

Fondazione Ivo de Carneri

NOTIZIE

Semestrale della Fondazione Ivo de Carneri Onlus, Organizzazione non governativa che promuove interventi di cooperazione sanitaria, formazione e ricerca



GIUGNO 2010 ANNO XI N° 21

IN QUESTO NUMERO

EDITORIALE

Dieci anni di lavoro insieme 1

PROGETTI

Si moltiplica la formazione a Pemba 2

Nuove borse di studio per la formazione di professionisti locali

Settimo anno per il corso sulle malattie infettive 2

A fine luglio in programma il corso residenziale di due settimane

Con i laboratori ospedalieri per aiutare nelle diagnosi 3

In partenza un nuovo progetto della Fondazione Ivo de Carneri

Il sole fonte di energia 3

Conclusa l'installazione dei pannelli solari presso il Laboratorio a Pemba

Pronta la nuova sala chirurgica 3

Sono stati completati i lavori di ristrutturazione

PERSONAGGIO

Difficile capire chi per primo l'ha descritta 4

L'Ulcera di Buruli era già nota tempo prima delle descrizioni ufficiali

MALATTIA

Ulcera di Buruli 5

Diffusa in molte parti del mondo e responsabile di cicatrici invalidanti

LETTERE

6

AGGIORNAMENTI

7



DIECI ANNI DI LAVORO INSIEME



Le attività del Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri (Public Health Laboratory Ivo de Carneri, PHL-IdC) sull'isola di Pemba (Zanzibar, Tanzania), iniziate ufficialmente il 12 giugno 2000, suggellano l'importante collaborazione tra il Ministero della sanità e del welfare di Zanzibar e la Fondazione Ivo de Carneri (FIdC). In questi anni presso il PHL-IdC sono stati condotti molti interventi e progetti di ricerca per il controllo e la prevenzione delle malattie che ancora oggi minacciano il futuro del nostro Paese, quali schistosomiasi, parassiti intestinali e molte altre patologie parassitarie e infettive.

Il percorso di questo centro sanitario rappresenta perfettamente il successo della collaborazione con la FIdC.

Il PHL-IdC, che può contare su personale formato e su collaborazioni

nazionali e internazionali di grande valore, ha il valore aggiunto di essere sull'isola di Pemba, i cui problemi sanitari e di sviluppo sono considerevoli. Pemba è ideale per la valutazione degli interventi sanitari, che possono anche essere esportati in altri Paesi dell'area a sud del Sahara dove molte di tali malattie parassitarie sono endemiche. Questo è uno dei motivi per cui l'Organizzazione mondiale della sanità ha recentemente riconfermato il PHL-IdC come Centro di collaborazione. Per questo riteniamo sia fondamentale che il PHL-IdC venga rafforzato per un miglioramento concreto e duraturo della salute della nostra comunità.

M. S. Jiddawi

Dr. Mohamed Jiddawi
Principal Secretary

Ministero della sanità e del welfare
Zanzibar

5 x 1000

Fondazione Ivo de Carneri Onlus

c.f. 97156280154

SI MOLTIPLICA LA FORMAZIONE A PEMBA

 La Fondazione Ivo de Carneri Onlus (FidC), prosegue nei progetti di sostegno alla formazione di professionisti locali sull'isola di Pemba (Zanzibar, Tanzania). Come segnalato sul numero di dicembre 2009, grazie a una borsa di studio un paramedico dell'ospedale di Chake Chake sta già frequentando il primo anno del corso di laurea quinquennale in Medicina e Chirurgia presso la International Medical and Technological University di Dar es Salaam (Tanzania) e al termine degli studi rientrerà all'ospedale di Chake Chake per diventarne il chirurgo responsabile.

Presso il Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri, invece, il direttore dei laboratori ha ricevuto una borsa di studio per un dottorato di ricerca di durata triennale presso il Dipartimento di malattie infettive e tropicali della London School of Hygiene and Tropical Medicine. Sempre presso il Laboratorio, un'altra borsa di studio è stata assegnata a un'assistente contabile, che ha già iniziato un corso biennale in Amministrazione finanziaria presso il Chwaka Financial Management Institute di Zanzibar.

