
A

N



**MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM**

N

U

A

L

R

E

P

ITALIANO ENGLISH >
O

R

T

1

0



ANNUAL REPORT 2010



INDICE / INDEX

4

INTRODUZIONE INTRODUCTION

- 4 60 anni: ricordare per rimotivare
60 years: re-ignition through recollection
- 5 Obiettivi del millennio
The Millennium goals
- 6 Piano strategico 2008-2015 e oltre
Strategic plan 2008-2015 and beyond

8

DICONO DI NOI WHAT THEY SAY ABOUT US

- 10 Mission
Mission
- 11 Struttura
Structure
- 12 Organigramma
Organization Chart
- 14 Istantanea
Flash
- 14 In 60 anni di storia
In 60' years history

17

REPORT AFRICA AFRICA REPORT

- 19 Angola
Angola
- 25 Etiopia
Ethiopia
- 31 Mozambico
Mozambique
- 37 Sud Sudan
South Sudan
- 41 Tanzania
Tanzania
- 47 Uganda
Uganda
- 53 Focus ospedali
Hospitals
- 62 Risorse umane
Human resources

69

REPORT ITALIA REPORT ITALY

- 70 Comunicazione
Communication
- 76 Relazioni con il territorio e *fundraising*
Territorial relations and Fundrasing
- 80 Educazione e *public awareness*
Education and public awareness

83

BILANCIO FINANCIAL STATEMENTS

- 85 Introduzione al bilancio
Introduction to the balance sheet

60 ANNI: RICORDARE PER RIMOTIVARE /

60 YEARS: RE-IGNITION THROUGH RECOLLECTION

Intensa, semplice, di alto profilo politico nel senso più nobile e profondo del termine. La giornata dell'11 novembre 2010, celebrativa del sessantesimo anniversario di attività di Medici con l'Africa Cuamm, è stata segnata dalla partecipazione del Presidente della Repubblica, on. Giorgio Napolitano e dal confluire commosso e appassionato di oltre 1.300 volontari, amici, ospiti. Preceduta dalla solenne cerimonia per il conferimento della *Laurea honoris causa* a don Luigi Mazzucato nell'Aula magna del Bo, grazie alla ricchezza dei contributi, delle testimonianze, delle riflessioni ci ha posti tutti davanti a un grande mandato: essere sempre più forti nelle nostre convinzioni, rimotivare il nostro impegno, senza mai perdere di vista i poveri, l'Africa, il diritto alla salute che ha ispirato fino ad ora ogni nostra scelta.

Come ci ha detto il Presidente Napolitano non ci sentiamo alla fine, ma agli inizi della nostra missione. Una felice sintesi di scienza e solidarietà, di rigore e ostinato impegno di formazione, di aiuto e di valorizzazione delle ricchezze che vengono anche dai paesi più poveri.

La lezione più grande, silenziosa, ma esigente, è venuta dalla grande assemblea, dai tanti giovani e meno giovani, noti e meno noti, vicini e lontani che hanno risposto all'invito di essere presenti.

Continuiamo ad avere a cuore i 4,5 milioni di bambini sotto i 5 anni (soprattutto neonati, entro il primo mese di vita) che muoiono ogni anno in Africa sub-Sahariana e le 265.000 mamme che perdono la vita dando alla luce i loro figli. È lì che si concentra l'ingiustizia più nascosta e silenziosa; la sfida più dura. Mamme e bambini, specie neonati, sono il vero punto critico in molti paesi africani. Si tratta di una vera e propria emergenza sanitaria che affligge diversi paesi africani.

Il nostro modo di festeggiare è stata l'assunzione di un nuovo impegno per arrestare questo silenzioso sterminio. "Questa è una foto di guerra" è infatti lo slogan della campagna per l'accesso gratuito al parto e la cura del neonato che abbiamo lanciato in occasione del nostro sessantesimo compleanno. Nella convinzione che la salute sia un diritto per tutti e non un privilegio per pochi, ci siamo posti l'obiettivo, ambizioso ma realizzabile con l'aiuto di tutti, di assicurare gratuitamente parti assistiti in condizioni normali, ma anche complicate, garantendo tutti i servizi sanitari di base legati alla sopravvivenza della mamma e del bambino, compreso il parto cesareo, se necessario. Possibilità banale per il nostro mondo, ma ancora un miraggio per gran parte dell'Africa. Garantire l'accesso gratuito al parto e la cura del neonato e del bambino: è la nostra parte, che vogliamo fare fino in fondo.

È questo il cammino che ci attende, ancora, con strenua convinzione: far sì che le nostre idee siano capaci di influenzare comportamenti e azioni. Il caloroso sostegno che abbiamo sentito ci aiuta a star diritti, a non farci usare: siamo tutti noi con la serietà della nostra adesione alla causa dell'Africa, ai poveri, ai malati che rendiamo autentico ogni discorso e ogni dichiarazione a cambiare mentalità, assumendoci le fatiche infinite di riconoscere che esistono necessità che chiedono ascolto e generano nuove spazi di inventiva, di progettualità. Costanza, tenacia, pazienza, realismo esprimono bene questa scelta di impegnarsi in prima fila.

don Dante Carraro – direttore di Medici con l'Africa Cuamm

Intense, simple and with a high political profile, in the noblest, most profound sense of the term. The celebrations of the sixtieth anniversary of Doctors with Africa Cuamm, held on 11th November 2010, were marked by the participation of the President of the Republic (of Italy n.d.t.), Mr. Giorgio Napolitano and the moving, enthusiastic gathering of over 1,300 volunteers, friends and guests.

The day's wealth of contributions, testimonials and reflections, preceded by a solemn ceremony at the Great Hall of the Bo Palace (Padova University n.d.t.) to confer an honorary degree on Fr. Luigi Mazzucato, laid the foundations for our future work. Our task is now to strengthen our convictions and re-ignite our commitment, without losing sight of the poor, Africa, and the right to health that have inspired all our choices thus far.

As President Napolitano stated, we are at the start rather than the end of our mission. A winning combination of science and solidarity, of rigour and stubborn commitment to training, of aid and capitalization of the wealth of even the poorest of countries. The biggest - silent but demanding - lesson came from the general assembly, from the many young and not so young, well-known and less known people, from near and far, who responded to the invitation to take part.

Our heart is still with the 4.5 million children aged under 5 who die each year in Sub-Saharan African (particularly the newborn in their first month of life) and the 265,000 mothers who lose their lives during childbirth. Here, in silence, lies the greatest hidden injustice; the most arduous challenge. Mothers and children, most notably the newborn, are the real critical point in many parts of Africa. It is an out-and-out health emergency afflicting many African nations.

Our way of celebrating is to take on a new commitment to stop this silent extermination. "This is a war photograph," is the slogan accompanying the campaign for free access to assisted delivery and neonatal care launched on the occasion of our sixtieth anniversary. Convinced that health is a right for all and not the privilege of a few, we have set ourselves the goal - which is ambitious but achievable with everyone's help - of ensuring free assisted child delivery in both normal and complicated situations. We aim to guarantee all basic healthcare services related to the survival of mother and child, including caesarean sections, where necessary. This procedure is commonplace in our world, but remains a mirage for most of Africa. To guarantee free access to assisted delivery and neonatal and child care: this is our contribution and we intend to make it to the full.

The pathway we have undertaken with tireless conviction is to ensure that our ideas influence behaviours and actions. The warm support we have experienced keeps us upright and prevents our being exploited. In our serious dedication to the cause of Africa, the poor and sick, we as a group can authenticate all talk about changing the mindset, by endeavouring to acknowledge that responding to needs can require the ability to listen and create new room for inventiveness and planning. Constancy, perseverance, patience and realism appropriately express our decision to serve on the front line.

Fr. Dante Carraro – Director of Doctors with Africa Cuamm

OBIETTIVI DEL MILLENNIO / THE MILLENNIUM GOALS

*Medici con l'Africa Cuamm è impegnato in particolar modo negli obiettivi sanitari
* Doctors with Africa Cuamm is particularly committed to the goals relating to health

Icone Millennium Goals:
© Undp Brazil
Icons Millennium Goals:
© Undp Brazil



1 **Eliminare la povertà estrema e la fame.** Il traguardo: dimezzare, entro il 2015, la percentuale di persone che vivono con meno di un dollaro al giorno e di persone che soffrono la fame.
Eliminate extreme poverty and hunger
The target: to halve by 2015 the proportion of people whose income is less than one dollar per day and of people who suffer from hunger.



2 **Raggiungere l'istruzione primaria universale.** Il traguardo: assicurare, entro il 2015, che in ogni luogo i bambini e le bambine siano in grado di portare a termine un ciclo completo di istruzione primaria.
Achieve universal primary education
The target: to ensure that by 2015, children everywhere, boys and girls alike, will be able to complete a full course of primary schooling.



3 **Promuovere l'uguaglianza di genere e l'empowerment delle donne.** Il traguardo: eliminare la disuguaglianza di genere nell'istruzione primaria e secondaria preferibilmente entro il 2005 e a tutti i livelli di istruzione entro il 2015.
Promote gender equality and empower women
The target: to eliminate gender disparity in primary and secondary education, preferably by 2005, and in all levels of education no later than 2015.



4 **Diminuire la mortalità infantile*.** Il traguardo: ridurre di due terzi, entro il 2015, il tasso di mortalità infantile al di sotto dei cinque anni d'età.
Reduce child mortality*
The target: to reduce by two-thirds, by 2015, the under-five mortality rate.



5 **Migliorare la salute materna*.** Il traguardo: ridurre di tre quarti, entro il 2015, il tasso di mortalità materna.
Improve maternal health*
The target: to reduce by three-quarters, by 2015 the maternal mortality ratio.



6 **Combattere l'Hiv/Aids, la malaria e le altre malattie*.** Il traguardo: arrestare, entro il 2015, e invertire la tendenza alla diffusione dell'hiv/aids, della malaria e di altre malattie, quali la tubercolosi.
Combat Hiv/Aids, malaria and other diseases*.
The target: to have halted by 2015, and begun to reverse the spread of Hiv/Aids, malaria and other diseases, as Tuberculosis.



7 **Assicurare la sostenibilità ambientale.** Il traguardo: integrare i principi di sviluppo sostenibile nelle politiche e nei programmi dei paesi, arrestare la perdita delle risorse ambientali, dimezzare il numero di persone che non hanno accesso all'acqua potabile.
Ensure environmental sustainability
The target: to integrate the principles of sustainability into country policies and programmes, to reverse the loss of environmental resources, and to halve the number of people without access to drinking water.



8 **Sviluppare un partenariato globale per lo sviluppo.** I 189 stati membri delle Nazioni Unite che nel 2000 hanno sottoscritto la Dichiarazione del Millennio si sono impegnati a costruire un partenariato per lo sviluppo, attraverso politiche e azioni concrete volte a eliminare la povertà.
Develop a global partnership for development
The 189 member states of the United Nations who signed the Millennium Declaration in 2000 were committed to building a partnership for development, through solid policies and actions aimed at eliminating poverty.

PIANO STRATEGICO 2008-2015 E OLTRE / STRATEGIC PLAN 2008-2015 AND BEYOND

Il piano strategico di Medici con l'Africa Cuamm esplicita alcune attenzioni che l'organismo si dà per programmare il proprio intervento.

FOCUS SUL PIANO STRATEGICO

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM E LE POLITICHE SANITARIE

Le politiche sanitarie sono spesso influenzate da fattori che tengono in poco conto i bisogni e il diritto alla salute di donne, bambini e diversamente abili nonché l'efficacia delle strategie adottate. Con l'avvento sulla scena delle grandi fondazioni e dei fondi globali, il processo di elaborazione delle politiche si è ulteriormente complicato a causa del timore di perdere l'occasione di accedere a importantissimi finanziamenti, anche se le condizioni del finanziamento stesso o le capacità di assorbimento del paese non sono ideali. Un altro aspetto problematico è la contraddizione tra le dichiarazioni di adesione di tutti i paesi all'impegno di raggiungere gli Obiettivi del Millennio e l'adozione da parte di alcuni Stati di regole macroeconomiche che impediscono tassativamente alla spesa pubblica di superare, per il settore sociale, una soglia determinata e comunque ben inferiore a quella necessaria per poter fornire il pacchetto essenziale di servizi sanitari richiesti per migliorare lo stato di salute dei poveri. Medici con l'Africa Cuamm non vuole restare al margine di questo importantissimo dibattito che vede coinvolti i donatori, le agenzie e i ministeri dei paesi africani, ma spesso non le persone che lavorano a stretto contatto con i poveri. La nostra conoscenza dei problemi, i nostri valori e il nostro impegno richiedono una partecipazione intelligente al processo di formulazione delle politiche a tutti i livelli. I nostri interventi sul campo forniscono elementi preziosi su successi e problemi che si incontrano nell'implementazione delle diverse attività. Diventa essenziale che queste esperienze, analizzate criticamente, vengano, attraverso un'attenta ma ampia azione di *lobby* e *advocacy*, condivise e inserite nel processo di elaborazione delle politiche nazionali e globali, onde evitare sprechi e ingiustizie. A tal fine è cruciale la nostra attiva partecipazione ad alleanze e *partnership* a livello nazionale, europeo e globale. (Dal Piano strategico 2008-2015, pp. 16 - 17)

SALUTE MATERNA E INFANTILE

In linea con quanto esplicitato nel Piano strategico, nell'anno del sessantesimo si è sentita l'esigenza di focalizzare meglio l'attenzione e l'intervento sulla salute delle mamme e dei bambini. Nasce da qui il documento "Il diritto ad avere una mamma e un neonato vivi", da cui estrapiamo alcuni punti salienti.

Continua il nostro percorso sul rafforzamento dei sistemi sanitari che abbiamo adottato come strategia chiave per il raggiungimento degli Obiettivi del Millennio (Piano strategico 2008-2015). In particolare la mortalità materna e neonatale sono considerate come indicatori indiretti del funzionamento dei sistemi sanitari in termini di copertura dei servizi, equità e qualità delle prestazioni. È per questo che Medici con l'Africa Cuamm, in termini pratici e operativi, ha deciso di occuparsi in maniera privilegiata, anche se non esclusiva, della salute materna e infantile nei propri programmi e progetti.

Doctors with Africa Cuamm's strategic plan clearly describes some of the steps being taken by the organization to programme its intervention.

FOCUS ON THE STRATEGIC PLAN

DOCTORS WITH AFRICA CUAMM AND HEALTHCARE POLICIES

Healthcare policies are often influenced by factors that take little account of the needs and right to health of women, children and the differently abled or of the efficacy of the adopted strategies. With the advent of major foundations and global funds, the policy development process has been further complicated by fear of forgoing access to key funding, even when the terms and conditions of that funding or the country's absorptive capacity are not ideal. Another problem is that some states contradict their declared commitment to achieve the Millennium Development Goals by adopting macroeconomic rules that strictly prevent public spending to exceed a given threshold within the social sector. In any event this threshold lies well below the level required to deliver the essential package of healthcare services needed to improve the health status of the poor. Doctors with Africa Cuamm has no wish to be left out of this very important debate, involving donors, agencies and African ministries, but often excluding the people who work in close contact with the poor. Our acquaintance with problems, our values and our commitment require intelligent participation in the policy-making process at all levels. Our interventions in the field have provided us with precious knowledge about successes and pitfalls encountered in activity implementation. It is essential to share these critically analysed experiences and include them in national and global policy-making processes to avoid waste and injustice. All this entails extensive lobbying and advocacy activities making it crucial for us to take an active part in alliances and partnerships at national, European and global level. (From Strategic Plan 2008-2015, pages 16-17)

MOTHER AND CHILD HEALTH

In its sixtieth year of operations, there was felt to be a need to focus attention and intervention on the health of mothers and children, in line with Strategic Plan objectives. This gave rise to the document, "The right to have a live mother and child," from which we have extracted a few salient points.

We have continued our pathway in the direction of strengthening the healthcare systems, which we have adopted as a key strategy in achieving the Millennium Development Goals (Strategic Plan 2008-2015). In particular, maternal and neonatal mortality are considered to be indirect indicators of healthcare system functioning in terms of equity and service coverage and quality. Accordingly, Doctors with Africa Cuamm, in practical and operational terms, has decided to give highest, if not sole, priority to mother and child health in their programmes and projects.

La posizione di Medici con l'Africa Cuamm in 10 punti:

1. Contribuire a ridurre la mortalità materna e neonatale attraverso il rafforzamento dei sistemi sanitari distrettuali, applicando la strategia 2008-2015.
2. Assicurare l'erogazione di servizi preventivi e curativi di provata efficacia secondo il modello della continuità assistenziale - *continuum of care*.
3. Favorire lo sviluppo delle risorse umane come elemento centrale della sostenibilità attraverso il sostegno alla formazione di base (scuole infermiere ed ostetriche, università), alla formazione sul campo e al miglioramento delle condizioni di lavoro degli operatori sanitari locali.
4. Incrementare l'accesso al parto assistito eliminando le tariffe ospedaliere (parto gratuito) e contribuendo all'avvio di forme alternative di finanziamento.
5. Sostenere il partenariato pubblico-privato integrando i servizi sanitari governativi con quelli del settore sanitario senza scopo di lucro (strutture sanitarie missionarie).
6. Misurare e monitorare i tassi di copertura, la qualità e l'equità delle prestazioni materne e neonatali con strumenti e indicatori validati.
7. Potenziare l'innovazione.
8. Partecipare a *network* tematici e di ricerca a sostegno della strategia globale per la salute materno-infantile.
9. Informare, coinvolgere e spingere all'azione la società civile, le imprese, le fondazioni e le istituzioni pubbliche nazionali e territoriali a promuovere attivamente la salvaguardia del diritto alla salute delle donne e dei bambini.
10. Rendere conto dei risultati raggiunti e delle esperienze acquisite alle comunità e alle istituzioni locali e internazionali.

(Da *Il diritto di avere una mamma e un neonato vivi*, pp. 14, 15, 16)

The position of Doctors with Africa Cuamm in 10 points:

1. Contribute to reducing maternal and neonatal mortality by strengthening district healthcare systems, through application of the 2008-2015 strategy.
2. Guarantee delivery of preventive and treatment services of proven efficacy, according to the continuum of care model.
3. Promote the development of human resources as a central element of sustainability via support for basic training (nursing and midwifery schools, universities), on-the-job training and improvement of working conditions for local healthcare providers.
4. Increase access to assisted delivery by eliminating hospital tariffs (free delivery) and contributing to the start of alternative forms of financing.
5. Support the public-private partnership by integrating government healthcare services with those from the non-profit healthcare sector (missionary healthcare facilities).
6. Measure and monitor coverage rates and the quality and equity of mother and child services with validated tools and indicators.
7. Potentiate innovation.
8. Participate in thematic and research networks in support of global strategy for mother-child health.
9. Inform, involve and motivate civil society, industry, foundations and national and local public institutions to actively promote the protection of women and children's right to health.
10. Give account of the results achieved and experiences acquired to local and international communities and institutions.

(Source: *The right to have a live mother and child*, pp. 14,15,16).

Sono qui per un riconoscimento e un omaggio e sono qui per ascoltare, ben più che per parlare. Innanzitutto il riconoscimento e l'omaggio da tributare, e credo di poterlo fare a nome della nazione e delle istituzioni repubblicane, a questa straordinaria realtà, questa straordinaria storia di cui oggi celebriamo il sessantesimo anniversario.

E dopo avere incontrato alcuni di voi a Roma, a maggiore ragione oggi, credo di poter cominciare a comprendere meglio, anche sfogliando questa pubblicazione, che cosa voi siate: quale patrimonio di generosità, di dedizione, di spirito di sacrificio, sia stato accumulato in sei decenni dai Medici con l'Africa Cuamm.

Anche questa per fortuna è l'Italia e non dobbiamo mai dimenticarcelo quando ci interroghiamo sulla nostra condizione di oggi e sul nostro futuro.

Concludo dicendovi “perché” il vostro è un bellissimo anniversario: perché guardando a voi, guardando a don Luigi Mazzucato, che anche io chiamerò “dottore” e ascoltando i vostri discorsi, mi risulta chiaro che questo non è un anniversario di conclusione dell'opera. A sessant'anni di distanza io vedo intatte le motivazioni, le energie e la determinazione di Medici con l'Africa Cuamm. E questo è il miglior tesoro che io porto da questo incontro con voi, grazie.

on. Giorgio Napolitano, Padova, 11 novembre 2010

DICONO DI NOI / WHAT THEY SAY ABOUT US

The purpose of my visit is to make an award and a tribute and to listen rather than to speak. Above all, I believe my tribute to this extraordinary organization, whose sixtieth anniversary and incredible biography we are celebrating today, can be made on behalf of the nation and republican institutions.

Fortunately this, too, is what Italy stands for and should never be forgotten when we question our role for today and tomorrow.

I will conclude by saying what makes this a wonderful anniversary. When I look at you all and at Father Luigi Mazzucato, who I, too, will start calling “doctor”; when I listen to your presentations, I am certain that this anniversary is not the end of your work. Sixty years on, I see that the motivation, energy and determination of Doctors with Africa Cuamm remain intact. This is the best gift I can take home from this meeting. Thank you.

President Giorgio Napolitano, Padova, November 11th, 2010

Vorrei ricordare una realtà importantissima e quasi sconosciuta, Medici con l'Africa Cuamm, nata a Padova e diffusa nell'Africa a sud del Sahara dove migliaia di medici cercano da sessant'anni di ricordare agli africani e a sé stessi, le parole dei Vangeli.

Pietro Citati, La Repubblica, 2 aprile 2010

I would like to draw attention to a very important, almost unknown organization: Doctors with Africa Cuamm, established in Padova and dotted around Sub-Saharan Africa, where thousands of doctors have, for sixty years, been seeking to remind Africans and themselves of the words of the Gospels. Pietro Citati, La Repubblica, April 2nd, 2010

Tutto procede bene a Yirol, nonostante gli oltre 40°. Si taglia il cordone ombelicale. I primi vagiti. È fatta. Il neonato sta bene.

Quest'anno, si sa, in Sud Sudan moriranno 8 mila donne di parto. Le percentuali più alte del mondo. Una di meno. Questa neo-mamma è stata salvata. Siamo in Sud-Sudan dove Medici con l'Africa Cuamm ha intrapreso l'ultima e più recente avventura. In quello che fino a poco tempo fa era uno di quegli "squallidi ospedali dove non avremmo mai avuto il coraggio di entrare".

Luciano Scalettari, Famiglia Cristiana, 5 dicembre 2010

All is well in Yirol, despite the temperature of over 40° C. The umbilical cord is cut. The first cry is heard. It is over. The newborn child is well. A success. This year, we know that 8 thousand women will die in childbirth. The highest percentage in the world. One less. This new mother has been saved. We are in Southern Sudan where Doctors with Africa Cuamm has started its latest, most recent adventure. In what was, until recently, one of those "desolate hospitals where we would never have had the courage to enter"

Luciano Scalettari, Famiglia Cristiana, December 5th, 2010

MISSION / MISSION

Nata nel 1950, Medici con l'Africa Cuamm è la prima organizzazione 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.

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.

Doctors with Africa Cuamm, established in 1950, was the first certified NGO in the healthcare field in Italy and the largest Italian organization for the promotion and safeguard of the health of African populations. It conducts long-term projects within a developmental framework, an approach it extends to emergency situations in order to guarantee quality services that are accessible to all. Accordingly, it is committed to training dedicated human resources in Italy and Africa, to research and scientific dissemination in the technical field of health cooperation, to advocating the fundamental human right to health for all, even among groups on the very outer fringes, to disseminating, in institutions and among public opinion, the values of solidarity and cooperation among peoples, justice and peace.

VALUES

Doctors with Africa Cuamm intends to contribute, in the spirit of the Gospel and in a non-profit-making capacity by:

- serving the process of freedom and growth of all human beings, most notably the neediest and the suffering;
- advocating the values of the right to health, international solidarity, justice and peace.

OBJECTIVES

The main aim of Doctors with Africa Cuamm is to improve health conditions among the populations of the countries of sub-Saharan Africa and do everything in their power to promote necessary changes in the behaviour of rich countries towards poor countries and the growth of a culture of solidarity, cooperation among peoples, justice and peace.

To achieve this objective, Doctors with Africa Cuamm intervenes, according to set priorities, in the following sectors:

1. designing and conducting long-term healthcare cooperation projects in a developmental framework, and adopting a similar approach to emergency management;
2. training and retraining dedicated human resources in Italy and Africa;
3. scientific studies, research and dissemination on the issue of health problems and fair global development, particularly with regard to African countries;
4. information activities, awareness building among the general public, developmental education;
5. promotion of specific information, awareness raising, advocacy schemes addressed to national and international institutions;
6. growth of the ethics of socially responsible donation and investment by private citizens and institutions.

STRUTTURA / STRUCTURE

GOVERNO DELL'ORGANISMO

Il Regolamento dell'organismo oltre a confermare le finalità che identificano la *mission* di Medici con l'Africa Cuamm, chiarisce 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, (CdA) che detta le linee strategiche e ne controlla l'esecuzione, promuovendo l'immagine, e non solo, dell'organismo presso le istituzioni pubbliche e private, nazionali e internazionali.

Il Consiglio nomina il Direttore, 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 sia quelli cooptati per progetti a termine; propone 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. Il Direttore ha la delega, conferitagli dal presidente dell'“Opera S. Francesco Saverio”, di rappresentare legalmente la Fondazione in tutte le attività dell'organismo e agisce nell'ambito dei poteri che gli vengono affidati dal Consiglio di Amministrazione. I Rappresentanti paese sono i rappresentanti legali di Medici con l'Africa Cuamm nel paese in cui operano, con funzioni di gestione e programmazione locale.

È socio aderente dell'Istituto Italiano della Donazione che ne ha certificato l'idoneità con l'attestato n. 2009/08.

VITA ASSOCIATIVA

Nella storia dell'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, dei Gruppi di sostegno e del loro Comitato di Coordinamento e del Collegio studenti.

PARTNERSHIP

Medici con l'Africa Cuamm ha partecipato nel corso dell'anno ai Consigli di amministrazione di *Medicus Mundi International* ed è anche parte di Link 2007, associazione che riunisce undici delle principali organizzazioni italiane.

GOVERNANCE OF THE ORGANIZATION

The Organization's by-laws both confirm the aims that underpin the mission of Doctors with Africa Cuamm and clarify the institutional framework of participation, direction and organizational and administrative management of all activities. At the head of the organization is the Board of Directors (BoD), which decides on the strategic lines to undertake and makes sure that they are implemented, promoting the image of the organization at public and private, national and international institutions.

The Board appoints a Director, Country representatives and the College Principal.

The Director is responsible for organizing and managing all activities; he/she selects collaborators, both permanent and coopted to time-limited projects; he/she nominates the College Principal; nominates and directs Country representatives; takes part, on the request of the President but without voting rights, in the Board Meeting.

The Director is appointed by the Board of Directors with a fixed term mandate, generally lasting three years, which is renewable.

He/she enjoys full autonomy within the organization and is answerable to the Board of Directors, which can annul the mandate. The Director is appointed proxy, bestowed on him by the President of the “Opera S. Francesco Saverio”; to legally represent the Foundation in all its organizational activities and acts within the powers granted him/her by the Board of Directors. The Country representatives are legal representatives of Doctors with Africa Cuamm in the country in which they operate, with management and local programming functions.

It is a subscribing member of the Italian Institute of Donation which has certified its suitability with certificate no. 2009/08.

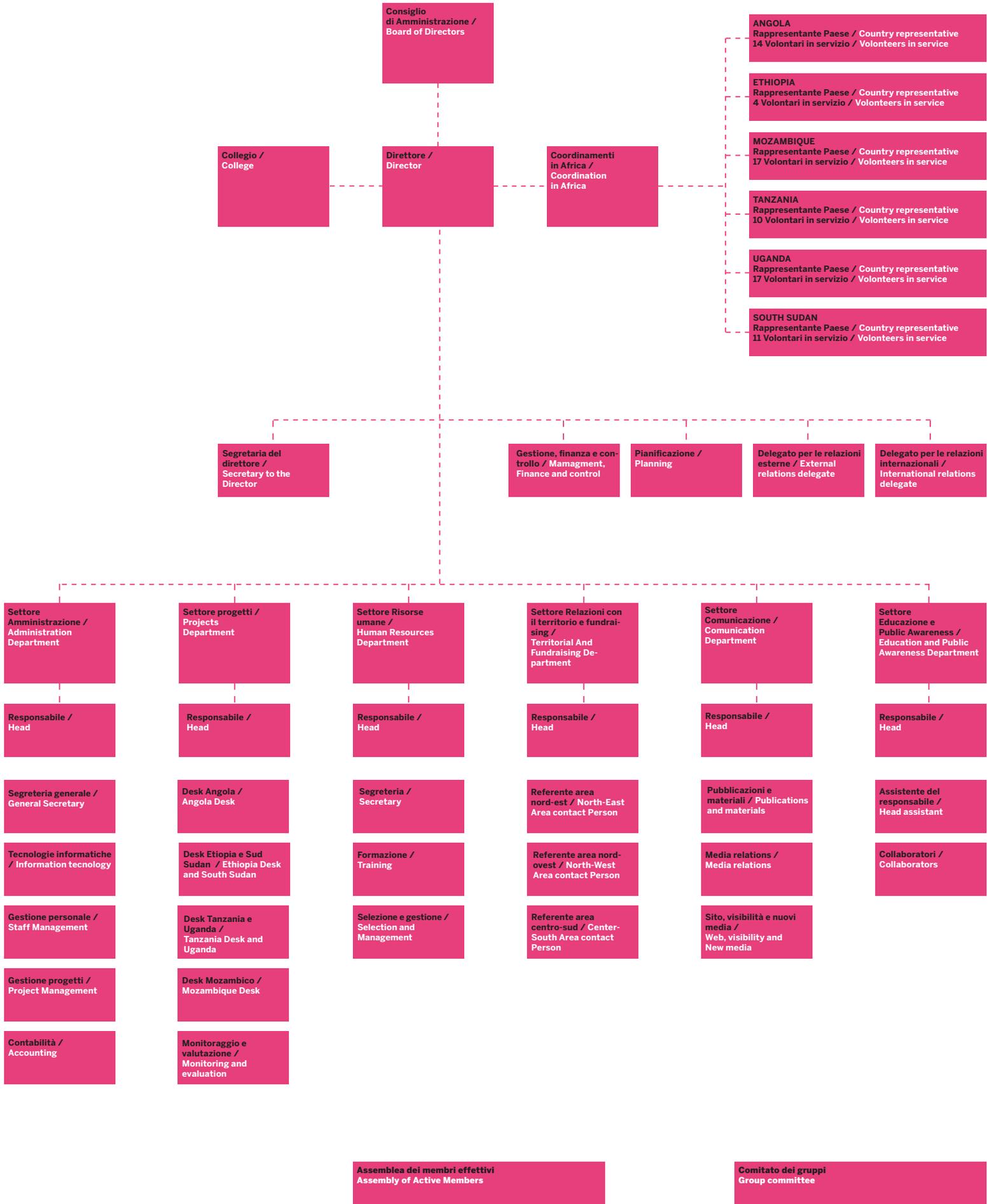
LIFE OF THE ASSOCIATION

Throughout the history of our organization, emphasis has always been laid on cultivating human relations among participants, individually and in groups, communities, families.

The first articles in the present by-laws define the organization's legal basis and mission. These are followed in first place by an article on participation, describing the subjects and bodies. These are the active members and their Assembly, the support groups and their coordinating committee, and the student college.

PARTNERSHIP

During the year Doctors with Africa Cuamm has taken part in the board meetings of *Medicus Mundi International* and is also a member of Link 2007, an association bringing together 11 key Italian NGOs.



ORGANIGRAMMA / ORGANIZATION CHART

ultimo aggiornamento: maggio 2011

Vogliamo continuare a lavorare per e con l'Africa. Siamo fieri di questo. Si lavora, si impara e si costruisce insieme. Quello che abbiamo imparato in questi 60 anni di vita a fianco dell'Africa è che non esistono illusioni o facili soluzioni. Quello che riesci a fare è lavorare, tenacemente e quotidianamente, insieme, anno dopo anno.
Dante Carraro, direttore di Medici con l'Africa Cuamm

We want to continue to work for and with Africa. We are proud of this. You work, you learn and build together. What we have learned in these 60 years of living with Africa is that there are no illusions or easy answers. What you can do is working, firmly and daily, together, year after year.
Dante Carraro, director of Doctors with Africa Cuamm



ISTANTANEA / FLASH

Medici con l'Africa Cuamm è attualmente presente in **Angola, Etiopia, Mozambico, Sud Sudan, Tanzania, Uganda** con:

Doctors with Africa Cuamm is currently present in **Angola, Ethiopia, Mozambique, Southern Sudan, Tanzania, Uganda** with:

73 operatori **providers**
 42 medici **doctors**
 6 paramedici **paramedics**
 25 tecnici e amministrativi **technicians and administrative staff**

33 progetti di cooperazione principali e un centinaio di micro-realizzazioni di supporto, con i quali appoggia **key cooperating projects and a hundred or so mini support schemes, through which backing has been given to:**
 15 ospedali **hospitals**
 25 distretti (per attività di sanità pubblica, assistenza materno-infantile, lotta all'Aids, tubercolosi e malaria, formazione) **districts (for public health activities, mother-child care, fight against Aids, Tuberculosis and malaria, training)**
 3 centri di riabilitazione motoria **motor rehabilitation centres**
 4 scuole infermieri **nursing schools**
 3 università (in Uganda, Mozambico e Etiopia) **universities (in Uganda, Mozambique and Ethiopia)**

2.471.087 le persone curate negli ospedali in cui siamo presenti* ovvero **persons who have been treated in the hospitals where are present* i.e.**

1 persona al minuto **person each minute**

IN 60 ANNI DI STORIA / IN 60 YEARS' HISTORY

In questi 60 affascinanti e a tratti, drammatici, anni di storia:

In these 60 fascinating, at times dramatic years of our history:

1.328 operatori, tra medici, paramedici e tecnici, hanno prestato servizio specialmente nei paesi dell'Africa sub-Sahariana con una periodo medio in servizio di **3** anni e **4** mesi, per complessivi **4.330** anni **providers, including doctors, paramedics and technicians, have rendered their services, particularly in the countries of sub-Saharan Africa with an average period in service of 3 years and 4 months, with a total of 4,300 years**

950 studenti sono stati ospitati nel collegio, **680** italiani e **270** studenti ospitati da **35** paesi del Sud del mondo **students have been accommodated at the college, 680 Italians and 270 students from 35 different countries in the south of the world**

160 i programmi realizzati in collaborazione con il Ministero degli Affari Esteri, Unione Europea e varie agenzie internazionali **programmes have been carried out in cooperation with the Italian Foreign Ministry, the European Union and various international agencies**

211 le strutture sanitarie seguite, di cui **35** ristrutturate o costruite ex novo e attrezzate **healthcare facilities have received services, 35 of which have been renovated or built ex novo and fitted out**

38 i paesi di intervento in Asia, America Latina, Medio Oriente e soprattutto Africa **countries in which intervention has taken place in Asia, Latin America, the Middle East and, above all, Africa**

* Dati riferiti agli ospedali in cui abbiamo operato dall'introduzione del SUO fino a oggi (cfr. pag. 53) e seguenti
 * **Data about the hospitals where we have been present from the introduction of SUO (go to p. 53)**

Voci dall'Africa / Voices from Africa

A Nyamata c'era una piccola bambina di circa tre anni, aveva perso i denti davanti, così mi ricordava sempre la canzone dello Zecchino... Ogni giorno andavo a giocare con quel gruppo di bambini, ma lei stava sempre in disparte, non si univa mai al gruppo. Aspettava in disparte, sola, in silenzio. Quando tutti i bambini si allontanavano lei si avvicinava, in silenzio, appoggiava la sua testa a me e si metteva a dormire, per 10-15 minuti, poi si svegliava e in silenzio se ne andava. Per tutti quei giorni, per tutti quei minuti la mia mano accarezzava quella piccola testolina e tutti i giorni piangendo ringraziavo chi mi aveva dato l'opportunità di godere di un così grande amore.

In Nyamata I met a little girl of about three who had lost her front teeth. This reminded me of a famous children's song... Each day I would go and play with that group of children, but she would always keep to herself and never join the group. She would stay apart, alone, in silence. When all the children had gone away she would come up to me, quietly; she would rest her head on me and fall asleep, for 10-15 minutes. Then she would wake up and quietly walk away. On each of those days, for those few minutes, my hand would stroke her little head and each day, in tears, I would give thanks for the opportunity to experience such great love.

Cristina Pizzi, *medico, 1986* / *Cristina Pizzi, doctor, 1986**

REPORT AFRICA



2010



**REPORT
AFRICA**



PROFILO POLITICO / PROFILO SANITARIO

Superficie 1.200.000 kmq
Popolazione 18,9 milioni
Capitale Luanda
Tasso di crescita demografica 2,8% l'anno
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollari al giorno 54,3%
Popolazione adulta alfabetizzata 67,4%
Pil pro capite 5,959 dollari
Speranza di vita alla nascita 48,1 anni
Rapporto di sviluppo umano (Undp - Human Development Report) 2010 146 su 169
Cenni storici: l'Angola ha raggiunto l'indipendenza nel 1975. Dal 1995 al 2002 si è combattuta una dura guerra civile che ha causato 4,5 milioni di sfollati e cinque milioni di mine sparse nel territorio.

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 (2008) 130 su 1.000
Mortalità bambini sotto i 5 anni (2008) 220 su 1.000 nati vivi
Mortalità materna (2008) 1.400 su 100.000 nati vivi
Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni nel 2007) 2,1%
Prevalenza TB (2009) 389 ogni 100.000 abitanti

(Dati Undp, Unicef e WHO)

POLITICAL PROFILE / HEALTHCARE PROFILE

Surface area 1,200,000 sq.km
Population 18,9 million
Capital Luanda
Demographic growth rate 2.8% per year
Population living on less than 1.25 dollars per day 54.3%
Literate adult population 67.4%
GDP per capita 5,959 dollars
Life expectancy at birth 48,1 years
Human Development Rank (Undp - Human Development Report) 2010 146th out of 169
Brief history Angola became independent in 1975. Between 1995 and 2002 it was ravaged by a bitter civil war causing 4,500,000 homeless and leaving 5 million land mines buried throughout the country.

Number of doctors (2004) 8 per 100,000 population
Number of nurses (2004) 115 per 100,000 population
Number of midwives (2004) 4 per 100,000 population
Infant mortality (2008) 130 per 1,000 live births
Under-5 mortality 220 per 1,000 live births
Maternal mortality (2008) 1,400 per 100,000 live births
Prevalence of Hiv (between 15 and 49 years in 2007) 2.1%
Prevalence of TB (2009) 389 per 100,000 population

(Undp, Unicef and WHO data)

ANGOLA — PROGETTI / PROJECTS



IMPEGNO ATTUALE

Medici con l'Africa Cuamm opera in Angola dal 1997 con progetti di assistenza medica, ostetrica e pediatrica. Attualmente l'attenzione si focalizza sulle zone più periferiche e disagiate, come testimoniano i numerosi progetti nella provincia del Kunene e di Uige, ai due estremi sud e nord del paese. A settembre del 2010 si è conclusa la Ronda 4 dell'intervento di supporto al Programma nazionale di lotta contro la tubercolosi, finanziato dal Fondo Globale. Nel frattempo è stato definito il nuovo progetto, nell'ambito della Ronda 9, che inizierà nel 2011 e riguarderà tutte le 18 province del paese. Nel 2010, abbiamo rafforzato le attività ospedaliere, di livello secondario, e abbiamo implementato attività sanitarie periferiche, a livello di distretti e di comunità. Attenzione particolare è stata data agli interventi a favore della salute materno-infantile, specie presso l'ospedale di Chiulo nel Kunene e presso l'ospedale di Damba, nella provincia di Uige. Nel municipio di Damba il nostro intervento ha subito un leggero rallentamento nell'attesa del lancio di un nuovo progetto di supporto all'ospedale. In entrambe le aree si interviene per il controllo dell'infezione da Hiv e della malaria, in particolare con attività sul territorio e si sono attivate numerose nuove iniziative sempre nel contesto della salute materna, riproduttiva e infantile. Infine, continua il nostro supporto all'Istituto medio superiore (Ims) di Uige, con la formazione di infermieri di livello medio e l'aggiornamento di quelli di livello base.

Nel 2010 in Angola sono stati impegnati 14 volontari di Medici con l'Africa Cuamm.

Il costo per l'intervento in Angola è stato di 2.404.149 euro.

CURRENT COMMITMENT

Doctors with Africa Cuamm has been operating in Angola since 1997 with medical care, obstetric and paediatric projects. Attention is currently focused on more peripheral, deprived areas, as testified by the numerous projects conducted in the provinces of Kunene and Uige, at the extreme north and south of the country. September 2010 marked the end of Round 4 of intervention in support of the National Programme to Combat Tuberculosis, financed by the Global Fund. A new project has since been defined, as part of Round 9, and will involve all 18 of the country's provinces. In 2010 we consolidated secondary level activities within the hospitals and implemented peripheral healthcare activities at district and community level. Special attention was given to interventions in favour of mother-child health, particularly at the hospital of Chiulo in Kunene and the hospital of Damba, in the province of Uige. In the municipality of Damba our intervention was slightly slowed down in anticipation of the launch of a new project in support of the hospital. In both areas intervention relates to the control of Hiv infection and malaria, particularly with activities within the local community. Various initiatives were implemented in the context of maternal, reproductive and infant health. Lastly, we will continue to support the Intermediate Health Institute (Ims) of Uige, by training intermediate-level and updating basic-level nurses.

