

Medici con l'Africa Cuamm Annual report 2011



**MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM**

Pagina/Page	Pagina/Page	Pagina/Page	Pagina/Page
4	Introduzione/ <i>Introduction</i>	17	Report Africa 2011
4	Traguardi e inizi/ <i>Fresh starts and finishing lines</i>	18	Angola
7	Obiettivi del millennio/ <i>The Millennium goals</i>	24	Etiopia/ <i>Ethiopia</i>
8	Piano strategico 2008–2015 e oltre/ <i>Strategic plan 2008–2015 and beyond</i>	30	Mozambico/ <i>Mozambique</i>
		36	Sud Sudan/ <i>South Sudan</i>
		42	Tanzania
		48	Uganda
9	La posizione in 10 punti/ <i>The position in 10 points</i>	54	Focus ospedali/ <i>Hospital data</i>
11	Mission e struttura/ <i>Mission and structure</i>	60	Dati ospedali 2011 <i>Hospital data 2011</i>
		63	Gestione delle risorse umane/ <i>Human resources management</i>
		67	Personale in servizio/ <i>In service staff</i>
69	Report Italia 2011/ <i>Report Italy 2011</i>	81	Bilancio 2011/ <i>Financial Statements 2011</i>
70	Comunicazione/ <i>Communication</i>		
73	Relazioni con il territorio e fundraising/ <i>Community relations and fundraising</i>		
77	Educazione e sensibilizzazione/ <i>Education and awareness building</i>		
79	Collegio studenti <i>Student college</i>		

Traguardi e inizi

Fresh starts and finishing lines

IT

Un anno intenso e ricco di traguardi e inizi: il 2011 ha visto la nostra organizzazione impegnata in Africa nella difesa del diritto alla salute dei più poveri e bisognosi; in Italia nella promozione di un senso di equità e giustizia, per tutti. Il lavoro costante e continuo dei nostri volontari sul campo si compie nel silenzio della quotidianità. Lontano dai riflettori, perché la priorità è accompagnare e curare delle persone malate che si affidano a noi.

Tra i numerosi risultati ottenuti, ne segnaliamo alcuni.

- L'avvio in un nuovo paese: la Sierra Leone. Analisi dei bisogni sanitari della popolazione, supervisione dei luoghi e le conseguenti attività di programmazione.
- L'inaugurazione della nuova Pediatria dell'ospedale di Chiulo, in Angola, avvenuta nei primi giorni di giugno. Grazie all'impegno del cantautore italiano Niccolò Fabi e di Shirin Amini, la nuova ala pediatrica dell'ospedale consentirà di migliorare la qualità dell'assistenza pediatrica per i circa 110.000 piccoli della zona, e nello specifico per i 3.000 bambini ricoverati ogni anno in ospedale, in un'area dove 26 bambini su 100, 1 su 4, non raggiungono i 5 anni di età.
- Durante l'estate, una terribile carestia ha colpito il Corno d'Africa, toccando anche l'Etiopia. Medici con l'Africa Cuamm si è attivato per portare aiuto alle zone interessate, consapevole che accanto all'assistenza alimentare è necessaria anche quella sanitaria per dare un trattamento adeguato alle persone affette da malnutrizione.
- L'inaugurazione dell'*Out patient department* (blocco ambulatori) nell'ospedale di Yirol, in Sud Sudan. La struttura offre un servizio di Pronto soccorso, con annessa astanteria di 10 letti e diversi ambulatori, per le visite dei pazienti esterni.

In Italia, l'anno si è aperto con una *lectio* del prof. Romano Prodi sul tema "Africa, tra Europa e Cina", presso l'Aula Magna dell'Università di Padova. Mentre i "grandi" continuano a promettere e l'Europa a intervenire in ordine sparso, i cinesi si sono mossi, come formiche operose, con la loro diplomazia del sorriso, basata sul pragmatismo e la non interferenza nelle questioni interne dei paesi. È in tale scenario che dobbiamo ritrovare il senso e lo stile del nostro cooperare con i più poveri.

A marzo ha preso il via un nuovo progetto triennale, coordinato da Medici con l'Africa Cuamm in collaborazione con l'Osservatorio Italiano di Salute Globale. Nelle scuole e nelle università s'intende promuovere il concetto di "Salute globale": un nuovo paradigma di salute, connesso a un'etica di responsabilità condivisa, per generare concreti cambiamenti nella comunità.

La primavera ci ha visti impegnati nell'avvio del tour di presentazione del libro "Il bene ostinato", di Paolo Rumiz (ed. Feltrinelli), che è poi proseguito per tutto l'arco dell'anno, arrivando a toccare ben 26 città italiane, tra cui Milano, Roma, Bologna, Firenze, Trieste, Bari, Torino.

L'anno si è concluso con un evento molto importante. Il 5 novembre, a Padova, ha preso il via il progetto "Prima le mamme e i bambini", durante un convegno che ha radunato oltre 1.000 persone e ha visto la partecipazione del card. Angelo Bagnasco, in collegamento telefonico da Genova.

È il frutto di un impegno preso alla presenza del Presidente della Repubblica, On. Giorgio Napolitano, durante le celebrazioni dei 60 anni del Cuamm.

Per riaffermare il loro impegno e il loro contributo concreto, si sono radunati con noi i rappresentanti delle Chiese e dei Governi d'Italia e dei Paesi coinvolti.

Aber (Uganda), Wolisso (Etiopia), Tosamaganga (Tanzania), Chiulo (Angola): sono i 4 ospedali e i relativi distretti sanitari, inclusi 22 centri di salute periferici, da cui iniziamo, grazie all'iniziale appoggio di quattro grandi Fondazioni bancarie. L'obiettivo è di raddoppiare, in 5 anni, il numero dei parti assistiti, passando dagli attuali 16.000 a oltre 33.000 l'anno, per un totale di 125.000 parti sicuri.

È una prospettiva d'impegno alta e appassionante, che chiede a ciascuno di noi di "fare la propria parte", in Italia e in Africa.

Don Dante Carraro

Direttore di Medici con l'Africa Cuamm

EN

2011 was an intense year of fresh starts and finishing lines. Our organization was engaged in Africa in defence of the right to health of the poorest and neediest, and in Italy to promote a sense of equity and justice for all. The unrelenting, continuous work of our volunteers in the field, is carried out in the silence of daily life. Away from the limelight, because the number one priority is to accompany and cure the sick people who rely on us.

Here are just some of our many achievements.

- *A new start up in a new country: Sierra Leone. Analysis of the needs and requirements of the population, site visits and entailing programming.*
- *Inauguration of the new Paediatric ward at Chiulo hospital in Angola, which took place at the beginning of June. Thanks to the involvement of the Italian singer, Niccolò Fabi, and of Shirin Amini, the new paediatric wing of the hospital will enable us to improve the quality of paediatric care for some 110,000 children in the area and, specifically, for the 3,000 children admitted to hospital each year, in an area where 26 out of 100 children, i.e. 1 in 4, do not reach 5 years of age.*
- *During the summer, a terrible drought struck the Horn of Africa, affecting even Ethiopia. Doctors with Africa CUAMM mobilized its forces to take aid to the areas involved, aware that to adequately treat people affected by malnutrition, food aid must be accompanied by healthcare.*
- *Inauguration of the Outpatient department of Yirol hospital in South Sudan. The facility houses an emergency room, with a 10-bed infirmary and various outpatient rooms where external patients can be examined.*

In Italy, the year opened with a lectio by Prof. Romano Prodi on the subject of, "Africa, between Europe and China," at the Great Hall of Padova University. While the "greats" continue to promise and Europe continues to intervene sporadically, the Chinese have started to move, rather like industrious ants, with their smiling diplomacy based on pragmatism and non-interference in other countries' internal affairs.

*This is the scenario where we must address our style of cooperating with the poor and its significance. In March, a new three-year project started, coordinated by Doctors with Africa CUAMM in collaboration with the Italian Observatory on Global Health. The aim is to promote the concept of "Global health" in schools and universities: a new health paradigm, linked to an ethic of shared responsibility, with a view to generating solid changes in the community. In the spring we were busy starting up the tour to present the book, *Obstinate good*, by Paolo Rumiz (published by Feltrinelli). The tour continued throughout the year, reaching as many as 26 Italian cities, including Milan, Rome, Bologna, Florence, Trieste, Bari, Turin... The year ended with a very important event.*

On 5th November, in Padova, the "Mothers and children first" project got underway, during a conference attended by over 1,000 people and joined by Cardinal Angelo Bagnasco via telephone link from Genova. It was the product of a commitment made during the visit of Italian President, Mr. Giorgio Napolitano, at CUAMM's 60th anniversary celebrations. To endorse their commitment and solid contribution, we were joined at the conference by representatives of the Churches and Governments of Italy and the countries involved. We will start work at the 4 hospitals of Aber (Uganda), Wolisso (Ethiopia), Tosamaganga (Tanzania) and Chiulo (Angola), with their respective healthcare districts, including 22 peripheral health centres, thanks also to the initial support of four leading bank foundations. The objective is to double, in 5 years, the number of assisted deliveries from the current 16,000 to over 33,000 per year, totalling 125,000 safe deliveries. It is a major, absorbing endeavour which requires us all to "do our part" both in Italy and Africa.

Rev 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 4, 5, 6.

Doctors with Africa Cuamm is particularly committed to the goals 4, 5, 6 relating to health



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 Tuberculosis.
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

IT

Il piano strategico 2008–2015 di Medici con l'Africa Cuamm esplicita alcuni indirizzi e criteri 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

Prima le mamme e i bambini

In linea con quanto esplicitato nel Piano strategico 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 estrapoliamo alcuni punti salienti.

EN

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.

La posizione in 10 punti

The position in 10 points

IT

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.

1

Contribuire a ridurre la mortalità materna e neonatale attraverso il rafforzamento dei sistemi sanitari distrettuali, applicando la strategia 2008–2015
Contribute to reducing maternal and neonatal mortality by strengthening district healthcare systems, through application of the 2008–2015 strategy.

2

Assicurare l'erogazione di servizi preventivi e curativi di provata efficacia secondo il modello della continuità assistenziale – continuum of care.
Guarantee delivery of preventive and treatment services of proven efficacy, according to the continuum of care model.

3

Favorire lo sviluppo delle risorse umane come elemento centrale della sostenibilità attraverso il sostegno alla formazione di base (scuole infermiere e ostetriche, università), alla formazione sul campo e al miglioramento delle condizioni di lavoro degli operatori sanitari locali.

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

Incrementare l'accesso al parto assistito eliminando le tariffe ospedaliere (parto gratuito) e contribuendo all'avvio di forme alternative di finanziamento.
Increase access to assisted delivery by eliminating hospital tariffs (free delivery) and contributing to the start of alternative forms of financing.

5

Sostenere il partenariato pubblico-privato integrando i servizi sanitari governativi con quelli del settore sanitario senza scopo di lucro (strutture sanitarie missionarie).
Support the public-private partnership by integrating government healthcare services with those from the non-profit healthcare sector (missionary healthcare facilities).

EN

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.

6

Misurare e monitorare i tassi di copertura, la qualità e l'equità delle prestazioni materne e neonatali con strumenti e indicatori validati.
Measure and monitor coverage rates and the quality and equity of mother and child services with validated tools and indicators.

7

Potenziare l'innovazione.
Potentiate innovation.

8

Partecipare a network tematici e di ricerca a sostegno della strategia globale per la salute materno-infantile.
Participate in thematic and research networks in support of global strategy for mother-child health.

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.

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

Rendere conto dei risultati raggiunti e delle esperienze acquisite alle comunità e alle istituzioni locali e internazionali.
Give account of the results achieved and experiences acquired to local and international communities and institutions.

Da *Il diritto di avere una mamma e un neonato vivi*, pp. 14, 15, 16. Source: The right to have a live mother and child, pp. 14, 15, 16.



Mission e struttura

Mission and structure

IT

Medici con l'Africa Cuamm

è la prima organizzazione italiana che si spende per la promozione e la tutela della salute delle popolazioni africane. Un viaggio lungo, difficile, quotidiano, a fianco dei più poveri, di chi vive ai margini, invisibile agli occhi dei più.

Dal 1950, quando è stata fondata con il nome di Cuamm, Medici con l'Africa realizza progetti a lungo termine, per garantire aiuto, assistenza, cure in una prospettiva di sviluppo e di cooperazione, e per rendere l'accesso ai servizi sanitari disponibile a tutti.

**In questi 61 affascinanti e a tratti drammatici anni di storia/
In these 61 fascinating, at times dramatic years of our history::**

1.366

sono le persone inviate nei progetti: di queste 367 sono i ripartiti una o più volte. Il totale complessivo degli invii è stato quindi di 1.908/
people sent in the projects: 367 of whom have been left again, once or more. 1908 is the total number of the people sended.

4.330

gli anni di servizio effettuati, con una media di 3 - 4 anni per ciascuna persona inviata/
the years of service carried out, with an average of 3 years per expatriate.

EN

Doctors with Africa CUAMM

is the leading Italian organization in the promotion and safeguard of the health of the African populations. A long, arduous, daily journey alongside the poor and those who live on the fringes, unseen by most eyes.

Since 1950, when it was founded under the name of CUAMM (University College for Aspiring Missionary Doctors), Doctors with Africa has been implementing long-term projects to ensure aid, care and treatment in the context of development and cooperation, with a view to making access to healthcare services available for all.

920

gli studenti ospitati nel collegio: di questi 640 italiani e 280 provenienti da 34 paesi diversi/
students accommodated at the college, 640 Italians and 280 students from 34 different countries.

212

gli ospedali serviti/
hospitals served.

41

i paesi d'intervento/
the countries.

