

ANNUAL

REPORT



**MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM**

06





INDICE

REPORT

AFRICA

FOCUS

5	Editoriale
6	Parole chiave
8	Mission
10	Struttura
12	Storia

17	Angola
25	Etiopia
33	Kenya
37	Mozambico
45	Rwanda
49	Sud Sudan
53	Tanzania
59	Uganda

71	Ospedali
79	Personale

REPORT

ITALIA

BILANCIO

85	Risorse umane
88	Comunicazione e raccolta fondi
89	Gruppi
91	Collegio

93	Bilancio 2006
----	---------------

ITALIA**Sede centrale**

Via San Francesco, 126 - 35121 Padova

t. 049.8751279

f. 049.8754738

cuamm@cuamm.org

ANGOLA**Medicos com Africa Cuamm**

Av. Murtala Mohamed nr. 9

IL23-B - Ilha do Cabo - Luanda CP.16624

t. 00244.2.332509 t.00244.2.335567

f. 00244.2.309086

cuammangola@ebonet.net

ETIOPIA**Doctors with Africa Cuamm**

Sub city Bole, Kebele 03

House number 4040

P.O. Box 12777 Addis Ababa

t. 00251.11.6612712 t. 00251.11.6620360

f. 00251.11.6620847

ethiopia@cuamm.org

KENYA**Doctors with Africa Cuamm**

St. Martin Centre Disabled Centre

P.O. Box 2098 Nyahururu (Kenya)

t. 00254.36.532243 f. 00254.36.532560

cuamm@africaonline.co.ke

RWANDA**Doctors with Africa Cuamm**

Kimihurura

Mutara III - zone III - 0036

B.P. 3051 Kigali (Rwanda)

T. 00250.5.85636

cuamm.kgl@rwanda1.com

MOZAMBICO**Medicos com Africa Cuamm**

Av. T. Nduda 1470

2 Andar interio 3 - P.O. Box 686

Maputo (Mozambico)

t. 00258.21.493067 f. 00258.21.486899

cuammcoor@teledata.mz

TANZANIA**Doctors with Africa Cuamm**

A.H. Mwinyi Road Plot nr. 14, Regent Estate

P.O. Box 23447 Dar es Salaam (Tanzania)

t. 00255.22.2775227 f. 00255.22.2775928

cuamm-dsm@cats-net.com

UGANDA**Doctors with Africa Cuamm**

Gaba Road "Muyenga" Plot nr. 3297

P.O. Box 7214 Kampala (Uganda)

Guest House

t. 00256.41.267508 t. 00256.41.267585

f. 00256.41.267543

uganda@cuamm.org

CONTINUITÀ

RAFFORZAMENTO

INNOVAZIONE

Il direttore

Ogni giorno del 2006, nella fatica del lavoro in Africa e in Italia, abbiamo condiviso la validità e l'attualità della nostra missione e dei valori che la ispirano: la nostra scelta programmatica a favore del rafforzamento dei sistemi sanitari africani è anche al cuore delle preoccupazioni mondiali per la realizzazione del diritto alla salute. Per contribuire allo sviluppo dell'Africa e per promuovere la salute come diritto per tutti, specie per i più poveri, intendiamo continuare a studiare, lavorare e faticare (*Euntes curate infirmos; Mt 10,8*).

In quest'anno abbiamo operato, in coerenza con le nostre linee strategiche, cercando di assicurare in tutti i nostri servizi, specie ospedalieri, equità, accessibilità, efficienza e qualità. Abbiamo anche avviato un processo di cambiamento per migliorare i nostri interventi, là dove si manifestavano difficoltà a garantire tali criteri.

Si è inteso rafforzare in modo particolare il modello di sistema sanitario basato sul **distretto** (ospedale e territorio), intervenendo per contrastare gli effetti dannosi dei progetti "verticali", mirati alla lotta contro singole malattie (AIDS, Tb, ecc.). In questi casi abbiamo interagito con i nostri *partner* locali per rendere questi interventi il più integrati possibile nel sistema sanitario nazionale (vd. sull'AIDS l'esperienza in Mozambico, a Moma, con l'Ue e con la *Clinton Foundation* e a Beira con l'Unicef, in Tanzania con l'Istituto di Malattie Infettive "Spallanzani", sulla Tb in Angola con l'Undp e il *Global Fund*). Denunciamo comunque l'approccio "verticale" promosso e sostenuto spesso dai grandi donatori.

Particolare attenzione abbiamo dato alla **cura delle risorse umane locali**, soprattutto attraverso la formazione e la motivazione; è continuato il nostro supporto alla Facoltà di Scienze Sanitarie dell'Università di Nkozi (Uganda) e alla Facoltà di Medicina di Beira (Mozambico), favorendo un complessivo approccio di collegamento e di *partnership* con istituzioni accademiche e di ricerca italiane.

Nel corso dell'anno siamo intervenuti anche in un paese nuovo: il **Sud Sudan**.

È un paese appena uscito dalla guerra, con una situazione socio-politica ancora molto fragile, caratterizzato da una grave emergenza umanitaria che richiede interventi di riabilitazione fisica delle strutture sanitarie e di assistenza sanitaria primaria. Si è fin da subito predisposta la "strada" per coniugare l'intervento iniziale con programmi di più lunga gittata orientati allo sviluppo. È una sfida difficile e impegnativa ma avvincente!

Parallelamente in Italia si sono confermate le **tradizionali attività di formazione, comunicazione, sensibilizzazione e promozione** dell'opinione pubblica in generale e della comunità medico-sanitaria in particolare.

Inoltre, nel corso dell'anno Medici con l'Africa Cuamm si è fatto promotore di alcune importanti iniziative sul piano politico-istituzionale. È stato preparato un documento in dieci punti come "Appello delle ong italiane per una nuova politica allo sviluppo globale" in vista delle elezioni politiche di primavera, approvato dall'Associazione delle ong italiane nell'Assemblea del 25.02.2006 e condiviso anche dal Forum del Terzo settore e dalla Fondazione culturale Responsabilità Etica.

Nel marzo del 2006 sono stati elaborati altri due documenti come contributo dell'organismo per la riforma della cooperazione: "Riformare la cooperazione allo sviluppo in Italia: una proposta da discutere insieme" e "Dalla politica della cooperazione alla politica per lo sviluppo globale: proposta di un nuovo modello istituzionale e organizzativo". In vista di una nuova politica della cooperazione italiana, della riforma della legge 49 e di una diversa struttura operativa e gestionale della cooperazione (Agenzia) abbiamo chiesto di partecipare ai tavoli di lavoro per portare il contributo della nostra esperienza di oltre cinquant'anni di attività in campo sanitario nei Pvs e soprattutto far sentire la voce dell'Africa, che ci sta particolarmente a cuore.

PAROLE

CHIAVE

DALLE

LINEE

D'INDIRIZZO



REPORT

In ogni paese e in ogni progetto deve essere dedicata particolare cura alle attività di monitoraggio, di valutazione e rendicontazione dei progetti.



INTERVENTI VERTICALI

Sono azioni mirate e focalizzate su grandi malattie come l'AIDS, la tubercolosi e la malaria. Nella politica di Medici con l'Africa Cuamm sono sempre inseriti all'interno di una "piattaforma" di interventi articolati.



ATTIVITÀ DI RICERCA

Partire dai bisogni effettivi della popolazione, per trovare le risposte più adeguate: è il presupposto del nostro intervento in Africa. Per questo ci impegniamo a promuovere attività di ricerca, per conoscere la realtà in cui operiamo e offrire servizi sempre più innovativi e reattivi alle trasformazioni continue di ciascun contesto.

TRIENNIO

2005-

2007

DISTRETTO SANITARIO

È il modello che privilegiamo, costituito da un ospedale distrettuale e da una rete di strutture sanitarie periferiche di prevenzione e cura. Medici con l'Africa Cuamm è impegnato nel rafforzamento e nel miglioramento dei servizi della periferia, le zone più facilmente accessibili alla popolazione più povera.

AIDS

In Africa, la lotta all'AIDS è prioritaria. Anche per Medici con l'Africa Cuamm è impegnato ad avviare, in quasi tutti i suoi paesi, progetti di lotta all'AIDS.

PROGETTI SPECIFICI

Interventi verticali: sono azioni mirate e focalizzate su grandi malattie come l'AIDS, la tubercolosi e la malaria. Nella politica di Medici con l'Africa Cuamm sono sempre inseriti all'interno di una "piattaforma" di interventi articolati.

EMERGENZE UMANITARIE

Nella sua storia Medici con l'Africa Cuamm si è impegnato a venire in contro alle esigenze di popolazioni colpite da catastrofi, in aree teatro di guerre e di emergenze umanitarie, con la prospettiva di coniugare gli interventi di aiuto immediato con programmi di più lunga gittata.

PIATTAFORMA

Indica interventi stabili e duraturi. È la priorità dell'intervento di Medici con l'Africa Cuamm che conferma il tradizionale modello di presenza basato su attività ospedaliere e territoriali – prevalentemente localizzate in aree rurali –, fortemente integrate nel tessuto sanitario e sociale di un'area, all'interno di una politica di dialogo e di ricerca di comuni strategie con le autorità pubbliche e/o le istituzioni religiose locali.

ACCESSIBILITÀ ED EQUITÀ

Sono i due principi – l'accesso ai servizi sanitari e la distribuzione equa delle cure – che intendiamo rigorosamente applicare in ogni tipo di attività e intervento.

MISSION

Mission

Nata nel 1950, Medici con l'Africa Cuamm è la prima ong in campo sanitario riconosciuta in Italia e la più grande organizzazione italiana per la promozione e la tutela della salute delle popolazioni africane. Realizza progetti a lungo termine in un'ottica di sviluppo, intervenendo con questo approccio anche in situazioni di emergenza, per garantire servizi di qualità accessibili a tutti. A tale scopo si impegna nella formazione in Italia e in Africa delle risorse umane dedicate, nella ricerca e divulgazione scientifica in ambito tecnico di cooperazione sanitaria, nell'affermazione del diritto umano fondamentale alla salute per tutti, anche dei gruppi più marginali, diffondendo nelle istituzioni e nell'opinione pubblica i valori della solidarietà e della cooperazione tra i popoli, della giustizia e della pace.

Valori

Medici con l'Africa Cuamm intende contribuire, nello spirito del Vangelo, con prospettiva di servizio e senza fini di lucro:

- al processo di liberazione e di crescita di ogni uomo, specialmente dei più bisognosi e sofferenti
- all'affermazione dei valori del diritto alla salute, della solidarietà internazionale, della giustizia e della pace.

Nel Documento politico del 2000 Medici con l'Africa Cuamm afferma: «Come operatori sanitari siamo convinti che la salute non sia un bene di consumo, ma un diritto umano e, come tale, non può essere venduta o comprata. Se la salute è un diritto, l'accesso ai servizi sanitari non può essere un privilegio. Se la salute è un diritto, battersi per il suo rispetto universale è un dovere. In Africa molti paesi non riescono da soli a garantire servizi e cure essenziali, proporzionati agli immensi bisogni. Nel terzo millennio si muore ancora di parto e non si può andare in ospedale perché è lontano o costa troppo. L'equità e l'accessibilità dei servizi sono tra le principali sfide per chi ha a cuore la sanità pubblica, lo sviluppo, i diritti umani».

Obiettivi

Medici con l'Africa Cuamm si propone come obiettivo primario il miglioramento delle condizioni di salute delle popolazioni dei paesi dell'Africa sub-Sahariana e mette in atto ogni azione conseguente per favorire il necessario cambiamento comportamentale dei paesi ricchi verso i paesi poveri e la crescita di una cultura della solidarietà, della cooperazione tra i popoli, della giustizia e della pace.

Per raggiungere tale obiettivo Medici con l'Africa Cuamm interviene, secondo un ordine di priorità, nei seguenti settori:

- 1 progettazione e realizzazione di programmi di cooperazione sanitaria a lungo termine in un'ottica di sviluppo, mantenendo salvo questo approccio anche in eventuali emergenze;
- 2 formazione e aggiornamento, in Italia e in Africa, delle risorse umane dedicate;
- 3 studio, ricerca e divulgazione scientifica sui problemi della salute e dello sviluppo globale, equo e solidale, con particolare riguardo ai paesi africani;
- 4 attività di informazione, sensibilizzazione dell'opinione pubblica, educazione allo sviluppo;
- 5 promozione di iniziative specifiche di informazione, sensibilizzazione, *advocacy* verso le istituzioni nazionali e internazionali;
- 6 crescita dell'etica del dono e dell'investimento socialmente responsabile verso soggetti privati e istituzionali.

Attraverso i progetti di cooperazione in Africa e le attività in Italia, Medici con l'Africa Cuamm intende promuovere la consapevolezza che la salute è un diritto umano fondamentale; favorire il confronto, la conoscenza e l'amicizia tra popoli diversi e affermare interesse e speranza nel futuro dell'Africa. La strada dello sviluppo globale, equo e solidale deve essere aperta anche alle aree più povere del pianeta.

**MEDICI CON L'AFRICA CUAMM
SI PROPONE COME OBIETTIVO
PRIMARIO IL MIGLIORAMENTO DELLE
CONDIZIONI DI SALUTE DELLE
POPOLAZIONI DEI PAESI DELL'AFRICA
SUB-SAHARIANA E METTE IN ATTO
OGNI AZIONE CONSEGUENTE PER
FAVORIRE IL NECESSARIO
CAMBIAMENTO COMPORTAMENTALE
DEI PAESI RICCHI VERSO I PAESI
POVERI E LA CRESCITA DI UNA
CULTURA DELLA SOLIDARIETÀ, DELLA
COOPERAZIONE TRA I POPOLI, DELLA
GIUSTIZIA E DELLA PACE.**

STRUTTURA

Governo dell'organismo

Il nuovo Regolamento dell'organismo (approvato il 17.12.2003) definisce gli assetti istituzionali di partecipazione, di governo e di gestione organizzativa e amministrativa di tutte le attività. Al vertice delle responsabilità è posto il Consiglio di Amministrazione, che detta le linee strategiche e ne controlla l'esecuzione, promuovendo l'immagine dell'organismo presso le istituzioni pubbliche e private, nazionali e internazionali.

Il Consiglio nomina il Direttore, il Vicedirettore, i Rappresentanti Paese e il Responsabile del Collegio.

Il Direttore è il responsabile organizzativo e gestionale di tutte le attività; sceglie i collaboratori, sia quelli stabili che quelli cooptati per progetti a termine; propone un Vicedirettore che lo sostituisca in caso di assenza o impedimento e il Responsabile del Collegio; propone e dirige i Rappresentanti Paese; partecipa, su richiesta del Presidente e senza diritto di voto, al Consiglio di Amministrazione.

Il Direttore è nominato dal Consiglio di Amministrazione con un incarico a termine, di regola di durata triennale, rinnovabile. Egli gode di piena autonomia nell'organizzazione, rispondendone al Consiglio di Amministrazione, che può revocarlo. In caso di sua assenza o di impedimento, il Direttore viene sostituito dal Vicedirettore.

I Rappresentanti Paese (*Country Representatives*) sono i rappresentanti legali di Medici con l'Africa Cuamm nel paese in cui operano, con funzioni di gestione e programmazione locale.

Vita associativa

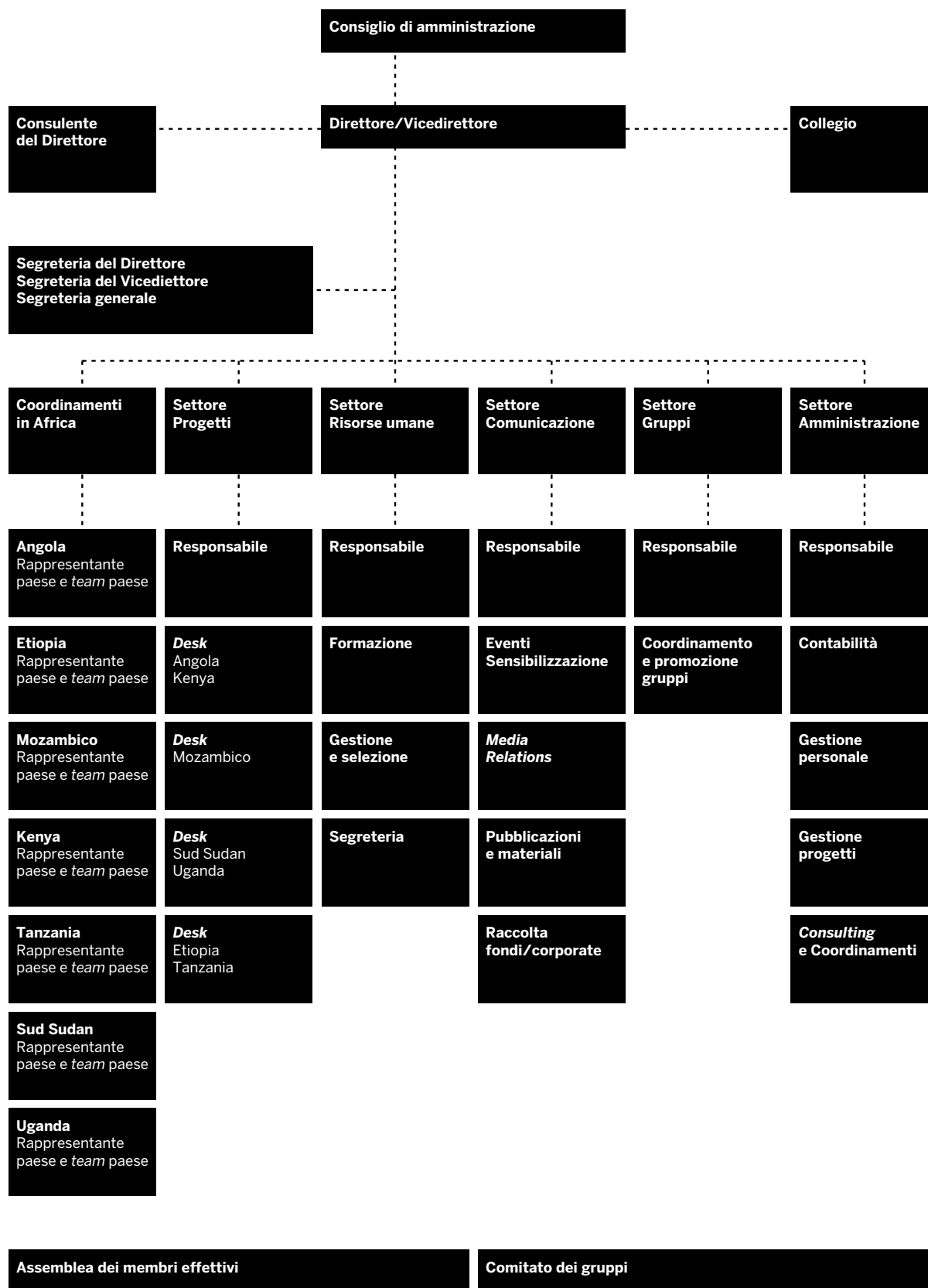
Nella storia del nostro organismo si è sempre cercato di coltivare le relazioni umane con le persone che ne fanno parte, in modo individuale e come gruppo, comunità, famiglia.

Nell'attuale Regolamento i primi articoli definiscono il fondamento giuridico e la *mission* dell'organismo e subito dopo, al primo posto, c'è la partecipazione: ne vengono descritti soggetti e organi. Si tratta dei Membri effettivi e della loro Assemblea, coordinati dal Comitato dell'Assemblea; dei Gruppi e del loro Comitato di Coordinamento e del Collegio studenti.

Partnership

L'organismo ha preso parte agli incontri di Volontari nel mondo - FOCSIV (Federazione degli organismi cristiani di servizio internazionale volontario). Medici con l'Africa Cuamm ha partecipato alle tre assemblee dell'Associazione Ong italiane a Roma (25.02; 28-29.09 e 15-16.12) e alle assemblee di *Medicus Mundi International* a Ginevra e a Bruxelles. È stato affrontato il tema delle Tecnologie appropriate, di cui si è discusso pure in un incontro specifico avvenuto all'Oms a Ginevra.

Un rappresentante di Medici con l'Africa Cuamm è intervenuto anche alla Conferenza annuale dei partner di ECHO a Bruxelles (13-14.12.2006).



LA

STORIA

270

studenti ospitati da

35

paesi del Sud del mondo

1250

medici con varie specializzazioni inviati nei Pvs

300

tra infermieri e tecnici partiti con un impegno pluriennale

150

programmi principali realizzati in collaborazione con il ministero degli Affari Esteri e varie agenzie internazionali

34

paesi di intervento in Asia, America Latina, Medio Oriente e soprattutto Africa

In oltre cinquant'anni di storia, più di 1.200 medici e 300 operatori, tra paramedici e tecnici, hanno prestato servizio specialmente nei paesi dell'Africa sub-Sahariana.

Attualmente Medici con l'Africa Cuamm è presente in Angola, Etiopia, Kenya, Mozambico, Rwanda, Sud Sudan, Tanzania, Uganda con:

- 92 operatori: 60 medici, 10 infermieri, 5 fisioterapisti, 17 logisti e amministrativi
- 56 progetti di cooperazione principali e un centinaio di microrealizzazioni di supporto, con i quali appoggia:
 - 19 ospedali
 - 25 distretti (per attività di sanità pubblica, assistenza materno-infantile, lotta all'AIDS, tubercolosi e malaria, formazione)
 - 3 centri di riabilitazione motoria
 - 3 scuole infermieri
 - 3 università (in Uganda, Mozambico e Etiopia).



An aerial photograph of a large dam and reservoir, likely the Kariba Dam in Zimbabwe. The dam is a long, straight structure across a valley, with a large reservoir behind it. The surrounding landscape is hilly and forested. The sky is overcast.

REPORT

AFRICA



**REPORT
ANGOLA**

PROGETTI

2006



Superficie 1.200.000 kmq

Popolazione 16 milioni

Capitale Luanda

Tasso di crescita demografica 2,9% l'anno

Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno 70%

Cenni storici Ha raggiunto l'indipendenza nel 1975; dal 1975 al 2002 è stato devastato da una dura guerra civile che ha causato 4.500.000 di sfollati e 5 milioni di mine sparse nel territorio.

Pil 32,8 miliardi di dollari nel 2005

Popolazione adulta alfabetizzata 67%

Rapporto di sviluppo umano (UNDP) 161° posto su 177 paesi

Numero di medici (2004) 8 ogni 100.000 abitanti

Numero di infermieri (2004) 115 ogni 100.000 abitanti

Numero di ostetriche (2004) 4 ogni 100.000 abitanti

Mortalità infantile 154 su 1.000 nati vivi

Mortalità bambini sotto i 5 anni 260 su 1.000 nati vivi

Mortalità materna 1.700 donne su 100.000 nati vivi

Prevalenza HIV (tra i 15 e i 49 anni nel 2005) 3,7%



ANGOLA

PROGETTI

2006

Impegno attuale

Medici con l'Africa Cuamm opera in Angola dal 1997, con progetti nell'assistenza medica, ostetrica e pediatrica. Nel corso del 2006 abbiamo confermato la nostra presenza nelle Province (piattaforme) di Luanda, Uige e Cunene. Gli interventi hanno supportato tutte strutture governative e l'ospedale di Chiulo nel Cunene, proprietà della diocesi di Ondijva.

La nostra preferenza è sempre andata alle zone più periferiche e disagiate come testimoniano i progetti nella Provincia di Cunene e di Uige, ai due estremi sud e nord del paese. Dopo una prima fase di interventi nella Provincia di Uige in situazione di conflitto, volti ad affrontare lo stato di pesante danneggiamento del sistema sanitario, gli interventi (Cunene e Uige) sono stati realizzati in un'ottica di rafforzamento delle attività ospedaliere di livello secondario, di sviluppo dell'attività sanitaria periferica a livello di distretti e di comunità e di miglioramento degli interventi a favore della salute materno-infantile.

Anche l'intervento di supporto al Programma nazionale di lotta contro la tubercolosi, finanziato dal *Global Fund* e che si estende a 11 delle 18 province del paese, ha rappresentato un elemento di alta qualità, ampiamente riconosciuto dalle autorità, in questa fase di recupero post-guerra. Ha previsto la formazione del personale locale e l'estensione della Terapia a osservazione diretta (DOTS) a livello nazionale e provinciale.

