



Foto Mauro Fermariello

1

NOTIZIE DAL LACOR
FEBBRAIO
2014

Notizie dal Lacor

I volti dietro ai numeri

C'è un momento dell'anno in cui ci si volta indietro per fare i conti con il lavoro svolto per poi guardare avanti con rinnovata motivazione. E' quello in cui vogliamo raccontarvi tutti i numeri dell'ospedale: i pazienti visitati e ricoverati; la formazione di infermieri, assistenti di laboratorio e ostetriche; gli studenti che diventano medici al Lacor.

Dietro la scrupolosità di tanti dettagli c'è il desiderio di farvi partecipi di ogni sforzo e di ogni progresso.

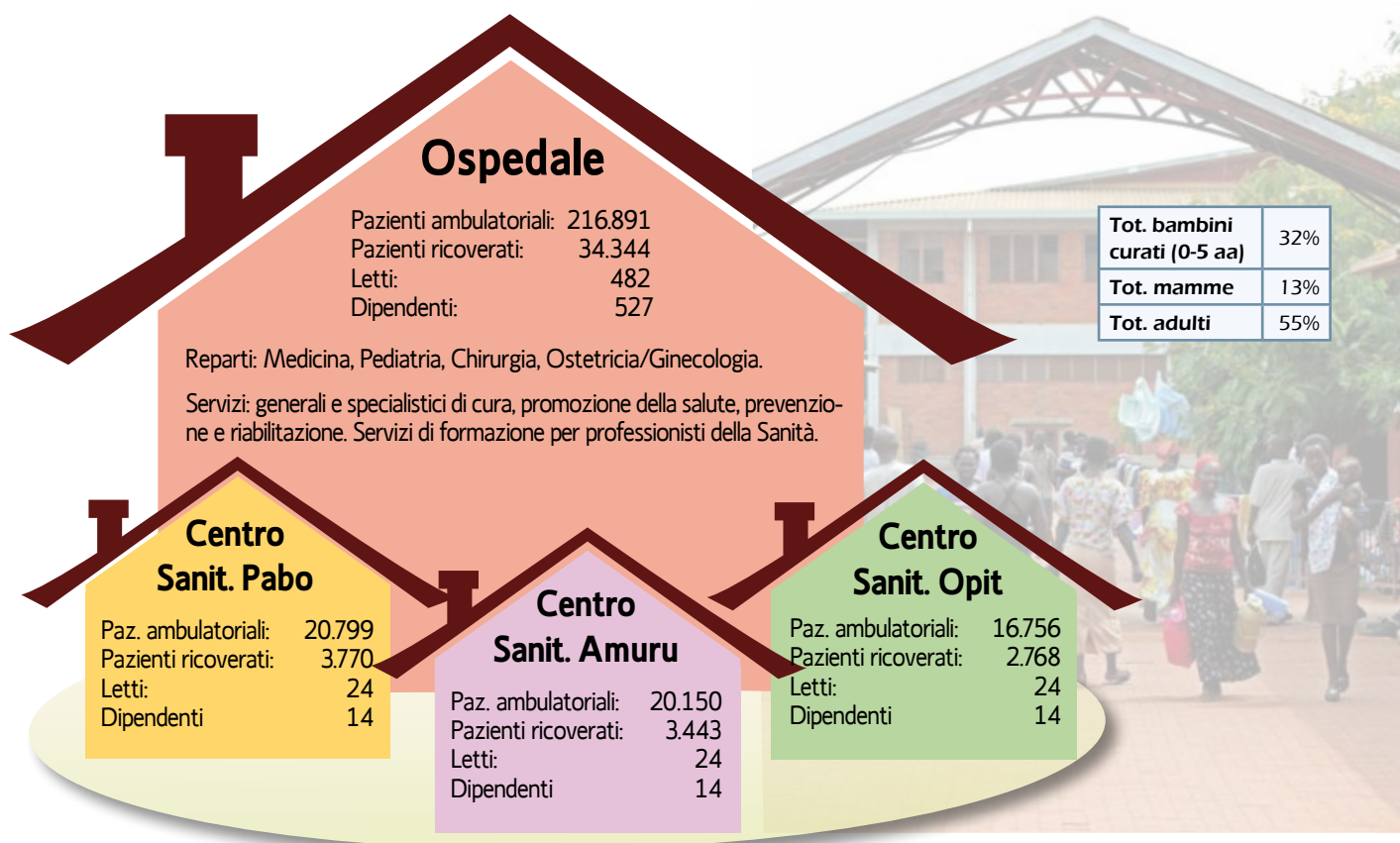
Nel racconto puntuale di Dominique spicca un numero tra tutti: quelle 251.262 persone curate al Lacor e nei suoi tre centri sanitari periferici. Un numero di cui essere orgogliosi, insieme. E che ci pone in filo diretto con i desideri di Lucille e Piero: curare il maggior numero di persone, al meglio e al minor costo.