150

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

Il capitale umano
The human resources



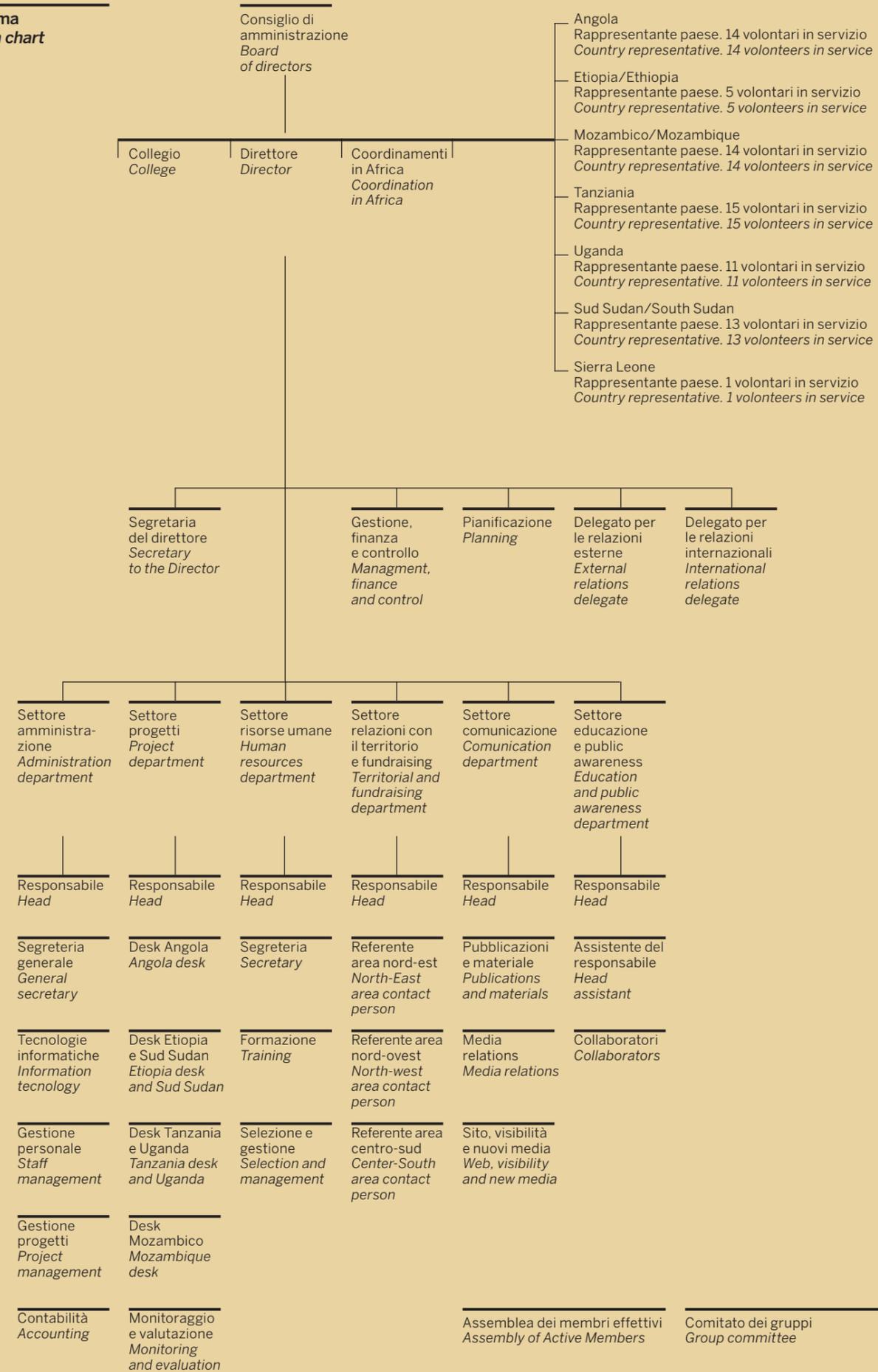
Lo staff della sede centrale/
Headquarter staff



Alcuni dei nostri volontari sul campo in rappresentanza di tutti quelli che si impegnano ogni giorno "con" l'Africa/
Some of our operators in Africa, on behalf of all the people that are "with" Africa everyday



Organigramma
Organisation chart





Istantanea
Flash

73

operatori/*providers:*

37

medici/*doctors*

5

paramedici/*paramedics*

30

tecnici e amministrativi/
*technicians and
administrative staff*

37

**progetti di cooperazione
principali e un centinaio
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

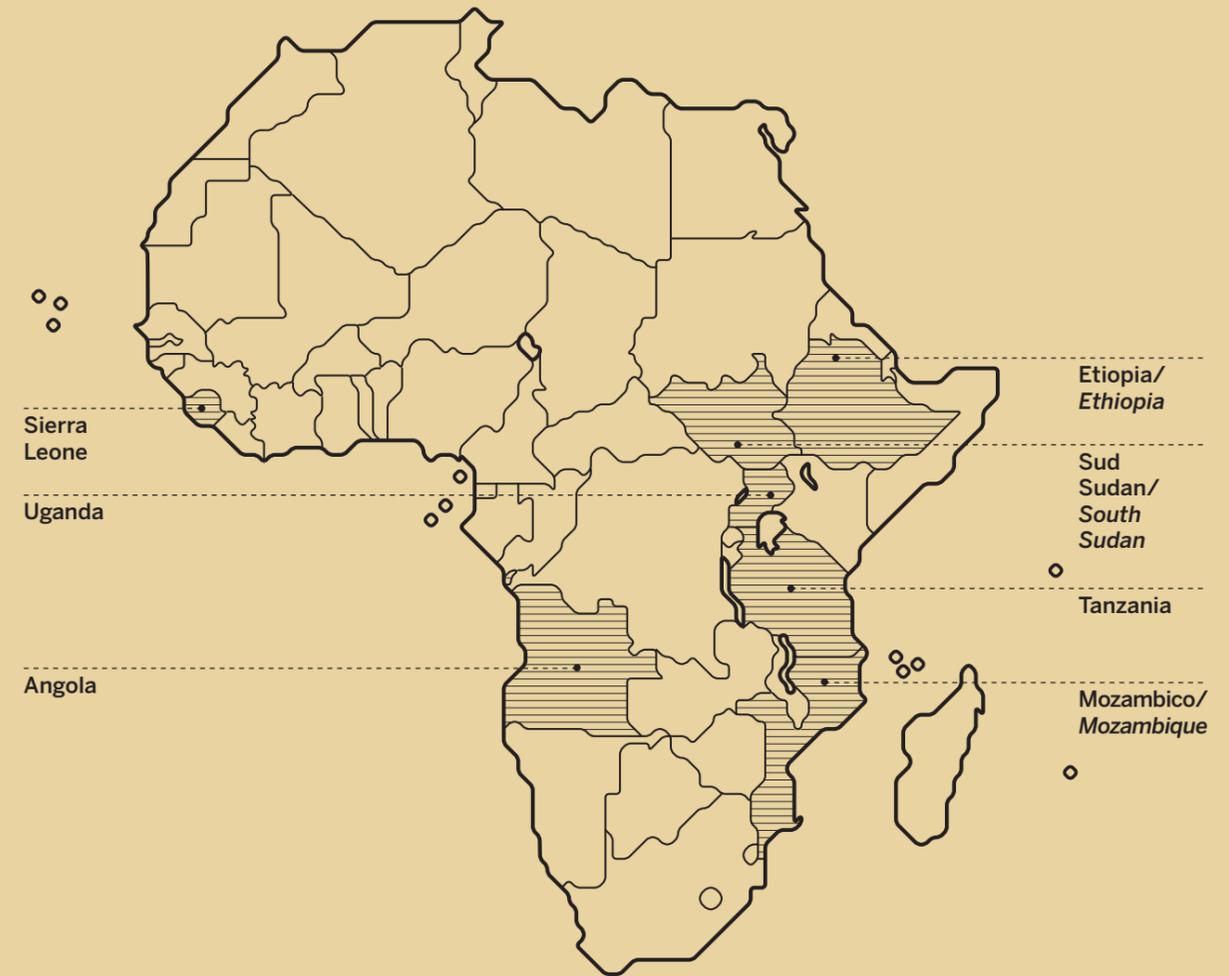
centri di riabilitazione
motoria/
*motor rehabilitation
centres*

4

scuole infermieri/
nursing schools

3

università (in Uganda,
Mozambico ed Etiopia)/
*universities (in Uganda,
Mozambique and Ethiopia)*



Italia/Italy

Via San Francesco, 126
35121 Padova
tel 0039 049 8751279
tel 0039 049 8751649
fax 0039 049 8754738

cuamm@cuamm.org
www.mediciconlafrica.org

Angola

Rua Guerrilhero Makiezo, 1
Beco XII, Praia do Bispo
C.P. 16624 Luanda
t. 00244.923351224
angola@cuamm.org
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

Sierra Leone

t. 00232.76653457
Rappresentante paese/
Country representative:
Piercarlo Vicentini

Sud Sudan/South Sudan

c/o DHL Worldwide Express
Suk Malakia, East of
Elzakara Stadium,
Juba Town Payam
Cell/mob. 0211913611430
c.scanagatta@cuamm.org
Manager Paese/
Country Manager:
Chiara Scanagatta

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:
Gaetano Azzimonti

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

Report Africa 2011

Report Africa 2011

IT

Medici con l'Africa Cuamm è presente oggi in 7 paesi dell'Africa a sud del Sahara in Angola, Etiopia, Mozambico, Sierra Leone, Sud Sudan, Tanzania e Uganda. La maggior parte dei volontari è impegnata sul campo per garantire il diritto alla salute delle popolazioni africane: in ospedali, distretti, scuole o università. Altri lavorano dietro le quinte per assicurare che le attrezzature funzionino, i materiali arrivino, i conti tornino. In comune hanno la passione per l'Africa, la professionalità e la preparazione per entrare in punta di piedi nei sistemi sanitari e operare con rispetto, efficacia ed efficienza. Negli ospedali e nei villaggi, incontrano gli ammalati, vaccinano i bambini e visitano le mamme in gravidanza, collaborano con i medici locali. Dove è necessario, costruiscono e riparano ospedali, dispensari e reparti.

Da sempre una particolare attenzione è rivolta alle mamme e ai bambini, perché ancora troppe donne muoiono per dare la vita e perché il primo mese è quello con maggiori rischi per un neonato. Ma l'impegno è rivolto anche alla lotta all'Aids, alla Tubercolosi e alla malaria, al sostegno alla disabilità, alla formazione, alle emergenze, dove si presentano.

EN

Doctors with Africa CUAMM is currently present in 7 countries in Sub-Saharan Africa: Angola, Ethiopia, Mozambique, South Sudan, Tanzania, Uganda and shortly also Sierra Leone. Most volunteers work in the field to guarantee the right to health of African populations: in hospitals, districts, schools or universities, alongside local doctors and nurses. Others work behind the scenes to ensure that equipment works, materials reach their destination, the figures add up. What they all have in common is a passion for Africa, professionalism, and the training needed to discretely enter African healthcare systems and work respectfully, effectively and efficiently. In the hospitals and villages they see the sick, vaccinate children, check their growth and examine them.

Special attention has always been given to mothers and children because there are still too many women who die giving birth and because the first month is when the newborn are at highest risk. CUAMM continues its commitment to combat AIDS, tuberculosis and malaria, and to support disability, training and emergencies when they occur.

Angola Progetti

Angola Projects

www.mediciconlafrica.org/angola

IT

È il 1997 e Medici con l'Africa Cuamm avvia il suo intervento in Angola, con progetti diversi, dall'assistenza medica alla formazione, dallo sviluppo alle emergenze.

Nel 2011 si sono rafforzati gli interventi nelle province di Uige e del Cunene, per la tutela della salute materno-infantile, per la prevenzione e il trattamento dell'Hiv/Aids, per la formazione dei quadri sanitari locali. Ha preso il via un nuovo intervento per riabilitare l'ospedale di Damba e trasformarlo in Centro materno-infantile.

Nella Provincia del Cunene, il supporto all'ospedale di Chiulo, nella clinica, nella gestione ospedaliera e nel territorio, ha posto particolare attenzione alla salute materno-infantile, alla prevenzione e al trattamento dell'Hiv/Aids. È proseguito il sostegno ai municipi di Kuanhama, Namakunde e Ombadja per il controllo dell'infezione da Hiv, della malaria e per la copertura vaccinale. Firmato, infine, l'accordo tra Global Fund e Ministero della Salute angolano per il supporto al **Programma Nazionale di lotta contro la Tuberculosis**, nelle 18 province del paese.

Nel 2011 sono stati impegnati 14 volontari. Il costo dell'intervento in Angola è stato di 1.656.486 euro.

EN

It is 1997 and Doctors with Africa CUAMM has begun its work in Angola, with different projects, from medical care to training, from development to emergencies.

In 2011, interventions were consolidated in the provinces of Uige and Cunene, to safeguard maternal and child health, to prevent and treat HIV/AIDS, to train local senior healthcare staff.

A new intervention is underway to reinstate Damba hospital and turn it into a mother and child centre.

In the province of Cunene, support for Chiulo hospital in terms of clinical care, hospital management and community services, focused particularly on mother-child health and the prevention and treatment of HIV/AIDS. Support continued for the municipalities of Kuanhama, Namakunde and Ombadja to control HIV infection, malaria and vaccination coverage.

*Lastly, the agreement between the Global Fund and the Angolan Ministry of Health was signed in support of the **National Programme to Combat Tuberculosis** in the country's 18 provinces.*

In 2011, 14 volunteers were at work. The cost of the intervention in Angola was 1,656,486 euros.

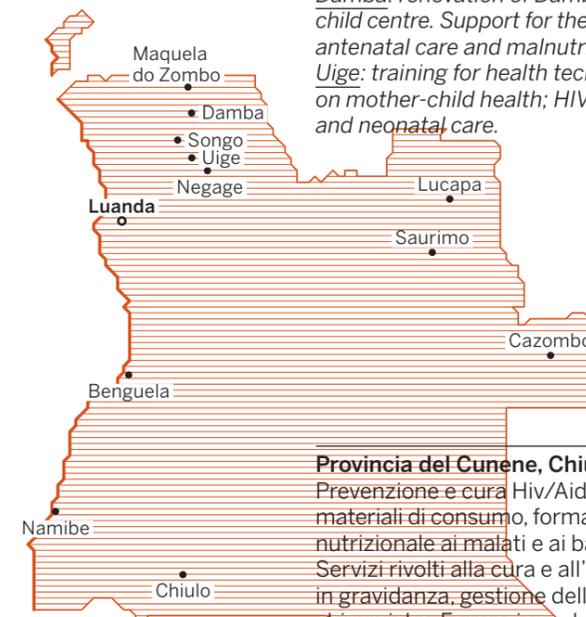
Istantanea
Flash



Luanda

Raggiunto accordo con Global Fund e Ministero della Salute angolano per il "Programma nazionale di lotta contro la Tuberculosis" su tutte le 18 province dell'Angola/

An agreement has been reached with the Global Fund and the Angolan Ministry of Health for the "National Programme to combat tuberculosis" in all 18 provinces of Angola.



