



**Polska
Fundacja
dla Afryki**

Otwarcie Szpitala Polskiego w Mampikony (Madagaskar)

czerwiec 2026

Informacja prasowa. Wszystkie wypowiedzi bohaterów są dostępne w 4k.

Osoba kontaktowa: Katarzyna Urban 515 12 48 68



Natasha opowiada, jak uratowała swojego synka, Jenika, urodzonego w 7. miesiącu ciąży, gdy jeszcze nie było tu szpitala z inkubatorem. Ułożyła syna między butelkami z ciepłą wodą i owinęła kocem, by zapewnić odpowiednią temperaturę. Trzy tygodnie walczyła o jego życie.

Do Mampikony (ok. 40 tys. mieszkańców) na północy Madagaskaru nie dociera asfalt, kanalizacja ani elektryfikacja. Na poród, operację czy na badania ludzie muszą jechać cały dzień drogi. Bardzo niewielu na to stać. Wiele osób umiera z braku szpitala na miejscu.



Dzięki Darczyńcom fundacji powstał Szpital Polski w Mampikony. Jest dostępny 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu. Tysiącom ludzi uratuje życie i zdrowie. Najubożsi będą leczeni za darmo.

Śmiertelność matek
na 100 tys. urodzeń
na Madagaskarze:

445

w Polsce:

2

Śmiertelność dzieci poniżej
5. roku na 1000 urodzeń
na Madagaskarze:

65

w Polsce:

3,2

Liczba łóżek szpitalnych
na 1000 mieszkańców
na Madagaskarze:

0,2

w Polsce:

6,3



Sandra z Madagaskaru opowiada o tym, jak ciężko było tu o opiekę medyczną i jak często przez to umierały dzieci. Kobieta zatacza dłonią półokrąg: „**We wszystkich tych domach ktoś stracił dziecko**”.



Stan jedynej drogi krajowej na północy Madagaskaru

Śmiertelność noworodków
na 1000 urodzeń
na Madagaskarze:

24

w Polsce:

2,7

Procent porodów w asyście
personelu medycznego
na Madagaskarze:

46%

Wszystkie dane za: WHO, UNPF

Liczba lekarzy
na 1000 mieszkańców
na Madagaskarze:

0,2

w Polsce:

3

Dlaczego szpital w Mampikony jest tak potrzebny?



Po pierwsze: nie ma w okolicy lekarzy. W przychodniach przyjmują głównie pielęgniarki. Ale i tak w odległych wsiach na północy Madagaskaru do takiej placówki jest nawet ponad 20 km. Oczywiście – na piechotę.

Po drugie: na lekarza nie stać wielu ludzi. Rolnicy nie mają żadnych świadczeń, ubezpieczeń społecznych i za wszystko muszą płacić. Od przyjęcia do lekarza, poprzez jednorazowe rękawiczki, strzykawki, za diagnozę, za receptę, po lekarstwa. W państwowych szpitalach, **gdy nie masz pieniędzy – nie zostaniesz przyjęty**. Zostaniesz odesłany.

Po trzecie: brakuje specjalistów i sprzętu. Jeśli najbliższe USG czy RTG jest 200 km dalej, dla przeciętnego człowieka to tak samo, jakby go nie było. A w porze deszczowej, gdy drogi są zalane, miejscowi **rolnicy są zupełnie pozbawieni opieki medycznej**. Brakuje szczepionek – tylko co piąte dwuletnie dziecko jest prawidłowo zaszczepione (UNICEF).



„Nasza placówka będzie utrzymywać się z niewielkich opłat od pacjentów, których na to stać. Ci najubożsi otrzymają pomoc za darmo. Założenie jest jasne: **nikt nie zostanie bez pomocy i lekarstw**” – podkreśla Landry Mahavanona, dyrektor szpitala.

Otwieramy: SOR, ginekologię i położnictwo, przychodnię ogólną, oddział wewnętrzny, pediatrię, laboratorium, okulistykę. Kolejnym etapem będzie otwarcie radiologii i bloku operacyjnego



To jest **jeden z największych szpitali w kraju**, mówi laborant Leolid Rabesahala, który oprowadza po szpitalu.

Leolid w dzieciństwie pracował w nielegalnych kopalniach kamieni półszlachetnych. W wieku 15 lat przeżył pożar swojej wsi, co pozbawiło go domu i szkoły. Postanowił dalej się uczyć. Po dwudniowej wędrówce – pieszo, bez jedzenia, wody czy butów - dotarł do szkoły i zdobył wykształcenie.

Szpital Polski w Mampikony w liczbach

Szpital Polski na Madagaskarze w liczbach

LICZBA PRACOWNIKÓW: **PONAD 100**
 LICZBA KURSÓW Z MATERIAŁAMI NA BUDOWĘ (ok. GODZIN ZE STOLICY): **650**
 LICZBA LAT BUDOWY: **5**

POMOC, KTÓRA DZIAŁA

Polska Fundacja dla Afryki

Szpital Polski na Madagaskarze w liczbach

LICZBA METRÓW KW.: **5700**
 LICZBA OKIEN: **210**
 LICZBA DRZWI: **340**

POMOC, KTÓRA DZIAŁA

Polska Fundacja dla Afryki

Szpital Polski na Madagaskarze w liczbach

LICZBA ŁÓŻEK: **140**
 LICZBA OTWARTYCH ODDZIAŁÓW: **4**
 LICZBA STUDNI: **4**

POMOC, KTÓRA DZIAŁA

Polska Fundacja dla Afryki



Szpital będzie miał laboratorium, gdzie pacjenci będą przyjmowani na badania biochemiczne, mikrobiologiczne i serologiczne – mówi Leolid.