Anche e sempre in un'ottica di attenzione agli sprechi sottolineata dall'importanza della gestione tecnica dell'ospedale. Lo vediamo bene nell'intervista a Santo Uma Opoka, ingegnere senior del dipartimento tecnico e nella testimonianza di due preziosi volontari, Guido Coppadoro e Gianfranco Piantelli, che si occupano di aspetti essenziali come l'informatica, l'energia, la sicurezza. Esempi concreti dei volti che si celano dietro ai numeri.

Daniela Condorelli con la redazione tutta

Le attività del Lacor nell'anno 2012-13

Il rapporto annuale dell'ospedale e gli studi citati saranno a breve disponibili sul sito www.lacorhospital.org



Alcuni servizi specialistici	
Parti	6.089
Operazioni chirurgiche	5.753
Es. radiologici	16.810
Es. ecografici	24.911
Endoscopie	815
Fisioterapia	1.318
Vaccinazioni	60.726

Nel corso dell'anno fiscale luglio 2012 – giugno 2013, presso il Lacor e i suoi tre centri sanitari periferici sono stati curati 251.262 malati, di cui 34.344 (+2,3%) sono stati ricoverati e 216.918 (-10%) curati in ambulatorio.

Il numero totale di malati curati, dopo il massimo storico di 331.346 pazienti registrato nel 2009/10, è progressivamente ritornato ai livelli di dieci anni fa.

Ciò si deve principalmente alla significativa riduzione della malaria, effetto delle disinfestazioni domiciliari, della distribuzione di zanzariere trattate con insetticida e della rapidità di accesso ai test e alla terapia assicurate dagli organi sanitari del Governo. La riapertura e il miglioramento dei centri sanitari governativi inoltre permette alla popolazione di trovare, almeno per le malattie più semplici, accesso a cure più vicino a casa, mentre per i casi più complicati il Lacor rimane la scelta preferita, come si evince dalla riduzione dei malati ambulatoriali (-10%) e dal lieve incremento dei ricoveri (+2%) rispetto all'anno precedente.

Al Lacor la malaria, che prima era di gran lunga la prima causa di ricovero e decesso nei bambini, rappresenta ora solo la terza causa di ricovero (bambini sotto i 6 anni).

Grazie all'abbandono definitivo dei campi profughi e la ripresa della coltivazione, anche la malnutrizione infantile si è ridotta a tal punto che il reparto nutrizione è stato convertito a ginecologia, riducendo così il sovraffollamento del preesistente reparto di maternità, che ospitava sia la ginecologia che l'ostetricia; i pochi casi di malnutrizione sono ora ricoverati nel reparto di pediatria generale.

Foto Mauro Fermariello

BAMBINI (0-5 aa) RICOVERATI:

42.270 nel 2009/10
(18.480 per malaria, con 383 decessi)

8.868 nel 2012/13
(1.161 per malaria, con 18 decessi)

Qualità

Continua lo sforzo del Lacor per incrementare sempre di più la qualità delle prestazioni. Alle procedure interne

di controllo della qualità si sono aggiunte quelle di un progetto del Governo Britannico volto a migliorare la salute materna e infantile nel nord Uganda. Il progetto eroga i finanziamenti agli ospedali sulla base della qualità e quantità dei servizi forniti ai pazienti, e al loro miglioramento nel tempo valutando con regolari ispezioni esterne precisi standard qualitativi. Il Lacor Hospital e i suoi Centri Sanitari Periferici hanno regolarmente ottenuto dei punteggi molto buoni e ripetutamente ottimi, meritandosi di ricevere quasi il massimo dei fondi ottenibili, circa 460.000 €. Il personale, consapevole delle difficoltà finanziarie cui fa fronte l'ospedale, ha mostrato grande impegno e motivazione nonostante non fossero stati promessi loro incentivi finanziari diretti. Questo progetto ha dato all'ospedale un apporto vitale

nel momento in cui altre organizzazioni hanno cessato di aiutarlo, e durerà ancora circa due anni.