Provincia del Cunene, Chiulo

Prevenzione e cura Hiv/Aids, fornitura di farmaci e materiali di consumo, formazione del personale, supporto nutrizionale ai malati e ai bambini affetti da Hiv/Aids. Servizi rivolti alla cura e all'assistenza delle donne in gravidanza, gestione delle emergenze ostetriche e chirurgiche. Formazione del personale per la prevenzione e la cura dell'Hiv/Aids e assistenza alle donne durante il parto. Presenza di medici in ospedale e attività clinica nel territorio/

Province of Cunene, Chiulo

Prevention and treatment of HIV/AIDS, supply of medicines and consumables, staff training, nutritional support for the sick and children affected by HIV/AIDS. Services addressed to the treatment and care of pregnant women and the management of obstetric and surgical emergencies. Staff training in the prevention and treatment of HIV/AIDS and assistance to women during child birth. Presence of physicians in the hospital and clinical work in the community.

Profilo politico

Superficie: 1.246.700 kmq
Popolazione (Ine* 2010): 18,9 milioni
Capitale: Luanda
Tasso di crescita demografica (Ine 2010): 2,8%
Indice di povertà (Undp 2011): 54,3% - con < 1,25 Usd (in Ppp)/day
Pil pro capite (2010): 5.278 Usd
Popolazione adulta alfabetizzata (Ine 2010): 70%
Indice di sviluppo umano (Undp 2011): 148° su 177 paesi

Profilo sanitario

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 (Unicef 2009): 98 su 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni (Unicef 2009): 161 su 1.000 nati vivi
Mortalità materna (Undp 2011): 610 su 100.000 nati vivi
Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni nel 2005): 2%
Prevalenza Tb (tra i 15 e i 49 anni, Oms 2010): 411 ogni 100.000 abitanti

Political profile

Surface area: 1,246,700 sq.km
Population (Ine* 2010): 18,9 million
Capital: Luanda
Demographic growth rate (Ine* 2010): 2.8%
Population living below the poverty line: 54.3% - on less than 1.25% per day
GDP per capita: 5,959 USD
Literate adult population (Ine* 2010): 70%
Human Development Rank (UNDP 2011): 148th out of 177

Healthcare profile

Number of doctors (2004): 8 per 100,000 population
Number of nurses: 115 per 100,000 population
Number of midwives (2004): 4 per 100,000 population
Infant mortality (Unicef 2009): 98 per 1,000 live births
Under-5 mortality (Unicef 2009): 161 per 1,000 live births
Maternal mortality (UNDP 2011): 610 per 100,000 live births
Prevalence of HIV (between 15 and 49 years in 2005): 2%
Prevalence of TB (between 15 and 49 years, OMS 2010): 411 per 100,000 population

*Ine: Istituto Nazionale di Statistica Angolano

*INE: Angolan National Statistics Institute

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Nella provincia di Uige

Un nuovo Centro materno-infantile a Damba

Luogo: municipio di Damba.

Popolazione beneficiaria: popolazione del municipio di Damba: 50.000 persone (in particolare le donne in età fertile – 11.450 – e i bambini al di sotto dei 5 anni – 11.500).
Fonti di finanziamento: Unione Europea, Conferenza Episcopale Italiana, Fondazione Maria Bonino, donatori privati.

Obiettivi e risultati: attraverso la collaborazione tra istituzioni del privato non profit (Diocesi di Damba) e istituzioni pubbliche (Direzione provinciale di salute, Ripartizione Municipale di Salute) è stato ristrutturato l'ospedale diocesano di Damba come Centro materno-infantile. Vaccinazioni, assistenza pre-natale, controllo della malnutrizione, sensibilizzazione ed educazione: sono le principali attività svolte in supporto alla clinica mobile. Un sostegno costante è stato offerto alla casa di attesa per le gestanti, che ospita una media di 13 donne al giorno.

Formazione di base

Luogo: provincia di Uige.

Popolazione beneficiaria: beneficiari diretti sono gli alunni dell'*Instituto Médio de Saúde* di Uige (700 all'anno), personale in servizio nella rete sanitaria provinciale (500 infermieri); beneficiari indiretti: la popolazione della provincia di Uige, pari a circa 2.018.151 di abitanti.
Fonti di finanziamento: Conferenza Episcopale Italiana, Fondazione Maria Bonino, donatori privati.

Obiettivi e risultati: offrire una formazione teorica e pratica ai tecnici sanitari, di livello medio, con particolare attenzione alla salute materno-infantile.

È l'obiettivo principale dei corsi realizzati presso l'*Instituto Médio de Saúde* di Uige che ha visto, nel 2011, 634 iscritti. Tra le principali materie insegnate: ostetricia e ginecologia, pedagogia, metodologia della ricerca scientifica. Accanto alla formazione di base, sono stati realizzati corsi di aggiornamento in Aidi (*Atenção Integrada as Doenças da Infância*) e farmacologia, per personale già formato (40 infermieri), e incontri settimanali di formazione permanente presso i municipi di Damba e Negage.

EN

In the province of Uige

A new Mother and child centre at Damba

Place: municipality of Damba.

Beneficiary population: population of the municipality of Damba: 50,000 people (specifically women of fertile age – 11,450 – and children aged under 5 – 11,500).
Sources of funding: European Union, Italian Episcopal Conference, Maria Bonino Foundation, private donors.
Objectives and results: through collaboration between private not-for-profit institutions (Diocese of Damba) and public institutions (Provincial Health Directorate, Municipal Health Division) the diocesan hospital of Damba was renovated as a Mother and child centre. Vaccinations, antenatal care, malnutrition control, awareness building and education were the main activities carried out in support of the mobile clinic. Constant support was given to the waiting house for pregnant women about to give birth, which accommodates an average of 13 women per day.

Basic training

Place: province of Uige.

Beneficiary population: the direct beneficiaries are the students of the *Instituto Médio de Saúde* of Uige (700 per year), and staff serving in the provincial health network (500 nurses); indirect beneficiaries: the population of the province of Uige, which stands at approximately 2,018,151 inhabitants.
Sources of funding: Italian Episcopal Conference, Maria Bonino Foundation, private donors.
Objectives and results: to provide intermediate-level theoretical and practical training to health technicians, with a special focus on mother and child health. This is the main aim of the courses held at the *Instituto Médio de Saúde* of Uige, which had 634 registrations in 2011. The core subjects taught were: obstetrics and gynaecology, pedagogy, scientific research methodology. Alongside basic training, update courses were provided in AIDI (*Atenção Integrada as Doenças da Infância*) and pharmacology, for already qualified staff (40 nurses), in addition to weekly permanent training sessions at the municipalities of Damba and Negage.

Salute riproduttiva a Uige

Luogo: provincia di Uige.

Popolazione beneficiaria: le donne in età fertile (462.156) e indirettamente la popolazione della provincia di Uige, pari a circa 2.018.151 di abitanti.

Fonti di finanziamento: Unfpa, donatori privati.

Obiettivi e risultati: il progetto si propone 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. Le principali attività svolte sono state:
– formazione di 30 tecnici, provenienti dai 16 municipi della provincia di Uige;

– aggiornamento di 35 infermieri su *Emergency Obstetric Care*;

– supporto all'*Instituto Medio de Saude*, in termini di materiale didattico ed equipaggiamento;

– attivazione del *Centro de orientação e aconselhamento Amigo dos Jovens de Uige*, presso l'*Instituto medio de Saude*, per garantire un servizio di *counselling* agli studenti della scuola (oltre 300 studenti coinvolti nelle attività);

– sostegno alle attività della clinica mobile dell'ospedale di Damba, per assicurare consulte prenatali, vaccinazioni, Vct (test volontario per l'Hiv) e attività di sensibilizzazione nell'ambito della Salute sessuale riproduttiva e Hiv/Aids (7.000 persone raggiunte complessivamente);

– attività di informazione/sensibilizzazione con gruppi teatrali ed educatori riguardanti la salute riproduttiva e Hiv/Aids (600 giovani incontrati);

– prevenzione e cura della fistola ostetrica nel municipio di Damba: formazione dello staff sanitario e trattamento di casi;

– campagne radio d'informazione.

**Nella provincia del Cunene
Ospedale di Chiulo**

Progetto CHICS (cura e prevenzione Hiv nel Cunene)

Luogo: municipio di Ombadja, Chiulo.

Popolazione beneficiaria: 60.000 persone sieropositive. 600.000 persone è la popolazione di riferimento dell'ospedale.

Fonti di finanziamento: Crs - Catholic Relief Service, donatori privati.

Obiettivi e risultati: s'intende migliorare la qualità della vita delle persone colpite da Hiv/Aids in questa zona. Oltre al supporto al Catv (*Centro de Aconselhamento e Testagem Voluntario*) dell'ospedale di Chiulo, alla fornitura di farmaci e di materiali di consumo, si sono realizzate attività di formazione e sensibilizzazione. 499 sono stati gli incontri formativi nelle comunità sulla prevenzione e cura dell'Hiv/Aids, che hanno permesso di raggiungere 12.500 casi sospetti e individuare 578 casi di Hiv positivi. Importanti i risultati prodotti dal programma di cure domiciliari, da parte di 20 attivisti formati: 2.318 visite effettuate nei Comuni, con il riferimento dei casi gravi all'ospedale di Chiulo (220 persone riferite); formazione di oltre 650 nuclei famigliari su Hiv/Aids, su malattie sessualmente trasmissibili, malattie croniche; 187 persone seguite a livello domiciliare (di cui 154 affette da Hiv/Aids); supporto nutrizionale domiciliare per persone con Hiv/Aids e bambini affetti da malnutrizione (156 persone supportate).

Reproductive health in Uige

Place: province of Uige.

Beneficiary population: women of fertile age (462,156) and, indirectly, the population of the province of Uige, with approximately 2,018,151 inhabitants.

Sources of funding: UNFPA, private donors.

Objectives and results: the aim of the project is to integrate HIV/AIDS prevention in reproductive health programmes, to contribute to improving qualified delivery care and essential obstetric and neonatal treatment.

The following main activities were carried out:

– training of 30 technicians from 16 municipalities of the province of Uige;

– updating of 35 nurses in emergency obstetric care;

– support for the Instituto Medio de Saude in terms of teaching material and equipment;

– start up of the Centro de orientação e aconselhamento Amigo dos Jovens de Uige, at the Instituto medio de Saude, to guarantee a counselling service for students at the school (over 300 students involved in activities);

– support for the work of Damba hospital's mobile clinic, to ensure antenatal consultations, vaccinations, VCT and awareness-raising activities in the areas of reproductive sexual health and HIV/AIDS (7000 people reached in total);

– information/awareness-raising activities with theatre groups and educators on reproductive health and HIV/AIDS (600 young people reached);

– prevention and treatment of obstetric fistulas in Damba municipality: health staff training and treatment of cases;

– radio information campaigns.

**In the province of Cunene
Chiulo Hospital**

CHICS project (care and prevention of HIV in Cunene)

Place: municipality of Ombadja, Chiulo.

Beneficiary population: 60,000 HIV-seropositive people. The hospital reference population stands at 600,000 people.

Sources of funding: CRS - Catholic Relief Service, private donors.

Objectives and results: the aim is to improve the quality of life of people affected by HIV/AIDS in this area.

Besides support for the Centro de Aconselhamento e Testagem Voluntario (CATV) at Chiulo hospital and the supply of medicines and consumables, training and awareness-building activities were also implemented.

499 training sessions were held in the communities on HIV/AIDS prevention and care, reaching 12,500 suspect cases and detecting 578 HIV-positive cases. Important results were achieved by 20 trained activists through the home-based care programme: 2,318 visits made in the municipalities, with referral of severe cases to Chiulo hospital (220 referred persons); over 650 family units were trained on HIV/AIDS, sexually transmitted diseases, and chronic illnesses; 187 people were followed at home (154 of them affected by HIV/AIDS); home-based nutrition support was provided for people with HIV/AIDS and children with malnutrition (156 people supported).

Salute materno-infantile, prevenzione e cura dell'Hiv

Luogo: municipio di Ombadja, ospedale di Chiulo.
Popolazione beneficiaria: direttamente, le donne gravide (8.610), i bambini (86.108) e i sieropositivi per Hiv (16.708); beneficiari indiretti tutti i residenti del municipio di Ombadja (183.209).
Fonti di finanziamento: progetto per conformità Cooperazione Italiana, Fondazione Parole di Lulù, Cuamm Medici con l'Africa Piemonte, Banca Credito Cooperativo, Rotary International-distretto 2070 Cesena, Federazione Italiana Medici di Base, donatori privati.
Obiettivi e risultati: contribuire alla riduzione del tasso di infezione da Hiv e della morbilità e mortalità materna e infantile. In particolare il progetto ha cercato di aumentare la disponibilità, l'accessibilità e la qualità dei servizi sanitari per le donne gravide e di potenziare la capacità di gestione delle emergenze ostetriche e chirurgiche. Infine, l'azione progettuale ha potenziato l'organizzazione del Dipartimento di Salute Pubblica dell'ospedale di Chiulo e la capacità gestionale della struttura ospedaliera e delle unità periferiche. Sono stati, inoltre, forniti farmaci e materiale di consumo; risorse umane dedicate e formato il personale. Nel 2011, infatti, è stato promosso un corso per infermieri di base che ha visto la partecipazione di 58 persone. Infine è stata riabilitata una parte del reparto di pediatria, che ha permesso una migliore ripartizione degli spazi per un trattamento adeguato delle diverse patologie infantili. Alcuni dati: nel 2011 le ammissioni sono state 4.283, di cui 1.730 pediatriche. I parti assistiti sono stati 814, di cui 85 cesarei. L'attività ambulatoriale ha garantito 27.568 visite, di cui 1.739 di pediatria e 6.018 di puericultura. L'intervento ha garantito il supporto alle attività di clinica mobile dell'ospedale, che garantisce 12 visite mensili nel territorio (Comune di Mucope).

