

L'INVITO DEI MEDICI CON L'AFRICA

«Un'idea da estendere ad altre aree»

Don Dante Carraro (Cuamm): condizioni sanitarie al limite, occorre intervenire

LUCA BORTOLI
Padova

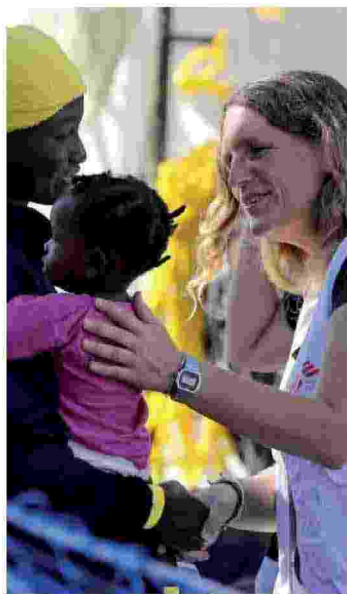
«Una traccia, un segnale positivo che va seguito», perché le piste che aprono la strada al domani si individuano anche così. I corridoi umanitari, di cui si occupa il primo rapporto "Oltre il mare" presentato ieri, per Don Dante Carraro, sono essenzialmente questo. Il medico e sacerdote padovano, direttore dell'Ong sanitaria Medici con l'Africa Cuamm, riflette sui numeri del rapporto: 500 rifugiati accolti in 47 diocesi in due anni dalla firma del protocollo tra Cei e governo. «Sono numeri ancora bassi - commenta - ma questo limite è anche un vantaggio: la selezione compiuta alla partenza e il raccordo tra chi gestisce il viaggio e chi si occupa dell'accoglienza permette poi il riconoscimento dello stato di rifugiato e quindi una migliore integrazione». C'è però un obiettivo imprescindibile

per don Dante: «Allargare i corridoi umanitari anche alle grandi aree di Paesi come il Sud Sudan, l'Etiopia, l'Eritrea, la Somalia dove i diritti fondamentali sono calpestati e le condizioni di vita sono insostenibili. Il problema? Intervenire per uno, significa operare in realtà per gruppi di 100, 150mila persone. Oggi abbiamo un milione di sud-sudanesi rifugiati in Uganda e un altro mezzo milione in Etiopia. Di fronte a movimenti di questo genere non si può che progettare interventi *in loco*». È il famoso "aiutiamoli a casa loro" che Medici con l'Africa mette in pratica ormai da settant'anni, accanto agli ultimi con 23 ospedali in otto Stati, 1.083 strutture sanitarie, 2.233 tra medici ed esperti sul campo e quasi 188 mila parti assistite nel solo 2017. La prospettiva è quella di una salute sempre più portata di tutti, un'idea al centro del primo Festival della salute globale, ideato dagli Editori Laterza che con la collaborazione del Comune e

l'Università di Padova, insieme all'Ong, sta portando nella Città del Santo fino a domani medici, studiosi, esperti e giornalisti che si confrontano su aspetti ed esperienze diverse. «La grande questione, alla base anche di molte migrazioni, è quella climatica - riprende il direttore -. Basti guardare all'uragano Idai che ha devastato Beira o alla violenta siccità che ha messo in ginocchio gran parte dell'East Africa tre anni fa. Sono conseguenza dei cambiamenti climatici in atto per l'eccesso di anidride carbonica prodotta nel Nord del mondo. A pagarne le spese sono però i Paesi più fragili che non riescono a prendersi cura della salute dei propri abitanti. Da qui le migrazioni». Bastano alcuni numeri a dare l'idea delle disuguaglianze in atto: la spesa pro capite in termini sanitari ammonta a tremila dollari in Italia. In Mozambico non arriva a 30 dollari. Se guardiamo al numero di medici le cose non vanno meglio: uno ogni 250 a-

bitanti in Italia, uno ogni 30-40 mila in Mozambico. «L'ostacolo più grande è l'accesso alle cure - sottolinea don Dante - Le barriere sono di tipo economico: le persone non hanno soldi per raggiungere gli ospedali; ma anche di tipo geografico, per le distanze o per i fiumi o le foreste in cui vivono. Infine, c'è una barriera di tipo culturale che impedisce per esempio alle donne di partorire negli ospedali. Cancellare questo tipo di chiusure costa pochissimo. Ma è necessario che come medici e come cittadini ne siamo consapevoli. Solo così possiamo davvero sostenere chi opera in loco». Eppure, la salute per tutti non è una lotta delle sole popolazioni del Sud del Mondo. «Il tentativo di privatizzazione della sanità in atto anche da noi va combattuto - conclude don Dante -. Significa meno costi per meno pazienti, perché riduce l'accessibilità. Al contrario: battiamoci per questo diritto».

© RIPRODOLZIO NE RISERVATA



I progetti "in loco" in realtà come Sud Sudan e Somalia rimangono fondamentali per poter operare con gruppi "fragili" di 100-150mila persone. «L'ostacolo più grande per chi opera qui resta innanzitutto l'accesso alle cure»