Questo intervento sulla tubercolosi ha trovato comunque un ulteriore rafforzamento nello sviluppo di un secondo progetto anch'esso sulla tubercolosi, finanziato dal Ministero degli Affari Esteri italiano e focalizzato a livello della città di Luanda e della Provincia di Uige. Per quanto riguarda interventi nell'area HIV/AIDS sono state avviate delle attività (test e *counselling*, PMTCT e trattamento ARV) nell'ospedale di Chiulo.

Infine, è continuata in maniera ancora più rilevante l'attività formativa soprattutto a Uige di supporto alla formazione di infermieri di livello medio e all'aggiornamento di quelli di livello base.

Nel 2006 Medici con l'Africa Cuamm è stato presente nelle zone di Luanda, Uige e Cunene con 26 volontari espatriati, impegnati negli 11 progetti principali realizzati nel 2006.

LUANDA

Programma nazionale di controllo della tubercolosi

Ha interessato 11 delle 18 province dell'Angola, l'intervento contro la tubercolosi, in supporto al Programma nazionale di lotta alla tubercolosi, finanziato dal *Global Fund*, su incarico del Ministero della Sanità angolano che ha riconosciuto in Medici con l'Africa Cuamm l'ong competente per realizzare le azioni previste.

La maggior parte delle attività ha riguardato la formazione del personale locale, la ristrutturazione e riabilitazione delle strutture, la supervisione del lavoro, la raccolta e l'analisi dei dati e la sensibilizzazione della popolazione sui comportamenti da tenere.

I pazienti diagnosticati e portati in trattamento in un anno sono stati circa 37.000.

Nel 2006 Medici con l'Africa Cuamm ha formato 237 infermieri, ha realizzato 252 momenti di informazione della popolazione (teatro di comunità), ha riabilitato 21 centri per la diagnosi e la cura della Tb e ne ha costruiti 18 di nuovi.

Popolazione interessata: popolazione delle 11 province

Budget progetto: 3.723.329,07 Euro

Fonti di finanziamento: *Global Fund to fight Aids, Tuberculosis and Malaria*, donatori privati

Partner: UNDP in qualità di *Principal Recipient* del finanziamento e responsabile del *Procurement* del progetto

Personale inviato: 1 medico *Project manager*, 1 medico assistente tecnico, 1 amministratore, 1 tecnico-logista

Personale sanitario locale: 4 infermieri assegnati alla Direzione nazionale per le funzioni di supervisione, formazione, gestione dati statistici, gestione farmaci

Staff di supporto locale: a livello di Medici con l'Africa Cuamm: 2 logisti e 1 contabile; a livello di Direzione Nazionale del Programma di Controllo della Tb: 2 segretari e 2 autisti; a livello provinciale: 11 logisti (uno per ciascuna provincia)

Durata del progetto: 25 mesi (dall'01/07/2005 al 31/07/2007).

LUANDA E UIGE

Contro la tubercolosi

Medici con l'Africa Cuamm è stato impegnato in un progetto di controllo della tubercolosi anche nelle singole province di Luanda e Uige, con l'obiettivo di riorganizzare i programmi provinciali di controllo della malattia. Nel corso del 2006 sono stati trattati 10.826 pazienti a Luanda e 1.592 a Uige; sono stati formati 13 tecnici di laboratorio e 12 infermieri a Luanda; 18 tecnici e 29 infermieri a Uige. Medici con l'Africa Cuamm ha realizzato corsi di aggiornamento per 183 infermieri per la tisiologia a Luanda e per 145 infermieri nella provincia di Uige. Oltre alla formazione di 16 responsabili municipali e ad aver assicurato la consulenza alle direzioni provinciali, abbiamo garantito l'assistenza medica nella tisiologia e negli ambulatori per l'HIV/AIDS e la fornitura di farmaci.

Popolazione interessata: Luanda 5.391.394; Uige 1.159.351

Controparte: Direzioni Sanitarie Provinciali di Luanda e Uige, Programma Nazionale Lotta alla Tb

Budget totale: 1.299.272 Euro

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri - Direzione Generale Cooperazione Sviluppo, Cuamm Medici con l'Africa Molfetta, Provincia di Treviso, Ulss n. 7, Ulss n. 8, Ulss n. 9 della Provincia di Treviso (attraverso il gruppo Africa Chiama - Associazione Amici Medici con l'Africa), donatori privati

Personale inviato: 3 medici, 1 tecnico di laboratorio, 1 logista

Staff di supporto locale: 2 logisti, 2 autisti

Durata del progetto: 41 mesi (dall'01/12/2003 al 30/04/2007).

Contro il colera

Durante l'epidemia del colera, che si è scatenata nel corso del 2006, sono stati distribuiti farmaci, soluzioni reidratanti, materiale di pulizia e cloro per la purificazione dell'acqua. Inoltre si è provveduto alla formazione del personale locale e alla sensibilizzazione della popolazione sui comportamenti da tenere. A Luanda: 753 insegnanti sono stati istruiti per sensibilizzare i propri allievi; 10 attivisti sono stati formati e inviati nelle comunità per la formazione; 44 gruppi sociali

sono stati sensibilizzati sulla prevenzione. È stato distribuito, inoltre, molto materiale informativo di diversa natura.

Popolazione interessata: Luanda 1.172.900 circa; Uige 1.159.351

Controparte: Direzioni Sanitarie Provinciali di Luanda e Uige. Commissione nazionale di controllo dell'epidemia di colera

Budget totale: 171.403,30 Euro

Fonti di finanziamento: ECHO, donatori privati

Personale inviato: 1 assistente di progetto, 1 amministratore

Personale sanitario locale: 5 infermieri

Staff di supporto locale: 2 autisti, 10 attivisti, 1 assistente di progetto

Durata del progetto: 4 mesi (dal 19/05/2006 al 18/09/2006).

PROVINCIA DI UIGE

Riabilitazione degli ospedali di Damba e Maquela do Zombo

A Damba e Maquela do Zombo sono stati riabilitati gli ospedali, sono state costruite tre maternità periferiche, il personale locale è stato formato e si è provveduto al rifornimento dei farmaci, contribuendo in questo modo all'aumento dell'attività clinica e al miglioramento della qualità delle cure.

Popolazione interessata: Maquela do Zombo 229.681, Damba 141.820

Controparte: Direzione Sanitaria della Provincia di Uige

Budget totale: 1.102.870 Euro

Fonti di finanziamento: Unione Europea, Caritas Antoniana, Mediagraf, Cuamm Medici con l'Africa Molfetta, Africa Chiama - Associazione amici dei Medici con l'Africa, donatori privati

Personale inviato: 4 medici, 1 infermiere, 1 logista

Staff di supporto locale: 2 autisti, 2 logisti

Durata del progetto: 24 mesi (dall'01/01/2006 al 31/12/2007).

Formazione del personale locale

La formazione è da sempre al centro del nostro impegno. Questo progetto è iniziato a marzo 2006, poco prima dell'epidemia di colera. Nel complesso sono stati realizzati 33 tra seminari e incontri formativi di cui 26 realizzati direttamente da Medici con l'Africa Cuamm (con oltre 500 partecipanti) e sette a supporto di altre istituzioni governative (con 180 partecipanti circa). Tra i temi trattati: malaria, gestione di Unità sanitarie di primo livello, assistenza integrata alle malattie dell'infanzia.

Popolazione interessata: 500 infermieri in attività nella Provincia di Uige, nucleo di professori dell'Istituto medio di salute (30 circa), alunni della scuola

Controparte: Direttore provinciale di Salute - Direttore dell'Istituto medio di salute - Responsabile del nucleo di formazione permanente

Budget totale: 568.274,00 Euro

Fonti di finanziamento: Unione Europea, Conferenza Episcopale Italiana, donatori privati

Personale inviato: 1 medico, 1 infermiere professionale, 1 amministrativo logistico per 9 mesi

Staff di supporto locale: 3

Durata del progetto: 39 mesi (dall'08/03/2006 al 30/06/2009).

Malattie dimenticate

Parassiti intestinali, filarie, elminti: sono alcune delle malattie, presenti in Angola, che spesso vengono dimenticate dai grandi donatori. Medici con l'Africa Cuamm ha realizzato un progetto pilota con l'obiettivo di stabilire la diffusione delle malattie dimenticate, di programmare un trattamento di massa e di educare al loro riconoscimento e trattamento la popolazione, nel Municipio di Damba.

Popolazione interessata: Damba 141.820

Controparte: Direzione Sanitaria Provincia di Uige

Budget totale: 37.207 Euro

Fonti di finanziamento: Organizzazione Mondiale della Sanità, donatori privati

Staff di supporto locale: 3

Durata del progetto: 8 mesi (dal 26/07/2005 al 31/03/2006).

Casa de Espera

È una "casa di attesa", vicino all'ospedale di Damba, dove le donne gravide possono aspettare il parto, arrivando prima che comincino le doglie. Medici con l'Africa Cuamm ha provveduto a reperire il materiale e iniziare i lavori di costruzione.

Popolazione interessata: la popolazione di Damba, in particolare le donne gravide

Controparte: l'ospedale municipale di Damba

Budget totale: 33.000 Euro

Fonti di finanziamento: Fondazione Maria Bonino

Personale inviato: 1 logista

Staff di supporto locale: 1 muratore, 1 falegname, 2 imbianchini

Durata del progetto: 12 mesi (dal 07/2006 al 07/2007).

Epidemia di Marburg

In seguito alla terribile epidemia di Marburg, per migliorare la dotazione logistica a supporto di situazioni di crisi, insieme ai farmaci, Medici con l'Africa Cuamm ha fornito quattro sistemi satellitari e l'equipaggiamento multimediale per il Centro di formazione Canova.

Popolazione interessata: Uige 150.000

Budget totale: 105.502 Euro

Fonti di finanziamento: Ambasciata d'Italia a Luanda

Partner: Direzione Provinciale di Salute di Uige

Durata del progetto: 12 mesi (dal 23/03/2005 al 31/03/2006).

PROVINCIA DI CUNENE

Ospedale di Chiulo

Medici con l'Africa Cuamm si è impegnato all'interno dell'ospedale diocesano di Chiulo per assicurare una migliore qualità nelle cure offerte alla popolazione e supportare la gestione organizzativa e la formazione del personale sanitario locale. Tra le principali attività svolte: l'assistenza continuativa all'interno dell'ospedale; la riapertura della scuola per ausiliari infermieri; la partecipazione ad attività didattiche e il sostegno nel tirocinio; l'invio del personale amministrativo locale a un corso di informatica; il supporto alle vaccinazioni nel territorio. È stata inoltre aperta la scuola di biochimica per permettere agli infermieri di continuare gli studi e sono stati reclutati 2 nuovi medici angolani per l'ospedale. È stata infine avviata l'officina per i lavori di manutenzione e riabilitazione dell'ospedale.

Popolazione interessata: 100.000 persone beneficiarie dirette (Municipio di Ombadja), 600.000 persone beneficiarie indirette che usufruiscono dell'ospedale; 100 dipendenti dell'ospedale e 20-30 alunni della scuola infermieri

Controparte: Direzione Sanitaria della Provincia del Cunene

Budget totale: 743.436 Euro

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri, Conferenza Episcopale Italiana, diocesi di Ondjiva, donatori privati

Personale inviato: 3 medici, 1 logista

Staff di supporto locale: 2

Durata del progetto: 40 mesi (dall'01/10/2003 al 31/01/2007).

Fornitura di farmaci all'ospedale di Chiulo

Oltre alla presenza nell'ospedale diocesano di Chiulo, Medici con l'Africa Cuamm ha garantito nel 2006 anche la fornitura dei farmaci più urgenti per rispondere ai bisogni della popolazione.

Popolazione interessata: pazienti visitati e ricoverati presso l'ospedale diocesano di Chiulo

Controparte: ospedale diocesano di Chiulo

Budget totale: 48.700 Euro

Fonti di finanziamento: Fondazione Maria Bonino, Fondazione Cassa di Risparmio di Carrara, Cassa di Risparmio di Carrara, Cuamm Medici con l'Africa - Gruppo del Piemonte, donatori privati

Durata del progetto: 5 mesi (da 07/2006 a 11/2006).

Controllo dell'infezione HIV/AIDS

Il progetto ha avuto come obiettivo il controllo dell'infezione da HIV nei municipi di Ombadja e Namakunde, attraverso la distribuzione di materiale sanitario, farmaci e test, la formazione del personale e di attivisti per il territorio. Da gennaio a novembre 2006: 3.052 persone hanno avuto accesso al Centro di terapia antiretrovirale. Da giugno a dicembre 2006: 80 persone sono entrate in trattamento ARV.

Popolazione interessata: 204.766; 43.882 persone (Municipi di Ombadja e di Namakunde)

Controparte: Direzione Sanitaria della Provincia del Cunene

Budget totale: 501.193 Euro

Fonti di finanziamento: Unicef, Direzione Provinciale di Salute di Ondjiva, donatori privati

Partner: Direzione provinciale di salute del Cunene

Personale inviato: 2 medici, 1 logista

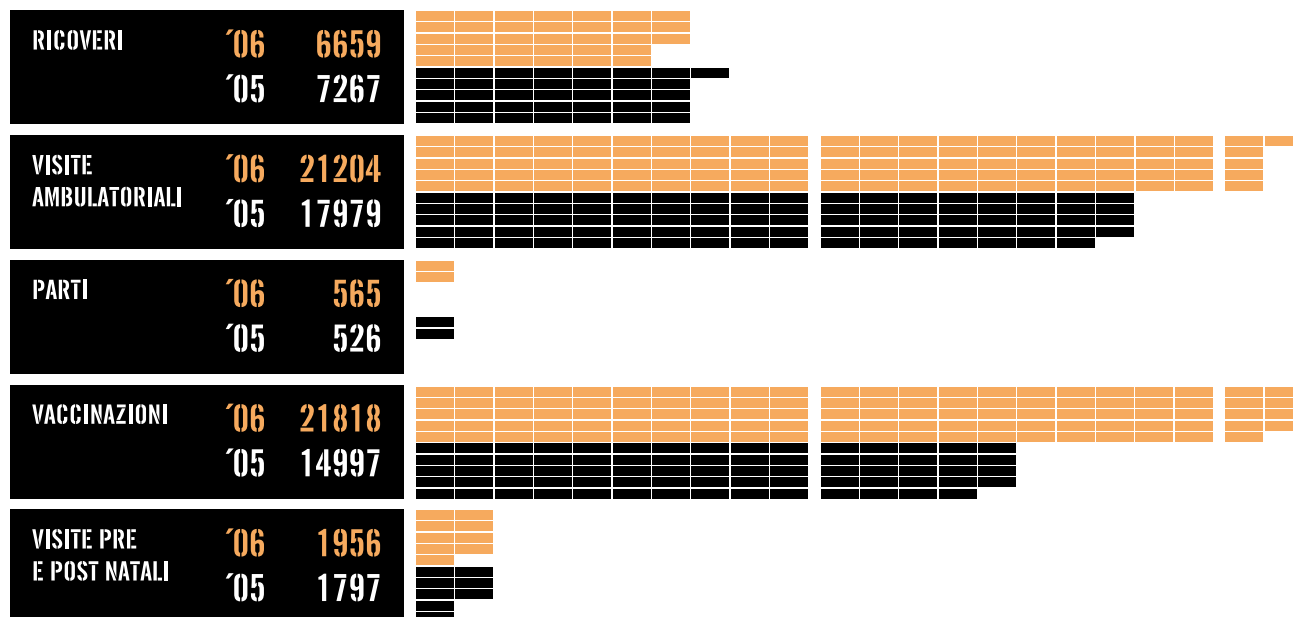
Personale sanitario locale: incentivo per 26 infermieri locali come *counsellors*, attivisti e tecnici di laboratorio

Staff di supporto locale: 2 autisti

Durata del progetto: 10 mesi (dal 13/07/2005 al 30/04/2006).

OSPEDALE DI CHIULO

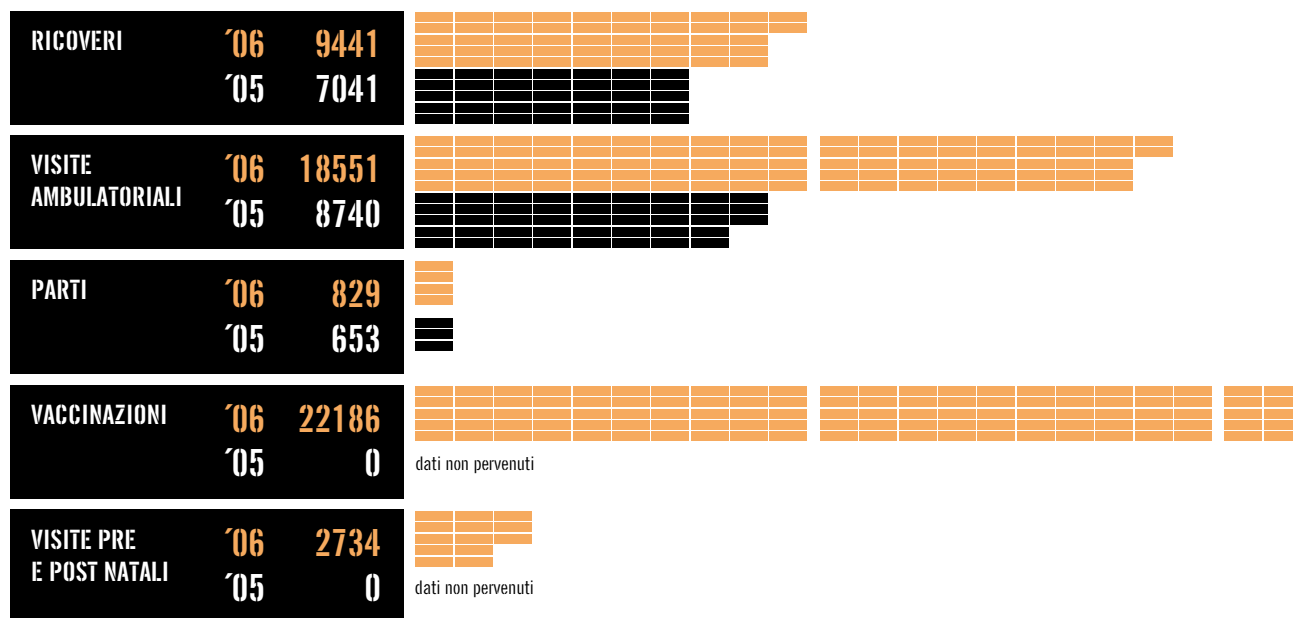
Attività 2005 / 2006



ogni rettangolo rappresenta 200 unità

OSPEDALE DI MAQUELA

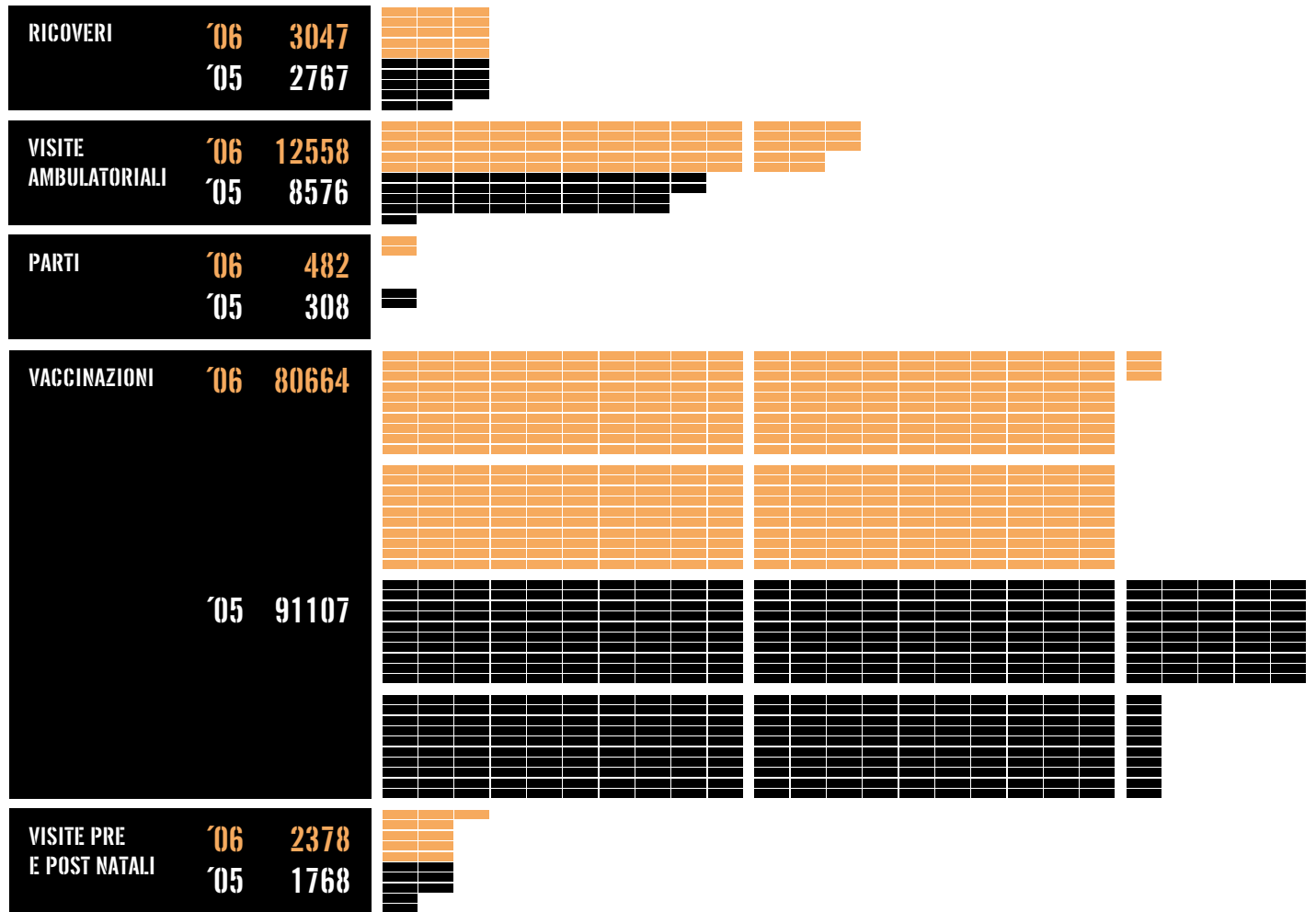
Attività 2005 / 2006



ogni rettangolo rappresenta 200 unità

OSPEDALE DI DAMBA

Attività 2005 / 2006



ogni rettangolo rappresenta 200 unità



PROGETTI

2006

REPORT

ETIOPIA



Superficie 1.133.882 kmq

Popolazione 71 milioni

Capitale Addis Ababa

Tasso di crescita demografica 2,1% l'anno

Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno 46% della popolazione e l'89% vive con meno di 2 dollari al giorno

Cenni storici Dopo una dittatura militare durata 17 anni, nel 1991 ha preso il potere l'EPRDF, il partito oggi al governo. Dal 1998 al 2000 una sanguinosa guerra con l'Eritrea ha devastato l'Etiopia, causando 80.000 morti. I rapporti tra Etiopia ed Eritrea rimangono tesi e una guerra indiretta, combattuta sul suolo somalo, è già in corso.

Pil 11,2 miliardi di dollari nel 2005

Popolazione adulta alfabetizzata 41,5%

Rapporto di sviluppo umano (UNDP) 170° su 177 paesi

Numero di medici (2004) 3 ogni 100.000 abitanti

Numero di infermieri (2004) 21 ogni 100.000 abitanti

Numero di ostetriche (2004) 1 ogni 100.000 abitanti

Mortalità infantile 110 su 1.000 nati vivi

Mortalità bambini sotto i 5 anni 166 su 1.000

Mortalità materna 850 su 100.000 nati vivi

Prevalenza HIV (tra i 15 e i 49 anni nel 2005) n. p.

ETIOPIA

Impegno attuale

La presenza di Medici con l'Africa Cuamm risale al 1985, quando venne inviato il primo medico presso l'ospedale di Gambo. Nel corso dell'anno abbiamo operato in tre regioni del paese: Oromia, Tigray e regione meridionale.