Salute riproduttiva nel Cunene

Luogo: provincia del Cunene.
Popolazione beneficiaria: la popolazione della provincia del Cunene, pari a circa 750.409 persone.
Fonti di finanziamento: Unfpa, donatori privati.
Obiettivi e risultati: formare il personale sanitario è il primo passo per contribuire a migliorare la prevenzione all'Hiv/Aids e l'assistenza alle donne durante il parto. Da qui, nel corso del 2011: sono stati preparati 33 formatori in ambito Hiv/Aids; 50 professionisti sanitari hanno seguito un corso di aggiornamento; sono state preparate 35 ostetriche e formati 50 attivisti comunitari (persone che si recano di villaggio in villaggio a educare e sensibilizzare su buone pratiche). Accanto a questo, le attività della clinica mobile hanno permesso di compiere 2.000 visite pre-natali, 1.900 Vct (test volontari per l'Hiv), numerose vaccinazioni e di sensibilizzare 9.000 persone. All'interno dell'ospedale di Chiulo, è stato assicurato il supporto al Catv (Centro antiretrovirale) e al programma di Prevenzione nella trasmissione verticale da madre a figlio del virus Hiv/Aids, con il risultato di aver testato 2.500 persone, di cui 1.000 donne in gravidanza. Forniti i materiali di consumo e i servizi sanitari, con particolare attenzione a EmOC (Emergency Obstetric Care – Cura delle emergenze ostetriche) e alla prevenzione e trattamento della fistola ostetrica. Le visite pre-natali effettuate sono state 2.400. Per un intervento a 360°, accanto all'attività sanitaria, sono stati realizzati 22 spettacoli teatrali su queste tematiche,

Mother and child health, HIV prevention and care

Place: municipality of Ombadja, Chiulo hospital.
Beneficiary population: the direct beneficiaries were pregnant women (8,610), children (86,108) and the HIV-seropositive (16,708); the indirect beneficiaries were all the residents in the municipality of Ombadja (183,209).
Sources of funding: conformity project, Cooperazione Italiana, Parole di Lulù Foundation, Doctors with Africa CUAMM Piedmont, Banca Credito Cooperativo, Rotary International- District 2.070 Cesena, Italian Federation of General Practitioners, private donors.
Objectives and results: to contribute to the reduction in the rate of HIV and maternal and infant morbidity and mortality. Specifically, the aim of the project was to increase the availability, accessibility and quality of healthcare services for pregnant women and to build capacity to manage obstetric and surgical emergencies. Lastly, implementation of the project strengthened organization of the Public Health Department of Chiulo hospital and capacity to manage the hospital facility and peripheral units. Medicines and consumables were also provided; human resources were dedicated and staff trained. In 2011 a course was held for basic nurse assistants, with 58 participants. Lastly, part of the paediatric ward was reinstated, permitting better division of the various spaces for adequate treatment of the different child pathologies. Some data: in 2011 admissions stood at 4,283, of which 1,730 were paediatric. There were 814 assisted deliveries, 85 of which were caesareans. Outpatient services provided 27,568 visits, of which 1,739 were paediatric and 6,018 perinatal. The intervention guaranteed support for the hospital's mobile clinic work, with 12 monthly community visits (Municipality of Mucope).

Reproductive health in Cunene

Place: province of Cunene
Beneficiary population: the population of the province of Cunene of approximately 750,409 people.
Sources of funding: UNFPA, private donors
Objectives and results: training healthcare staff is the first step in contributing towards improving HIV/AIDS prevention and assisted delivery for women. During 2011, 33 trainers (ToT) were grounded in HIV/AIDS care; 50 health professionals attended an update course; 35 midwives were trained; training was provided for 50 community activists (people who travel from village to village to educate and build awareness about good practices). Besides this, the mobile clinic made it possible to carry out 2,000 antenatal visits, 1,900 VCTs (voluntary HIV testing), numerous vaccinations and to raise awareness in 9,000 people. At Chiulo hospital, support was assured for the antiretroviral centre (CATV) and the programme to prevent vertical transmission of the HIV/AIDS virus from mother to child, resulting in 2,500 people being tested, including 1,000 pregnant women. Consumables and health services were provided, with a focus on EmOC (Emergency Obstetric Care) and the prevention and treatment of obstetric fistulas. 2,400 antenatal visits were made. To provide 360-degree intervention, in addition to health-related activities, 22 theatres productions were staged on these themes, reaching 10,000 people, and 80 educator sessions were held, attracting 3,500

raggiungendo così 10.000 persone e 80 incontri di educatori che hanno permesso di incontrare 3.500 studenti. Diverse campagne di informazione sono state veicolate da 50 programmi radiofonici.

Rivitalizzazione del sistema sanitario

Luogo: municipi di Ombadja, Namakunda e Kuahanama.
Popolazione beneficiaria: 109.576 bambini e 27.379 donne gravide.
Fonti di finanziamento: Unicef, Divisione Provinciale della Salute, donatori privati.
Obiettivi e risultati: la rivitalizzazione di un sistema sanitario è un processo che si prefigge di migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria primaria. L'attenzione principale è rivolta ai bambini con meno di 5 anni e alle donne in età fertile (il 73% della popolazione), in una provincia, quella del Cunene, che conta 1 medico ogni 13.600 abitanti. In che modo? Supportando l'attività clinica e la supervisione delle unità sanitarie con la formazione del personale (128 visite effettuate alle 25 strutture e 110 infermieri formati); vaccinando i bambini (oltre 25.000 vaccinati nel 2011); distribuendo materiali utili alla prevenzione e al controllo della malaria (più di 30.000 zanzariere). Sono stati selezionati e formati 264 agenti comunitari. È stato garantito un supporto alla realizzazione di indagini epidemiologiche per casi di diarrea e schistosomiasi; sono stati formati 33 tecnici sulla raccolta e il trattamento e si è contribuito alla redazione del primo Bollettino epidemiologico semestrale provinciale. Supportati infine la Dps/Ripartizione di Vigilanza Epidemiologica e la Dps/Ripartizione di Salute pubblica con la fornitura di attrezzature tecnologiche.

students. Various information campaigns were transmitted via 50 radio programmes.

Revitalizing the health system

Place: municipalities of Ombadja, Namakunda and Kuahanama.
Beneficiary population: 109,576 children and 27,379 pregnant women.
Sources of funding: UNICEF, Provincial Health Division, private donors.
Objectives and results: revitalizing a health system is a process designed to improve the quality of primary health care. The main focus is on children aged under 5 and of women childbearing age (73% of the population), in a province like Cunene, where there is one doctor per 13,600 population. How can this be done? By supporting clinical practice, supervising health units, providing staff training (128 visits made to 25 facilities and 110 nurses trained); vaccinating children (over 25,000 were vaccinated in 2011); distributing materials to be used in the prevention and control of malaria (over 30,000 mosquito nets). 264 community agents were selected and trained. Support was guaranteed for carrying out epidemiological surveys on cases of diarrhoea and schistosomiasis; 33 technicians were trained in data collection and handling, and a contribution was made to drafting the first six-monthly provincial epidemiological bulletin. Lastly, support was given to the DPS/Epidemiological Vigilance Division and DPS/Public Health Division, with the supply of technological equipment.

Per video e aggiornamenti/ Videos and updates
www.mediciconlafrica.org

Inaugurazione della nuova pediatria dell'ospedale di Chiulo, Angola. Nella foto Niccolò Fabi e Shirin Amini sostenitori della ristrutturazione/ Inauguration of the new paediatric wing at Chiulo, Angola. In the photo, Niccolò Fabi and Shirin Amini, backers of the renovation. Ammar Al Fakhuri®

Inquadra il Qr code: puoi vedere il video della inaugurazione/ Frame the QR CODE: you can see the video of inauguration



Etiopia Progetti

Ethiopia Projects

www.mediciconlafrica.org/etiopia

IT

Fulcro dell'intervento in Etiopia è il supporto all'ospedale San Luca di Wolisso e al suo territorio. Nel 2011 è stato garantito il funzionamento dei servizi dell'ospedale, che ha visto rafforzato il suo ruolo di eccellenza. Si sono sviluppate competenze nel campo della formazione, in particolare dei manager ospedalieri e delle ostetriche. A questo proposito è stato firmato un accordo con Unicef e Unfpa per un sostegno tecnico/finanziario alla scuola per ostetriche.

L'anno trascorso ha visto un rafforzamento della Catholic Health and Hiv Unit, nell'ambito del Segretariato della Conferenza Episcopale Etiope: un intervento per migliorare le capacità organizzative delle strutture.

Il 2011 sarà ricordato per la terribile crisi alimentare che ha colpito tutto il Corno d'Africa, toccando anche l'Etiopia. Medici con l'Africa Cuamm ha attuato un programma straordinario a sostegno delle strutture sanitarie cattoliche situate nelle aree colpite dalla siccità, in modo da renderle in condizioni di affrontare i bisogni sanitari, le epidemie, il trattamento dei casi di malnutrizione.

Nel 2011 sono stati impegnati 5 volontari. Il costo dell'intervento in Etiopia è stato di 916.215 euro.

EN

The fulcrum of intervention in Ethiopia is support for St. Luke's hospital in Wolisso and the surrounding community. In 2011, hospital services were guaranteed, reinforcing its role of centre of excellence. Skills were developed in the field of training, specifically of hospital managers and midwives. An agreement was signed with UNICEF and UNFPA to provide technical/financial support for the midwifery school.

During the year the Catholic health and HIV unit was also consolidated, under the umbrella of the Secretariat of the Ethiopian Episcopal Conference, by an intervention to build the facilities' organizational capacity.

2011 will be remembered for the tremendous food crisis that struck the entire Horn of Africa, including Ethiopia. Doctors with Africa CUAMM implemented an extraordinary programme in support of the catholic healthcare facilities located in the drought-hit areas, enabling them to deal with health needs, epidemics and treatment of malnutrition.

In 2011, the number of volunteers operating in the country was 5. The cost of intervention in Ethiopia was 916,215 euros.

Istantanea
Flash

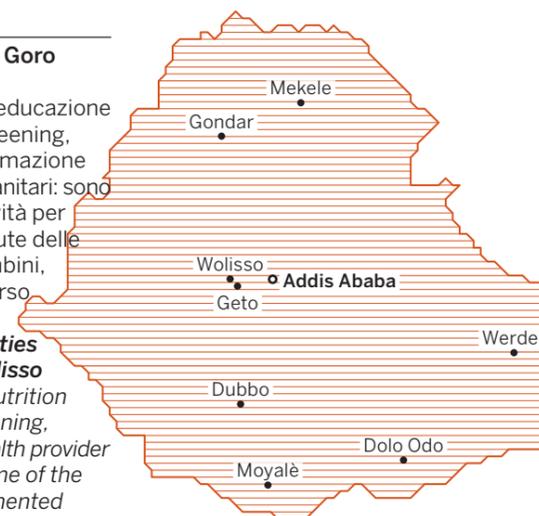


Nel territorio di Goro e Wolisso

Cliniche mobili, educazione nutrizionale, screening, vaccinazioni, formazione degli operatori sanitari: sono le principali attività per migliorare la salute delle donne e dei bambini, realizzate nel corso dell'anno/

In the communities of Goro and Wolisso

Mobile clinics, nutrition education, screening, vaccinations, health provider training: just some of the activities implemented during the year to improve the health of women and children.



Emergenza carestia

Il progetto ha inteso fare fronte all'emergenza carestia, scoppiata nel corso dell'estate nel Corno d'Africa, attraverso la fornitura di farmaci e il potenziamento delle competenze degli operatori dei servizi sanitari locali/
Famine emergency
The aim of the project was to address the famine emergency which broke out in the Horn of Africa during the summer, through the supply of medicines and local health service capacity building.

Ospedale San Luca di Wolisso

Medici con l'Africa Cuamm garantisce l'impegno costante di personale qualificato nell'ospedale di Wolisso, attraverso la presenza del direttore sanitario, di personale sanitario e amministrativo. Sono state potenziate le attività nei diversi reparti, nell'assistenza alle donne in gravidanza e nella lotta alla malnutrizione. Formate 34 nuove ostetriche locali. Anche l'impegno in ortopedia ha avuto un incremento grazie al supporto di diversi specialisti/

St. Luke's Hospital, Wolisso

Doctors with Africa CUAMM guarantees a constant supply of qualified staff at Wolisso hospital, in the persons of the healthcare director, and healthcare and administrative staff. Care for pregnant women and the fight against malnutrition were stepped up in the various wards. 34 new local midwives were trained. Work in the orthopaedics wing was enhanced through the support of various specialists.

Profilo politico

Superficie: 1.133.882 kmq
Popolazione: 71 milioni
Capitale: Addis Abeba
Tasso di crescita demografica: 2,3%
Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno: il 46% della popolazione e l'89% vive con meno di 2 dollari al giorno
Pil pro capite (2010): 358 Usd
Popolazione adulta alfabetizzata: 41,5%
Rapporto di sviluppo umano (Undp): 170° su 177 paesi

Profilo sanitario

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: 112 su 1.000
Mortalità bambini sotto i 5 anni: 169 su 1.000
Mortalità materna: 850 su 100.000 nati vivi
Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni nel 2007): 2,7%
Prevalenza Tb (tra i 15 e i 49 anni, Oms 2010): 394 ogni 100.000 abitanti

Political profile

Surface area: 1,133,882 sq.km
Population: 71 million
Capital: Addis Ababa
Demographic growth rate: 2.3%
Population living below the poverty line: 46% of population and 89% lives on less below 2 dollars per day
GDP per capita (2010): 358 USD
Literate adult population: 41.5%
Human Development Rank (UNDP): 170th out of 177

Healthcare profile

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: 112 per 1,000 live births
Under-5 mortality: 169 per 1,000 live births
Maternal mortality: 850 per 100,000 live births
Prevalence of HIV (between 15 and 49 years in 2007): 2.7%
Prevalence of TB (between 15 and 49 years, WHO 2010): 394 per 100,000 population

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Far crescere competenze a livello nazionale

Popolazione beneficiaria: 77 strutture sanitarie della Chiesa cattolica.