Infine, è stata assegnata una borsa di studio a un ingegnere ambientale della Zanzibar Water Authority, che ha lavorato in collaborazione con la Fondazione Ivo de Carneri Onlus e il Laboratorio sui progetti di risanamento della rete idrica dell'isola di Pemba; questa borsa

permetterà la frequenza a un master di 18 mesi in Ingegneria delle risorse idriche, presso la School of Graduate Studies dell'Università di Dar es Salaam (Tanzania).

L'impegno della Fondazione Ivo de Carneri Onlus nella formazione è legato alla consapevolezza che sia un elemento fondamentale per la crescita locale e la costruzione del presente e del futuro dei Paesi poveri, limitando la "fuga dei cervelli".



Lavoro in Laboratorio durante un corso di formazione a Pemba



Un tecnico e Marco Albonico presso il Laboratorio

SETTIMO ANNO PER IL CORSO SULLE MALATTIE INFETTIVE

 E' ormai giunto alla VII edizione il corso di formazione sui "Programmi di gestione per il controllo delle malattie infettive nell'Africa Subsahariana" (Management of programmes for communicable diseases control in Sub-Saharan Africa, MPCDC), organizzato dalla Fondazione Ivo de Carneri Onlus con il sostegno dell'Associazione italiana Carlo Urbani (AICU) e con il patrocinio dell'Istituto di malattie infettive e tropicali - Università di Brescia e della Cooperazione italiana allo sviluppo. I punti di forza del corso, organizzato presso


il Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri sull'isola di Pemba, sono l'approccio diretto a malattie che possono essere studiate lì dove sono presenti e diffuse, e la dimostrazione della possibilità di organizzare corsi di qualità in strutture, quali il Laboratorio riconosciuto a livello internazionale, che operano in Paesi a risorse limitate.

Questa nuova edizione si svolgerà presso il Laboratorio dal 26 luglio al 6 agosto 2010 e riunirà venti operatori sanitari, di cui dieci da Paesi a risorse limitate (cinque sostenuti da borse di studio) e dieci dai Paesi ricchi.

CON I LABORATORI OSPEDALIERI PER AIUTARE NELLE DIAGNOSI



Due tecnici del Laboratorio di Pemba al lavoro al microscopio

 E' all'avvio un nuovo progetto della Fondazione Ivo de Carneri Onlus (FIdC), insieme con il Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri, per rafforzare il ruolo di sostegno di quest'ultimo nei confronti dei quattro principali ospedali (Chake Chake, Mkoani, Micheweni, Wete) dell'isola di Pemba. A tale scopo sarà formata

una rete fra le strutture che permetta l'esecuzione delle analisi di base presso i laboratori ospedalieri e gli approfondimenti diagnostici presso il Laboratorio. La collaborazione con altri organismi internazionali con esperienza nell'ambito delle attività di laboratorio in Africa garantirà la supervisione iniziale del servizio e la formazione del

personale sanitario locale, sia in ospedale sia presso il Laboratorio.


Il progetto prevede una prima fase da condursi presso il Laboratorio e l'ospedale di Chake Chake, per valutare al meglio le strategie da seguire, e poi l'estensione del servizio agli altri tre ospedali dell'isola, con la migliore efficienza e attuabilità.

Con questo progetto la FIdC si propone di offrire alla comunità locale un servizio diagnostico di qualità, integrato con il sistema sanitario locale, su cui basare

“Il progetto si propone di offrire servizi diagnostici di qualità”

terapie efficaci e mirate. Inoltre, la raccolta e l'analisi dei dati dei laboratori ospedalieri e del Laboratorio forniranno indicazioni utili di pianificazione delle priorità e delle politiche sanitarie da parte del Ministero della sanità e del welfare di Zanzibar e potranno essere oggetto di approfondimenti nell'ambito di ricerche scientifiche.

IL SOLE FONTE DI ENERGIA

 Il Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri a Pemba è ora dotato di pannelli solari. Come suggerito dalla ditta locale che ha eseguito l'installazione, il carico di lavoro dei pannelli è ora solo parziale e sarà aumentato progressivamente a coprire tutte le necessità, a eccezione

dei freezer a -80°C e di pochi altri apparecchi, che richiedono quantità superiori di energia.