Grazie alla preziosa collaborazione con la Chiesa cattolica etiopica, Medici con l'Africa Cuamm ha firmato nel 2003 un protocollo d'intesa con le autorità sanitarie della Regione Oromia, *West Shoa Zone*, per strutturare e garantire nel tempo la crescita e lo sviluppo dell'ospedale e della scuola infermieri di Wolisso. In questo modo, per la prima volta in Etiopia si è concretizzato un accordo di partenariato tra una struttura privata *not for profit* e il servizio pubblico governativo, che garantisce anche un cospicuo contributo finanziario (20% del totale).

Valorizzando questa importante collaborazione l'intervento di Medici con l'Africa Cuamm in Etiopia si concentra in modo robusto sulla **"piattaforma" di Wolisso** nella quale insistono tre tipi di intervento:

- Il sostegno all'ospedale e alla scuola infermieri di Wolisso, promuovendo un equo accesso ai servizi (vedi sezione ospedali) supportando la direzione sanitaria ospedaliera nella complessa gestione di questa importante struttura, garantendo qualità al servizio sanitario e caratterizzando sempre più l'ospedale come *"teaching hospital"* (ospedale universitario) sia per le allieve della scuola infermieri, sia per gli specializzandi che provengono dall'Università di medicina di Addis Abeba.
- Le attività di salute pubblica, iniziate da poco e che andranno consolidandosi presso il distretto di riferimento dell'ospedale, attraverso la costruzione e riabilitazione di centri di salute, la formazione del personale sanitario distrettuale, la copertura dei servizi materno-infantili, l'espansione del programma di vaccinazione e di clinica pre-natale.
- Il ricercato sostegno ai servizi specialistici presso l'ospedale e scuola infermieri di Wolisso: oculistico, ortopedico e relativo alle misure di prevenzione e controllo della infezione da HIV. Presso l'ospedale di Wolisso, superando molte difficoltà, nell'aprile 2006 è stata infatti introdotta la terapia antiretrovirale: il numero di pazienti messi in trattamento, a fine dicembre 2006, è di 264.

A giugno 2006 ha preso avvio la prevenzione della trasmissione verticale da mamma a bambino: le madri finora trattate con nevirapina sono 65, mentre 37 sono i neonati trattati. Il numero totale delle persone che accedono ai test volontari (*Voluntary Counselling and Testing*) è di 3.004: di questi 345 (11,5%) sono risultati sieropositivi. Il numero generale di test HIV effettuati è di 5.280, di questi 928 (17,6%) sono risultati positivi. Presso la clinica prenatale (*Ante Natal Care*) il 5,2% delle mamme testate è risultato positivo.

A **Dubbo** presso l'ospedale diocesano, grazie a un accordo bi-annuale tra Medici con l'Africa Cuamm e Vicariato apostolico di Soddo Hosanna, si è garantito un supporto fino a ottobre 2006 con la presenza di un medico chirurgo e di un'infermiera.

Il sostegno si è concretizzato in una serie di attività di riorganizzazione del servizio infermieristico, l'aumento della qualità dei servizi offerti, la formazione del personale sanitario *on the job* e attraverso iniziative specifiche e l'informatizzazione del sistema statistico (vedi sezione ospedali). Nell'ottobre 2006 alcune difficoltà relative al *management* della struttura hanno portato Medici con l'Africa Cuamm, con decisione condivisa con la controparte, a sospendere il progetto per un periodo minimo di sei mesi.

Presso **Mekele** il progetto di supporto al Centro fisioterapico, in *partnership* con il *Tigray Disable Veterans Association*, è in fase conclusiva, avendo raggiunto gli obiettivi prefissati. Continua infine il supporto finanziario alla clinica materna di **Geto**.

Nel 2006, in Etiopia hanno prestato servizio 10 operatori di Medici con l'Africa Cuamm.

ETIOPIA

PROGETTI 2006

Ospedale e scuola infermieri di Wolisso

Quello di Wolisso, nella regione dell'Oromia, è uno degli ospedali più grandi dell'Etiopia, recentemente accreditato dal Ministero della Sanità come "modello" di riferimento per l'*Information Health System*. Ultimato da Medici con l'Africa Cuamm per la parte di costruzione nel 2000, ha cominciato a muovere i primi passi dal gennaio 2001 strettamente connesso all'importante scuola infermieri. Grazie al robusto intervento di Medici con l'Africa Cuamm l'ospedale ha garantito standard elevati di qualità nel servizio e nelle cure. I dati di attività ne danno una rappresentazione immediata: 42.405 le visite ambulatoriali, 6.549 i ricoveri, e 2.427 i ricoveri pediatrici, 1.784 le operazioni maggiori e 1.699 quelle minori, 1.682 i parti normali, 837 quelli complicati e 457 i cesarei. Particolare attenzione viene data ai bambini e alle madri. 10.734 i bambini vaccinati, 7.710 quelli visitati. Nel 2006 è iniziata la prevenzione nella trasmissione verticale (da madre a figlio) del virus HIV. Sono state oltre 3.000 le persone che hanno avuto accesso al *Conselling and Testing*. I test HIV effettuati sono stati 5.280 e 264 le persone messe in trattamento antiretrovirale.

Ottimi i risultati anche della scuola infermieri, che ha raggiunto l'obiettivo di 128 nuovi diplomati.

Al via, nell'arco dell'anno, anche le attività nel territorio, che hanno previsto la costruzione di 9 pozzi, il potenziamento dei servizi sanitari di base in periferia e una serie di interventi ispirati alla *Primary Health Care*.

La complessa gestione di una struttura così articolata ha richiesto un particolare impegno da parte del direttore sanitario (*medical director*) e di tutto lo staff in servizio che hanno provveduto non solo al regolare e ordinato funzionamento dell'ospedale e della scuola, ma anche alle necessarie condizioni di stabilità economica e di elevati standard di qualità.

Popolazione interessata: 365.000 abitanti

Controparte: Conferenza Episcopale dell'Etiopia, *Health Bureau* della Regione Oromia e *Oromia Disaster Prevention and Preparedness Commission*

Budget totale: 850.000 Euro

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri, Fondazione Cariparo, Fondazione Cariverona, Azienda Morellato S.p.A., Associazione Cuamm Lecco, Cuamm Medici con l'Africa Gruppo del Piemonte, Noi con l'Africa Zimella, donatori privati

Personale inviato: 1 medico direttore sanitario dell'ospedale di Wolisso, 1 medico internista, 1 medico pediatra

Personale sanitario locale: 1 esperto di sanità pubblica

Durata del progetto: 3 anni (dall'01/03/05 al 28/02/2008).

Progetto di riabilitazione motoria in Etiopia

Dare alla popolazione di Wolisso un vero e proprio Dipartimento di ortopedia: è questo uno dei nuovi progetti di Medici con l'Africa Cuamm che intende costruire e attrezzare un servizio qualificato, aumentando così la tipologia di cure offerte dall'ospedale di Wolisso, con particolare riguardo alle patologie ortopediche e alla traumatologia. Nel 2005 sono cominciati i lavori di costruzione di un intero nuovo reparto, con la ricerca dei materiali, la selezione della manodopera e l'invio di un fisioterapista stabile, oltre a numerosi ortopedici italiani, che si alternano nel servizio.

Popolazione beneficiaria: 365.000 abitanti

Controparte: Chiesa Cattolica Etiope, *Oromia Health Bureau*, *Oromia Disaster Prevention and Preparedness Commission*

Budget totale: 675.196 Euro

Fonti di finanziamento: Associazione Amici di Padre Pretto e Fratel Fiocchi, Gruppo Ortopedici di Medici con l'Africa Cuamm, donatori privati

Partner: Gruppo Ortopedici di Medici con l'Africa Cuamm, scuola di specializzazione in Ortopedia dell'Università di Addis Abeba, scuola di specializzazione dell'Università di Padova

Personale inviato: 1 fisioterapista per 18 mesi, missioni periodiche da parte degli ortopedici di Medici con l'Africa Cuamm (nel 2006 sono state fatte 18 missioni), scambio di specializzandi

Personale sanitario locale: 1 medico specialista ortopedico, 1 fisioterapista, 1 caposala e 3 infermieri/e per turno, scambio di specializzandi

Durata del progetto: 5 anni (dall'01/10/2005 all'01/10/2010).

**Comunità e
primary health care
a Wolisso**

Il progetto, sviluppato nell'arco di un anno, ha inteso raggiungere l'obiettivo di migliorare i servizi sanitari di base offerti a livello periferico nel distretto di Wolisso, attraverso la riabilitazione di una struttura sanitaria e il miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie e di bio-sicurezza dell'area di riferimento. Si sono ottenute le autorizzazioni e avviati i lavori.

Popolazione interessata: 365.000 abitanti

Controparte: Chiesa Cattolica Etiopica, *Oromia Health Bureau, Oromia Disaster Prevention and Preparedness Commission*

Budget totale: 33.392 Euro

Fonti di finanziamento: Regione Trentino Alto Adige, Medici con l'Africa Cuamm

Partner: Gruppo Medici con l'Africa Cuamm Trentino

Personale inviato: 1 supervisore delle costruzioni

Durata del progetto: 1 anno (dall'01/01/2006 al 31/12/2006).

**Nell'ospedale rurale
St. Mary di Dubbo**

Grazie alla presenza di un medico e di un'infermiera, questo piccolo ospedale dell'Etiopia ha visto un aumento delle visite ambulatoriali e un miglioramento della gestione ospedaliera, con la formazione del personale locale e la riorganizzazione dell'attività infermieristica. Sono stati oltre 700 gli interventi chirurgici maggiori e più di 1.800 le visite specialistiche chirurgiche e ortopediche. Il sistema statistico dell'ospedale e la farmacia sono stati informatizzati e sono stati formati tre operatori per la gestione. Sono stati inoltre forniti materiale logistico e gli strumentari per l'ospedale e per il nuovo reparto di malnutrizione.

Popolazione interessata: 494.000 abitanti

Controparte: *Health Bureau* Regionale del SNNP

Budget totale: 100.000 Euro

Fonti di finanziamento: Cuamm Medici con l'Africa - Gruppo del Piemonte, Sant'Arcangelo città del mondo, donatori privati

Personale inviato: 1 medico direttore dell'ospedale e 1 infermiera professionale

Durata del progetto: 5 anni (dall'01/01/2003, al 31/12/2007).

**Centro di riabilitazione
fisica di Mekele**

Per potenziare l'assistenza sanitaria offerta ai disabili della zona di Mekele sono stati costruiti gli alloggi per cinque utenti disabili e i loro accompagnatori, una palestra e l'aula per la formazione. Sono stati poi forniti materiali e attrezzature per la fisioterapia e arredi per nuovi alloggi, oltre al materiale per la costruzione di carrozzine e protesi.

Grazie alla presenza dei nostri due fisioterapisti è stato possibile formare otto fisioterapisti locali, organizzare un corso di formazione e sostenere la partecipazione al corso di sei studenti. Sono state inoltre erogate due borse di studio per il corso di laurea in fisioterapia. Abbiamo pure reso possibile il tirocinio a un ortopedico etiopico presso gli ospedali di Padova e di Torino.

Sono aumentate le attività e i contatti con la comunità e il territorio per individuare i disabili e indirizzarli al centro ed è stata costruita anche una panetteria come forma di auto-finanziamento del centro. Nell'arco dell'anno, un ortopedico italiano è stato impegnato, per due periodi, presso il centro e l'ospedale per svolgere attività di supporto.

Popolazione interessata: 30.490 disabili

Controparte: *Health Bureau* regionale del Tigray,

Tigray Disable Veterans Association (TDVA)

Budget totale: 894.096 Euro

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri - Direzione Generale Cooperazione

Sviluppo, *Tigray Disabile Veterans Association*, Caritas Antoniana,

Cuamm Medici con l'Africa - Gruppo del Piemonte, Medici con l'Africa Como - onlus,

Laboratorio medico farmaceutico A. Sella, donatori privati

Personale inviato: 2 fisioterapisti

Personale sanitario locale: sono state erogate borse di studio per fisioterapisti

Staff di supporto locale: 1 contabile, 1 segretaria e 3 autisti

Durata del progetto: 40 mesi (dal 10/03/2004 al 09/07/2007).

**Sostegno alla
maternità di Geto**

L'intervento a sostegno della maternità di Geto, nella zona del Guraghe, ha cercato di migliorare i servizi rivolti a mamme e bambini, i soggetti più deboli di tutta la popolazione. Le attività cliniche presso la struttura sanitaria sono state: 6.835 nuove visite ambulatoriali, 1.157 visite prenatali, 81 parti normali in struttura e 20 parti complicati. A questi dati bisogna aggiungere le attività nel territorio a supporto dei servizi materno-infantili: 5.158 visite prenatali, 2.555 vaccinazioni e 26.342 persone coinvolte in attività di educazione sanitaria.

Popolazione interessata: 109.740 abitanti

Controparte: diocesi di Burat

Budget totale: 60.000 Euro

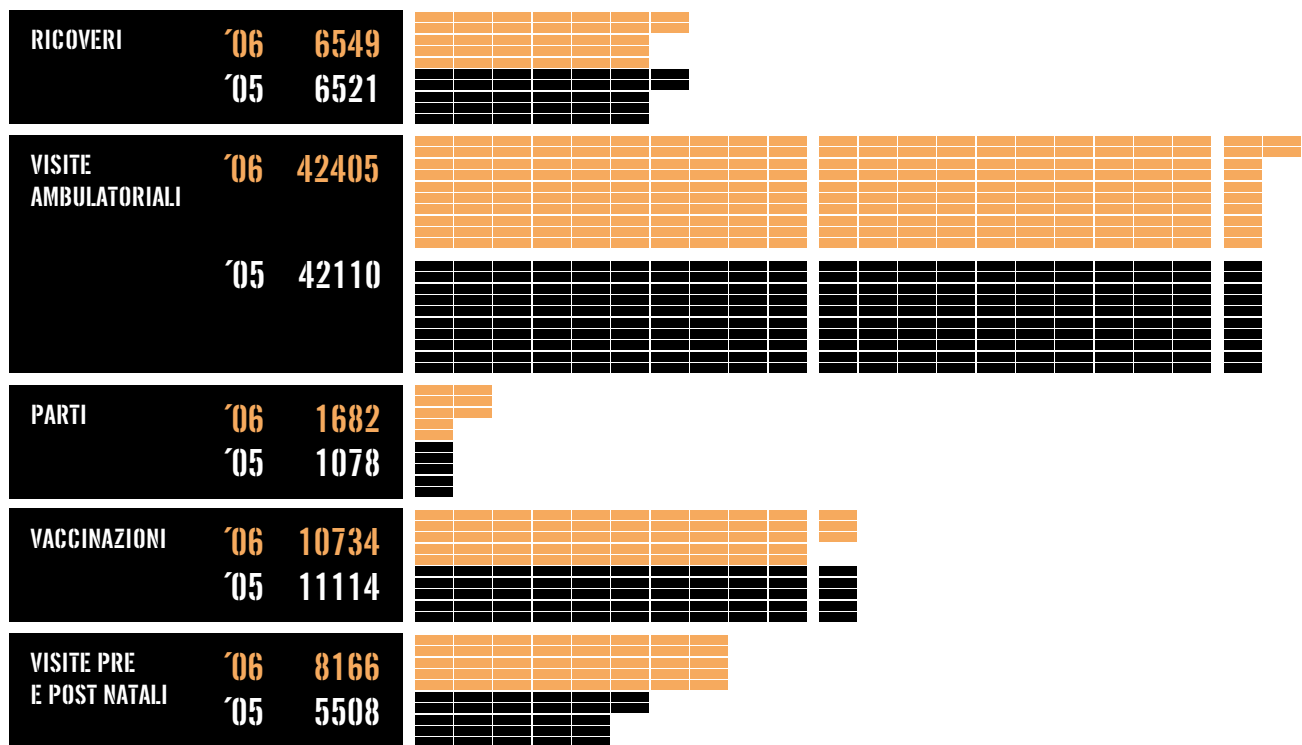
Fonti di finanziamento: donatori privati

Personale sanitario locale: 6 persone

Durata del progetto: 2 anni (dall'01/01/2006 al 31/12/2008).

OSPEDALE DI WOLISSO

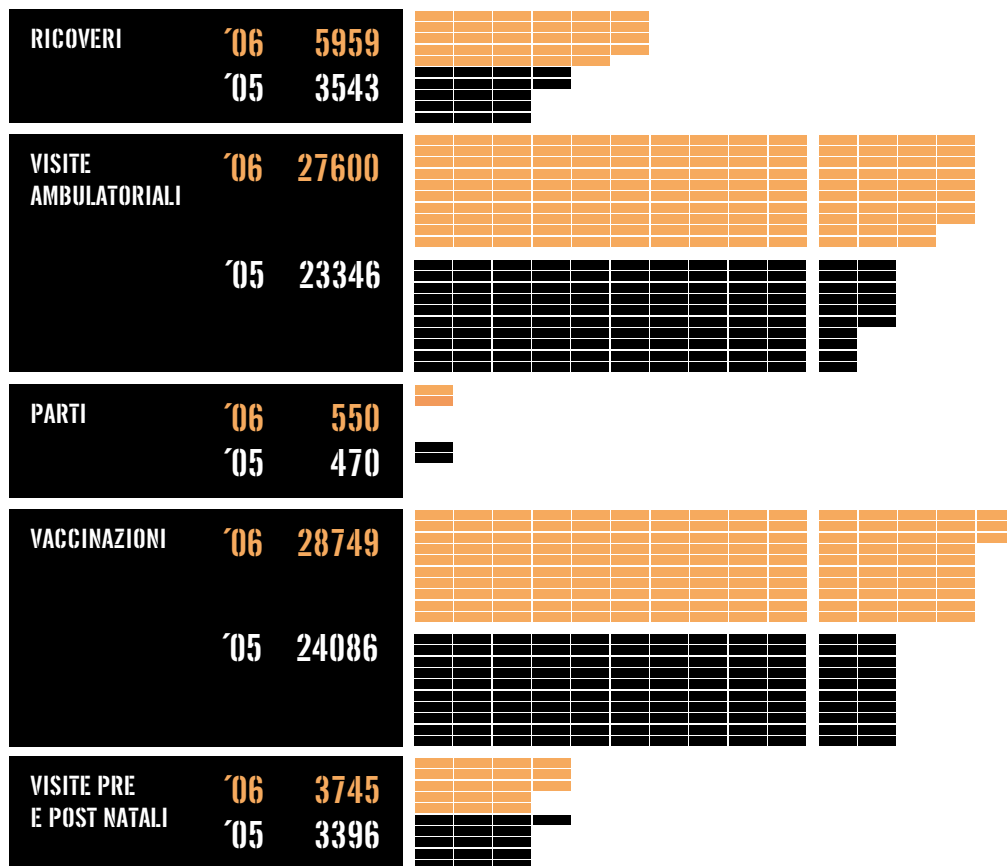
Attività 2005 / 2006



ogni rettangolo rappresenta 200 unità

OSPEDALE DI DUBBO

Attività 2005 / 2006



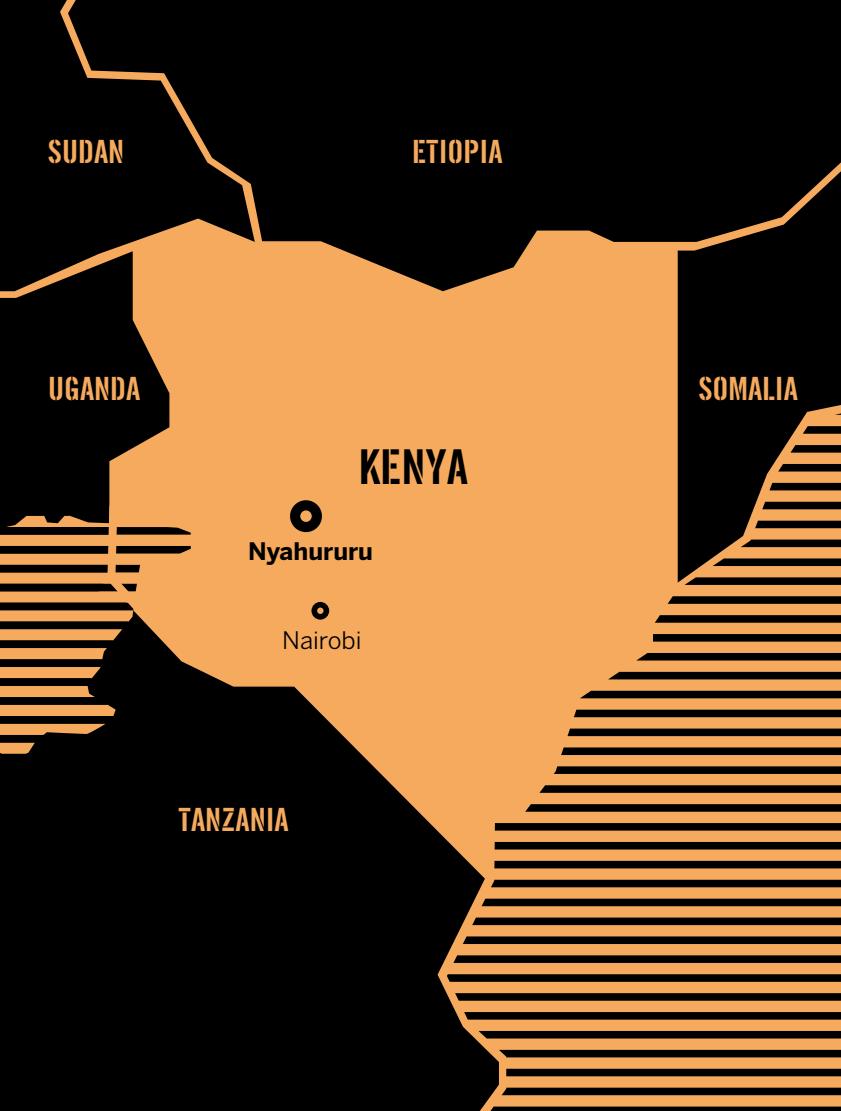
ogni rettangolo rappresenta 200 unità



REPORT

PROGETTI 2006

KENYA



Superficie 582.646 kmq

Popolazione 34 milioni

Capitale Nairobi

Tasso di crescita demografica 2,2% l'anno

Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno 56%

Cenni storici Ha ottenuto l'indipendenza nel 1963 ed è stato governato in modo autocratico, per 40 anni. Le elezioni, svolte nel 2002 in modo pacifico, hanno visto un susseguirsi di disaccordi e rivalità nel governo. La popolazione è divisa in 42 gruppi etnici.

La confusa situazione nella vicina Somalia si ripercuote nel Kenya, dove ogni giorno arrivano centinaia di sfollati somali.

Pil 18,7 miliardi di dollari nel 2005

Popolazione adulta alfabetizzata 74%

Rapporto di sviluppo umano (UNDP) 152° su 177 paesi

Numero di medici (2004) 14 ogni 100.000 abitanti

Numero di infermieri (2004) 114 ogni 100.000 abitanti

Numero di ostetriche (2004) n. p.

Mortalità infantile 79 su 1.000 nati vivi

Mortalità bambini sotto i 5 anni 120 su 1.000 nati vivi

Mortalità materna 1.000 ogni 100.000 nati vivi

Prevalenza HIV (tra i 15 e i 49 anni nel 2005) 6,1%



PROGETTI 2006

KENYA

Impegno attuale

Dopo la conclusione dei progetti di Nkubu e North Kinangop, Medici con l'Africa Cuamm ha mantenuto contatti con le istituzioni locali, in particolare della Chiesa, anche grazie ai legami con i sacerdoti della diocesi di Padova operanti in Kenya, nella diocesi di Nyahururu. L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm rappresenta la volontà di supportare la Chiesa locale (diocesi di Nyahururu) nel suo essere vicina alla popolazione, nell'ambito sanitario.

Nel corso del 2006 l'intervento di Medici con l'Africa Cuamm ha seguito due indirizzi:

- 1 Il progetto di sviluppo comunitario per persone con disabilità: incarna la dimensione caritativa della Chiesa e fa del disagio delle persone il motore trainante della vita comunitaria. Attraverso i bisogni dei diversamente abili, la popolazione sana impara a farsi carico dei problemi delle famiglie, in un percorso che la porta ad occuparsi di aspetti sempre più complessi della vita sociale.
- 2 L'altro importante servizio alla popolazione è la realizzazione di un Ufficio di Coordinamento sanitario diocesano in grado di coordinare le attività dei diversi dispensari gestiti dalle congregazioni religiose, creando una rete periferica che renda più accessibili e monitorate le prestazioni diagnostiche e le cure. Inoltre è stato realizzato un laboratorio di secondo livello nella città di Nyahururu a favore delle persone sieropositive che necessitano della terapia antiretrovirale.