Fonti di finanziamento: Conferenza Episcopale Italiana, donatori privati.

Obiettivi e risultati: parola d'ordine: sviluppare le competenze. Anche nel 2011 Medici con l'Africa Cuamm ha garantito supporto al Dipartimento di salute del Segretariato cattolico etiopico (ECS), offrendo consulenze specifiche e periodiche per migliorare le competenze di gestione e organizzazione delle strutture sanitarie. Nel corso dell'anno, sono stati assicurati: visite di tutte le strutture, incontri di coordinamento e aggiornamento, corsi di formazione.

Nella South West Shoa Zone

Ospedale San Luca di Wolisso

Popolazione beneficiaria: 1.100.000 abitanti, (popolazione residente nella zona di South West Shoa).

Per la cura di mamme e bambini

Fonti di finanziamento: Ministero Affari Esteri Italiano, Medici con l'Africa Trentino, Provincia Autonoma di Trento, Regione Trentino-Alto Adige, Gruppo Jenga Insieme, Maltel Spa, Associazione Casa Amica, Aibi Trophy onlus, Fondazione Ambrosini, Decanato di Sesto Calende, Associazione Progetto Condivisione, Fondazione Maria Bonino, Mais onlus, Medici nel Mondo Bolzol, Provincia d'Italia della Compagnia di Gesù, Morellato Spa, Sism Wolisso Project, Fondazione Filippini Flavio, Fondazione Montalcini, donatori privati.

Obiettivi e risultati: tutela della salute della popolazione, assicurando servizi sanitari di qualità e accessibili a tutti. Regolare funzionamento dell'ospedale e della scuola, in condizioni di stabilità economica e a livelli di qualità adeguati. Grazie all'invio di un pediatra è stato possibile incrementare tutte le attività correlate alla malnutrizione (corsi per personale dell'ospedale e per personale sanitario dei villaggi, follow up dei pazienti anche nei villaggi).

Si è aperta un'unità neonatale, con 5 posti letto, che è diventata centro di riferimento per tutte le unità sanitarie del distretto. L'inserimento in organico del direttore clinico e di un *technical advisor* al direttore generale, hanno permesso di migliorare la componente organizzativa e clinica dell'ospedale. **Tab. 01**

EN

Capacity building at national level

Beneficiary population: 77 healthcare facilities run by the Catholic church.

Sources of funding: Italian Episcopal Conference, private donors.

Objectives and results: the watchword is capacity building. In 2011, Doctors with Africa CUAMM continued to guarantee support to the Health Office of the Ethiopian Catholic Secretariat (ECS), through the provision of specific, periodic consultations to improve health facility organization and management skills. During the year, the following were assured: site visits to all facilities, coordination and update meetings, training courses.

In the South West Shoa Zone

St. Luke's Hospital in Wolisso

Beneficiary population: 1,100,000 inhabitants (resident population in the South West Shoa Zone).

For mother and child care

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Doctors with Africa Trentino, Autonomous Province of Trento, Trentino-Alto Adige Regional Government, Jenga Insieme Group, Maltel Spa, Casa Amica Association, Aibi Trophy onlus, Ambrosini Foundation, Decanato di Sesto Calende, Progetto Condivisione Association, Maria Bonino Foundation, Mais onlus, Medici nel Mondo Bolzol, Provincia d'Italia della Compagnia di Gesù, Morellato Spa, SISM Wolisso Project, Filippini Flavio Foundation, Montalcini Foundation, private donors.

Objectives and results: protecting the health of the population by guaranteeing quality healthcare services accessible to all. Regular running of the hospital and school, in conditions of financial stability and with an adequate level of quality. All malnutrition-related activities (courses for hospital staff and village health workers, patient follow-up including in the villages) were stepped up thanks to an expatriate paediatrician. A neonatal unit was opened, with five beds, which has become a reference centre for all healthcare units in the district. The presence of an expatriate clinical director and a technical advisor to the general manager improved organization and clinical practice at the hospital. **Tab. 01**

La scuola per ostetriche

Popolazione beneficiaria: beneficiari diretti sono le 34 studentesse iscritte alla scuola. Beneficiari indiretti le donne gravide risiedenti nella zona.

Fonti di finanziamento: Unfpa, donatori privati.

Obiettivi e risultati: ridurre la mortalità materna dovuta alle complicanze della gravidanza e del parto e aumentare il numero di ostetriche qualificate per l'ospedale di Wolisso e le strutture sanitarie della Chiesa cattolica etiopica. Sono 34 le studentesse formate nel corso del 2011.

Midwifery school

Beneficiary population: the direct beneficiaries are the 34 students registered at the school. Indirect beneficiaries are the pregnant women living in the area.

Sources of funding: UNFPA, private donors.

Objectives and results: to reduce maternal mortality due to complications in pregnancy and at delivery and to increase the number of qualified midwives for Wolisso hospital and the healthcare facilities run by the Ethiopian Catholic church. 34 students were trained in 2011.

Eccellenza nell'ortopedia

Fonti di finanziamento: Gruppo Ortopedici di Medici con l'Africa Cuamm, Publistampa, Cassa Rurale di Pergine di Sant'Orsola, Gruppo Amici di Padre Pretto, Rotary Cervignano Palmanova, donatori privati.

Obiettivi e risultati: assicurare il buon funzionamento e la completa ristrutturazione del Dipartimento Ortopedico dell'ospedale di Wolisso, in modo da fornire prestazioni specialistiche alla popolazione e di collaborare con l'Università di Addis Abeba per la formazione clinica degli specializzandi etiopi in ortopedia. Sei specialisti ortopedici espatriati si sono alternati per brevi periodi ed è stato inviato materiale di consumo di diverso genere. A seguire la tabella con le principali attività degli ultimi anni. **Tab. 02**

Excellence in orthopaedics

Sources of funding: Orthopaedic Group of Doctors with Africa CUAMM, Publistampa, Cassa Rurale di Pergine di Sant'Orsola, Friends of Father Pretto Group, Rotary Club of Cervignano Palmanova, private donors.

Objectives and results: to ensure the correct running and complete renovation of the Orthopaedics Department of Wolisso hospital, in order to provide the population with specialist services and collaborate with the University of Addis Abeba in the clinical training of Ethiopian residents in orthopaedics. Six expatriate orthopaedic specialists alternated with one another for short periods and various types of consumables were supplied. Below is a table with the main activities carried out in recent years. **Tab. 02**

01 Ospedale di Wolisso, principali attività 2011/ Wolisso hospital, main activities in 2011.

Visite ambulatoriali/ no. outpatient examinations	73.512
Visite prenatali/ Ante-natal clinic	7.490
Vaccinazioni/ no. vaccinations	16.601
n. totale ricoveri/ total no. hospital admissions	9.456
n. ricoveri pediatrici/ no. paediatric admissions	2.570
% ricoveri pediatrici/ % paediatric admissions	27,3%
n. giornate di degenza/ no. of hospital days	53.454
Durata media della degenza/ Mean length of stay	5,7
Tasso di occupazione dei 192 letti/ Occupancy rate of the 192 beds	77,3%
n. parti/ no. deliveries	2.825
n. tagli cesarei/ no. caesarean sections	469
% tagli cesarei sul totale dei parti/ % caesarean sections versus total deliveries	16,6%
n. interventi chirurgici maggiori/ no. major surgery procedures	3.629
Infermieri diplomati/ no. qualified nurses	35

02 Principali attività 2011 del dipartimento di ortopedia, Ospedale di Wolisso/ main activities carried out in 2011 at the Orthopaedics Department, Wolisso hospital.

Attività/ Activities	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Ambulatorio/ Outpatient	1.414	1.741	2.901	3.022	3.567	4.058	4.307	4.259
Interventi maggiori/ Major orthopaedic procedures	222	215	293	331	410	526	567	506
Interventi minori/ Minor orthopaedic procedures	120	263	260	310	164	256	309	251
Ricoveri/ Admissions	468	685	599	598	454	552	558	506

Nel territorio di Goro e Wolisso

Popolazione beneficiaria: beneficiari diretti 93.000 persone, indiretti 311.000.

Fonti di finanziamento: Unicef, Federazione Italiana Medici Pediatri, Pedrollo Spa, Ambasciatore Ordine di Malta, donatori privati.

Obiettivi e risultati: si mira a controllare alcuni fattori decisivi per la salute di donne e bambini, quali l'igiene dell'acqua e degli alimenti, l'accessibilità dei servizi sanitari essenziali, l'educazione sanitaria. Le cliniche mobili mensili hanno interessato sei comuni dei distretti di Goro e Wolisso. Varie sessioni di educazione nutrizionale sono state realizzate nei distretti e nello stesso ospedale. Il personale di salute pubblica è stato coinvolto nella visita dei bambini nei villaggi e nel loro controlli successivi, una volta impostata la terapia nutrizionale.

Il Dipartimento di Salute Pubblica, in collaborazione con il personale del Centro di riabilitazione nutrizionale dell'ospedale, ha organizzato corsi di formazione sulla gestione del bambino malnutrito, per 100 operatori di salute. Si è, infine, dato avvio ai lavori di costruzione di un centro di salute nella città di Wolisso, per ridurre il carico di lavoro dell'ospedale. **Tab 03**

In the communities of Goro and Wolisso

Beneficiary population: direct beneficiaries: 93,000 people, indirect: 311,000.

Sources of funding: UNICEF, Italian Federation of Paediatric Doctors, Pedrollo Spa, Ambasciatore Ordine di Malta, private donors.

Objectives and results: the aim is to control several decisive factors for the health of women and children, such as water and food hygiene, accessibility to basic healthcare services, health education. Monthly mobile clinics travelled to six municipalities in the districts of Goro and Wolisso.

Various nutrition education sessions were held in the districts and at the hospital. Public health staff were involved in screening children in the villages and in their follow up, after determining nutrition treatment.

The Public Health Department, in collaboration with the staff of the hospital's Nutrition rehabilitation centre, organized training courses for 100 health workers on child malnutrition management. Lastly, work got underway to build a health centre in the city of Wolisso in order to reduce the hospital workload. **Tab 03**

Emergenza carestia

Luogo: 23 strutture della Chiesa etiopie nelle diocesi di Harar, Hawasa, Hosanna e Soddo.

Popolazione beneficiaria: 150.000 persone e il personale sanitario delle strutture.

Fonti di finanziamento: Fondazione La Stampa – Lo Specchio dei tempi, donatori privati.

Obiettivi e risultati: far fronte all'emergenza carestia in Etiopia, fornendo farmaci e potenziando le competenze dei servizi sanitari locali. È stato quindi preparato il personale sanitario di ogni struttura sanitaria della Chiesa etiopie; sono stati forniti i farmaci di emergenza, i sali reidratanti, le vitamine e i reagenti di laboratorio; è stato introdotto il monitoraggio della crescita dei bambini con metodo Muac (Mid-Upper Arm Circumference, misura della circonferenza a metà del braccio); sono stati formati degli agenti comunitari di villaggio in modo da renderli capaci di individuare i casi di malnutrizione moderata e severa da riferire ai centri di trattamento; è stato poi garantito il rifornimento di razioni e supporti alimentari di Csb (Corn soya blend), olio e zucchero, per 1.300 persone, alle unità sanitarie non supportate dalle agenzie governative o internazionali.

Famine emergency

Place: 23 facilities run by the Ethiopian Church in the dioceses of Harar, Hawasa, Hosanna and Soddo. Beneficiary population: 150,000 people and healthcare facility health workers.

Sources of funding: La Stampa Foundation – Lo Specchio dei Tempi, private donors

Objectives and results: to cope with the famine emergency in Ethiopia, providing medicines and building local health service capacity. Training was therefore provided to the healthcare personnel of each healthcare facility run by the Ethiopian Church; emergency medicines, rehydrating salts, vitamins and laboratory reagents were provided; child growth monitoring by the MUAC method (measurement of the Mid-Upper Arm Circumference) was introduced; village community agents were trained to identify cases of moderate and severe malnutrition to refer to the treatment centres; the supply of rations and food support with CSB (corn soya blend), oil and sugar was guaranteed for 1,300 people through local healthcare units not supported by government or international agencies.

03 Attività nei distretti di Goro e Wolisso/ Activities in Goro e Wolisso districts	Birbira Kentero (Wolisso)	Walusoma (Wolisso)	Galyie Rogda (Goro)	Bakise (Goro)	Totale/ Total
n. di bambini con vaccinazione completa/ no. children with complete vaccinations	67	21	51	43	182
n. di prime visite prenatali/ no. first ante-natal visits	39	34	49	32	154
n. di visite prenatali ripetute/ no. of repeats antenatal visits	49	37	61	51	198
n. di pazienti assistiti/ no. of patients cared of	41	37	58	19	155
n. di pazienti riferiti all'ospedale/ no. patients referred to hospital	13	6	21	8	48
n. bambini monitorati nella crescita/ no. children with monitored growth	542	348	348	396	1.634

Arianna, Medico internista visita un paziente, Ospedale di Wolisso, Etiopia / Arianna, an internal doctor, examining a patient, Wolisso hospital, Ethiopia. Matteo Fantolini®



Mozambico

Progetti

Mozambique

Projects

www.mediciconlafrica.org/mozambico

IT

Con una presenza nel paese di ben 33 anni, Medici con l'Africa Cuamm continua ad assicurare assistenza e impegno a diversi i livelli.