Ora il Laboratorio può quindi contare su una fonte alternativa di energia, che non solo è più ecologica e meno costosa, ma che rappresenta anche una svolta verso la sua autonomia e sostenibilità.



I pannelli solari montati al Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri

Pronta la nuova sala chirurgica

La seconda sala chirurgica dell'ospedale di Chake Chake è pronta. I lavori di ristrutturazione, annunciati nello scorso numero, sono iniziati a fine novembre 2009 e si sono conclusi a fine febbraio 2010. La nuova sala sarà dedicata esclusivamente alle emergenze ostetriche e ginecologiche e andrà così a colmare una grave carenza dell'ospedale, che con una sola sala chirurgica non era in grado di soddisfare le necessità dei pazienti. D'ora in avanti, quindi, l'attività chirurgica generale e quella ostetrico-ginecologica saranno separate, permettendo di offrire un servizio più efficiente.

DIFFICILE CAPIRE CHI PER PRIMO L'HA DESCRITTA

L'Ulcera di Buruli era già nota e curata dalle popolazioni locali in Africa prima delle descrizioni ufficiali dal mondo medico



Cristoforo Colombo non scoprì l'America, e non perché qualche vichingo arrivò prima di lui, ma perché le popolazioni indigene del continente la conoscevano già. La storia delle scoperte ha risentito di questa deformazione prospettica: Colombo fu solo il primo a comunicare al pubblico europeo l'esistenza al di là dell'Atlantico di una terra fino ad allora a esso sconosciuta.

località di provenienza dei pazienti. Solo dagli anni Cinquanta-Sessanta, quando molti casi iniziano a essere riportati dalla letteratura medica, principalmente in Africa centrale, il nome più utilizzato è Ulcera di Buruli, dal nome di una contea in Uganda.

LE SORGENTI DEL NILO

Ancor prima di Cook, però, un esploratore scozzese potrebbe

capanna, respirare la dolce aria e osservare le opere della creazione di Dio nel meraviglioso lago e nelle colline sotto di me".

DI CHI È LA GLORIA

La storia racconta che Speke trovò finalmente le sorgenti del Nilo, e un obelisco nei giardini di Kensington a Londra oggi lo ricorda. Grant invece non poté proseguire a causa della malattia, e la permanenza forzata nella capanna presso il lago Victoria gli costò la gloria di questa scoperta, compensata però da quella della prima descrizione dell'Ulcera di Buruli.

Ma quale gloria per entrambi in fin dei conti? Non ci sono dubbi infatti che i Bantu avessero già

“Le prime descrizioni risalirebbero alla seconda metà del 1800”

SCOPERTA O COMUNICAZIONE

Come quella dell'America, anche la scoperta dell'Ulcera di Buruli è una questione forse artificiosa. La malattia era ed è presente in numerosi Paesi: conseguentemente un gran numero di persone l'ha conosciuta a proprie spese, e probabilmente qualche erudito locale l'avrà studiata già secoli addietro. Tuttavia, la comunità scientifica ha sempre dibattuto chi l'avesse descritta per primo, il che equivale a chi per primo ne avesse dato testimonianza alla comunità scientifica, cioè alle società mediche europee dell'epoca.

LE PRIME DESCRIZIONI

La prima di queste testimonianze è attribuita a Sir Albert Cook, un medico britannico che nel 1897 dà conto di una caratteristica ulcera cutanea in pazienti ugandesi. Circa cinquant'anni dopo, nel 1948, Peter MacCallum descrive la malattia in alcuni contadini dell'Australia meridionale e ne identifica l'agente patogeno, che chiama *Mycobacterium ulcerans*; la malattia prende invece il nome di Ulcera di Bairnsdale o Ulcera di Daintree, dal nome di due