Nel 2006, in Kenya, ha operato 1 volontario della nostra ong.

KENYA

PROGETTI 2006

La comunità a servizio della disabilità

A Nyahururu la comunità *Saint Martin - Catholic Social Apostolate* è una realtà strutturata e coesa che riesce a influenzare le abitudini della popolazione e a sostenere i più svantaggiati, come le persone diversamente abili. Per ridurre l'incidenza della disabilità, migliorare il loro accesso alle cure e attivare una rete di servizi, Medici con l'Africa Cuamm, in collaborazione con la comunità *Saint Martin*, ha operato principalmente nell'ambito della riabilitazione medica e della formazione. Sono state 87 le persone con disabilità completamente riabilite, di cui 24 hanno raggiunto un'integrazione sociale completa e sono entrate in istituzioni scolastiche, 63 hanno raggiunto la massima riabilitazione attraverso la fisioterapia e operazioni chirurgiche; mentre sono 721 i diversamente abili ancora in fisioterapia e 837 sono stati inseriti in un processo di riabilitazione sociale. Uno spazio importante hanno avuto la formazione e la sensibilizzazione: 351 membri della comunità, infatti, tra cui genitori, leader di chiese, volontari, operatori della comunità e insegnanti, sono stati formati per aumentare la loro capacità di gestire la disabilità e 85 nuovi gruppi di sostegno hanno dato inizio ad attività che generano reddito; 24 bambini disabili, appartenenti a famiglie povere sono stati iscritti in istituti didattici o di formazione (scuole medie o *college*) e 2.658 persone sono state raggiunte con attività di sensibilizzazione nelle chiese e nelle scuole.

Popolazione interessata: 672.918

Controparte: *Saint Martin - Catholic Social Apostolate*

Budget totale: 291.558 Euro

Fonti di finanziamento: Opera Provvidenza Sant'Antonio, Fondazione Fontana, Atantemani, *Saint Martin - Catholic Social Apostolate*, comunità locale, Gruppo missionario Madre Teresa - Villa del Conte (Pd), Jenga Insieme Cuamm Medici con l'Africa, donatori privati.

Partner: *Saint Martin - Catholic Social Apostolate*

Personale inviato: 1 fisioterapista

Personale sanitario locale: 10 (operatori della riabilitazione e sociali, assistenti)

Staff di supporto locale: 2

Durata del progetto: 3 anni (dall'01/04/2004 al 31/03/2007).

Supporto al Coordinamento sanitario diocesano e laboratorio HIV/AIDS

Nei distretti di Nyandarua e Laikipia, grazie alla presenza periodica di un consulente di Medici con l'Africa Cuamm, è stato avviato il supporto all'Ufficio di Coordinamento sanitario diocesano, in modo da mettere in rete i dispensari della Chiesa Cattolica e garantire loro adeguati standard di qualità. È stato riabilitato uno stabile, sede del laboratorio e dell'Ufficio di Coordinamento sanitario diocesano, sono state fornite le attrezzature necessarie alle attività, sono stati inviati due sanitari locali all'Università dei Martiri Cattolici, in Uganda, per un master in gestione sanitaria. Inoltre, è stato aperto un laboratorio di analisi e controllo dell'HIV/AIDS: una delle priorità per la salute della popolazione.

Popolazione interessata: 800.000 di cui 56.000 HIV+

Controparte: diocesi di Nyahururu

Budget totale: 466.174 Euro

Fonti di finanziamento: Fondazione Monte Paschi Siena, Ilve S.p.A., Gruppo missionario di Asiago, donatori privati

Personale inviato: 1 laboratorista

Personale sanitario locale: 5 (laboratorista, *counsellor*, assistenti)

Staff di supporto locale: 5

Durata del progetto: 3 anni (dall'01/04/2006 al 31/03/2009).



REPORT

MOZAMBICO

PROGETTI

2006



Superficie 801.590 kmq

Popolazione 20 milioni

Capitale Maputo

Tasso di crescita demografica 2,9% l'anno

Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno 53%

Cenni storici 16 anni di guerra civile, terminata nel 1992 hanno causato 1 milione di morti e più di 6 milioni di rifugiati e sfollati.

Le istituzioni democratiche appaiono forti, dal punto di vista formale, ma la ricchezza prodotta dalle riforme economiche avviate dalla fine degli anni '80 non è stata equamente distribuita.

L'80% della popolazione vive ancora di agricoltura.

Pil 6,6 miliardi di dollari nel 2005

Popolazione adulta alfabetizzata 46,5%

Rapporto di sviluppo umano (UNDP) 168° su 177 paesi

Numero di medici (2004) 3 ogni 100.000 abitanti

Numero di infermieri (2004) 21 ogni 100.000 abitanti

Numero di ostetriche (2004) 12 ogni 100.000 abitanti

Mortalità infantile 109 su 1.000 nati vivi

Mortalità bambini sotto i 5 anni 140 su 1.000 nati vivi

Mortalità materna 1.000 su 100.000 nati vivi

Prevalenza HIV (tra i 15 e i 49 anni nel 2005) 16,1%



PROGETTI 2006

MOZAMBICO

Impegno attuale

Medici con l'Africa Cuamm ha elaborato e sta realizzando progetti nelle Province di Sofala e Nampula, in stretta connessione con gli obiettivi e le priorità del Piano strategico sanitario del paese (PESS 2005-2010) e del Piano d'azione di riduzione della povertà assoluta (PARPA II 2005-2010).

Nella Provincia di Sofala, i tre poli di riferimento della nostra attività sono rappresentati dall'ospedale centrale, dalla Facoltà di Medicina e dalle strutture periferiche nel territorio della città.

Terminato, sul territorio, il 30 novembre il progetto triennale di supporto ai distretti di Beira e Dondo, la presenza è garantita a Beira dal progetto "HIV e Malnutrizione nei bambini", a livello soprattutto di città, ma anche dei 12 distretti della Provincia.

La presenza nell'ospedale centrale di Beira è assicurata nei reparti Pediatria, Medicina, Ginecologia, Chirurgia, *Day Hospital* pediatrico per l'HIV e in Direzione sanitaria nel servizio di prevenzione e controllo delle infezioni ospedaliere grazie a cinque diversi progetti.

Nell'area della formazione è assicurato il sostegno alla Facoltà di Medicina dell'Università Cattolica a Beira con due medici, che svolgono parte del lavoro nei reparti ospedalieri per il tirocinio pratico degli studenti, integrandosi con le altre figure già presenti in ospedale.

Continua, nella Provincia di Nampula, il supporto al Centro di Formazione di ostetriche di Alua nel distretto di Erati per rispondere alla richiesta di formazione di infermiere di salute materno-infantile di livello base. Nel distretto di Moma si concentra il nostro intervento a sostegno delle attività ospedaliere e dei servizi periferici di cura e prevenzione per la salute di mamme e bambini. Si tratta di un potenziamento complessivo del sistema sanitario; su questo è stata inserita un'attività di diagnosi e cura dell'AIDS, in partenariato con il Celim.

Nella Provincia di Inhambane, la presenza è ancora limitata a un solo progetto specifico di supporto ai servizi HIV/AIDS e malnutrizione in tre distretti.

I volontari di Medici con l'Africa Cuamm impegnati in Mozambico sono stati 19.

MOZAMBICO

PROGETTI 2006

PROVINCIA DI SOFALA

Supporto all'ospedale centrale di Beira

L'appoggio di Medici con l'Africa Cuamm al reparto di Pediatria dell'ospedale centrale di Beira ha garantito: una migliore qualità nelle cure offerte ai bambini; il miglioramento del lavoro degli infermieri e l'introduzione di un sistema di controllo della qualità; la formazione continua del personale; il *tutoring* agli studenti della Facoltà di Medicina. Il sostegno al laboratorio ha permesso invece una migliore gestione dei materiali e delle attrezzature e la formazione per l'applicazione delle norme di biosicurezza.

Popolazione interessata: popolazione infantile della città di Beira e della Provincia di Sofala (1.700.000 abitanti di cui il 25% con età inferiore ai 14 anni)

Controparte: Ministero della Salute, Direzione ospedale centrale di Beira

Budget totale: 635.304 Euro

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri, Azienda Ospedaliera/ULSS 16 Padova, donatori privati

Personale espatriato: 1 medico pediatra

Personale sanitario locale: 10 infermieri, 4 ausiliari, 8 attivisti

Staff di supporto locale: 1 segretario

Durata del progetto: 41 mesi (dall'01/10/2002 al 28/02/2006).

In pediatria, contro l'HIV/AIDS nell'ospedale centrale di Beira

Grazie anche alla presenza competente e qualificata dei nostri medici nel reparto di Pediatria, il numero dei bambini sottoposti al test per l'HIV è salito da 830 a 2.578 e il numero di quelli in trattamento antiretrovirale è passato da 37 a 200. È stato ridotto il tempo di accesso al trattamento (da 69 giorni a 49 giorni); sono migliorati la diagnostica e il trattamento delle infezioni collegate e dell'HIV/AIDS nei bambini ricoverati; è stata garantita la qualità delle analisi del laboratorio.

Popolazione interessata: popolazione infantile della città (popolazione totale 580.000)

Controparte: Direzione dell'ospedale centrale di Beira

Budget totale: 52.089 Euro

Fonti di finanziamento: *Clinton Foundation*

Personale inviato: 1 medico pediatra

Personale sanitario locale: 3 attivisti, 3 assistenti sociali, 1 tecnico di farmacia, 1 infermiera, 2 ausiliari

Staff di supporto locale: 1 segretaria

Durata del progetto: 20 mesi (dall'01/07/2005 al 28/02/2007).

Prevenzione delle infezioni ospedaliere

Si tratta di un progetto finalizzato a ridurre il rischio di trasmissione delle infezioni tra pazienti e operatori sanitari nell'ospedale centrale di Beira. Per questo è stata rafforzata la Commissione di prevenzione e controllo delle infezioni; sono state elaborate delle procedure e dei protocolli di comportamento; sono stati potenziati gli interventi di profilassi post-esposizione e i piani vaccinali (epatite B e tetano) per gli operatori sanitari.

Popolazione interessata: operatori sanitari dell'ospedale (circa 900 addetti), pazienti afferenti all'ospedale (circa 150.000 all'anno)

Controparte: Direzione dell'ospedale centrale di Beira

Budget totale: 62.756 Euro

Fonti di finanziamento: *Canadian International Development Agency (CIDA)*

Personale inviato: 1 medico

Staff di supporto locale: 1 segretario

Durata del progetto: 16 mesi (dal 12/07/2006 al 31/10/2007).

Integrazione tra clinica e didattica nell'ospedale centrale di Beira

Il progetto, avviato nell'ottobre 2006, ha l'obiettivo di qualificare l'assistenza clinica nelle aree di medicina, chirurgia, ostetricia e ginecologia per facilitare il coinvolgimento e l'inserimento degli studenti della Facoltà di Medicina.

Popolazione interessata: 150.000 utenti/anno dell'ospedale, personale medico e paramedico (circa 900 addetti), studenti della Facoltà di Medicina (circa 90 in 3 anni)

Controparte: Direzione dell'ospedale Centrale di Beira

Budget totale: 479.675 Euro

Fonti di finanziamento: Fondazione Cariparo, Regione Veneto, donatori privati
Partner: Facoltà di Medicina della Università cattolica del Mozambico, Azienda Ospedaliera Padova
Personale inviato: 1 medico specialista
Personale sanitario locale: 20 infermieri
Durata del progetto: 45 mesi (dall'01/01/2006 al 30/09/2009).

Università cattolica del Mozambico

In Mozambico l'Università cattolica è punto di riferimento non solo per la città di Beira, dove ha sede. Forma persone competenti e qualificate in diversi indirizzi. Medici con l'Africa Cuamm collabora attivamente per la formazione nella Facoltà di Medicina, inviando due medici specialistici come insegnanti nelle aree di anatomia-chirurgia e medicina interna-infettivologia e garantendo il sostegno per l'organizzazione dei piani di studio e la fornitura del materiale didattico aggiornato. Nel 2006 sono state assicurate sei borse di studio per studenti meno abbienti, provenienti dal nord del paese.

Popolazione interessata: i circa 200 studenti della facoltà

Controparte: Università cattolica del Mozambico

Budget totale: 334.003 Euro

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri, Gruppo studenti Collegio Cuamm, donatori privati

Personale inviato: 2 medici specialisti

Durata del progetto: 3 anni (dall'11/08/2004 al 10/08/2007).

Distretti sanitari più forti a Beira e Dondo

Abbiamo provveduto a un supporto tecnico e a un affiancamento alla Direzione sanitaria di Beira e del distretto di Dondo, per gestire al meglio i programmi di sanità pubblica, con un'attenzione particolare ai bambini e ai malnutriti. Siamo stati impegnati nella pianificazione e gestione della attività, nel controllo statistico dei dati, nella fornitura di attrezzature, nella supervisione di interventi quali vaccinazioni, malaria, tubercolosi, HIV/AIDS, in attività di formazione e di educazione sanitaria, nel supporto alla gestione dell'epidemia di colera e nella ristrutturazione del Centro di salute di Mafamisse (Dondo).

Popolazione interessata: popolazione del distretto di Dondo e del distretto della città di Beira (circa 750.000 persone)

Controparte: Ministero della Salute, Direzione Sanitaria Provinciale di Sofala

Budget totale: 830.807 Euro

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri, Coop Adriatica, donatori privati

Partner: Direzione Distrettuale di Beira e Direzione Distrettuale di Dondo

Personale inviato: 3 medici, 1 epidemiologa

Personale sanitario locale: 10 infermieri, 15 ausiliari, 16 attivisti

Staff di supporto locale: 1 contabile, 1 logista, 2 autisti, 3 guardiani

Durata del progetto: 3 anni (dall'01/12/2003 al 30/11/2006).

Epidemia di colera a Beira

Distribuzione di cloro; costruzione di latrine ecologiche e di un pozzo; piccoli interventi di ristrutturazione nell'infermeria; educazione sanitaria nei quartieri: queste le principali attività per ridurre la diffusione dell'epidemia di colera. Grazie anche al supporto di Medici con l'Africa Cuamm nel 2006 si sono manifestati circa 1.200 casi di colera in meno, rispetto all'epidemia precedente.

Popolazione interessata: popolazione dei quartieri più colpiti dall'epidemia di colera (300.000 persone) della città che conta 598.000 abitanti

Controparte: Direzione Sanitaria Provinciale di Sofala

Budget totale: 315.466,92 Euro

Fonti di finanziamento: ECHO

Partner: Direzione Distrettuale di Beira

Personale inviato: 1 esperto di igiene ambientale

Personale sanitario locale: 2 supervisori degli attivisti, 72 educatori comunitari di tre ong locali

Staff di supporto locale: 1 logista, 1 contabile, 3 guardiani

Durata del progetto: 9 mesi (dall'01/06/2006 al 28/02/2007).

HIV/AIDS e malnutrizione nei bambini: una risposta integrata nelle province di Sofala e Inhambane

L'intervento ha interessato due province del paese: Sofala, per la gran parte, e Inhambane. A Sofala si è cercato di intessere una stretta collaborazione con il sistema sanitario nazionale, per rafforzare la rete di servizi offerti ai bambini malnutriti e a quelli colpiti da HIV/AIDS e per garantire un trattamento tempestivo a supporto della Pediatria, del *Day Hospital* pediatrico e dei 13 Centri di salute periferici. Assistenza tecnica nel reparto Malnutrizione dell'ospedale; supervisioni agli ambulatori per i "bambini a rischio" nelle Unità sanitarie del distretto;

appoggio al Centro nutrizionale di Nhaconjo: sono alcune delle attività che hanno impegnato i nostri volontari nella provincia di Sofala. Accanto a questo, anche la formazione a livello provinciale, l'introduzione di protocolli di trattamento, monitoraggio e riferimento dei casi, la fornitura di materiale sanitario e la costruzione di un nuovo Centro nutrizionale a Beira. Nella provincia di Inhambane, invece, l'intervento si è concretizzato in attività di *screening* volontario dell'HIV e di orientamento; in diagnosi e trattamento delle infezioni collegate e delle malattie sessualmente trasmesse; nella fornitura di farmaci, reagenti e materiale sanitario; in attività di formazione in ambito HIV e malnutrizione; in riabilitazioni di infrastrutture sanitarie e nell'avvio della riabilitazione della Pediatria del Centro di salute di Homoine.

Popolazione interessata: per la Provincia di Sofala: popolazione infantile della provincia (popolazione totale 1.750.000). Per la Provincia di Inhambane: gli abitanti che afferiscono a questi 3 centri (circa 600.000 persone)

Controparte: per Sofala: Direzione Sanitaria Provinciale di Sofala, per Inhambane: Direzione Provinciale di Salute di Inhambane

Budget totale: 341.236 Euro

Fonti di finanziamento: Unicef

Personale inviato: 1 medico pediatra, 1 infermiera, 1 medico, 10 paramedici (infermieri diplomati, assistenti sociali, ausiliari)

Personale sanitario locale: 2 infermieri, 12 ausiliari/attivisti

Staff di supporto locale: 1 contabile, 1 logista, 2 autisti

Durata del progetto: 17 mesi (dall'01/08/2005 al 31/12/2006).

PROVINCIA DI NAMPULA

Nuove ostetriche e infermiere per Alua

Ad Alua, nel distretto di Erati, la scuola per ostetriche elementari ha un ruolo molto importante nel contribuire a ridurre la mortalità materna. Grazie ad attività didattiche, teoriche e pratiche, 36 alunne stanno acquisendo le competenze di base per operare nei posti di salute più periferici e assistere le donne durante il parto. Già 23 ostetriche sono state inserite nella rete sanitaria della Provincia.

Popolazione interessata: donne in età fertile della provincia di Nampula; 90 ostetriche

Controparte: Ministero della Salute mozambicano; Direzione Sanitaria Provinciale di Nampula

Budget totale: 472.002 Euro

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri italiano,

Direzione Sanitaria Provinciale di Nampula, Medici con l'Africa Como - onlus, donatori privati

Partner: Direzione Distrettuale di Erati, Direzione Centro di Formazione di Alua

Personale inviato: 1 ostetrica, 1 infermiere

Staff di supporto locale: 1 autista, 1 logista, 4 guardiani, 2 cuochi

Durata del progetto: 3 anni (dall'01/09/2004 al 30/12/2007).

Moma: assistenza sanitaria di base e cura dell'AIDS

Per potenziare la rete di servizi sanitari (ospedale e territorio) nel distretto di Moma, uno dei più poveri del Mozambico, abbiamo realizzato due nuove strutture sanitarie periferiche e un'infermeria, l'ospedale è stato dotato di attrezzature, materiale sanitario, mezzi di trasporto e soprattutto di luce e acqua. Interventi di *screening* e trattamento dell'HIV sono stati avviati, con particolare attenzione alle donne gravide, è stato garantito l'accesso alla terapia antiretrovirale ai soggetti sieropositivi e la profilassi dell'HIV alle gravide; è stato dato supporto ai programmi di vaccinazioni e di salute materno-infantile. Il progetto ha inoltre realizzato attività di educazione sanitaria a livello della popolazione, in particolare ai giovani.

Popolazione interessata: popolazione del distretto di Moma, 300.000 abitanti

Controparte: Ministero della Salute, Direzione Sanitaria Provinciale di Nampula

Budget totale: 1.093.041 Euro

Fonti di finanziamento: Unione Europea, Celim, donatori privati

Partner: Celim, ong *Aro Moçambique*

Personale inviato: 1 medico, 1 ostetrica, 1 esperta in scienze sociali

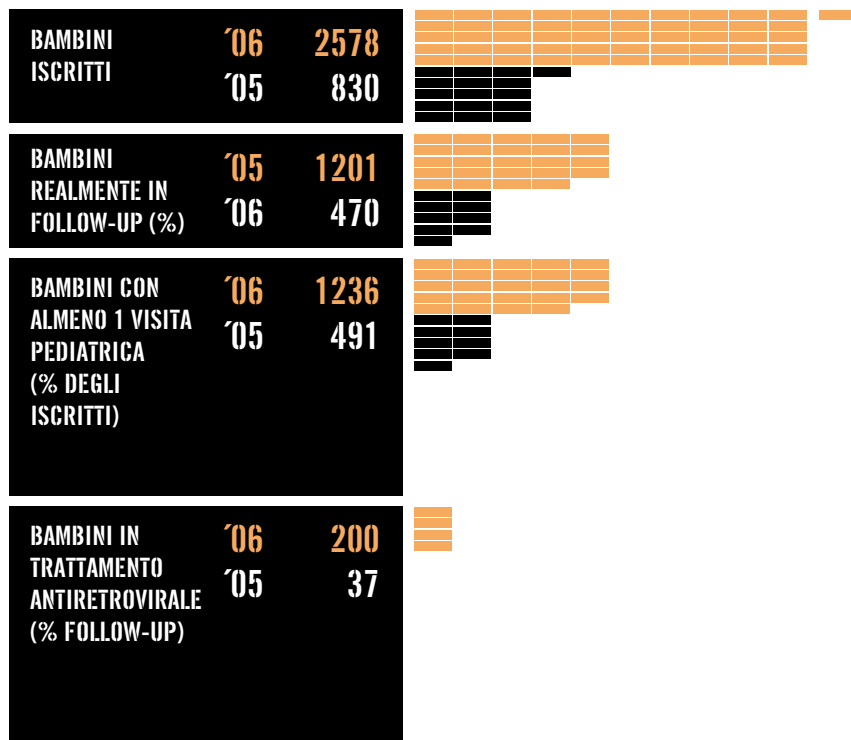
Personale sanitario locale: 20 attivisti

Staff di supporto locale: 1 logista, 3 autisti

Durata del progetto: 3 anni (dal 10/01/2006 al 09/01/2009).

OSPEDALE CENTRALE DI BEIRA

Day Hospital pediatrico per HIV



ogni rettangolo rappresenta 50 unità

REPORT

RWANDA

PROGETTI

2006



REPUBBLICA
DEMOCRATICA
DEL CONGO



UGANDA

RWANDA

Kigali

TANZANIA

BURUNDI

Superficie 26.338 kmq

Popolazione 9 milioni

Capitale Kigali

Tasso di crescita demografica 2,3% l'anno

Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno 60%

Cenni storici La storia del paese è stata caratterizzata dalle continue tensioni tra Hutu, il gruppo etnico maggioritario e Tutsi, quello minoritario, culminando nel genocidio del 1994 in cui furono trucidati fra 800.000 e 1 milione di Tutsi e Hutu moderati.

Le ferite sociali e psicologiche sono ancora aperte.

Pil 2,2 miliardi di dollari nel 2005

Popolazione adulta alfabetizzata 65%

Rapporto di sviluppo umano (UNDP) 158° su 177 paesi

Numero di medici (dati Oms) 5 ogni 100.000 persone

Numero di infermieri (dati Oms) 42 ogni 100.000 persone

Numero di ostetriche (dati Oms) 1 ogni 100.000 persone

Mortalità infantile 118 su 1.000 nati vivi

Mortalità bambini sotto i 5 anni 203 su 1.000 nati vivi

Mortalità materna 1.400 su 100.000 nati vivi

Prevalenza HIV (tra i 15 e i 49 anni nel 2005) 3,1%



RWANDA

PROGETTI

2006

Impegno attuale

Il progetto è stato temporaneamente sospeso con firma luglio 2005, per la mancata erogazione del finanziamento da parte del Ministero, trattandosi di progetto affidato, retto da una Convenzione formale sottoscritta dall'organismo e dalla Direzione generale della Cooperazione, le cui clausole venivano disattese, nonostante i molteplici e reiterati interventi della Direzione dell'organismo, a fronte di una esposizione finanziaria che diventava sempre più insostenibile.

Il progetto potrà essere ripreso al verificarsi delle necessarie condizioni, non solo di copertura dei costi, ma anche di sicurezza e di serenità del personale che lo deve portare a termine. Nella sua storia di oltre cinquanta anni di presenza e di attività in Africa, è la prima volta che Medici con l'Africa Cuamm si è visto costretto a sospendere un progetto.