In 2010, 14 volunteers from Doctors with Africa Cuamm provided their services in Angola.

The cost of intervention in Angola was 2,404,149 euro

I RISULTATI RAGGIUNTI / RESULTS ACHIEVED

A LIVELLO NAZIONALE

L'intervento a livello nazionale, durato cinque anni e conclusosi a settembre, si è proposto di affiancare il lavoro svolto dal Programma nazionale di lotta contro la tubercolosi sia nell'area del trattamento sia in quella della prevenzione. In particolare sono state implementate attività atte a rafforzare le competenze diagnostiche, cliniche e di laboratorio, attraverso la formazione del personale locale e il miglioramento della rete dei centri di trattamento Dot (Trattamento con osservazione diretta) e del sistema di monitoraggio e valutazione. I risultati attesi sono stati complessivamente raggiunti, anche se non è stato possibile realizzare tutte le attività di formazione e di educazione sanitaria previste. Nell'ultimo anno di progetto, nelle 11 province beneficiarie, sono stati notificati 17.291 casi di tubercolosi polmonare (BK+), il 96% del *target* atteso. Il trattamento è stato completato con successo dal 69,7%, dei casi (in lieve flessione rispetto al 2009 72,6%). Per quanto riguarda l'abbandono del trattamento, dopo una leggera riduzione (24,7% nel 2005, 18,5% nel 2008 e 19,1% nel 2009) si registra un leggero rialzo pari al 20,8% di abbandoni, un dato da considerare ancora troppo elevato e meritevole di attenzione e di nuovi sforzi e strategie per il futuro.

Popolazione beneficiaria: la popolazione di 11 province: 16.662.973 persone (85% della popolazione totale).

Fonti di finanziamento: Undp, Fondo Globale per la lotta all'Hiv, alla tubercolosi e alla malaria.

NELLA PROVINCIA DI UIGE

Coinvolta in modo profondo, nella lunga guerra civile angolana, la provincia di Uige, situata nel nord del paese, vede da molto tempo l'impegno di Medici con l'Africa Cuamm a Damba, Negage e Uige a supporto delle attività di formazione e con interventi a favore della salute materna e infantile.

Popolazione beneficiaria: la popolazione della provincia di Uige: 2.018.151 di abitanti

Fonti di finanziamento: Unfpa, Conferenza Episcopale Italiana, Fondazione Maria Bonino, donatori privati.

A UIGE

Nel corso del 2010 abbiamo intensificato il supporto alla formazione di infermieri di livello medio e l'aggiornamento di quelli già in servizio, attraverso l'appoggio all'Istituto medio di salute (Ims) e al Nucleo provinciale di formazione permanente (Npfp), istituzioni che fanno entrambe capo alla Direzione provinciale di salute (Dps). L'infermiera del Cuamm ha insegnato al corso di "Infermieristica per l'ostetricia e la ginecologia". È stato avviato l'adeguamento delle strutture per il corso per ostetriche, figura professionale estremamente rara in un paese come l'Angola nel quale si registra uno dei tassi di mortalità materna più alti del mondo. Significativi sforzi sono stati compiuti per razionalizzare e qualificare l'offerta con l'adozione di strumenti per la pianificazione delle lezioni e metodi per la valutazione dei corsi, degli insegnanti, della gestione e dei tirocini pratici. Inoltre, per i docenti dell'Ims, sono stati organizzati momenti formativi *ad hoc*, con l'obiettivo di fornire strumenti pedagogici e di metodologia della didattica aggiornati e di permettere lo scambio di buone pratiche. È stato poi avviato il corso di "Promozione", della durata di due anni, al termine dei quali gli infermieri di base sono promossi a infermieri "medi". Nel 2010 è stata infine sperimentata una nuova modalità di formazione permanente: lezioni settimanali di aggiornamento svolte direttamente nei municipi di Damba e Negage, dove si è ritenuto che le carenze formative del personale in servizio fossero prioritarie.

AT NATIONAL LEVEL

The aim of the intervention at national level, lasting five years and ending in September, was to support the work carried out by the National Programme to Combat Tuberculosis in terms of both treatment and prevention. Most notably, activities designed to strengthen diagnostic, clinical and laboratory skills were implemented through the training of local staff and the improvement of the network of Dots (Direct Observation Treatment) treatment centres and the monitoring and evaluation system. Expected results were achieved on the whole, but not all programmed training and healthcare education activities were carried out. During the final year of the project, in the 11 beneficiary provinces, 17,291 cases of pulmonary TB (BK+) were notified, i.e. 96% of the expected target. Treatment was successfully completed by 69.7% of patients (slightly lower than in 2009, 72.6%). As concerns abandonment of treatment, after a slight reduction (24.7% in 2005, 18.5% in 2008 and 19.1% in 2009), there was a slight rise to 20.8% in the number of drop outs, a finding which is still too high and deserves attention and new efforts and strategies for the future.

Beneficiary population: the population of 11 provinces: 16,662,973 people (85% of the total population).

Sources of funding: Undp, Global Fund for the fight against Hiv/Aids, Tuberculosis and malaria.

IN THE PROVINCE OF UIGE

The province of Uige is located in the north of the country and was deeply involved in the long civil war in Angola. Doctors with Africa Cuamm has long been active in Damba, Negage and Uige, where it supports training work and interventions in favour of mother and child health.

Beneficiary population: the population of the province of Uige: 2,018,151 inhabitants.

Sources of funding: Unfpa, Italian Episcopal Conference, Maria Bonino Foundation, private donors.

IN UIGE

During 2010 support for the training of intermediate-level nurses and the updating of nurses already in service was intensified, with the backing of the Intermediate Health Institute (Ims) and the Provincial Permanent Training Nucleus (Npfp), both of which are governed by the Provincial Health Directorate (Dps). Cuamm's nurse taught at the "Nursing in Obstetrics and Gynaecology" course. Work was started to adapt the premises which are to hold the midwifery course, an extremely rare professional figure in a country such as Angola, which has one of the highest maternal mortality rates in the world. Significant efforts have been made to rationalize and qualify the offer with the adoption of tools for planning lessons and methods for assessing courses, teachers, management and practical traineeships. In addition, for the Ims teachers, *ad hoc* training events were organized with the aim of providing teaching tools and updated teaching methods, in addition to permitting the exchange of good practices. The course entitled, "Promotion", was also started. At the end of this two-year course, basic nurses are promoted to the role of "intermediate" nurse. Lastly, in 2010 a new method of permanent training was tried out: weekly update lessons held directly in the town halls of Damba and Negage, where lack of training of in-service personnel was considered a priority.

Istituto medio di salute	2010	Intermediate Health Institute
n. di studenti iscritti nel 2010	552	no. of registered students in 2010
n. studenti diplomati	99	no. students with a diploma
n. di studenti che hanno partecipato al corso di ostetricia e ginecologia	135	no. students who took part in the obstetrics and gynaecology course
n. infermieri di base che hanno partecipato al corso di promozione	75	no. basic nurses who took part in the promotion course
n. infermieri che hanno partecipato ai corsi di aggiornamento	70	no. nurses who took part in update courses

Ospedale di Damba / presenti dal 2003	2010	since 2003 / Damba Hospital
n. visite ambulatoriali	8.982	no. outpatient examinations
n. ricoveri	3.638	no. hospital admissions
n. parti assistiti	643	no. assisted deliveries
n. vaccinazioni	6.587	no. vaccinations
n. visite prenatali	2.085	no. antenatal examinations

SUL TERRITORIO

Medici con l'Africa Cuamm è impegnata in un progetto che ha come obiettivi specifici il miglioramento delle cure ostetriche e neo-natali di base e il potenziamento della conoscenza e della disponibilità di servizi di salute riproduttiva per i giovani e gli adolescenti. A tal fine è stato organizzato a Uige un *workshop* regionale con l'obiettivo di migliorare i *curricula* nazionali sulla salute riproduttiva per i tecnici medi di salute. Sono stati organizzati e concordati con la Dps di Uige seminari per il personale di tutta la provincia sulle tematiche di salute riproduttiva. Due di questi, realizzati nel municipio di Damba, hanno avuto come *focus* la prevenzione e il trattamento della fistola ostetrica. Sono stati realizzate attività di sensibilizzazione attraverso *spot* radiofonici e incontri pubblici comunitari, con la partecipazione di attivisti e gruppi teatrali, che hanno coinvolto *leader* e autorità locali e i rappresentanti dei gruppi più vulnerabili della popolazione. Le attività sopra descritte sono state implementate a Uige, Negage, Damba, Cangola e Maquela do Zombo.

NELLA PROVINCIA DEL KUNENE

Nella provincia del Kunene, situata a sud del paese, Medici con l'Africa Cuamm opera in collaborazione con le autorità locali per rafforzare i servizi sanitari. Si tratta della provincia più colpita dall'Hiv di tutta l'Angola; ha pochissimi medici (1 ogni 13.600 abitanti), concentrati per lo più nella capitale Ondjiva, scarso il personale infermieristico qualificato (1 infermiere ogni 1.200 abitanti) e strutture sanitarie totalmente inadeguate a rispondere alle esigenze della popolazione.

Popolazione beneficiaria: in generale la popolazione della provincia, di circa 600.000 persone, in particolar modo, le donne, i bambini e le persone sieropositive.

Fonti di finanziamento: Unione Europea, Crs (*Catholic Relief Service*), Undp, Unfpa, Banca Padovana Credito Cooperativo, Rotary Club Palmano-va, Medici con l'Africa Cuamm Piemonte, Cuamm con Sara per l'Africa, Caritas di Latina, Associazione Parole di Lulù, Fondazione Zanetti e Doc Generici srl, Unicef, donatori privati.

MUNICIPI DI OMBADJA, NAMAKUNDE E KWANHAME

Namakunde, Kwanhama e Ombadja sono tre municipi della regione del Kunene in cui Medici con l'Africa Cuamm interviene per aumentare la copertura e migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria primaria. Nel corso dell'anno, sono state effettuate supervisioni alle unità sanitarie della zona per verificare le tecniche di raccolta dati utilizzate. Inoltre è stata realizzata una valutazione sulla *performance* dei quattro ospedali selezionati (Chiulo, Ondjiva, Namacunde, Xangongo). Grazie a questa verifica, è emerso un quadro chiaro della situazione ed è stato possibile pianificare un intervento adeguato per il rafforzamento del sistema informativo. Sono stati quindi organizzati tre corsi di formazione sulla raccolta dati. Parallelamente sono stati reclutati tre medici angolani con il compito di condurre attività di supporto

AT COMMUNITY LEVEL

Doctors with Africa Cuamm is committed to a project with specific objectives to improve basic obstetric and neonatal treatment and enhance know-how and availability of reproductive healthcare services for young people and adolescents. For this purpose a regional workshop was organized in Uige with the goal of improving the national *curricula* on reproductive health for intermediate healthcare providers. Seminars were organized on reproductive health themes for staff throughout the province, in agreement with the Dps of Uige. The focus of two of these, which were organized in the municipality of Damba, was the prevention and treatment of the obstetric fistula. Awareness-raising activities were organized through radio adverts and public community meetings, with the participation of activists and theatre groups, involving leaders, local authorities and representatives of the most vulnerable groups in the population. The above-described activities were implemented in Uige, Negage, Damba, Cangola and Maquela do Zombo.

IN THE PROVINCE OF KUNENE

In the province of Kunene, to the south of the country, Doctors with Africa Cuamm operates in collaboration with the local authorities to strengthen healthcare services. This is the province most affected by Hiv/Aids in the whole of Angola. There are very few doctors (1 per 13,600 inhabitants) - mainly concentrated in the capital Ondjiva, very few qualified nursing staff (1 nurse per 1,200 inhabitants) and the healthcare facilities are totally inadequate to respond to the needs of the population.

Beneficiary population: the population of the province in general, numbering approximately 600,000 people, particularly women, children and seropositive people.

Sources of funding: European Union, CRS (*Catholic Relief Service*), Undp, Unfpa, Padovana Credito Cooperativo Bank, Rotary Club Palmano-va, Doctors with Africa Cuamm Piedmont, Cuamm with Sara for Africa, Caritas of Latina, Associazione Parole di Lulù, Zanetti Foundation e Doc Generici srl, Unicef, private donors.

MUNICIPALITIES OF OMBADJA, NAMAKUNDE AND KWANHAME

Namakunde, Kwanhama and Ombadja are three municipalities in the region of Kunene where Doctors with Africa Cuamm intervenes to increase coverage and improve the quality of primary healthcare. During the year, supervisions were carried out at the healthcare units in the area to check the methods of collecting the data used. In addition, the performance of the four selected hospitals (Chiulo, Ondjiva, Namacunde, Xangongo) was evaluated. This control provided a clear picture of the situation and made it possible to plan an adequate intervention to strengthen the information system. Three training courses on data collection were then organized. In parallel, three Angolan doctors were recruited with the task of conducting clinical support and technical supervision in the healthcare facilities,

clinico e supervisione tecnica nelle strutture sanitarie, nei centri e nei posti di salute e per il Catv (Centro per il test volontario dell'Aids e il *counselling*). L'intervento si propone infatti di integrare la prevenzione dell'Hiv/Aids nei Programmi di salute riproduttiva, di contribuire al miglioramento dell'assistenza qualificata al parto e delle cure ostetriche e neo-natali essenziali. Infine, attività di informazione e sensibilizzazione sulla salute riproduttiva hanno permesso di incontrare molti giovani della zona. Diverse le attività di mobilitazione sociale sull'importanza di accedere tempestivamente alle cure-ostetriche e neo-natali e sulla necessità di abbandonare alcune pratiche tradizionali proposte alla popolazione, con l'intento di accrescere la domanda di servizi sanitari. È stato equipaggiato un centro di salute per lo svolgimento di attività di informazione e supporto psicologico ai pazienti.

OSPEDALE DI CHIULO E TERRITORIO

L'intervento presso l'ospedale di Chiulo mira ad aumentare l'offerta, l'accessibilità e la qualità dei servizi sanitari. Nel 2010 sono continuate le attività di supporto al reparto di Ostetricia e Ginecologia, che ha potuto beneficiare di farmaci e materiale sanitario. Ha preso avvio un intervento di appoggio al reparto di Pediatria, per riabilitarne la strutture e garantire assistenza tecnica qualificata. Per rendere il proprio lavoro più sostenibile, il personale di Medici con l'Africa Cuamm sta integrando le attività con quelle già svolte dall'ospedale, grazie a un continuo lavoro di discussione e pianificazione con le controparti locali, la Diocesi di Ondjiva e la Direzione dell'ospedale. Dalla seconda metà dell'anno, interveniamo per il miglioramento della gestione clinica, amministrativa e delle risorse umane sia a livello ospedaliero che periferico. Il primo importante risultato è il miglioramento dell'amministrazione della farmacia con la computerizzazione dei farmaci e dei materiali sanitari in modo da ottenere una corretta valutazione dei bisogni e dei costi per una pianificazione informata degli acquisti. Medici con l'Africa Cuamm ha contribuito a rafforzare la capacità dell'ospedale di Chiulo nella prevenzione e cura dell'Hiv/Aids sia a livello ospedaliero sia periferico, migliorando l'organizzazione del dipartimento di Salute pubblica. Nel 2010 presso la struttura specifica del Catv tutte le donne in gravidanza risultate sieropositive sono state inserite nel programma di Pmtct (Prevenzione nella trasmissione del *virus* da madre a figlio). Le uscite dell'*équipe* di salute pubblica dell'ospedale vengono fatte con regolarità una volta alla settimana, mentre gli attivisti di salute pubblica hanno potuto contare sull'utilizzo di una moto per gli spostamenti. Sono state inoltre realizzate numerose attività nell'ambito della sensibilizzazione e informazione sull'Hiv/Aids, sia nel territorio sia presso l'ospedale di Chiulo. Infine è stato assicurato il trattamento a livello domiciliare per i malati del municipio.

centres and health posts and for the Catv (Voluntary test and counselling centre). The aim of the intervention is to integrate prevention of Hiv/Aids into the reproductive health programmes, to contribute to improving qualified child-delivery care and essential obstetric and neonatal treatment. Lastly, information and awareness-raising activities on reproductive health made it possible to meet many young people from the area. Various social mobilization activities were organized on the importance of promptly gaining access to obstetric and neonatal treatment and on the need to abandon certain traditional practices taught to the population, with a view to increasing the demand for healthcare services. A health centre to provide information and psychological support to relatives was also fitted out.

CHIULO HOSPITAL AND CATCHMENT AREA

The aim of the intervention at Chiulo hospital was to increase the delivery, accessibility and quality of healthcare services. In 2010, support was continued to the Obstetrics and Gynaecology ward, which benefited from medicines and healthcare material. A support scheme was also started for the Paediatrics ward, to renovate the buildings and guarantee qualified technical assistance. To make their own work more sustainable, the staff of Doctors with Africa Cuamm is integrating activities with the ones already carried out at the hospital, thanks to ongoing discussion and planning with the local counterparts, the Diocese of Ondjiva and the hospital directors. From the second half of the year onwards, the aim of our intervention was to improve clinical, administrative and human resource management at both hospital and peripheral level. The first important result has been an improvement in the administration of the pharmacy through the computerization of medicines and healthcare material. The aim is to achieve a correct assessment of needs and costs in order to plan procurement in an informed manner. Doctors with Africa Cuamm has contributed to consolidating Chiulo hospital's capability in preventing Hiv/Aids at both hospital and peripheral level, by improving organization of the public health department. In 2010, at the specific Catv facility, all pregnant women testing positive for Hiv/Aids were included in the Pmtct (Prevention of mother-to-child transmission) programme. The hospital's public health team works regularly within the community once a week, while public health activists were able to use a motorbike to move around. Numerous activities to provide information and raise awareness on Hiv/Aids were organized both in the community and at Chiulo hospital. Lastly, home-based treatment was guaranteed for the sick of the municipality.

Ospedale di Chiulo / presenti dal 2002	2010	since 2002 / Chiulo Hospital
n. visite ambulatoriali	36.300	no. outpatient examinations
n. ricoveri	6.167	no. hospital admissions
n. ammissioni pediatriche	2.530	no. paediatric admissions
n. parti	896	no. deliveries
n. cesarei	95	no. caesarean sections
n. visite prenatali	3.884	no. antenatal examinations
n. vaccinazioni	19.437	no. vaccinations
n. persone che hanno ricevuto test dell'Hiv	2.938	n. Persone che hanno ricevuto test dell'Hiv

PROSPETTIVE FUTURE

Per quanto riguarda il progetto di supporto al Programma nazionale per la lotta alla tubercolosi si prevede l'approvazione del Round 9 del Fondo Globale che garantirà l'estensione dell'intervento a tutte le 18 province del paese. Il nuovo progetto verrà firmato nei primi mesi del 2011. Nella provincia di Uige manterremo il sostegno all'Istituto medio di salute e lanceremo una nuova progettualità sull'ospedale di Damba per confermarci il ruolo di Centro materno infantile. Nella provincia del Kunene si continueranno gli interventi in atto nel 2010 nei municipi di Namacunde, Kuanhama e Ombadja e nell'ospedale di Chiulo, dove tra febbraio e marzo 2011 verranno iniziati i lavori di riabilitazione del reparto di Pediatria.

FUTURE PROSPECTS

As regards the project in support of the National Programme to Combat Tuberculosis, Round 9 of the Global Fund is expected to be approved, which will ensure extension of the intervention to all 18 provinces in the country. The new project will be signed in the early months of 2011. In the province of Uige, support will continue for the Intermediate Health Institute and we will launch a new project for the hospital of Damba in order to restore its role as Mother-Infant Centre. In the province of Kunene interventions running during 2010 will continue in the municipalities of Namacunde, Kuanhama and Ombadja and in Chiulo hospital, where renovation work will start on the Paediatrics ward between February and March 2010.

Voci dall'Africa / Voices from Africa

In questa terra la madre non dà un nome alla sua creatura che nasce, ha paura che muoia, e può morire per tutto. È già un miracolo che nasca! Lo chiama Nene per non affezionarsi; aspetta perché il dolore di poi sia la speranza di un altro figlio, forse il prossimo vivrà.

Il mio pensiero va all'Europa, quando prima di nascere ha cinque, sei nomi... E chiedo: perché? E incontro lo sguardo della madre in un vuoto infinito di rassegnazione, di desolazione, di speranza che può avere solo Dio per lei. Mentre avvolge la sua creatura nella più bella capulana le dice addio, senza una lacrima con la morte nel cuore e la dignità di una regina, piegata dal dolore, spera!

In this country, mothers don't give their newborn a name, for fear they will die, and they do die, from all sorts of things. It is a miracle they were born in the first place! They call their child Nene to avoid becoming attached; they wait for the pain to turn into hope of another child, that may survive next time.

My thoughts turn to Europe, where children have five or six names before they are even born...

I wonder why. Then I encounter the infinitely empty expression on the mother's face, one of resignation, desolation, and hope that only God can give her. While wrapping her child in the most beautiful capulana and saying goodbye, crushed by pain, without a tear in her eye, with death in her heart and the dignity of a queen, she hopes!

Livia Cattani, *dottoressa, Mozambico, 1982* / Livia Cattani, *Doctor, Mozambique, 1982**

* Dall'archivio storico di Medici con l'Africa Cuamm. recuperato per il 60° di fondazione e attività /
From the historical archive of Doctors with Africa Cuamm, recovered for the 60th anniversary



PROFILO POLITICO / PROFILO SANITARIO

Superficie 1.133.882 kmq
Popolazione 84,9 milioni
Capitale Addis Ababa
Tasso di crescita demografica 2,7% l'anno
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollari al giorno 39,04%
Popolazione adulta alfabetizzata 35,9 %
Pil pro-capite 991 dollari
Speranza di vita alla nascita 56,1 anni
Rapporto di sviluppo umano (Undp - Human Development Report) 2010 157° su 189
Cenni Storici Dopo una dittatura militare durata 17 anni, nel 1991 ha preso il potere l'Eprdf, il partito attualmente al governo. Dal 1998 al 2000 una sanguinosa guerra con l'Eritrea ha devastato l'Etiopia causando 80.000 morti e frenando il processo di sviluppo. I rapporti tra Etiopia ed Eritrea rimangono molto tesi e il futuro dell'Etiopia è strettamente connesso a quanto succederà in Somalia.

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 69 su 1.000
Mortalità bambini sotto i 5 anni 109 su 1.000
Mortalità materna 720 su 100.000 nati vivi
Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni nel 2007) 2,7%
Prevalenza TB (2009) 572 ogni 100.000 persone

(Dati Undp)

POLITICAL PROFILE / HEALTHCARE PROFILE

Surface area 1,133,882 sq.km
Population 84,9 million
Capital Addis Ababa
Demographic growth rate 2.7% per year
Population living on less than 1.25 dollars per day 39,04%
Literate adult population 35.9%
GDP per capita 991 dollars
Life expectancy at birth 56,1 years
Human Development Rank (Undp - Human Development Report) 2010 157th out of 189
Brief history After a military dictatorship lasting 17 years, EPRDF took power in 1991 and remains the governing party. Between 1998 and 2000 a bloody war with Eritrea devastated Ethiopia, causing 80,000 deaths and preventing any development process. Relations between Ethiopia and Eritrea remain very strained and the future of Ethiopia is closely linked to future events in Somalia.

Number of doctors (2004) 3 per 100,000 population
Number of nurses (2004) 21 per 100,000 population
Number of midwives (2004) 1 per 100,000 population
Infant mortality 69 per 1,000 live births
Under-5 mortality 109 per 1,000 live births
Maternal mortality 720 per 100,000 live births
Prevalence of Hiv (between 15 and 49 years in 2007) 2.7%
Prevalence of TB (2009) 572 per 100,000 population

(Undp data)

ETIOPIA — PROGETTI / PROJECTS



IMPEGNO ATTUALE

Dopo 10 anni di presenza nel paese, tra il 1996 e il 1997 Medici con l'Africa Cuamm ha accolto la grande sfida di realizzare l'ospedale di Wolisso, nella regione dell'Oromia. Oggi l'intervento è caratterizzato da una presenza costante e continua nell'ospedale e nella scuola infermieri: queste realtà rappresentano il primo caso in Etiopia di *partnership* tra istituzioni pubbliche ed un ente privato non profit nel campo sanitario.

Nell'accordo per il progetto "Wolisso", rinnovato nel 2008, sono stati sanciti i ruoli e le responsabilità delle diverse parti e le autorità regionali si sono prese l'impegno di contribuire finanziariamente al bilancio dell'ospedale e ad alcune borse di studio per gli allievi della scuola infermieri. Si tratta di una conferma ulteriore della strategia di decentramento del governo etiope e parallelamente dell'apprezzamento, da parte delle autorità, per l'impegno e la qualità dell'intervento offerto da Medici con l'Africa Cuamm. Nel 2010 si è data particolare attenzione al rafforzamento delle cure materno-infantili nell'ospedale e sul territorio, attraverso l'avvio di nuovi progetti sostenuti da Unicef e Unfpa. Ad Addis Abeba è continuato il sostegno al rafforzamento dell'*Health Department* del Segretariato cattolico etiope: un impegno rilevante con lo scopo di supportare la Chiesa cattolica nello sviluppo della *governance* e del *management* delle strutture sanitarie diocesane, favorendone il coordinamento e la sostenibilità.

Nel 2010 in Etiopia sono stati impegnati 4 volontari di Medici con l'Africa Cuamm.

Il costo per l'intervento in Etiopia è stato di 594.724 euro.

CURRENT COMMITMENT

The work of Doctors with Africa Cuamm in Ethiopia began in 1986, gaining impetus between 1996-97 with the extraordinary challenge of building Wolisso hospital in the region of Oromia. Intervention is currently characterized by a constant, continuous presence in the hospital and nursing school, marking the first case of a partnership between public and non-profit private facilities in the healthcare field in Ethiopia. The "Wolisso" project agreement, renewed in 2008, ratifies the roles and responsibilities of the various parties, and the regional authorities have undertaken to financially contribute to the hospital budget and several scholarships for nursing school students. This is further confirmation of the Ethiopian government's decentralization strategy and runs parallel to the government authorities' appreciation of Doctors with Africa Cuamm's commitment and the quality of their intervention. In 2010 special attention was focused on strengthening mother-child treatment in hospital and in the community, through the start of new projects supported by Unicef and Unfpa. Support continued in Addis Ababa to strengthen the Health Department of the Ethiopian Catholic Secretariat: an important commitment whose aim is to assist the Catholic Church in the development of governance and management of the diocesan healthcare facilities, fostering coordination and sustainability.

In 2010, 4 volunteers from Doctors with Africa Cuamm were present in Ethiopia.

The cost of intervention in Ethiopia was 594,724 euro

I RISULTATI RAGGIUNTI / RESULTS ACHIEVED

CAPACITY BUILDING A LIVELLO NAZIONALE

Parola d'ordine: competenze. Anche nel 2010 Medici con l'Africa Cuamm ha garantito supporto al Dipartimento di salute del Segretariato cattolico etiope offrendo consulenze specifiche e periodiche per migliorare le competenze di gestione e organizzazione delle strutture sanitarie. È stato elaborato il documento d'accreditamento delle strutture cattoliche e sono stati condotti incontri di coordinamento e aggiornamento con i responsabili diocesani e i *manager* degli ospedali cattolici del paese. Sono stati realizzati tre corsi di formazione: sulla pianificazione familiare, sulla *leadership*, sulla gestione, sul monitoraggio e sulla valutazione. Sono stati istituiti due comitati, uno per l'assegnazione dei fondi alle strutture sanitarie della Chiesa e l'altro per l'assegnazione di borse di studio, supportando così 11 studenti selezionati dalle strutture sanitarie cattoliche. Diverse proposte progettuali sono state elaborate e presentate a donatori internazionali per garantire il sostegno finanziario. Infine è stato rafforzato l'ufficio del Segretariato cattolico etiope con l'assunzione di personale dedicato all'*Health Department* e il supporto al responsabile locale.

Popolazione beneficiaria: 78 strutture sanitarie della Chiesa cattolica etiope.

Fonti di finanziamento: Conferenza Episcopale Italiana e donatori privati.

NELLA SOUTH WEST SHOA ZONE

Migliorare la salute della popolazione locale, specie delle persone più vulnerabili, garantendo servizi sanitari accessibili e qualificati: è questo in sintesi l'obiettivo del nostro intervento.

Popolazione beneficiaria: popolazione residente nella zona di South West Shoa (1.088.000 abitanti).

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri italiano, Azienda Morellato S.p.A., Associazione Cuamm Lecco, Medici con l'Africa Trentino, Regione Trentino Alto Adige, Provincia di Trento, Associazione Amici di Padre Pretto e Fratel Fiocchi, Gruppo Ortopedici di Medici con l'Africa Cuamm, Fondazione Monte dei Paschi di Siena, Medici con l'Africa Jenga Insieme, Fondazione Maria Bonino, Ciclo Tour Mugello a.s.d., Fondazione Rachelina Ambrosini, Associazione Medici dell'Alto Adige per il Terzo Mondo, Fondazione Montalcini, Regione dell'Oromia, Fondi Ministero degli Affari Esteri italiano - Utl - emergenza, Rotary Palmanova, Associazione Madre Teresa, Leoncini srl, donatori privati.

OSPEDALE DI WOLISSO

Al centro dell'intervento di Medici con l'Africa Cuamm è il supporto al regolare funzionamento dell'ospedale e della scuola per infermieri,

CAPACITY BUILDING AT NATIONAL LEVEL

Codeword: capacity building. In 2010 Doctors with Africa Cuamm again guaranteed support for the Health Department of the Ethiopian Catholic Secretariat (ECS) through specific, periodic consultancy to improve expertise in healthcare management and organization. A document accrediting the catholic facilities was drawn up and coordination and updating meetings were organized with the diocesan heads and managers of the country's catholic hospitals. Three training courses were held: on family planning, leadership, management, monitoring and assessment. Two committees were formed, one for allocating funds to the Church's healthcare facilities and the other for awarding scholarships, with the funding of 11 students selected from the Catholic healthcare facilities. Various project proposals were drawn up and presented to international donors to guarantee financial support. Lastly, the office of the Ethiopian Catholic Secretariat was further consolidated by employing Health Department staff and providing support to the local head.

Beneficiary population: 78 healthcare facilities of the Ethiopian Catholic Church.

Sources of funding: Italian Episcopal Conference and private donors.

IN THE SOUTH WEST SHOA ZONE

In short, the aim of our intervention was to improve the health of the local population, particularly the more vulnerable members, by ensuring accessible, quality healthcare services.

Beneficiary population: population residing in the South West Shoa area (1,088,000 inhabitants).

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Morellato S.p.A., Cuamm Association Lecco, Doctors with Africa Trentino, Province of Trento, Regione Trentino Alto Adige, Association of Friends of Father Pretto and Brother Fiocchi, Orthopaedic Group of Doctors with Africa Cuamm, Monte dei Paschi di Siena Foundation, Doctors with Africa Jenga Insieme, Maria Bonino Foundation, Ciclo Tour Mugello a.s.d., Rachelina Ambrosini Foundation, Association of Doctors of Alto Adige for the Third World, Montalcini Foundation, Region of Oromia, Italian Ministry of Foreign Affairs Funds - Utl - emergency, Rotary Palmanova, Madre Teresa Association, Leoncini srl, private donors.

WOLISSO HOSPITAL

Central to Cuamm's intervention is support for the regular functioning of the hospital and nursing school, through the work of

Ospedale di Wolisso / presenti dal 2000	2010	since 2000 / Wolisso Hospital
n. visite ambulatoriali	74.253	no. outpatient examinations
n. visite pre natali	5.696	no. antenatal examinations
n. vaccinazioni	18.580	no. vaccinations
n. totale ricoveri	9.715	total no. hospital admissions
n. ricoveri pediatrici	2.741	no. paediatric admissions
% ricoveri pediatrici	28,2%	% paediatric admissions
tasso di occupazione dei 192 letti	86%	occupancy rate of the 192 beds
n. parti	2.532	no. deliveries
n. tagli cesarei	493	no. caesarean sections
% tagli cesarei sul totale dei parti	19,5%	% caesarean sections versus total deliveries
n. interventi chirurgici maggiori	3.367	no. major surgery procedures
n. infermieri diplomati	35	no. qualified nurses

attraverso l'impegno di medici specialisti, coordinati dal direttore sanitario. Si è dato grande impulso alla attività di monitoraggio, valutazione e revisione delle procedure ospedaliere per garantire elevati *standard* di qualità ai servizi erogati. Tale impegno ha riguardato anzitutto i servizi materno-infantili, il cui sviluppo in termini di accessibilità, equità e qualità è considerato prioritario nelle linee strategico/programmatiche dell'ospedale. Per questo, a febbraio 2010, è stata anche istituita un'Unità di riabilitazione nutrizionale, all'interno del reparto di Pediatria, rifornita di farmaci, materiale sanitario, cibo e latte speciali. Nella tabella precedente sono presentati i principali risultati ottenuti nell'ospedale. Attivo e sempre costante l'impegno del dipartimento di Ortopedia che garantisce cure ortopediche e traumatologiche di qualità. Il medico locale ha partecipato a un corso di formazione a Kampala (Uganda) sulla gestione delle problematiche ortopediche in età pediatrica. Inoltre sono state condotte cinque missioni specialistiche di medici espatriati e sono stati costruiti e messi in funzione due nuovi ambulatori di ortopedia. Il dipartimento ha beneficiato della regolare fornitura di materiale di consumo per l'attività di reparto e quella chirurgica e di una costante attività di training *on the job*.

specialist doctors, coordinated by the healthcare director. Great impetus has been given to the monitoring, evaluation and revision of hospital procedures to guarantee high standards of delivered services. This commitment has chiefly been in mother-child services, whose development in terms of accessibility, equity and quality is considered a priority in the hospital's strategic planning. Accordingly, in February 2010, a nutritional rehabilitation unit was set up in the Paediatrics ward, supplied with medicines, healthcare material, special food and milk. The Table below outlines the main results achieved at the hospital:

The Department of Orthopaedics provides ongoing, active commitment to ensure quality orthopaedic and traumatologic treatment. The local doctor took part in a training course in Kampala (Uganda) on the management of paediatric orthopaedic problems. In addition, five specialist missions by expatriate doctors were carried out and two new orthopaedics clinics were built and put into operation. The Department has benefited from the regular supply of consumables for ward and surgical activities and constant on-the-job training work.

Dipartimento Ortopedia	2010	Department of Orthopaedics
n. visite ambulatoriali	4.307	no. outpatient examinations
n. pazienti ricoverati in reparto di Ortopedia e traumatologia	593	no. patients admitted to Orthopaedic and Traumatology wards
n. interventi ortopedici maggiori	567	no. major orthopaedic procedures
n. interventi ortopedici minori	309	no. minor orthopaedic procedures
n. pazienti sottoposti a trattamento fisioterapico	490	no. patients admitted to physiotherapy

DISTRETTI DI WOLISSO, GORO E WONCHI

Sono stati sei i comuni dei distretti di Wolisso, Goro e Wonchi interessati dal programma mensile di cliniche mobili, realizzato in collaborazione con le autorità locali. L'obiettivo è quello che gli operatori sanitari di comunità si rechino di villaggio in villaggio a vaccinare i bambini, a compiere le visite pre-natali, a proporre momenti di educazione sanitaria alle donne e di informazione sull'igiene, sulle attenzioni alimentari e sul riconoscimento veloce di malattie. È indispensabile infatti che accanto alla presenza di qualità in ospedale, si compia un lavoro capillare nel territorio per prevenire ed, eventualmente, per riferire i casi più complicati alle strutture adatte.

DISTRICTS OF WOLISSO, GORO AND WONCHI

Six municipalities in the districts of Wolisso, Goro and Wonchi were involved in the monthly mobile clinic scheme, organized in collaboration with the local authorities. The objective was to have healthcare providers travel from village to village to vaccinate children, conduct antenatal examinations, provide healthcare education for women and much more. Experience has shown the importance of accompanying quality work in hospital with parallel work within the community, to prevent and, where necessary, refer the more complicated cases to the appropriate facilities.

	Birbira Kentero (Wolisso)	Walusoma (Wolisso)	Galyie Rogda (Goro)	Bakise (Goro)	Adami Gotu (Wolisso)	Derare Ebicha (Goro)	MEDIA/ TOTALI	
% di bambini con vaccinazione completa	64%	32%	67%	80%	76%	53%	60%	% children with complete vaccination
% di prime visite pre-natali rispetto a quelle attese	47%	30%	66%	96%	43%	39%	49%	% first antenatal examinations versus expected
n. donne coinvolte in sessioni di educazione sanitaria	399	394	458	320	241	222	2.034	no. women involved in health education sessions
n. bambini monitorati nella crescita	378	389	454	314	231	218	1.984	no. children with monitored growth

Nel 2010 l'attività di formazione del personale sanitario operante nelle unità periferiche è stata quindi intensificata: gli operatori comunitari hanno seguito un corso sul parto sicuro, mentre si è tenuto un corso di aggiornamento sulla maternità sicura per il personale sanitario impiegato nei 27 centri sanitari operativi nella zona di South West Shoa. Inoltre Medici con l'Africa Cuamm ha cercato di rafforzare il programma nutrizionale collegando le attività dell'ospedale con quelle del territorio. Il dipartimento di Salute pubblica ha coordinato le attività dell'Unità di riabilitazione nutrizionale con le attività delle realtà sanitarie locali, organizzando un ciclo di corsi di formazione

In 2010, the training of healthcare staff working in the peripheral units was therefore intensified. Community workers, in particular, attended a course on safe delivery. An update course on safe maternity was held for the healthcare staff working in the 27 health centres of the South West Shoa area. In addition, Doctors with Africa Cuamm strove to strengthen the nutritional programme by linking work at the hospital with work in the community. The Department of Public Health coordinated the activities of the Nutritional Rehabilitation Unit with those of the local healthcare setting, by organizing a cycle of training courses and activities to raise

e attività di sensibilizzazione sulla gestione del bambino malnutrito a livello comunitario. Sullo stesso tema sono stati tenuti diversi incontri di sensibilizzazione in 12 comuni. A giugno si è completata la costruzione dell'ultimo posto di salute comunitario a Derare Ebicha, garantendo acqua pulita alla struttura e alla comunità. Infine nel mese di luglio 2010, è stata condotta un'indagine sulla situazione sanitaria nei centri attualmente operativi nei distretti di Wolisso, Goro e Wonchi.

PROSPETTIVE FUTURE

Nei prossimi anni, la strategia d'intervento di Medici con l'Africa Cuamm si focalizzerà nella zona South West Showa applicando in modo coerente ed efficace l'approccio di sistema (distretto, ospedale, centri sanitari, comunità). Verrà lanciato un intervento a favore dell'accesso al parto gratuito sia a livello ospedaliero sia periferico, garantendo il trasporto gratuito delle donne incinta attraverso un sistema di riferimento e un collegamento tra centro e periferia. Si rafforzerà quindi il ruolo di centro d'eccellenza dell'ospedale di Wolisso, lavorando per una maggiore e comprovata qualità delle attività cliniche e assistenziali, soprattutto per ciò che riguarda i servizi ostetrici-neonatali e ortopedici, rafforzando la formazione del personale, e in particolare delle ostetriche, molto scarse nel paese. Nei prossimi anni verrà inoltre mantenuto il supporto al Segretariato della Conferenza episcopale etiopica e, laddove sussistano le condizioni tecniche, amministrative e finanziarie, saranno considerati anche interventi di supporto a specifiche realtà sanitarie diocesane.

awareness within the community on the management of malnourished children. Various awareness-building meetings were held in 12 municipalities on the same subject. In June, construction of the last community health post was completed in Derare Ebicha, providing the facility and community with a guaranteed supply of clean water. Lastly, in the month of July 2010, a survey was conducted on the healthcare situation in the centres currently operating in the districts of Wolisso, Goro and Wonchi.