Sister Joseph, Papua Nuova Guinea, (da sito Organizzazione mondiale della sanità)

averne parlato. Nel suo libro (*A Walk across Africa, or Domestic Scenes from my Nile Journal*. Edinburgh and London, William Blackwood and Sons, 1864), James Augustus Grant include la descrizione di una malattia che gli colpì la gamba destra mentre si trovava presso il lago Victoria, insieme con John Speke, alla ricerca delle sorgenti del Nilo. La sua relazione, infatti, enuncia tutte le caratteristiche della malattia e la sua evoluzione cronologica fino alla guarigione, avvenuta circa cinque mesi dopo l'esordio, quando Grant poté finalmente “uscire dalla

osservato, da tempo immemorabile, la tracimazione naturale del lago Victoria che dà vita al Nilo Bianco e che entusiasmò Speke. E la scoperta dell'Ulcera di Buruli? Lo stesso Grant riporta che la malattia era ben nota alle popolazioni locali che impiegavano, per trattarla, rimedi naturali ancora oggi in uso.

Albis Francesco Gabrielli
Dipartimento controllo malattie
tropicali dimenticate,
Organizzazione
mondiale della sanità, Ginevra
http://www.who.int/neglected_diseases/en/

ULCERA DI BURULI

Causata da un batterio, è diffusa in diverse parti del mondo e, per una diagnosi tardiva, è responsabile di esiti cicatriziali invalidanti

CHE COS'È

L'Ulcerata di Buruli è un'infezione causata dal *Mycobacterium ulcerans*, diffusa in modo prevalente in Africa occidentale e centrale, in alcune aree del Sud America, in Australia e nelle regioni della Cina centro-meridionale. L'Ulcerata di Buruli è compresa dall'Organizzazione mondiale della sanità tra le gravi malattie tropicali dimenticate.

COME SI TRASMETTE

E' trasmessa attraverso il morso di cimici d'acqua infettate dal micobatterio che colonizza, con modalità ancora non completamente chiare, le acque stagnanti.

E' possibile che molluschi acquatici svolgano il ruolo di ospiti intermedi.

Le ghiandole salivari della cimice rappresentano il serbatoio del batterio, che viene inoculato con la saliva dall'insetto al momento del morso.

La rapida espansione della malattia è da mettere in relazione con la deforestazione, con bacini di acqua

stagnante, e con tecniche incongrue di irrigazione dei campi.

CHE SINTOMI PROVOCA

Il tempo di incubazione della malattia può variare da quattro-sei settimane a uno-due anni dal momento dell'infezione; esordisce con un nodulo molle, mobile, non dolente, più spesso agli arti inferiori.

Il batterio inoculato si moltiplica e produce una proteina tossica per i tessuti circostanti, con inizio di distruzione (necrosi) tissutale, favorita dalle condizioni generali scadute nelle quali spesso si trova il paziente (malnutrizione, patologie croniche, HIV).

Compare un'ulcerazione della pelle che tende a non guarire, ma anzi si approfondisce nei tessuti circostanti, raggiungendo talora l'osso.

Per motivi vari (non comprensione della gravità della malattia, difficoltà economiche, trascuratezza, ricorso alla medicina tradizionale), il paziente viene osservato sempre con grande ritardo rispetto all'esordio dei sintomi.

Il trattamento farmacologico richiede



*Dr A. Chauty, AFR, Benin
(da sito Organizzazione mondiale della sanità)*

lungo tempo per dimostrarsi efficace, ed è necessario il ricorso alla chirurgia per l'asportazione dei tessuti necrotici e per la copertura delle ferite con trapianti di cute.

Purtroppo gli esiti cicatriziali della lesione ulcerata e degli eventuali trattamenti chirurgici portano spesso a retrazioni cicatriziali deturpanti, causa di limitazioni funzionali gravi. Non è rara, soprattutto nelle localizzazioni a carico delle gambe, la necessità di ricorrere all'amputazione.

COME SI DIAGNOSTICA

La diagnosi è prevalentemente clinica per la tipicità delle lesioni. Quando possibile è opportuna la ricerca del batterio con la cultura del tessuto prelevato con biopsia, ma c'è rischio di falsi negativi per scarsità di micobatteri; dirimente l'amplificazione genetica (PCR) del materiale prelevato dall'ulcera, complicata e costosa.