2006

PROGETTI

REPORT

SUD SUDAN





Superficie 640.000 kmq

Popolazione tra i 7,5 e i 9 milioni

Capitale Khartoum

Tasso di crescita demografica 2,85% l'anno

Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno 90%

Cenni storici Il Sud Sudan non esiste come paese indipendente. Nel 2006 si è conclusa l'ultima fase di una guerra civile durata quasi 20 anni tra il governo di Karthoum e il Sud che ha causato circa 2 milioni di morti, 400.000 rifugiati e 4 milioni di sfollati. Nel 2010 si terrà un referendum per stabilire l'indipendenza effettiva del Sud Sudan.

Pil 27,5 miliardi di dollari nel 2005

Popolazione adulta alfabetizzata 25%

Rapporto di sviluppo umano (UNDP) n. p.

Numero di medici (2004) 1 ogni 100.000 abitanti

Numero di infermieri (2004) n. p.

Numero di ostetriche (2004) n. p.

Mortalità infantile 150 su 1.000 nati vivi

Mortalità bambini sotto i 5 anni 250 su 1.000 nati vivi

Mortalità materna 1.700 su 100.000 nati vivi

Prevalenza HIV (tra i 15 e i 49 anni nel 2005) Stime tra l'1 e il 7%



2006

PROGETTI

SUD SUDAN

Impegno attuale

Il Sudan è tra i paesi più estesi del continente nero, uno dei paesi africani più ricchi di petrolio e di risorse naturali, tristemente noto per avere gli indicatori socio-sanitari più bassi del continente.

Il progetto "Emergenza Yirol: un ospedale da riaprire" interviene nel Sud del paese, nello Stato dei Laghi, nella regione del *Bahr el Ghazal*. In questo territorio, grande tre volte l'Italia, si concentra la maggior parte della popolazione sud sudanese e mancano infrastrutture fondamentali quali strade, rete elettrica, acquedotti, scuole, strutture sanitarie.

Le condizioni di vita sono precarie e i problemi sanitari più diffusi sono legati allo scarso accesso ai servizi di medicina preventiva e curativa: malaria, tubercolosi, polmoniti, diarree, oncocerciasi, schistosomiasi sono le malattie più frequenti.

Il progetto si propone quindi di migliorare le condizioni sanitarie della popolazione. L'intervento si concentra sull'ospedale di Yirol, ospedale di contea e di riferimento per un bacino d'utenza di circa 500.000 persone che si stima vivano nella zona, una popolazione seminomade di etnia prevalentemente Dinka dedita alla pastorizia, i cui bisogni sanitari non riescono a essere assicurati dalle strutture sanitarie esistenti.

La riabilitazione di tre dei dieci edifici che formavano l'ospedale della città di Yirol, costruito nel 1962, e ora in stato di quasi totale abbandono, permetterà:

- di riaprire la sala operatoria e la sala parto,
- di avviare un laboratorio analisi,
- di creare uno spazio degenza con almeno 20 posti letto, in fase iniziale.

Per garantire il funzionamento dei servizi che verranno riattivati, il progetto intende fornire le attrezzature, i farmaci, i materiali di consumo e gli arredamenti necessari. Inoltre, per coinvolgere fin dall'inizio il personale e le autorità sanitarie locali nella realizzazione delle attività sanitarie e nella gestione dell'ospedale, un'attenzione speciale è stata dedicata alla formazione del personale locale, nelle competenze cliniche e gestionali della struttura ospedaliera.

Il progetto è frutto degli accordi con le autorità civili, politiche, sanitarie locali ed è finanziato, per il primo anno di attività, dal Dipartimento di Protezione Civile del Governo italiano.

Nel 2006, in Sud Sudan sono stati impegnati 2 volontari di Medici con l'Africa Cuamm.

SUD SUDAN

PROGETTI 2006

Emergenza Yirol: un ospedale da riaprire

L'intervento è concentrato nel distretto di Yirol, nello Stato dei Laghi, in Sud Sudan e ha lo scopo di restituire alla popolazione della zona, composta da tribù nomadi, l'ospedale con la sala operatoria, la sala parto, il laboratorio analisi, due reparti di degenza per circa 20 pazienti.

In questa prima fase sono state definite le procedure e le modalità operative del progetto con la controparte e le autorità locali; è stata avviata l'organizzazione dei lavori, con tutte le difficoltà di trasporti e di mancanza di manodopera locale; sono stati acquistati i primi materiali. La firma del Protocollo d'intesa con la controparte e l'invio del primo medico (capo-progetto) e del primo logista-amministrativo hanno garantito l'avvio concreto del progetto.

Popolazione interessata: 500.000 persone

Controparte: Ministero della Sanità dello Stato dei Laghi

Budget totale: 1.266.795,04 Euro

Fonti di finanziamento: Governo italiano, Dipartimento della Protezione civile, donatori privati

Personale inviato: 1 medico capo-progetto, 1 responsabile lavori di riabilitazione

Staff di supporto locale: il personale dell'intero ospedale (35 persone alla fine del progetto)

Durata del progetto: 1 anno (dal 03/10/2006 al 02/10/2007).



REPORT

TANZANIA | PROGETTI

2006



Superficie 945.090 kmq

Popolazione 38 milioni

Capitale Dodoma

Tasso di crescita demografica 2% l'anno

Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno 36%

Cenni storici La Tanzania è nata nel 1964 dall'unione con la Tanganyka e Zanzibar. Oltre 130 sono i gruppi etnici che la popolano. Mantiene un buon grado di stabilità politica da oltre 40 anni, anche se i conflitti nei paesi vicini (Burundi, Repubblica democratica del Congo e Rwanda) hanno portato nell'area oltre 500.000 rifugiati.

Pil 12,1 miliardi di dollari nel 2005

Popolazione adulta alfabetizzata 73%

Rapporto di sviluppo umano (UNDP) 162° su 177 paesi

Numero di medici (2004) 2 ogni 100.000 abitanti

Numero di infermieri (2004) 37 ogni 100.000 abitanti

Numero di ostetriche (2004) n. p.

Mortalità infantile 78 su 1.000 nati vivi

Mortalità bambini sotto i 5 anni 126 su 1.000 nati vivi

Mortalità materna 1.500 su 100.000 nati vivi

Prevalenza HIV (tra i 15 e i 49 anni nel 2005) 6,5%

TANZANIA PROGETTI

2006

Impegno attuale

Medici con l'Africa Cuamm in Tanzania sta concentrando gli impegni nel sud del paese, nella Regione di Iringa, oltre al continuo sostegno dell'*Health Center* di Mikumi nella Regione di Morogoro attraverso il progetto "Quattro Aree".

La concentrazione di interventi e risorse in una regione mira a realizzare una sinergia di attività orientate al medesimo obiettivo: il miglioramento dello stato di salute della comunità.

Nella Regione di Iringa sosteniamo da vari anni gli ospedali di Tosamaganga nel distretto rurale di Iringa e di Lugarawa nel distretto di Ludewa. Questa presenza ormai ventennale ci rende interlocutori forti del Governo locale, della Chiesa e delle altre ong internazionali presenti nella regione.

La strategia sottesa ai tre principali progetti che insistono sulla regione concorre ad aumentare l'accessibilità e la qualità dei servizi ospedalieri (vedi sezione ospedali) e territoriali, a promuovere, con il coinvolgimento delle comunità, la prevenzione dell'infezione da HIV, ad aumentare l'accesso alla terapia ARV attraverso la riabilitazione fisica delle strutture per la cura dell'AIDS, la fornitura delle attrezzature per i laboratori degli stessi centri e, in misura minore, la formazione del personale sanitario per la cura e per il sostegno a domicilio dei malati di AIDS.

Principale risultato ottenuto nel corso del 2006 è stato sicuramente l'introduzione della terapia e l'attivazione del servizio di trattamento e cura dell'AIDS (*Care and Treatment Centre*) presso gli ospedali di Lugarawa e Tosamaganga che, negli ultimi sei mesi di attività, hanno messo in trattamento oltre 160 pazienti.

In Tanzania, nel 2006, hanno operato 11 volontari di Medici con l'Africa Cuamm.

REGIONE DI IRINGA E MOROGORO

Sostegno dei servizi sanitari nella Regione di Iringa e Morogoro

Miglioramento dei servizi offerti, soprattutto a mamme e bambini. L'obiettivo portante del progetto si è concretizzato nella presenza dei nostri medici negli ospedali di Tosamaganga, Lugarawa e Mikumi, che ha permesso di dare un costante supporto nella gestione e nell'amministrazione degli ospedali e delle attività. È stato formato il personale locale e sono state erogate 13 borse di studio. Numerosi anche i lavori di ristrutturazione. Nel Centro di salute di Mikumi è stato costruito un nuovo reparto di Pediatria con 24 posti letto; sono stati ristrutturati i servizi igienici nell'ospedale di Lugarawa ed è stato ampliato il Centro di formazione a Tosamaganga. L'impegno di Medici con l'Africa Cuamm ha ricevuto un importante accreditamento da parte del governo tanzaniano che ha acconsentito agli ospedali di Tosamaganga e di Lugarawa di offrire servizi per la diagnosi e la cura dell'HIV/AIDS (test volontario per l'HIV/AIDS; prevenzione della trasmissione materno-fetale del virus HIV, distribuzione della terapia antiretrovirale).

I dati dimostrano l'aumento dell'accessibilità ai servizi (+ 20% a Tosamaganga; + 15% a Lugarawa), grazie all'introduzione di un particolare sistema di ticket "tariffa fissa".

Popolazione interessata: la popolazione del bacino di utenza delle strutture sanitarie interessate dal programma. Le aree interessate sono: il distretto di Kilosa (Regione di Morogoro), i distretti di Iringa Rurale e Mafinga, i distretti di Ludewa, Njombe e Makete (Regione di Iringa)

Controparte: Ministero della Sanità della Tanzania, *Regional Medical Officer*, Regioni di Dar es Salaam, Morogoro e Iringa, *District Medical Officer* di Kilosa, Dipartimento della salute della Conferenza Episcopale della Tanzania

Budget totale: 1.448.296 Euro

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri, Conferenza Episcopale Italiana, Controparte locale, Associazioni Amici dei bambini contagiati da HIV/AIDS, Medici con l'Africa Modena Reggio Emilia, Nordiconad, donatori privati

Partner: *Diocesan Health Boards* delle diocesi di Dar es Salaam, Morogoro, Iringa e Njombe

Personale inviato: 1 medico capo progetto e 3 medici inseriti presso gli ospedali di riferimento

Personale sanitario locale: 1 consulente per i rapporti con le autorità sanitarie distrettuali e regionali

Staff di supporto locale: 1 segretaria, 1 logista, 1 autista, 4 guardiani

Durata del progetto: 40 mesi (dall'01/05/2005 al 31/08/2008).

Ospedale di Lugarawa

Nell'ospedale di Lugarawa sono stati portati a termine alcuni lavori di ristrutturazione come l'ultimazione di un laboratorio, con l'acquisto di un analizzatore, l'allestimento degli arredi per gli ambulatori per pazienti esterni, in particolare affetti da HIV/AIDS, l'acquisto di farmaci e la riabilitazione della pediatria.

Controparte: diocesi di Njombe

Budget totale: 28.500 Euro

Fonti di finanziamento: Provincia di Modena attraverso il Gruppo Medici con l'Africa Modena Reggio Emilia, *Lions Club* Modena Host, *Lions Club* Toscana, Un raggio di luce

Partner: ospedale di Lugarawa

Personale inviato: 1 medico inserito nel progetto "Sostegno ai servizi sanitari in quattro aree della Tanzania"

Durata del progetto: 12 mesi (dall'01/01/2006 al 31/12/2006).

Prevenzione, diagnosi e cura dell'HIV/AIDS nell'assistenza di base

Il progetto ha interessato la Regione di Iringa e ha inteso aumentare l'accesso alle cure da parte dei malati di AIDS, rafforzando la connessione tra i diversi servizi: diagnosi e cura della Tb, dell'AIDS, dell'assistenza ospedaliera, dell'assistenza domiciliare. Sono stati quindi costruiti ed equipaggiati 6 centri di cura e trattamento per l'AIDS (*CTC Centre*), realizzati 2 nuovi laboratori ed equipaggiati 4. È stata fornita l'apparecchiatura necessaria per i CD4. Attraverso 2 corsi di formazione sulle terapie dell'AIDS e della Tb, sono stati formati 200 operatori sanitari. Un corso residenziale di 3 settimane per assistenti domiciliari ha completato la proposta. Infine, sono stati forniti gli alimenti integratori ai malati di AIDS e i kit farmacologici agli assistenti domiciliari.

Popolazione interessata: 1.300.000 persone della Regione di Iringa (distretti di Ludewa, Njombe, Lugarawa, Mafinga, Iringa Rurale e Iringa città)
Controparte: Ministero della Sanità della Tanzania, Ministero delle Finanze della Tanzania, *Regional Medical Officer*, Regione di Iringa
Budget totale: 800.000 Euro
Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri - Direzione Generale Cooperazione e Sviluppo, donatori privati
Partner: Istituto Nazionale Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani"
Personale inviato: 1 coordinatore progetto, 1 architetto, 1 consulente
Staff di supporto locale: 1 autista, 2 logisti, 4 guardiani
Durata del progetto: 10 mesi (dal 19/05/2006 al 31/03/2007).

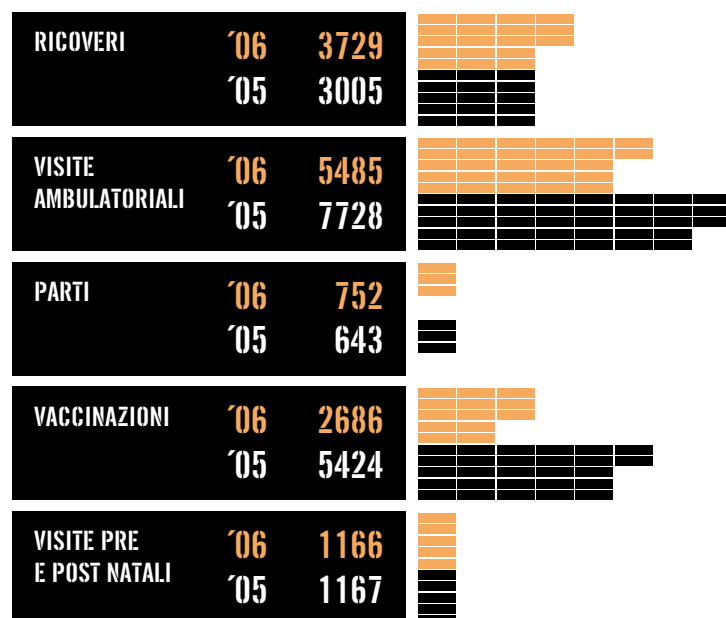
Lotta all'AIDS

Le principali attività che ci hanno visti impegnati nella Regione di Iringa, nei distretti di Ludewa, Iringa città e Iringa rurale per contrastare la diffusione dell'AIDS e aumentare l'accesso alle cure sono: una speciale attenzione per le categorie a rischio e per la formazione del personale sanitario; le riabilitazioni e l'equipaggiamento di 7 strutture per la prevenzione nella trasmissione verticale, da madre a figlio, del virus dell'HIV; la formazione di 34 *counsellors*; il finanziamento di un corso per 150 ostetriche tradizionali e per 120 operatori sanitari della maternità; la fornitura di kit per un parto sicuro e per la diagnosi della sieropositività; la stretta collaborazione con i responsabili sanitari del distretto e il costante monitoraggio delle attività di prevenzione.

Popolazione interessata: 650.000 persone
Controparte: Ministero della Sanità della Tanzania (TACAIDS)
Fonti di finanziamento: *Global Fund*
Partner: Amref
Personale inviato: a supporto, a tempo parziale, il Rappresentante Paese e l'amministrativo di Dar es Salaam
Personale sanitario locale: 1 medico igienista, 1 *clinical officer* Diploma in Salute Pubblica, 2 assistenti sanitari di salute pubblica
Staff di supporto locale: 1 contabile a Lugarawa, 1 segretaria a Dar es Salaam e 1 a Iringa
Durata del progetto: 5 anni (dal 15/01/2005 al 14/01/2010).

OSPEDALE DI TOSAMAGANGA

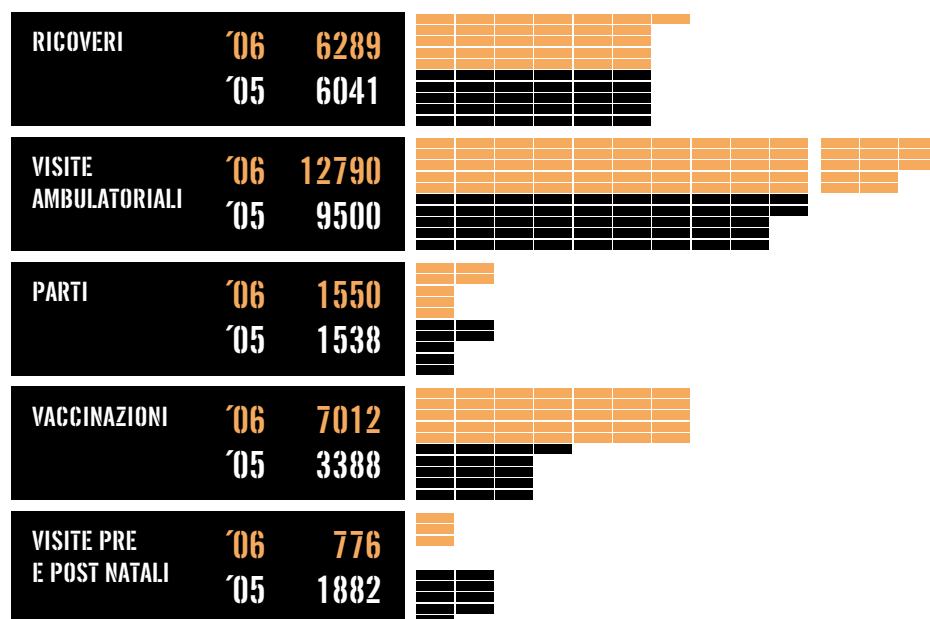
Attività 2005 / 2006



ogni rettangolo rappresenta 200 unità

OSPEDALE DI LUGARAWA

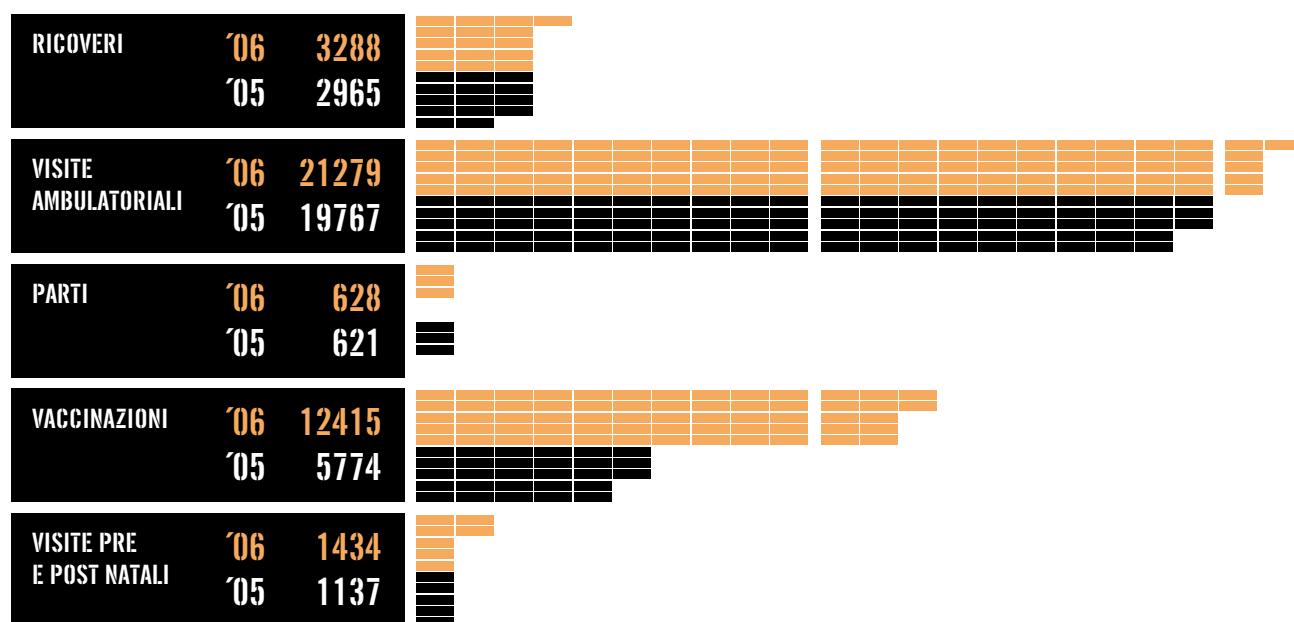
Attività 2005 / 2006



ogni rettangolo rappresenta 200 unità

OSPEDALE DI MIKUMI

Attività 2005 / 2006



ogni rettangolo rappresenta 200 unità



REPORT

UGANDA

PROGETTI 2006



Superficie 236.040 kmq

Popolazione 29 milioni

Capitale Kampala

Tasso di crescita demografica 3,5% l'anno

Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno 30%

Cenni storici Dopo la dittatura di Idi Amin, il paese è stato devastato da una guerra civile per 8 anni.

Nel 1986 è salito al potere Yoweri Museveni, l'attuale presidente. Nel Nord continua da oltre 20 anni la feroce guerriglia del Lord's Resistance Army che ha rapito più di 20.000 bambini, causato migliaia di morti e costretto più di 2 milioni di persone a vivere in campi per sfollati.

Pil 8,7 miliardi di dollari nel 2005

Popolazione adulta alfabetizzata 67%

Rapporto di sviluppo umano (UNDP) 145° su 177 paesi

Numero di medici (2004) 8 ogni 100.000 abitanti

Numero di infermieri (2004) 61 ogni 100.000 abitanti

Numero di ostetriche (2004) 12 ogni 100.000 abitanti

Mortalità infantile 80 su 1.000 nati vivi

Mortalità bambini sotto i 5 anni 138 su 1.000 nati vivi

Mortalità materna 880 su 100.000 nati vivi

Prevalenza HIV (tra i 15 e i 49 anni nel 2005) 6,7%

UGANDA

PROGETTI 2006

Impegno attuale

Nelle regioni del *West Nile* (Arua, Maracha, Yumbe, Nyapea, Nebbi, Angal), della Karamoja (Moroto, Kotido e Matany) e Regione centrale (Kampala, Naggalama, Nkozi, Nyenga e Nkokonjero), è stato garantito il sostegno alle strutture sanitarie private, non a fine di lucro, della Chiesa Cattolica, favorendo in particolare il consolidamento dei meccanismi di gestione e l'autonomia finanziaria. L'attenzione allo sviluppo delle reti sanitarie e dei suoi servizi si è concentrata particolarmente nei nuovi distretti, nati dal decentramento amministrativo avviato dal governo ugandese e alle aree di ricostruzione post-conflitto, oltre alle regioni del *West Nile* e della Karamoja. È proseguita la collaborazione con l'*Uganda Catholic Medical Bureau*, l'organismo di coordinamento e supporto delle strutture sanitarie *not for profit* della Chiesa Cattolica. Accanto agli interventi a supporto della gestione delle strutture sanitarie sono stati realizzati importanti progetti nell'ambito della disabilità fisica e mentale (epilessia), concentrati nella regione del *West Nile*.

Risultati significativi sono stati ottenuti nel campo delle tre endemie principali

HIV-tubercolosi-malaria, nelle regioni del *West Nile*, nella regione Karamoja e centrale (distretti di Mukono e Kayunga - diocesi di Lugazi): nell'ospedale di Naggalama (Regione centrale), sono stati introdotti i test HIV/AIDS e sono stati messi in trattamento antiretrovirale i pazienti; è stata rivitalizzata e consolidata la strategia CB-DOTS (Strategia di osservazione diretta su base comunitaria) nei distretti interessati e sono state integrate le cure HIV/AIDS-Tb.

Sono proseguiti il sostegno e la collaborazione con la Facoltà di Scienze Sanitarie dell'*Uganda Martyrs University* (UMU), per la formazione di quadri qualificati (56 gli studenti che hanno partecipato ai corsi di master e diploma della facoltà) e per la ricerca, che hanno permesso di finalizzare anche uno studio in collaborazione con lo staff di Medici con l'Africa Cuamm sull'efficacia del trattamento dei pazienti epilettici in *West Nile*.