FUTURE PROSPECTS

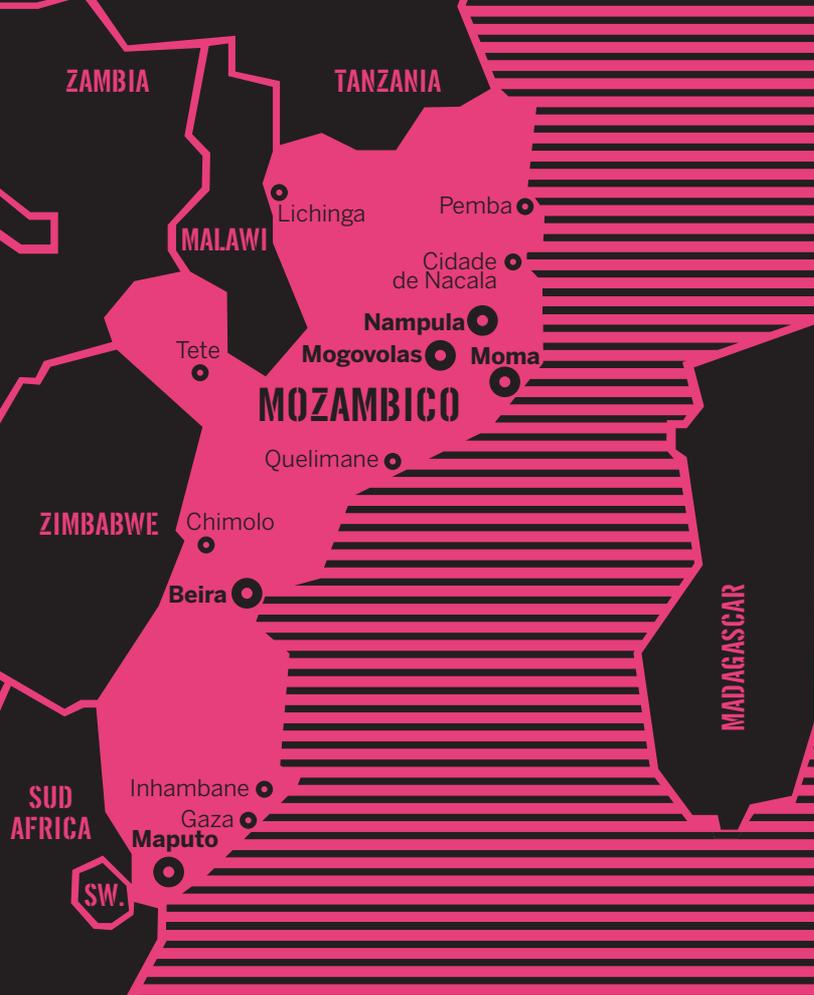
In the coming years, Doctors with Africa Cuamm's strategy will focus on the area of South West Showa, where it will coherently and efficiently implement a system approach (district, hospital, health-care centres, communities). An intervention will be launched in favour of access to free delivery in both the hospital and periphery, guaranteeing free transport for pregnant women, through a referral system and a link between centre and periphery. This will reinforce Wolisso Hospital's role of centre of excellence and move towards improving the quality of clinical and care activities. Particular emphasis is laid on obstetric-neonatal and orthopaedic services and on strengthening staff training, particularly midwives, who are in very short supply in the country. In the next few years, backing will continue for the Ethiopian Episcopal Conference Secretariat and support for specific diocesan healthcare concerns will be considered, where the technical, administrative and financial conditions so permit.

Voci dall'Africa / Voices from Africa

Amina aveva 22 anni, era musulmana, sposata da circa due anni. Aveva già avuto tre gravidanze: la prima conclusa con un aborto; la seconda era arrivata a termine, ma non era andata all'ospedale perché abitava lontano e dopo un travaglio di 24 ore, la bambina era nata, ma non respirava. Con la terza gravidanza era riuscita ad arrivare in ospedale, a Tosamaganga in Tanzania e aveva avuto un travaglio piuttosto lungo. Nell'ospedale c'erano le infermiere e anche un medico bianco, un "mzungu". Si sentiva seguita. Temeva di non farcela, che finisse come le altre volte. I dolori erano fortissimi. Alla fine, è nato un maschio, di tre chili e mezzo. Ricordo bene le parole con cui ha accolto suo figlio: «il mio bambino! Il contatto fra cielo e terra, fra passato e futuro, fra antenati e discendenti: è il flusso della vita che, oggi, predilige proprio me!».

Amina was 22 years old, a Muslim, married for about two years. She had already had three pregnancies: the first had ended in miscarriage; the second was carried to full term, but she lived too far from the hospital and, after 24 hours of labour, her daughter was born but wasn't breathing. At her third pregnancy, she had managed to reach hospital, in Tosamaganga in Tanzania, and had had a rather long labour. At the hospital there were nurses and a white doctor, a "mzungu". She felt looked after. She was afraid she wouldn't make it, that the same thing would happen again. She endured a lot of pain. Finally she gave birth to a boy, weighing three and a half kilos. When her child was handed to her, I distinctly remember her saying: "My baby! Heaven and earth, past and future, ancestors and descendants have come together: today I have been graced by the flow of life!"

Marco Natali, *medico, Tanzania, 2010* / Marco Natali, *doctor, Tanzania, 2010*



PROFILO POLITICO / PROFILO SANITARIO

Superficie 801.590 Km²
Popolazione 23,4 milioni
Capitale Maputo
Tasso di crescita demografica 2,4% l'anno
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollari al giorno 74,4%
Popolazione adulta alfabetizzata 46,2%
Pil pro-capite 929 dollari
Speranza di vita alla nascita 48,4 anni
Rapporto di sviluppo umano (Undp - Human Development Report) 2010 165° su 169 paesi
Cenni Storici Il Mozambico ha raggiunto l'indipendenza nel 1975. È presto iniziata una guerra civile che si è protratta per sedici anni, fino al 1992, causando un milione di morti e più di sei 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 sono state equamente distribuite. Infatti, l'80% della popolazione, vive ancora di agricoltura.

Numero di medici (2004) 4 ogni 100.000 abitanti
Numero di infermieri (2004) 21 ogni 100.000 abitanti
Numero di ostetriche (2004) 12 ogni 100.000 abitanti
Mortalità infantile 90 su 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni 130 su 1.000 nati vivi
Mortalità materna 520 su 100.000 nati vivi
Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni nel 2009) 12,5%
Prevalenza TB (2009) 323 ogni 100.000 abitanti

(Dati Undp, Unicef e WHO)

POLITICAL PROFILE / HEALTHCARE PROFILE

Surface area 801,590 sq.km
Population 23,4 million
Capital Maputo
Demographic growth rate 2.4 % per year
Population living on less than 1.25 dollars per day 74.4%
Literate adult population 46,2%
GDP per capita 929 dollars
Life expectancy at birth 48,4 years
Human Development Rank (Undp - Human Development Report) 2010 165th out of 169
Brief history Mozambique became independent in 1975. A 16-year-long civil war soon broke out and ended in 1992, causing one million deaths and over 6 million refugees and homeless people. The democratic institutions formally appear to be strong but the wealth produced by economic reforms implemented at the end of the 1980s has not been equally distributed. On the contrary, 80% of the population still lives by agriculture.

Number of doctors (2004) 4 per 100,000 population
Number of nurses (2004) 21 per 100,000 population
Number of midwives (2004) 12 per 100,000 population
Infant mortality 90 per 1,000 live births
Under-5 mortality 130 per 1,000 live births
Maternal mortality 520 per 100,000 live births
Prevalence of Hiv (between 15 and 49 years in 2009) 12,5%
Prevalence of TB (2009) 323 per 100,000 population

(Undp, Unicef and WHO data)

MOZAMBICO — PROGETTI / PROJECTS



IMPEGNO ATTUALE

1978. Comincia in anni difficili l'intervento di Medici con l'Africa Cuamm in Mozambico. Oggi l'impegno, condiviso con le autorità sanitarie locali, si concentra nelle province di Sofala e Nampula. Nel corso del 2010 abbiamo continuato a supportare la Facoltà di Medicina dell'Università cattolica del Mozambico a Beira, nella provincia di Sofala, attraverso l'impiego di nostri medici, per gli insegnamenti di Medicina interna e Chirurgia. A integrazione del supporto alla formazione, è continuato l'intervento all'ospedale centrale della città nei dipartimenti di Medicina, Chirurgia e Ostetricia e Ginecologia attraverso la fornitura di materiali e attrezzature. Nella città di Beira è stato dato appoggio alla decentralizzazione degli ambulatori per il trattamento pediatrico dell'Hiv in tre centri di salute ed è continuato il supporto al *day hospital* pediatrico dell'ospedale centrale. Nei distretti di Moma e Mogovolas, nella provincia di Nampula, interveniamo per il controllo della tubercolosi e a favore di mamme e bambini con particolare attenzione alla malnutrizione, alla prevenzione e cura dell'Hiv pediatrico e ai controlli in gravidanza. Particolare attenzione è stata data alla sensibilizzazione della popolazione e al coinvolgimento comunitario.

Nel 2010 sono stati impegnati nel paese 17 volontari di Medici con l'Africa Cuamm.

Il costo per l'intervento in Mozambico è stato di 1.563.841 euro.

CURRENT COMMITMENT

1978. This is the year Doctors with Africa Cuamm began its work in Mozambique. Its commitment, shared with the local healthcare authorities, is now concentrated in the provinces of Sofala and Nampula. During 2010 we continued to support the Faculty of Medicine of the Catholic University of Mozambique in Beira, in the province of Sofala, through the work of our doctors, who taught Internal Medicine and Surgery. To integrate training support, intervention also continued through the supply of materials and equipment to the Departments of Medicine, Surgery and Obstetrics and Gynaecology of the city's central hospital. In the city of Beira, backing was given to decentralizing outpatient paediatric treatment of Hiv/Aids in three health centres, while continuing to provide support for the paediatric day hospital unit at the central hospital. In the districts of Moma and Mogovolas, in the province of Nampula, intervention work is addressed both to controlling Tuberculosis and in favour of mothers and children, focusing particularly on malnutrition, prevention and treatment of paediatric Hiv/Aids and pregnancy check-ups. Special attention was given to building awareness in the population and in community involvement.

In 2010, 17 volunteers from Doctors with Africa Cuamm were present in the country.

The cost of intervention in Mozambique was 1,563,841 euro.

I RISULTATI RAGGIUNTI / RESULTS ACHIEVED

FORMAZIONE UNIVERSITARIA PER MEDICI

L'Università cattolica del Mozambico a Beira è il centro di riferimento per la formazione nel Nord del paese. Medici con l'Africa Cuamm garantisce il supporto alla facoltà di Medicina per facilitare il processo di decentralizzazione della formazione universitaria e formare personale qualificato che possa servire le strutture sanitarie più isolate. Nel corso dell'anno si sono svolti con regolarità sia le attività di docenza sia il tirocinio pratico degli studenti in ospedale grazie a quattro medici a tempo pieno e alle cinque missioni brevi in ambito cardiologico, internistico e ostetrico-ginecologico. Si è collaborato alla revisione dei *curricula* dei dipartimenti di Medicina e Chirurgia e sono incominciati due studi di ricerca operativa nell'ambito dell'Hiv, della malaria e delle infezioni delle ferite post-chirurgiche. Medici con l'Africa Cuamm ha garantito il rifornimento di libri, materiale informatico e attrezzature per la didattica, nonché il materiale monouso per gli studenti che frequentano il tirocinio pratico in ospedale. Sono stati finanziati gli *stage* per gli studenti dell'ultimo anno negli ospedali rurali della provincia e sono state garantite borse di studio e sussidi per venti studenti. Grazie al nostro supporto, l'11 dicembre si sono laureati 41 medici mozambicani. È stato infine dato un contributo alla realizzazione della terza edizione del Festival della Salute a Beira.

Popolazione beneficiaria: 371 studenti del corso di Medicina.

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, Università Cattolica del Mozambico, Conferenza Episcopale Italiana, Istituti Ospedalieri di Cremona, Gucci solidarity, Rotary Club Bari, Associazione Senese per la prevenzione, Associazione Queteal.

NELLA PROVINCIA DI SOFALA

Le attività che si concentrano nell'ospedale centrale di Beira per garantire integrazione e qualità della formazione di medici attraverso l'Università cattolica si estendono a vari distretti della città di Beira con attività a supporto dei bambini sieropositivi e delle loro mamme.

Popolazione beneficiaria: *Ospedale centrale di Beira:* circa 150.000 pazienti/anno dell'ospedale, 371 studenti della facoltà di Medicina, il personale medico e paramedico dell'ospedale (circa 900 unità). *Distretto di Beira:* gli abitanti della città di Beira, circa 454.000 abitanti.

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, Azienda Ospedaliera di Padova, Fondazione Cariparo, UNICEF, Amici dei bambini africani contagiati da Hiv/Aids e donatori privati.

OSPEDALE CENTRALE DI BEIRA

Garantire cure qualificate nell'ospedale centrale di Beira, uno dei più grandi del Mozambico. È per questo obiettivo che Medici con l'Africa Cuamm ha garantito le attività quotidiane di assistenza clinica per servizi di medicina, chirurgia e ostetricia-ginecologia e ha inviato tre specialisti per un'analisi della qualità dell'assistenza ostetrica e neonatale. Nel corso dell'anno, inoltre, è stata data particolare attenzione alla formazione. Sono stati organizzati corsi per personale paramedico e per neolaureati sulle prestazioni di base per le emergenze ostetriche, mentre gli infermieri di base e il personale amministrativo sono stati formati sulla raccolta di dati statistici ospedalieri. Sono infatti stati introdotti programmi per la informatizzazione dei dati relativi alla diagnosi, al ricovero e all'attività della sala parto. Sono stati forniti un laparoscopia, un gastroscopio e un ecografo e sono stati realizzati corsi specifici per la loro utilizzazione. È stato possibile infine garantire lo stipendio a 36 ausiliari, 6 infermieri a tempo pieno e 1 tecnico di chirurgia, che saranno gradualmente assunti dal governo.

UNIVERSITY TRAINING FOR DOCTORS

The Catholic University of Mozambique in Beira is the reference training centre for the north of the country. Doctors with Africa Cuamm guarantees backing for the Faculty of Medicine by fostering the process of decentralization of university training and by training qualified staff to serve in more isolated healthcare facilities. During the year, regular teaching work continued, provided by four full-time doctors, who were supported by five short missions involving doctors from the fields of cardiology, internal medicine and obstetrics-gynaecology. Practical student training at the hospital continued on a regular basis. Cuamm also took part in revising the curricula of the Departments of Medicine and two operating research studies began in the field of Hiv/Aids, malaria and post-surgical wound infections. The organization guaranteed the supply of books, IT material and teaching equipment, in addition to disposable material used by students during practical training at the hospital. Lastly, work placements at the rural hospitals were financed for students attending their final year and scholarships and allowances were granted to twenty students. Thanks to our support, 41 Mozambican doctors graduated on 11 December. Lastly, a contribution was made to organizing the third edition of the Health Festival in Beira.

Beneficiary population: 371 students on the Medicine course.

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Catholic University of Mozambique, Italian Episcopal Conference, General Hospital of Cremona, Gucci solidarity, Rotary Club Bari, Associazione Senese per la prevenzione, Queteal Association.

IN THE PROVINCE OF SOFALA

Work in the province is concentrated at Beira Central Hospital and focuses on guaranteeing integration and quality of medical training at the Catholic University, while in the city of Beira the focus is on activities to support seropositive children and their mothers.

Beneficiary population: *Central hospital of Beira:* approx. 150,000 patients/year at the hospital, 337 students at the Faculty of Medicine, hospital medical and paramedical staff (approx. 900 persons). *District of Beira:* the inhabitants of the city of Beira, approx 454,000 inhabitants.

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Padova General Hospital, Cariparo Foundation, Unicef, Friends of African children infected by Hiv/Aids and private donors.

CENTRAL HOSPITAL OF BEIRA

To ensure qualified treatment at the central hospital in Beira, one of the largest in Mozambique. This is the driving force behind the daily clinical care work of Doctors with Africa Cuamm, their delivery of medical, surgical and obstetric-gynaecological services, and the decision to send out three specialists to analyse the quality of obstetric and neonatal care. During the year special attention has also been focused on training. Courses were organized for paramedics and fresh graduate doctors on basic services in the event of obstetric emergencies, while basic nurses and administrative staff were trained on how to collect hospital statistical data. Programmes were introduced to computerize data on diagnosis, hospital admission and labour room activity. A laparoscope, a gastroscopio and an ultrasonograph were supplied and specific courses held to teach staff how to use them. Lastly, guaranteed salaries were provided for 36 auxiliaries, 6 full-time nurses and 1 surgical technician; the government will gradually employ each of them.

NEL DISTRETTO E NELLE COMUNITÀ DELLA CITTÀ DI BEIRA

Sono i bambini colpiti dall'Hiv i destinatari dell'intervento di Medici con l'Africa Cuamm nella provincia di Sofala, che mira a integrare il lavoro in ospedale con servizi offerti nel territorio. Infatti decentralizzando l'assistenza e il trattamento si possono raggiungere più bambini, si facilita l'accesso al trattamento e la qualità della cura. Il Cuamm ha quindi contribuito alla pianificazione e alla ristrutturazione dei tre centri di salute per il trattamento pediatrico dell'Hiv a Macurungo, Munhava e Nhaconjo. È stato formato il personale e affiancato nelle supervisioni; si è garantita la gestione e la fornitura di equipaggiamento, di farmaci e di supplementi alimentari. Sono stati dati contributi materiali ed economici alle famiglie più bisognose per garantire l'aderenza al trattamento. L'attività clinica è stata assicurata, con visite ambulatoriali settimanali in tutti i centri di terapia antiretrovirale.

Per migliorare il servizio offerto, infine, sono state revisionate tutte le cartelle cliniche ed è stata data assistenza nella raccolta ed elaborazione dei dati statistici. Infine Medici con l'Africa Cuamm è intervenuto a livello comunitario, coinvolgendo la popolazione locale nella realizzazione di interventi di educazione sanitaria e attività di *counselling*, nella ricerca di casi di abbandono della terapia e nel riferimento dei casi bisognosi ai servizi disponibili. Particolarmente significativo è stato il ruolo svolto delle mamme sieropositive di Kuplumussana, che ha ottenuto riconoscimento legale come associazione. Sono nati dei gruppi di auto-aiuto di adolescenti sieropositivi in due centri di salute.

NELLA PROVINCIA DI NAMPULA

La provincia di Nampula è tra le più povere e isolate del paese. Nei distretti di Moma e Mogovolas, da qualche anno, stiamo lavorando per rispondere ai bisogni sanitari di mamme e bambini e nel controllo della tubercolosi.

Popolazione beneficiaria: gli abitanti del distretto di Moma, circa 350.000 persone e quelli del distretto Mogovolas, circa 280.000 persone.

Fonti di finanziamento: Unicef, Family Health International, donatori privati.

DISTRETTI DI MOMA E MOGOVOLAS

I bisogni sanitari di mamme e bambini sono al centro dell'impegno nei distretti di Moma e Mogovolas, secondo un approccio integrato e coordinato con i programmi nazionali di salute materno-infantile. Sono state effettuate le visite in 18 unità sanitarie di supervisione ed è continuata la formazione del personale sanitario. Forniti materiali e attrezzature per le maternità, per i centri nutrizionali e per le pediatrie, è stato poi garantito il trasporto delle emergenze ostetriche in ospedale. Per raggiungere tutta la popolazione, le ostetriche tradizionali, gli agenti comunitari e due nutrizionisti sono stati formati sulla malnutrizione, l'Hiv e i pericoli della gravidanza. Gli agenti comunitari hanno condotto diverse attività di sensibilizzazione attraverso il coinvolgimento dei *leader* e di gruppi giovanili di teatro: 6.022 visite domiciliari effettuate, 2.736 bambini malnutriti riferiti ai centri di salute e 8.547 donne in gravidanza individuate.

A Moma e Mogovolas siamo anche impegnati in un intervento per il controllo della tubercolosi attraverso la strategia *Community-based Dots* (Osservazione diretta del trattamento su base comunitaria) e con attività di educazione sanitaria e sensibilizzazione attraverso visite domiciliari. In particolare le attività principali svolte sono state: la raccolta di campioni biologici per diagnosi della tubercolosi, la somministrazione controllata dei farmaci, lo *screening* dei familiari dei pazienti, il riferimento dei casi sospetti ai centri specializzati e la ricerca dei casi di abbandono del trattamento. Sono state garantite visite di supervisione alle unità sanitarie periferiche da parte di supervisori distrettuali del programma di lotta alla tubercolosi e sono stati forniti computer e stampanti per le attività di raccolta dati.

IN THE DISTRICT AND IN THE COMMUNITIES OF THE CITY OF BEIRA

In the province of Sofala, the children affected by Hiv/Aids are the beneficiaries of the intervention by Doctors with Africa Cuamm, whose aim is to integrate the work carried out at the hospital with services within the community. Decentralizing care and treatment means reaching more children, thereby facilitating access to treatment and quality of care. Cuamm's contribution has been to plan and renovate three health centres for paediatric treatment of Hiv/Aids in Macurungo, Munhava and Nhaconjo. Staff were trained and given supportive supervision. The management and supply of equipment, medicines and food supplements were guaranteed. Material and economic contributions were given to the most needy families to ensure compliance with treatment. Clinical activity was guaranteed, with weekly outpatient examinations in all antiretroviral treatment centres.

To improve the service offered, all clinical records were revised and assistance was given to collect and process statistical data. Lastly, Doctors with Africa Cuamm intervened at community level by involving the local population in the implementation of health education interventions and counselling activities, in the search for dropouts from therapy, and in the referral of needy cases to the available services. A particularly significant role was played by seropositive mothers from Kuplumussana, who obtained legal recognition as an association. Self-help groups of seropositive adolescents were formed in two health centres.

IN THE PROVINCE OF NAMPULA

Nampula is one of the country's poorest, most isolated provinces. For several years now, we have been working in the districts of Moma and Mogovolas to respond to the healthcare needs of mothers and children and to control Tuberculosis.

Beneficiary population: the inhabitants of the district of Moma: approx. 350,000 people, and those from the district of Mogovolas: approx. 280,000 people.

Sources of funding: Unicef, Family Health International, private donors.

DISTRICTS OF MOMA AND MOGOVOLAS

The healthcare needs of mothers and children are, once again, at the centre of the work in the districts of Moma and Mogovolas, according to an integrated, coordinated approach with the national maternal-child healthcare programmes. Accordingly, supervision visits were made to 18 health units and healthcare personnel training was continued. In addition to supplying material and equipment for the maternity services, nutritional centres and paediatric services, transportation to hospital was guaranteed in the case of obstetric emergencies. In order to reach the entire population, traditional midwives, community agents and two nutritionists were trained on malnutrition, Hiv/Aids and pregnancy-related dangers. The community agents conducted various awareness-raising activities through involvement of leaders and youth theatre groups: 6,022 home visits were carried out, 2,736 malnourished children referred to health centres and 8,547 pregnant women identified.

In Moma and Mogovolas Cuamm is also involved in an intervention to control Tuberculosis through the community-based Dots strategy (Direct Observation of Treatment, Short Course) and in healthcare education and awareness-raising activities based on home visits. In particular, the main activities carried out were: the collection of biological samples to diagnose TB, controlled administration of drugs, screening of the families of patients, referral of suspected cases to specialized centres and the search for patients dropping out of treatment. Supervision visits to the peripheral healthcare units were guaranteed by district supervisors from the programme to combat TB. Computers and printers were also provided for data

Grazie alla formazione di nuovi attivisti, riforniti di biciclette, sono state realizzate attività periodiche di "laboratorio mobile" che hanno garantito l'esecuzione del test diagnostico nelle zone più remote della provincia. Per tutto il corso dell'anno è continuato il supporto alle attività generatrici di reddito di quattro gruppi di volontari.

PROSPETTIVE FUTURE

Verranno mantenuti gli interventi nell'università e nell'ospedale centrale di Beira con attenzione particolare ai servizi ostetrici e neonatali. L'intervento sarà allargato ad alcuni quartieri della città per creare maggior collegamento tra unità periferiche e ospedale di riferimento nell'ambito della continuità delle cure. Nei distretti di Moma e Mogovolas continueranno le attività in corso. Nel 2011 verrà valutata la possibilità di ampliare l'intervento all'ospedale di Moma e a un secondo distretto della provincia di Sofala (oltre a quello di Beira).

collection activities. Newly trained activists, provided with bicycles, carried out periodic "mobile laboratory" activities, thereby enabling diagnostic tests to be performed in the remotest areas of the province. Throughout the year support continued for income-generating activities for four groups of volunteers.

FUTURE PROSPECTS

Interventions will be kept up at the university and central hospital of Beira, focusing special attention on obstetric and neonatal services. Intervention will be extended to some city neighbourhoods to create closer links between peripheral units and referral hospital within the context of continuity of care. Ongoing activities will be continued in the districts of Moma and Mogovolas. In 2011 an assessment will be made of the feasibility of extending intervention to Moma hospital and to another district in the province of Sofala (in addition to the one in Beira).

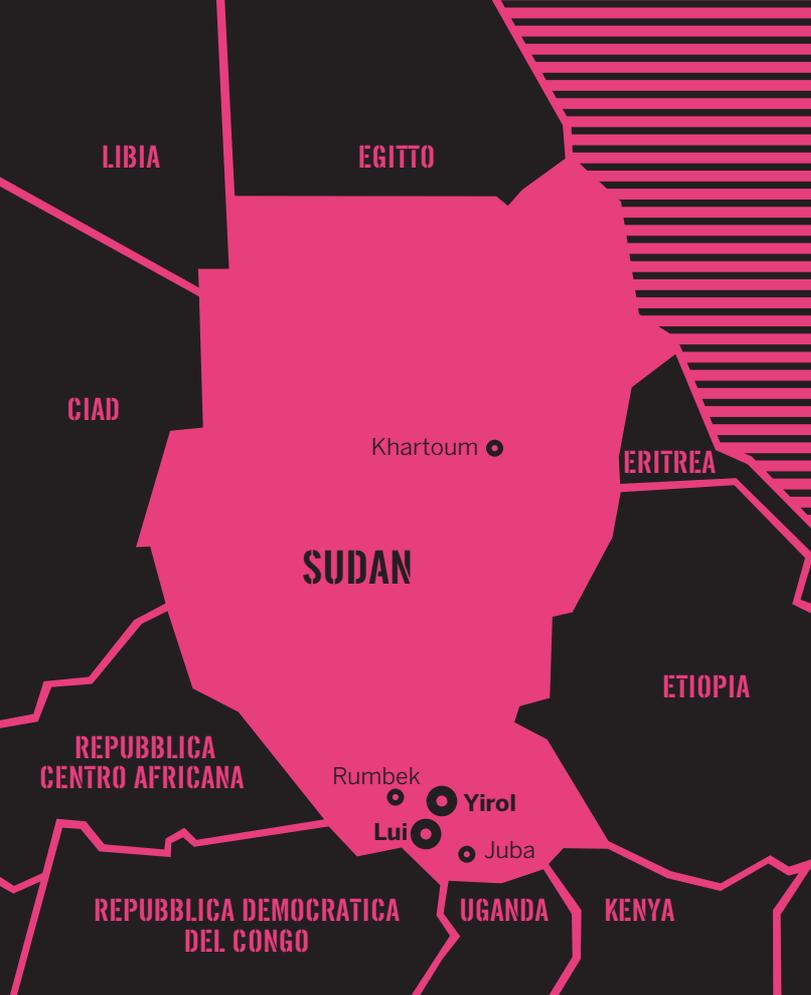
Voci dall'Africa / Voices from Africa

Il parto più tranquillo può diventare una tragedia in un attimo. Perché devi prendere decisioni in breve tempo: non puoi mettere assieme gli elementi e fare la diagnosi, devi seguirlo nel tempo. Quindi vai a casa e ti porti la donna che partorisce nel cuore. Ma tu, riusciresti a dormire sapendo che quella donna è lì che spinge, e sai che la testa non è messa proprio bene, e magari ha già avuto tre o quattro gravidanze e temi che le si rompa l'utero, o peggio hai tentato di mettere l'ossitocina ma sai che l'utero potrebbe rompere o che il bambino potrebbe andare in sofferenza fetale? Devi aspettare abbastanza, ma non troppo, altrimenti sei sempre lì a fare cesarei. Devi lavorare molto con le ostetriche e lì, quando la donna ha partorito, ho partorito anch'io!

Even the simplest delivery can suddenly become a tragedy. Because you have to make quick decisions, you can't just put the pieces together and make a diagnosis, you have to follow it through. Then you go home with the childbearing woman on your mind. Could you sleep knowing that the woman is there pushing, knowing that the head isn't quite in the right place? Maybe this is her third or fourth pregnancy and you are worried her uterus might rupture, or worse still, you tried administering oxytocin but know that the uterus might rupture or that the child could be in fetal distress. You have to wait long enough but not too long, otherwise you would spend all your time doing caesareans. A lot of time is spent working with midwives and, over there, when a woman gives birth, I give birth too!

Massimo La Raja, *medico Sud Sudan, 2006* / Massimo La Raja, *doctor, Southern Sudan, 2006**

* Dall'archivio storico di Medici con l'Africa Cuamm, recuperato per il 60° di fondazione e attività /
From the historical archive of Doctors with Africa Cuamm, recovered for the 60th anniversary



PROFILO POLITICO / PROFILO SANITARIO

Superficie 2.505.810 Km²
Popolazione 43,1 milioni
Capitale Khartoum
Tasso di crescita demografica 2,6% l'anno
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollari al giorno -
Popolazione adulta alfabetizzata (2000) 60,9%
Pil pro-capite 2.300 dollari
Aspettativa di vita alla nascita 58,9 anni
Rapporto di sviluppo umano (Undp- Human Development Report) 2010 - 154th su 169
Cenni storici Il Sud Sudan non è un paese indipendente. Con la firma del *Comprehensive Peace Agreement* il 9 gennaio 2005, si è conclusa l'ultima fase di una guerra civile, durata quasi vent'anni tra il governo di Karthoum e il Sud che ha causato circa due milioni di morti, 400.000 rifugiati e quattro milioni di sfollati. A gennaio 2011 si terrà un *referendum* che potrà decidere dell'indipendenza effettiva del Sud Sudan.

Numero di medici (2004) 1 ogni 100.000
Numero di infermieri (2004) -
Numero di ostetriche (2004) -
Mortalità infantile 70 su 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni 109 su 1.000 nati vivi
Mortalità materna 450 donne su 100.000 nati vivi
Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni nel 2005) 1,4%
Prevalenza Tb (2009) 206 ogni 100.000 persone

(Dati Undp, Unicef e WHO - riferimento a tutto il Sudan)

POLITICAL PROFILE / HEALTHCARE PROFILE

Surface area 2,505,810 sq.km
Population 43,1 million
Capital Khartoum
Demographic growth rate 2,6% per year
Population living on less than 1.25 dollars per day -
Literate adult population 60,9%
GDP per capita 2,300 dollars
Life expectancy at birth 58.9 years
Human Development Rank (Undp - Human Development Report) 2010 154th out of 169

Brief history Southern Sudan is not an independent country. On signing the *Comprehensive Peace Agreement* on 9th January, 2005, marking the end of a civil war between the government of Khartoum and the South, lasting over twenty years and causing two million deaths, 400,000 refugees and four million homeless. In January 2011 a referendum will be held to decide whether Southern Sudan will actually become independent.

Number of doctors (2004) 1 per 100,000 population
Number of nurses (2004) -
Number of midwives (2004) -
Infant mortality 70 per 1,000 live births
Under-5 mortality 109 per 1,000 live births
Maternal mortality 450 women per 100,000 live births
Prevalence of Hiv (between 15 and 49 years in 2005) 1,4%
Prevalence of TB (2009) 206 per 100,000 population

(the data refer to the whole of SUDAN, Undp, Unicef and WHO)

SUD SUDAN – PROGETTI / PROJECTS



IMPEGNO ATTUALE

Avviato l'intervento nel 2006, con la ristrutturazione e la riapertura dell'ospedale di Yirol nello Stato dei Laghi, Medici con l'Africa Cuamm ha poi allargato il raggio d'azione intervenendo anche nell'ospedale di Lui, in Western Equatoria. La situazione del Sud Sudan non è delle più facili: il paese esce da una lunga guerra civile, privo di strutture e forze. La popolazione è nomade e non abituata a ricevere servizi e cure. Gli slanci di indipendenza del Sud dal Nord, che si concretizzeranno con il referendum del 2011, non facilitano i rapporti con le autorità. In questo contesto, Medici con l'Africa Cuamm pone ancora una volta al centro del suo intervento i più deboli ed emarginati. Attraverso un accordo triennale con il Ministero della Sanità del Sud Sudan, infatti, intende dare un contributo per rafforzare il sistema sanitario del paese. L'accordo prevede un protocollo d'intesa, operativo annualmente, che viene concordato con la controparte sulla base dei risultati raggiunti e delle nuove sfide. Nonostante il periodo pre-elettorale particolarmente teso, le attività sono state garantite e rafforzate.

Nel 2010 in Sud Sudan sono stati impegnati 11 volontari di Medici con l'Africa Cuamm.

Il costo per l'intervento in Sud Sudan è stato di 1.430.065 euro

CURRENT COMMITMENT

After starting their intervention in 2006 with the renovation and re-opening of Yirol hospital in the Lake State, Doctors with Africa Cuamm has extended its radius of action by intervening in the hospital of Lui, in Western Equatoria. The situation in Southern Sudan is not one of the easiest: the country has survived a long civil war and lacks structure and strength. The population is nomadic and not used to receiving services and treatment. The South's desire to be independent from the North, which will come into effect with the referendum of 2011, does not help relations with the authorities. In this setting, Doctors with Africa Cuamm places the weakest, most socially excluded at the centre of its work. Through a three-year agreement with the Ministry of Health of Southern Sudan, the Association intends to contribute to strengthening the country's healthcare system. The agreement is based on an annually renewable operating protocol, which is agreed with the counterpart according to achieved results and new challenges. Some activities slowed down in 2010, during the run up to the elections and towards the end of the year, in view of the referendum for the separation of Southern from Northern Sudan. Nonetheless, activities were guaranteed and strengthened.

In 2010, 11 volunteers from Doctors with Africa Cuamm were present in Southern Sudan.

The cost of intervention in Southern Sudan was 1,430,065 euro.

I RISULTATI RAGGIUNTI / RESULTS ACHIEVED

OSPEDALE DI YIROL

Un nuovo Centro di formazione, con annessi gli uffici della direzione amministrativa, sanitaria e infermieristica; una farmacia per garantire il migliore immagazzinamento dei farmaci; un sistema di gestione dei farmaci stessi; un laboratorio per le analisi; un'area per lo smaltimento differenziato e non pericoloso dei rifiuti ospedalieri: sono queste le strutture realizzate o riabilite a Yirol nell'arco del 2010.

Con l'inizio di ottobre sono stati effettuati i primi corsi di aggiornamento per il personale infermieristico e quello ausiliario. Il Centro di formazione è stato utilizzato anche per *workshop* destinati ai *leader* locali, al personale dell'ospedale, ai vaccinatori per le campagne di polio e per corsi di sensibilizzazione sull'Hiv, tenuti dal Ministero della Sanità. Buon inizio anche per il dialogo con il nuovo direttore generale della sanità dello Stato dei Laghi, per definire il supporto garantito dalle autorità governative al personale locale. Nel corso dell'anno è stato poi introdotto un sistema informativo ospedaliero che consente il calcolo dei principali indicatori di attività, condizione basilare per stendere il primo rapporto annuale dell'ospedale. Sono stati infine approvati un regolamento di lavoro per lo *staff* e un organigramma definitivo.

Riaperta l'attività di ambulatorio pre-natale in ospedale nel mese di novembre sono iniziate le cliniche mobili, ovvero le visite in alcuni dei villaggi delle due contee di Yirol West e Yirol East, per un controllo pre-natale delle donne in gravidanza, per la vaccinazione di donne e bambini e per indirizzare le donne con complicazioni nel parto all'ospedale.

Popolazione beneficiaria: Yirol West: 159.044 abitanti; Yirol East: 121.049. Per un totale di 280.093 persone.

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, Conferenza Episcopale Italiana, Diocesi di Vicenza, Azienda Ulss 6 di Vicenza - Regione Veneto, Africa Chiama, Medici con l'Africa Cuamm Piemonte, Grafica Veneta, Sant'arcangelo Città del mondo, Sella Farmaceutici, Sinv Spa, Associazione Operazione Mato Grosso, donatori privati.

YIROL HOSPITAL

The facilities built or renovated in Yirol during 2010 were: a new training centre, attached to which are the administrative, health-care and nursing management offices; a pharmacy to optimize drug storage; a drug handling system; an analysis laboratory; an area for differentiated, non dangerous hospital waste disposal. The first updating courses for nursing and auxiliary staff were held at the beginning of October. The training centre was also used for workshops designed for local leaders, hospital staff, polio campaign vaccinators, and courses held by the Ministry of Health to raise awareness on Hiv/Aids. Talks to define the support the government authorities will guarantee to local personnel started well with the new general manager of health of the Lake State. A hospital information system was introduced during the year to calculate the main activity indicators, which form the basis of the hospital annual report. Lastly, working regulations and a definitive organization chart were approved for staff.

The antenatal clinic was reopened in the hospital and in the month of November mobile clinics were started, i.e. examinations in some villages in the two counties of Yirol West and Yirol East. These provided antenatal checkups for pregnant women and vaccinations for women and children, and referred women with delivery complications to hospital.

Beneficiary population: Yirol West: 159,044 inhabitants; Yirol East: 121,049. Amounting to a total of 280,093 people.

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Italian Episcopal Conference, Diocese of Vicenza, Azienda Ulss 6 di Vicenza - Regione Veneto, Africa Chiama, Doctors with Africa Cuamm Piedmont, Grafica Veneta, Sant'Arcangelo Città del mondo, Sella Farmaceutici, SINV Spa, Associazione Operazione Mato Grosso, private donors.

Ospedale di Yirol / presenti dal 2006	2010	Since 2006 / Yirol Hospital
n. visite ambulatoriali	11.001	no. outpatient examinations
n. ricoveri	2.346	no. hospital admissions
n. parti	474	no. deliveries
n. cesarei	23	no. caeserean sections
n. visite prenatali	1.747	no. antenatal examinations

CONTEA DI GREAT MUNDRI

Un buon bilanciamento tra la presenza in ospedale e l'attività nel territorio è la carta vincente per migliorare la salute materna e infantile e rafforzare il ruolo dell'ospedale di Lui, nella Contea di Mundri Est.

Popolazione beneficiaria: 101.507 abitanti della Contea di Great Mundri.

Fonti di finanziamento: Fondo Globale per la lotta all'Hiv, alla tubercolosi e alla malaria, Vespa Club Terni, donatori privati.

OSPEDALE DI LUI E TERRITORIO

Il supporto alle attività cliniche nel territorio e alla gestione ospedaliera è stato garantito dalla presenza di due medici specialisti e di un'infermiera.

La difficoltà maggiore risulta essere il dialogo con le autorità locali e con il management dell'ospedale, ma importanti risultati si sono raggiunti anche solo perché tutte le decisioni "amministrative" assunte dal *Management Team* sono state successivamente ratificate dal Con-

COUNTY OF GREAT MUNDRI

A good mix between hospital work and community-based activities is the winning strategy for improving mother and child health and for strengthening the role of Lui hospital, in the county of Mundri Est.

Beneficiary population: 101,507 inhabitants in the County of Great Mundri.

Sources of funding: Global Fund for the fight against Hiv/Aids, tuberculosis and Malaria, Vespa Club Terni, private donors.

LUI HOSPITAL

Support for clinical activities in the community and hospital management was guaranteed by two specialist expatriate doctors and a nurse.

The main difficulty proved to be negotiations with the local authorities and hospital management team, but important results were achieved merely because all "administrative" decisions taken

siglio di amministrazione. A ciò si deve aggiungere che gli incontri si sono rivelati molto importanti per avviare una corretta gestione delle attività dell'ospedale. Continua anche il supporto alla "matron" dell'ospedale nella gestione del personale infermieristico e nella raccolta dei dati ospedalieri. Accanto al supporto tecnico e professionale dei medici, sono stati riabilitati il reparto di Pediatria e di Medicina, è stata completata la recinzione dell'ospedale ed è stato sostituito il generatore. L'impegno di Medici con l'Africa Cuamm si è quindi aperto al territorio della Contea di Grate Mundi: sono state riattivate le attività di diagnosi e cura della tubercolosi all'interno degli centri sanitari di Mundi, Mvolo e Yeri, che vengono regolarmente supervisionati. Prima della riapertura delle attività, il personale è stato formato sulla gestione dei casi co-infetti da tubercolosi e Hiv, sul trattamento della tubercolosi a livello comunitario, sull'integrazione dei servizi per l'Hiv e la tubercolosi e sulla corretta gestione del sistema di raccolta e analisi dati. Le attività di progetto si svolgono anche all'interno dell'ospedale di Lui, facendo capo al laboratorio interno e al dipartimento interno per la tubercolosi. Alcuni pazienti, residenti in aree remote, vengono ricoverati nel dipartimento dell'ospedale dove seguono il trattamento e sono visitati settimanalmente da un nostro medico responsabile delle attività.

by the management team were subsequently ratified by the Board of Administration. In addition, important meetings were held on setting up a system of correct hospital activity management. Support also continued for the hospital matron in the management of nursing staff and in collecting hospital data. Besides technical and professional support for doctors, the Paediatrics and General Medicine wards were reinstated, the hospital enclosure was completed and the generator replaced.

Community work by Doctors with Africa Cuamm therefore started in the County of Great Mundi. Tuberculosis diagnosis and treatment activities were reinstated in the health centres of Mundi, Mvolo and Yeri, which are regularly supervised. Before restarting activities, staff was trained in management of patients coinfecting with TB and Hiv/Aids, on community-based treatment of TB, on the integration of Hiv/Aids and TB services and on correct management of the data collection and analysis system. Part of the project activities are carried out at Lui hospital via the laboratory and internal TB department. Some patients residing in remote areas are admitted to the hospital department where they receive treatment and are examined weekly by one of our doctors who runs the activities.