L'attività ha interessato le province di Sofala e Nampula, nell'ambito della salute materno-infantile, della formazione del personale, dell'attività clinica e della cura della Tuberculosis. È continuato l'appoggio all'Ospedale centrale di Beira. Il progetto di formazione di medici nell'Università Cattolica del Mozambico ha beneficiato della presenza di 4 specialisti a tempo pieno e di 10 missioni didattiche brevi. È proseguito il supporto agli ambulatori per il trattamento pediatrico dell'Hiv/Aids e ai servizi pre-natali in 6 Unità sanitarie della città di Beira. Intervento questo che ha visto il coinvolgimento della locale Associazione Kuplumussana per la sensibilizzazione, il sostegno psico-sociale e l'accompagnamento. È partito un nuovo intervento nell'Ospedale distrettuale di Caia. Nella provincia di Nampula, è proseguito il progetto a favore di mamme e bambini. A fine anno, sono riprese le attività di trattamento della Tuberculosis.

Nel 2011 sono stati impegnati 14 volontari. Il costo dell'intervento in Mozambico è stato di 1.574.360 euro.

EN

Following on from 33 years in the country, Doctors with Africa CUAMM continues to provide care and commitment at various levels.

Work involved the provinces of Sofala and Nampula in the areas of mother and child health, staff training, clinical work and tuberculosis care.

Support continued for the central hospital of Beira. The project to train doctors at the Catholic University of Mozambique benefitted from the presence of 4 full-time specialists and 10 brief teaching missions.

Support continued for the outpatient services providing paediatric HIV/AIDS treatment and antenatal care in 6 health units in the city of Beira.

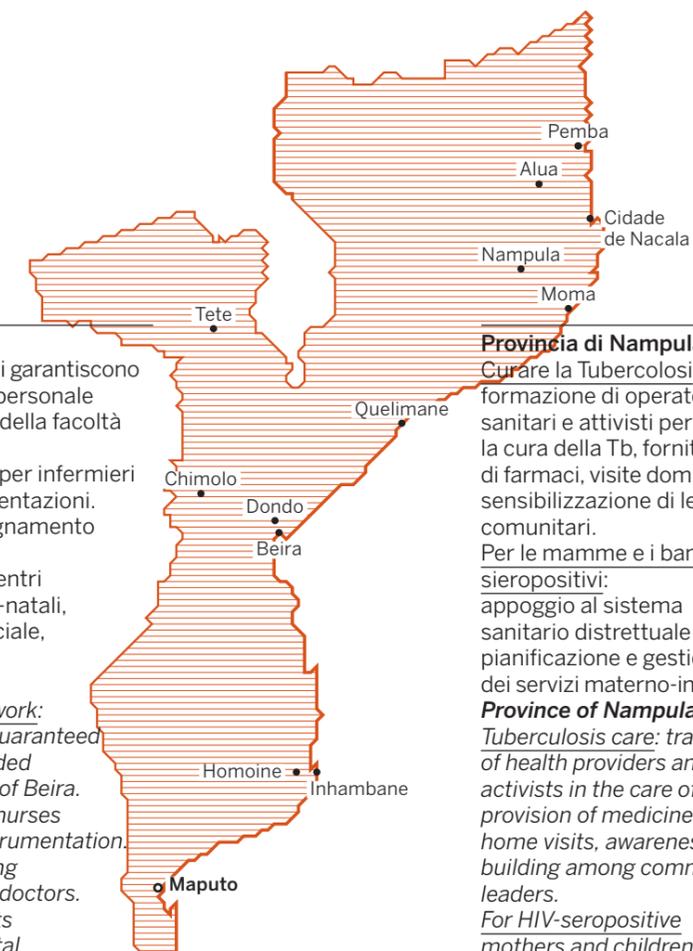
The Kuplumussana Association contributed through awareness raising and the provision of psychosocial support and follow up.

A new intervention started at the district hospital of Caia.

In the province of Nampula, a project continued for the benefit of mothers and children. At the end of the year, treatment of tuberculosis started up again.

In 2011, the number of volunteers operating in the country was 14. The cost of intervention in Mozambique was 1.574.360 euros.

Istantanea
Flash



Provincia di Sofala

Integrazione tra attività clinica e didattica: si garantiscono assistenza clinica, formazione continua al personale paramedico e insegnamento agli studenti della facoltà di Medicina di Beira.

Formazione, qualità e ricerca: formazione per infermieri e ostetriche; fornitura di materiali e strumentazioni. Formazione di medici in Mozambico: insegnamento e tirocinio in ospedale per i futuri medici.

Hiv/Aids – prevenzione e cura: visite nei centri di terapia anti-retrovirale, supervisioni pre-natali, attività di educazione sanitaria e psico-sociale, fornitura di farmaci e attrezzatura.

Province of Sofala

Integration between clinical and teaching work: clinical care and continuing education are guaranteed for paramedical staff and teaching is provided for the students of the Faculty of Medicine of Beira.

Training, quality and research: training for nurses and midwives; supply of materials and instrumentation. Training of doctors in Mozambique: teaching and practical training in hospital for future doctors.

HIV/AIDS – prevention and treatment: visits at antiretroviral treatment centres, antenatal check-ups, health education and psychosocial activities, provision of medicines and equipment.

Provincia di Nampula

Curare la Tuberculosis: formazione di operatori sanitari e attivisti per la cura della Tb, fornitura di farmaci, visite domiciliari, sensibilizzazione di leader comunitari.

Per le mamme e i bambini sieropositivi: appoggio al sistema sanitario distrettuale nella pianificazione e gestione dei servizi materno-infantili.

Province of Nampula

Tuberculosis care: training of health providers and activists in the care of TB, provision of medicines, home visits, awareness building among community leaders.

For HIV-seropositive mothers and children: support for the district health system in the planning and management of mother and child services.

Profilo politico

Superficie: 799.380 kmq
Popolazione (Ine* 2010): 23.049.621

(proiezioni per il 2011)

Capitale: Maputo

Tasso di crescita demografica (Ine 2010): 2,8%

Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno (Ine 2010): 20,3%

Pil pro capite (2010): 453,8 Usd

Popolazione adulta alfabetizzata (Ine 2010): 48,1%

Indice di sviluppo umano (Undp 2011): 168° su 177 paesi

*Istituto nazionale di statistica mozambicano

Profilo sanitario

Numero di medici (Oms 2008):

3 ogni 100.000 abitanti

Numero di infermieri (2004):

21 ogni 100.000 abitanti

Numero di ostetriche (2004):

12 ogni 100.000 abitanti

Mortalità infantile (Ine 2010):

90 ogni 1.000 nati vivi

Mortalità bambini sotto i 5 anni (Ine 2010):

157 ogni 1.000 nati vivi

Mortalità materna (Unicef 2005):

520 ogni 100.000 nati vivi

Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni nel 2009): 12,5%

Prevalenza Tb (tra i 15 e i 49 anni nel 2009): 323 ogni 100.000 abitanti

Political profile

Surface area: 799,380 sq m
Population (INE* 2010): 23,049,621

(projections for 2011)

Capital: Maputo

Demographic Growth Rate (INE 2010): 2.8%

Population living on less than 1 dollar per day (INE 2010): 20.3%

GDP per capita (2010): 453.8 USD

Literate adult population (INE 2010): 48.1%

Human Development Rank (UNDP 2011): 168th out of 177 countries

* Mozambican National Insitute of Statistics

Healthcare profile

Number of doctors (WHO 2008):

3 per 100,000 population

Number of nurses (2004):

21 per 100,000 population

Number of midwives (2004): 12 per 100,000 population

Infant mortality (INE 2010):

90 per 1,000 live births

Under-5 mortality (INE 2010): 157 per 1,000 live births

Maternal mortality (UNICEF 2005):

520 per 100,000 live births

Prevalence of Hiv (between 15 and 49 years in 2009): 12.5%

Prevalence of TB (between 15 and 49 years in 2009): 323 per 100,000 population

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Provincia di Sofala

Integrazione tra attività clinica e didattica

Luogo: città di Beira.

Popolazione beneficiaria: circa 7 milioni di persone nell'area di riferimento dell'ospedale: le Province di Sofala, Manica, Tete, Zambesia; circa 150.000 utenti/anno dell'ospedale; il personale medico e paramedico circa 900 unità; i circa 400 studenti della Facoltà di Scienza della Salute dell'Università Cattolica del Mozambico.

Fonti di finanziamento: Ministero Affari Esteri Italiano, Regione Veneto, Fondazione Cariparo, donatori privati.

Obiettivi e risultati: migliorare la qualità complessiva dell'assistenza clinica nelle aree di medicina, chirurgia, ostetricia e ginecologia, garantendo standard da struttura ospedaliera di riferimento e da struttura formativa universitaria: è l'obiettivo che si è posto il progetto attraverso l'assistenza clinica, la formazione continua al personale paramedico e l'insegnamento clinico agli studenti del V e VI anno della facoltà di Medicina. In aggiunta sono stati realizzati: un corso di *Comprehensive obstetric emergency care* (Coec) per 5 medici neolaureati; una sessione del corso *Primary Ultrasound Ecography* in collaborazione con Winfocus per 29 medici; un corso di aggiornamento per 18 tecnici di laboratorio. Infine è stato finanziato un corso per 30 infermieri di base e garantito lo stipendio a 36 ausiliari, 6 infermieri, 1 tecnico di chirurgia.

Formazione, qualità e ricerca

Luogo: città di Beira.

Popolazione beneficiaria: 110.000 donne in età fertile, 150 professionisti dei servizi sanitari.

Fonti di finanziamento: Regione Veneto, Fondazione Cariparo, donatori privati.

Obiettivi e risultati: la supervisione e la formazione *on the job* del personale medico e paramedico e degli studenti del V anno della facoltà di Medicina è condizione indispensabile per migliorare l'assistenza alla gravidanza e al parto. È questo il target che si pone il progetto che ha proposto, nell'arco del 2011, diverse attività di formazione per infermieri e ostetriche. Accanto a questo, sono stati forniti materiali e strumentazioni, quali una ventosa e un aspiratore elettrico, per la maternità del Centro di salute di Nhaconjo. È stato dato appoggio a una delle sessioni chirurgiche di correzione delle fistole vescico-vaginali per 50 pazienti. È stato elaborato, infine, con gli studenti di medicina, un abstract di questa attività accettato alla IX Conferenza Internazionale della Società di gineco-obstetriche dell'Est, Sud e Centro-Africa.

EN

Province of Sofala

Integration of clinical and teaching activities

Place: city of Beira

Beneficiary population: approximately 7 million people in the hospital catchment area: the provinces of Sofala, Manica, Tete, and Zambesia; approximately 150,000 hospital users/year; approx. 900 medical and paramedical members of staff; approx. 400 students at the UCM Faculty of Health Sciences.

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Veneto Regional Government, Cariparo Foundation, private donors.

Objectives and results: to improve the overall quality of health care in the areas of medicine, surgery, obstetrics and gynaecology, by guaranteeing reference hospital facility and university training facility standards. The project aims to achieve this aim through clinical care, continuous education of paramedic staff, and clinical teaching to V and VI year Faculty of Medicine students. The following courses were also held: a Comprehensive obstetric emergency care (COEC) course for 5 graduate doctors; a session of the Primary Ultrasound Ecography course in cooperation with Winfocus for 29 doctors; an update course for 18 laboratory technicians. Lastly, a course was funded for 30 basic nurses and a salary provided for 36 auxiliaries, 6 nurses and 1 surgical technician.

Training, quality and research

Place: city of Beira.

Beneficiary population: 110,000 women of fertile age, 150 health service professionals.

Sources of funding: Regional Government of Veneto, Cariparo Foundation, private donors.

Objectives and results: to improve care during pregnancy and delivery, supervision and on-the-job training of medical and paramedical staff and Vth year students from the Faculty of Medicine is essential. This is the aim of the project which, during 2011, provided various training activities for nurses and midwives. Materials and medical devices, such as a suction cup and an electric aspirator, were donated to the maternity unit of Nhaconjo health centre. Support was also provided for a surgical session to correct bladder-vagina fistulas for 50 patients. Lastly, an abstract about this session was drawn up with the medical students, which was accepted at the IX International Conference of the East Central and Southern Africa Association of Obstetrics and Gynaecology.

Formazione di medici in Mozambico

Luogo: Beira.

Popolazione beneficiaria: 363 studenti del corso di Medicina.

Fonti di finanziamento: Ministero Affari Esteri Italiano, Conferenza Episcopale Italiana, Università cattolica del Mozambico, Gucci, Azienda Istituti Ospitalieri di Cremona/Regione Lombardia, A.S.D. Sagitta bike, Medici con l'Africa Cuamm Cremona, Soroptimis Conegliano, Rotary club Boni, donatori privati.

Obiettivi e risultati: insegnamento e tirocinio in ospedale per i futuri medici, esperienze sul campo, fornitura di libri, di materiale didattico e informatico, ricerche e raccolta dati, sostegno a borse di studio per studenti di medicina: sono gli ingredienti di questo progetto che da diversi anni mira a formare medici per le regioni del Nord e del Centro del paese. Accanto ai moduli didattici per il V e il VI anno del corso, nel 2011, sono stati assicurati degli insegnamenti aggiuntivi grazie a 10 brevi missioni di medici specialisti in cardiologia, medicina interna, ostetricia-ginecologia, infettivologia, ortopedia-fisiatria e sanità pubblica. Tra le attività di ricerca sono state finalizzate: una ricerca in ambito di infezioni e ferite post/chirurgiche e una raccolta dati su Hiv e malaria. Due i nuovi corsi realizzati: *Primary Ultrasound in Developing Country* in collaborazione con Winfocus e *Umanizzazione dell'assistenza nel servizio di Medicina*. Oltre a ciò, è stata avviata un'attività di telemedicina radiologica tra ospedale centrale di Beira e l'ospedale di Cremona. Si è contribuito all'organizzazione del IV festival della salute a Beira. Sono state 21 le borse di studio erogate e 9 i sussidi di vitto e alloggio dati. Infine, sono stati portati a termine 9 stage, di 5 settimane ciascuno, in realtà rurali, per altrettanti studenti del VI anno.

Hiv/Aids: prevenzione e cura

Luogo: città di Beira.

Popolazione beneficiaria: 40.000 mamme e altrettanti bambini sieropositivi.

Fonti di finanziamento: Unicef, Fondazione InSè, Associazione Amici dei Bambini contagiati da Hiv-Onlus, donatori privati.