Nel 2006, Medici con l'Africa Cuamm ha inoltre avviato nel paese un importante processo di aggiornamento della programmazione, che ha portato all'identificazione di nuove aree di intervento, che rispondono alle priorità sanitarie geografiche indicate dal governo.

Sono state, infatti, elaborate e avviate iniziative in ambito di salute materno-infantile, nella nuova zona di intervento (zona Acholi - Lango).

Sono stati 23 gli operatori di Medici con l'Africa Cuamm impegnati nel paese.

UGANDA

PROGETTI 2006

Supporto al piano strategico settoriale (HSSP) del Governo ugandese - Unicef

Nei distretti di Yumbe, Koboko, Maracha-Terego, Arua, Nebbi e Moroto, Medici con l'Africa Cuamm ha supervisionato e monitorato le varie iniziative e attività sanitarie. Sono stati predisposti, per tutti i distretti, i piani operativi e le previsioni di spese, appoggiando i programmi di vaccinazioni e le campagne nazionali: si è partecipato alle riunioni di gestione delle attività, si sono raccolti e analizzati i dati ed è stata effettuata una regolare rendicontazione.

Popolazione interessata: 1.948.000

Controparte: Unicef, distretti

Fonti di finanziamento: Unicef

Personale inviato: 4 medici di medicina pubblica, 1 logista

Durata del progetto: 43 mesi (dall'01/12/2003 al 30/06/2007).

Trattamento della tubercolosi su base comunitaria

L'intervento ha supportato il coordinamento delle attività nella lotta alla tubercolosi, attraverso la terapia sotto diretta osservazione (DOTS), rivitalizzando il sistema informativo, dando sostegno e formazione ai centri diagnostici, creando piani strategici annuali, migliorando la qualità delle analisi dei laboratori. Accanto a questo, ampio spazio è stato dato alla raccolta dati puntuale e sistematica sull'HIV-Tb, anche attraverso riunioni trimestrali per la pianificazione del lavoro nel territorio e allo sviluppo dell'integrazione delle cure tra HIV/AIDS e Tb.

Popolazione interessata: 3.189.000

Controparte: *Uganda Stop Tb Partnership*, distretti, Organizzazione Mondiale della Sanità

Budget totale: 164.033 Euro

Fonti di finanziamento: Organizzazione Mondiale della Sanità, donatori privati

Personale inviato: 1 medico di medicina pubblica

Personale sanitario locale: 4 *clinical officers*

Durata del progetto: 2 anni (dal 05/10/2005 al 03/10/2007).

A favore di mamme e bambini

Ha interessato quattro distretti (Nebbi, Maracha Terego, Mukono, Moroto) l'impegno nella cura della salute materno-infantile e dei malati di HIV/AIDS. Il sostegno clinico ai sette ospedali della Chiesa Cattolica ha riguardato i reparti di Pediatria e Ostetricia negli ospedali di Naggalama e Matany e l'appoggio clinico e organizzativo per l'HIV/AIDS negli ospedali di Nyenga e Naggalama. Questo impegno ha permesso di migliorare l'accesso ai servizi da parte dei pazienti pediatrici (che sono aumentati del 35,2% in due anni e mezzo) e di aumentare del 66,7% il numero dei parti assistiti. Inoltre 3.917 madri sono state testate per HIV e 60 bambini sono stati trattati per la prevenzione HIV. Importante anche il sostegno alla formazione delle levatrici tradizionali nell'ospedale di Matany.

Popolazione interessata: 2.500.000

Controparte: diocesi di Nebbi, Arua, Lugazi e Moroto

Budget totale: 840.391 Euro

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri, Associazione *Toyai Onlus* (Broni, PV), Gruppo di appoggio ospedale di Matany - Onlus (Milano)

Personale inviato: 3 medici

Personale sanitario locale: 1 medico

Durata del progetto: 42 mesi (dall'01/12/2002 al 31/05/2006).

Una nuova generazione di manager sanitari

La formazione di alto livello, anche nelle università, è una delle nostre principali linee di azione in Africa. A Nkozi, l'Università dei Martiri Ugandesi, abbiamo sostenuto le attività didattiche e di ricerca dei Master, Diploma e Certificato in Gestione dei servizi sanitari, del Diploma in Promozione Sanitaria ed Educazione, delle attività di ricerca e abbiamo fornito i materiali e gli equipaggiamenti per le attività. Sono stati 56 gli studenti che hanno partecipato ai vari corsi; 3 le collaborazioni didattiche consolidate con l'Università di Città del Capo (Sudafrica), con la sede centrale di Medici con l'Africa Cuamm e con il Ministero della Sanità ugandese; è stata realizzata una conferenza scientifica annuale e sono state effettuate 3 ricerche di cui una sull'efficacia del trattamento dei pazienti epilettici.

Controparte: *Uganda Martyrs University*

Budget totale: 882.280 Euro

Fonti di finanziamento: Conferenza Episcopale Italiana, Cuamm con Sara per l'Africa, donatori privati

Personale sanitario locale: 4 medici docenti della Facoltà di Scienze Sanitarie dell'Università

Durata del progetto: 4 anni (dall'01/01/2003 al 31/12/2006).

REGIONE DEL WEST NILE

Disabilità ed epilessia su base comunitaria

Disabili ed epilettici sono tra le categorie più svantaggiate e discriminate in Africa. Nel quadro di un vasto intervento di formazione dei riabilitatori di comunità, di consolidamento di una rete di servizi, di sostegno ai laboratori, ai reparti e alle cliniche per disabili, la nostra ong è impegnata in un progetto che vuole sostenere e migliorare le cure offerte a queste persone. Nel corso del 2006 ad Arua e Nebbi, grazie all'apertura di 8 cliniche per epilettici, sono stati trattati 7.513 pazienti epilettici, di cui 692 nuovi casi, sono stati formati 12 "attivatori di comunità", figure centrali per individuare i disabili nella comunità e convincere i parenti a curarli, 955 disabili motori sono stati trattati nel distretto di Nebbi e 155 sono stati ricoverati, 3.137 disabili motori sono stati trattati nel distretto di Arua.

Popolazione interessata: 1.498.000

Controparte: Ministero della Salute, distretti, ospedali distrettuali

Budget totale: *Prima fase:* 2.079.169 Euro: costo totale del progetto 608.658,97 Euro: quota gestita da Medici con l'Africa Cuamm.

Seconda fase: 65.705 Euro

Fonti di finanziamento: *Prima fase:* Ministero degli Affari Esteri, Associazione aiutiamo i fratelli poveri e lebbrosi, donatori privati.

Seconda fase: Comune di Como, Sai Ligresti S.p.A., donatori privati

Partner: Avsi (ong capofila), Ccm, Adac (*Arua District Amputees Community*), ospedali di Arua e Nebbi

Personale inviato: 1 fisioterapista

Staff di supporto locale: 2 assistenti di progetto

Durata del progetto: *Prima fase:* 3 anni (dall'01/09/2003 al 31/08/2006).

Seconda fase: 1 anno (dal 09/2006 all'08/2007).

Primary eye care

Il nostro intervento ha consentito di realizzare: 16.294 diagnosi e cure di infezioni oculari, 7.209 visite oculistiche, nei 27 ambulatori specialistici; la distribuzione di 1.886 occhiali e 531 interventi di cataratta per bambini non vedenti e altre patologie minori. Inoltre abbiamo provveduto al sostegno della prevenzione e cura primaria delle malattie oculistiche, alla fornitura di farmaci, l'attrezzatura dei laboratori e al supporto alle scuole elementari.

Popolazione interessata: 3.800.000

Controparte: diocesi e distretti interessati

Budget totale: 106.066 Euro

Fonti di finanziamento: Movimento Apostolico Ciechi, donatori privati

Partner: diocesi presenti nei distretti in cui il progetto è realizzato

Personale sanitario locale: 8 *Ophthalmic clinical officers*

Durata del progetto: 65 mesi (dall'01/06/2001 al 31/10/2006).

Ad Angal e Maracha, contro l'HIV/AIDS e la Tb

Le attività di cura e prevenzione dell'HIV/AIDS e della Tb richiedono un importante e capillare intervento nel territorio, nei villaggi e nei posti di salute più periferici. Con questo progetto nel 2006 Medici con l'Africa Cuamm è riuscito a testare 1.233 persone per l'HIV in 18 villaggi del distretto di Maracha Terego; ha seguito 63 malati di AIDS nei villaggi della contea di Maracha Terego e 51 in quelli della contea di Jonam; ha realizzato 6 sessioni scolastiche sul tema della prevenzione e cura dell'AIDS nelle scuole della zona. Sono stati inoltre coperti i costi del personale per le cliniche mobili (cliniche nei villaggi) di prevenzione della trasmissione del virus da madre a figlio e quelli dell'acquisto dei farmaci.

Popolazione interessata: 850.000

Controparte: diocesi di Nebbi e Arua

Budget totale: 20.000 Euro

Fonti di finanziamento: Caritas Antoniana, donatori privati

Durata del progetto: 2 anni (dall'01/06/2004 al 31/05/2006).

REGIONE CENTRALE

Rafforzamento dei servizi sanitari della diocesi di Lugazi

Abbiamo supportato gli uffici di coordinamento della diocesi, per sostenere e perfezionare le cure sanitarie. Negli ospedali di Nkokonjeru e di Naggalama il nostro intervento ha cercato di migliorare l'accesso alle cure e la gestione dell'ospedale. Sono stati realizzati interventi di ristrutturazione dell'ospedale di Nkokonjeru ed è stato effettuato uno studio sulle strutture sanitarie della diocesi. Gestione strutturata e piani operativi, fornitura di farmaci e attrezzature materiali di consumo, organizzazione delle farmacie, supervisioni, l'introduzione di procedure amministrative regolari: una serie di azioni manageriali che hanno completato il servizio chirurgico offerto dai nostri medici e reso più efficienti le strutture del luogo.

Popolazione interessata: 1.241.000
Controparte: diocesi di Lugazi, distretti di Mukono e Kyunga
Budget totale: 952.245 Euro
Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri, Conferenza Episcopale Italiana, diocesi di Lugazi, Comune di Cerreto Guidi, donatori privati
Personale inviato: 1 medico di medicina pubblica
Personale sanitario locale: 2 *clinical officers*, 1 medico chirurgo
Staff di supporto locale: 1 ingegnere
Durata del progetto: 3 anni (dall'01/04/2004 al 31/03/2007).

HIV/AIDS a Naggalama

Nell'ambito di un intervento a sostegno della clinica dell'HIV/AIDS, con un dipartimento specifico, si sono realizzati 2.339 test per l'HIV/AIDS, 1.069 pazienti sono stati arruolati nella clinica, 238 pazienti sono stati messi in trattamento antiretrovirale, sono state realizzate 4.747 visite ambulatoriali, 134 ricoveri, 117 visite HIV/ANC (HIV *Ante natal care*), insieme all'acquisto di farmaci e attrezzature e alle dotazioni di laboratorio.

Popolazione interessata: 905.000
Controparte: ospedale di Naggalama, *Mildmay Clinic*, distretto di Mukono, diocesi di Lugazi
Fonti di finanziamento: *Mildmay Clinic* (CDC Atlanta - PEPFAR), Medici con l'Africa Como-onlus
Partner: ospedale di Naggalama
Personale sanitario locale: 1 medico
Durata del progetto: 5 anni (dall'01/10/2006 al 31/12/2010).

Ristrutturazione dell'ospedale di Naggalama (II fase)

Come nuova fase di un importante intervento di rinnovamento e ristrutturazione, Medici con l'Africa Cuamm ha provveduto alla costruzione di 16 alloggi per il personale, alla ristrutturazione dell'ostello per 24 alloggi, alla fornitura di una pompa per l'impianto acqua, alla copertura dei costi di manutenzione delle strutture, alla ristrutturazione del reparto pediatrico, alla costruzione di alcuni servizi sanitari mancanti.

Popolazione interessata: 905.000
Controparte: ospedale di Naggalama, diocesi di Lugazi
Budget totale: 280.000 Euro
Fonti di finanziamento: Fondazione Cariparo, donatori privati
Staff di supporto locale: 1 ingegnere
Durata del progetto: 2 anni (dal 03/10/2005 al 02/10/2007).

Ospedale di Naggalama

La presenza di uno specialista ostetrico ginecologo ha permesso di fornire un supporto tecnico qualificato alla maternità dell'ospedale, oltre a consentire l'organizzazione di corsi di formazione per personale medico e infermieristico.

Popolazione interessata: 905.000
Controparte: diocesi di Lugazi
Budget totale: 14.000 Euro
Fonti di finanziamento: Ussl Venete, donatori privati
Partner: ospedale di Naggalama, diocesi di Lugazi
Personale inviato: 1 medico specialista in Ostetricia e Ginecologia
Durata del progetto: 8 mesi (dall'01/10/2005 al 30/05/2006).

REGIONE DELLA KARAMOJA

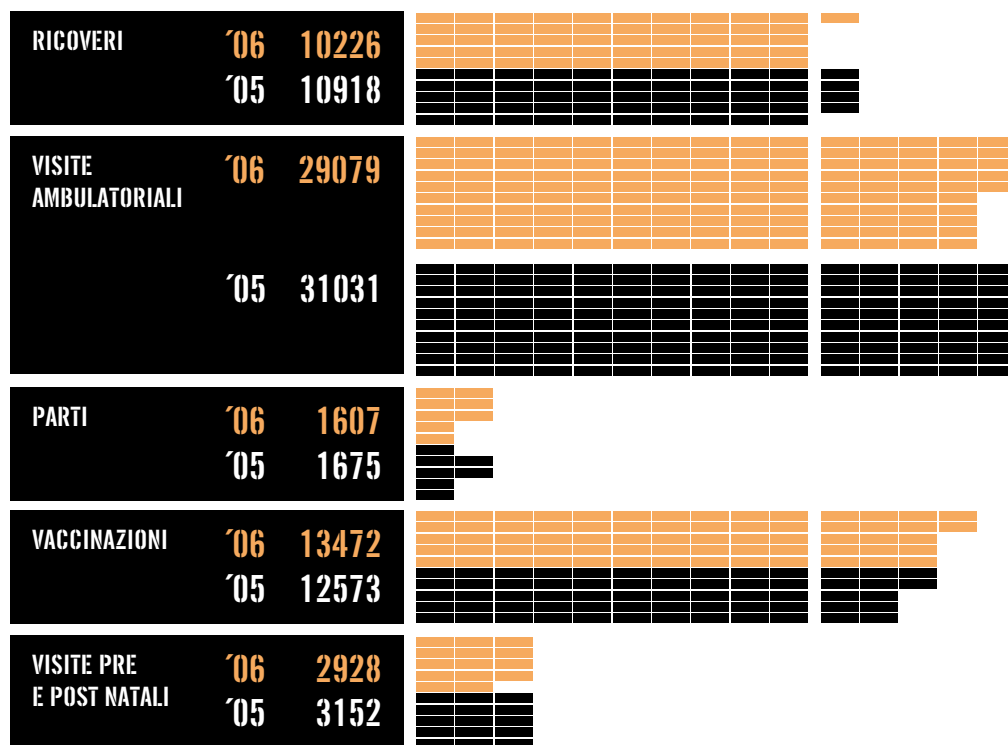
Supporto alla diocesi di Moroto

È un progetto avviato a metà anno in una zona particolare come la Karamoja, dove la popolazione vive ancora in modo primitivo, e ha l'obiettivo di sostenere i servizi sanitari della zona. Nel primo periodo sono state quindi pianificate le attività da realizzare, sono stati acquistati i primi materiali (fuoristrada e computer) ed equipaggiamenti, si sono firmati i rapporti con le autorità locali: azioni necessarie per realizzare in modo proficuo e portare a compimento il progetto nei prossimi anni.

Popolazione interessata: 392.000
Controparte: diocesi di Moroto
Budget totale: 289.350 Euro
Fonti di finanziamento: Provincia autonoma Trento, diocesi di Moroto, *Karamoja Group* - Associazione di Volontariato, Gruppo di appoggio ospedale di Matany - Onlus (Milano), Associazione *Toyai* Onlus (Broni, PV), donatori privati
Partner: *Karamoja Group* - Associazione di Volontariato, capofila dell'iniziativa, diocesi di Moroto
Personale inviato: 1 medico
Personale sanitario locale: 1 assistente medico
Staff di supporto locale: 1 segretaria e 2 autisti
Durata del progetto: 32 mesi (dall'01/05/2006 al 31/12/2008).

OSPEDALE DI ANGAL

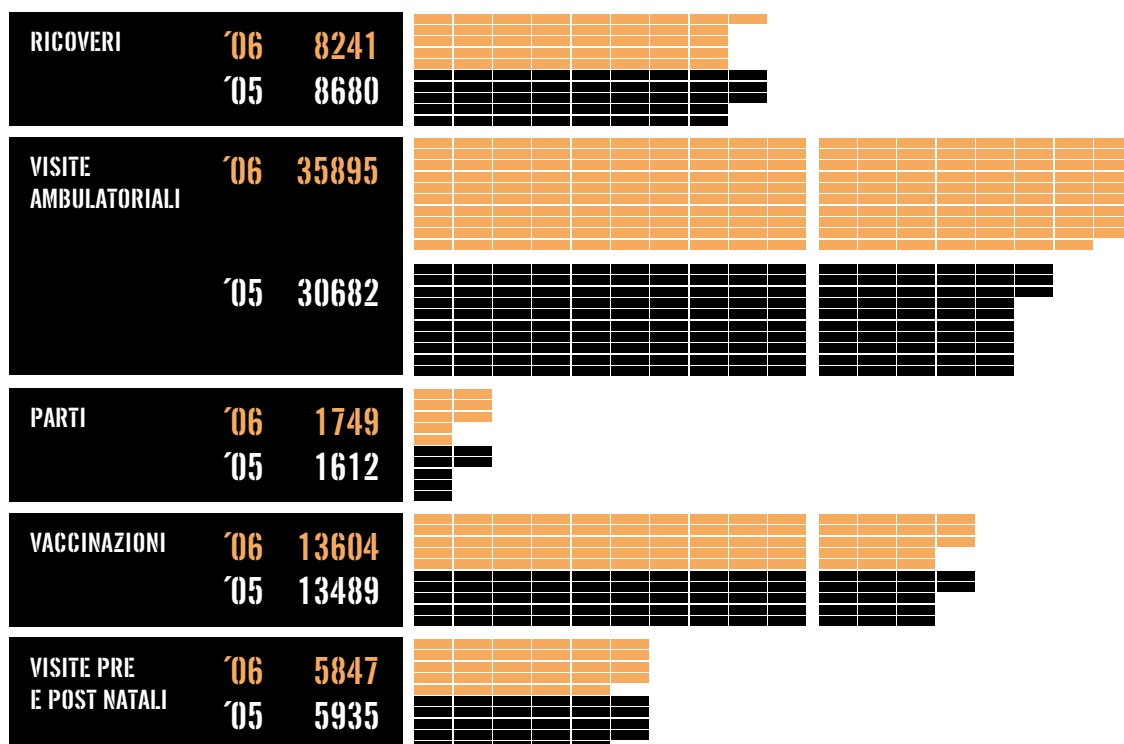
Attività 2005 / 2006



ogni rettangolo rappresenta 200 unità

OSPEDALE DI NAGGALAMA

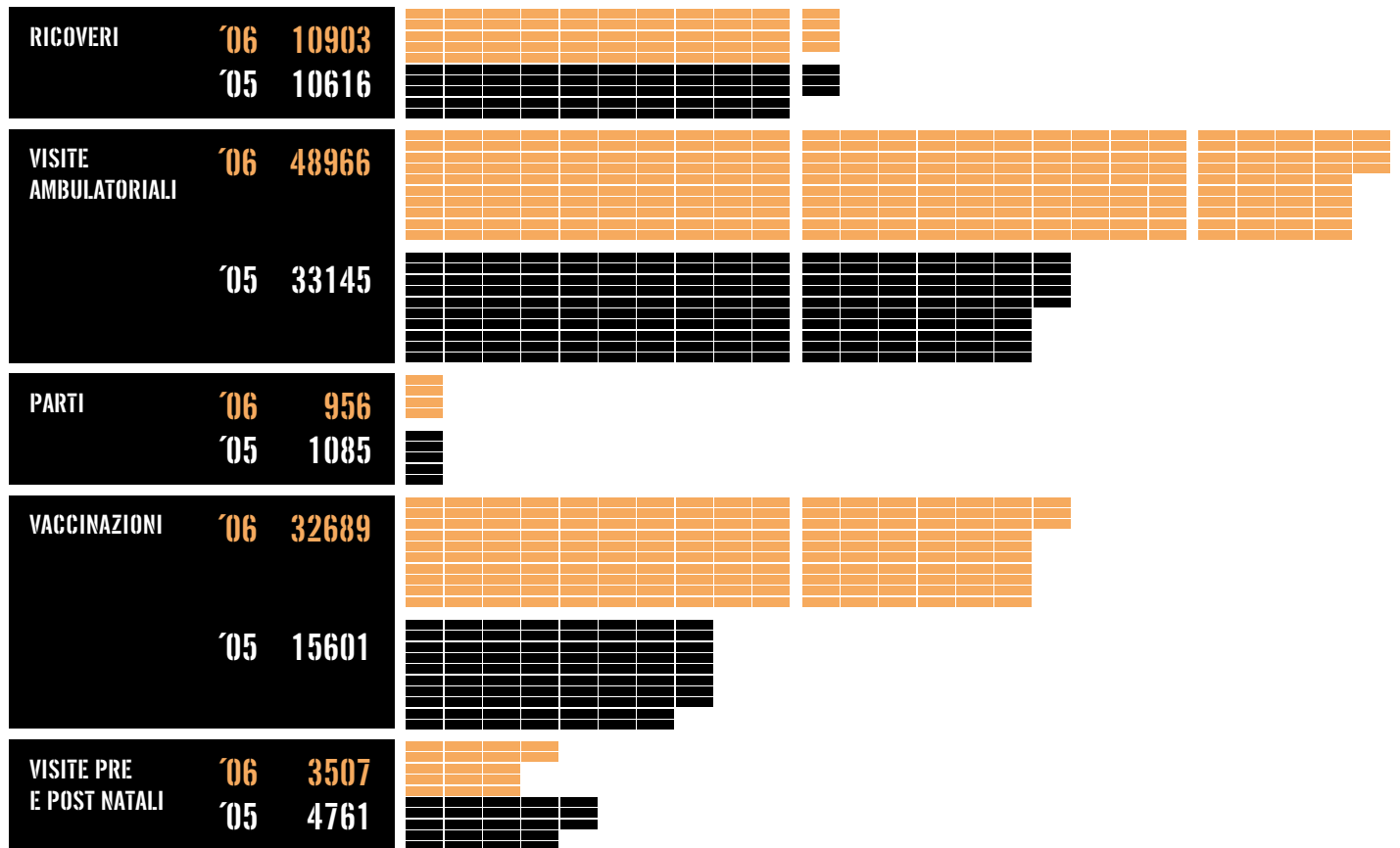
Attività 2005 / 2006



ogni rettangolo rappresenta 200 unità

OSPEDALE DI MATANY

Attività 2005 / 2006



ogni rettangolo rappresenta 200 unità





FOCUS

OSPEDALI

2006

Report ospedali

Nella nostra *mission* è chiaramente indicata la vocazione che ci ha ispirato fin dalle origini: fornire servizi sanitari alle popolazioni africane, soprattutto ai più vulnerabili, nell'ottica del diritto universale alla salute e alle cure sanitarie di base. «Come operatori sanitari siamo convinti che la salute non sia un bene di consumo ma un diritto umano. Nel terzo millennio si muore ancora di parto e non si può andare in ospedale perché è lontano o costa troppo. L'equità e l'accessibilità dei servizi sono tra le principali sfide per chi ha a cuore la sanità pubblica, lo sviluppo, i diritti umani».

In Africa, gli ospedali sono le principali strutture che erogano prestazioni sanitarie e, di conseguenza, la valutazione del loro impatto diventa cruciale. Intendiamo, in particolare, verificare e monitorare se la popolazione ha accesso alle cure ospedaliere e, soprattutto, se le fasce più deboli possono usufruire di tali servizi.