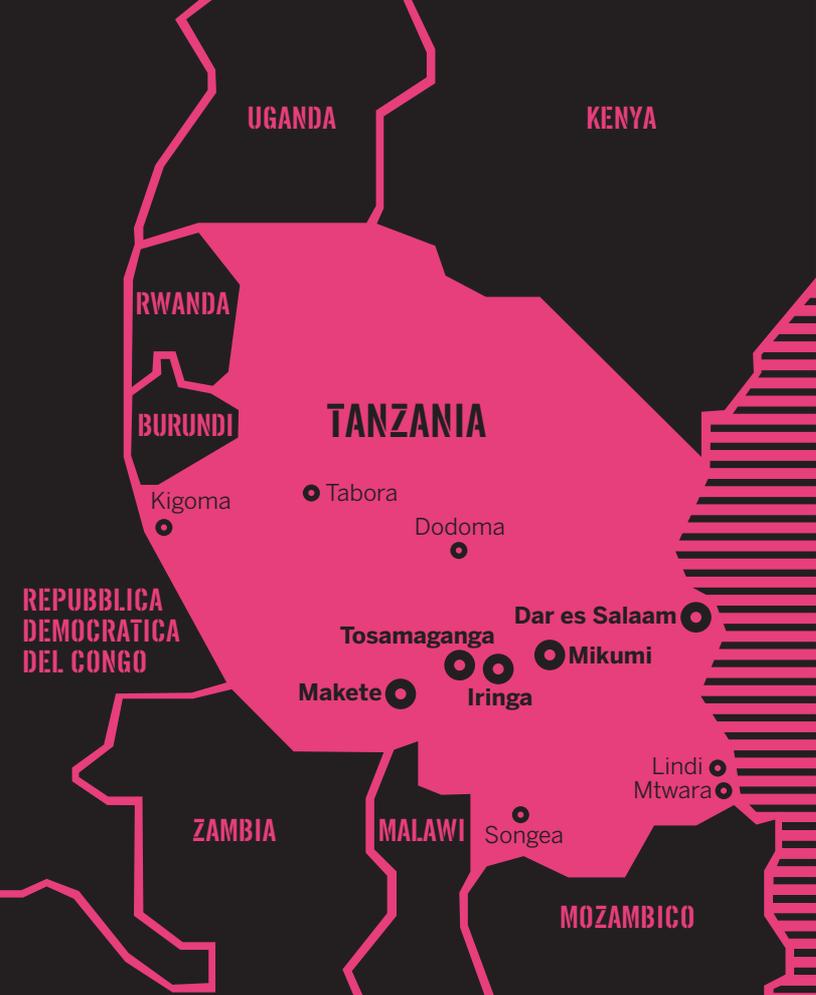
Ospedale di Lui / presenti dal 2009	2010	Since 2009 / Lui Hospital
n. visite ambulatoriali	9.261	no. outpatient examinations
n. ricoveri	4.607	no. hospital admissions
n. parti	431	no. deliveries
n. cesarei	35	no. caesarean sections
n. visite prenatali	2.241	no. antenatal examinations
n. vaccinazioni	3.025	no. vaccinations

PROSPETTIVE FUTURE

Nei prossimi anni la strategia d'intervento di Medici con l'Africa Cuamm rimarrà focalizzata nelle aree sopra descritte. Si prevedono maggiori interventi nell'ambito della salute materno-infantile sul territorio. In questo modo si intende raggiungere le fasce della popolazione che risiedono in aree remote e creare un legame tra i diversi livelli del sistema sanitario, in modo da facilitare il corretto riferimento dei casi più gravi alla struttura ospedaliera. Negli ospedali continueranno gli interventi di tipo riabilitativo e di miglioramento della gestione. In particolare riabiliteremo gli ambulatori dell'ospedale di Yiról e la Maternità dell'ospedale di Lui. Per il buon prosieguo delle attività, è da considerare cruciale il risultato del referendum di gennaio 2011.

FUTURE PROSPECTS

In the coming years Doctors with Africa Cuamm's intervention strategy will remain focused on the above mentioned areas. Increased community-based intervention is planned in the area of mother-child health. The aim is to reach those population groups living in remote areas and to create a link between the various healthcare system levels, with a view to correctly referring the most severe cases to the hospital facility. Rehabilitation and management improvement interventions will continue in the hospitals. In particular, we will reinstate the outpatient services in Yiról hospital and the maternity ward at Lui hospital. Activity optimization requires an appreciation of the fundamental importance of the results of the referendum in January 2011.



PROFILO POLITICO / PROFILO SANITARIO

Superficie 945.090 kmq
Popolazione 45.03 milioni
Capitale Dodoma
Tasso di crescita demografica 3% l'anno
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollari al giorno 88,5%
Popolazione adulta alfabetizzata 73,2 %
Pil pro capite 1.426 dollari
Speranza di vita alla nascita 56,9 anni
Rapporto di sviluppo umano (Undp - Human Development Report) 2010 148° su 169

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

Numero di medici (2004) 2 ogni 100.000 abitanti
Numero di infermieri (2004) 37 ogni 100.000 abitanti
Numero di ostetriche (2004) --
Mortalità infantile 67 su 100.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni 57 su 1.000 nati vivi
Mortalità materna 950 su 100.000 nati vivi
Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni) 6,2%
Prevalenza Tb (2009) 170 ogni 100.000 persone

(Dati Undp, Unicef e WHO)

POLITICAL PROFILE / HEALTHCARE PROFILE

Surface area 945,090 sq.km
Population 45.03 million
Capital Dodoma
Demographic growth rate 3% per year
Population living on less than 1.25 dollars per day 88.5%
Literate adult population 73.2%
GDP per capita 1,426 dollars
Life expectancy at birth 56.9 years
Human Development Rank (Undp - Human Development Report) 2010 148th out of 169

Brief history Tanzania was formed in 1964 from the union of Tanganyika and Zanzibar and is inhabited by over 130 ethnic groups. It has enjoyed good political stability for over 40 years, although conflicts in neighbouring countries (Burundi, Democratic Republic of Congo and Rwanda) have brought over 500,000 refugees into the area.

Number of doctors (2004) 2 per 100,000 population
Number of nurses (2004) 37 per 100,000 population
Number of midwives (2004) -
Infant mortality 67 per 1,000 live births
Under 5-mortality 57 per 1,000 live births
Maternal mortality 950 per 100,000 live births
Prevalence of Hiv (between 15 and 49 years in 2007) 6.2%
Prevalence of TB (2009) 170 per 100,000 population

(Undp, Unicef and WHO data)

TANZANIA — PROGETTI / PROJECTS



IMPEGNO ATTUALE

Dura da oltre 40 anni l'intervento di Medici con l'Africa Cuamm in Tanzania, che è arrivata nel paese per la prima volta nel 1968. Da allora sono stati numerosi gli interventi realizzati e i medici inviati. Nel 2010 sono proseguiti le attività nel sud-est del paese, nella Regione di Iringa e il sostegno all'ospedale di Mikumi, nella Regione di Morogoro. Il supporto all'ospedale di Tosamaganga e al suo bacino di utenza, il distretto di Iringa Rural, ha avuto l'obiettivo di aumentare l'accessibilità e la qualità dei servizi ospedalieri e territoriali. È stata conclusa l'analisi della situazione sanitaria nel distretto di Iringa Rural e i risultati sono stati resi noti e condivisi con le autorità sanitarie distrettuali e regionali. Se da un lato si è registrata un'altissima copertura per il parto assistito, la qualità dei servizi preventivi e di assistenza al parto è insufficiente e risulta quindi necessario rafforzare il personale locale e migliorare le attrezzature a disposizione. Nel distretto di Makete sono proseguite le azioni nel controllo dell'AIDS, con l'allargamento dei servizi di prevenzione e trattamento, così come nell'ambito della prevenzione della trasmissione verticale da madre a figlio dell'Hiv.

Nel 2010 in Tanzania sono stati impegnati 10 volontari di Medici con l'Africa Cuamm.

Il costo per l'intervento in Tanzania è stato di 1.004.867 euro.

CURRENT COMMITMENT

Over 40 years have elapsed since Doctors with Africa Cuamm first intervened in Tanzania, back in 1968. Since then many interventions have been carried out and numerous doctors sent there. In 2010 work continued, in the Region of Iringa in the south-east of the country, and in support of Mikumi Hospital, in the Region of Morogoro. The aim of backing Tosamaganga hospital and its catchment area, Iringa Rural district, was to increase access to the quality of hospital and community services. Analysis of the healthcare situation in Iringa Rural district was concluded and the results were made public and shared with the district and regional healthcare authorities. While on the one hand, findings showed a very high coverage of assisted deliveries, the quality of preventive and assisted delivery services was instead insufficient. This prompts the need to strengthen local staff and improve available equipment. Aids control actions continued in the district of Makete, with an extension of prevention and treatment services, including prevention of vertical Hiv transmission from mother to child.

In 2010, 10 volunteers from Doctors with Africa Cuamm were present in Tanzania.

The cost of intervention in Tanzania was 1,004,867 euro

I RISULTATI RAGGIUNTI / RESULTS ACHIEVED

NELLA REGIONE DI IRINGA

Siamo presenti nella regione dagli anni Ottanta, in particolare nell'ospedale di Tosamaganga. Le attività in corso sono concentrate nell'ambito della salute materno infantile del Distretto di Iringa Rural e nella formazione del personale sanitario.

Popolazione beneficiaria: *Ospedale di Tosamaganga, distretto e Unità periferiche:* la popolazione del distretto di Iringa District Council ammonta a 261.938 persone, secondo le proiezioni dai dati dell'ultimo Dhs (Indagine demografica e dello stato di salute). *Distretto di Makete:* la popolazione del distretto circa 116.454 persone e in particolare le donne in età riproduttiva (29.760) e i bambini sotto i cinque anni (15.767).

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, Conferenza Episcopale Italiana, Midac Batteries, Comune di Dueville, Gruppo Modena Reggio Emilia Cuamm, Rapid Funding Envelope (Rfe), Fondazione Maria Bonino, Fondazione Cassa di Risparmio di Biella, Regione Veneto, donatori privati.

DISTRETTO DI IRINGA COUNCIL

Gli obiettivi del Millennio n. 4, n. 5 e n. 6 riguardano la salute materno-infantile e le grandi endemie (Aids, tubercolosi, e malaria). L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm nell'Iringa District Council si è inserito in queste "direttive" internazionali, per dare un contributo al raggiungimento di queste grandi sfide e ridurre la mortalità della parte più vulnerabile della popolazione.

OSPEDALE DI TOSAMAGANGA

Nel corso del 2010, grazie al supporto del Cuamm, che ha agito sulla base delle carenze identificate tramite un'indagine iniziale, è stata assicurata una maggiore disponibilità di attrezzature, strumenti, materiali di consumo e test per l'Hiv. È iniziata la costruzione della Maternità e della Sala parto ed è stata garantita la presenza di un consulente ostetrico-ginecologo. Un costante sostegno è stato offerto alla Scuola di infermiere e ostetriche, attraverso la formazione di un nuovo *tutor*, la fornitura di strumenti per la didattica e l'insegnamento, e l'assegnazione di incentivi agli insegnanti. Sono state date borse di studio a studenti meritevoli e in difficoltà economiche. Tre i corsi sulla qualità dei servizi proposti per i membri del Consiglio di amministrazione dell'ospedale. Si tratta di un insieme di azioni e servizi che hanno permesso di garantire assistenza e cura a 360 gradi.

Infine, partendo dal presupposto che solo con dati epidemiologico/sanitari attendibili è possibile una pianificazione corretta delle risorse, sono stati introdotti strumenti per la raccolta dati informatizzata e sono stati condotti dei corsi per insegnare al personale ospedaliero, agli operatori sanitari del distretto e agli agenti di salute comunitaria come usarli. È stato quindi identificato un responsabile della statistica dell'ospedale a cui è stato dato un computer e la struttura per l'archivio cartaceo. Sono stati forniti anche due computer e altra attrezzatura informatica per l'*Iringa Rural District Council Office*.

IN THE REGION OF IRINGA

We have been operating in the region since the 1980s, chiefly in the hospital of Tosamaganga. Current activities are centred on mother-child healthcare in Iringa Rural District and on healthcare personnel training.

Beneficiary population: *Tosamaganga Hospital, peripheral units and district:* the Iringa District Council population stands at 261,938 people, according to the latest Dhs (Demographic and health survey) projections. *Makete District:* the district population of approximately 116,454 people, particularly women of reproductive age (29,760) and children aged under five (15,767).

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Italian Episcopal Conference, Midac Batteries, Municipality of Dueville, Modena Reggio Emilia Cuamm Group, Rapid Funding Envelope (Rfe), Maria Bonino Foundation, Cassa di Risparmio di Biella Foundation, Veneto Regional Government, private donors.

IRINGA DISTRICT COUNCIL

Millennium Development Goals nos. 4, 5 and 6 concern maternal-child health and the major diseases (Hiv/Aids, TB and malaria). Intervention by Doctors with Africa Cuamm in Iringa District Council comes under the umbrella of these international "directives", in an endeavour to make a small contribution to meeting these great challenges and to reducing mortality among the more vulnerable members of the population.

TOSAMAGANGA HOSPITAL

During 2010, a greater flow of equipment, instrumentation, consumables and Hiv/Aids tests was guaranteed thanks to support by Cuamm, acting to address shortages identified in an initial survey. The presence of a consultant obstetrician-gynaecologist was ensured. Construction of the maternity ward and labour room commenced. Constant support for the nursing and midwifery school was provided through the training of a new tutor, the supply of teaching equipment and the allocation of incentives for teachers. Scholarships were awarded to deserving students in financial difficulty. Three courses were offered for members of the hospital board of administration. Together, these actions and services made it possible to provide all-round treatment and care.

Lastly, based on the assumption that correct resource management requires reliable epidemiological/healthcare data, computerized data collection tools were implemented and courses held to teach hospital staff, district healthcare providers and community health agents how to use them. The head of hospital statistics was then selected and provided with a computer and the frame for a hard copy file. The Iringa Rural District Council Office were also supplied with two additional computers and other IT equipment.

Ospedale di Tosamaganga / presenti dal 1971	2010	Since 1971 / Tosamaganga Hospital
n. visite ambulatoriali	8.919	no. outpatient examinations
n. ricoveri	6.064	no. hospital admissions
n. parti	1.731	no. deliveries
n. cesarei	609	no. caesarean sections
n. visite prenatali	2.034	no. prenatal examinations
n. vaccinazioni	10.802	no. vaccinations

DISTRETTO, UNITÀ SANITARIE PERIFERICHE E COMUNITÀ

20 dispensari e 6 centri di salute sparsi nel distretto di Iringa: sono questi i luoghi dell'impegno degli operatori di Medici con l'Africa Cuamm che hanno garantito la formazione e la supervisione del personale locale, nella gestione ostetrica e del neonato pre-termine. Per raggiungere il maggior numero di persone possibile e generare un cambiamento culturale nelle abitudini della popolazione, il personale delle strutture sanitarie periferiche e gli agenti sanitari di comunità hanno condotto attività di educazione in 40 villaggi sui temi della salute materna e infantile e sull'Hiv. Inoltre gli stessi agenti di comunità hanno potuto usufruire di un pacchetto di farmaci e attrezzature di base che ha permesso loro di erogare prestazioni sanitarie a domicilio.

DISTRETTO DI MAKETE

L'obiettivo dell'intervento nel distretto è quello di aumentare l'utilizzo dei servizi di cura e trattamento Hiv/Aids, da parte di persone sieropositive. Sono stati organizzati incontri trimestrali di pianificazione delle attività con le autorità sanitarie distrettuali. Sono state condotte visite di supervisione e affiancamento del personale dei Centri per la diagnosi e il *counselling* dell'Hiv per il quale sono stati realizzati *training on-job*. Sono infine stati aperti tre nuovi centri, riforniti di materiale e attrezzatura necessari e di *staff* qualificato.

NELLA COMUNITÀ

Sensibilizzare la comunità e aumentare l'accesso ai servizi per il trattamento dell'Hiv: questo l'intento che ha dato il via a numerose attività sul territorio come la distribuzione di materiale di informazione, educazione e comunicazione, la messa in onda di messaggi radio e l'organizzazione di incontri trimestrali, presso le strutture di trattamento, con i responsabili delle strutture stesse e con i rappresentanti delle organizzazioni locali, della popolazione e dei malati di Aids. Inoltre, grazie alla collaborazione di alcune organizzazioni locali, sono state proposte attività di sensibilizzazione comunitaria sull'aderenza al trattamento e l'assistenza medica al malato in casa ed è stato dato supporto psicologico ai malati di Aids.

NELLA REGIONE DI MOROGORO

Le attività nel Distretto sono iniziate nel 2005 con il supporto al Centro di Salute di Mikumi, ora diventato un piccolo ospedale in continua espansione per quanto riguarda i servizi estesi anche al territorio.

Popolazione beneficiaria: 120.000 persone circa.

Fonti di finanziamento: Azienda Ospedaliera di Padova, Regione Veneto, Fondo territoriale costituito dalla Provincia di Modena - Comune di Modena - Fondazione Cassa di Risparmio di Modena, Gruppo Modena Reggio Emilia Cuamm, Fondazione Maria Bonino, Ali Spa, Schiavotto Srl, donatori privati.

OSPEDALE DI MIKUMI

Un'attenzione speciale per l'emergenza di Aids e per la salute di mamme e bambini viene offerta nell'ospedale di Mikumi e nel suo territorio circostante. Nel 2010 si è contribuito all'acquisto di farmaci di base per la prevenzione e il trattamento delle infezioni opportunistiche, di reagenti e di equipaggiamento protettivo per il personale sanitario, di materiale di consumo, attrezzatura di base

DISTRICT, PERIPHERAL AND COMMUNITY-BASED HEALTHCARE

20 dispensaries and 6 healthcare centres scattered about Iringa district: this is where providers from Doctors with Africa Cuamm work to guarantee local staff supervision and training in obstetric management and preterm neonatal care. In order to reach the maximum number of people and bring about change in local customs, the peripheral healthcare facility staff and community health agents conducted educational activities in 40 villages on the subjects of maternal and child health and on Hiv/Aids. In addition, the same community agents were provided with a medicine package and basic equipment enabling them to deliver home-based healthcare services.

DISTRICT OF MAKETE

The aim of intervention in the district is to scale up the use of Hiv/Aids care and treatment among the seropositive population. Quarterly meetings were organized to plan activities with the district healthcare authorities. Supervision visits were conducted in the Hiv diagnosis and counselling centres to support staff, who received on-the-job training. Lastly, three new centres were opened, together with qualified staff and the necessary material and equipment.

IN THE COMMUNITY

Raising awareness within the community and increasing access to services for Hiv treatment: these are the goals prompting numerous activities within the community. These included education and communication, the distribution of informative material, the airing of radio messages and the organization of quarterly meetings at the treatment facilities with facility heads and local NGO representatives, the population and the persons infected with Hiv/Aids. In addition, thanks to collaboration with several local NGOs, awareness-building activities were organized within the community on compliance with treatment and home-based medical care. Psychological support was also given to Hiv/Aids patients.

IN THE REGION OF MOROGORO

Work in the District started in 2005 in the form of support for the Mikumi Health Centre. This has since become a small, continuously expanding hospital in terms of delivery of services, which have now also been extended to community level.

Beneficiary population: approx. 120,000 people.

Sources of funding: Padova General Hospital, Veneto Regional Government, Territorial Fund established by the Province of Modena - Municipality of Modena - Cassa di Risparmio di Modena Foundation, Modena Reggio Emilia Cuamm Group, Maria Bonino Foundation, Ali Spa, Schiavotto Srl, private donors.

MIKUMI HOSPITAL

Mikumi hospital and its catchment area received special attention for the Aids emergency and for mother and child health. The 2010 contribution consisted of the purchase of basic medicines to prevent and treat opportunistic infections, reagents and protective equipment for healthcare staff, consumables, and basic

Ospedale di Mikumi / presenti dal 2005	2010	Since 2005 / Mikumi Hospital
n. visite ambulatoriali	22.927	no. outpatient examinations
n. ricoveri	6.100	no. hospital admissions
n. parti	1.212	no. deliveries
n. cesarei	297	no. caeserean sections
n. visite prenatali	2.363	no. antenatal examinations
n. vaccinazioni	7.935	no. vaccinations

per l'erogazione dei servizi di emergenze ostetriche. È stata attivata una banca del sangue per garantire la disponibilità di sangue "sicuro". Sono stati realizzati corsi di aggiornamento e formazione su: gestione della seconda fase del parto e l'uso del partogramma; gestione delle emergenze ostetriche; raccolta dati ospedaliera; prevenzione e trasmissione verticale dell'infezione da Hiv da madre a figlio. È stata concessa una borsa di studio per un corso per anestesisti e per un'infermiera ostetrica. Forniti kit nutrizionali ai pazienti affetti da Hiv/Aids per dare sostegno a loro e alle loro famiglie. Il pagamento di incentivi al personale qualificato ha aumentato la motivazione dello stesso, riducendo il numero delle defezioni verso posti più remunerativi. Al fine di raccogliere informazioni realistiche sulla situazione materna e infantile e di consentirne una migliore pianificazione delle attività, è stato introdotto nuovo personale e una formazione specifica per la raccolta dei dati informatizzata sulla scorta dell'esperienza dell'ospedale di Tosamaganga.

NEL DISTRETTO E NELLA COMUNITÀ

Le attività di supervisione sul territorio si sono svolte trimestralmente e, laddove possibile, mensilmente, con l'intento di monitorare l'applicazione dei protocolli sulla salute di mamme e bambini e, allo stesso tempo, per sensibilizzare i beneficiari sui temi della salute materna e infantile e sull'importanza delle norme dell'igiene sanitaria di base. Sono state condotte attività di sensibilizzazione sulla prevenzione della trasmissione dell'Hiv da madre a bambino, per le donne incinta e per i padri dei nascituri e di identificazione dei pazienti da indirizzare al centro per il trattamento dell'Hiv di Mikumi.

PROSPETTIVE FUTURE

Nel 2011 inizieranno due nuovi progetti. Nel distretto dell'Iringa Rural le attività si concentreranno sull'aumento della qualità offerta, attraverso il miglioramento degli equipaggiamenti e la formazione del personale. Scopo del progetto sarà la qualificazione delle risorse umane per la salute nei distretti di Ludewa e Iringa Rural attraverso il supporto alle scuole di formazione, il miglioramento delle condizioni di lavoro, la formazione permanente e l'appoggio alle autorità distrettuali nella definizione di *policy* di gestione delle risorse umane. Il secondo progetto interesserà l'ospedale di Mikumi e avrà come scopo il perfezionamento della gestione ospedaliera in vista di un aumento delle qualità dell'offerta dei servizi materno-infantili.

equipment for delivering emergency obstetric services. A blood bank was set up to ensure the supply of "safe" blood. Updating courses and training were organized on managing the second stage of delivery and the use of the partogram, on managing obstetric emergencies, on the collection of hospital data, and on vertical transmission of Hiv/Aids infection from mother to child. A scholarship was awarded to an obstetric nurse enabling her to take part in a course for anaesthetists. Nutritional kits were supplied to patients affected by Hiv/Aids by way of support to them and their families. The payment of incentives to qualified personnel boosted motivation, reducing the number of defections to more remunerative positions. In order to collect realistic information on the mother and child situation and improve activity planning, new staff were introduced after being specially trained to collect computerized data, drawing from the experience acquired in Tosamaganga Hospital.

AT DISTRICT AND COMMUNITY LEVEL

Supervision activities were held within the community on a quarterly basis and, where possible, on a monthly basis, in order both to monitor application of the protocols on mother and child health and to raise awareness among the beneficiaries about maternal and child health and the importance of basic rules of hygiene. Activities were conducted to identify patients to be referred to the Hiv treatment centre of Mikumi and to build awareness, among pregnant women and the fathers of soon-to-be-born babies, on the prevention of Hiv/Aids transmission from mother to child.

FUTURE PROSPECTS

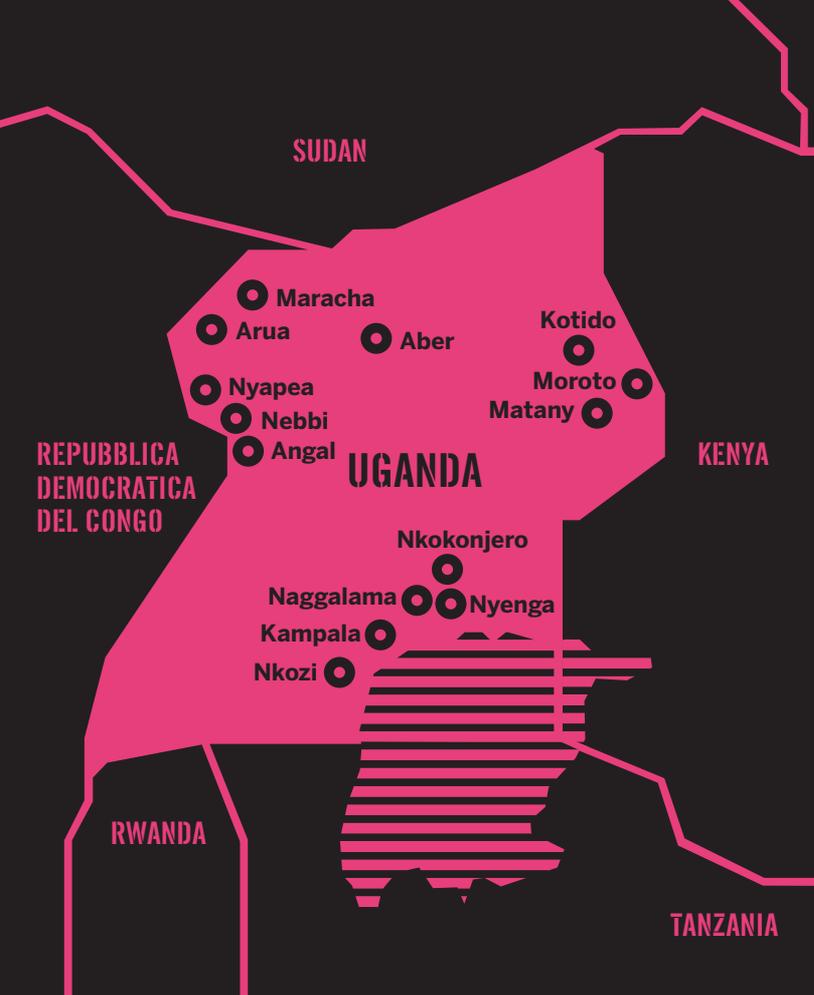
Two new projects will start in 2011. In the district of Iringa Rural, activities will be concentrated on enhancing quality, by improving equipment and staff training. The aim of the project will be to qualify human resources for healthcare in the districts of Ludewa and Iringa Rural by supporting the training schools, improving working conditions, and providing permanent training and support to district authorities in defining the management policy for human resources. The second project concerns Mikumi hospital and aims to improve hospital management in view of the enhanced quality of the mother-child services on offer.

Voci dall'Africa / Voices from Africa

Nonostante tutto, è comunque motivo di orgoglio essere parte della storia di Matany, così strettamente legata a quella di Medici con l'Africa Cuamm, presente in ospedale fin dagli inizi, e tuttora impegnata in tutta la regione della Karamoja. È una delle organizzazioni sanitarie più longeve in Uganda, che nonostante i vari problemi, non ha mai tradito il suo stile di servizio ai più poveri. Mi ritrovo molto in questa presenza, in questo accompagnamento silenzioso ma continuo, in questo approccio di condivisione, rispetto e crescita reciproca con i popoli africani. La sfida è proprio arrivare all'ultimo miglio, là dove nessuno vorrebbe andare, fra la polvere, il vento, la terra sporca di sudore, sangue, dolore, dove solo gli occhi rimangono a dimostrare che quei corpi devastati dalla malattia sono ancora vivi, sono persone che hanno il diritto di essere curate, di sperare, di guarire, o di essere accompagnate a una morte dignitosa.

In spite of everything, there is good reason to be proud to be part of the history of Matany, so closely linked to the history of Doctors with Africa CUAMM, which has been present at the hospital since its establishment and is still committed to the entire region of Karamoja. It is one of the longest standing healthcare organizations in Uganda, which has never betrayed its style of service to the poorest of the poor, despite various problems. I feel very connected to this presence, this continuous silent assistance, this approach based on sharing, respect and mutual growth with the African peoples. The challenge is to reach the last mile, where no-one wants to venture, amidst the dust, wind, earth bathed in sweat, blood, pain, where the eyes are the only proof that these disease devastated bodies are still alive and belong to people with the right to be treated, to hope, to be healed or accompanied towards a dignified death.

Maura Lucchini, *medico Uganda, 2010* / Maura Lucchini, *doctor, Uganda, 2010*



PROFILO POLITICO / PROFILO SANITARIO

Superficie 241.038 kmq
Popolazione 33,7 milioni
Capitale Kampala
Tasso di crescita demografica 3,2 % l'anno
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollari al giorno 51, 53 %
Popolazione adulta alfabetizzata 76,4 %
Pil pro capite 1.426 dollari
Speranza di vita alla nascita 54,1 anni
Rapporto di sviluppo umano (Undp - Human Development Report) 2010 143° su 169

Cenni Storici Dopo la dittatura sanguinaria di Idi Amin, l'Uganda è stata devastata da una dura guerra civile durata otto anni. Fra il 1962 (anno dell'indipendenza) e il 1986 si sono verificati otto cambiamenti ai vertici del governo, fino a quando è salito al potere Yoweri Museveni, l'attuale presidente, che ha realizzato una lenta, ma riuscita opera di pacificazione. La feroce guerriglia che ha causato morte e distruzione nel nord del paese per oltre vent'anni si è finalmente conclusa ed è iniziato il processo di pacificazione. Permangono, però, tensioni e instabilità nella regione della Karamoja, una delle zone più povere e degradate del paese.

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 85 ogni 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni 135 ogni 1.000 nati vivi
Mortalità materna 550 ogni 100.000 nati vivi
Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni nel 2007) 5,4 %
Prevalenza Tb (2009) 278 ogni 100.000 persone

(Dati Undp, Unicef e WHO)

POLITICAL PROFILE / HEALTHCARE PROFILE

Surface area 241,038 sq. Km
Population 33.7 million
Capital Kampala
Demographic growth rate 3.2% per year
Population living on less than 1.25 dollars per day 51.5%
Literate adult population 76.4%
GDP per capita 1,426 dollars
Life expectancy at birth 54.1 years
Human Development Rank (Undp - Human Development Report) 2010 143th out of 169

Brief history After the brutal dictatorship of Idi Amin, the country was devastated by a bitter civil war lasting eight years. Between 1962 (the year of independence) and 1986 there were eight changes in government leadership, until Yoweri Museveni, the current president, came to power. Since then there has been a slow, but successful move towards peace. The fierce guerrilla warfare which caused death and destruction in the north of the country for over 20 years, is finally over and the peace process has started. However, tension and instability remain in the region of Karamoja, one of the poorest, most destitute areas of the country.

Number of doctors (2004) 8 per 100,000 population
Number of nurses (2004) 61 per 100,000 population
Number of midwives (2004) 12 per 100,000 population
Infant mortality 85 per 1,000 live births
Under-5 mortality 135 per 1,000 live births
Maternal mortality 550 per 100,000 live births
Prevalence of Hiv (between 15 and 49 years in 2007) 5,4%
Prevalence of TB (2009) 278 per 100,000 population

(Undp, Unicef and WHO data)

UGANDA — PROGETTI / PROJECTS



IMPEGNO ATTUALE

È il 1958 la data di inizio della presenza di Medici con l'Africa Cuamm in Uganda, dove opera oggi in collaborazione con l'*Uganda Catholic Medical Bureau* (Ucmb), l'organismo di coordinamento e supporto delle strutture sanitarie *non profit*.

Nel 2010 nella regione settentrionale del West Nile si sono conclusi gli interventi di supporto agli ospedali diocesani di Maracha, Nyapea e Angal e ai loro uffici di coordinamento. Dopo otto anni è terminata una fase importante di sostegno all'ospedale di Naggalama. Nella Regione Centrale continua il supporto alla formazione dei *manager* sanitari presso l'*Uganda Martyrs University* (Umu) di Nkozi e il rafforzamento del sistema sanitario di Oyam, in particolare nell'ambito della salute riproduttiva. Nella Karamoja è proseguito l'intervento a favore della salute di mamme e bambini in cinque distretti e il sostegno della scuola di formazione per infermiere ed ostetriche *St. Kizito* di Matany.

Nel 2010 in Uganda sono stati impegnati 17 volontari di Medici con l'Africa Cuamm.

Il costo per l'intervento in Uganda è stato di 2.500.270 euro.

CURRENT COMMITMENT

It is the 1958 the year in which Doctors with Africa Cuamm started work in Uganda, where they operate in cooperation with the *Uganda Catholic Medical Bureau* (Ucmb), the organization that coordinates and supports non profit healthcare facilities.

2010 marked the end of support interventions, in the northern region of West Nile, to the diocesan hospitals of Maracha, Nyapea and Angal and their coordination offices. After eight years, an important support phase has ended at the hospital of Naggalama. In the Central Region we are continuing to support training of healthcare managers at the Uganda Martyrs University (UMU) of Nkozi and consolidation of the healthcare system of Oyam, particularly work in reproductive health. Intervention in the field of mother and child health continued in five districts in Karamoja and support also continued at the nursing and midwifery school, *St. Kizito*, in Matany.

In 2010, 17 volunteers from Doctors with Africa Cuamm provided their services in Uganda.

The cost of intervention in Uganda was 2,500,270 euro

I RISULTATI RAGGIUNTI / RESULTS ACHIEVED

FORMAZIONE PER MANAGER SANITARI

Formare manager sanitari è uno dei modi cruciali per incidere sul processo di miglioramento della gestione dei servizi sanitari. Per questo Medici con l'Africa Cuamm assicura la sua presenza presso l'*Uganda Martyrs University* (Umu), nella regione Centro-meridionale del paese.

Nell'anno accademico 2009/2010 i corsi, il *master in Health Services Management* e il diploma in *Health Promotion and Education*, sono stati completati con successo da 66 studenti e sono state registrate oltre 80 nuove immatricolazioni per il 2010/2011. Gli studenti hanno potuto beneficiare della fornitura di libri, *computer* e di borse di studio, mentre alcuni docenti hanno potuto usufruire di supporto economico per partecipare a programmi di aggiornamento e a corsi in Belgio e in Irlanda. A sostegno della Facoltà sono state comprate diverse attrezzature e ad aprile è stata ufficialmente aperta la nuova sede che ospita quattro aule e due ampi uffici per il personale docente.

Popolazione beneficiaria: sono beneficiari diretti del progetto gli insegnanti e gli 84 studenti dei corsi promossi dal *Department of Health Sciences*. I destinatari indiretti sono tutti i soggetti coinvolti in qualità di utenti-pazienti nella fruizione di servizi sanitari sia pubblici sia privati.

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, Conferenza Episcopale Italiana, Università di Nkozi, Comune di Bassano, Comune di Rosà, Fondazione Monte dei Paschi di Siena, Regione Toscana, Cuamm con Sara per l'Africa, donatori privati.

NELLA REGIONE DEL WEST NILE

Con il suo intervento, Medici con l'Africa Cuamm, presente da molti anni nella regione, intende assicurare servizi sanitari adeguati in termini di qualità e accessibilità per migliorare le condizioni di salute della popolazione.

Popolazione beneficiaria: supporto alle istituzioni sanitarie diocesane: 2,3 milioni di persone. Disabilità fisica e neurosensoriale: circa 1,4 milioni di persone.

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, Diocesi di Arua e Nebbi, ospedale di Arua e Nebbi, associazione Amici di Angal, Provincia di Livorno, Medici con l'Africa Como Onlus, Regione Toscana, Movimento apostolico ciechi, Asl 7 di Siena, associazione Amici dei bambini contagiati da Hiv/Aids e donatori privati.

SUPPORTO ALLE ISTITUZIONI SANITARIE DIOCESANE

Oltre al supporto alle attività dei coordinamenti sanitari degli uffici diocesani di Arua e Nebbi, con una supervisione continua, è stato dato appoggio alle attività cliniche e gestionali delle unità sanitarie periferiche. Sono stati forniti medicinali, materiale di consumo, attrezzature informatiche e didattiche e materiale informativo. Infine è stata garantita la retribuzione del personale che ha potuto beneficiare di borse di studio e corsi di formazione e aggiornamento.

HEALTHCARE MANAGER TRAINING

Training healthcare managers is one way of influencing the process of improving healthcare service management. Accordingly Doctors with Africa Cuamm ensures its presence at the Uganda Martyrs University (UMU) in the central-southern region of the country. In the academic year 2009/2010 the courses on offer, i.e. a *Masters in Health Services Management* and a diploma in *Health Promotion and Education*, were successfully completed by 66 students and there are over 80 new registrations for 2010/2011. The students benefitted from the supply of books, computers and scholarships, while some lecturers were given financial support to take part in update programmes and courses in Belgium and Ireland. In order to support the Faculty, various pieces of equipment were purchased and in April the new headquarters was opened, housing four lecture rooms and two large offices for the teaching staff.

Beneficiary population: the teachers and 84 students of the course promoted by the *Department of Health Sciences* are the direct beneficiaries of the project. The indirect beneficiaries are all those who benefit, in their capacity as users-patients, from both public and private healthcare services.

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Italian Episcopal Conference, University of Nkozi, Municipality of Bassano, Municipality of Rosà, Monte Dei Paschi di Siena Foundation, Regional Government of Tuscany, Cuamm with Sara for Africa, private donors.

IN THE WEST NILE REGION

Doctors with Africa Cuamm has worked in the region for many years, where it intends to guarantee healthcare services of adequate quality and accessibility in order to improve the health conditions of the population.

Beneficiary population: support for the diocesan healthcare institutes: 2.3 million people. Physical and neurosensory disability: approximately 1.4 million people.

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, the Dioceses of Arua and Nebbi, hospital of Arua and Nebbi, Friends of Angal Association, Province of Livorno, Doctors with Africa Cuamm Como Onlus, Regional Government of Tuscany, Apostolic Movement of the Blind, Healthcare Directorate n. 7 of Siena, Friends of children infected by Hiv/Aids and private donors.

SUPPORT FOR DIOCESAN HEALTHCARE INSTITUTES

In addition to backing the coordination work of the diocesan offices of Arua and Nebbi, where it provides continuous supervision, support was given to the clinical and managerial activities of the peripheral healthcare units. Medicines, consumables, IT and teaching equipment, and informative material were provided. Lastly, payment was guaranteed for staff who benefited from training and update grants.

2010	Angal	Maracha	Nyapea	2010
n. visite ambulatoriali	24.687	20.189	19.898	no. outpatient examinations
n. ricoveri	12.630	7.242	6.713	no. hospital admissions
n. parti	1.623	843	970	no. deliveries
n. cesarei	392	362	378	no. caesarean sections
n. interventi chirurgici maggiori	-			no. major surgery procedures
n. visite prenatali	7.167	2.010	3.472	no. antenatal examinations
n. vaccinazioni	7.128	12.159	4.978	no. vaccinations

SUPPORTO ALLA DISABILITÀ MOTORIA E NEUROSENSORIALE

Importanti iniziative si sono condotte nell'ambito della disabilità fisica e motoria garantendo servizi di fisioterapia negli ospedali di Arua e di Nebbi e supportando 15 cliniche per la diagnosi e la cura dell'epilessia. Sono state organizzate iniziative di sensibilizzazione degli operatori comunitari, addetti alla disabilità, che hanno effettuato visite domiciliari. Inoltre abbiamo organizzato cliniche mobili durante le quali sono state effettuate visite oculistiche, distribuiti occhiali ed eseguiti interventi di cataratta. Infine, sono state riparate 25 macchine Braille in quattro scuole per non vedenti a cui è anche stato fornito materiale didattico.

NELLA REGIONE DELLA KARAMOJA

La Karamoja si trova nel nord-est del paese, una delle zone più remote dell'Uganda, ed è abitata da una popolazione estremamente povera, i Karimojon: ci sono tutte le condizioni necessarie per un intervento continuo e strutturato di Medici con l'Africa Cuamm.

Popolazione beneficiaria: tutta la popolazione della Karamoja, circa 1.032.000 abitanti.

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, Unicef, Diocesi di Moroto, Gruppo Ospedale di Matany Onlus, ospedale di Matany, Associazione Toyai Onlus, Rotary Camposampiero, Movimento Apostolico Ciechi, Associazione Madre Teresa, donatori privati.

SOSTEGNO ALLA SALUTE PUBBLICA

Da quattro anni infatti si collabora con gli uffici distrettuali nell'implementazione del Piano strategico sanitario nazionale, per migliorare la salute materno-infantile. Con lo stesso scopo Medici con l'Africa Cuamm è anche impegnata nella formazione del personale locale. Nel 2010 si sono raggiunti diversi obiettivi: la pianificazione dei distretti è stata completata, le riunioni di coordinamento sanitario si sono tenute regolarmente e le supervisioni ai centri sanitari periferici si sono svolte a cadenza regolare. La motivazione del personale è aumentata grazie alla costruzione di due case a loro dedicate. Il sistema informativo sanitario nei distretti è stato computerizzato e lo *staff* addetto è stato formato e supervisionato. Sono stati inoltre formati più di 2.000 gruppi comunitari per la salute, per svolgere attività sul territorio. Il tasso di letalità della malaria è sceso sotto l'1% e si sono condotte regolari vaccinazioni con elevati tassi di copertura, riportati nella tabella seguente:

2010

% bambini che sono stati vaccinati per DPT3	80%	% children vaccinated for DPT3
% bambini che sono stati vaccinati per BCG	75%	% children vaccinated for BCG
% bambini ha ricevuto la terza dose del vaccino contro la poliomielite	80%	% children receiving a third booster vaccine against polio
% donne gravide ha ricevuto il vaccino contro il tetano	36%	% pregnant women receiving a tetanus vaccine
% donne incinta che fanno il test dell'Hiv/Aids	96%	% pregnant women being tested for Hiv/Aids
% parto assistito da personale qualificato	12,3%	% deliveries assisted by qualified personnel
% delle strutture sanitarie nella regione dispone della clinica pre-natale	85,3%	% of healthcare facilities in the region with an antenatal clinic
% delle strutture sanitarie di riferimento offre servizi di emergenza ostetrica	85,6%	% of referral healthcare facilities offering emergency obstetric services

Nei distretti di Moroto e Napak, Medici con l'Africa Cuamm ha continuato a supportare le persone con disabilità visiva con un servizio di cliniche mobili, attraverso il quale sono stati visitati oltre 2.000 pazienti, sono state effettuate operazioni alla cataratta e sono stati distribuiti occhiali.