PERSONALE	
Medici specialisti	10
Medici non specialisti, dentisti, farmacisti	11
Docenti delle scuole	10
Clinical officers e tecnici sanitari	35
Infermiere/ostetriche specializzate	58
Infermiere/ostetriche	92
Assistenti e ausiliari	154
Personale amministrativo	63
Personale tecnico officine	34
Altri	102
TOTALE (esclusi 16 operai con contratto a termine e 14 dipendenti fuori sede per formazione sponsorizzata dal Lacor)	569

Attività formative dell'ospedale nel 2012-13



Foto Simone Piermaria

SCUOLE DELL'OSPEDALE

372 studenti delle scuole appartenenti al Lacor abilitanti a professioni sanitarie, con 12 docenti qualificati dipendenti dell'ospedale. Circa il 76% degli studenti sono donne.

Infermieri (Corso base 2 anni 1/2 e Corso di specializzazione di 1 anno 1/2), 216 studenti.

Assistenti di laboratorio (Corso biennale), 73 studenti.

Tecnici di anestesia (Corso biennale), 13 studenti.

Ostetriche (Corso base 2 anni 1/2), 70 studenti. La scuola di ostetricia, avviata nel maggio 2012 con un corso di base di tre anni, prevede per il prossimo futuro anche l'istituzione del corso di specializzazione in ostetricia.



Foto Daniele Paramatti

POLO DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA

Il Lacor è polo della facoltà governativa di Gulu per gli studenti dal terzo al quinto anno. Il Direttore Sanitario del Lacor è Preside onorario della Facoltà e coordina le attività universitarie del polo Lacor. Specialisti e medici del Lacor sono incaricati di attività didattiche.

Gli studenti di ogni anno (64 per il 3° anno, 68 per il 4° e 61 per il 5° e ultimo anno di corso) sono suddivisi in due gruppi, ciascuno dei quali svolge metà del proprio anno accademico al Lacor.

Nel corso dell'anno 2012-2013 si sono laureati 67 studenti (di cui 14 donne e 53 uomini).



Foto Filippo Campo

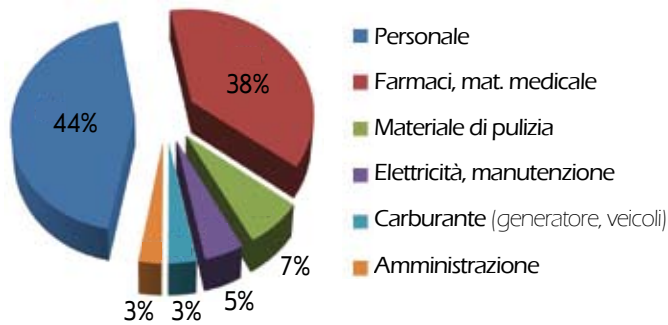
TIROCINIO POST LAUREA

Internato obbligatorio per medici e farmacisti neolaureati dalle facoltà di medicina governative, della durata di un anno. Alla fine di giugno 2013 avevano completato il proprio tirocinio 15 medici e 3 farmacisti, mentre altri 26 medici e 2 farmacisti lo stavano ancora svolgendo.

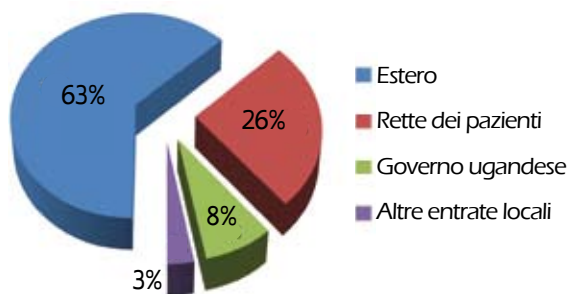
SPONSORIZZAZIONE DI CORSI PER IL PERSONALE

Nel corso dell'anno il Lacor ha pagato a 14 dipendenti corsi di formazione svolti in Uganda che vanno dal master triennale in medicina a diplomi specialistici di Scienze Infermieristiche di uno o due anni.

Totale costi operativi AF 2012-13 (€ 3.766.910)



Copertura costi operativi AF 2012-13



La crisi economica, unita alla “fuga” dall’Uganda dei principali enti di aiuto internazionali dopo la fine del conflitto, rende sempre più pressante la sfida della sostenibilità finanziaria. Il territorio finalmente è in pace, ma è ancora attanagliato dalla povertà conseguente ai lunghi anni di guerra e meno del 10% della popolazione ha un impiego.