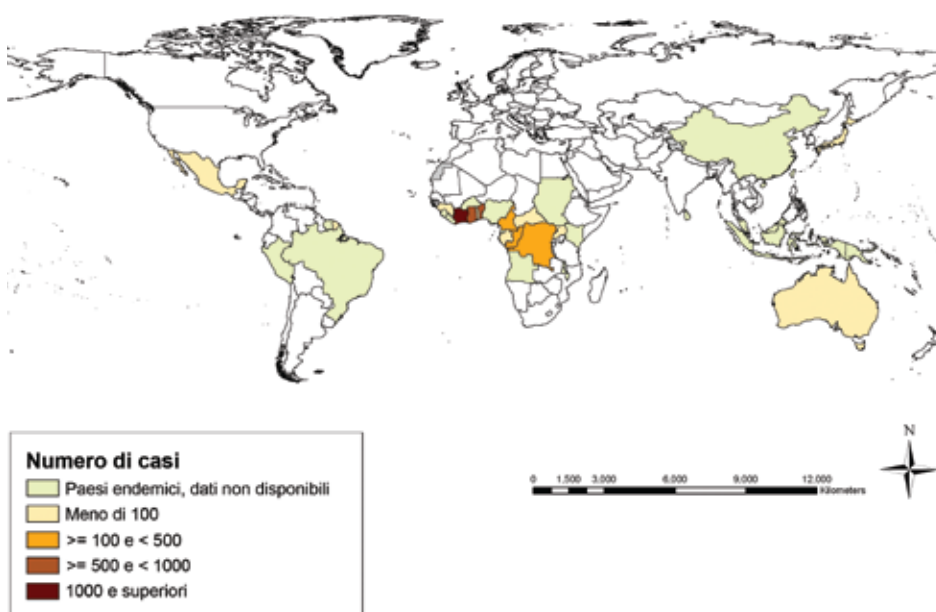
COME SI CURA

Medicazioni, pulizia dell'ulcera, innesti cutanei, farmaci specifici, eventuale amputazione, fisioterapia riabilitativa per gli esiti funzionali.

COME SI PREVIENE

Informazione sanitaria alla popolazione esposta, trattamento precoce e adeguato delle lesioni.

Ulcerata di Buruli, 2008



Per gentile concessione dell'Organizzazione mondiale della sanità

*Alberto Angelici
Dipartimento di chirurgia F. Durante
Università La Sapienza
Roma*

10 + 10 anni insieme di crescita e sviluppo

 Novembre 1991: la mia prima volta come parassitologo in Africa, per coordinare a Pemba il programma di controllo di parassitosi intestinali e schistosomiasi. Mesi di duro lavoro, con tecnici locali, dedicati e affidabili ma con scarsa conoscenza dell'inglese, in un piccolo laboratorio scalcinato con attrezzature essenziali, corrente elettrica assente. E spesso analisi microscopiche svolte sotto un albero di mango, sfruttando la luce solare per illuminare il vetrino.

Giugno 2000: viene inaugurato il Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri, con attrezzature moderne, corrente elettrica garantita e il gruppo del piccolo laboratorio trasferito lì.

Una grande potenzialità da far crescere, da integrare sempre più nei piani nazionali di controllo delle malattie, a beneficio della popolazione locale. Parole chiave: formazione di risorse umane, prevenzione, diagnosi e cura delle malattie nella comunità, partenariato col Ministero della sanità e del welfare sociale di Zanzibar, sostenibilità.

Giugno 2010: sono passati già dieci anni testimoniati dai capelli grigi di chi scrive e dei "ragazzi" pembesi della prima esperienza di quasi vent'anni fa. Tante le difficoltà ma, voltando lo sguardo, tanti anche i successi: tecnici di laboratorio competenti e fluenti in inglese che interagiscono autonomamente con collaboratori internazionali, nuove attrezzature al passo con i tempi, studi con prestigiose università. Inoltre, attività in prima linea nel controllo delle epidemie di colera e nel garantire la qualità dell'acqua potabile.