OSPEDALE DI MATANY E SCUOLA INFERMIERE

A Matany è stato garantito un medico come supporto tecnico all'ospedale. Tutte le costruzioni pianificate sono terminate o sono in via di conclusione, in particolare l'estensione del reparto Maternità e l'ampliamento della sala parto. È stata inoltre acquistata un'ambulanza per potenziare il sistema di trasporto delle urgenze ostetriche dal distretto.

SUPPORT FOR MOTOR AND NEUROSENSORY DISABILITY

Important initiatives were carried out in the field of physical and motor disability through the provision of physiotherapy services in the hospitals of Arua and Nebbi and through support for 15 epilepsy clinics. Projects were organized for raising awareness among community workers dealing with disability, who conducted home visits.

We also organized mobile outpatient services during which eye examinations were performed, spectacles were distributed and cataract procedures were carried out. 25 Braille machines were repaired in four schools for the blind, which were also supplied with teaching material.

IN THE REGION OF KARAMOJA

In the north east, one of the remotest areas of the country, inhabited by the Karimojon, an extremely poor population: there are all the ingredients for a continuous, structured intervention by Doctors with Africa Cuamm.

Beneficiary population: the entire population of Karamoja composed of approximately 1,032,000 inhabitants.

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Unicef, Moroto Dioceses, Matany Hospital Group Onlus, Hospital of Matany, Tovai Association Onlus, Camposampiero Rotary Club, Apostolic Movement for the Blind, Madre Teresa Association, private donors.

SUPPORT FOR PUBLIC HEALTH

Our organization has been collaborating with the district offices in implementing the strategic plan for national healthcare, to improve mother-child health. For the same purpose, Doctors with Africa Cuamm is also committed to training local staff. In 2010 various goals were achieved: district planning was completed, healthcare coordination meetings were regularly held and supervision of peripheral healthcare centres was carried out regularly. Staff motivation was increased thanks to the construction of two purpose-built staff houses. The healthcare information system in the districts was computerized and the related staff trained and supervised. In addition, over 2,000 community health groups were trained to perform activities in the catchment area. The malaria lethality rate fell below 1% and regular vaccinations were carried out with high coverage rates, as indicated in the table below:

In the districts of Moroto and Napak, Doctors with Africa Cuamm has continued to support people with visual impairment via a mobile clinic service, through which over 2,000 patients have been examined, cataract procedures performed and spectacles distributed.

MATANY HOSPITAL AND NURSING SCHOOL

In Matany the services of an expatriate doctor were guaranteed by way of technical support for the hospital. All planned constructions were finished or are being concluded, particularly the extension to the Maternity wing and the enlargement of the delivery ward. An ambulance was also purchased to strengthen the transport system for obstetric

L'ospedale ha iniziato l'elaborazione di un piano strategico quinquennale, che includerà le strategie rilevanti per la scuola infermiere e la nuova scuola per ostetriche. Infatti, per rispondere alla crisi di risorse umane, abbiamo continuato a sostenere l'offerta formativa della scuola infermieri St. Kizito di Matany, nel rispetto degli *standard* e dei requisiti ugandesi, introducendo il *curriculum* per il nuovo corso per ostetriche. Si sono svolte inoltre sette sessioni di esami, sono state fornite borse di studio e, agli insegnanti, è stata data la possibilità di partecipare a corsi e seminari di formazione e aggiornamento. La scuola è stata rifornita di materiale didattico, di attrezzature e testi di varie discipline mediche e infermieristiche. Si è garantito infine un supporto alle attività cliniche di medicina interna.

emergencies from the district. The hospital began drawing up a five-year strategic plan, which includes relevant strategies for the nursing school and the new midwifery school. In order to respond to the shortage of human resources, we continued to support the training offered by the St. Kizito nursing school of Matany, in compliance with Ugandan standards and requirements, and introduced the curriculum for the new midwifery course. Seven examination sessions were also held, scholarships were provided and the teachers were given the opportunity to take part in training and updating courses and seminars. The school was supplied with teaching material, equipment and texts in various medical and nursing disciplines. Support was also provided for clinical and internal medicine activities.

Ospedale di Matany / presenti dal 1973	2010	Since 1973 / Matany Hospital
n. visite ambulatoriali	44.048	no. outpatient examinations
n. ricoveri	12.165	no. hospital admissions
n. parti	919	no. deliveries
n. cesarei	201	no. caesarean sections
n. visite prenatali	2.696	no. prenatal examinations
n. vaccinazioni	12.474	no. vaccinations

NEL DISTRETTO DELL'OYAM

Si tratta di un distretto relativamente nuovo e quindi ancora in crescita per quanto riguarda le strutture amministrative e politiche in un contesto di estrema povertà, dove Medici con l'Africa Cuamm ha supportato dal 2007 lo sviluppo dei servizi materno-infantili.

Popolazione beneficiaria: per il distretto di Oyam: 343.600 persone. Per l'ospedale di Aber: beneficiaria diretta è la popolazione del distretto di Oyam Sud (156.660 persone) e quindi indirettamente la popolazione dell'intero distretto.

Fonti di finanziamento: Unione Europea, Cooperazione Internazionale (Coopi), Comune di Villadose, donatori privati.

NEL TERRITORIO

Oggetto dell'intervento è la riduzione della mortalità neo-natale e materna e il miglioramento dell'accesso ai servizi di salute riproduttiva degli adolescenti e la prevenzione della violenza sulle donne. Tutto questo in collaborazione con le iniziative sanitarie locali. Dal 2007, in collaborazione con Coopi, si lavora sulla prevenzione della violenza sulle donne. Nel corso del 2010 sono stati distribuiti farmaci di base a tutte le strutture sanitarie distrettuali. Attraverso il supporto ai centri periferici, abbiamo operato per il consolidamento dei servizi offerti dalle cliniche prenatali, compresa la prevenzione della trasmissione del *virus* Hiv da mamma a bambino (Pmtct), la pianificazione familiare e il miglioramento delle cure materne, incluse quelle per le emergenze ostetriche e neonatali. L'assistenza *post-partum* è stata garantita in tutte le unità sanitarie. Per aumentare l'utilizzo di tali servizi sono state proposte diverse attività di educazione e sensibilizzazione e siamo intervenuti contro le pratiche di discriminazione di genere. Sono inoltre stati organizzati eventi sulla salute sessuale e riproduttiva, anche nelle scuole secondarie. Complessivamente, si sono registrati importanti risultati delle attività condotte dal 2007, come un discreto aumento dell'accesso al parto assistito che è passato dal 13% di inizio 2007, al 32% nel 2010 a dimostrazione dell'efficacia dell'intervento di rafforzamento dei tre livelli del sistema sanitario.

OSPEDALE DI ABER

Grazie al lavoro di un ginecologo specialista è stato possibile garantire servizi ostetrici di qualità e assicurare la formazione *on the job* del personale dell'ospedale e delle strutture periferiche. Nel 2010 è stato raf-

IN THE DISTRICT OF OYAM

This is a relatively new district, which is consequently still growing in terms of administrative and political facilities, in a background of dire poverty, where Cuamm has been supporting the development of mother-child services since 2007.

Beneficiary population: For the district of Oyam: 343,600 people. For Aber hospital: the direct beneficiary is the population of the district of South Oyam (156,660 people) and therefore the indirect beneficiary is the population of the entire district (343,600 people). **Sources of funding:** European Union, International Cooperation (COOPI), Municipality of Villadose, private donors.

IN THE DISTRICT

The aim of the intervention was to reduce neonatal and maternal mortality, improve access to adolescent reproductive healthcare services and prevent violence against women. All this was done in cooperation with local healthcare initiatives. Since 2007, in cooperation with COOPI, work has been done to prevent violence against women. During 2010 basic medicines were distributed to all district healthcare facilities. By supporting peripheral centres, we worked towards consolidating the services delivered to the prenatal clinics, including prevention of transmission of the Hiv virus from mother to child (Pmtct), family planning, improvement of maternal care, including treatment of obstetric and neonatal emergencies. Post partum care was guaranteed in all healthcare units. To increase the use of these services, various educational and awareness-raising activities were proposed and we intervened against gender discrimination practices. Events on sexual and reproductive health were also organized, some of which were held at the secondary schools. Overall, important results have been achieved in the activities conducted since 2007, including a considerable increase in access to assisted delivery, which rose from 13% at the start of 2007 to 32% in 2010, thereby demonstrating the effectiveness of the intervention to strengthen the three healthcare system levels.

ABER HOSPITAL

The work of a specialist in gynaecology guaranteed quality obstetric services and on-the-job training of hospital and peripheral facility staff.

forzato il sistema di riferimento dei casi all'ospedale di Aber, attraverso l'uso di un'ambulanza (servizio disponibile 24 ore al giorno). Inoltre sono stati portati a termine i lavori di ristrutturazione del centro giovanile di Aber, del sistema idrico e del reparto di maternità dell'ospedale e sono stati ultimati i lavori nel centro di salute di Iceme.

In 2010 the system for referring cases to Aber Hospital was strengthened by the use of an ambulance (providing a round-the-clock service). In addition, renovation work was completed on the youth centre in Aber, the water system, the hospital maternity wing and the Iceme health centre.

Ospedale di Aber / presenti dal 1965	2010	Since 1965 / Aber Hospital
n. visite ambulatoriali	30.370	no. outpatient examinations
n. ricoveri	8.162	no. hospital admissions
n. parti	1.601	no. deliveries
n. cesarei	322	no. caeserean sections
n. visite prenatali	8.227	no. antenatal examinations
n. vaccinazioni	23.151	no. vaccinations

NEL DISTRETTO DI MUKONO

Medici con l'Africa Cuamm è presente nel distretto dal 2002 dove ha supportato la rivitalizzazione dell'ospedale di Naggalama, estendendone i servizi preventivi al territorio e in particolare alle strutture diocesane.

Popolazione beneficiaria: ospedale di Naggalama: circa 190.000 persone.

Fonti di finanziamento: Conferenza Episcopale Italiana, Fondazione Cariparo, Diocesi di Lugazi, Medici con l'Africa Como Onlus, donatori privati.

OSPEDALE DI NAGGALAMA E DISTRETTO

Il supporto agli uffici di coordinamento sanitario diocesani e alle strutture sanitarie della diocesi di Lugazi aveva lo scopo di integrare queste realtà nel sistema sanitario distrettuale e di migliorare la loro autonomia amministrativa, l'accessibilità e la qualità dei servizi erogati e la gestione delle risorse.

Nel 2010 si è concluso il supporto alla gestione amministrativa dell'ospedale. L'ospedale ha raggiunto un punteggio del 68% circa l'aderenza agli indicatori sulle procedure finanziarie del Ministero della Sanità ugandese e dell'*Uganda Catholic Medical Bureau* (Ucmb). Ha registrato, inoltre, un'aderenza alla *checklist* sulla gestione delle risorse umane del Ministero della Sanità e dell'Ucmb pari all'80%. È inoltre stato elaborato il Piano strategico dell'ospedale per i prossimi cinque anni. Infine è stata assicurata la formazione per il personale sanitario e manageriale dell'ospedale. Ad aprile si è anche concluso l'intervento in sostegno alla clinica Hiv/Aids.

IN THE DISTRICT OF MUKONO

Cuamm has been operating in the District since 2002, where it has supported revitalization of Naggalama hospital, extending its preventive services to community-based provision, particularly to the Diocesan facilities.

Beneficiary population: Naggalama hospital: approximately 190,000 people.

Sources of funding: Italian Episcopal Conference, Cariparo Foundation, Diocese of Lugazi, Doctors with Africa Cuamm Como Onlus, private donors.

NAGGALAMA HOSPITAL AND DISTRICT

The aim of the support provided to the diocesan healthcare coordination offices and healthcare facilities of Lugazi was to integrate these facilities into the district healthcare system and to improve administrative autonomy, accessibility, quality of services provided and resource management.

In 2010 support for hospital administrative management came to an end. The hospital achieved a score of 68% in compliance with the indicators on financial procedures set by the Ugandan Ministry of Health and the Uganda Catholic Medical Bureau (Ucmb). It also achieved a score of 80% in compliance with the Ministry of Health and Ucmb checklist on human resources management. During the year, the hospital strategic plan was drawn up for the next 5 years. The financial board met twice, while the human resources board met once. Lastly, training for hospital healthcare and management staff was guaranteed. In April, intervention in support of the Hiv/Aids clinic was also concluded.

Ospedale di Naggalama / presenti dal 2006	2010	Since 2006 / Naggalama Hospital
n. visite ambulatoriali	42.147	no. outpatient examinations
n. ricoveri	11.533	no. hospital admissions
n. parti	2.626	no. deliveries
n. cesarei	542	no. caeserean sections
n. visite prenatali	7.925	no. antenatal examinations
n. vaccinazioni	6.806	no. vaccinations

PROSPETTIVE FUTURE

Per il prossimo anno, si lancerà un nuovo intervento a supporto del distretto di Oyam e dell'ospedale di Aber e di altri ospedali diocesani come Nyapea, Angal e Naggalama, a sostegno dell'accesso al parto assistito, con riduzione o abolizione delle *user fees* per il parto. Continueranno inoltre gli interventi per appoggiare l'*Uganda Martyrs University* a Nkozi, per rafforzare i servizi sanitari della regione della Karamoja e per supportare le persone con disabilità motoria e neurosensoriale.

FUTURE PROSPECTS

A new scheme will be launched next year in support of the District of Oyam, Aber Hospital and other diocesan hospitals as Nyapea, Angal and Naggalama, to foster access to assisted delivery and to reduce or abolish user fees for child deliveries. Interventions will also continue in support of the Uganda Martyrs University in Nkozi, to consolidate healthcare services in the region of Karamoja and to aid people with motor and neurosensory disabilities.

Voci dall'Africa / Voices from Africa

E poi quello che era bello era che comunque la donna africana ringraziava sempre per quello che tu avevi fatto per lei. Nel bene e nel male. Finito il parto, comunque fosse andato, quando avevano visto che tu avevi fatto il massimo per loro, ti ringraziavano. Ed era bello vedere come le ostetriche e il personale ringraziavano la mamma per aver messo al mondo questo bambino che era per tutti. Questa gioia che fa parte di tutti quando nasce un bambino. Poi la riconoscenza che avevano loro, mi sono capitate più di qualche volta mamme che venivano a portarmi quell'unica cosa che avevano. Per esempio ricordo una mamma poverissima che è arrivata con due uova in uno straccio liso. Le uniche due uova che aveva è venuta a portarle a me. Ecco l'estrema riconoscenza che avevano.

What I found uplifting was that African women always thanked you for what you had done for them. Whatever happened. When the delivery was over, when they had seen that you had done your very best for them, they always thanked you. It was also wonderful to see how the midwives and nurses thanked the mother for bringing this child into the world, because it was everyone's child. The joy we all have when a child is born. And their gratitude. More than once, a mother brought me the only thing she owned. I remember, for example, a very poor mother who came with two eggs wrapped in a rag. That is, she brought me the only two eggs she had. This is the extreme gratitude they showed.

Maddalena Casarotto, *medico, Mozambico, 2006* / Maddalena Casarotto, *doctor, Mozambique, 2006**

* Dall'archivio storico di Medici con l'Africa Cuamm. recuperato per il 60° di fondazione e attività /
From the historical archive of Doctors with Africa Cuamm, recovered for the 60th anniversary

FOCUS OSPEDALI / HOSPITAL DATA



DATI OSPEDALI

«Per più di cinquant'anni Medici con l'Africa Cuamm si è occupato di ospedali: li ha ristrutturati, equipaggiati, gestiti in uno sforzo continuo per migliorarne la qualità dei servizi, l'efficienza e l'accessibilità finanziaria. Sono stati formati professionisti della salute in Italia e in Africa. L'organismo ha sostenuto le attività curative, preventive e riabilitative sul territorio e ultimamente si è impegnato nelle attività finanziate dal Fondo globale contro la malaria, la tubercolosi e l'Hiv/Aids. Durante i prossimi anni vogliamo valorizzare tutta l'esperienza acquisita per provare che, fornendo un'adeguata miscela di servizi efficaci, da produrre e distribuire a livello di ospedale, unità periferica e comunità/famiglia, è possibile ottenere un impatto positivo e ben verificabile sulla salute della popolazione interessata» (Dal Piano strategico 2008-2015 di Medici con l'Africa Cuamm, p. 15)

In linea con il Piano strategico, l'intervento negli ospedali è uno dei capisaldi dell'impegno di Medici con l'Africa Cuamm.

L'ospedale è il luogo in cui i medici del Cuamm hanno speso la maggior parte delle loro energie per garantire la più alta accessibilità ai servizi, con l'occhio sempre attento all'equità, a controllare che l'accesso sia garantito indipendentemente dallo stato economico e a fornire servizi efficienti e di qualità.

Tutto questo pur sapendo che l'ospedale rappresenta l'ultimo punto di riferimento del sistema e che le barriere al suo accesso vanno ben oltre: il costo del trasporto e la povertà delle economie locali sono spesso la causa principale di mancato o ritardato arrivo all'ospedale, con conseguenze spesso disastrose per la salute. Da qui lo sforzo di Medici con l'Africa Cuamm per rafforzare i sistemi sanitari nel loro complesso e portare, da una parte, i servizi il più vicino possibile alla gente, con le unità sanitarie periferiche, le campagne vaccinali o le cliniche mobili e dall'altra, per creare un sistema di riferimento efficace dove i costi dei trasporti siano annullati.

Per questo motivo, essendo gli ospedali in Africa le principali strutture sanitarie che erogano prestazioni sanitarie, la valutazione del loro servizio diventa un dovere.

HOSPITAL DATA

“For over fifty years Doctors with Africa Cuamm has concerned itself with hospitals: it has renovated, equipped and managed them in a continued effort to improve the quality of services, efficiency and economic accessibility. Healthcare providers have been trained in Italy and Africa. The organization has supported treatment, prevention and rehabilitation work in loco and has recently been involved in activities funded by the Global Fund to fight Aids, Tuberculosis and malaria. In the coming years we intend to capitalize on our experience in order to demonstrate that provision of an adequate mix of effective services, produced and distributed at hospital, peripheral unit and community/family level, can have a positive, easily verifiable impact on the health of the population involved” (From the Strategic Plan 2008-2015 of Doctors with Africa Cuamm, p.15).

Fully in line with the Strategic Plan, hospital intervention is one of the cornerstones of commitment of Doctors with Africa Cuamm.

The hospital is the place where Cuamm doctors have spent most of their energy in striving to guarantee maximum access to services, with a close eye on equity i.e. making sure that access is guaranteed irrespective of financial status and providing efficient, high quality services.

This is done in the knowledge that hospitals are the last referral point in the system and that the barriers to access go well beyond: the cost of transport and the poverty of the local communities are often the main cause of late arrival or failure to reach hospital, often with disastrous consequences for health. Hence the efforts by Doctors with Africa Cuamm to strengthen the healthcare systems as a whole by taking services closer to the population, through peripheral healthcare units and vaccination campaigns or mobile clinics, and by capacity building to ensure an efficient referral system where transport costs are reduced to zero. Accordingly, since hospitals in Africa are remain the key facilities in the delivery of healthcare services, it becomes a duty to assess their work.

Da alcuni anni nei nostri rapporti annuali presentiamo una misurazione dell'accessibilità e dell'equità dei servizi forniti, nonché la loro efficienza e la produttività del personale negli ospedali dove lavoriamo, sulla scorta di un indicatore sviluppato in Uganda, lo *Standard Unit of Output* (SUO)¹ che, prendendo come unità di misura la visita in ambulatorio (OPD = *Out Patient Department*) e dando un peso alle altre principali prestazioni ospedaliere (ricoveri, parti, visite pre e post natali, vaccinazioni) permette di quantificare il volume totale di attività della struttura. La formula sotto riportata mostra i pesi relativi delle varie prestazioni nel calcolo del SUO totale di un ospedale.

Questo tipo di metodologia permette di confrontare i vari ospedali tra loro ma, soprattutto, di monitorare il singolo ospedale nel tempo. L'applicazione di questo metodo consente a Medici con l'Africa Cuamm, ai suoi *manager* ospedalieri e al Consiglio di amministrazione di un ospedale, la pianificazione ragionata delle attività, l'assunzione di decisioni basate sulle evidenze e la possibilità di giustificare/rendicontare scelte, sia che siano esse successi o che siano fallimenti. Soprattutto gli ospedali *not for profit* possono verificare se il loro lavoro è in linea con la loro *mission* che è quella di rendere disponibili servizi sanitari a tutti (accessibilità), ma soprattutto a coloro che ne hanno più bisogno (equità) gestendo bene le magre risorse finanziarie (efficienza) e umane (produttività). Nel 2010, Medici con l'Africa Cuamm è stato presente, o comunque, ha partecipato alla gestione di 15 ospedali in Africa (7 in Uganda, 2 in Tanzania, 2 in Angola, 1 in Etiopia, 1 in Mozambico e 2 in Sud Sudan). In 10 di questi siamo stati presenti in maniera continuativa dal 2006 rendendo così possibile un confronto della media di accessibilità nel tempo in questi ospedali, valutandone la *performance* rispetto alla loro missione, come mostrato nella tabella sottostante.

	2006	2007	2008	2009	2010	
accessibilità (SUO totale)	1.387.317	1.389.118	1.496.539	1.490.031	1.643.960	accessibility (total SUO)

Si può notare come l'accessibilità (intesa come capacità di rendere disponibili i servizi sanitari per tutti), a fronte della stagnazione del 2009, seguita al cospicuo aumento del 2008 (+7,7%), abbia registrato un nuovo importante aumento (+10,3%) nel 2010.

Tale dato, pur prestandosi a molteplici interpretazioni, sembra compensare la stagnazione dell'anno precedente con un'attività proporzionale all'incremento della popolazione attesa e, quindi, al maggior bisogno di accesso ai servizi senza che si sia registrato un aumento corrispettivo di fornitori di servizi sanitari. Oppure, viceversa, l'aumento di accesso ai 10 ospedali di cui sopra, pur con i limiti legati al pagamento di una quota dei servizi, potrebbe essere dovuto a un aumento dei costi, diretti e indiretti, dei servizi sul mercato locale sia esso privato che pubblico (a causa della crisi finanziaria). Conseguenza di questo potrebbe essere un maggior riversamento dei pazienti nei nostri ospedali, generalmente per loro natura e costituzione, più attenti a contenere il carico dei costi sui pazienti stessi. Nella tabella sottostante vengono riportati i dati medi e quindi di tendenza degli altri tre indicatori, quello di efficienza dei servizi (costo del servizio), quello di equità (% del costo a carico dei pazienti) e quello di produttività del personale.

	2006	2007	2008	2009	2010	
costo del servizio (costi totali/SUO) in Euro	2,1	2,7	2,8	2,6	2,6	Cost of service (total costs/SUO) in Euro
% del costo del servizio a carico del paziente (entrate totali da pazienti /costi totali in %)	26%	24%	23%	24%	24%	% of service cost charged to patient (total receipts from patients/total costs as %)
produttività del personale (SUO/n. staff qualificati)	2.328	2.365	2.367	2.186	2.696	Staff productivity (SUO/no. qualified staff)

Nota 1: SUO-op = (15xricoveri) + (1xvisite ambulatoriali) + (5xparti) + (0,2xVaccinazioni) + (0,5xVisite pre - postnatali)

For some years now, in our annual reports we have presented a measurement of the accessibility and equity of the services provided in the hospitals where we work, in addition to indications of their efficiency and staff productivity. This measurement is based on an indicator developed in Uganda, i.e. the *Standard Unit of Output* (SUO)¹, designed to quantify the total volume of facility activities, by taking an outpatient examination as a unit of measure (OPD = *Out Patient Department*) and weighting the other main hospital services (admissions, child deliveries, ante- and postnatal examinations, vaccinations). The formula indicated below shows the weights attributed to the various services in calculating a hospital's total SUO.

This type of method enables to compare the various hospitals with each other but, even more importantly, is designed to monitor each individual hospital over time. This method permits Doctors with Africa Cuamm, its hospital managers and the hospital Board of Directors, to rationally plan activities, make evidence-based decisions and account for/report choices, be they successes or failures. Not-for-profit hospitals in particular can assess whether their work complies with their mission, which is to provide services for all (accessibility), particularly those in greatest need (equity), by carefully managing their modest financial (efficiency) and human (productivity) resources.

In 2010 Doctors with Africa Cuamm was present in, or helped to manage, 15 hospitals in Africa (7 in Uganda, 2 in Tanzania, 2 in Angola, 1 in Ethiopia, 1 in Mozambique and 2 in Southern Sudan).

We have been present in 10 of these on a continuous basis since 2006 enabling us to compare mean accessibility over time in these hospitals and to assess performance vis-à-vis their mission statement, as shown in the Table below.

We can see that accessibility (understood to be the ability to make healthcare services available to all) increased considerably again in 2010 (+10.3%), compared to the stagnation of 2009, preceded in turn by a sharp rise in 2008 (+7.7%).

While open to many interpretations, this finding seems to offset the previous year's stagnation, with activities increasing in proportion to the rise in the expected population, and therefore to the greater need to access services, without a corresponding increase in healthcare providers. Conversely, despite the limitations related to payment of a percentage of services, increased access to the above 10 hospitals could be due to an increase in the direct and indirect costs of local market services, be they private or public (due to the economic crisis). This may redirect patients towards our hospitals, which generally strive to contain the costs charged to patients.

The table below shows the mean data and therefore the trends for the other three indicators i.e. service efficiency (cost of service), equity (% cost charged to the patient) and staff productivity.

Note 1: SUO-op = (15xadmissions) + (1xoutpatient examination) + (5xchild deliveries) + (0,2xvaccinations) + (0,5xante- postnatal examinations).

Per quanto riguarda la produttività media nei 10 ospedali si può evidenziare il sostanziale aumento del 2010, legato al cospicuo incremento del SUO totale medio, non bilanciato da un corrispettivo aumento del personale qualificato. Si tratta quindi di un indicatore di maggiore produttività del personale, da valutare però insieme alla qualità che potrebbe, invece, risentire per l'aumento del carico di lavoro o del sovraffollamento all'interno dei servizi.

Stabile sembra la quota a carico dei pazienti così come i dati di costo. Questi ultimi, pur essendo delle medie dei 10 ospedali di paesi diversi danno un quadro di sostanziale stabilità, nonostante si debba tener conto non solo di costi di produzione diversi, ma anche di un'inflazione differente a seconda del paese e di un cambio della moneta locale variabile nel tempo rispetto all'euro. Un quadro di tendenza più attendibile, che tenga conto dell'inflazione e dei diversi valori di cambio dei paesi, diventerebbe un esercizio estremamente complesso e comunque non conclusivo per le differenze legate ai costi di produzione e ai sistemi di approvvigionamento dei farmaci e dei materiali proveniente anche dal mercato internazionale. Per questo, per avere un quadro di tendenza e una comparazione tra i diversi ospedali riportiamo nelle pagine seguenti in forma grafica e per intero i diversi indicatori dei singoli ospedali nel corso del tempo.

Mean productivity in the 10 hospitals rose considerably in 2010 due to a marked increase in total mean SUO not offset by a corresponding increase in qualified staff. It therefore indicates higher staff productivity, which needs to be assessed alongside quality, which could, instead be affected by the rise in workload or overcrowding of services.

The percentage paid by patients and cost data figures remained stable. The cost data figures are the means for 10 hospitals in different countries and are essentially stable, although account must be taken not only of different production costs but also of different inflation rates, according to the country involved and local exchange rates, which vary over time with the euro. It would be extremely difficult to produce a more reliable picture of trends if inflation and exchange rates were incorporated in the various countries. In any event this would not be conclusive given the differences in production costs and in procurement of medicines and materials, in part from the international market.

To illustrate trends and compare the various hospitals, we have provided graphs of the various indicators in the individual hospitals, over time.

I NUMERI DEL CUAMM / CUAMM'S DATA

In 6 anni dall'introduzione del SUO

In 6 years since the introduction of SUO

2.471.087

**le persone curate negli ospedali in cui siamo presenti* ovvero
persons who have been treated in the hospitals where are present* i.e.**

1

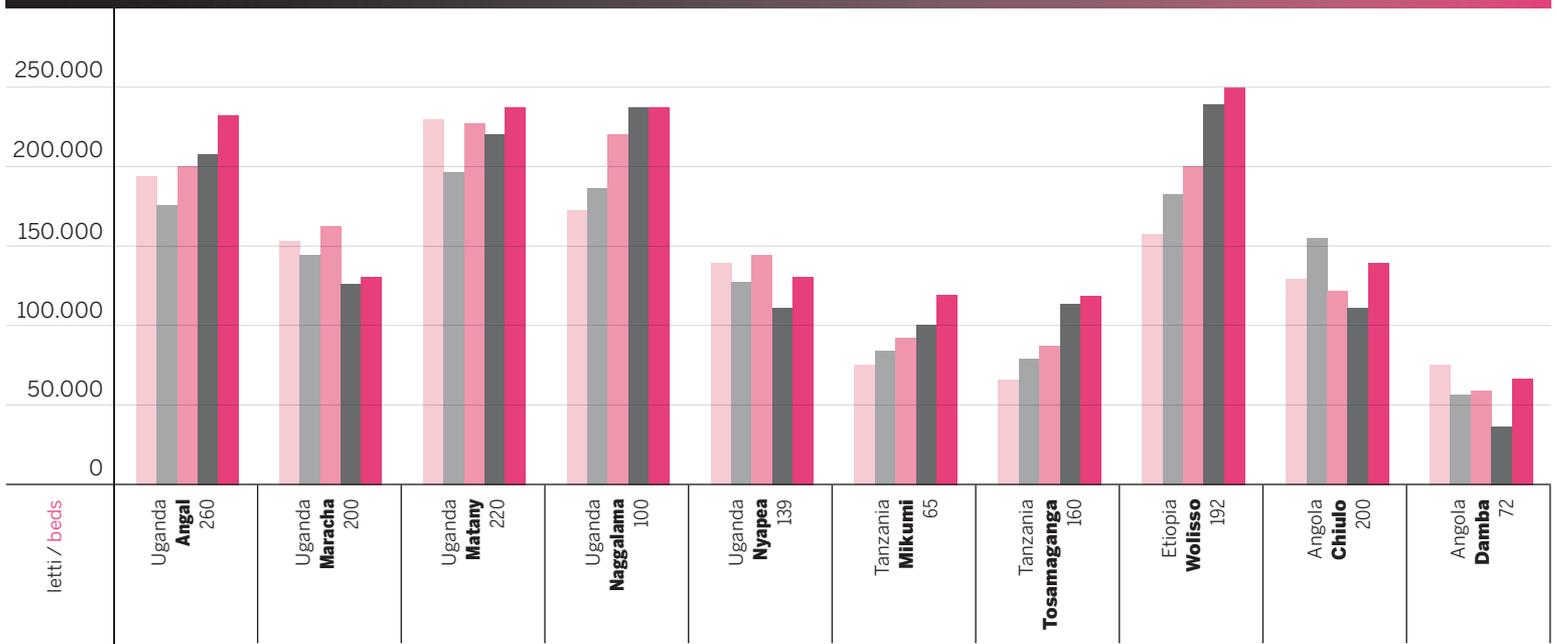
**persona al minuto
person each minute**

* Dati riferiti agli ospedali in cui abbiamo operato dall'introduzione del SUO fino a oggi

* **Data about the hospitals where we have been present from the introduction of SUO**

2006
2007
2008
2009
2010

SUO IN 10 OSPEDALI 2006-2010 SUO IN 10 HOSPITALS 2006-2010

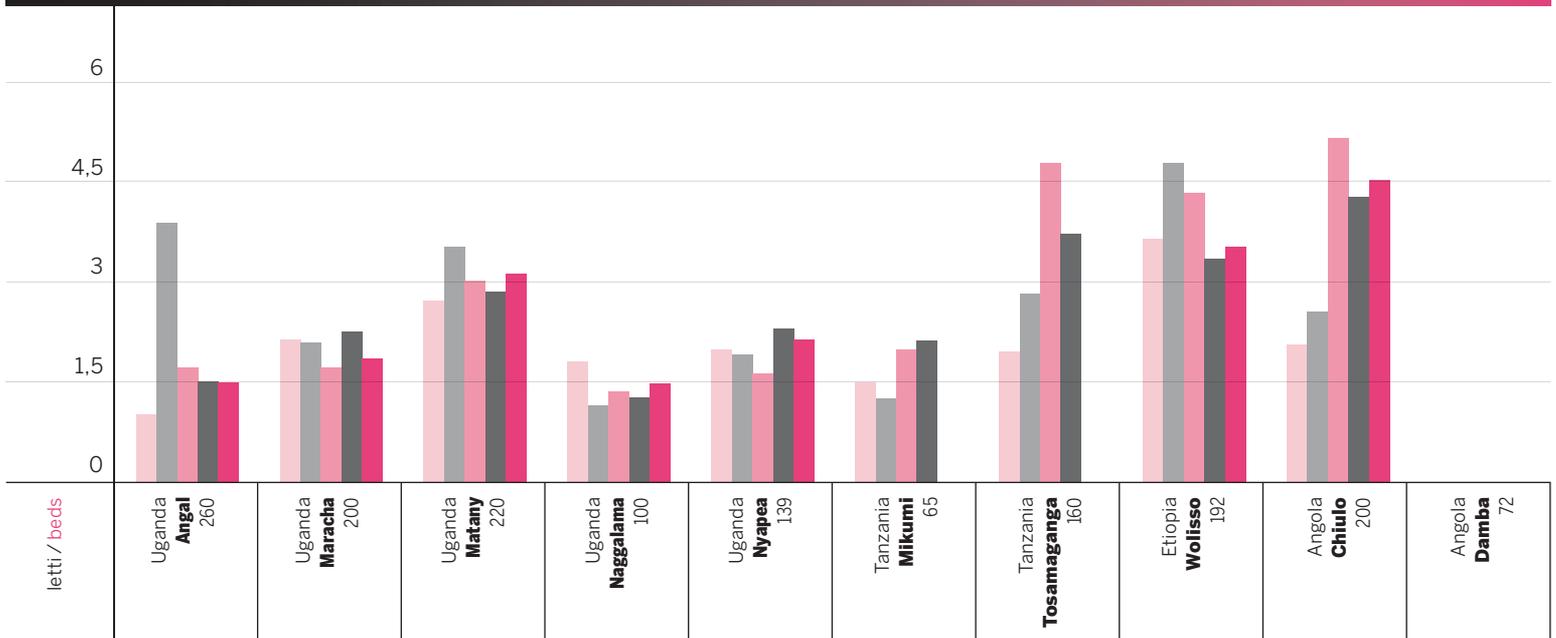


È evidente come la produttività totale sia diversa e non sempre correlata al numero di posti letto, anche se in generale si può dire che il trend è in sostanziale aumento per 8 dei 10 ospedali.

Total productivity clearly differs from and is not always correlated with number of beds, although there is a general upward trend in 8 of the 10 hospitals.

2006
2007
2008
2009
2010

COSTO/SUO IN 10 OSPEDALI 2006-2010 COST/SUO IN EUROS IN 10 HOSPITALS 2006-2010

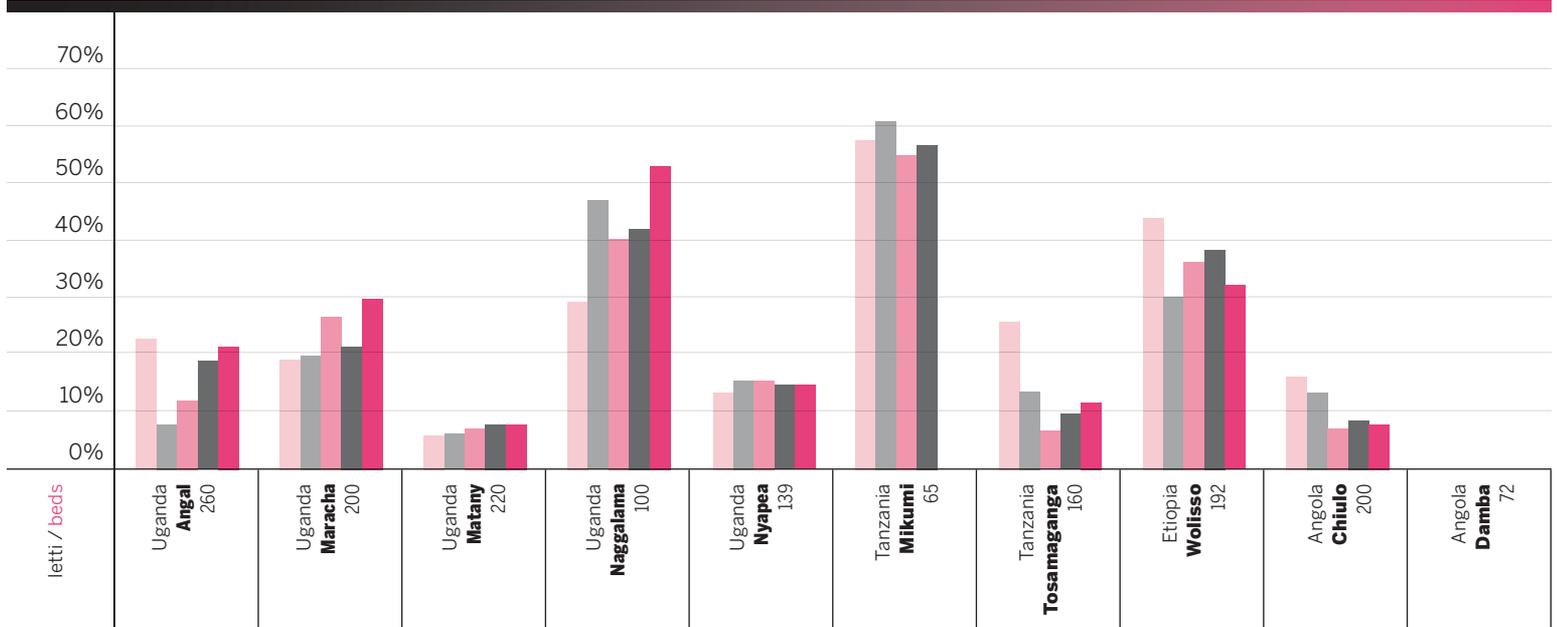


Si può osservare come esista un'apparente differenza di costo per unità di prodotto tra gli ospedali ugandesi e gli altri, in genere più costosi. Il dato andrebbe però correlato con i diversi costi di produzione come i salari medi o il costo dei farmaci (più alto in Etiopia e Angola) e ovviamente con la qualità offerta.

There is a marked difference in cost of unit of output, between the Ugandan hospitals and the others, which generally cost more. This finding should, however, be correlated with the various output costs, such as mean salaries or the cost of medicines (which are higher in Ethiopia and Angola), and obviously with the quality provided.