L’ospedale ha risposto a queste sfide con una efficace politica di contenimento dei costi, volta principalmente a trovare aree di efficienza e a ridurre gli sprechi, prevenendo l’aumento dei costi operativi.

Inoltre, nell’ambito di un più vasto studio sull’evoluzione dei bisogni sanitari locali, è stata analizzata la possibilità contributiva della popolazione locale e la sua opinione in merito ad eventuali aumenti delle tariffe. Questo ha permesso di introdurre, dopo dieci anni di tariffe inalterate, alcuni cauti aumenti per servizi selezionati. Ad esempio, il parto e il ricovero per i bambini rimangono totalmente gratuiti nei centri periferici, mentre per questi servizi in ospedale si chiedono rispettivamente 1,80 € e 1,50 €, tutto incluso. Per il ricovero in ostetricia e ginecologia in ospedale si chiedono 1,8 €, tutto incluso. L’applicazione di queste nuove tariffe, a partire da luglio 2012, ha permesso di coprire il 26% dei costi operativi (dal 16% nell’anno precedente) e pare non aver influito negativamente sull’affluenza, data la sostanziale stabilità nei ricoveri rispetto all’anno precedente. Anche le tariffe delle scuole dell’ospedale sono

state adeguate affinché non rappresentino più un costo per l’ospedale.

Questi fattori, assieme all’ottima implementazione del progetto del governo britannico, hanno permesso all’ospedale di non richiedere alla Fondazione il contributo straordinario che era stato richiesto l’anno precedente. Ciò è stato estremamente importante anche nell’ottica dell’attuale crisi italiana, che, per la prima volta, si è fatta sentire con una riduzione significativa delle donazioni raccolte dalla Fondazione (soprattutto medie e piccole provenienti dal canale postale) durante l’anno 2012-2013. Queste hanno infatti totalizzato 1.027.028 €: il 25% in meno dell’anno precedente.

Nel corso dell’anno 2012-13 la Fondazione ha erogato all’ospedale 983.602 € di fondi diretti, cui si sono aggiunti acquisti e servizi di assistenza tecnica in loco per un valore di 209.818, per un totale di 1.193.420 €.

La progressiva riduzione del numero di ricoveri registrato in questi ultimi tre anni testimonia un graduale seppur faticoso miglioramento del contesto in cui opera il Lacor e consente di rientrare a volumi di lavoro più fisiologici e sostenibili. Tuttavia il cambiamento dello scenario e la fine dell’emergenza impongono una maggiore focalizzazione sul miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati ed una loro ridefinizione con conseguente riassetto dell’ospedale.

Il venir meno degli aiuti internazionali legati all’emergenza bellica e la crisi economica globale, nonché il progressivo mutare delle patologie da trattare, pongono sfide consistenti nel garantire la sostenibilità dell’ospedale.

Tuttavia sono molto felice nel constatare che il Lacor sembra reagire molto bene, continuando a curare, ad un costo accessibile, così tante persone nonostante tutte le difficoltà. E sono particolarmente felice della capacità e del coinvolgimento dimostrati dalla Direzione e dal personale tutto dell’ospedale nel gestire così bene un importante progetto innovativo ed estremamente impegnativo in termini di implementazione, miglioramenti e rendicontazione come quello del governo inglese. Questo è un importante messaggio di speranza per continuare assieme sulla strada tracciata dai fondatori del Lacor e da tutti coloro che vi hanno contribuito in questi ormai quasi 55 anni di vita. Se è vero che nelle sfide si deve vedere non un problema, ma un’opportunità, credo di poter dire che il Lacor e la Fondazione hanno di fronte a loro e in loro stessi sia gli stimoli che le potenzialità necessarie a continuare nella loro missione. Grazie al concorso e alla buona volontà di tutti.

Dominique Corti
Presidente, Fondazione Corti

Ultime notizie dal dipartimento tecnico



Dal punto di vista della gestione energetica, idrica, dello smaltimento dei rifiuti e della manutenzione dei macchinari medicali, l'ospedale richiede oggi significativi investimenti, necessari per rinnovare soluzioni tecniche risalenti a 15-20 anni fa. Con la pace e il conseguente progressivo aumento dei consumi di elettricità e acqua, sono ormai urgenti nuove soluzioni migliorative.

Santo Uma Opoka, ingegnere senior del dipartimento tecnico del Lacor Hospital, compie circa una volta all'anno un viaggio in Europa, specialmente in Italia, Austria, Germania, per mantenersi in contatto con le ditte fornitrici di macchinari e impianti, fare formazione tecnica, discutere di futuri finanziamenti. Durante il suo ultimo passaggio dall'Italia, la Fondazione ha colto l'occasione per intervistarlo.

