregazione; -I costi di funzionamento (personale paramedico e di supporto, amministrazione, manutenzione ordinaria e straordinaria degli impianti) sono coperti con i ticket di accettazione versati dai pazienti paganti; -Le cure ai pazienti particolarmente vulnerabili sono prese in carico grazie alle donazioni della rete di sostegno e di NutriAid. <p><u>Sostenibilità istituzionale</u></p> <p>Il progetto si basa su un modello di partenariato consolidato che coinvolge autorità sanitarie, enti locali e organizzazioni della società civile.</p> <p>L'iniziativa è inserita nei piani di sviluppo locali per assicurare continuità gestionale e coerenza con le politiche sanitarie senegalesi.</p> <p>Il Ministero della Salute e dell'Azione Sociale è pienamente coinvolto tramite i suoi rappresentanti territoriali: il distretto sanitario di Diofior e il comune di Loul Sessène parteciperanno al monitoraggio dell'ospedale anche dopo la conclusione del progetto, garantendo continuità dei servizi.</p> <p>In particolare, il Consiglio comunale conferma un costante interesse per il funzionamento dell'ospedale, riconosciuto come compound di riferimento per la salute materno-infantile e polo di</p>	

attrazione per pazienti provenienti da ogni area del distretto di Diofior.

Sostenibilità socioculturale

La sostenibilità del progetto si basa su un forte radicamento comunitario e sulla partecipazione attiva delle autorità locali (capo distretto sanitario, sindaco di Loul Sessène, capi dei 19 villaggi). Questo approccio garantisce la piena appropriazione locale delle pratiche di cura e prevenzione.

La sostenibilità culturale è inoltre garantita dal rafforzamento delle strutture sociosanitarie, che hanno l'obiettivo di sostenere la resilienza delle comunità, e di sensibilizzare su tematiche fondamentali per il miglioramento delle condizioni di vita.

In particolare, le attività di sensibilizzazione rivolte alle madri mirano a generare cambiamenti comportamentali duraturi in materia di nutrizione, igiene e salute, promuovendo il ruolo delle donne come agenti di cambiamento nella salute familiare e comunitaria.

All'interno dell'ospedale il personale sanitario e parasanitario – interamente senegalese e formato secondo i protocolli OMS – garantisce un approccio culturalmente sensibile, comunicando nella lingua locale (*serere*).

L'ospedale garantisce una politica di accesso universale, offrendo assistenza a tutti i pazienti, senza distinzione di religione, etnia o condizione economica.

Preventivo finanziario

Costo globale	valuta locale 12.770.171 FCFA	19.468 €
Voci di costo (descrizione)	valuta locale (FCFA)	€
ATTREZZATURE DIAGNOSTICHE E SANITARIE		
Aspiratore mucose	120.000	183
Autoclave	350.281	534
Bilancia elettronica per adulti	32.142	49
Bilancia elettronica per bambini	19.679	30
Bilancia pesa neonati classe 3 e 4	41.981	64
Carrello medico in acciaio inox	179.732	274
Contenitore tamburo grande modello	68.220	104
Contenitore tamburo piccolo modello	41.981	64
Metro a nastro	1.968	3
Nebulizzatore	19.679	30
Otoscopio	55.100	84
Saturimetro pediatrico	70.187	107
Stadiometro	19.679	30
Stetoscopio	7.216	11
Termometro elettronico	1.968	3
Vassoio reniforme	16.399	25
Vassoio rettangolare	20.991	32
Asta portaflebo	345.033	526
	600.201	915