2006
2007
2008
2009
2010

% COSTO DEI SERVIZI A CARICO DEL PAZIENTE IN 10 OSPEDALI 2006-2010
% OF SERVICE COST CHARGED TO THE PATIENT IN 10 HOSPITALS FROM 2006 TO 2010

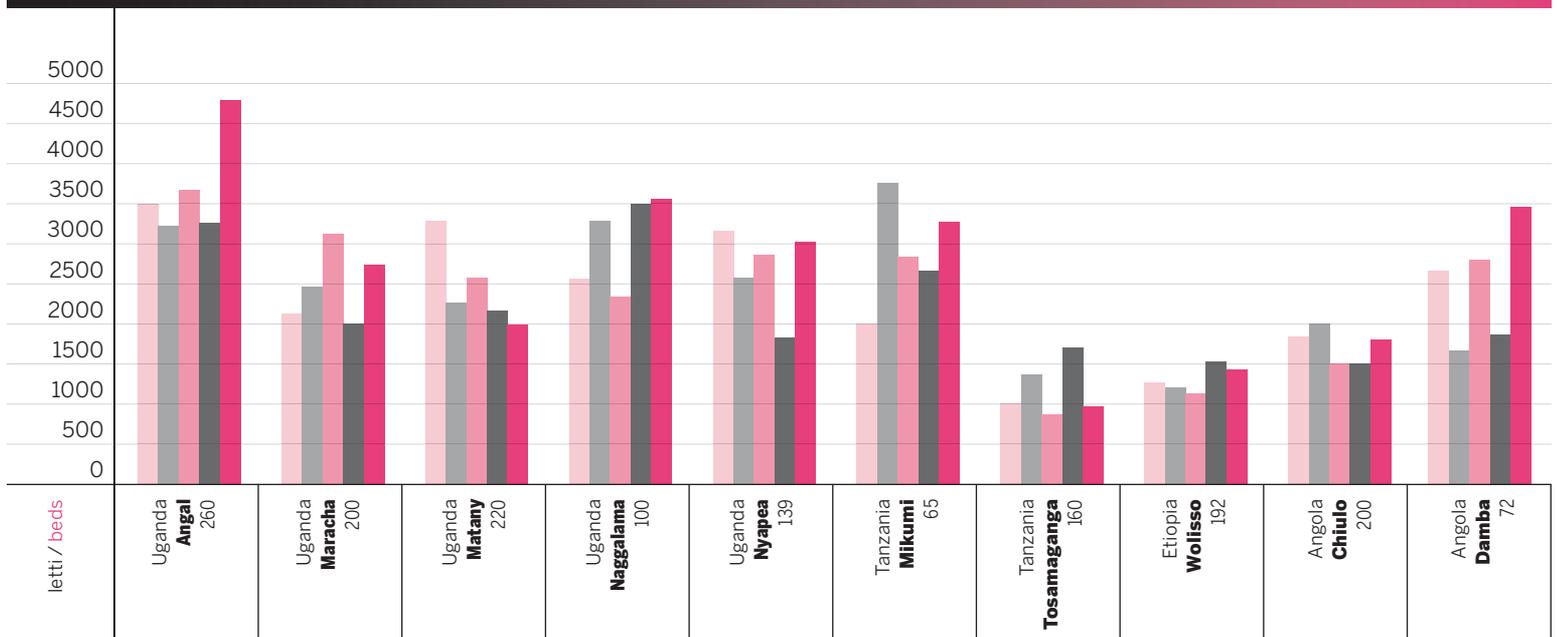


È evidente la diversa capacità di finanziamento degli ospedali che ricorrono in percentuale, in alcuni casi anche notevolmente differenti, ai pazienti come fonte di finanziamento dei servizi. Rimangono però dei dubbi sull'equità degli stessi, anche se il dato andrebbe maggiormente scorporato per tipo di patologia e diverso carico ai pazienti.

The various hospitals clearly present differences in funding capacity and use patients as a source of service funding to varying degrees, which in some cases differs considerably. This casts doubts on the equity of this practice, although this finding should be divided by type of pathology and percentage incurred by patients.

2006
2007
2008
2009
2010

SUO/STAFF 2006-2010 SUO/STAFF IN 10 HOSPITALS 2006-2010



Anche qui si vede una netta differenza di "produttività" del personale tra gli ospedali ugandesi e gli altri, a testimoniare la presenza di un diverso numero di personale qualificato a parità di servizi che, da un lato, incide sui costi e, dall'altro, potrebbe incidere positivamente sulla qualità dei servizi stessi.

Here, too, we see a clear difference between Ugandan and other hospitals in staff "productivity". This is due more to differences in numbers of skilled personnel, at a parity of services, which affects costs but could also have a positive effect on the quality of the same services.

LA QUALITÀ DEI SERVIZI OSPEDALIERI

È importante la valutazione della *performance* di un ospedale in termini di accessibilità ed equità dei servizi e di conseguenza il loro costo di produzione. In contesti dove le risorse per erogarli sono molto limitate ancora più cruciale è la valutazione della qualità dei servizi stessi perché non è sufficiente garantire servizi a basso costo se poi questi sono di cattiva qualità (con conseguente scarsa o dannosa ricaduta sulla salute dei pazienti).

Misurare la *performance* di un ospedale in generale e tanto più nei paesi dove operiamo è difficile. Ancor più impegnativo è misurare la qualità dei servizi erogati.

In due ospedali (Wolisso in Etiopia e Beira in Mozambico) abbiamo avviato un processo di valutazione e miglioramento continuo della qualità nell'ambito ostetrico-neonatale utilizzando uno strumento validato dall'Oms e in collaborazione con esperti dell'Istituto Burlo Garofano. Da una prima valutazione del livello dei servizi sono derivate delle indicazioni di miglioramento in termini organizzativi, gestionali e formativi del personale che verranno costantemente monitorati e rivalutati nel tempo, al fine di ottenere quel miglioramento continuo, indispensabile a garantire risultati di qualità.

Nei 15 ospedali dove lavoriamo abbiamo introdotto solo recentemente alcuni di tali indicatori. Nella tabella seguente è indicato, dove presenti, con le rispettive medie, mediane e intervallo di minimo e massimo, il tasso di nati morti negli ultimi tre anni:

Nati morti /1000 nati vivi *Stillbirths /1.000 live births*

	2008	2009	2010
Media Mean	16,0	23,6	23,8
Mediana Median	13	13	20
Minimo-Massimo Minimum-Maximum	(1,65-35,63)	(1,6-95,9)	(1,6-74,2)
Aber, Uganda	4,64	12,15	12,5
Angal, Uganda	3,16	3,86	2,5
Maracha, Uganda	15,55	95,94	23,7
Matany, Uganda	35,63	42,79	14,1
Naggalama, Uganda	12,31	7,57	7,7
Nyapea, Uganda	8,01	12,35	34,0
Moroto, Uganda	n.d	48,72	74,2
Mikumi, Tanzania	33,33	17,88	27,5
Tosamaganga, Tanzania	12,55	12,55	11,2
Wolisso, Etiopia	15,66	13,07	37,5
Chiulo, Angola	33,9	5,77	19,6
Damba, Angola	n.d	26,67	26,7
Beira, Mozambico	1,65	1,65	1,6
Yirol, Sud Sudan	n.d.	15,98	16,0
Lui, Sud Sudan	n.d	36,63	48,7

Il tasso di nati morti per 1.000 nati vivi è un indicatore di qualità dell'assistenza ostetrica, mentre il tasso dei "fresh stillbirths", indicato più propriamente nella tabella, è un dato di qualità dell'assistenza in sala parto.

Come si può osservare, nonostante discrete variazioni tra gli ospedali (e magari alcuni dati andrebbero ricontrollati, vista la differenza significativa tra un anno l'altro), anche i valori più alti sono segno di una discreta qualità dell'assistenza ostetrica intra-ospedaliera, se comparata con il livello di sviluppo di tali ospedali. Tali differenze tra ospedali saranno oggetto di ulteriori analisi e valutazioni.

QUALITY OF HOSPITAL SERVICES

It is important to assess hospital performance in terms of service accessibility and equity and thus output cost. In settings where service delivery resources are very limited, it is even more important to assess the quality of services rendered because it is pointless to provide low cost services if they are poor in quality (with poor or harmful effects on patient health).

Measuring hospital performance is difficult in general, and even more so in the countries where we operate. It is harder still to measure the quality of the services provided.

In two hospitals (Wolisso in Ethiopia and Beira in Mozambique) we have implemented a continuous process to assess and improve quality in obstetric-neonatal care using a tool validated by the WHO in collaboration with experts from the Burlo Garofano Institute. An initial assessment of services showed an improvement in organization, management and staff training. These will be constantly monitored and reassessed over time with a view to ensuring continuous improvement which is pivotal to the achievement of quality results. Some of these indicators have only recently been introduced into the 15 hospitals where we work.

The Table below shows the rate of stillbirths in the last three years, together with the respective means, medians and maximum and minimum rates:

The rate of stillbirths per 1000 live births is an indicator of quality of obstetric care while the "fresh stillbirth rate" more correctly indicated in the Table, is an indicator of quality of care in the labour room. Despite considerable variations among the hospitals (and some figures could perhaps be verified, considering the significant differences between one year and the next), the highest values are also a sign of a relatively good quality of intrahospital obstetric care, when compared with the level of development of these hospitals. The sometimes substantial differences between hospitals will be the subject of further analysis and assessment.

Nella tabella seguente invece viene riportato il tasso di tagli cesarei rispetto al totale dei parti, indicatore di qualità dell'assistenza ostetrica:

The Table below shows the rate of caesarean sections versus total deliveries, which is an indicator of quality of obstetric care:

% tasso di cesarei % caesarean section rate compared to total deliveries

	2008	2009	2010
Media Mean	23%	18%	20%
Mediana Median	21%	18%	21%
Minimo-Massimo Minimum-Maximum	(9,5%-48,8%)	(3%-36%)	(4,7%-42,9%)
Aber, Uganda	16,8%	16,1%	20,1%
Angal, Uganda	17,9%	17,7%	24,2%
Maracha, Uganda	48,8%	36,5%	42,9%
Matany, Uganda	23,8%	23,1%	21,9%
Naggalama, Uganda	20,4%	21,7%	20,6%
Nyapea, Uganda	31,1%	35,8%	39,0%
Moroto, Uganda	n.d	5,4%	8,1%
Mikumi, Tanzania	29,7%	27,6%	24,5%
Tosamaganga, Tanzania	25,4%	23,5%	35,2%
Wolisso, Etiopia	17,6%	17,2%	19,5%
Chiulo, Angola	9,5%	6,7%	10,6%
Damba, Angola	9,9%	8,6%	8,6%
Beira, Mozambico	21,2%	21,2%	21,2%
Yirol, Sud Sudan	n.d.	4,7%	4,7%
Lui, Sud Sudan	n.d	3,4%	5,4%

Anche qui è possibile osservare una discreta variazione, che può rispecchiare la differente struttura fisica delle donne, oppure la raccolta dati dei soli casi complicati e quindi della funzione di riferimento dell'ospedale oppure semplicemente la diversa abitudine dei chirurghi a dare indicazione al taglio cesareo al minimo sospetto di parto ostruito. Anche questo dato sarà oggetto di ulteriori valutazioni e considerazioni all'interno degli ospedali al fine di ridurre al minimo il tasso di cesarizzazione, che essendo un intervento chirurgico, comporta sempre dei rischi aggiuntivi per la madre e il feto e soprattutto per le future gravidanze e i futuri parti che, se non effettuati in ambiente protetto, potrebbero poi avere anche effetti catastrofici, come la rottura d'utero, mettendo a repentaglio la vita del feto e della madre.

Here, too, there is considerable variation, which may reflect differences in women's physical structure, or the different collection of only complicated cases and therefore differences in the hospital's referral function, or simply differences in surgical practices, with some surgeons indicating a caesarean section at the slightest suspicion of an obstructed delivery. This finding will also be subject to further assessment and consideration in the hospitals, with a view to reducing caesarean sections to a minimum. Surgical procedures always entail additional risks for the mother and fetus and, more still for future pregnancies and deliveries. If performed in a unprotected environment, they could also have catastrophic effects, as the rupture of the uterus, jeopardizing the life of the fetus and mother.

Legenda: SUO-op (Standard Unit of Output per outpatient)= indice aggregato che permette la misurazione della produttività di un ospedale. Fee = ticket pagato dal paziente per una prestazione sanitaria.

Key: SUO-op (Standard Unit of Output per outpatient)= aggregate index designed to measure hospital productivity. Fee = prescription/service charge paid by the patient for a healthcare service.

DATI OSPEDALI / HOSPITALS DATA – 2010

		Attività Activities				
Paese Country	Nome Name	n. letti Beds	n. visite ambulatoriali Outpatient visits	n. ricoveri Inpatients	visite prenatali Total pre natal visits	n. parti Deliveries
Uganda	Angal	260	24.687	12.630	7.167	1.623
Uganda	Maracha	200	20.189	7.242	2.010	843
Uganda	Matany	220	44.048	12.165	2.696	919
Uganda	Naggalama	100	42.147	11.533	7.925	2.626
Uganda	Nyapea	139	19.898	6.713	3.472	970
Uganda	Aber	194	30.370	8.162	8.227	1.601
Uganda	Moroto	149	34.861	8.322	2.677	423
Tanzania	Mikumi	65	22.927	6.100	2.363	1.212
Tanzania	Tosamaganga	160	8.919	6.064	2.034	1.731
Etiopia	Wolisso	192	74.253	9.715	5.696	2.532
Angola	Chiulo	200	36.300	6.167	3.884	896
Angola	Damba	72	8.982	3.638	2.085	643
Mozambico	Beira	770	133.330	28.081	617	4.408
Sudan	Yirol	40	11.001	2.346	1.747	474
Sudan	Lui	100	9.261	4.607	2.241	431

		Finanze Fincances			Personale Staff	
cesarei Cesareans	n. vaccinazioni Immunisations	Entrate da user' fees Income from user's fees €	Entrate totali per spese ricorrenti Total income for expenditure €	Spese ricorrenti € Total expenditure €	Staff totale Total staff	Staff qualificato Qualified staff
392	7.128	71.493	376.513	336.169	153	48
362	12.159	72.099	275.268	249.766	123	50
201	12.474	60.582	849.134	729.287	250	115
542	6.806	177.963	358.428	335.618	118	66
378	4.978	37.187	349.348	265.255	113	43
322	23.151	97.839	472.487	456.606	149	70
41	7.602	0	nd	nd	105	80
297	7.935	nd	nd	nd	93	37
609	10.802	nd	nd	nd	185	114
493	18.580	268.997	861.097	836.811	369	171
95	19.437	44.964	625.268	625.268	195	79
55	6.587	0	nd	nd	20	20
1.288	nd	0	nd	nd	476	266
23	nd	0	nd	nd	68	8
35	3.025	7.959	292.037	292.037	117	39

RISORSE UMANE / HUMAN RESOURCES



GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

Le risorse umane impegnate nell'ambito della Cooperazione internazionale sono chiamate oggi, più che nel passato, a inserirsi in un contesto difficile, sia per la complessità che la storia dei singoli paesi porta con sé in un cammino di rapidissimi cambiamenti, sia per la trasformazione del mondo della Cooperazione internazionale, sempre più diversificato negli approcci di intervento. Lavorare quindi in una realtà tanto difficile richiede una solida preparazione professionale e un'altrettanta radicata motivazione, requisiti essenziali per sviluppare competenze affinate di analisi, di ricerca, di conoscenza del contesto, di programmazione e di organizzazione.

Proprio perché consapevoli della difficoltà che le singole risorse umane incontrano nel lavorare in Africa, nel corso del 2010, è stato riconfermato e implementato l'impegno rivolto al miglioramento di ciascuna fase della gestione delle risorse umane: il reclutamento è stato allargato, anche se è necessaria un'ulteriore e più approfondita riflessione in proposito; la formazione ha continuato a essere aggiornata; il processo di selezione del personale, introdotto due anni fa, è stato implementato, è stata modificata e strutturata, secondo un nuovo modello, la preparazione specifica alla partenza e il sistema di monitoraggio della *performance* dei singoli operatori è stato realizzato, secondo le modalità aggiornate nel 2009.

RECLUTAMENTO

Oltre un migliaio sono state le persone che nel corso del 2010 ci hanno contattato per ricevere informazioni relativamente al lavoro che la nostra organizzazione svolge in Africa.

Particolarmente numerosi sono stati anche i *curricula* ricevuti, per i quali è stato seguito il consueto *iter* di selezione sulla base di criteri prestabiliti. Ne sono stati selezionati ben 200 e sono risultati idonei per la nostra progettualità in Africa; una parte delle persone con *curriculum* idoneo non è stata invitata alla selezione per assenza di po-

HUMAN RESOURCES MANAGEMENT

The human resources employed in International Cooperation are now, more than ever, called upon to become part of an increasingly difficult, structured environment due to the complexity of each country's rapidly changing history, and to the very world of International Cooperation, whose intervention approaches are increasingly structured and diversified.

Working in such a difficult environment requires solid professional training accompanied by deeply rooted motivation. These are essential requirements to develop well-honed skills in analysis, research, knowledge of reality, programming and organization.

This very awareness of the difficulties encountered by individual human resources working in Africa consolidated Doctors with Africa Cuamm's commitment to improving each stage of human resource management during 2010.

Recruitment was broadened (although closer reflection is needed), training continued to be updated, a new staff selection process, introduced two years before, was implemented, specific preparation for expatriation was modified and structured, according to a new model, and the system for monitoring the performance of individual volunteers continued according to procedures updated in 2009.

RECRUITMENT

During 2010 over a thousand people contacted us to receive information on the work carried out by our organization in Africa.

We also received a large amount of *curricula vitae*, which were screened according to the usual procedure based on set criteria. Two hundred were selected and proved suitable for our project work in Africa.

Some of the people with a suitable CV were not called for selec-

sizioni aperte nei nostri progetti al momento della loro candidatura, e una parte, dopo averci inviato il proprio *curriculum*, ha rinunciato all'invito a un colloquio di selezione, avendo scelto altre proposte. Quindi, durante l'anno, sono stati invitati alle giornate di selezione 46 professionisti con precedente esperienza nell'ambito della Cooperazione internazionale; mentre 70 persone, prive di esperienza professionale nei Paesi in via di sviluppo, hanno partecipato alle giornate informative per l'ammissione al percorso formativo orientato alla partenza; 39 di queste hanno partecipato al modulo introduttivo di formazione, dopo il quale 27 hanno continuato l'iter formativo per personale sanitario e 8 quello per amministrativi. Sono proseguite anche le iniziative di reclutamento attivo: dalla ricerca tramite il sito di Medici con l'Africa Cuamm, alla pubblicazione di posizioni aperte su portali di settore nazionali e internazionali, alla presenza a convegni medico-scientifici.

PERCORSO FORMATIVO ORIENTATO ALLA PARTENZA

Tra il 2009 e il 2010, la formazione di base per il personale sanitario è stata strutturata in forma modulare. L'intento è quello di proporre percorsi formativi personalizzati agli operatori sanitari privi di esperienza professionale in contesti a risorse limitate e percorsi di aggiornamento ai cooperanti rientrati.

Dopo un primo modulo introduttivo aperto a operatori sanitari e amministrativi, il percorso per sanitari ha previsto un secondo modulo propedeutico – incentrato sul rafforzamento dei sistemi sanitari – e cinque moduli specialistici con contenuti relativi ai vari ambiti di intervento di Medici con l'Africa Cuamm: sanità pubblica, gestione ospedaliera, salute materno-infantile, chirurgia e malattie infettive.

All'interno dei moduli specialistici, si è definito per ciascuna figura, un *iter* formativo personalizzato in base all'area di competenza e al possibile ruolo nei progetti dell'organizzazione.

- *Modulo introduttivo*

Dedicato a "Le basi dell'agire di Medici con l'Africa Cuamm", si è rivolto a personale sanitario e amministrativo, offrendo spunti di discussione sulle interrelazioni tra salute e sviluppo e sulla Cooperazione sanitaria internazionale e introducendo alla conoscenza dell'Organizzazione. A settembre 2010 il modulo è stato frequentato da 5 amministrativi e 34 sanitari privi di esperienza nei Paesi in via di sviluppo; 4 rientrati Cuamm vi hanno partecipato per motivi di aggiornamento.

- *Corso di formazione sull'organizzazione e la gestione sanitaria in Africa ("corso per sanitari")*

A maggio, 27 operatori sanitari privi di esperienza nei Paesi in via di sviluppo – 15 specializzandi, 8 specialisti, 3 infermieri e 1 biologa – hanno concluso l'edizione 2009/2010; 16 rientrati Cuamm, inoltre, hanno frequentato uno o più moduli del corso.

Tutti i moduli rivolti a professionisti sanitari sono stati accreditati all'interno del Programma nazionale di educazione continua in medicina (Ecm).

Nel 2010 si sono tenuti 4 moduli specialistici e un seminario conclusivo, per un totale di 70 ore di didattica interattiva, lavori di gruppo, presentazione di casi, testimonianze ed esercitazioni.

Per l'edizione 2010/2011, il modulo propedeutico svoltosi a novembre 2010 – della durata di 40 ore – è stato frequentato da 26 specializzandi, 6 specialisti privi di esperienza nei Paesi in via di sviluppo e da 5 rientrati Cuamm. I moduli specialistici si svolgeranno a gennaio e marzo 2011.

- *Corso di formazione sull'amministrazione dei progetti sanitari in Africa ("corso per amministrativi")*

Strutturato in due settimane residenziali, per un totale di 80 ore di formazione, si svolge tra novembre e gennaio.

A gennaio 2010, hanno terminato il corso 6 amministrativi e 1 logista, mentre nel corso avviato a novembre sono inseriti 8 amministrativi.

tion due to the lack of vacant posts in our projects at the time of application.

Others withdrew from the selection process after accepting other proposals.

In the end, 46 professionals with previous experience in international cooperation were shortlisted for interview; 70 people with no professional experience in developing countries took part in information days prior to admittance to an expatriation training course; 39 of these took part in the introductory module, after which 27 continued the training pathway for healthcare personnel and 8 the one for administrative staff.

Active recruitment initiatives continued: from a search through the Doctors with Africa Cuamm website, to the advertisement of vacant positions on national and international sites from the sector, to participation at medical and scientific congresses.

EXPATRIATION TRAINING COURSE

Between 2009 and 2010, basic training for healthcare personnel had a modular structure. The aim was to offer tailored courses to train healthcare providers with no professional experience in settings with limited resources, and refresher courses to update repatriates intending to embark on a new mission.

After the first introductory module, open to healthcare providers and administrative workers, the healthcare provider pathway consisted of a second teaching module – centred on strengthening healthcare systems – and five specialist modules with specific content relating to the various areas of intervention of Doctors with Africa Cuamm: public health, hospital management, mother-child health, surgery and infectious diseases.

A tailored training pathway was drawn up for each professional figure in each of the specialist modules according to area of expertise and the participant's potential role in NGO projects.

- *Introductory module*

This module dedicated to "Why Doctors with Africa Cuamm's act", was designed for healthcare and administrative personnel. It offered points for discussion on the interrelations between health and development and on international healthcare cooperation, and provided information on NGOs. In September 2010 the module was attended by 5 administrative staff and 34 healthcare providers with no experience in developing countries; 4 Cuamm repatriates took part by way of updating training.

- *Training course on healthcare organization and management in Africa ("course for healthcare providers")*

In May, 27 healthcare providers with no experience in developing countries – 15 residents, 8 specialists, 3 nurses and 1 biologist – completed the 2009/2010 edition; in addition, 16 Cuamm repatriates attended one or more course modules.

All modules addressed to healthcare providers were credited as part of the national continuing education in medicine (CME) programme.

In 2010, 4 specialist modules and one concluding seminar were held, with a total of 70 interactive teaching hours, group work, case presentations, personal accounts and practicals.

As regards the 2010/2011 edition, the teaching module held in November 2010 – lasting 40 hours – was attended by 26 residents, 6 specialists with no experience in developing countries and 5 Cuamm repatriates. The specialist modules will be held in January and March 2011.

- *Training course on administration and logistics in healthcare projects in Africa ("Course for administrative staff")*

This course takes the form of two weeks' residential training between November and January, with a total of 80 hours' training.

In January 2010, 6 administrative staff and 1 logistician successfully completed the course. Eight administrative staff joined the course starting in November.

PREPARAZIONE SPECIFICA PRE-PARTENZA

Una volta stabilita la destinazione, ai cooperanti selezionati viene inviato tutto il materiale informativo necessario a una preparazione mirata sul ruolo. Successivamente i cooperanti vengono chiamati in sede per un incontro finale volto a completare il percorso. Fino a settembre 2010, tale preparazione si è concretizzata in incontri individuali – della durata di una o più giornate, in base al ruolo ricoperto nei progetti – tra i partenti e i referenti dei vari settori e nei primi 9 mesi dell'anno sono state dedicate, agli incontri, 60 giornate, a cui hanno partecipato 36 persone in partenza per periodi medio-lunghi. Da ottobre 2010, la preparazione è stata strutturata in due giornate dedicate alla formazione a piccoli gruppi di partenti e agli incontri individuali, con l'obiettivo di ottimizzare i tempi, offrire una preparazione più coordinata e stimolare il confronto tra partenti e sede. Alle giornate svolte a ottobre e a dicembre hanno partecipato complessivamente 8 professionisti sanitari in partenza, tra cui 4 capi-progetto.

EDUCAZIONE CONTINUA

Oltre a dare la possibilità di frequentare moduli singoli del percorso di formazione orientato alla partenza, nel 2010 si sono organizzati seminari di aggiornamento rivolti ai cooperanti rientrati.

- *Seminario sulla qualità delle cure materne e neonatali nell'ospedale di Wolisso*
Volto a presentare i risultati di una missione di valutazione della qualità delle prestazioni materno-neonatali, effettuata a Wolisso (Etiopia) da un *team* di esperti dell'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste, il seminario si è tenuto sabato 17 aprile con la partecipazione di 23 rientrati, principalmente pediatri e ginecologi.
- *Workshop sul problem based learning in Medicina*
Finalizzato a far apprendere le basi del *problem based learning* (PBL) praticandole, per poterle poi applicare sul campo all'interno della Facoltà di Medicina dell'Università di Beira, il seminario si è svolto il 24-25 settembre ed è stato coordinato da un docente dell'Università di Maastricht. Vi hanno preso parte 28 rientrati, disponibili a svolgere missioni brevi a fini didattici.

COLLABORAZIONI

- *Corso di perfezionamento in Medicina tropicale e Salute internazionale dell'Università di Brescia*
Avviato nel 1998 grazie alla collaborazione tra università, fondazioni, istituti di ricerca e organizzazione, il corso si rivolge a personale sanitario che intende impegnarsi in attività di cooperazione internazionale. Nel 2010 Medici con l'Africa Cuamm ha svolto – con 16 dei propri formatori – 108 ore di docenza (pari al 25% del monte ore complessivo).

FORMATORI

La formazione è possibile grazie al contributo di 37 professionisti sanitari con esperienza nei progetti di Medici con l'Africa Cuamm, che nel 2010 hanno tenuto circa 400 ore di docenza; 19 di loro hanno partecipato all'incontro annuale dei formatori, dedicato all'aggiornamento su strategie e progettualità in Africa e alla revisione della formazione di base.

CENTRO DI DOCUMENTAZIONE

I 3.200 volumi e riviste di carattere scientifico-culturale raccolti nel centro spaziano dalla gestione sanitaria alla medicina tropicale, dalle problematiche dei Paesi in via di sviluppo alla cooperazione internazionale; sono inoltre disponibili 155 tesi sulle stes-

SPECIFIC PRE-EXPATRIATION TRAINING

After establishing their destination, selected cooperators receive all the information they need to prepare them for their specific role. The cooperators are subsequently called to the headquarters for a final briefing to complete the pathway. Until September 2010, this training took the form of individual meetings between the departing and reference persons in the various sectors, lasting one or more days, according to project role. In the first 9 months of the year, 60 days were dedicated to these meetings and were attended by 36 cooperators departing for medium-long periods. Since October 2010, this preparation has been structured into two days based on training in small groups of departing cooperators and individual meetings. The aim is to optimize time, provide more coordinated training and stimulate exchange between expatriates and headquarters. A total of 8 departing healthcare providers, including 4 project leaders, took part in the training days held between October and December.

CONTINUING EDUCATION

In addition to the opportunity to attend individual modules of the expatriation training course, updating seminars were also organized in 2010 for repatriate cooperators.

- *Seminar on the quality of maternal and neonatal treatment in Wolisso Hospital*
The seminar was organized to present the results of a mission by a team of experts from the Burlo Garofolo IRCCS institute in Trieste to assess the quality of services to mothers and their newborn in Wolisso (Ethiopia). It was held on Saturday 17 April and attended by 23 repatriates, mainly paediatricians and gynaecologists.
- *Workshop on problem based learning in Medicine*
The aim of this workshop was to teach the basics of Problem-Based Learning (PBL): hands On, with a view to applying them in the field at the Faculty of Medicine of Beira University. The workshop, held on 24-25 September and coordinated by a lecturer from the University of Maastricht, was attended by 28 repatriates willing to go on brief teaching-oriented missions.

COLLABORATIONS

- *Update course in Tropical Medicine and International Health, Brescia University*
This course, which started in 1998 thanks to a collaboration between universities, foundations, research institutes and NGOs, is addressed to healthcare providers planning to undertake international cooperation work. In 2010 Doctors with Africa Cuamm provided 108 teaching hours – with 16 of its trainers (equal to 25% of the total number of programmed hours).

TRAINERS

Training is made possible by the contribution of 37 healthcare providers with experience in Doctors with Africa Cuamm projects, who provided approximately 400 hours of teaching in 2010; 19 of them took part in the annual trainers meeting, in order to update strategies and project work in Africa and to revise basic training.

DOCUMENTATION CENTRE

The 3,200 scientific and cultural volumes and journals housed in the centre range from healthcare management to tropical medicine, from the problems of developing countries to international cooperation; 155 theses on the same subjects are also available. In addition, sup-

se tematiche. Nel 2010, inoltre, si è supportata l'elaborazione di 15 tesi di laurea, fornendo informazioni o materiali.

PROPOSTA PER MEDICI IN FORMAZIONE

È giunta all'ottavo anno l'iniziativa *Junior project officer*, che offre agli specializzandi un'opportunità di preparazione teorico-pratica sul campo, per impegnarsi in ambito di cooperazione sanitaria internazionale e affrontare le sfide della salute globale nel proprio paese.

Gli elementi caratterizzanti sono la formazione pre-partenza, l'attuazione di un piano di formazione e lavoro conforme agli obiettivi della Scuola di specializzazione, l'affiancamento sul campo da parte di uno specialista *senior* di Medici con l'Africa Cuamm con funzioni di *tutor*. Nel 2010 due specializzande hanno sviluppato una ricerca sul campo - a Wolisso (Etiopia) e Beira (Mozambico) - per la tesi di specialità". Durante l'anno la proposta è stata divulgata con relazioni e distribuzione di materiali informativi all'interno di convegni, seminari e conferenze rivolti a medici.

A Padova, inoltre, si è tenuto un incontro di presentazione del Protocollo d'intesa tra Università di Padova e Medici con l'Africa Cuamm e delle relative opportunità di collaborazione, rivolto ai direttori delle Scuole e organizzato insieme all'Osservatorio per la Formazione *post lauream* dell'Area sanitaria e alla Consulta dei Direttori delle Scuole di specializzazione di area sanitaria. Il *Junior project officer* è stato poi promosso tra gli specializzandi padovani mediante due incontri in università.

SELEZIONE

Il processo di selezione prevede percorsi differenziati a seconda che si rivolga a risorse umane prive di precedente esperienza professionale in ambito di Cooperazione internazionale piuttosto che a personale con tale tipo di esperienza, acquisita lavorando con altre organizzazioni o agenzie, italiane o straniere. Per chi è al suo primo approccio, la selezione avviene al termine del corso di formazione di base: sono previste prove sotto forma di questionari a risposta multipla, per valutare le capacità di elaborazione e organizzazione delle conoscenze apprese, un questionario psicologico per approfondire la conoscenza della personalità e un colloquio individuale. In tal modo, al termine del percorso formativo, l'organismo può godere di un *pool* di persone formate e selezionate per l'inserimento nei propri progetti. Per chi, invece, ha precedente esperienza in Cooperazione internazionale e si rivolge al Cuamm spontaneamente o in risposta alla pubblicazione di posizioni aperte è stato ulteriormente implementato il processo di selezione strutturato nel 2008. Si tratta di giornate di selezione che prevedono una presentazione del nostro organismo, alcune prove attitudinali, individuali e di gruppo, un questionario psicologico, una valutazione tecnico/professionale e un colloquio individuale. Il percorso prevede una restituzione personale a ogni singolo partecipante. Tale *iter* permette di avviare collaborazioni con risorse umane con notevole esperienza professionale in ambito di Cooperazione sanitaria internazionale.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

L'obiettivo generale di un sistema di monitoraggio e valutazione della *performance* del personale è lo sviluppo della consapevolezza e della responsabilità di ogni singolo operatore per il continuo miglioramento, di conoscenze e competenze nel proprio ambito professionale. L'obiettivo specifico è quello di individuare, da un punto di vista professionale, gli aspetti di "forza" di ciascun operatore, in modo tale da poter stabilire strategie di sviluppo delle potenzialità e gli aspetti di "debolezza", per poter individuare i bisogni formativi e di supporto necessari e, conseguentemente, le strategie e i metodi per soddisfarli.

Nel 2010 per il processo di monitoraggio e valutazione del personale espatriato è stato implementato l'utilizzo di strumenti perfezionati l'anno passato. Il sistema di monitoraggio e valutazione ha una cadenza semestrale e prevede che ogni operatore sia monitorato e valutato

port was provided in 2010 for the preparation of 15 degree theses through the provision of information and material.

PROPOSAL FOR TRAINEE DOCTORS

The *Junior project officer* scheme is now in its eighth year and continues to offer residents an opportunity to undertake theoretical-practical training in the field, with a view to committing their services to international healthcare cooperation or to addressing the challenges of global health in their own country. The characteristic features are pre-expatriation training, the development of a training and work plan in keeping with their Medical School's objectives, and activities in the field supervised by a senior specialist from Doctors with Africa Cuamm. In 2010 two residents developed a research project in the field - in Wolisso (Ethiopia) and Beira (Mozambique) - for their specialization thesis. In 2010 information about the proposal was disseminated through presentations and the distribution of informative material at medical congresses, seminars and conferences. In addition, a meeting was held in Padova to present the Protocol of Agreement between the University of Padova and Doctors with Africa Cuamm and the related opportunities for cooperation. The Agreement is addressed to the directors of the Schools of Medicine and organized with the Observatory for post graduate training in the Healthcare Area and to the Council of Directors of the Specialist Schools of the Healthcare area. The role of *junior project officer* was promoted among the Paduan residents through two meetings held at the University.

SELECTION

The selection process varies according to whether it is addressed to human resources with no previous professional experience in international cooperation or to staff with this type of experience, acquired through work with other Italian or foreign NGOs or agencies.

For those approaching this type of work for the first time, the selection process takes place at the end of a basic training course. It takes the form of multiple choice questionnaires to assess ability to process and organize acquired knowledge, a psychological questionnaire to gain deeper knowledge about personality, and an individual interview. In this way, at the end of the training course, the organization can draw on a pool of trained, selected staff to include in its projects.

The selection process developed in 2008, was instead adopted for those with previous experience in international cooperation who spontaneously contacted Cuamm or responded to advertisements for vacant positions. The procedure is based on selection days including a presentation of our organization, various individual and group aptitude tests, a psychological questionnaire, a technical/ professional assessment and an individual interview. The course envisages a personal return from each participant.

MONITORING AND ASSESSMENT

The general objective of monitoring and assessment of staff performance is to make each individual provider aware of and responsible for continuous improvement of know-how and skills in their own professional field.

The specific objective is to identify each provider's professional strengths - in order to implement strategies to develop potential - and any weaknesses - in order to identify any training and support requirements, and the strategies and methods to achieve them. In 2010 the procedure for monitoring and assessing expatriate personnel was based on tools which were fine-tuned last year.

Monitoring and assessment takes place on a six-monthly basis and each provider is monitored and assessed by their own direct

dal proprio diretto supervisore, con il quale la valutazione viene condivisa, discussa e ripresa in considerazione nel semestre successivo. Gli strumenti utilizzati sono costituiti da due schede: una, elaborata sulla base del piano di lavoro di ciascun operatore, permette una valutazione di carattere tecnico-professionale, l'altra favorisce una valutazione delle competenze trasversali, in modo tale che il quadro complessivo, per singolo collaboratore, sia il più completo e oggettivo possibile. Proprio dal quadro di insieme che emerge sarà possibile una valutazione delle potenzialità, a cui rivolgere l'attenzione in termini di investimenti futuri e un'evidenziazione delle debolezze da supportare in termini di formazione specifica.

SERVIZIO CIVILE

Il 15 novembre 2010 hanno concluso l'anno di servizio civile all'estero due volontarie inseritesi nelle sedi di coordinamento di Dar es Salaam (Tanzania) e Kampala (Uganda).

Nel frattempo, a settembre è stato approvato il progetto "In Italia per un impegno internazionale – Padova", che prevede l'inserimento di due volontari in servizio civile presso la sede di Padova da febbraio 2011.

Il servizio civile è stato promosso tra i giovani attraverso il sito di Medici con l'Africa Cuamm e con un incontro informativo in sede, realizzato insieme alle organizzazioni Amici dei Popoli e Progetto Mondo Mlal.

supervisor, with whom the assessment is shared, discussed and resumed the following semester.

Two types of tools are used: one is based on each provider's work plan and is designed to make a technical-professional assessment; the other evaluates cross-sectional skills, in order to produce as complete and objective a picture as possible for each provider.

The result will be an overall picture of available potential, on which to draw in terms of future investments, and any gaps to be bridged through specific training.

NON-MILITARY SERVICE

On 15th November, 2010, two volunteers concluded a year of non-military service abroad, where they were employed in the coordination headquarters of Dar es Salaam (Tanzania) and Kampala (Uganda). In the meantime, in September, the project entitled, "Undertaking an international effort in Italy – Padova," was approved and envisages a period of non-military service for two volunteers at the headquarters in Padova, starting from 2011. Non-military service was promoted among young people through the Doctors with Africa Cuamm website and an informative meeting at the headquarters, organized in conjunction with the NGOs Amici dei Popoli (Friends of the Peoples) and Progetto Mondo Mlal (Mlal World Project).

PERSONALE IN SERVIZIO / IN SERVICE STAFF

A fine anno i volontari in servizio, nei progetti di Medici con l'Africa Cuamm sono 73, suddivisi in 42 medici, 5 Rappresentanti paese, 3 assistenti dei Rappresentanti paese, 5 infermieri, 1 ostetrica, 2 esperti comunitari, 10 amministrativi, 5 logisti.

Il numero complessivo dei volontari aumenterà di 8 unità a gennaio/febbraio 2011 (in quanto nuovi progetti vedranno il loro inizio), raggiungendo in questo modo una stabilità che negli ultimi anni si aggira intorno alle 80 persone.

At the end of 2010, 73 volunteers were serving on Doctors with Africa Cuamm projects, distributed as follows: 42 doctors, 5 country representatives, 3 assistant country representatives, 5 nurses, 1 obstetricians, 2 community experts, 10 administrative workers, and 5 logisticians. The total number of volunteers will increase by eight in January/February 2011 (when new projects are to start). This will stabilize numbers, which have stood at around 80 people in the last few years

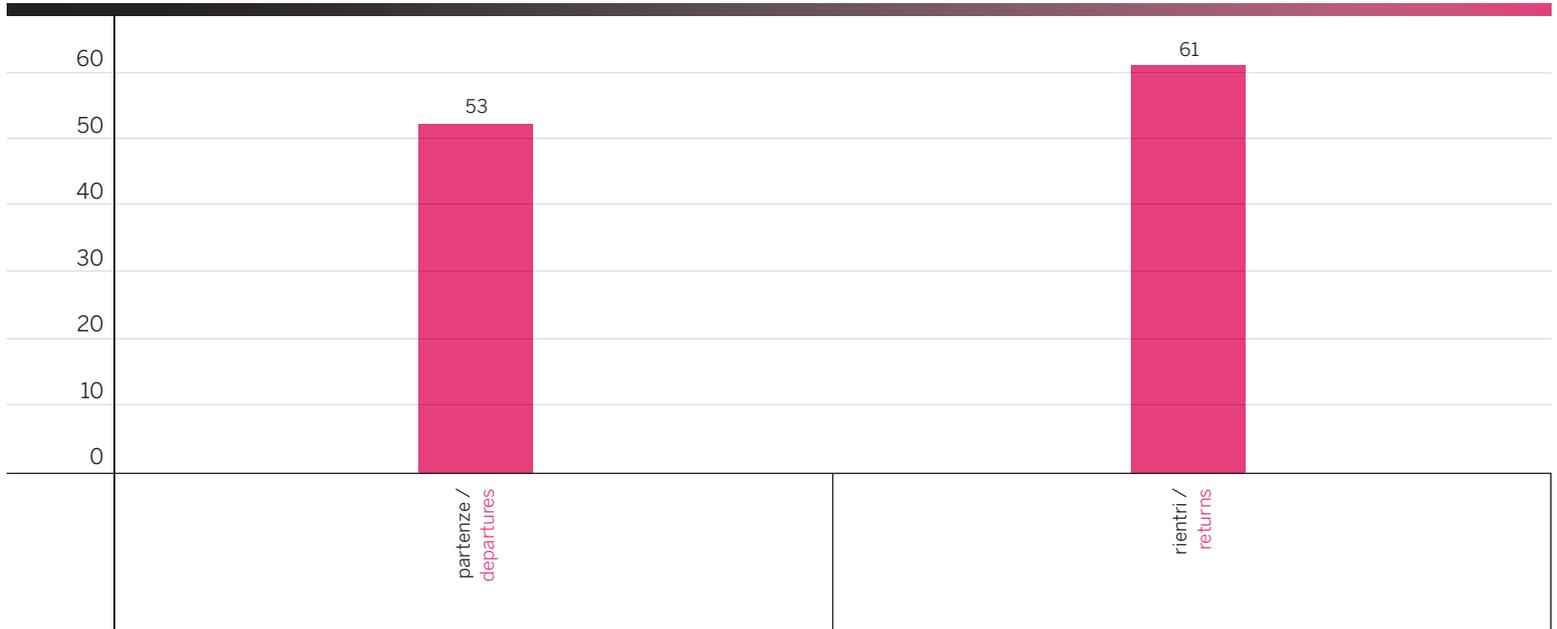
TIPOLOGIA DEL PERSONALE IN SERVIZIO A DICEMBRE 2010 / TYPE OF STAFF IN SERVICE IN DECEMBER 2010



Il grafico successivo evidenzia il flusso del personale espatriato durante l'anno 2010.

The following graph shows the flow of expatriate personnel during the year 2010.