Obiettivi e risultati: l'intento è stato quello di contribuire a ridurre la diffusione dell'Aids nelle mamme e nei bambini, integrando il lavoro in ospedale (nel *day hospital pediatrico*) con quello nelle unità periferiche e nelle comunità. Figura chiave di questo processo, oltre ai volontari del Cuamm, è stata l'associazione locale Kuplumussana, un gruppo di mamme sieropositive che si sono unite per aiutare altre donne e i loro bambini a combattere questa malattia e le discriminazioni che ne derivano. In concreto, nel 2011: – i medici del Cuamm hanno garantito visite settimanali in tutti i centri di terapia antiretrovirale pediatrica; – sono stati supervisionati i servizi pre-natali, per migliorare l'offerta della profilassi della trasmissione materno-infantile dell'Hiv; – sono stati organizzati sessioni di formazione e aggiornamento; incontri periodici di analisi e discussione dei risultati raggiunti; raccolti ed elaborati i dati delle cartelle cliniche; – è stato offerto appoggio a 2 gruppi di adolescenti (40 giovani); – i membri dell'associazione Kuplumussana hanno garantito attività di educazione sanitaria e supporto

Training of doctors in Mozambique

Place: Beira

Beneficiary population: 363 medical students

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Italian Episcopal Conference, Catholic University of Mozambique, Gucci, Azienda Istituti Ospitalieri Hospital Authority of Cremona/Lombardy Regional Government, A.S.D. Sagitta bike, Doctors with Africa Cuamm Cremona, Soroptimis Conegliano, Rotary club Boni, private donors

Objectives and results: teaching and practical training in hospital for future doctors, experience in the field, the supply of books, study and IT material, data research and collection, and support for bursaries for medical students, are all part and parcel of this ongoing project, whose aim is train doctors for the North and Centre of the country. Besides the teaching modules for the V and VI year of the course, additional training opportunities were provided thanks to 10 short missions by specialists in cardiology, internal medicine, obstetrics and gynaecology, infectivology, orthopaedics-physical medicine and public health. Research activities to study post-surgical infections and wounds and to collect data on HIV and malaria were finalized. Two new courses were held in collaboration with Winfocus, namely, Primary Ultrasound in Developing Countries and Humanization of Care in the Medical Service. A radiological telemedicine scheme has also been set up between Beira central hospital and the hospital of Cremona. A contribution was made to organize the IV health festival in Beira. 21 bursaries were awarded and 9 living and accommodation allowances were granted. Lastly, 9 placements each lasting five weeks were carried out in rural settings for five VI-year students.

HIV/AIDS: prevention and treatment

Place: city of Beira.

Beneficiary population: 40,000 HIV-positive mothers and children.

Sources of funding: UNICEF, Fondazione InSè, Association of Friends of children infected by HIV/AIDS Onlus, private donors.

Objectives and results: the purpose is to contribute to reducing the spread of AIDS in mothers and children, by integrating work at the hospital (in the paediatric day hospital) with work at the peripheral units and in the community. A key role in this process, in addition to volunteers of CUAMM, is played by the Kuplumussana association, a group of HIV-seropositive mothers who have joined forces to help other women and their children combat this disease and the resulting discrimination. Specifically, in 2011: – CUAMM doctors guaranteed weekly visits to all paediatric antiretroviral treatment centres; – antenatal services were supervised to improve prevention of mother-child HIV transmission; – the following were organized: training and update sessions; periodic meetings to analyse and discuss the results achieved; collection and processing of clinical record data; – support was provided to 2 groups of adolescents (40 young people); – members of the Kuplumussana association guaranteed health education activities and psychosocial support at

psico-sociale, presso le Unità Sanitarie, in coordinamento con i responsabili dei servizi. Inoltre, viene assicurato l'accompagnamento individuale di gravide sieropositive e/o bimbi affetti da Hiv/Aids, a rischio di abbandono delle cure;

- sono stati forniti equipaggiamenti, farmaci e attrezzature, nonché contributi materiali ed economici per garantire l'aderenza al trattamento alle famiglie più bisognose, circa 500 interventi assistenziali offerti;
- l'associazione supporta un gruppo di "giovani per i giovani" e offre attività di sensibilizzazione ed educazione sanitaria tramite teatro e altre attività culturali e ricreative;
- costruiti 2 ambulatori per il trattamento, presso il Centro di Salute di Macurungo;
- è in corso la costruzione della sede dell'Associazione Kuplumussana;
- nello scorso anno, oltre 5.000 sono stati i bambini visitati e registrati; di questi 1.500, sieropositivi, sono entrati in trattamento antiretrovirale;
- il 20% delle donne in gravidanza è risultato positivo all'Hiv; di queste il 33% ha iniziato la terapia antiretrovirale;
- l'85% dei bambini nati da madre sieropositiva ha beneficiato del test della Pcr per valutare l'eventuale infezione con Hiv; il 21% dei casi risultati sieropositivi ha iniziato la terapia;
- circa il 10% dei bambini in terapia antiretrovirale abbandona il trattamento e di questi il 60% è stato recuperato e reinserito al trattamento grazie ad attività di ricerca dei membri di Kuplumussana.

the Healthcare Units, in cooperation with the heads of the various services. In addition, individual support was given to pregnant HIV-seropositive women and/or children affected by HIV/AIDS at risk of dropping out of treatment. HIV-positive women from the association also sought out the children in the various communities who had dropped out of treatment and referred them to services;

- supplies, medicines and equipment were provided, in addition to material and financial contributions to guarantee compliance with treatment among the neediest families; approximately 500 care interventions were provided;*
- the association supports a group of "young people for young people" and provides awareness building and health education activities through theatre and other cultural and recreational proposals;*
- 2 outpatient treatment clinics were built at Macurungo Health Centre;*
- construction of the Kuplumussana Association headquarters is under way;*
- during last year, over 5,000 children were examined and registered; of these, 1,500 HIV-seropositive children started antiretroviral treatment;*
- 20% of pregnant women proved to be HIV positive; of these, 33% started antiretroviral treatment;*
- 85% of children born from HIV-seropositive mothers benefitted from the PCR test to detect HIV infection; 21% of cases who tested positive started treatment;*
- approximately 10% of children on antiretroviral treatment drop out of treatment; 60% of these were identified and returned to treatment thanks to work by members of Kuplumussana.*

Bambini che giocano a Beira, Mozambico. Qui l'incidenza dell'Hiv è del 34% / Children playing in Beira, Mozambique. Here, the incidence of HIV/AIDS is about 34%



Curare la Tuberculosis

Luogo: distretti di Angoche, Mogovolas e Moma.
Popolazione beneficiaria: 896.672 abitanti dei 3 distretti.
Fonti di finanziamento: Fhi360 (Family Health International), donatori privati.
Obiettivi e risultati: la cura della Tb è da sempre una delle priorità di Medici con l'Africa Cuamm. In questo progetto si intende controllare la malattia attraverso la terapia Dots (somministrazione controllata della terapia a livello comunitario). Per questo le principali attività sono state: la formazione di attivisti (140 per i 3 distretti) che operano a livello comunitario per sensibilizzare la popolazione, distribuire i farmaci e fare visite domiciliari; l'incontro e la sensibilizzazione di 120 leader di comunità; la formazione di 120 *curandeiros* (praticanti di medicina tradizionale) e la realizzazione della Giornata mensile della tosse, in ciascuno dei distretti, con un laboratorio mobile per la diagnosi della Tuberculosis.

Più servizi per le mamme e i bambini sieropositivi

Luogo: distretti di Moma e Mogovolas.
Popolazione beneficiaria: 230.000 persone tra donne e bambini.
Fonti di finanziamento: Unicef, donatori privati.
Obiettivi e risultati: l'obiettivo è quello di aiutare il sistema sanitario distrettuale nella pianificazione e gestione dei servizi materno-infantili, per aumentare l'accesso e la qualità delle prestazioni per Hiv/Aids e malnutrizione. L'impegno dei volontari ha permesso di registrare un incremento del 13% di parti assistiti presso le maternità; di riferire, alle Unità sanitarie, 1.829 gravide per le visite, 1.542 bambini nati a domicilio per il controllo clinico e le vaccinazioni, 882 bambini malnutriti. Inoltre 376 casi di abbandono della terapia antiretrovirale sono stati recuperati. In questo modo si è verificato un aumento del numero di donne in gravidanza che si sono sottoposte al test Hiv del 22% a Mogovolas e del 38% a Moma. È aumentato, inoltre, del 10%, il numero di bambini a rischio di malnutrizione visitati e in 3 mesi sono stati assicurati 26 trasferimenti di urgenze ostetriche in ambulanza. Sono dati significativi, raggiunti grazie: al costante impegno nell'attività clinica e nella formazione sul campo; alla supervisione periodica delle unità sanitarie; alla preparazione di 120 ostetriche; alla costituzione e all'appoggio dato a 26 Comitati di salute nella comunità per sensibilizzare all'utilizzo dei servizi di salute e promuovere collaborazione con il sistema sanitario (in totale, coinvolti 286 tra *leader* religiosi, comunitari, praticanti la medicina tradizionale, ostetriche tradizionali, responsabili amministrativi locali); alla promozione di gruppi di auto-aiuto di donne sieropositive; ad attività di educazione da parte di agenti comunitari di salute. Infine, da segnalare, la costruzione di 2 *Casa mãe espera* (Casa per donne in attesa), per favorire l'accesso al parto assistito per le gravide ad alto rischio ostetrico.

Tuberculosis care

Place: districts of Angoche, Mogovolas and Moma.
Beneficiary population: 896,672 inhabitants of the 3 districts.
Sources of funding: FHI360 (Family Health International), private donors.
Objectives and results: treating TB has always been a priority of Doctors with Africa CUAMM. The aim of this project is to control the disease through DOTS therapy (controlled administration of treatment at community level). The bulk of the work in this project has been to train activists (140 for the three districts) working at community level to raise awareness among the population, distribute medicines and make home visits; to meet and raise awareness among 120 community leaders; to train 120 *curandeiros* (practitioners of traditional medicine) and hold the Monthly cough day, in each of the districts, with a mobile laboratory for diagnosing tuberculosis.

More services for HIV-seropositive mothers and children

Place: Moma and Mogovolas Districts.
Beneficiary population: 230,000 women and children.
Sources of funding: UNICEF, private donors.
Objectives and results: the objective is to help the district health system plan and manage mother-child services, with a view to increasing access to HIV/AIDS and malnutrition services and enhancing their quality. Voluntary work has led to a 13% increase in assisted deliveries at maternity wards; to the referral to the health units of: 1,829 pregnant women for examinations, 1,542 children born at home to receive a clinical check up and vaccinations, 882 malnourished children. In addition, 376 patients who had dropped out of antiretroviral treatment were returned. Overall this brought about a 22% and a 38% increase in Mogovolas and Moma, respectively, in the number of pregnant women undergoing HIV testing. The number of examined children at risk of malnutrition rose by 10% and, in 3 months, 26 emergency obstetric transfers were guaranteed by ambulance. These significant data were achieved thanks to: constant commitment to clinical work and training in the field; periodic health unit supervision; training of 120 midwives; establishment and support given to 26 community health committees to raise awareness about health service utilization and to promote collaboration with the health system (involving a total of 286 religious and community leaders, practitioners of traditional medicine, traditional midwives, heads of local administrations); the promotion of self-help groups of HIV-seropositive women; educational activities by community health workers. Lastly, two *Casa mãe espera* (Houses for expectant mothers) were built to help give access to assisted delivery among pregnant women at high obstetric risk.

Sud Sudan

Progetti

South Sudan

Projects

www.mediciconlafrica.org/sud-sudan

Istantanea
Flash



Emergenza sfollati

Un progetto di breve durata per rispondere all'emergenza degli sfollati che ha previsto vaccinazioni, distribuzione di cibo e materiale di prima necessità, visite delle donne in gravidanza/

Displaced person emergency

A short-term project to respond to the displaced person emergency involving vaccinations, distribution of food and essential items, examinations of pregnant women.

IT

La presenza di Medici con l'Africa Cuamm in Sud Sudan comincia nel 2006 con la ristrutturazione dell'ospedale di Yirol, nello Stato dei Laghi. Nel 2009 viene firmato un accordo con il Ministero della Sanità del Sud Sudan per rafforzare il sistema sanitario del paese, intervenendo in due strutture: l'ospedale di Yirol nello Stato dei Laghi e quello di Lui, nel Western Equatoria.

La presenza costante in ospedale, la riabilitazione dell'ampio edificio per gli ambulatori (tra cui il pronto soccorso), la riabilitazione di una casa per lo staff, il rafforzamento delle attività sul territorio con il programma di uscite e le azioni di emergenza a sostegno degli sfollati: sono solo alcuni degli interventi principali portati a termine. Nell'ospedale di Lui si sono completate la nuova sala parto, comprensiva di sala travaglio, e la sala operatoria per i cesarei. È stato riabilitato l'edificio adibito a farmacia e magazzino e un inceneritore per lo smaltimento dei rifiuti ospedalieri. Sono proseguite le attività sul territorio nella cura della Tubercolosi.

Nel 2011 sono stati 13 i volontari impegnati e 1.648.655 euro il budget per la realizzazione dei progetti descritti.

EN

The presence of Doctors with Africa CUAMM in South Sudan began in 2006 with the renovation of Yirol hospital, in the Lakes State. In 2009, an agreement was signed with the Ministry of Health of South Sudan to reinforce the country's health system, by intervening in two facilities: Yirol hospital in the Lakes State and Lui hospital in Western Equatoria.

The constant presence in the hospital, reinstatement of a large building for outpatient services (where the emergency room is also housed), reinstatement of a senior staff house, consolidation of community activities through the outreach programme, and emergency work in support of displaced people: these are just some of the actions carried out. At Lui hospital, the new delivery ward has been finished, complete with a labour room and operating room for caesarean sections. The building used as a pharmacy and storeroom and an incinerator for disposing of hospital waste were reinstated. Community work to treat tuberculosis continued.

In 2011 the number of volunteers operating in South Sudan was 13 and the budget for conducting the above projects was 1.648.655 euros.