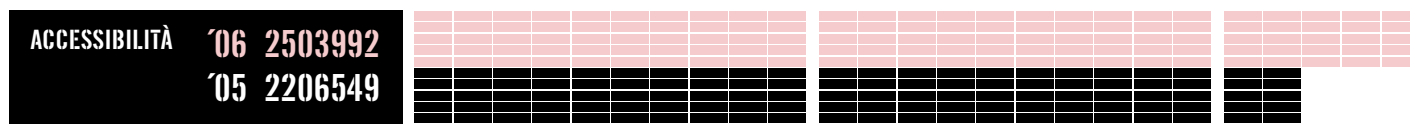
Da alcuni anni, fondamentali esperienze in Uganda hanno dimostrato che è possibile misurare l'accessibilità e l'equità dei servizi resi, insieme all'efficienza delle strutture ospedaliere e alla produttività del loro personale. Il volume di prestazioni sanitarie erogate da un ospedale può essere misurato utilizzando un indicatore aggregato chiamato SUO (*Standard Unit per Output*). Il SUO, prendendo come unità di misura la visita in ambulatorio (OPD=*Out Patient Department*) e dando un diverso peso alle altre principali prestazioni ospedaliere (ricoveri, parti, visite pre e post natali, vaccinazioni) permette di quantificare il volume totale di attività della struttura¹. Questo tipo di metodologia permette, soprattutto, di monitorare il singolo ospedale nel tempo. Sono tante e tali le differenze tra i paesi e all'interno di uno stesso paese, che il confronto tra ospedali risulta, invece, poco significativo. L'applicazione di questo metodo consente, in ogni modo, a esperti di sanità pubblica, manager ospedalieri e Consigli di amministrazione degli ospedali la pianificazione ragionata delle attività, l'assunzione di decisioni basate su evidenze e la giustificazione/rendicontazione di scelte sia positive (successi), sia negative (fallimenti). Soprattutto gli ospedali *not for profit* possono verificare se la loro attività è in linea con la *mission* di rendere disponibili servizi sanitari a tutti (accessibilità), ma soprattutto a coloro

¹ La formula rappresenta i pesi relativi delle varie prestazioni nel calcolo del SUO totale di un ospedale:
SUO-op = (15xricoveri) + (1xvisite ambulatoriali) + (5xparti) + (0,2xvaccinazioni) + (0,5xvisite pre-postnatali)

che ne hanno più bisogno (equità), gestendo bene le esigue risorse finanziarie (efficienza) e umane (produttività).
 A tal fine, Medici con l'Africa Cuamm ha avviato una raccolta dati finalizzata a valutare la *performance* degli ospedali relativamente alla loro *mission*.
 Medici con l'Africa Cuamm è presente o partecipa alla gestione di 19 ospedali in Africa (7 in Uganda, 5 in Etiopia, 4 in Tanzania, 3 in Angola). I grafici riportati mostrano la *performance* complessiva degli ospedali negli anni 2005 e 2006.

ACCESSIBILITÀ

Accessibilità (SUO-op totale)



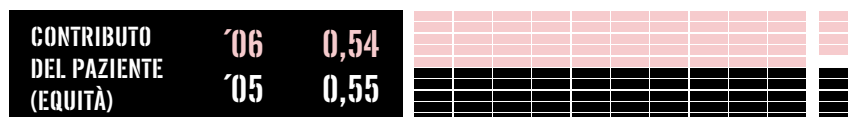
ogni rettangolo rappresenta 20000 unità

Il **diagramma 1** mostra l'accessibilità degli ospedali, intesa come la capacità di rendere disponibili a tutti i servizi sanitari, negli ultimi 2 anni (il SUO totale è un indicatore di accessibilità).

+ 13%

CONTRIBUTO DEL PAZIENTE (EQUITÀ)

Equità (ticket per SUO-op) in Euro



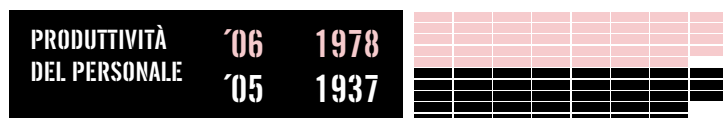
ogni rettangolo rappresenta 0,1 unità

Il **diagramma 2** mostra quanto del costo di una unità SUO viene pagato dagli utenti del servizio; il ticket o fee pagato per una unità di SUO è un indicatore di equità, nel senso che misura quanto i servizi sanitari sono disponibili, soprattutto ai più poveri.

- 2%
 (l'equità è maggiore se il ticket è minore)

PRODUTTIVITÀ DEL PERSONALE

Produttività (SUO-op per staff)



ogni rettangolo rappresenta 50 unità

Il **diagramma 3** evidenzia quante unità SUO vengono prodotte da un operatore sanitario, ovvero la buona gestione delle risorse umane.

+ 4%

COSTO PER UNITÀ PRODOTTA (EFFICIENZA)

Efficienza (costo per SUO-op) in Euro



ogni rettangolo rappresenta 0,1 unità

Il **diagramma 4** mostra il costo di produzione di una unità SUO negli ultimi 2 anni, cioè la buona gestione delle risorse finanziarie.

- 7%
(l'efficienza aumenta se il costo per unità diminuisce)

Gli ospedali supportati da Medici con l'Africa Cuamm nell'anno 2006 risultano più accessibili (SUO +13%), più equi (*User fee* per SUO=-2%), più produttivi (SUO per staff= +4%) e più efficienti (Costo per SUO= -7%).

Si può quindi concludere che nel 2006 gli ospedali in cui opera e collabora Medici con l'Africa Cuamm sono stati più fedeli alla loro *mission* nel fornire servizi accessibili alle popolazioni, usando in modo efficiente le poche risorse disponibili.

Le sfide future di Medici con l'Africa Cuamm attengono al rafforzamento di questo controllo qualitativo e quantitativo dei servizi erogati.

A tale scopo intendiamo sviluppare un sistema di monitoraggio della *performance* ospedaliera comune a tutti gli ospedali, tale da permettere un'analisi più approfondita della quantità, ma anche della qualità delle prestazioni ospedaliere. Una raccolta dati, in particolare finanziari, puntuale e corretta è requisito indispensabile.

DATI OSPEDALI

Dati 2004/2005

	2004/2005	IP (ricoveri)	OPD (visite ambulatoriali)	DEL (parti)	VCC (vaccinazioni)	ANC (visite pre e post natali)	SUO
UGANDA	ANGAL	10.918	31.031	1.675	12.573	3.152	207.267
UGANDA	MARACHA	7.073	23.249	732	13.852	2.945	137.247
UGANDA	NAGGALAMA	8.680	30.682	1.612	13.604	5.935	174.630
UGANDA	NKOKONJERU	3.832	13.601	840	15.571	2.940	79.865
UGANDA	NYENGA	6.518	15.579	572	15.901	3.786	121.282
UGANDA	MATANY	10.616	33.145	1.085	15.601	4.761	203.311
UGANDA	NYAPEA	7.688	17.935	1.101	7.287	5.680	143.057
TANZANIA	TOSAMAGANGA	3.005	7.728	643	5.424	1.167	57.686
TANZANIA	LUGARAWA	6.041	9.500	1.538	3.388	1.882	109.424
TANZANIA	MIKUMI	2.965	19.767	621	5.774	1.137	69.070
TANZANIA	IRINGA	0	0	0	0	0	0
ETIOPIA	WOLISSO	6.521	42.110	1.078	11.114	5.508	150.292
ETIOPIA	ATTAT	4.891	50.214	1.202	11.628	9.958	136.894
ETIOPIA	GAMBO	4.430	67.600	437	13.687	6.400	142.172
ETIOPIA	BUSHULO	2.765	18.667	219	4.809	1.522	62.960
ETIOPIA	DUBBO	3.543	23.346	470	24.086	3.396	85.356
ANGOLA	MAQUELA	7.041	8.740	653	0	0	117.620
ANGOLA	CHIULO	7.267	17.979	565	14.997	1.797	133.707
ANGOLA	DAMBA	2.767	12.558	308	91.107	1.768	74.708
	TOTALE	106.561	443.431	15.351	280.403	63.734	2.206.549

SPESE	FEES	N. STAFF	QUAL. STAFF	SUO	SPESE/SUO (EURO)	TICKET/SUO (EURO)	SUO/STAFF (EURO)
388.316	75.302	131	57	207.267	1,874	0,363	3.636
205.530	59.969	140	102	137.247	1,498	0,437	1.346
155.975	82.840	105	63	174.630	0,893	0,474	2.772
162.548	40.136	70	50	79.865	2,035	0,503	1.597
186.838	49.199	114	50	121.282	1,541	0,406	2.426
625.519	35.744	236	80	203.311	3,077	0,176	2.541
299.718	36.437	58	48	143.057	2,095	0,255	2.980
130.827	3.298	98	77	57.686	2,268	0,057	749
224.660	66.087	111	87	109.424	2,053	0,604	1.258
114.937	59.532	63	35	69.070	1,664	0,862	1.973
0	0	0	0	0	0	0	0
494.042	203.788	117	127	150.292	3,287	1,356	1.183
375.346	170.175	75	91	136.894	2,742	1,243	1.504
320.348	123.167	62	62	142.172	2,253	0,866	2.293
147.649	64.700	36	30	62.960	2,345	1,028	2.099
200.514	136.469	49	40	85.356	2,349	1,599	2.134
212.341	0	21	54	117.620	1,805	0,000	2.178
233.617	26.133	34	74	133.707	1,747	0,195	1.807
0	0	50	32	74.708	0	0	2.335
4.478.725	1.232.976	1.570	1.159	2.206.549	1,900	0,550	1.937,5

DATI OSPEDALI

Dati 2005/2006

	2005/2006	IP (ricoveri)	OPD (visite ambulatoriali)	DEL (parti)	VCC (vaccinazioni)	ANC (visite pre e post natali)	SUO
UGANDA	ANGAL	10.226	29.079	1.607	13.472	2.928	194.662
UGANDA	MARACHA	7.190	33.243	770	14.226	2.895	149.236
UGANDA	NAGGALAMA	8.241	35.895	1.749	13.489	5.847	173.876
UGANDA	NKOKONJERU	3.745	16.646	668	8.326	2.005	78.829
UGANDA	NYENGA	5.487	31.129	606	14.623	3.330	121.054
UGANDA	MATANY	10.903	48.966	956	32.689	3.507	225.582
UGANDA	NYAPEA	7.643	17.813	1.103	7.979	2.001	140.569
TANZANIA	TOSAMAGANGA	3.729	5.485	752	2.686	1.166	66.300
TANZANIA	LUGARAWA	6.289	12.790	1.550	7.012	776	116.665
TANZANIA	MIKUMI	3.288	21.279	628	12.415	1.434	76.939
TANZANIA	IRINGA	6.518	15.579	572	15.901	3.786	121.282
ETIOPIA	WOLISSO	6.549	42.405	1.682	10.734	8.166	155.280
ETIOPIA	ATTAT	6.912	57.516	1.430	16.424	10.427	176.844
ETIOPIA	GAMBO	3.737	57.221	431	20.281	1.223	120.099
ETIOPIA	BUSHULO	3.935	20.615	632	14.651	996	86.228
ETIOPIA	DUBBO	5.959	27.600	550	28.749	3.745	127.357
ANGOLA	MAQUELA	9.441	18.551	829	22.186	2.734	170.115
ANGOLA	CHIULO	6.659	21.204	526	21.818	1.956	129.061
ANGOLA	DAMBA	3.047	8.576	482	80.664	2.378	74.013
	TOTALE	119.498	521.592	17.523	358.325	61.300	2.503.992

SPESE	FEES	N. STAFF	QUAL. STAFF	SUO	SPESE/SUO (EURO)	TICKET/SUO (EURO)	SUO/STAFF (EURO)
195.372	45.016	132	57	194.662	1,004	0,231	3.415
312.484	58.981	140	69	149.236	2,094	0,395	2.163
302.513	88.716	107	68	173.876	1,740	0,510	2.557
156.046	34.949	54	41	78.829	1,980	0,443	1.923
208.039	61.074	84	61	121.054	1,719	0,505	1.984
608.000	37.207	123	69	225.582	2,695	0,165	3.269
281.531	38.100	58	45	140.569	2,003	0,271	3.124
130.827	32.985	147	66	66.300	1,973	0,498	451
0	0	88	49	116.665	0,000	0,000	1.326
118.778	68.077	65	38	76.939	1,544	0,885	1.184
313.845	82.642	114	50	121.282	2,588	0,681	1.064
605.352	247.184	243	124	155.280	3,898	1,592	639
480.901	201.427	166	90	176.844	2,719	1,139	1.065
0	0	126	63	120.099	0	0	953
185.789	89.708	75	36	86.228	2,155	1,040	1.150
258	194.426	123	75	127.357	0,002	1,527	1.035
0	0	21	54	170.115	0	0	3.150
644.579	41.056	40	71	129.061	4,994	0,318	3.227
0	0	19	28	74.013	0	0	3.895
4.544.314	1.321.548	1.925	1.154	2.503.992	1,700	0,540	1.977,6

PERSONALE

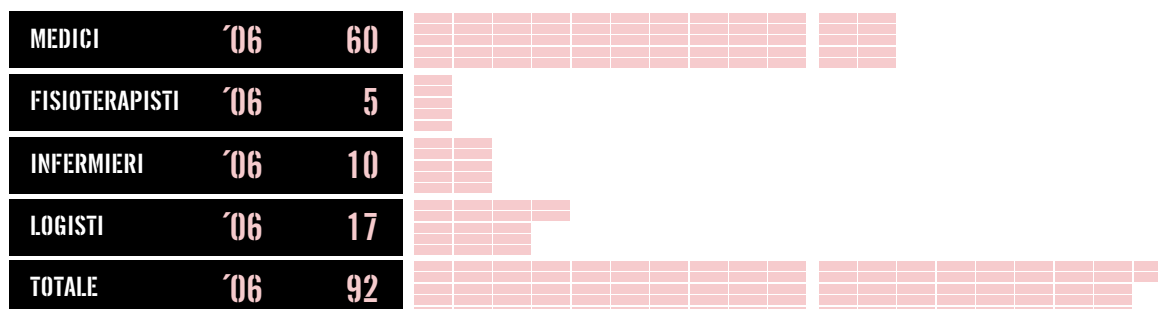
2006

Personale in servizio nei progetti

Nel 2006, si è registrato un aumento dei volontari in servizio nei progetti di Medici con l'Africa Cuamm. Il totale di operatori sul campo è di 92 persone, suddivise in 60 medici, 17 logisti/ amministrativi, 10 infermieri e 5 fisioterapisti.

TIPOLOGIA OPERATORI VOLONTARI

Dati 2006

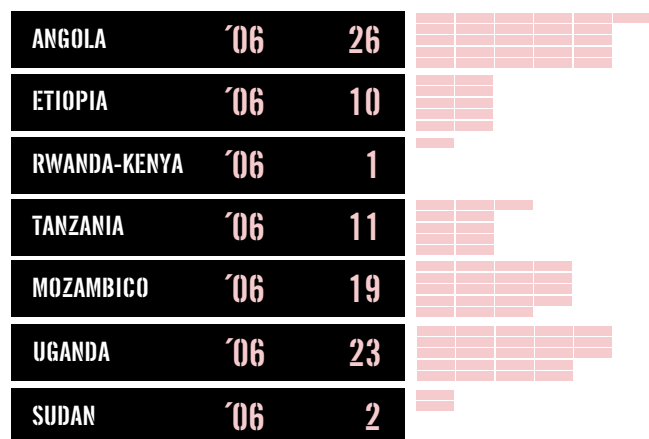


ogni rettangolo rappresenta 1 unità

Il diagramma successivo esplicita la distribuzione dei volontari nei diversi paesi in cui Medici con l'Africa Cuamm è presente.

DISTRIBUZIONE VOLONTARI NEI VARI PAESI

Dati 2006



ogni rettangolo rappresenta 1 unità





REPORT

ITALIA

ITALIA

GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

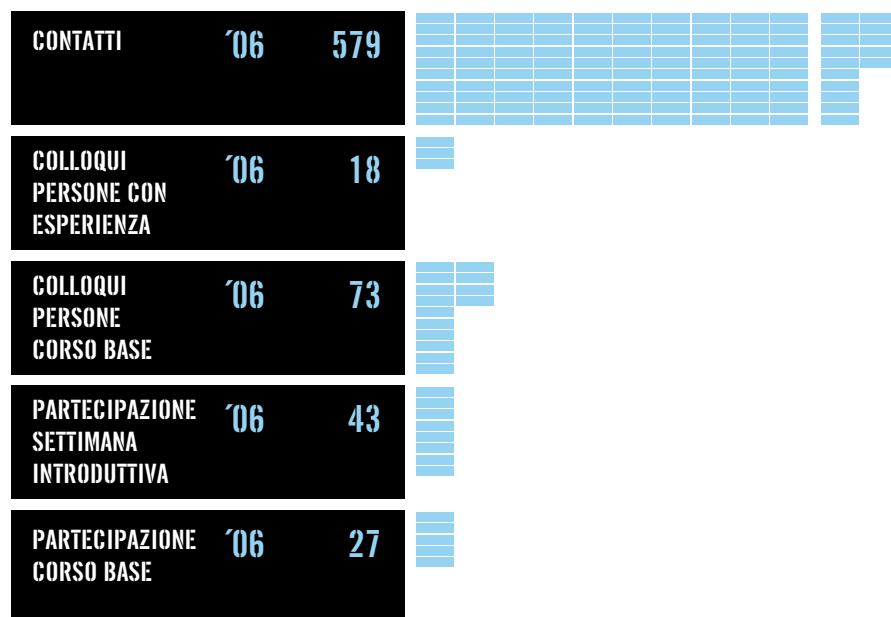
Lavorare oggi in Africa è una sfida alta e complessa, richiede risposte adeguate, in termini di strategie generali, di analisi, di ricerca, di conoscenza della realtà e dei problemi, di programmazione e di organizzazione, di motivazione e passione. Il futuro dell'organismo è strettamente legato all'investimento in capitale umano. Per questo, si è cercato di migliorare tutte le fasi della gestione delle Risorse umane: il reclutamento è stato allargato, la formazione ha continuato a essere aggiornata e costante, la selezione e la preparazione alla partenza sono diventate più accurate ed è stato elaborato un sistema di monitoraggio della *performance* dei singoli operatori.

RECLUTAMENTO

Nel corso dell'anno siamo stati contattati da 534 persone interessate al nostro lavoro; dopo un accurato *screening* dei *curricula* sono stati invitati a colloquio 18 professionisti con precedente esperienza nei Pvs e 73 alla prima esperienza; tra questi ultimi, 43 sono stati ammessi alla settimana introduttiva del Corso base: di questi, 27 hanno continuato l'*iter* formativo per personale sanitario e 7 quello per logisti/amministrativi.

TIPOLOGIA OPERATORI VOLONTARI

Dati 2006



ogni rettangolo rappresenta 5 unità

Numerose anche le iniziative di reclutamento attivo: dalla ricerca tramite il sito di Medici con l'Africa Cuamm, alla collaborazione con diverse Aziende ospedaliere del Nord e Centro Italia; dalla presenza a convegni medici, ai contatti con l'ordine dei medici, i sindacati e il mondo della cooperazione in generale.

È continuato, inoltre, il progetto di collaborazione con i medici specializzandi (*Junior project officer*) che ha l'obiettivo di fornire una formazione teorico-pratica, sul campo, sotto la guida di un medico *senior*, in modo da facilitare l'inserimento futuro di tali figure nell'ambito di un progetto di cooperazione sanitaria internazionale.

FORMAZIONE E PREPARAZIONE

Le proposte comprendono corsi di base per i volontari in partenza, corsi specialistici e collaborazioni con istituzioni universitarie per corsi di perfezionamento *post lauream* o corsi opzionali per studenti.

Tutti i corsi destinati a professionisti sanitari sono accreditati all'interno del Programma nazionale di educazione continua in medicina (ECM).

La formazione è possibile grazie alla nutrita schiera (35) di "formatori di Medici con l'Africa Cuamm", professionisti sanitari con grande esperienza nei nostri progetti, per un impegno complessivo di 600 ore di formazione.

Corsi di formazione di base

- Corso di formazione sull'organizzazione e la gestione dei servizi sanitari nei PVS ("Corso base")

Quattro settimane residenziali e un seminario conclusivo, per un totale di 170 ore di formazione che si sviluppano tra settembre e maggio. Dopo una prima settimana, il percorso formativo si differenzia per le due categorie (sanitari e amministrativi/logisti) che vengono inseriti rispettivamente nel Corso base e nel Corso di formazione per logisti e amministrativi.

Hanno partecipato al Corso base 2005/2006, 25 persone: 19 medici, 5 infermieri e 1 fisioterapista. Nel Corso base 2006/2007, invece, sono inseriti 27 operatori sanitari: 20 medici, 4 infermieri, 2 fisioterapisti e 1 ostetrica.

- Corso di formazione per logisti e amministrativi

Il corso si è svolto a novembre ed è stato strutturato in quattro giornate, per un totale di 30 ore di formazione. Caratterizzato da un focus specifico sulle necessità dei progetti di Medici con l'Africa Cuamm, ha fornito nozioni di contabilità e logistica di base. Sono stati 9 i frequentanti (7 amministrativi e 2 logisti).

Corsi di formazione specialistica

- Corso di formazione sulla gestione ospedaliera in Africa

Novità del 2006, il corso ha visto la partecipazione di 33 professionisti sanitari. Nelle 44 ore di formazione, sono state illustrate le specificità degli ospedali *non profit* nel contesto dei sistemi sanitari africani e si sono introdotti elementi essenziali di pianificazione, organizzazione e gestione ospedaliera.

- *Course on Health Care in Violent, Unstable Environments*

Il corso si è svolto a maggio ed è durato 2 settimane, per un totale di 84 ore di formazione. Rivolto a professionisti sanitari italiani e stranieri, ha visto la partecipazione di 17 persone, tra cui 10 operatori stranieri. Gli 8 formatori sono professionisti sanitari con consolidata esperienza.

Collaborazioni universitarie

- Corso di perfezionamento in Medicina Tropicale e Salute Internazionale dell'Università di Brescia
- Corso di perfezionamento in Anestesia nei Paesi in via di sviluppo dell'Università di Padova
- Corso di perfezionamento in sviluppo umano e gestione sanitaria in Africa dell'Università di Padova
- Corso Opzionale per studenti del Corso di Laurea in Medicina dell'Università di Padova

Centro di documentazione

Raccoglie oltre 3.000 volumi e riviste di carattere culturale e scientifico che spaziano dalla medicina tropicale alle problematiche dei Pvs, alla cooperazione internazionale. Sono inoltre disponibili 150 tesi sulle stesse tematiche.

SELEZIONE

- Persone alla prima esperienza: si è rafforzato il processo di selezione del personale, che oltre al colloquio personale, prevede questionari psicologici, questionari a risposta multipla, prove scritte, per far emergere le abilità e le competenze di ciascuno e per valutare le capacità di elaborazione e organizzazione delle conoscenze apprese.
- Candidati con precedente esperienza: ripetuti incontri e colloqui con i potenziali candidati con esperienza favoriscono una conoscenza approfondita e la selezione della persona da mandare sul campo.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Monitoraggio e valutazione sono attività fondamentali nella gestione delle risorse umane. Per questo sono stati elaborati alcuni strumenti funzionali a un processo che vuol diventare organico e sistematico. Gli strumenti elaborati consistono in schede di monitoraggio e di valutazione finale compilate ogni sei mesi dai singoli operatori e, in contemporanea, dal Rappresentante Paese e dal capo-progetto. Il sistema permette una restituzione dei dati dopo un'adeguata elaborazione degli stessi.

COMUNICAZIONE E RACCOLTA FONDI

Per partecipare attivamente al movimento per il diritto alla salute, è indispensabile una visibilità alta e intelligente e che le azioni programmatiche di Medici con l'Africa Cuamm si completino con azioni sistematiche di comunicazione, *lobby* e *advocacy*. Partendo da questa consapevolezza, la comunicazione dell'organismo non si è focalizzata solo sulla mera informazione delle attività, ma anche su proposte di "cambiamento" e sensibilizzazione della società.

Si sono, quindi, implementate, in maniera continuativa e strategica, attività di comunicazione e *fundraising*, a sostegno dei progetti nazionali e internazionali e delle aree di attività, non solo verso i tradizionali mercati delle persone fisiche, ma verso l'emergente settore dell'imprenditoria nazionale e internazionale.