Marco Albonico e Said Mohammed Ali

Giugno 2020: spero di esserci ancora, per testimoniare un nuovo pezzo di strada verso l'obiettivo concreto di garantire l'accesso alla salute alle comunità di Pemba e dell'intera Africa Subsahariana.



Marco Albonico
Direttore scientifico
Fondazione Ivo de Carneri Onlus

Il cammino del Laboratorio

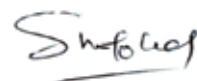
 In dieci anni di attività, attraverso la ricerca e la sorveglianza, il Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri (PHL-IdC) ha aumentato notevolmente la sua influenza sulle politiche di gestione delle malattie parassitarie e tropicali. Sono state prodotte pubblicazioni a livello internazionale e ciò lo ha portato a essere riconosciuto come uno dei pochi istituti di ricerca, nei Paesi in via di sviluppo, che soddisfa gli standard di qualità richiesti. Grazie alla ricerca operativa sono stati compiuti interventi sanitari che hanno migliorato lo stato di salute della comunità locale e soprattutto dei bambini in età scolare, più a rischio di parassitosi intestinali e schistosomiasi.

Il 12 giugno 2010 il Laboratorio celebrerà il suo decimo compleanno. Le sfide affrontate per arrivare a questo traguardo sono state numerose, ma ha potuto e può contare su relazioni consolidate e la cooperazione con istituzioni internazionali, organizzazioni governative e non, ma soprattutto con la comunità locale, chiave del nostro successo. Abbiamo dimostrato che anche in un Paese povero si può far nascere una struttura che può apportare cambiamenti positivi a livello globale.

In questi dieci anni gran parte del personale locale si è formato nel nostro Paese e all'estero, e operatori sanitari internazionali si sono potuti formare grazie al corso di formazione sui Programmi di gestione per il

controllo delle malattie infettive nell'Africa Subsahariana organizzato ogni anno. Recentemente, inoltre, il Laboratorio è stato riconosciuto dal Ministero della sanità e del welfare sociale come Laboratorio nazionale di riferimento per la tubercolosi.

In qualità di direttore, ho continuato con passione il cammino iniziato nel 2000. Credo fermamente nel valore di una struttura di ricerca riconosciuta internazionalmente, dall'Organizzazione mondiale della sanità e non solo, e al contributo che può dare con la ricerca e il supporto alle campagne nell'ambito dei piani sanitari nazionali, i cui risultati possono essere utili anche per altri Paesi dell'Africa Subsahariana.



Said Mohammed Ali
Direttore PHL-IdC
Pemba, Tanzania

INIZIATIVE

I GIORNI DEL VOLONTARIATO

Il 30 e 31 gennaio, a Milano, la Fondazione Ivo de Carneri Onlus ha partecipato a "I giorni del volontariato", mostra-presentazione delle associazioni di volontariato milanesi per farsi conoscere e raccogliere adesioni, organizzata presso il Palazzo delle Stelline da Associazione interessi metropolitani, Centro servizi per il volontariato nella Provincia di Milano e Credito Valtellinese.

OBIETTIVI DEL MILLENNIO E SALUTE

La Fondazione Ivo de Carneri Onlus ha collaborato ai progetti della Fondazione Fontana, sedi di Padova e di Trento, nell'ambito di percorsi di sensibilizzazione nelle scuole e nel mondo della cooperazione sul sesto

Obiettivo di sviluppo del millennio, dedicato al controllo delle malattie. In questo ambito, il 7 maggio si è svolto a Trento il seminario "Cooperazione in salute", e il 18 maggio a Padova ha avuto luogo la serata "Come Stai?", incontro pubblico a conclusione del percorso con le scuole.

MOSTRA TINGATINGA

Il 13 maggio si è svolto il vernissage della mostra "Tingatinga" presso il Circolo Rossini di Milano, che ha gentilmente concesso i suoi spazi per allestire una mostra dedicata allo stile pittorico Tingatinga, tipico della Tanzania.

CONCERTO PER L'AFRICA

A Milano, il 28 maggio, è stato organizzato nella Basilica di San Marco il concerto "Primavera in musica e poesia per la salute in Africa", per festeggiare i 10 anni di attività del Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri a Pemba. Il gruppo corale Canti Corum, ha proposto una serata di canti da culture e luoghi diversi.