Santo, come mai si trova in Italia?

Sono di ritorno dall'Austria dove mi sono recato per "Horizon 3000", un progetto recentemente siglato tra il Lacor e la Cooperazione Austriaca che ci supporta da anni. È un grosso progetto per la gestione dell'acqua, sia come fornitura idrica al comprensorio dell'ospedale sia come smaltimento delle acque reflue.

La Cooperazione Austriaca aveva sostenuto l'ospedale con un primo progetto 10 anni fa, con cui costruimmo la

rete di distribuzione idrica dai pozzi all'ospedale e installammo i serbatoi per la raccolta dell'acqua. Nel frattempo l'ospedale è molto cresciuto in complessità: abbiamo avuto anni di enormi afflussi di pazienti e profughi che hanno stressato il sistema; nel frattempo 3 pozzi si sono quasi estinti e si è reso necessario intervenire per migliorare l'approvvigionamento. Si è scelto di farlo in due modi: con la costruzione di un nuovo pozzo nel vicino orfanotrofio di Fratel Elio Croce, che sarà collegato alla rete principale di distribuzione dell'ospedale, e aumentando la raccolta di acqua piovana. Costruiremo un serbatoio interrato da 100.000 litri, che servirà non solo per la sterilizzazione, come oggi, ma anche per la lavanderia dell'ospedale.

Il nuovo progetto, che copre un triennio, ha un valore di 489.000 € e intende anche modernizzare l'attuale sistema di lagune per lo smaltimento e la purificazione delle acque reflue. Quando furono costruite, ormai quasi 20 anni fa, grazie ad una sovvenzione della CEI, le lagune ebbero una funzione fondamentale in un momento critico, in cui il pericolo di diffusione di epidemie era elevatissimo a causa della massiccia affluenza all'interno dell'ospedale di sfollati (circa 3.000 nel periodo dal 1995 al 2003) e di pendolari della notte (da 3.000 a 10.000 ogni notte

dal 1995 al 2006). Un risultato notevole se si considera che, in piena area endemica, nel comprensorio non è mai scoppiata un'epidemia di colera.

Il miglioramento del sistema lagunare, in cui l'acqua è depurata grazie all'azione naturale delle radiazioni solari e dei venti, prevede l'introduzione di una cisterna di pre-trattamento delle acque prima che queste fluiscano nelle lagune. I resti solidi e quelli che si depositano grazie a questa unità di pre-trattamento saranno asportati e raccolti in una vasca di essiccazione, mentre l'acqua proseguirà verso le lagune. Si potrà così evitare il periodico svuotamento di tutte le vasche per rimuovere lo spesso strato di deposito che riduce l'efficacia della depurazione. Infine, a valle delle lagune costruiremo uno stagno artificiale, corredato di piante, alghe e acqua in movimento per migliorare ulteriormente la purificazione delle acque.

Da ultimo, per ridurre le dispersioni e le perdite, faremo una revisione della rubinetteria di tutto il comprensorio cambiando tutti i WC del reparto medicina.

L'ospedale usa energia solare?

Certo. Visti i costi crescenti dell'energia elettrica, la frequenza di blackout nonostante la pace, e i prezzi fluttuanti del gasolio per i generatori, la direzione dell'ospedale ha deciso di potenziare l'indipendenza energetica del Lacor utilizzando pannelli solari, con un beneficio sulla bolletta energetica. Il nostro primo modulo di pannelli solari con inverter che alimentano la rete elettrica principale dell'ospedale fu installato due anni fa grazie a un progetto della Provincia di Bolzano, anch'essa nostro storico donatore. Abbiamo installato sui tetti dell'ospedale 120 pannelli per un rendimento di 15.6 Kw (circa il 6% del consumo di picco, 250 Kw).



La Provincia di Bolzano ha approvato due nuovi moduli di pannelli da 20 Kw cadauno, per un totale di 40 Kw, pari ad un ulteriore 16% del consumo di picco. Il progetto, appena iniziato, ha un tempo di realizzazione di un anno e mezzo, con un budget complessivo di 55.000

€ di cui 35.000 sostenuti dal Donatore e il rimanente dall'ospedale.

Quali altre aree di intervento sono necessarie e previste secondo il Piano Strategico dell'ospedale?

Abbiamo bisogno di trovare un generatore più potente di quelli attuali, che lavorano in costante sovraccarico. Ne stiamo cercando uno, o una coppia, da 400 kVA totali (anche usati ma in buono stato).