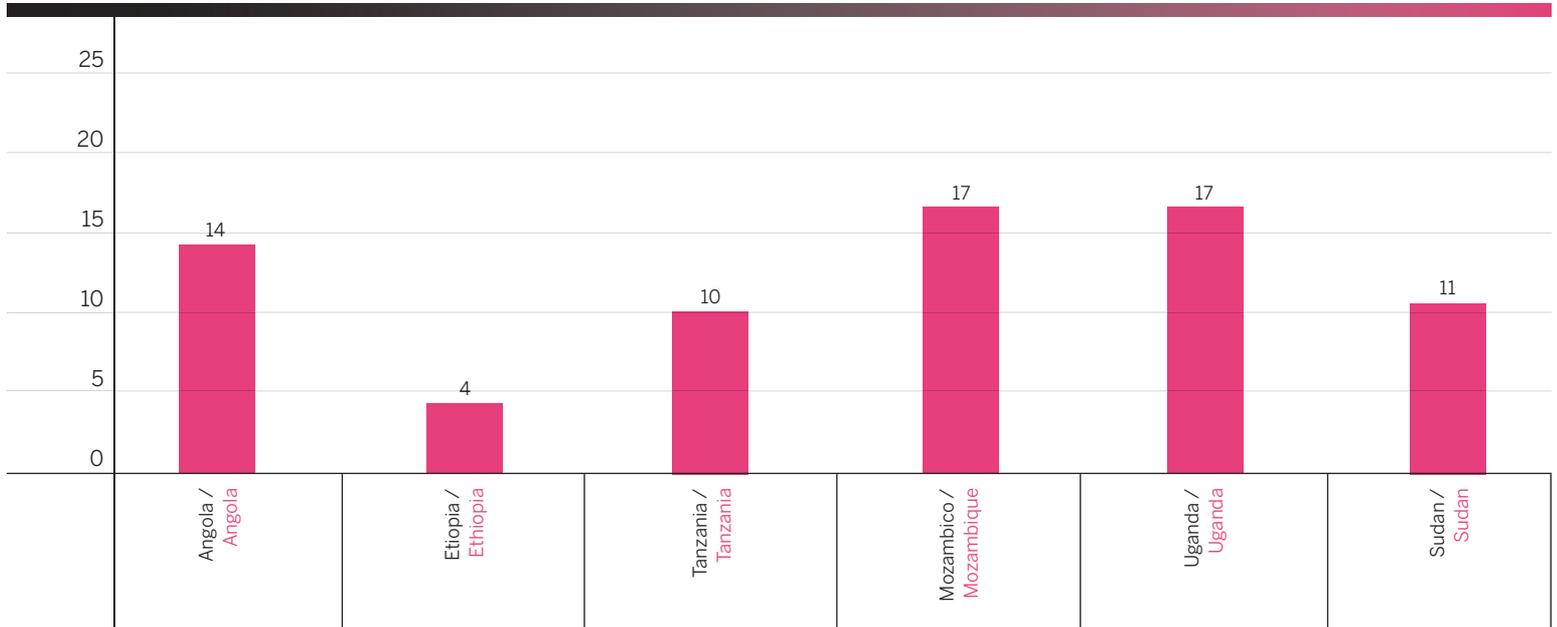
FLUSSO DEL PERSONALE ESPATRIATO NEL CORSO DELL'ANNO 2010 / FLOW OF EXPATRIATE STAFF DURING THE YEAR



Il grafico seguente mostra la distribuzione, a dicembre 2010, del personale in servizio nei diversi paesi in cui Medici con l'Africa Cuamm è presente.

The following graph shows the distribution in December 2010 of staff working in the various countries where Doctors with Africa Cuamm is present.

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE NEI VARI PAESI A DICEMBRE 2010 / DISTRIBUTION OF STAFF IN THE VARIOUS COUNTRIES IN DECEMBER 2010



REPORT ITALIA



REPORT ITALY

2010



ITALIA / ITALY



COMUNICAZIONE / COMMUNICATION

Il desiderio di raccontare e far conoscere a un largo pubblico il passato, il presente e il futuro di Medici con l'Africa Cuamm è stato il filo conduttore di tutte le iniziative del 2010. Un viaggio affascinante ed empatico nella memoria e nelle testimonianze, oltre che nelle realizzazioni concrete dei primi 60 anni della nostra organizzazione. Un modo per dare respiro alle esigenze di una società complessa, messa alla prova dall'incontro con le diversità, le disuguaglianze, le nuove incomunicabilità.

Le iniziative legate alle celebrazioni per il sessantesimo anno di attività hanno visto il Settore Comunicazione in prima linea, promotore e realizzatore di proposte diverse e nuove. L'idea iniziale è stata, infatti, quella di suscitare interesse e riflessione, attraverso piste di racconto, eventi, progetti culturali, nuovi prodotti, per sensibilizzare il grande pubblico sui temi che più ci stanno a cuore: il diritto alla salute per tutti e l'impegno sul campo, in tanti interventi di cooperazione sanitaria.

L'ARCHIVIO

Un primo importante impegno è stato il programma di recupero e consolidamento della memoria storica del cammino della nostra organizzazione che ha permesso di tracciare una mappatura sufficientemente precisa della documentazione conservata negli archivi di Medici con l'Africa Cuamm. Ad oggi sono stati individuati i seguenti fondi di archivio:

- *fascicoli personali*: attraverso le schede personali conservate si possono valutare, in modo tangibile, sia la quantità delle persone che negli anni è partita con l'organizzazioni, sia la varietà dei ruoli professionali richiesta dal mutare delle modalità della cooperazione internazionale e delle esigenze dei paesi. Ogni fascicolo conserva: dati sensibili, corrispondenza, pratiche burocratiche per l'ingresso nei paesi e lo svolgimento del proprio servizio, pratiche previdenziali.
- *Progetti Paese*: si tratta dell'insieme delle informazioni relative alla gestione dei progetti nei vari paesi di intervento. Vi è conservata documen-

The desire to inform the general public about the past, present and future of Doctors with Africa Cuamm was the thread running through all initiatives in 2010. A fascinating, empathetic journey through the recollections, testimonies and concrete achievements of our NGO during its first 60 years. It is one way of meeting the demands of a complex society, tried by its encounter with diversity, inequalities and new forms of incomunicability.

The Communications Office, promoting and organizing various new proposals, was at the forefront of events to celebrate the organization's sixtieth anniversary. Originally the idea was to arouse interest and reflection through story trails, events, cultural projects and new products, to raise awareness among the general public on the subjects closest to our hearts: the right to health for all and work in the field, through numerous health cooperation interventions.

THE ARCHIVE

One important task was the programme to recover and consolidate our NGO's historical memory. As a result the documentation stored in the records of Doctors with Africa Cuamm was sufficiently precisely mapped and the following historical records have been identified:

- *personal case files*: the personal files held in the archives provide a tangible means of verifying both the number of persons departing with the NGO over the years, and the variety of different professional roles required to meet changes in international cooperation and the diverse needs of the receiving countries. Each case file contains: sensitive data, correspondence, paperwork for entry into the various countries, individual reports on services rendered, social security files.
- *Country Project*: this is a set of information on the management of projects in the various countries of intervention. There is documentation on programmes in Kenya,

tazione sui programmi in Kenya, Mozambico, Uganda, Tanzania, Angola, Etiopia, Guinea Bissau, Burkina Faso. Da segnalare anche la presenza di materiale che documenta l'intervento in Rwanda, durante il genocidio del 1994. La documentazione sui progetti, che descrive e monitora le attività svolte attraverso periodiche relazioni scritte, è integrata da un'ampia porzione di corrispondenza (posta ordinaria, fax, email).

- **Formazione:** questa sezione dell'archivio comprende materiali riguardanti i corsi di formazione tenuti dall'organizzazioni per selezionare i volontari in partenza e per metterne a punto la loro preparazione.
- **Repertorio iconografico:** la quantità degli scatti si aggira sulle 2.000 foto comprensivi di un arco temporale precedente gli anni '50 fino ai nostri giorni con il percettibile passaggio dal bianco e nero al colore.
- **Contabilità:** parte più abbondante dell'archivio, questa sezione comprende una mole ingente di materiale riguardante la contabilità dell'organismo, sia a livello centrale (Padova) che a livello periferico (sedi dei progetti).

L'AREA PUBBLICAZIONI E MATERIALI

Sei numeri di *ÈAfrica*, il bimestrale di informazione e di sensibilizzazione sui progetti, hanno raccontato i nuovi orizzonti e le sfide raccolte dall'organismo nell'arco del 2010, con particolare attenzione alla salute materna e infantile. La rivista ha raggiunto ormai una tiratura di 58.000 copie, distribuite su tutto il territorio nazionale, in maniera diretta attraverso l'invio postale (fronteggiando il problema dell'aumento delle tariffe postali) e indiretta attraverso la distribuzione in eventi e banchetti informativi. Il coinvolgimento di alcune firme autorevoli, la scelta di foto d'autore e la grafica accattivante hanno permesso di raggiungere una qualità soddisfacente sia nei contenuti sia nella fruibilità dello strumento. Inteso a rendicontare e comunicare i risultati e le attività, l'*Annual report 2009* è stato realizzato in due versioni: italiano e inglese; inglese e portoghese, perché potesse essere utilizzato in tutti i paesi d'intervento. Completi di grafici, foto ed elementi visivi, i volumi riportano il dettaglio dei progetti, i dati degli ospedali e delle risorse umane, il bilancio e tutte le informazioni che permettono di conoscere Medici con l'Africa Cuamm nella sua completezza.

Il libro *L'avventura continua. Storia breve dei primi 60 anni di Medici con l'Africa Cuamm* è uno dei prodotti più importanti e significativi dell'anno. Nasce da un intenso lavoro di recupero e valorizzazione della memoria di Medici con l'Africa Cuamm e si propone come una mappa di agile consultazione che permette di illuminare i momenti più significativi della storia di Medici con l'Africa Cuamm e, parallelamente, della cooperazione sanitaria in Africa.

Lo sguardo prospettico dei professori Fabrizio Tonello e Cesira Files di Dipartimento di Studi Storici e Politici e di Studi Internazionali dell'Università di Padova, incrocia la sapiente penna dell'africanista Pietro Veronese, e restituisce al lettore, per parole e immagini, il quadro articolato dei sei decenni di una storia vera, appassionante e a tratti sorprendente (1950 -2010). Il libro è stato distribuito anche nelle edicole in abbinata a *Mattino di Padova*, *Nuova Venezia*, *Tribuna di Treviso* e *Giornale di Vicenza*.

LA MOSTRA - INSTALLAZIONE NERAMADRE

Realizzata nel cuore di Padova, sul Liston, la vasta area pedonale prospiciente l'antica Università e lo storico Caffè Pedrocchi, NeraMadre è stata inaugurata il 12 novembre ed è rimasta aperta fino al 20 gennaio 2011, contando circa 30.000 presenze. Un tunnel di luce accoglieva i visitatori dell'installazione, nata da una collaborazione artistica e creativa di *Aldo Cibic* e *di Enrico Bossan*. Il visitatore era "inghiottito" lungo un percorso dall'esclusione, dalla negazione del diritto alla salute, alla sua ricerca, fino al desiderato conseguimento: il conforto, la consolazione del ricevere assistenza, cura, formazione. Suoni, immagini, video-interviste rendevano il visitatore partecipe di un viaggio nel "lavoro che non ha mai fine", quello continuo e silenzioso di chi cerca salute, guarigione, assistenza, protezione e di chi la offre, una

Mozambique, Uganda, Tanzania, Angola, Etiopia, Guinea Bissau, Burkina faso.

Documentary material is also available on the intervention in Rwanda, during the 1994 genocide. Documentation on projects, describing and monitoring activities carried out through periodic written reports, is integrated with extensive correspondence (surface mail, faxes, e-mails).

- **Training:** this section of the archive includes material on training courses held by the NGO to select departing volunteers and to fine tune their preparation.
- **Photograph collection:** there are about 2,000 photographs dating from the 1950s to the present day, with a noticeable transfer from black and white to colour prints.
- **Accounts:** the bulk of the records consists of a mass of organizational accounting documents with material relating to the headquarters (Padova) and the peripheral centres (project centres).

PUBLICATIONS AND MATERIALS

Six issues of *ÈAfrica* (This is Africa) - the two-monthly review providing information and raising awareness about projects - described new horizons and challenges taken on by the organization during 2010, focusing on maternal and child health. The publication has a current circulation of 58,000 copies throughout Italy, distributed directly by surface mail (addressing the problem of increased postal charges) and indirectly at information events and stands. Thanks to the involvement of several prominent signatures, author photographs and appealing graphics it now has satisfactory quality in terms of content and accessibility.

In order to report and communicate the organization's results and activities, the *Annual Report 2009* was drawn up in two versions: Italian and English; English and Portuguese, so that it can be used in all countries in which Doctors with Africa Cuamm operates. Complete with graphics, photos and visual elements, the publications provide details of projects, data on hospitals and human resources, the balance sheet and all information needed to provide a complete picture of Doctors with Africa Cuamm.

The book, "The adventure continues. Short history of the first 60 years of Doctors with Africa Cuamm," is one of the most important, significant products of the year. It results from intense work to retrieve and commemorate the memory of Doctors with Africa Cuamm and is an easy-to-browse route map designed to illustrate the most significant moments in the history of Doctors with Africa Cuamm and, in parallel, healthcare cooperation in Africa.

The overview is provided by Professors Fabrizio Tonello and Cesira Files of the Department of Historical and Political Studies and International Studies of the University of Padova. The erudite pen of the Africanist, Pietro Veronese, provides the reader, through words and pictures, with a structured picture of a true, absorbing, sometimes surprising story spanning six decades (1950 - 2010). The book was also distributed at newsagents together with the following local newspapers: *Mattino di Padova*, *Nuova Venezia*, *Tribuna di Treviso* and *Giornale di Vicenza*.

THE NERAMADRE EXHIBITION - INSTALLATION

Built in the heart of Padova, on the Liston, the broad pedestrian area lying between the old university headquarters and the historic Pedrocchi Café, NeraMadre (BlackMother) was inaugurated on 12th November and remained open until 20th January, 2011, attracting approximately 30,000 people. A tunnel of light welcomed visitors to the attraction, developed from an artistic, creative collaboration between Aldo Cibic and Enrico Bossan. Visitors were "engulfed" in a journey through exclusion from the denial of the right to health, to its pursuit and, ultimately, to its desired achievement, i.e. the comfort and consolation of receiving care, treatment, and training. Sounds, images, and video interviews accompanied visitors on a journey through "endless work": the silent, nonstop work of those who seek health, healing, care, and protection, and those

guerra combattuta dai medici ai confini del mondo, verso l'ultimo miglio. A emergere, al di fuori e al di là di ogni retorica celebrativa, erano il senso, il valore, la fatica, il quotidiano di un percorso nell'affermazione concreta, tangibile del diritto alla salute per i più svantaggiati: mamme e bambini.

MEDIA RELATION

L'anniversario dei 60 anni dell'organismo ha visto uno speciale impegno sul fronte dell'ufficio stampa e dei rapporti con i media, sia nel territorio locale sia su quello nazionale. Oltre al consolidamento delle relazioni e a un costante contatto con le testate, si sono implementate nuove attività che stanno dando i primi importanti risultati.

Mentre la prima parte del 2010 è stata segnata da azioni locali (African Day, Tour di Niccolò Fabi nelle università, piccoli eventi di diverso genere) che hanno interessato la stampa a vario titolo, la seconda parte dell'anno ha visto un maggiore attivazione in ambito nazionale, grazie anche ad eventi di dimensione più ampia (concerto Parole di Lulù, organizzato da Niccolò Fabi). Pochi numeri possono dare conto dell'impegno: oltre 40 comunicati stampa inviati, diverse conferenze stampa, circa 1.000 ritagli e notizie di rassegna stampa. Particolare impegno è stato dedicato alla cura delle relazioni con i giornalisti e a creare nuove *partnership* per gli eventi in programma. Media *partner* dei 60 anni del Cuamm, infatti, sono stati il Segretariato sociale della Rai e Famiglia cristiana che ci hanno affiancato in diverse occasioni (due servizi su Famiglia cristiana e il dvd *Euntes curate infirmos* di Stefano Belardini, a cura del Segretariato sociale Rai). Un viaggio in Etiopia, a fine novembre, ha poi completato il lavoro, coinvolgendo diverse testate nazionali e facendo conoscere più da vicino i nostri progetti.

SITO

La messa *online* del nuovo sito di Medici con l'Africa Cuamm è avvenuta nel settembre 2010. È stato realizzato un profondo *restyling* grafico e una riorganizzazione dei contenuti che vogliono venire incontro all'utente, rendendo la navigazione più coinvolgente e la ricerca di informazioni più semplice. Salta all'occhio l'impaginazione più chiara e ariosa della *homepage*, che ha come protagonista un doppio *focus* per le immagini. Novità interessante è la mappa interattiva dell'Africa che consente di visualizzare immediatamente i paesi in cui lavoriamo.

Ci siamo inoltre impegnati per rendere facilmente fruibili le nostre pubblicazioni, in *primis* "ÈAfrica" e "Salute e Sviluppo": sarà possibile effettuare una ricerca tematica o per autore tra i loro articoli, oltre che sfogliare le riviste attraverso una piacevole visualizzazione. Nel 2010 il sito www.cuamm.org ha registrato oltre 98.000 accessi.

PRODOTTI VIDEO

Diversi i prodotti video realizzati per dare conto al grande pubblico dell'operato di Medici con l'Africa Cuamm. *Euntes curate infirmos*, di Stefano Belardini, è un reportage video a cura del Segretariato Sociale Rai. Frutto di una missione targata Segretariato Sociale/ Medici con l'Africa Cuamm che ha portato le telecamere Rai presso l'ospedale di Wolisso, in Etiopia, ha l'obiettivo di documentare l'intervento sanitario in uno dei paesi con gli indicatori sanitari peggiori di tutta l'Africa, a testimonianza di ciò che vuol dire concretamente "portare la sanità tra gli ultimi". Il reportage è stato trasmesso da RaiNews24 e Rai International in occasione delle celebrazioni del 3 dicembre.

"60 anni con l'Africa" è un altro prodotto realizzato nell'arco dell'anno. Una serie di sei documentari sulla storia e il presente di Medici con l'Africa Cuamm, sei approfondimenti tematici (della durata di 30' ciascuno), quanti sono i paesi in cui operiamo attualmente, per ancorare un passato di pionieri nella storia della cooperazione a un presente di intervento e presenza fattiva a favore della salute dei più vulnerabili.

who provide it; a war fought by doctors at the ends of the earth, towards the final mile. Aside from any celebratory rhetoric, what emerged was the meaning, the value, the fatigue and the daily realities of a pathway in concretely and tangibly asserting the right to health for the most disadvantaged of all, namely mothers and children.

MEDIA RELATIONS

In the year of the organization's 60th anniversary, a special effort was made by the press and media relations office, at both local and national level. In addition to consolidating relations and ongoing liaising with newspaper publishers, new activities were implemented which are beginning to produce their first important results.

While the early part of 2010 was characterized by local actions involving the press at various levels (African Day, the University Tour by Niccolò Fabi, a variety of other minor events), during the latter part of the year activities took on a more national perspective, thanks in part to bigger events (the *Words of Lulù* concert organized by Niccolò Fabi). Just a few numbers give some idea of the work involved: over 40 press releases sent, various press conferences, approximately 1,000 newspaper cuttings and press release items. A special effort was devoted to building relationships with journalists and creating new partnerships for programmed events. The Social Secretariat of RAI (the Italian public television network) and the magazine, *Famiglia Cristiana* were our media partners on various occasions during the celebration of 60 years of Cuamm (two features in *Famiglia Cristiana* and the *Euntes curate infirmos* DVD, edited by the Social Secretariat of RAI). A journey to Ethiopia at the end of November completed our work, involving various national newspapers and giving a closer picture of our projects.

WEBSITE

The new website of Doctors with Africa Cuamm went online in September 2010. The website graphics were radically redesigned and the content reorganized to meet the needs of users and make browsing more engrossing and the search for information easier. The clearer, breezier homepage format immediately catches the eye with its dual focus for the images. One interesting novelty is the interactive map of Africa designed to immediately visualize the countries where we work.

We have also endeavoured to make our publications more user friendly, particularly "ÈAfrica (This is Africa)" and "Salute e Sviluppo (Health and Development)". The articles can now be searched by theme or by author, in addition to being a pleasant browse. In 2010, the website had over 98,000 hits.

VIDEO PRODUCTS

Various video products were developed to inform the general public about the work of Doctors with Africa Cuamm. "*Euntes curate infirmos*" is a press report edited by the Social Secretariat of RAI. It is the product of a mission entitled Social Secretariat/ Doctors with Africa Cuamm, which took RAI's television cameras to Wolisso hospital in Ethiopia. The aim was to document a health-care intervention in one of the countries with the worst healthcare indicators in the whole of Africa and, in doing so, to testify what "taking health to the last on the list" really means. The press report was transmitted by RaiNews24 and RaiInternational on the occasion of the 3rd December celebrations. "*60 years with Africa*" is another product developed during the year. It consists of a series of six documentaries on the past and present of Doctors with Africa Cuamm, six thematic analyses (each lasting 30 mins), one for each of the countries in which we currently operate. The aim is to firmly anchor our pioneering past in the annals of cooperation and shape our present day interventions and a proactive presence in support of health for the most vulnerable of all.

LE CAMPAGNE

Primo focus dell'anno, la campagna "Mio fratello è africano. Sostienilo con il tuo 5x1.000", ha visto il coinvolgimento di alcuni volti noti del mondo della musica, della cultura e dello spettacolo. Niccolò Fabi, Niccolò Ammaniti e Veronica Pivetti hanno facilitato la diffusione di questa modalità di donazione che permette di destinare ai nostri progetti importanti fondi. L'impegno, come sempre, è quello di offrire cure e servizi sanitari di qualità a tutta la popolazione e formare personale sanitario competente con azioni concrete di aiuto.

La seconda parte dell'anno ha visto la realizzazione e il lancio della campagna "Questa è una foto di guerra", per l'accesso gratuito al parto e la cura del neonato.

L'obiettivo è quello di assicurare gratuitamente parti assistiti in condizioni normali, ma anche complicate, garantendo tutti i servizi sanitari di base legati alla sopravvivenza della mamma e del bambino, compreso il parto cesareo, se necessario.

GLI EVENTI

Nella prima parte dell'anno abbiamo condiviso con il cantautore Niccolò Fabi il *tour* di promozione del suo ultimo album, in diverse città italiane. È nato infatti una sorta di *tour* parallelo nelle Facoltà di Medicina. Agli studenti, Niccolò Fabi e un medico Cuamm presentavano il video "Parole che fanno bene", un viaggio del cantautore in Uganda, per visitare i nostri progetti, stimolando così il dibattito e la riflessione sui temi della salute e delle disuguaglianze sociali.

Il momento più alto delle celebrazioni si è tenuto l'11 novembre, con "Storia e futuro", l'evento realizzato presso il Centro S. Gaetano, alla presenza del Presidente della Repubblica, On. *Giorgio Napolitano*, che ha incontrato i volontari di Medici con l'Africa Cuamm. Con la sua partecipazione, il presidente Napolitano ha voluto pubblicamente riconoscere ciò che Medici con l'Africa Cuamm ha fatto e continua a fare in e con l'Africa, quotidianamente attraverso il lavoro dei suoi volontari che operano sul campo e che aiutano dall'Italia. Sempre nello stesso giorno, Mons. Luigi Mazzucato, direttore di Medici con l'Africa Cuamm dal 1955 al 2008, ha ricevuto la *Laurea ad Honorem* in "Istituzioni e politiche dei diritti umani e della pace", da parte dell'Università di Padova.

"*Lontano da dove?*" è il titolo dello spettacolo per la festa di compleanno di Medici con l'Africa Cuamm, svoltosi il 3 dicembre, presso la Chiesa degli Eremitani. Musica, immagini e racconti coinvolgenti per ricordare, nel giorno esatto del sessantesimo dalla fondazione, la storia, il presente e il futuro di Medici con l'Africa Cuamm. A ricreare l'atmosfera dei cantastorie dei villaggi d'Africa è stato il giornalista Paolo Rumiz, che ha incontrato l'Africa attraverso le testimonianze dei medici del Cuamm e intervistando don Luigi Mazzucato (memoria storica), don Dante Carraro (attuale direttore) e Letitia Nsemi (giovane studentessa del collegio). Tra testimonianze e ricordi, la musica di Niccolò Fabi, amico di Medici con l'Africa, e quella di Saba Anglana e della sua Band hanno offerto grandi emozioni e suggestioni.

LE SCUOLE

È continuato l'impegno nelle scuole primarie e secondarie, all'interno del progetto "Attivamente" della Fondazione Cariparo. Si tratta di un percorso per le scuole del territorio di Padova e Rovigo, con l'obiettivo di creare un'immersione nel continente Africa, nella sua quotidianità, nelle sue sofferenze ma anche nella gioia solare delle sue relazioni. Il progetto si articola nella lettura animata di due libretti: *Abecedafrica* (per le scuole primarie) e *Una giornata con Mazengo* (per le scuole secondarie di primo grado). Ogni percorso prevede 2 incontri da 2 ore ciascuno (per un totale di 100 incontri in 50 classi) per i quali vengono proposti diversi filoni tematici che combinano, in un *mix* variabile anche a seconda delle età, il tema della scoperta dell'Africa e del diritto alla salute.

CAMPAIGNS

The year's primary focus, "*My brother is African. Support him with your 5x1,000 contribution*," involving several well-known names from the world of music, culture and show business. Niccolò Fabi, Niccolò Ammaniti and Veronica Pivetti helped us disseminate this type of donation which is an important source of funding that we can allocate to our projects. Our commitment, as always, was to provide quality treatment and healthcare services to the entire population and to train skilled healthcare personnel through small, concrete healthcare actions. During the second part of the year, we were busy developing the "*This is a war photograph*" campaign for free access to assisted delivery and neonatal care.

The objective was to ensure assisted deliveries free of charge in both normal and complicated conditions, guaranteeing all healthcare services related to the survival of the mother and child, including caesarean sections, where necessary.

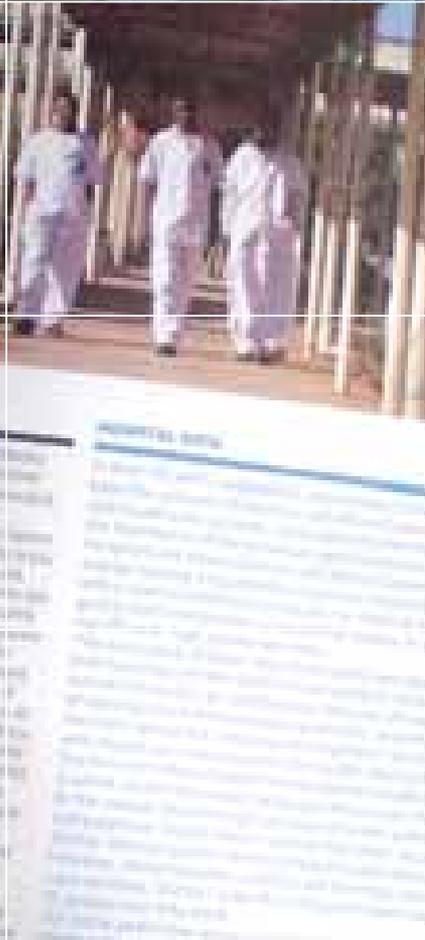
THE EVENTS

At the start of the year we were mainly involved in supporting the singer-songwriter Niccolò Fabi on tour in various Italian cities, to promote his latest album. A sort of parallel tour was organized at the Faculties of Medicine. Niccolò Fabi and a Cuamm doctor presented the video, "*Parole che fanno bene* (Words that do good)", depicting a journey made by the singer in Uganda, to visit our projects, stimulate the debate and provide a source of reflection on the themes of health and social inequality. The climax of the celebrations was on 11th November, with "History and future," an event organized at the St. Gaetano centre, in the presence of the President of the Republic of Italy, Mr. Giorgio Napolitano, who met volunteers from Doctors with Africa Cuamm. Through his presence, President Napolitano wished to publicly acknowledge what Doctors with Africa Cuamm has done and continues to do in and with Africa, on a day-to-day basis, through volunteers operating in the field or providing help from Italy. On the very same day, Mons. Luigi Mazzucato, director of Doctors with Africa Cuamm from 1955 to 2008, received an Honorary Degree in "Institutions and Politics of Human Rights and Peace", from the University of Padova.

"*Lontano da dove?*" (*Far away from where?*) is the title of the show created for the anniversary party of Doctors with Africa Cuamm, held on 3rd December, at the Church of the Eremitani. A feast of music, images and fascinating stories designed to conjure up the past, present and future of Doctors with Africa Cuamm, on the very day of the sixtieth anniversary of its establishment. The journalist, Paolo Rumiz, who first encountered Africa through the testimonies of Cuamm doctors and by interviewing Fr. Luigi Mazzucato (historical memory), Fr. Dante Carraro (current director) and Letitia Nsemi (a young student at the college), sought to recreate the atmosphere of the storytellers of the villages of Africa. The event, with its testimonies and memories, the music of Niccolò Fabi - a great friend of Doctors with Africa Cuamm - and Saba Anglana and her band, was a source of great emotion and atmosphere.

SCHOOLS

Work continued in the primary and secondary schools, as part of the "*Attivamente (Actively)*" project promoted by the Cariparo Foundation. It is a pathway designed for schools in Padova and Rovigo, the aim of which is to immerse students in the African continent, in its daily life, its suffering but also its sun-drenched joy. The project is divided into the animated reading of two books: *Abecedafrica (for the primary schools)* and *A day with Mazengo (for the junior high schools)*. Each pathway is based on 2 meetings lasting 2 hours each (totalling 100 meetings in 50 classes). Various leitmotifs have been proposed to combine the theme of discovering Africa and the right to health, based on a mix that varies according to age.



1.

2.

3.

4.

6.

5.

1. Dvd "60 anni con l'Africa"
"60th years with Africa", dvd
2. Storia e futuro, evento per i 60 anni
"History and future", the event for the 60th anniversary
3. Annual Report 2009
Annual report 2009
4. Agenda 2010
Diary 2010
5. Parole di Lulù
Words of Lulù
6. Neramadre
Neramadre
7. L'avventura continua
"The Adventure continues"
8. Campagna "Questa è una foto di guerra"
"This is a war photograph" campaign
9. Salute e Sviluppo
Health and development
10. È AFRICA
This is Africa
11. Bomboniera solidale
Solidarity gift
12. Campagna 5x1000
5x1000 campaign

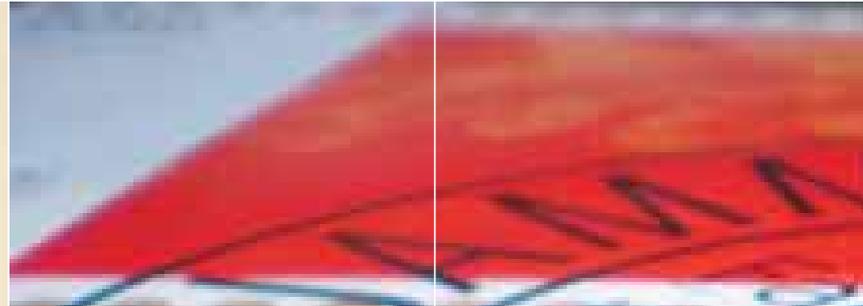
...santa-
millenove-
centoset-
tanta



8.



7.



9.



10.



11.



12.

RELAZIONI CON IL TERRITORIO E FUNDRAISING /

COMMUNITY RELATIONS AND FUNDRAISING

Festeggiare 60 anni di attività coinvolgendo tutte le persone che hanno partecipato alla nostra avventura: questo in sintesi l'obiettivo del settore per il 2010. Per perseguirlo abbiamo agito con strumenti diversi sulle differenti anime che compongono la Rete Cuamm.

Il rafforzarsi del rapporto con il cantautore Niccolò Fabi ha permesso di essere presenti alle date del suo *tour*, nella prima parte dell'anno, dando un'occasione di visibilità a Medici con l'Africa Cuamm e ai Gruppi locali che sono stati chiamati ad organizzare la presenza presso i concerti. Questa partecipazione è culminata con il concerto del 30 agosto a Mazzano Romano dove circa 100 volontari di Medici con l'Africa Cuamm da tutta Italia hanno fornito informazioni e sensibilizzato i partecipanti del concerto sul progetto Parole di Lulù. Insieme al Comitato dei Gruppi abbiamo ideato e realizzato l'*African Day*, che ci ha portato a essere presenti in 48 piazze nelle città italiane per promuovere la campagna "Mio Fratello è Africano" attraverso una singolare forma di adesione: lo scatto di una foto indossando la maglietta "Mio Fratello è Africano". Si tratta del primo evento di piazza organizzato dai Gruppi del Cuamm, in modo coordinato e a livello nazionale. Un'esperienza importante che ci proietta verso una diversa presenza del Cuamm nel territorio.

Rivolgendoci a volontari, donatori, simpatizzanti e soci abbiamo poi realizzato la "Festa Cuamm" a Padova. Un momento conviviale, per rilanciare l'impegno in Italia, come in Africa, e in cui potersi riscoprire parte di un'associazione che ha le sue radici in tutta la nazione e per tutte le fasce d'età, dai bambini ai più anziani.

L'autunno ha visto tutta la Rete Cuamm impegnata per la diffusione della campagna "Questa è una foto di guerra" per la salute materno-infantile. Questo sforzo non è terminato con il 2010 e continuerà per tutto il 2011, al fine di coinvolgere quante più persone, associazioni e imprese possibili.

La volontà di essere più vicino ai nostri membri effettivi ci ha spinto nella seconda metà dell'anno, a realizzare la consueta Assemblea in modalità decentrata, ovvero in 4 città (Roma, Padova, Milano, Torino) anziché solamente presso la sede di Padova. Questo da un lato, ha permesso di innalzare la partecipazione totale di persone, dall'altro ha fatto emergere l'esigenza di cambiare e creare nuovi momenti di presentazione dell'organizzazione per le persone che iniziano a conoscere Medici con l'Africa Cuamm.

L'attività dei referenti territoriali ha permesso di svolgere oltre agli eventi sopra citati, circa 80 testimonianze sul territorio italiano e la realizzazione di mostre, fiere e concerti. Si è promosso un dialogo diretto con le persone rientrate da un'esperienza in Africa, raggiungendo, tramite telefono o incontro personale, circa 400 persone. Sicuramente è stato fatto un passo in avanti nella creazione della Rete Cuamm e gruppi di volontari sono sorti nelle Marche, a Bari e a Varese.

Il culmine del coinvolgimento si è raggiunto l'11 novembre con l'evento "Storia e futuro", che ha visto la partecipazione del Presidente della Repubblica insieme a oltre 1.300 amici e sostenitori. Non tutti hanno potuto essere presenti, ma si sono stretti intorno al Cuamm con messaggi, lettere ed email.

To celebrate 60 years of work with all who have taken part in the adventure: this in short was the Department's objective for 2010. To achieve it we applied different tools to the different souls forming the Cuamm network.

At the beginning of the year, stronger ties with the singer-songwriter Niccolò Fabi led to participation at his various tour venues, providing visibility for Doctors with Africa Cuamm and the local Groups, which were invited to organize their involvement at the concerts. This involvement culminated in the concert on 30th August in Mazzano Romano, where some 100 Cuamm volunteers from the whole of Italy provided information and sought to build awareness among the concert goers on the "Words of Lulù" project.

In conjunction with the Groups Committee, we conceived and organized the African Day, which took us to 48 squares throughout Italy to promote the singular, "My Brother is African" campaign, during which participants were photographed wearing a "My Brother is African" t-shirt. It was the first coordinated street event organized by the Cuamm Groups at national level and marked an important experience, widening the barriers of Cuamm community involvement.

Targeting volunteers, donors, supporters and members, we then arranged the "Cuamm party" in Padova. It was a festive occasion to relaunch work in Italy and in Africa, and to rediscover our involvement in an association with roots across the country, open to members of all ages, from children to the elderly.

In the autumn the entire Cuamm network was busy disseminating the, "This is a war photograph," campaign on mother and child health. This effort did not end in 2010, but will continue throughout 2011, with a view to involving as many people, associations and companies as possible.

The desire to be closer to our active members led us, in the second half of the year, to decentralize organization of our customary Annual General Meeting, i.e. to hold it in four different cities (Rome, Padova, Milan, Turin) rather than just at the Padova headquarters. On the one hand, this enabled us to increase the total number of participants and, on the other, stressed the need to change and create new opportunities to present Doctors with Africa Cuamm to those who are only just getting to know the NGO.

In addition to the above-mentioned events, the work of the local groups enabled us to provide approximately 80 testimonies in different parts of Italy and to hold exhibitions, fairs and concerts. Direct dialogue was promoted with volunteers returning from an experience in Africa, reaching approximately 400 people, by telephone or personally. This has undoubtedly moved consolidation of the Cuamm network one step forward; in addition, volunteer groups were established in the Marche region, in Bari and Varese.

The culmination of the celebrations was on 11th November with the "History and future" event to celebrate 60 years of Cuamm, graced by the presence of the President of the Republic of Italy and by over 1,300 friends and supporters. Not everyone was able to attend, but they made their presence felt through messages, letters and e-mails.

STRUTTURE E AREE DI COMPETENZA / STRUCTURE AND AREAS OF GEOGRAPHIC RESPONSIBILITY



GRUPPI MEDICI CON L'AFRICA CUAMM /

GROUPS DOCTORS WITH AFRICA CUAMM

nome / name	luogo / headquarters	paesi e progetti sostenuti / countries and projects supported
Cuamm con Sara per l'Africa onlus Cuamm with Sara for Africa onlus	Bassano del Grappa - Vi e-mail: agostino.lessio@libero.it Referente / Contact person: Agostino Lessio	Uganda: sostegno alle attività svolte presso l'Uganda Martyrs University. Angola: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Chiulo. Uganda: support for the work carried out at the Uganda Martyrs University. Angola: support for the work carried out at Chiulo hospital.
Africa Chiama Associazione Amici dei Medici con l'Africa Africa Chiama Association of Friends of Doctors with Africa Cuamm	Conegliano - Tv e-mail: africa.chiama@libero.it Referente / Contact person: Rinaldo Bonadio	Sudan: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Yirol. Southern Sudan: support for work carried out at Yirol hospital.
Associazione Cuamm Lecco Cuamm Lecco Association	Lecco e-mail: cuammlecco@tiscali.it Referente / Contact person: Giovanni Molinari	Etiopia: sostegno all'ospedale e alla scuola infermieri di Wolisso. Ethiopia: support for Wolisso hospital and nursing school.
Medici con l'Africa Modena Reggio Emilia Doctors with Africa Modena Reggio Emilia	Modena e-mail: mediciconlafrica_more@yahoo.it Referente / Contact person: Ruggero Urselli	Tanzania: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Mikumi Tanzania: support for work carried out at Mikumi hospital
Cuamm Medici con l'Africa Gruppo del Piemonte Doctors with Africa Cuamm Piedmont Group	Biella e-mail: gruppo.piemonte@cuamm.org Referente / Contact person: Valeria di Legami	Angola: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Chiulo. Sudan: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Yirol. Angola: support for the work carried out at Chiulo hospital. Southern Sudan: support for work carried out at Yirol hospital.
Sant'Arcangelo città del Mondo Sant'Arcangelo città del Mondo	Rimini e-mail: stampriccardo@libero.it Referente / Contact person: Dott.ssa Patrizia Bettini	Sudan: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Yirol. Southern Sudan: support for work carried out at Yirol hospital.
Jenga Insieme Cuamm Medici con l'Africa Jenga Insieme Cuamm Medici con l'Africa	Siena e-mail: info@jengainsieme.org Referente / Contact person: Paolo Rossi	Uganda: sostegno alle attività svolte presso l'Università dei Martiri Ugandesi di Nkozi. Uganda: support for work carried out at the Uganda Martyrs University in Nkozi.
Cuamm Medici con l'Africa Trentino Doctors with Africa Cuamm Trentino	Trento e-mail: mario@occhiperafrica.org Referente / Contact person: dott. Mario Battocletti	Etiopia: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale e la scuola infermieri di Wolisso. Ethiopia: support for work carried out at Wolisso hospital and nursing school.
Medici con l'Africa Salento Doctors with Africa Salento	Torre Santa Susanna - Br e-mail: cuamm.salento@gmail.com Referente / Contact person: Susanna Coccioli	Mozambico: sostegno alle attività svolte presso l'Università Cattolica di Beira per la formazione di medici e nell'ospedale di Beira per migliorare i servizi rivolti a bambini malnutriti. Mozambique: support for work carried out at the Catholic University of Beira to train doctors and in Beira hospital to improve services for malnourished children.
Medici con l'Africa Cremona Doctors with Africa Cremona	Cremona e-mail: gruppo.cremona@cuamm.org Referente / Contact person: Giacomo Ferrari	Mozambico: sostegno alle attività svolte presso l'Università Cattolica di Beira. Mozambique: support for work carried out at the Catholic University of Beira.