RECENSIONE



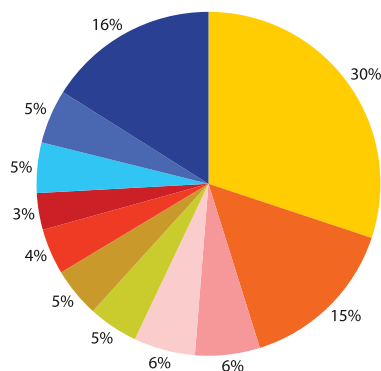
Conoscere per prevenire e curare. Per opporsi a chi sta sfruttando il tuo organismo per vivere, il primo passo è conoscerlo, e il libro di Claudia Bordese *Vivere a spese degli altri. Elogio del parassitismo* (Torino,

Blu Edizioni, 2009) è un condensato di informazioni sul mondo dei parassiti. L'elogio va visto non certo come approvazione, bensì stupore nei confronti di forme di vita assai particolari. Con un linguaggio semplice, che non perde però di rigore scientifico, e aneddoti reali spiritosi, l'autrice porta nel mondo dei parassiti con facilità di lettura e leggerezza. Permettendo così di vedere forse con occhi diversi chi minaccia quotidianamente la vita di milioni di persone nel mondo. E stimolare a liberarsene.

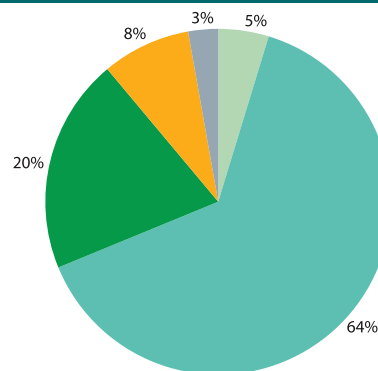
I NUMERI DEL 2009

UTILIZZO DELLE RISORSE

FONTI DI ENTRATA



Progetto SISME -Sistema di Sorveglianza Malattie Endemiche ed Epidemiche	148.625 €
Progetto Corsi di formazione personale sanitario	74.423 €
Progetto posa di pannelli solari presso il PHL-IdC	30.102 €
Progetto di analisi acque e ristrutturazione della rete idrica	28.553 €
Progetto di sostegno al Reparto Chirurgia dell'ospedale di Chake Chake	23.148 €
Sostegno al Dispensario materno-infantile di Gombani	23.000 €
Progetto di studio comparativo di tecniche per diagnosi malattie parassitarie	21.222 €
Erogazione borse di studio al personale sanitario di Pemba	17.044 €
Altri progetti in avvio e in conclusione (Pemba e Nepal)	23.389 €
Iniziative promozionali e di raccolta fondi	25.045 €
Costi di funzionamento sede di Milano e di Zanzibar	79.277 €
Totale	493.828 €
Accantonamenti	97.720 €
Totale generale oneri	591.548 €
Avanzo economico	12.313 €
Totale a pareggio	603.861 €



5 per mille 2007	20.235 €
Finanziamento di progetti anno in corso	274.774 €
Donazioni e contributi	86.296 €
Iniziative di raccolta fondi	35.563 €
Diritti d'autore, proventi finanziari e diversi	11.986 €
Totale entrate	428.854 €
Utilizzo accantonamenti	175.007 €
Totale generale proventi	603.861 €

Grazie al sostegno e alla fiducia di tutti i nostri donatori, in sedici anni abbiamo potuto portare avanti nuove sfide e nuovi progetti. Ci piacerebbe conoscervi uno a uno e ringraziarvi di persona perché, ancora una volta, la generosità può fare la differenza.

IDEE SOLIDALI

Bomboniere

Per ogni ricorrenza (matrimonio, battesimo, comunione, cresima, 18 anni, laurea, nozze d'argento o d'oro e altre ancora) lascia ai tuoi invitati una tangibile testimonianza della tua sensibilità nei confronti della missione della Fondazione Ivo de Carneri Onlus: una bomboniera solidale.



Biglietti augurali

Sono disponibili diverse immagini e formati per rendere i tuoi auguri davvero speciali.