Altre due aree sono critiche: la gestione di rifiuti e gas medicali, in particolare l'ossigeno. Per la gestione dei rifiuti, grazie alla DKA, una ONG Austriaca, siamo intervenuti in emergenza sul vecchio inceneritore per i rifiuti contenenti molto materiale plastico monouso.

Emergenza inceneritore

"Rimane la necessità di un grosso intervento per un nuovo inceneritore. L'investimento richiesto è molto elevato. Al momento non abbiamo ancora trovato donatori.

Per questo tipo di progetti l'ospedale cerca donatori specializzati in interventi infrastrutturali per non rischiare di distogliere il preziosissimo aiuto a favore dei suoi costi operativi. Una riduzione delle donazioni che sostengono i costi correnti danneggerebbe infatti le attività cliniche".

Per i gas medicali stiamo studiando il modo per introdurre la distribuzione dell'ossigeno almeno nell'unità di terapia intensiva e nella pediatria. Ad oggi facciamo tutto con alcuni concentratori di ossigeno che hanno pezzi di ricambio costosi e impossibili da reperire in Uganda, quindi per lo più siamo costretti a trasportare ogni settimana avanti e indietro dalla capitale Kampala, per quasi 400 km, le bombole di ossigeno per farle riempire dalla ditta produttrice.

Hai descritto molte aree diverse che richiedono competenze specialistiche: segui tutto da solo?

Fratel Elio Croce è responsabile del Dipartimento Tecnico e io lo seguo in tutti gli ambiti, ma sono specializzato in ambito elettrico e in manutenzione di apparecchiature medicali. Siamo in tutto 34 persone tra meccanici, falegnami, carpentieri e, a fronte della crescente complessità di gestione, 8 elettricisti, di cui 4 formati per le riparazioni medicali e 4, me incluso, specializzati in energia solare. Con i corsi di formazione che seguo in Europa infatti faccio a mia volta formazione ai miei colleghi. Abbiamo anche 3 idraulici specializzati in gestione delle acque reflue. Il nostro Dip. Tecnico ha un ricambio di personale molto basso e rappresenta una scuola eccellente per apprendere i molteplici aspetti che ruotano intorno al funzionamento di una struttura complessa come il Lacor.

L'avanzare della tecnologia è un vantaggio o uno svantaggio per un ospedale di un paese in via di sviluppo?

L'avanzare incessante della tecnologia e degli standard tecnici rende sempre più complicato gestire l'ospedale trovando soluzioni efficaci ma fattibili, che tengano con-

to allo stesso tempo delle dimensioni del Lacor, della nostra volontà di rispettare l'ambiente, e delle esigue risorse umane e finanziarie che abbiamo a disposizione.

Laura Suardi

Volontari italiani che sostengono il lavoro tecnico del Lacor



GUIDO COPPADORO

«Sono un ingegnere in pensione di 67 anni, con esperienza nel campo delle telecomunicazioni e dell'informatica.

L'incontro con il Lacor? Un mio collega istruttore alla Scuola di Scialpinismo Righini di Milano, il prof. Piergiuseppe Agostoni, grande amico di Piero e Lucille e sostenitore dell'ospedale, mi ha "incastrato" appena sono andato in pensione. Mi sono appassionato e ora sono coinvolto in molti aspetti tecnici dell'ospedale (informatica, energia, condizionamento) e amministrativi (bilancio).

Ho assunto questo impegno innanzitutto per una motivazione religiosa. Paul Claudel ne "L'Annuncio a Maria" fa dire a Violaine: "Che vale la vita se non per essere donata?". Sono inoltre convinto che un pensionato, mantenuto dalla società, debba destinare parte del suo tempo a iniziative in favore della società stessa. Ma questo non sarebbe bastato per restare fedele al Lacor. Ciò che mi ha colpito fin da subito è che tutto ciò che viene fatto è, nei limiti della situazione locale, fatto bene, con attenzione, con in mente uno sviluppo e un futuro. E quindi si cresce. Santo, nella sua intervista, cita i problemi più grossi, in particolare quello dell'energia, necessaria ad apparecchiature sempre più evolute. Anche l'informatica, ormai penetrata in tutti i reparti, è sempre più importante, e da poco ha fatto un balzo in avanti grazie all'aumento di banda verso Internet che si traduce in un miglioramento di prestazioni e servizi.

Il personale tecnico e informatico del Lacor è competente e qualificato, essenziale alla vita dell'ospedale.»