GRUPPI PARTNER MEDICI CON L'AFRICA CUAMM / PARTNERS GROUPS DOCTORS WITH AFRICA CUAMM

nome / name	luogo / headquarters	paesi e progetti sostenuti / countries and projects supported
Medici con l'Africa - Como Onlus Doctors with Africa - Como Onlus	Como Como	Uganda: sostegno alle attività svolte presso i quattro ospedali di Aber, Angal, Naggalama, Nyapea. Uganda: miglioramento dei servizi sanitari delle diocesi di Arua e Nebbi. Uganda: support for activities carried out at 4 hospitals Aber, Angal, Naggalama, Nyapea. Uganda: improvement of healthcare services in the dioceses of Arua and Nebbi.
Associazione Medici dell'Alto Adige per il Terzo Mondo Association of Alto Adige Doctors for the Third World	Bolzano Bolzano	Etiopia: sostegno al progetto di Salute pubblica attraverso la realizzazione di un posto di salute. Ethiopia: support for a Public Health project by setting up a Health Post.
Associazione Amici di Angal Onlus Friends of Angal Association Onlus	Arbizzano di Valpolicella, Negrar - Vr Arbizzano di Valpolicella, Negrar - Verona	Uganda: miglioramento dei servizi sanitari delle diocesi di Arua e Nebbi. Uganda: improvement of healthcare services of the dioceses of Arua and Nebbi.
Gruppo Missionario di Asiago Missionary Group of Asiago	Asiago - Vi Asiago - Vicenza	Sudan: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Yirol. Southern Sudan: support for work carried out at Yirol hospital.
Gruppo di appoggio ospedale di Matany Onlus Matany hospital support group Onlus	Milano Milan	Uganda: supporto alle attività presso l'ospedale di Matany. Uganda: support for work carried out at Matany hospital.
Associazione amici dei bambini contagiati da Hiv/Aids Onlus Association of Friends of children infected by Hiv/Aids Onlus	Livorno Livorno	Mozambico: lotta all'HIV/AIDS e alla malnutrizione infantile nelle province di Sofala e Inhambane. Mozambique: fight against Hiv/Aids and child malnutrition in the provinces of Sofala and Inhambane.
Associazione Toyai Onlus Toyai Association Onlus	Broni - Pv Broni - Pavia	Uganda: supporto alle attività presso l'ospedale di Matany. Uganda: support for work at Matany hospital.
Gruppo Missionario Madre Teresa Mother Teresa Missionary Group	Villa del Conte - Pd Villa del Conte - Padova	Etiopia: supporto alla costruzione di un centro per bambini malnutriti presso l'ospedale di Wolisso. Ethiopia: support to build a centre for malnourished children at Wolisso hospital.
Associazione Mercato della Solidarietà Associazione Mercato della Solidarietà	Bassano del Grappa - Vi. Bassano del Grappa - Vicenza	Angola: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Chiulo. Angola: support for work carried out at Chiulo hospital.
Fondazione Rachelina Ambrosini Rachelina Ambrosini Foundation	Venticano - Avellino Venticano - Avellino	Etiopia: sostegno alle attività svolte presso la pediatria di Wolisso. Ethiopia: support activities carried out at Paediatric ward of Wolisso

EDUCAZIONE E PUBLIC AWARENESS / EDUCATION AND PUBLIC AWARENESS

L'OPERATORE SANITARIO QUALE PROMOTORE E AVVOCATO DELLA SALUTE GLOBALE

Sulla spinta del progetto *Equal opportunities for health: action for development*, progetto durato da maggio 2007 ad aprile 2009, il settore Educazione e Public Awareness ha proseguito anche nel 2010, le attività di formazione e sensibilizzazione della comunità medica sullo stretto legame tra salute e sviluppo. In particolare si è cercato di promuovere il ruolo di avvocato per il diritto alla salute per tutti, in linea con gli sforzi compiuti, a livello internazionale, per il raggiungimento degli Obiettivi del Millennio, specialmente degli obiettivi sanitari (riduzione della mortalità infantile, miglioramento della salute materna e controllo delle grandi malattie). Il progetto si indirizza alla comunità medico-sanitaria intesa in senso ampio: studenti e personale docente delle facoltà di Medicina e Chirurgia, rappresentanti di aziende sanitarie e ospedaliere e di centri di ricerca, società scientifiche e ordini di categoria medico-sanitari, rappresentanti di organizzazioni impegnate per la promozione del diritto alla salute. Il progetto, co-finanziato dalla Fondazione Antonveneta, è stato realizzato nell'arco di un anno (da marzo 2010 a febbraio 2011) nelle regioni del Veneto e Friuli Venezia Giulia.

Durante il 2010 sono state realizzate attività di sensibilizzazione e formazione: tra queste in particolare è stata promossa l'organizzazione di corsi elettivi in Salute globale all'interno delle Facoltà di Medicina e Chirurgia italiane durante l'a. a. 2009-2010 e 2010-2011, sono stati effettuati tre seminari di formazione continua con crediti ECM, presso aziende ospedaliere e sanitarie e ordini dei medici locali e ulteriori seminari sono previsti nel corso del 2011. Sono stati organizzati 2 incontri della Rete Italiana per l'Insegnamento della Salute globale e una Formazione di Formatori (*Training of Trainers*) a Padova, un momento che ha visto diversi docenti confrontarsi, per tre giorni, sui contenuti della salute globale e sulle metodologie di insegnamento e strumenti di monitoraggio e valutazione.

Relativamente a questo ambito di attività, nel 2010, il settore è stato impegnato nella presentazione all'Unione Europea di una nuova proposta progettuale per il proseguimento delle attività di formazione e sensibilizzazione in ambito medico. Il progetto, di durata triennale e co-finanziato dalla Commissione Europea, verrà implementato a partire dal 2011.

STOP MALARIA NOW!

Nel 2010 sono riprese le attività relative al progetto di sensibilizzazione ed educazione "*Stop Malaria now!*", cofinanziato dalla Commissione Europea e realizzato dall'organizzazioni *Action medeor e.v.*, al quale Medici con l'Africa Cuamm partecipa in qualità di *partner*. Il progetto è realizzato da un consorzio di 7 organizzazioni non governative operanti nel campo della salute e dello sviluppo provenienti da Germania, Italia, Kenya, Polonia e Spagna, con l'obiettivo di incrementare il livello di sensibilizzazione sulla Malaria e mobilitare un attivo sostegno pubblico per aumentare l'impegno politico, finanziario e strategico dei governi europei nella lotta contro la malaria e per il raggiungimento dell'Obiettivo di Sviluppo del Millennio relativo alla lotta della malaria.

Le attività del progetto realizzate in quest'anno sono state la produzione e disseminazione di materiale relativo alla campagna (volantini, poster, banner e calendario 2011), predisposizione e produzione di una guida all'*advocacy* per giovani attivisti, realizzazione di eventi di sensibilizzazione in occasione della Giornata mondiale contro la malaria, produzione di un breve filmato che affronti le tematiche relative alla malaria. Maggiori informazioni sulle azioni messe in atto da questa *partnership* sono rintracciabili nel sito www.stopmalaria.org/home.

THE HEALTHCARE PROVIDER AS PROMOTOR AND ADVOCATE OF GLOBAL HEALTH

Boosted by the project, *Equal opportunities for health: action for development*, which ran from May 2007 to April 2009, the Education and Awareness Building Office continued its work, throughout 2010, to train and raise awareness within the healthcare community on the close link between health and development. Most notably, the aim of activities was to promote the role of advocate of the right to health for all. This is in keeping with the efforts made, at international level, to achieve the Millennium Development Goals, particularly the healthcare goals (i.e. the reduction of child mortality, the improvement of maternal health and major disease control).

The project is addressed to the medical community in its broadest sense: students and lecturers from the Faculty of Medicine, representatives from Local Health and Hospital Authorities, research centres, scientific societies, medical associations, and representatives of NGOs committed to promoting the right to health. The project, which is co-funded by the Antonveneta Foundation, was conducted over the course of one year (from March 2010 to February 2011) in the Italian regions of Veneto and Friuli Venezia Giulia.

During 2010 various awareness-raising and training activities were carried out. Particular emphasis was given to promoting the organization of elective courses in Global Health at several Italian Faculties of Medicine during the academic year 2009-2010 and 2010-2011, three continuous training seminars with CME credits were held at hospital and healthcare complexes and at the headquarters of local medical associations, and additional seminars are planned for 2011. Two meetings of the Italian Network for Global Health Teaching and a Training of Trainers meeting was held during the year in Padova. This was an opportunity for various lecturers to discuss and exchange ideas, for three days, on the subject of global health, on teaching methods and on monitoring and evaluation tools.

The education and awareness-building office was also involved in presenting a new project proposal to the European Union to continue training and awareness-raising activities in the medical field. The project, which will run for three years and is co-funded by the European Commission, will be implemented as from 2011.

STOP MALARIA NOW!

Programmed activities continued in 2010 as part of the awareness-raising and education-oriented project, "*Stop Malaria now!*". This is cofinanced by the European Commission and coordinated by the NGO *Action medeor e.v.*, and Doctors with Africa Cuamm participates as a partner. The project is conducted by a consortium of 7 NGOs operating in the healthcare and development field from Germany, Italy, Kenya, Poland and Spain. The aim of the action is to raise awareness levels on malaria and to mobilize public support to increase political, financial and strategic commitment by European governments in the fight against malaria and the achievement of the malaria-related Millennium Development Goals.

Project activities during this year included the production and dissemination of campaign material (fliers, posters, banners and a 2011 calendar), preparation and production of an advocacy guide for young activists, organization of awareness-raising events to mark the occasion of the World Day against malaria, and the production of a short film on malaria-related issues. More information on actions implemented by this partnership can be found by clicking on the following link: www.stopmalaria.org/home.

HEALTH FOR ALL!

Il 2010 ha visto la realizzazione delle attività previste dal progetto "Health for All!", di cui Iscos (Istituto Sindacale per la Cooperazione allo Sviluppo) è il capofila e in cui Medici con l'Africa Cuamm svolge il ruolo di *partner* assieme ad altre quattro organizzazioni non governative italiane. Il progetto si pone come obiettivo quello di incrementare il ruolo dell'Italia nel fornire aiuti bilaterali e multilaterali per rafforzare i sistemi sanitari nazionali del sud del mondo. Nel 2010 quindi sono state organizzate alcune giornate formative con lo scopo di aumentare la capacità delle organizzazioni coinvolte nel progetto, di esercitare pressione e fare *advocacy* a livello politico. Le organizzazioni, durante la seconda metà del 2010, sono state invitate a diffondere "Born Hiv free", la campagna online del Fondo Globale per la Lotta all'Aids, la tubercolosi e la malaria che puntava ad ampliare il supporto della popolazione verso il Fondo. Diversi poi sono stati i documenti di *advocacy* che le organizzazioni del progetto hanno preparato e sottoscritto durante l'anno.

RETE ITALIANA PER L'INSEGNAMENTO DELLA SALUTE GLOBALE (RIISG)

Facendo seguito al documento prodotto dalla Conferenza internazionale, atto conclusivo del progetto "Equal opportunities for health: action for development", i soggetti maggiormente coinvolti nella discussione ed elaborazione delle "raccomandazioni" riguardanti l'insegnamento della Salute globale hanno innescato un processo partecipativo che ha portato, nel marzo 2010, alla nascita della Rete italiana per l'insegnamento della Salute globale (RIISG). Fin dalla costituzione della Rete vi hanno partecipato diversi attori del mondo universitario, del privato sociale, di realtà associative studentesche e non. Obiettivo primario della rete è la promozione di attività volte a diffondere, in diversi contesti, questo nuovo paradigma della salute, strettamente connesso a un'etica di responsabilità sociale, per generare reali cambiamenti nella comunità. Convinta quindi dell'importanza dell'inserimento delle tematiche inerenti la Salute globale nel percorso formativo dell'operatore sanitario attuale e futuro, la RIISG si propone di promuovere attività volte a diffondere questo nuovo paradigma nel contesto italiano. Questa innovativa esperienza nazionale ha come obiettivo quello di fornire strumenti conoscitivi e operativi che permettano al professionista sanitario di farsi carico del proprio ruolo di responsabilità nei confronti della società, diventando in questo modo portavoce e difensore del diritto alla salute per tutti. Medici con l'Africa Cuamm ha partecipato attivamente a questo processo presenziando ai diversi incontri tenutisi durante l'anno e ponendosi all'interno della rete come l'attore con una specifica competenza in materia di cooperazione sanitaria internazionale, esercitando quindi un ruolo trainante nel dibattito e confronto interno. Per maggiori informazioni: www.cuamm.org/educazione.

COLLEGIO / COLLEGE

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. Per condividere queste finalità, si chiede agli studenti un'accurata preparazione professionale, all'interno di un serio e costante percorso di formazione. Nel corso del 2010 sono stati ospitati nel collegio 70 studenti e 12 si sono laureati. In base all'accordo Medici con l'Africa Cuamm - Esu di Padova, sono stati accolti 2 studenti del progetto Erasmus.

HEALTH FOR ALL!

In 2010 the activities envisaged by the project, "Health for All!" were carried out as planned. This project is led by ISCOS (*Istituto Sindacale per la Cooperazione allo Sviluppo* – Union Institute for Cooperation in Development) and Doctors with Africa Cuamm is a partner, together with four other Italian non governmental organizations. The aim of the project is to enhance Italy's role in providing bilateral and multilateral aid to strengthen national healthcare systems in the southern hemisphere. Accordingly, in 2010 several training days were organized with the purpose of building the capacity of the NGOs involved in the project, exerting pressure and conducting political advocacy. During the second half of 2010, the NGOs were involved in disseminating the online campaign, "Born Hiv free," promoted by the Global Fund for the fight against Aids, Tuberculosis and Malaria, aimed at enhancing the population's support for the Fund. Various advocacy documents were also drawn up and signed during the year by the NGOs involved in the project.

ITALIAN NETWORK FOR TEACHING GLOBAL HEALTH (RIISG)

As a follow up to the final report of the "Equal opportunities for health: action for development" project, drawn up at the conclusive International Conference, the subjects most involved in discussing and developing "recommendations" for Teaching Global Health started an active process that led to the establishment, in March 2010, of the Italian Network for Teaching Global Health (RIISG). Various actors from the university world, the private social sector and student and other associations, have taken part in the network since its establishment. The primary objective of the network is to promote activities designed to disseminate in various settings this new health paradigm, which is closely linked to an ethic of social responsibility and aims to generate real changes within the community. Persuaded, therefore of the importance of including global health themes in the training pathway of current and future healthcare providers, RIISG intends to promote activities designed to spread this new paradigm in the Italian setting. The objective of this innovative national experience is to provide operating tools and know-how that enable healthcare professionals to assume their responsibilities towards society and become spokespersons and defenders of the right to health for all. Doctors with Africa Cuamm has actively participated in this process by attending various meetings held throughout the year and by assuming its role within the network as an actor with specific expertise in the field of international healthcare cooperation. This allows it to exert a driving role in the debate and in internal exchange. For further information, see: www.cuamm.org/educazione.

Doctors with Africa Cuamm was conceived as a college to train medical students planning to serve as volunteers in developing countries and committed to awareness-building activities in Italy. To share these goals, students are required to undergo specific professional training as part of a constant, serious programme of study. During 2010, the school housed 70 students and 12 students graduated. By virtue of the agreement between Doctors with Africa Cuamm and the Padova-based ESU Institute for the Right to Study, the college received 2 students participating in the Erasmus project.

A photograph of a person wearing a bear mask, seen from behind, standing in a field. The person is wearing a light-colored t-shirt and dark trousers. They are holding a long wooden staff or pole. In the background, there are several tall, thin trees and a utility pole. The ground is covered with dry grass or straw. A white dashed line is drawn across the image, starting from the top right, curving down to the left, and then extending horizontally to the left edge. The word "BILANCIO" is written in large, bold, white capital letters in the bottom left corner.

BILANCIO

FINANCIAL STATEMENTS



2010
>

Voci dall'Africa / Voices from Africa

E poi ci sono le madri, quasi sempre sole con il loro piccolo, anch'esse sieropositive in terapia. Mi ha colpito la speranza che mettono nelle terapie, la fiducia senza condizioni nel medico, la voglia di resistere. Ma al tempo stesso la compostezza, l'umiltà e la semplicità di presentarsi con la loro povertà e malattia. Purtroppo non sempre i farmaci ci sono in ospedale. Allora devono comprarli nelle farmacie private. A volte non hanno i soldi, ma faticano a dirtelo o a fartelo capire. È incredibile: escono dicendo di sì, con la testa bassa e tu devi capire che loro non hanno i soldi. Devi fermarle, parlare, mandare da loro una volontaria che li segua a casa e che li aiuti. Le volontarie sono altre mamme sieropositive che si riuniscono in gruppi di aiuto e affiancano altre donne in difficoltà. Queste donne sono delle eroine, senza medaglia.

Then come the seropositive mothers on treatment, in most cases alone with their child. What struck me was the hope they place in treatment, their unconditional trust in doctors, particularly white ones, and their desire to resist. Coupled with their composure, their humility and the simplicity with which they experience their poverty and disease. Unfortunately there isn't always a supply of drugs at the hospital. So they have to buy them at a private pharmacy. Sometimes they don't have the money, but they don't like telling you or letting you know. It is incredible: they go out nodding, with their head down and you have to understand that they don't have the money. So you have to stop them, talk to them, send a volunteer to follow them home and help them. The volunteers are other Hiv-positive mothers who belong to mutual help groups that support other women in need. These women are medal-less heroines.

Paolo Lanzoni, *medico, Mozambico, 2010* / Paolo Lanzoni, *doctor, Mozambique, 2010*

BILANCIO / FINANCIAL STATEMENTS



INTRODUZIONE AL BILANCIO / INTRODUCTION TO THE BALANCE SHEET

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 2010.

Nel 2010 gli interventi di Medici con l'Africa Cuamm nei paesi in cui opera sono costati 12.995.345 euro. Di questi l'82% (10.634.654 euro) è stato investito direttamente nei progetti di cooperazione principali realizzati e nel centinaio di micro realizzazioni di supporto attuate.

Il restante 18% è stato impiegato per sostenere costi di funzionamento (7%), di sensibilizzazione, comunicazione e raccolta fondi (7%) e per oneri straordinari (4%).

I beneficiari diretti e indiretti delle iniziative sono specificati progetto per progetto e nel *focus* ospedali. È stato possibile raggiungerli grazie alla dedizione e all'impegno delle centinaia di collaboratori locali e dei 73 cooperanti espatriati. Lo *staff* centrale, composto da 40 persone, è stato affiancato da centinaia di volontari in tutta Italia.

Structurally, Doctors with Africa Cuamm is legally integrated in the "Opera San Francesco Saverio" Foundation. There is one balance sheet formed by the results of its three activities: the foundation, the non-profit NGO and the university college. The following indexes and graphs refer solely to the work of the non-profit NGO for the financial year 2010.

In 2010, Doctors with Africa Cuamm's interventions in the countries where it operates cost 12.995.345 euro. Of this, 82% (10.634.654 euro) was directly invested in the main cooperation projects and in the hundred or so micro support measures carried out.

The remaining 18% was used to support working costs (7%), communications, fund raising and awareness campaign costs (7%) and extraordinary charges (4%).

The direct and indirect beneficiaries of the initiatives were project specific and focused on hospitals. We were able to reach them thanks to the dedication and commitment of the hundreds of local collaborators and 73 expatriate aid workers. The 40 headquarters staff were supported by hundreds of volunteers throughout Italy.

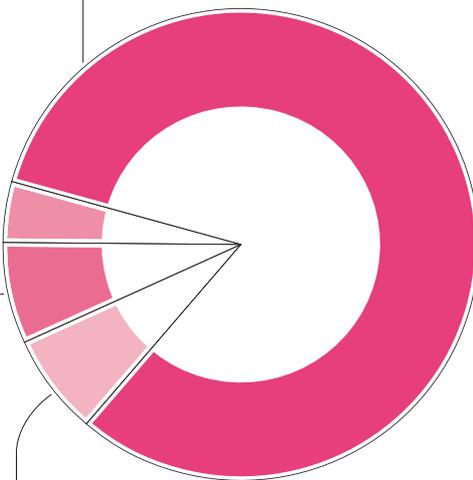
USCITE ONLUS / ONLUS EXPENDITURE

Progetti di cura, prevenzione e formazione 10.634.654 **82%**

(78% di cura e prevenzione, 22% di formazione)
Project of care, prevention and training costs (78% for the care and prevention, 22% for training)

Oneri straordinari 588.915 **4%**
Extraordinary charges

Costi di funzionamento 899.650 **7%**
Working costs



Sensibilizzazione, comunicazione e raccolta fondi 872.126 **7%**
Communications, awareness campaign and fund raising

PROGETTI DI CURA, PREVENZIONE E FORMAZIONE... costi per la realizzazione dei progetti *in loco*, costi per servizi progetti, altri oneri collegati ai progetti, costi personale progetti.

COSTI DI FUNZIONAMENTO costi del personale gestione generale della struttura, costi per acquisto materie prime, costi per servizi gestione struttura, ammortamenti, oneri diversi gestione struttura, oneri finanziari, imposte e tasse.

SENSIBILIZZAZIONE, COMUNICAZIONE E RACCOLTA FONDI costi per servizi di settori comunicazione e relazione con il territorio e raccolta fondi, costi per pubblicazioni, per *media relation*, per gestione e comunicazione eventi, per educazione allo sviluppo, per fidelizzazione, per nuove campagne, costi per personale dei settori comunicazione e relazione con il territorio e raccolta fondi.

PROJECT OF CARE, PREVENTION AND TRAINING COSTS the costs for the implementation of onsite projects, costs of project services, other project-related costs, project personnel costs.

WORKING COSTS costs for personnel managing the facilities, costs for purchasing raw materials, costs for facilities management services, depreciation costs, sundry facility management charges, financial charges, taxes and duties.

COMMUNICATIONS, AWARENESS CAMPAIGN AND FUND RAISING costs for communications sector and community relations and fundraising sector services, publications, media relations, events management and communications, development education, donor loyalty, new campaigns, costs for communications and community relations and fundraising sector personnel.

TOTALE / TOTAL 12.995.345 **100,0%**

Dati in Euro / Data in euros

INVESTIMENTI NEI PROGETTI / INVESTMENTS IN PROJECTS

Angola 2.404.149 **23%**
Angola

Etiopia 594.724 **6%**
Ethiopia

Italia 251.210 **2%**
Italy

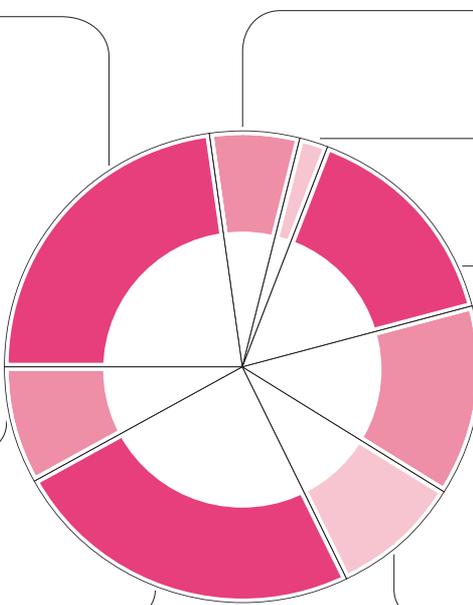
Mozambico 1.563.841 **15%**
Mozambique

Sud Sudan 1.430.065 **13%**
Southern Sudan

Tanzania 1.004.867 **9%**
Tanzania

Costi e oneri collegati 885.528 **8%**
Costs and associated charges

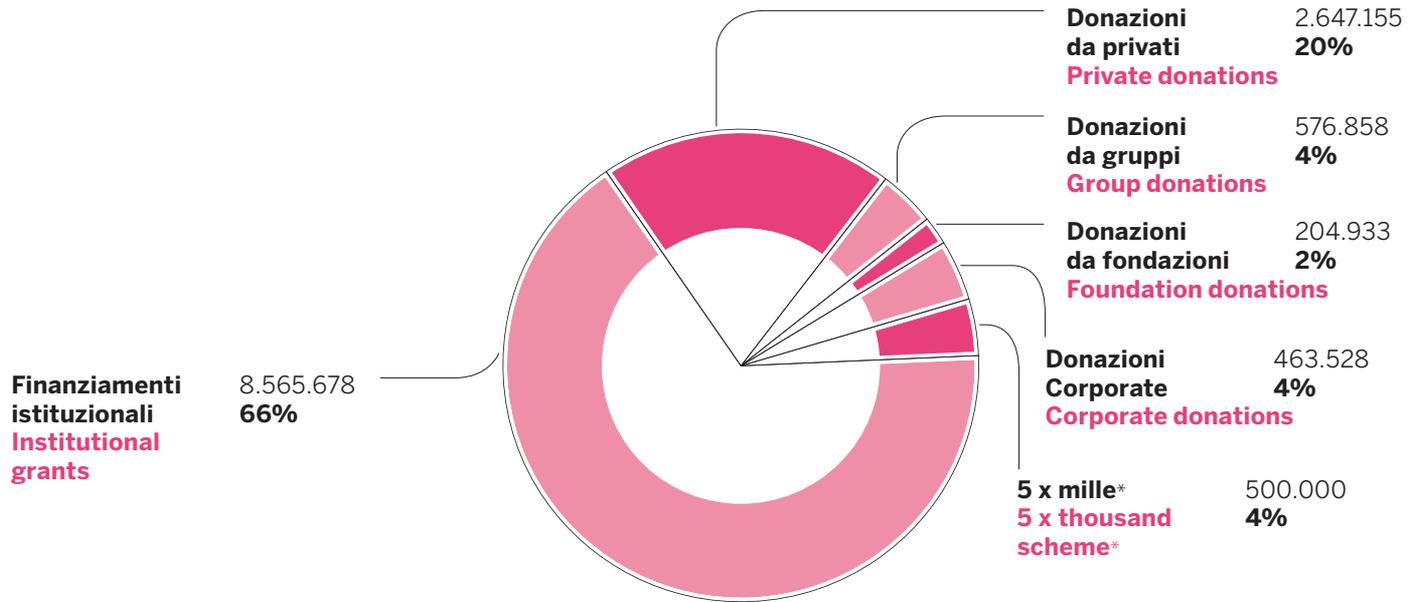
Uganda 2.500.270 **24%**
Uganda



TOTALE / TOTAL 10.634.654 **100,0%**

Dati in Euro / Data in euros

ENTRATE ONLUS / ONLUS INCOME

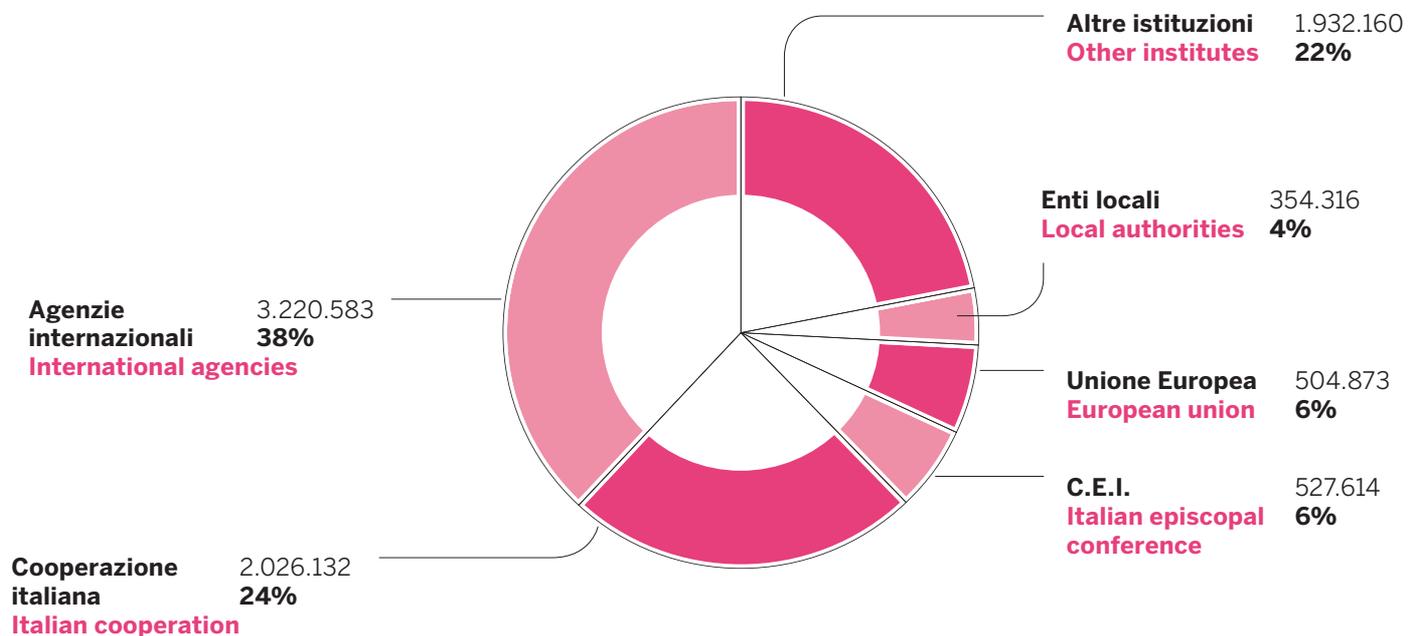


TOTALE / TOTAL 12.958.152
100,0%

Dati in Euro / Data in euros

*Valutazione interna dell'organizzazione
*Organization's internal estimate

FINANZIAMENTI ISTITUZIONALI / INSTITUTIONAL GRANTS



TOTALE / TOTAL 8.565.678
100,0%

Dati in Euro / Data in euros

RELAZIONE DELLA SOCIETÀ DI REVISIONE SUL BILANCIO D'ESERCIZIO



101 - 01100/ROMA
Via - 01100/ROMA
www.bdo.it

Via Padova, 8
00131 Roma
E-mail: pd@bdo.it

Relazione della società di revisione

Al Signor della
Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - CUAMM.

- I. Abbiamo svolto la revisione contabile del bilancio d'esercizio della Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - CUAMM, (la "Fondazione") al 31 dicembre 2010. Tale bilancio, per non essere espressamente richiesto a norma di legge, è stato redatto secondo le disposizioni del Codice Civile. La responsabilità della redazione del bilancio compete agli Amministratori della Fondazione. Il nostro giudizio professionale sul bilancio è basato sulla revisione contabile. La presente relazione non è emessa ai sensi di legge non essendo la Fondazione tenuta alla revisione contabile obbligatoria.
 - II. Il nostro esame è stato condotto secondo i principi di revisione emanati dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili e raccomandati dalla Consob. In conformità ai predetti principi, la revisione è stata pianificata e svolta al fine di acquisire ogni elemento necessario per accertare se il bilancio d'esercizio sia privo da errori significativi e se, nel suo complesso, attendibile. Il procedimento di revisione comprende l'esame, sulla base di verifiche a campione, degli elementi probanti a supporto dei saldi e delle informazioni contenuti nel bilancio, nonché la valutazione dell'adeguatezza e della correttezza dei criteri contabili utilizzati e della ragionevolezza delle stime effettuate dagli amministratori. Ritendiamo che il lavoro svolto fornisca una ragionevole base per l'espressione del nostro giudizio professionale.
- Per il giudizio sul bilancio dell'esercizio precedente, i cui dati sono presentati al fine comparativi secondo quanto richiesto dalla legge, si fa riferimento alla relazione da noi emessa in data 3 maggio 2010.
- I. A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio della Fondazione al 31 dicembre 2010 è conforme alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione, esso pertanto è redatto con chiarezza e rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria e il risultato economico della Fondazione.

Roma, 13 maggio 2011

BDO S.p.A.

Alfonso Iorio
(Partner)

BDO, Bologna, Brescia, Cagliari, Catania, Genova, Milano, Napoli, Padova, Palermo, Pescara, Roma, Torino, Varese

BDO S.p.A. - Sede legale: Via Veneto, 8 - 00187 Roma - Capitale Sociale Euro 10.000.000,00
 BDO S.p.A. è iscritta al Registro Imprese di Roma n. 01120001000 - P.I. e C.F. 01120001000 - Iscritta al Tribunale di Roma n. 01120001000
 BDO S.p.A. è iscritta al Registro Imprese di Roma n. 01120001000 - P.I. e C.F. 01120001000 - Iscritta al Tribunale di Roma n. 01120001000

**GRAZIE DI ESSERE “CON L'AFRICA” IN QUESTO
AFFASCINANTE CAMMINO**

**THANKS FOR WALKING ALONG THIS
CHARMING PATH “WITH AFRICA”**

INSIEME AI 15.000 DONATORI PRIVATI E A TUTTI I GRUPPI DI MEDICI CON L'AFRICA CUAMM / TOGETHER WITH 15.000 PRIVATE DONORS AND ALL DOCTORS WITH AFRICA CUAMM SUPPORTING GROUPS

ISTITUZIONI E AGENZIE INTERNAZIONALI / INSTITUTIONS AND INTERNATIONAL AGENCIES

Ministero degli Affari Esteri Italiano, Conferenza Episcopale Italiana, Fondo Globale, Unicef, Unione Europea, Unfpa, Undp, Regione Trentino Alto Adige, Regione Veneto, Regione Toscana, Provincia Trento, Comune Dueville (Vi), Comune di Bassano, Comune di Rosà, Comune di Modena, Provincia di Modena, Azienda Ospedaliera Padova, Istituti ospedalieri di Cremona, Diocesi di Vicenza, Azienda Sanitaria di Siena, Azienda Sanitaria di Vicenza, Università Cattolica del Mozambico, Università di Nkozi, Diocesi di Arua e Nebbi, Ospedali di Arua e Nebbi, Diocesi di Moroto, Ospedale di Matany, Diocesi di Lugazi, Crs (*Catholic relief services*), Fhi (*Family health international*), Rfe (*Rapid funding envelope*).

FONDAZIONI, ASSOCIAZIONI E GRUPPI RELIGIOSI / FOUNDATIONS, ASSOCIATIONS AND RELIGIOUS GROUPS

Fondazione Monte dei Paschi Siena, Fondazione Cassa Risparmio Padova e Rovigo, Fondazione Cariverona, Diocesi di Vicenza, Clinton Foundation, Fondazione Maria Bonino Onlus, Opera Provvidenza Sant'Antonio Padova, Movimento Apostolico Ciechi, Uno per Cento Onlus, Insieme si può Onlus, Lions Clubs, Rotary Clubs, Soroptimist

AZIENDE / CORPORATE

Giacomello Spa, Gas Bettella Srl, Gazzotti Spa, Officina Meccanica Frascara, Veronico Nicola Srl, Ce.E.D. Snc, Le Capannacce Srl, Soram Srl, Golf Club Padova, Mediagraf Spa, Editoriale Fvg Spa, Vivienne Westwood Srl, I.S.E.R. Srl Industria Serica, Enrico Ratti, Laboratorio Chimico Farmaceutico A. Sella Srl, Ibi Spa, Morellato Spa, Studio Avvocati Cortese Benedetto e Borella Franca, Cooperativa Il Grillo, Rossi Giancarla, Ucid - Unione Cristiana Imprenditori Dirigenti, I.N.D.I.A. Industrie Chimiche, Ali Spa, Ellecimme Srl, Tessilielo Srl, Tessilbrenta Srl, Colosio Spa, Ren Strade Srl, Sinedi Srl, Pallino e C. Srl, Grafica Veneta Spa, Schiavotto Srl, Agenzia Italia di Mengoli Lucio & C. S.A.S., Abm Consulting Srl, Piemmeti - Promozione Manifestazioni Tecniche Spa, Sertec Srl, Assistek, Toledo Srl, Funivie Folgarida Marilleva Spa, Memu Snc Di Meneguzzi, Linea Tre, Delta Plus Srl, Fabio Perini Spa, Mida Srl, Stoppato Giorgio, Bruker Biospin Srl, Bruker Axs Srl, Miotto Fratelli Snc, Bruker Optics Srl, Cursal Srl, Bet Spa, Esse Ti Esse, Sea Vision, Lmt Srl, Ferr-Iltica Srl, Asiago 3 Emme Srl, Telegamma Srl, S.V.E.T. Società Veneta Ecologica Trasporti Srl, Ben.Al.Car. Srl, Quadri Srl, Ergomec Srl, Pennelli Tigre Srl, Siretessile Srl, Sail and Rigging Franco e Tiozzo Cristina, Tera Energy, Nuova Lisa Snc di Sabadin Virginio e Diego, N.O.I. Nuovi Orizzonti Informatici, Mocal Spa, Biomax Spa, Externa Italia Srl, Desk Srl, Uniform Srl, Enereco Srl, Corcos Industriale Sas, Emiliana Imballaggi Srl, Livieri Federico Srl, Ecoflumen Srl, Servizi per l'ambiente, Fa.Co.St. Di Salomon Ado & C. Snc, Piomboghe Srl, Peccati Di Gola Snc, Italian Shoes Srl, Eco-Bat Spa, Techne Soc.Coop. Srl, Musola Metalli Srl, Promohotels Srl, Gruppo Aive, Rigato Romano Srl, Sfa Srl, De Rigo Vision Spa, Nuova Europ Metalli di Menegatti Bruno, Passoni Paolo e figli Srl, Mantovani Spa Impresa Costruzioni, F.Ili Mazzon Spa, Priant Srl, Rossato Sas di Rossato Etelredo, Tecnorulli Srl, Media Gest Srl, Zivan Srl, Midac Spa, Nextest Srl, Palladio Industrie Grafiche, Zamberlan Calzaturificio Srl, New Clean Srl

SI RINGRAZIANO INOLTRE / THANKS TO

Comune di Padova, Università di Padova, Casa del Fanciullo Padova, Soluzioni Srl, Studio Avvocati Cortese e Borella Padova, Sodalitas Fondazione, Grafiche Antiga, Sism e tutti i volontari che ci aiutano a promuovere le iniziative in Italia.



ITALIA / ITALY

Via San Francesco, 126 - 35121 Padova
tel +39 049 8751279
tel +39 049 8751649
fax +39 049 8754738

ANGOLA

Rua Guerrilhero Makiezo, 1 Beco XII,
Praia do Bispo
C.P. 16624 Luanda
t. 00244.923351224
Rappresentante paese /
Country representative: Natalia Conestà

ETIOPIA / ETHIOPIA

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
Rappresentante paese /
Country representative: Massimo Maroli

MOZAMBICO / MOZAMBIQUE

Bairro Central - Av. De Maguiguana n° 1572
1° Andar, Flat 3
Maputo
t/f. 00258.21.318866
mozambico@cuamm.org
Rappresentante paese /
Country representative: Donata Galloni

SUDAN

c/o DHL Worldwide Express
Suk Malakia, East of Elzakara Stadium,
Juba Town Payam
mob. 00249.913611372
m.romanelli@cuamm.org
Manager Paese /
Country Manager: Michela Romanelli

TANZANIA

New Bagamoyo Road, plot. nr. 14,
Regent Estate
P.O. Box 23447 Dar Es Salaam
(Tanzania)
Dar es Salaam (Tanzania)
t. 00255.22.2775227
f. 00255.22.2775928
tanzania@cuamm.org
Rappresentante paese /
Country representative: Donata Dalla Riva

UGANDA

Gaba Road "Muyenga" Plot nr.3297
P.O. Box 7214
Kampala (Uganda)
Guest House
t. 00256.414.267508
t. 00256.414.267585
f. 00256.414.267543
uganda@cuamm.org
Rappresentante paese /
Country representative: Peter Lochoro

cuamm@cuamm.org
www.mediciconlafrica.org

Fotografia / Photography

© Fotografie archivio Medici
con l'Africa Cuamm
© Nicola Berti
© **Photographic archives of
Doctors with Africa Cuamm**

Progetto grafico / Design

Ramon Pezzarini

Coordinamento di redazione / Drafting

Elisa Bissacco, Anna Talami

Traduzioni / Translation

Joanne Fleming
(inglese / english)

Impaginazione / Layout

Publistampa Arti Grafiche
Pergine Valsugana (Tn)

Stampato / Printed by

Grafica Veneta
Via Malcanton, 1
Trebaseleghe (Pd)

Si ringraziano:

Joanne Fleming per la traduzione pro bono
in inglese dei testi; Grafica Veneta per la
stampa gratuita del Report .

Finito di stampare in maggio 2011

Supplemento n°1 alla rivista èAfrica
n° 2/2011 – autorizzazione Tribunale di Padova
Printed in mai 2011. Registro stampe no. 1633 del
19.01.1999.

Acknowledgments:

Joanne Fleming for the pro bono translation
of the texts into English; Grafica Veneta for
printing the Report free of charge

Printed in may 2011

Supplement no. 1 to the journal èAfrica
no. 2/2011 – authorization of Court of Padova. Press
register no. 1633 dated 19.01.1999.



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:

<http://unstats.un.org/unsd/mdg/>
www.mdgmonitor.org
www.undp.org
www.worldbank.org

Nota: I documenti internazionali riporta-
no 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 collabora-
zione con l'Unicef.

SOURCES

The texts were drawn up by the various
operational areas, country representatives
and voluntary workers in Africa and were
reviewed by the Communications Depart-
ment of Doctors with Africa Cuamm.

The data reported in the country cards
were drawn from the following sources:

<http://unstats.un.org/unsd/mdg/>
www.mdgmonitor.org
www.undp.org
www.worldbank.org

N.B. International documents report data
for Sudan as a whole. The data reported
in this document on Southern Sudan have
been extracted from two documents: *Joint
assessment mission Southern Sudan*,
drawn up in 2004 by the World Bank and
by various United Nations Agencies in
view of the Conference of Donors in Oslo;
*Towards a baseline: best estimates for
social indicators for Southern Sudan*, pub-
lished in 2004 by *New Sudan Centre for
Statistics and Evaluation* in collaboration
with Unicef.

A



R

1

0