Le attività si sono articolate principalmente in due linee di lavoro:

- Le **attività di comunicazione e promozione** su tutto il territorio nazionale.
- La **raccolta fondi** presso singoli donatori e aziende, per il finanziamento dei progetti.

Area pubblicazioni e materiali

La produzione editoriale è uno dei capisaldi delle attività di informazione e comunicazione. Il panorama delle nostre attività editoriali ha spaziato dal materiale divulgativo (materiali istituzionali e proposte *ad hoc* sui progetti), alle pubblicazioni (sei numeri della *newsletter* di collegamento e informazione *Cuamm solidarietà*, tre numeri del trimestrale di cooperazione e politica sanitaria internazionale *Salute e Sviluppo* e due numeri del semestrale di comunicazione interna *Quattro venti*), agli atti delle Giornate di studio, alla stesura di ricerche e monografie di approfondimento scientifico. È stata inoltre realizzata un'articolata proposta di comunicazione "Nel nome dell'Africa", comprensivo di *folder*, cartoline, manifesto e un volume (*Medici con l'Africa Cuamm. Parole che fanno bene*). Infine, maggiore strutturazione è stata data alle proposte di *gadget*.

Area media relation

L'impegno di sensibilizzazione dell'opinione pubblica sui problemi dell'Africa e sui nostri interventi ha caratterizzato tutte le principali attività dell'area *media relation*, attraverso un lavoro dedicato alla costruzione di relazioni solide con i media locali e nazionali (comunicati stampa, redazionali, schede di approfondimento, interviste Tv e radio, contatti *ad hoc*, rassegna stampa). Particolare cura è stata riservata all'aggiornamento del sito internet e all'informazione *on line*.

L'attività di comunicazione verso l'esterno ha riguardato soprattutto l'avvio di interventi in Africa, le Giornate di studio in Italia, le Giornate mondiali di lotta alle malattie e le prese di posizione dell'organismo in relazione a temi d'attualità. Dopo la campagna "Con l'Africa" l'impegno nella realizzazione di campagne di sensibilizzazione è proseguito nel 2006 con l'iniziativa legata all'Appello delle ong italiane "Per una nuova politica dello sviluppo globale" e la campagna contro l'AIDS in Africa "L'unica cosa che non ci serve è l'indifferenza", veicolata a livello nazionale e locale, a mezzo stampa e radio.

Eventi / progetti culturali

Medici con l'Africa Cuamm non si propone solo di costruire progetti e occasioni di sviluppo per i paesi dell'Africa, ma anche di fare cultura e comunicare realtà diverse a un pubblico più ampio, sensibilizzandolo e coinvolgendolo sui propri obiettivi e valori.

Il 2006 si è caratterizzato per la realizzazione di iniziative più tradizionali, quali le Giornate di studio o *Saturday* dedicate alla discussione di un tema specifico (AIDS: grandi donatori e lavoro sul campo; Mamme e bambini in Africa: le nuove linee guida dell'OMS; Con l'Africa: salute e cultura, i *media* a confronto; Un piano di sviluppo per l'Africa: modelli di cooperazione a confronto; Salute: privilegio o diritto universale?). Tra le altre proposte: alcune testimonianze nelle scuole, l'allestimento di mostre fotografiche, la partecipazione a manifestazioni di settore (Terra Futura a Firenze e Civitas a Padova), l'attivazione in città attraverso banchetti informativi o serate di sensibilizzazione, musica e solidarietà.

Area raccolta fondi e corporate

Si è avviata una maggiore diversificazione degli strumenti di *fundraising*: dalle campagne di *mailing*, alle iniziative di fidelizzazione; dalla promozione di regali solidali a campagne di sensibilizzazione sul 5 per mille, ecc. Inoltre, si è provveduto a coinvolgere i potenziali donatori su progetti specifici. L'area *corporate* ha visto l'inserimento di una risorsa umana dedicata verso la metà dell'anno, in ragione dell'importanza strategica che vi si ravvisa per la raccolta fondi.

GRUPPI

«I Gruppi sono associazioni autonome legalmente costituite che promuovono in definite aree territoriali la diffusione degli ideali e il sostegno delle iniziative del Cuamm» (dal Regolamento di Medici con l’Africa Cuamm).

I Gruppi sono il *trait d’union* tra il territorio, la società civile, le istituzioni pubbliche e private e la sede centrale di Medici con l’Africa Cuamm. Il loro aiuto è fondamentale nel sostegno ai progetti in Africa, nel reclutare risorse umane, nel ricercare fondi e nei rapporti coi donatori. Inoltre le diverse iniziative di informazione, solidarietà ed educazione nel territorio favoriscono la diffusione delle iniziative di Medici con l’Africa Cuamm e accrescono la speranza e il desiderio che si possa creare un futuro migliore per l’Africa.

I Gruppi sono distinti in tre categorie, a seconda del grado di appartenenza formale all’organismo:

- Gruppi Medici con l’Africa Cuamm, riconosciuti dal Consiglio di Amministrazione.
- Gruppi *partner*, vicini all’organismo ma non ancora riconosciuti dal Consiglio di Amministrazione.
- Gruppi amici, associazioni con finalità e attività più ampie che sostengono in modo puntuale alcuni progetti dell’organismo.

In totale si contano: 9 gruppi riconosciuti; 4 Gruppi *partner* e 9 Gruppi amici.

Nella sede di Padova, il Settore dedicato ha promosso e supportato le attività dei Gruppi, mentre il loro Comitato di Coordinamento ne ha favorito la nascita e il raccordo con la sede centrale

GRUPPI “MEDICI CON L’AFRICA CUAMM”

NOME	INFORMAZIONI	PAESI/ PROGETTI SOSTENUTI
CUAMM Medici con l’Africa Trentino	Sede: Trento/ Numero di soci: 44	Etiopia: “Istituzione del Dipartimento di Sanità pubblica presso l’ospedale di Wolisso” (Provincia di Trento); “Riabilitazione dell’ <i>Health Centre</i> di Wolisso” (regione Trentino Alto Adige). Altri progetti sono in fase di rendicontazione e chiusura, per l’Angola; altri sono stati presentati, per l’Angola e l’Uganda.
Associazione CUAMM Lecco	Sede: Lecco/ Numero soci: 85	Etiopia: ospedale, reparto di ortopedia e scuola infermieri di Wolisso.
Africa chiama - Associazione Amici dei Medici con l’Africa	Sede: Conegliano (TV)/ Numero soci: 57	Angola: “Riabilitazione dei servizi municipali di salute di Damba e <i>Maquela do Zombo</i> ” (provincia di Uige); supporto al programma di lotta alla tubercolosi nelle province di Luanda e Uige.
CUAMM Medici con l’Africa Gruppo del Piemonte	Sedi: Torino, Biella, Pinerolo/ Numero soci: 56	Etiopia: supporto all’ospedale St. Mary di Dubbo; ospedale e scuola infermieri di Wolisso e supporto al centro di riabilitazione fisica di Mekele; Angola: supporto all’ospedale di Chiulo.
CUAMM con Sara per l’Africa	Sede: Bassano del Grappa (VI)/ Numero soci: 82	Uganda: sostegno all’Università di Nkozi; Etiopia: sostegno all’ospedale di Wolisso.
Jenga-Insieme onlus - CUAMM Medici con l’Africa Siena	Sede: Siena/ n° soci: 100	Kenya: potenziamento dei servizi diagnostici per il controllo dell’infezione HIV-AIDS nei distretti di Nyandarua e Laikipia.
Noi con l’Africa - Zimella	Sede: Zimella (VR)/ Numero soci: 41	Etiopia: sostegno all’ospedale di Wolisso.
Santarcangelo città del mondo	Sede: Santarcangelo (RN)/ Numero soci:13	Etiopia: supporto all’ospedale St. Mary di Dubbo
Medici con l’Africa Modena - Reggio Emilia	Sede: Modena Numero soci: 29	Tanzania: sostegno ai servizi sanitari in “Quattro aree” (ospedale di Lugarawa e <i>Health Centre</i> di Mikumi).

GRUPPI “PARTNER DI MEDICI CON L’AFRICA CUAMM”

NOME	INFORMAZIONI	PAESI/ PROGETTI SOSTENUTI
CUAMM Medici con l’Africa Molfetta	Sede: Molfetta (BA)	Sostegno all’ospedale di Maquela (Angola)
Gruppo di appoggio Tosamaganga hospital	Sede: Roma e Sacile	Supporto alle attività negli ospedali di Tosamaganga e Mikumi, in Tanzania
Medici con l’Africa Como-onlus	Sede: Como	Supporto alle attività nell’ospedale di Naggalama, in Uganda; presentazione al comune di Como di un bando per il sostegno alla riabilitazione nel <i>West Nile</i> -Uganda
Gruppo Lugarawa	Sede: Padova	Sostegno ai servizi sanitari in quattro aree della Tanzania (all’ospedale di Lugarawa) e al programma di sviluppo per persone con disabilità a Nyahururu (Kenya).

GRUPPI “AMICI DI MEDICI CON L’AFRICA CUAMM”

NOME	INFORMAZIONI	PAESI/ PROGETTI SOSTENUTI
Associazione Amici dei bambini contagiati da HIV/AIDS onlus	Sede: Livorno	Sostegno alla lotta all’HIV in Tanzania; Presentazione di un progetto di lotta alle malattie infettive a Nebbi, Uganda.
Associazione aiutiamo i fratelli poveri e lebbrosi - onlus	Sede: Gandino (BG)	Supporto al progetto di riabilitazione fisica nel <i>West Nile</i> (Uganda).
Gruppo di appoggio Ospedale di Matany - onlus	Sede: Milano	Supporto alle attività nell’ospedale di Matany (Uganda).
Associazione <i>Toyai</i> onlus	Sede: Broni (PV)	Supporto alle attività nell’ospedale di Matany (Uganda).
Mercatino della solidarietà	Sede: Bassano del Grappa (VI)	Raccolta fondi per i progetti in collaborazione con il Gruppo Cuamm con Sara per l’Africa-Onlus.
Associazione Medici dell’Alto Adige per il terzo mondo	Sede: Bolzano	Sostegno alle attività in Tanzania (prevenzione AIDS, cura materno-infantile, supporto ospedale di Mikumi).
Associazione Amici di Angal	Sede: Arbizzando di Valpolicella (VR)	Supporto all’ospedale di Angal in Uganda e sensibilizzazione sul territorio.
Gruppo Missionario di Asiago	Sede: Asiago (VI)	Iniziative di raccolta fondi a favore dei progetti in Angola.
Gruppo Missionario Madre Teresa	Sede: Villa del Conte (PD)	Potenziamento dei servizi diagnostici per il controllo dell’infezione HIV-AIDS nei distretti di Nyandarua e Laikipia.

COLLEGIO STUDENTI

Medici con l'Africa Cuamm è nato come Collegio per la formazione di studenti di medicina, orientati a prestare servizio di volontariato nei Paesi in via di sviluppo e impegnati in attività di sensibilizzazione in Italia.

Nel corso del 2006 sono stati ospitati nel collegio 47 studenti, 10 religiose indiane, che studiano medicina, e cinque laureati. Il programma delle attività proposte agli studenti si sviluppa in tre ambiti: spiritualità, cultura, sensibilizzazione e solidarietà.



BILANCIO



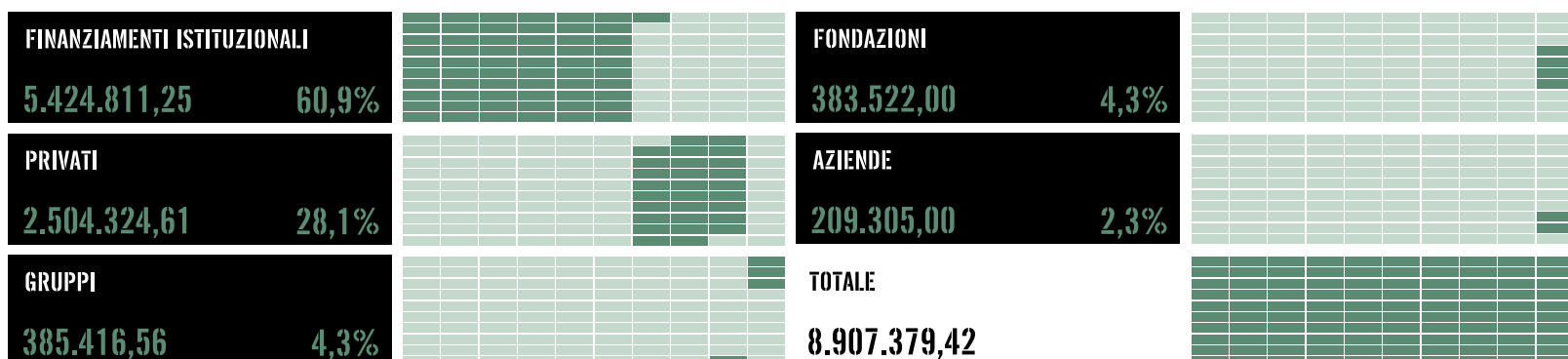
BILANCIO 2006

INTRODUZIONE AL BILANCIO 2006

La struttura di Medici con l'Africa Cuamm è giuridicamente integrata all'interno della Fondazione "Opera San Francesco Saverio". Il bilancio, pur essendo unico, si compone dei risultati delle tre attività svolte: Fondazione, Ong-Onlus e Collegio Universitario. Gli indici e i grafici di seguito riportati rappresentano esclusivamente le attività della Ong-Onlus per l'anno 2006.

ENTRATE ONLUS

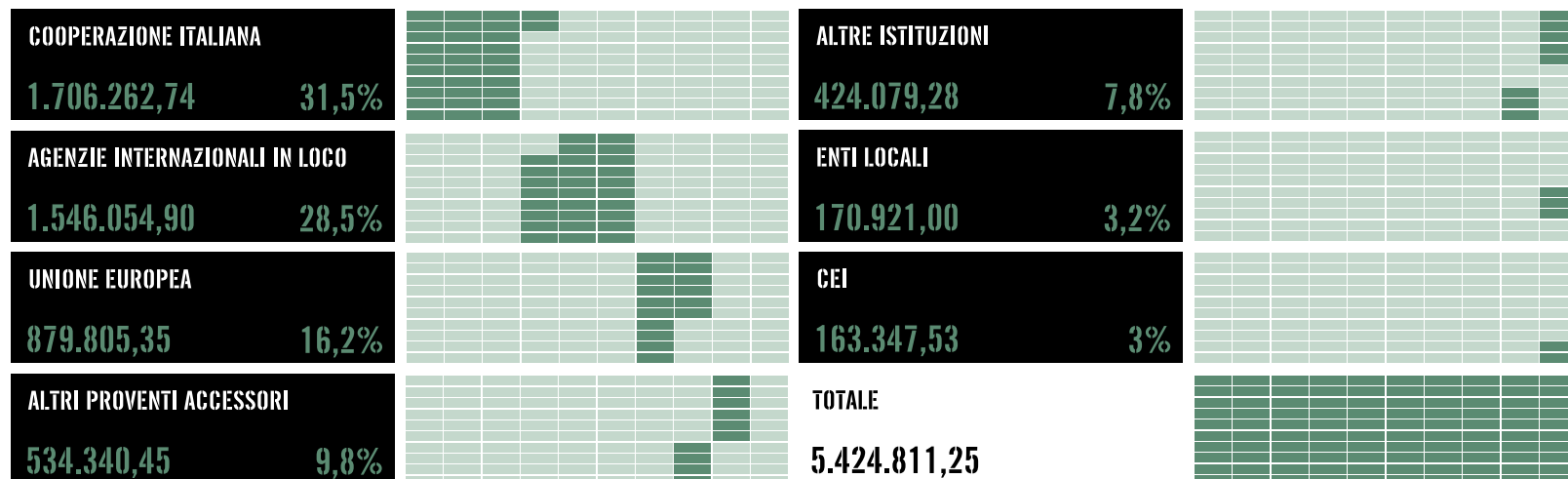
Dati in Euro



ogni rettangolo rappresenta 1 punto percentuale

DETTAGLIO FINANZIAMENTI ISTITUZIONALI

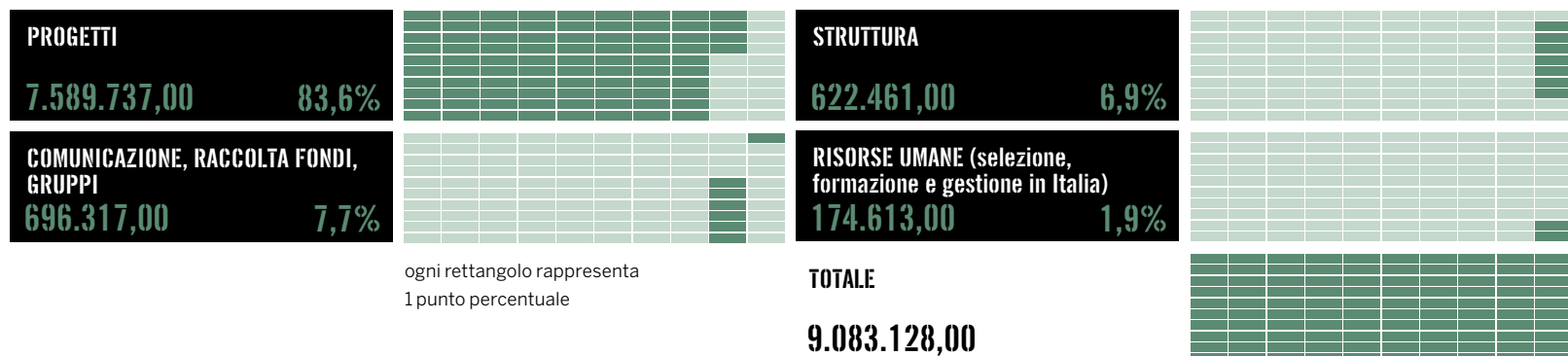
Dati in Euro



ogni rettangolo rappresenta 1 punto percentuale

USCITE ONLUS

Dati in Euro



I costi dei **Progetti** comprendono: costi per la realizzazione dei progetti in loco, costi per servizi progetti, altri oneri collegati ai progetti, costi personale progetti.

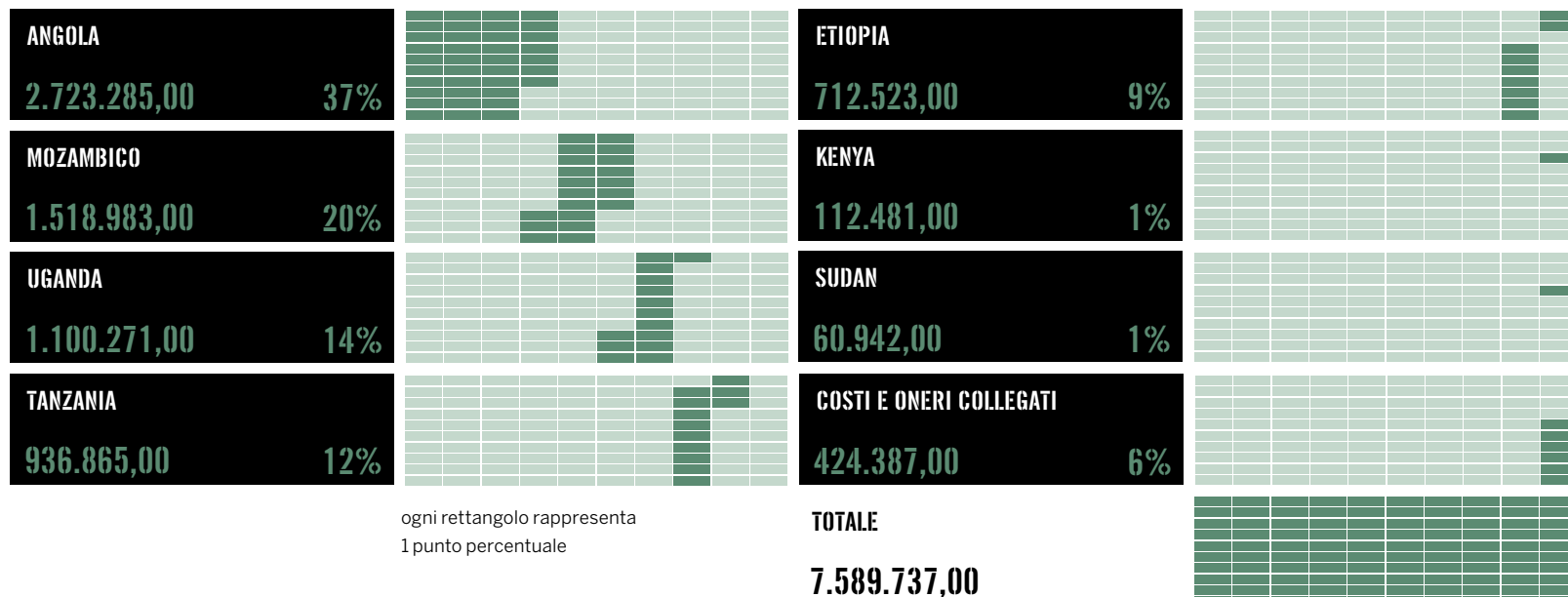
I costi di **Comunicazione, Raccolta Fondi e Gruppi** comprendono: costi per servizi settore comunicazione e settore gruppi, costi per pubblicazioni, per *media relation*, per gestione e comunicazione eventi, per educazione allo sviluppo, per fidelizzazione, per nuove campagne, costi per personale comunicazione raccolta fondi e gruppi.

I costi di **Risorse Umane (selezione, formazione e gestione in Italia)** comprendono: costi per servizi di selezione, reclutamento, formazione e gestione delle risorse umane in Italia destinate ai progetti, costi per corsi di perfezionamento, costi per personale gestione risorse umane.

I costi di **Struttura** comprendono: costi del personale gestione generale della struttura, costi per acquisto materie prime, costi per servizi gestione struttura, ammortamenti, oneri diversi gestione struttura, oneri finanziari, oneri straordinari, imposte e tasse.

DETTAGLIO INVESTIMENTI IN AFRICA

Dati in Euro



**Medici con l'Africa CUAMM**

via San Francesco, 126 - 35121 Padova - Italy
tel +39 049 8751279
tel +39 049 8751649
fax +39 049 8754738
cuamm@cuamm.org
www.mediciconlafrica.org

Progetto grafico

Heads collective

Fotografia

© Enrico Bossan

Coordinamento di redazione

Elisa Bissacco, Anna Talami

Impaginazione

Publistampa Arti Grafiche
Pergine Valsugana (Tn)

Stampato

da Publistampa Arti Grafiche
Pergine Valsugana (Tn) su carta:

(Copertina)

Fedrigoni Sirio Bruno da 290 g/mq

(Interno)

Fedrigoni Sirio bruno 80 gr/mq

Fedrigoni Arcoset 120 gr/mq

Fedrigoni Woodstock 80 gr/mq

Si ringraziano

Maurizio Murru per i dati sui paesi

Stefano Vicentini per i dati sugli ospedali

Finito di stampare

nel mese di settembre 2007

Fonti

I testi sono stati elaborati dai diversi settori di competenza, dai Rappresentanti Paese e dai volontari in Africa e sono stati rivisti dal settore Comunicazione di Medici con l'Africa Cuamm.

I dati riportati nelle schede paese sono estratti da:

World Bank, World Development Report 2007: Development and the next generation, The World Bank, Washington DC, 2006, World Health Organization, World Health Report 2006, Working Together for Health, The World Health Organization, Geneva, 2006, United Nations Development Programme, Human Development Report 2005; International Cooperation at a crossroads: ad, trade and security in an unequal world, UNDP, New York, 2005, United Nations Children Fund, State of the World Children 2006, Excluded and invisible, Unicef, New York, 2005.

Nota: Il Sud Sudan fa parte del Sudan; non è, o non è ancora, un paese indipendente. I documenti internazionali riportano dati per l'intero Sudan. I dati qui riportati per il Sud Sudan sono stati ricavati da due documenti: *Joint Assessment Mission Southern Sudan*, preparato nel 2004 dalla Banca Mondiale e da varie Agenzie delle Nazioni Unite in vista della Conferenza dei donatori di Oslo; *Towards a baseline: best estimates for social indicators for Southern Sudan*, redatto, nel 2004, dal *New Sudan Centre for Statistics and Evaluation* in collaborazione con l'Unicef.