GIANFRANCO PIANTELLI

«Sono Responsabile del Facility Management presso l'Istituto Europeo di Oncologia ed il Centro Cardiologico Monzino di Milano.

Ho conosciuto il Lacor Hospital nel 2001 tramite il prof. Piergiuseppe Agostoni. All'epoca inviammo al Lacor un centinaio di letti dismessi e donati dal CCM. Ho però iniziato a essere operativo in modo costante come volontario solo dal 2011. Il mio contributo consiste principalmente nell'aiutare i tecnici presenti al Lacor in ambito progettuale e realizzativo di impianti e strutture specifiche sanitarie da realizzare in ospedale, nel recupero di materiali utili difficilmente reperibili in Uganda, e nel mantenimento delle tecnologie sul posto.

Le difficoltà maggiori che si incontrano in questo lavoro sono date dalla comunicazione a distanza con i colleghi ugandesi e dal dover conciliare il concetto di progettazione ospedaliera europea con le necessità locali, estranee alla nostra logica. Bisogna sempre fare i conti con la diversità del contesto: diverse caratteristiche climatiche, difficoltà di approvvigionamento energetico e di pezzi di ricambio, di competenze tecniche in loco...

È un'attività impegnativa, ma la porto avanti con molto piacere: oltre a essere attinente alla mia attività quotidiana, mi dà grande motivazione vedere una realtà così efficiente, senza sprechi, che in un contesto così difficile riesce a portare avanti temi fondamentali per la sanità locale. E poi ormai c'è un rapporto di grande affetto e stima con le persone della Fondazione e del Lacor con cui lavoro, aspetto fondamentale della vita che proprio in questo periodo della storia sta scomparendo nelle nostre realtà "evolute".»



FILO DIRETTO CON DOMINIQUE

Da questo numero attiviamo la rubrica "Filo diretto con Dominique". Potete scriverle per porle domande, curiosità, richieste legate all'operato della Fondazione e dell'Ospedale. Oltre a rispondere privatamente, una lettera a nostra scelta sarà pubblicata su ciascun numero del notiziario.

Buongiorno Dominique.

Seguo la vostra Fondazione fin dalla sua nascita per la grande stima che ho sempre avuto dei suoi genitori e del loro operato (...)

Ogni anno rinnovo con il Rid i tre letti che ho in adozione. Ammiro il tanto lavoro che fate con costanza e dedizione, portando avanti i valori dei suoi genitori.

Avanzando in età, vorrei destinare a voi una parte dei miei beni. Le scrivo per avere qualche delucidazione su come l'ospedale utilizza i fondi donati con lascito testamentario.

Un saluto affettuoso. Una donatrice fedele.

Gentile Donatrice,

sono onorata di poter rispondere ad una sostenitrice che ci segue da così tanti anni, da quando io stessa ero ancora bambina. È commovente sapere che, molto prima che io assumessi un impegno ufficiale verso l'ospedale "dei miei genitori", lei era già al nostro fianco a condividere il senso e l'impegno della nostra missione.

La vita e l'esistenza del Lacor sono direttamente sostenute da donatori che come lei hanno colto l'importanza vitale dell'aiuto continuativo alla sanità, un servizio di per sé non sostenibile, ancor meno in paesi come l'Uganda, dove i contributi fiscali della popolazione non sono assolutamente sufficienti a coprire il bisogno del Paese.

I lasciti sono preziosissimi per una onlus come la nostra. Spesso rappresentano quella donazione straordinaria,

non preventivata dalle normali attività di raccolta fondi, che permette di realizzare progetti anche ambiziosi.

Un esempio. Una sostenitrice, alla morte del marito, medico ginecologo, ci ha lasciato una somma in sua memoria. Abbiamo valutato insieme uno spettro di possibilità di sostegno fornitoci dall'ospedale e, in considerazione della professione di lui, la donatrice ha optato per un progetto legato alla salute materna. Abbiamo usato la sua donazione per realizzare due case per donne in gravidanza a rischio, al Lacor e ad Amuru. Il marito di questa signora sarà ricordato grazie ad una targa apposta nelle "case per mamme in attesa".

Questi progetti sono sempre concordati con la direzione dell'ospedale, che sa quali interventi siano prioritari e urgenti per la struttura in un dato momento.

Un altro esempio è un lascito di due appartamenti. La rendita fornita dall'affitto è utilizzata per sostenere i costi operativi dell'ospedale, stipendi, farmaci, materiali, energia elettrica, carburante.