E inoltre...



Sono disponibili diversi oggetti di artigianato locale africano, il Dvd documentario *Pemba Isola verde* e il libro *Ivo de Carneri e la passione di vivere. Un uomo di scienza e le sue radici*.



Sono disponibili magliette e borse in diversi modelli e colori. Per informazioni: tel 02 28900595/401, e-mail info@fondazione decarneri.it

COME DONARE

Puoi sostenere le attività della Fondazione Ivo de Carneri Onlus attraverso:

- c/c postale n. 792200
IBAN: IT92 P076 0101 6000 0000 0792 200
- c/c bancario n. 1220512
Banca Monte dei Paschi di Siena
IBAN: IT66 Z010 3001 6560 0000 1220 512
- c/c bancario n. 1049926
Cassa Rurale di Tuenno Val di Non,
filiale di Cles 1
IBAN: IT74 I082 8234 6700 0000 1049 926

Le donazioni effettuate sono deducibili fiscalmente ai sensi del DPR 917/86, del 460/97 e successive modifiche DL 35/2005. Conservare le ricevute bancarie o postali da esibire dietro richiesta della amministrazione finanziaria.

**Dona e Fai Donare
il 5 x 1000 alla
Fondazione Ivo de Carneri Onlus**

bastano la tua **firma** e il nostro
codice fiscale **97156280154**

Grazie!

FONDAZIONE IVO DE CARNERI NOTIZIE

Direttore responsabile

VALERIA LAURA CAROZZI

Redazione

Valeria Confalonieri, Francesco Napoli

Segreteria di redazione

Silvana Maggioni

Hanno collaborato:

Alberto Angelici, Gigliola Banchieri,
Albis Francesco Gabrielli, Sara Lamperti,
Camilla Veronese

Stampa: AD Print srl

Via dell'Artigianato, 7, 23875 Osnago (LC)
Iscritto nel registro del Tribunale di
Milano al n. 687 in data 08/11/1999
Periodico semestrale - Tiratura 3500
copie - Finito di stampare giugno 2010



FONDAZIONE
IVO DE CARNERI ONLUS

Per la promozione dei piani di lotta alle
malattie parassitarie nei Paesi in via di sviluppo
e l'incremento degli studi di Parassitologia



Si ringrazia la Catullo & Sylwan per il progetto e la consulenza grafica.

Si ringraziano Frida Lindén e Marco Tiberini per la grafica e l'impaginazione.

La informiamo che i suoi dati saranno sottoposti a operazioni di trattamento automatizzato, di conservazione, di utilizzo, di cancellazione ed elaborazione da parte della Fondazione Ivo de Carneri Onlus, finalizzate all'invio di materiale informativo e corrispondenza riguardante esclusivamente le attività della Fondazione stessa. In ogni momento, ai sensi dell'art. 13 legge 675/96, potrà avere accesso ai dati e chiederne la modifica o cancellazione scrivendo a: Fondazione Ivo de Carneri Onlus-Viale Monza 44-20127 Milano.

Organi della Fondazione

Presidente: ALESSANDRA CAROZZI DE CARNERI. Consiglio di Amministrazione, Segretario Generale, Comitato Scientifico, Collegio dei revisori dei conti, Comitato d'onore.

Comitato scientifico

Marco Albonico, ASL2, Torino; Luigi De Carli, Università di Pavia; Luigi Di Matteo, Ospedale di Alessandria; Albis Francesco Gabrielli, Oms, Ginevra; Claudio Genchi, Università di Milano; Edoardo Pozio, Istituto Superiore di Sanità, Roma; Giovanni Rezza, Istituto Superiore di Sanità, Roma; Lorenzo Savioli, Oms, Ginevra.

Atto costitutivo: 27 ottobre 1994

Riconoscimenti

Ministero della Sanità: 96A1550; Onlus: 99A3085; Ong: L. 49/1987 - 11/2002

Sedi operative

Milano 20127 - Viale Monza, 44
Cles (TN) 38025 - Via delle Scuole
Zanzibar, Tanzania - P.O. Box 3775

CHI SIAMO