Concentratore di ossigeno	57.724	88
Doppler	962.945	1.468
Elettrocardiografo	68.220	104
Flussometro per ossigeno	13.119	20
Laccio emostatico	131.847	201
Lampada da diagnostica	11.807	18
Lampada da visita	5.248	8
Martelli per riflessi	704.498	1.074
Monitor multiparametrici	19.679	30
Occhiali protettivi	13.119	20
Occhialini per ossigeno pediatrici	57.724	88
Oftalmoscopio	22.958	35
Pinza anatomica	22.958	35
Pinza emostatica	1.016.733	1.550
Pompa a siringa	64.284	98
Scatola per piccola chirurgia	19.023	29
Sfigmomanometro elettronico da braccio	37.390	57
Sfigmomanometro pediatrico	9.839	15
Sonda nasogastrica	26.238	40
Spirometro	52.477	80
Stadiometro	19.679	30
Stetoscopio	6.560	10
Termometro medico		
MATERIALE NON MEDICO E ARREDI		
Allestimento area giochi bambino - cortile esterno	301.740	460
Armadio per archiviazione cartelle cliniche	200.067	305
	314.859	480
Credenza cucina CREN	11.807	18
Casseruole CREN	9.839	15
Bacinella grande CREN	5.904	9
Bacinella piccola CREN	6.560	10
Cucchiaini da servizio CREN	6.560	10
Cucchiaini in legno CREN	65.596	100
Cucchiaini CREN	19.679	30
Insalatiere CREN	15.087	23
Pentole 5 kg CREN	19.679	30
Ciotole bambini CREN	1.968	3
Schiumarola CREN		

Mestolo CREN	1.968	3	
Giochi terapeutici CREN	80.027	122	
Culle	298.460	455	
Ghiacciaia	30.174	46	
Bidone	30.174	46	
Scivolo	150.214	229	
Scaletta	29.518	45	
Scrivania	120.040	183	
Secchio grande	7.216	11	
Sedie uffici CREN e Pediatria	99.705	152	
Sedie per adulti	240.080	366	
Sedie per bambini	62.972	96	
Tavolo bimbo (8 posti)	449.987	686	
Tabellone per pianificazione	70.187	107	
Zanzariere	34.766	53	
Lenzuola per letti pediatrici	99.705	152	
Lettino da visita	131.847	201	
Paravento mobile	171.205	261	
Paravento rigido a battenti	194.819	297	
Pattumiera a pedale in acciaio inox da 20 l	236.145	360	
Sgabello	52.477	80	
MATERIALE DI CONSUMO			
Alimenti terapeutici (integratori, farine arricchite...)	499.839	762	
Detergente per pulizia degli strumenti	15.087	23	
Disinfettante per mani	24.270	37	
Ditale monouso	17.055	26	
Strumenti pulizia reparto pediatrico (mocio, secchio...)	20.991	32	
Guanti da visita in lattice	45.261	69	
Guanti da visita in vinile	70.187	107	
Guanti in nitrile non talcati	49.853	76	
Guanti in polietilene	49.853	76	
Forbici	22.958	35	
Indumenti protettivi monouso	89.866	137	
Mascherine per visite	6.560	10	
Eventuali cofinanziamenti previsti			
<input type="checkbox"/> pubblico	(specificare)	valuta locale	€
<input checked="" type="checkbox"/> ong	NutriAid e la Congrégation des	2.930.816 FCFA	4.468

X organismi ecclesiali <input type="checkbox"/> altro	Filles du Saint Cœur de Marie assicurano il cofinanziamento del progetto attraverso la copertura dei costi del personale ospedaliero - in particolare del pediatra, della nutrizionista e della cuoca del CREN - e mediante il contributo materiale per lo svolgimento delle attività di sensibilizzazione e dimostrazioni culinarie rivolte alle madri.		
Contributo richiesto a QdF 2026		9.839.355 Fcfa	15.000 €
Allegati: x Lettera di presentazione e approvazione del Vescovo locale x Scheda riassuntiva progetto x Documentazione fotografica x Planimetria CREN e Pediatria			
LUOGO E DATA Torino, 14 Novembre 2025		NOME E COGNOME RESPONSABILE PROGETTO Irene Valvo	
ARCIDIOCESI DI TORINO - Sportello diocesano Collette e Donazioni Via Val della Torre, 3 - 10149 TORINO - Tel. 011.51.56.374 Email collette.donazioni@diocesi.to.it Web www.diocesi.torino.it/donazioni			