In Italia, solo il 20% della popolazione fa testamento (negli anni '80 solo il 3%). Eppure il lascito testamentario è un modo molto efficace per direzionare le proprie volontà (al di fuori della "legittima"), perchè siano generatrici di opere utili alla collettività.

Occorre tenere presente che, se una scelta di destinazione non viene espressa attraverso un testamento, il patrimonio verrà assegnato a parenti fino al sesto grado o, in loro assenza, allo Stato.

Ci farà molto piacere offrirle maggiori informazioni sulla rilevanza e l'utilizzo di un suo eventuale lascito. Può contattarci, o fissare un incontro, chiedendo di Laura Suardi, al tel. 02 8054628.

Grazie di cuore,

Dominique

Dominique Corti

✉ Fondazione Corti
P.za Velasca 6, 20122 Milano
@ info@fondazionecorti.it

D C/C POSTALE: N. 37260205 intestato a Fondazione
O Piero e Lucille Corti Onlus

N BONIFICO BANCARIO*:

A - Credito Valtellinese
Z IBAN IT33 G052 1632 5200 0000 0001 888
I
O - Banca Popolare di Sondrio
N IBAN IT23 H056 9601 6000 0000 5945 X61
I

RID BANCARIO: utilizzando il modulo in allegato o collegandosi al sito www.fondazionecorti.it

CARTA DI CREDITO: dona online su www.fondazionecorti.it

*Per darci la possibilità di inviarvi un riscontro di ricezione, vi raccomandiamo di segnalarci, via email o nella causale del bonifico stesso, il vostro indirizzo. Questo infatti, sebbene indicato nella disposizione di bonifico, spesso per ragioni di privacy non compare nell'estratto conto che ci notifica le donazioni.

REFERENTI BERGAMO: Achille Rosa, 035.345278, achirosa@tin.it **BESANA BRIANZA:** Federico Gatti, 335.6818359, fede46rico@hotmail.it
IVREA: Maresa Perenchio, 335.5432407, maresaperenchio@yahoo.it **LEGNANO:** Carlo Capocasa, 349.4662265, carlocapocasa@yahoo.it **MILANO:** Chiara Paccaloni, 02.49524096, info@fondazionecorti.it **NAPOLI:** Francesco Bevilacqua, 340.6423978, fr.bevilacqua@fastwebnet.it **PARMA:** Bruno Molinari, 0525.64265, bruno.molinari2@tin.it **PAVIA:** Diego Gasperi, 335.7115995, d.gasperi@virgilio.it **ROMA:** Mariella La Falce, 339.3202015, mariellalafalce@gmail.com / Giovanna Pongiglione, 348.9023710, giopongi@gmail.com **SONDRIO:** Sara Dei Cas, 334 7636463, saradeicas@hotmail.it
VERBANIA: Luca Gondoni, 328.2936719, l.gondoni@auxologico.it

FONDAZIONE PIERO E LUCILLE CORTI ONLUS sostiene l'ospedale St. Mary's Hospital Lacor (Uganda) - CODICE FISCALE: 91039990154 - P.za Velasca 6, 20122 Milano, Tel. 02 49524096 e-mail: info@fondazionecorti.it - www.fondazionecorti.it.
Iscr. Reg. Pers. Giuridiche Prefettura di Milano N. d'ord. 491, pag. 870, vol. III.

Notizie dal Lacor è un periodico della Fondazione Piero e Lucille Corti Onlus - Reg. presso il tribunale di Milano N. 750 12/12/2003 - Direttore Responsabile Daniela Condorelli - Stampa: Italgrafica Srl, Via Verbano 146, 28100 Novara Veveri - Propr.: Fondazione Piero e Lucille Corti Onlus - Editore: Fondazione Piero e Lucille Corti Onlus - Redazione: Laura Suardi, Chiara Paccaloni.

Informativa Privacy: informiamo che, ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. 196/2003 a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto ai dati personali, i dati personali da Lei forniti alla nostra Fondazione sono utilizzati esclusivamente per la realizzazione dei progetti socio-umanitari di cui allo Statuto e per le attività accessorie (contabili, amministrative e gestionali), in ottemperanza alle disposizioni sulla tutela dei dati personali. Il titolare del trattamento, presso il quale potrà esercitare i diritti di cui all'art. 13 (cambiamento, cancellazione, etc.), è la Fondazione Piero e Lucille Corti Onlus, piazza Velasca 6, Milano. La dott.ssa Dominique Corti è responsabile del trattamento dei dati.