Na badania na malarię czy gruźlicę już nie trzeba będzie jechać do Mahajangi, bo będziemy je robić na miejscu.

Liczba przypadków malarii
na 1000 mieszkańców
objętych ryzykiem
na Madagaskarze:

117

Liczba przypadków gruźlicy
na 100 000 mieszkańców
na Madagaskarze:

220

Liczba przypadków tyfusu
na 100 000 mieszkańców
na Madagaskarze:

171

Rafami beczynnie siedzi na poboczu drogi. Ma 67 lat. Dwa lata temu zachorowała na gruźlicę. To było przed otwarciem naszego szpitala. Ból w klatce piersiowej, kaszel, duszności, bóle mięśni. „Z czasem było tylko gorzej – wspomina kobieta. – Nie miałam już siły wstawać z łóżka”.

Próbowała się leczyć. Bez skutku. W końcu sprzedała połowę pola, by pojechać do Mahajangi i tam się leczyć. Udało się i otrzymała leczenie.

Rafami już nie pracuje. Kiedyś była rolniczką – uprawiała ryż, maniok, cebulę. Dziś już nie ma własnej ziemi. Drugą połowę ziemi sprzedała, żeby ratować córkę, która miała komplikacje w ciąży. **Ich podróż do szpitala trwała dziesięć godzin.** Ledwo zdążyli. Dziś utrzymuje ją córka. To ona daje jej jedzenie.

„Gdybym tylko wcześniej dostała leczenie, dziś mogłabym pracować i nie być ciężarem dla córki” – mówi Rafami.

„W Mampikony bardzo dużo ludzi ma gruźlicę. Choroba nie jest wyjątkiem, tylko codziennością. Wielu ludzi nie ma z czego żyć, a co dopiero – by opłacić podróż i lekarza. Szpital jest potrzebny wszystkim. Bez wyjątku – podkreśla kobieta.





Szpital jest zbudowany **według najwyższych światowych norm** – podkreśla Leolid. – Pokoje będą dwuosobowe z osobną toaletą i prysznicem.

Szpital **rozpoczął współpracę z uniwersytetem w Mahajanga**, który będzie wysyłał tu studentów na staże. Wszyscy pracownicy szpitala to Malgasze, wykształceni na miejscu. **Opiekę merytoryczną nad szpitalem** sprawuje dr n. med. Lidia Stopyra, szefowa 7 misji medycznych Fundacji, zaangażowana także w zbiórki, konsultacje, szkolenia, ordynatorka w Szpitalu Żeromskiego Krakowie oraz pracowniczka naukowa **Uniwersytetu A. Frycza-Modrzewskiego**, z którymi to instytucjami szpital będzie współpracował w zakresie misji, wymiany wiedzy, konsultacji.



Szpital posiada cztery studnie. Tu, na Madagaskarze, jest ogromny problem z wodą. Są wciąż liczne szpitale, które pracują bez dostępu do czystej wody – opowiada Leolid.

Co dalej? Zakup rentgena

Mimo że szpital jest otwarty, wciąż brakuje części wyposażenia medycznego. **Najpilniejszą potrzebą jest zakup rentgena**, niezbędnego na SOR i przy diagnozowaniu gruźlicy. Pacjenci, którzy potrzebują RTG, muszą jechać ponad 200 kilometrów do Mahajangi. „To 10 godzin przepełnionym busikiem po fatalnych drogach – tłumaczy dyrektor szpitala L. Mahavanona – a także koszty biletu, noclegu i pomocy bliskich. Dla większości ludzi tutaj to bariera nie do pokonania”.



Mersian długo zwlekła z leczeniem z braku pieniędzy. „Kaszel nasilał się z dnia na dzień – wspomina młoda kobieta – aż zaczęłam pluć krwią. Do lekarza nie poszłam przez dwa miesiące, dopóki cała rodzina nie uzbierała na moje leczenie”. Kiedy **w końcu trafiła do rentgena 200 km od domu**, diagnoza była jasna – gruźlica. Dostała leki. Udało się. Dziś kobieta ma męża i dzieci. Choroba przyszła z domu. Najpierw zachorował jej ojciec.

Matka Mersian pokazuje zdjęcie zmarłego męża. Josian z dumą w oczach opowiada: „Był nauczycielem matematyki”. **Zmarł w wieku zaledwie 50 lat. Nie było lekarza, diagnostyki ani pieniędzy, by go leczyć.**

Rodzina uprawia ryż na skrawku pola. Dom, zbudowany z gliny, ma dwie potężne wyrwy w ścianach. Nie ma prądu. Wieczorami świeci tylko jedna żarówka solarna. W środku domu znajduje się cały dobytek kilkusobowej rodziny: dwa fotele, łóżko, dwie szafki. Na ścianie wisi kilka szkolnych linijek i ekierok, jeszcze po zmarłym nauczycielu.

„Brak rentgena w praktyce oznacza sytuacje, w których rolnik po upadku z wozu nie wie nawet, co sobie złamał. Drugi problem to gruźlica, która wciąż się rozprzestrzenia. Tym skuteczniej, że nie wiadomo, kto jest chory. Niewykryta na czas, zabija – choć jest chorobą uleczalną – mówi dyrektor Szpitala Polskiego. – To bezsensowne śmierci, których można by uniknąć”.

Rentgen w Szpitalu Polskim będzie jedynym w zasięgu dnia drogi i uratuje setki ludzi od śmierci czy kalectwa. Możliwość wsparcia zakupu rentgena: www.pomocafryce.pl

Wszystkie wypowiedzi bohaterów są dostępne jako materiał filmowy 4k.