Ospedale di Lui

Importanti riabilitazioni per Lui: dalla maternità con annessa sala operatoria, al magazzino, dall'impianto idrico ed elettrico allo smaltimento dei rifiuti, alla radiologia. Sono stati assicurati farmaci e materiale di consumo. È proseguita la formazione/

Lui Hospital

Important reinstatement actions for Lui: from the maternity wing, complete with an operating room, to the storeroom, from installation of the water system and electrical wiring to waste disposal, to radiology. Medicines and consumables were provided. Training continued.

Controllo della Tubercolosi

Riattivate le attività di diagnosi e cura della Tubercolosi nei centri di salute periferici e nell'ospedale di Lui. Diagnostic and treatment activities were restarted in the peripheral health centres and at Lui hospital.

Ospedale di Yirol

Perfezionata la gestione dei servizi offerti, consolidato il sistema informativo, forniti farmaci e attrezzature, creato un centro di formazione. È stato ristrutturato l'Out Patient Department (blocco ambulatori), con il Pronto Soccorso/

Yirol hospital

Improvement of service management, consolidation of the information system, supply of medicines and equipment, creation of a training centre. The Outpatient Department was renovated and now houses an emergency room.

Contenere le emergenze stagionali

Fornitura di farmaci e attrezzature per gli ambulatori e la sala operatoria, formazione per rispondere alle emergenze legate alle piogge stagionali/

Containing seasonal emergencies

Supply of medicines and equipment for the outpatient department and operating room, training to respond to the seasonal rain related emergencies.

Profilo politico

Superficie: 644.329 kmq
Popolazione (Census 2008): 8.260.490
Capitale: Juba
Tasso di crescita demografica: 2,484% (2011, stimato)
Percentuale della popolazione che vive al di sotto della soglia di povertà: 51%

Pil pro capite (fonte: Gdp Press Release, South Sudan Nbs, 11 agosto 2011): 1.546 Usd
Popolazione adulta alfabetizzata: 27%
Indice di sviluppo umano (Undp): NA

Profilo sanitario

Numero di medici (Oms 2008): NA
Numero di infermieri: NA
Numero di ostetriche: NA
Mortalità infantile (Census 2008): 102 morti ogni 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni (Census 2008): 135 morti ogni 1.000 nati vivi
Mortalità materna (Unicef 2005): 2.054 ogni 100.000 nati vivi
Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni nel 2007): 3,1%
Prevalenza Tb (tra i 15 e i 49 anni): NA

Political profile

Surface area: 644,329 sq. km
Population (Census 2008): 8,260,490
Capital: Juba
Demographic growth rate: 2.484% (2011, estimate)
Population living below the poverty line: 51%
GDP per capita (source: GDP Press Release, South Sudan Nbs, 11 August 2011): 1.546 USD
Literate adult population: 27%
Human Development Rank (UNDP): NA

Healthcare profile

Number of doctors (WHO 2008): NA
Number of nurses: NA
Number of midwives: NA
Infant mortality (Census 2008): 102 deaths per 1,000 live births
Under-5 mortality (Census 2008): 135 deaths per 1,000 live births
Maternal mortality (UNICEF 2005): 2,054 per 100,000 live births
Prevalence of HIV (between 15 and 49 years in 2007): 3.1%
Prevalence of TB (between 15 and 49 years): NA

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Stato Del Western Equatoria/
Ospedale di Lui

Riabilitazione dell'ospedale

Luogo: contea di Lui, contee di Mundri Est e di Mvolo. Popolazione beneficiaria: popolazione di etnia Moru, circa 135.000 abitanti delle tre contee di Mundri Est, Mundri west e Mvolo.

Fonti di finanziamento: Cooperazione Italiana, Bambini del Danubio Onlus, Sella Farmaceutici, Gruppo Africa Chiama, Sinetica Industries srl, donatori privati. Obiettivi e risultati: perché l'ospedale possa offrire i servizi sanitari previsti ed essere struttura di riferimento per i centri sanitari sul territorio sono stati realizzati importanti lavori di ristrutturazione e diverse attività di sostegno. Forniti l'impianto idrico ed elettrico, i servizi igienici e smaltimento dei rifiuti speciali, prima inesistenti. È stato riabilitato ed equipaggiato un edificio a uso di "Magazzino e Farmacia Centrale" e sono stati già stoccati i farmaci con un sistema di carico-scarico informatizzato. Si è completata la costruzione ex novo di una Maternità, con sala operatoria e servizi di supporto (sterilizzazione, vuotatoio, magazzini, spogliatoi e servizi igienici). Queste attività hanno consentito di insegnare al personale locale specifiche abilità di esecuzione e manutenzione elettrica, idraulica, meccanica ed edile. Si è ripristinato il servizio di radiologia, attraverso la messa in funzione del vecchio apparecchio radiologico e la fornitura di lastre e reagenti per lo sviluppo e il fissaggio delle pellicole. Per quanto riguarda la dimensione "funzionale": è stato garantito il sostegno alla gestione ospedaliera (supporto tecnico al senior medical officer, alla matron e all'amministrazione) e la copertura dei costi ricorrenti (salari del personale, spese di manutenzione di mezzi di trasporto e generatore e con rifornimento di relativo combustibile). Sono stati forniti farmaci e materiale di consumo. È stata organizzata attività formativa per il personale infermieristico con training teorico-pratico.

Tab 04

04	Visite pre-natali/ no. ante-natal care visits	2.062
Principali attività svolte nel 2011 nell'ospedale di Lui/ Main activities in 2011, Lui Hospital	Visite ambulatoriali/ no. outpatient visits	11.042
	n. ricoveri/ no. admissions	4.633
	Interventi di Chirurgia maggiore/ Major surgery procedures	527
	n. parti/ no. deliveries	411

EN

State Of Western Equatoria/
Lui Hospital

Hospital reinstatement

Place: county of Lui, counties of Mundri Est and Mvolo. Beneficiary population: Moru ethnic group, approximately 135,000 inhabitants of the three counties of Mundri Est, Mundri West and Mvolo.

Sources of funding: Cooperazione Italiana, Bambini del Danubio Onlus, Sella Farmaceutici, Africa Chiama Group, Sinetica Industries srl, private donors. Objectives and results: since the hospital could offer the planned health services and serve as a reference facility for the health centres in the community, important renovation work and various functional support activities were carried out. The waterworks, electric wiring, toilets and special waste disposal systems were all installed for the first time. A building to be used as a "Storeroom and Central Pharmacy" was reinstated and fitted out and medicines were stored with a computerized loading/unloading system. The building of a brand new maternity wing was completed, with an operating theatre and support services (sterilization, waste disposal, storage rooms, changing rooms and toilets). These activities were designed to teach local people specific installation and maintenance skills in the electrical, plumbing, mechanical and building fields. The radiology service was reinstated by starting up the old radiological equipment and supplying x-ray sheets and reagents for developing and fixing the films. As for the "functional" dimension: support was guaranteed for hospital management (technical support to the senior medical officer, matron and administration department) and overhead costs (staff salaries, vehicle and generator maintenance and fuel costs). Medicines and consumables were supplied. Educational activities were organized for nursing staff in the form of theoretical-practical training. Tab 04

Controllo della Tuberculosis

Luogo: contea di Mundri.

Popolazione beneficiaria: circa 135.000 abitanti delle tre contee di Mundri East, Mundri West e Mvolo.

Fonti di finanziamento: Fondo Globale Round V, donatori privati.

Obiettivi e risultati: grazie a questo progetto sono state riavviate le attività di diagnosi e cura della Tuberculosis all'interno dei centri di salute di Mundi, Mvolo e Yeri e nell'ospedale di Lui. La strategia adottata è in linea con la nuova politica del Programma Nazionale Tb del Sud Sudan (Ntbcp), che prevede che i trattamenti per la Tuberculosis si svolgano il più vicino possibile al paziente e che vengano integrati con gli altri servizi di base forniti dai centri di salute (Hc). Sono quindi svolte periodiche supervisioni ai tre centri per verificare le attività implementate dallo staff locale. Sono state organizzate sessioni formative nelle quattro aree di progetto. Il personale è stato formato sulla gestione dei casi di Tb e Hiv e sulla strategia dei Community Based Dot (terapia a livello comunitario) per seguire i pazienti nei villaggi e garantire che seguano correttamente la terapia. La formazione si è concentrata sull'integrazione dei servizi Hiv e Tb e sulla corretta gestione del sistema di raccolta e analisi dati. Parte delle attività si svolge all'interno dell'ospedale di Lui e fa capo al suo laboratorio e al dipartimento Tb interno. In ospedale vengono visitati i casi sospetti provenienti dall'ambulatorio; i pazienti vengono poi inviati al laboratorio per l'analisi. Alcuni malati residenti in aree remote possono essere ricoverati nel dipartimento Tb dell'ospedale, dove seguono il trattamento e vengono visitati settimanalmente.

Controlling tuberculosis

Place: county of Mundri.

Beneficiary population: approximately 135,000 inhabitants of the three counties of Mundri East, Mundri West and Mvolo.

Sources of funding: Global Fund Round V, private donors. Objectives and results: thanks to this project, work to diagnose and treat tuberculosis was reinstated at the health centres of Mundi, Mvolo and Yeri and at Lui hospital. The strategy adopted is in line with the new policy of the National TB Programme of South Sudan (NTBCP) which indicates that treatment for tuberculosis should take place as close as possible to the patient and be integrated with other basic services provided by the health centres (HC). Periodic site checks are therefore made at the three centres to control the work being implemented by local staff. Periodic training sessions were held in the four project areas. Staff has been trained to manage cases of TB and HIV and in implementation of the Community Based Dot strategy to follow up patients in the villages and make sure that they correctly follow treatment. Training is focused on integration of HIV and TB services and on the correct management of the data collection and analysis system. Some activities take place in Lui hospital and are run from the hospital laboratory and TB department. Suspect cases from the outpatient clinic are examined in hospital; patients are then referred to the laboratory for analysis. Some patients living in remote areas may be admitted to the hospital's TB department where they follow treatment and are examined on a weekly basis.

Bambini di Yirol, Sud Sudan/
Children of Yirol, South Sudan



Supporto ai servizi materno-infantili

Luogo: Yiol.

Popolazione beneficiaria: circa 420.276 persone.

Fonti di finanziamento: Cooperazione Italiana, Conferenza Episcopale Italiana, Diocesi di Vicenza, Grafica Veneta, Istituto per le Opere di Religione, Gruppo Studenti Cuamm, Operazione Mato Grosso, Ulss n. 6 Vicenza, donatori privati.

Obiettivi e risultati: il miglioramento della qualità dei servizi materno-infantili offerti dall'ospedale della Contea di Yiol è alla base di questo progetto che ha inteso perfezionare la gestione dei servizi offerti, consolidare il sistema informativo, fornire farmaci e attrezzature, creare un centro di formazione. **Tab 05**

Un risultato molto significativo è stata la ristrutturazione dei locali dell'Out Patient Department (ambulatori) con l'apertura del nuovo reparto di Pronto Soccorso (Emergency), (oltre 300 mq), inaugurati agli inizi di settembre dal Ministro della Sanità dello Stato dei Laghi. Nel corso dell'anno la capacità in letti dell'ospedale è aumentata, passando da 40 a 75, per far fronte all'incremento di pazienti.

Tra i lavori di ristrutturazione e costruzione, si segnala: la riabilitazione di una casa per lo staff sudanese, della cucina per l'ospedale, la costruzione di latrine, docce e contenitori per la spazzatura, nonché di una lavanderia per separare la sala sterilizzazione da quella del lavaggio dei panni della sala operatoria.

Sono state poi completate altre due residenze per personale espatriato, il muro di cinta a protezione del blocco di Medici con l'Africa Cuamm e sono stati aperti gli uffici del *County medical officer* e quelli per le attività di salute pubblica, sono stati infine piantati 57 alberi.

Riorganizzato poi il deposito della farmacia e la gestione dei farmaci; montato un secondo generatore; rinforzato il sistema informativo ospedaliero: sono altri preziosi tasselli che contribuiscono all'obiettivo prefissato. Sono stati assunti 2 tecnici di laboratorio e 2 ostetriche locali per il reparto di Maternità.

Ben 86 cliniche mobili, nell'arco dell'anno, hanno permesso di visitare le donne e vaccinare i bambini nelle 7 pajam della contea di Yiol West e in alcuni villaggi di Yiol est. L'attività di formazione ha visto la realizzazione di 5 corsi di aggiornamento, della durata di una settimana ciascuno, per il personale dell'ospedale e per quello delle unità sanitarie periferiche. È stata infine arricchita la biblioteca ospedaliera con l'acquisto di più di 100 testi di medicina e assistenza infermieristica.

Supporto for mother-child services

Place: Yirol.

Beneficiary population: approx. 420,276 people.

Sources of funding: Cooperazione Italiana, Italian Episcopal Conference, Diocese of Vicenza, Grafica Veneta, Istituto per le Opere di Religione, Cuamm Students Group, Operazione Mato Grosso, Ulss n. 6 Vicenza, private donors.

Objectives and results: The aim of this project is to enhance the quality of mother-child services provided by Yirol County Hospital and to improve management of the services on offer, consolidate the IT system, provide medicines and equipment and create a training centre. **Tab 05**

One very significant result was the renovation of the outpatient department premises, with the opening of a new Emergency Room (over 300 sq.m), inaugurated at the start of September by the Minister of Health of the Lakes State. During the year, hospital bed capacity was increased from 40 to 75, in order to cope with the increased patient flow.

The building and renovation work included: reinstatement of a Sudanese staff house and the hospital kitchen and start up of a canteen service, in addition to the building of latrines, showers and waste bins, and a laundry separating the sterilization room from the room where operating room linen is washed.

Two other houses for expatriate staff and the perimeter fence protecting the Doctors with Africa CUAMM compound were completed and the county medical officer offices and public health offices were opened. 57 trees were planted.

The medicine storehouse and medicine management were reorganized; a second generator was assembled; the hospital information system was consolidated: these various small items combined together to achieve set goals. Two laboratory technicians and 2 local midwives for the Maternity ward were employed.

During the year, as many as 86 mobile clinics made it possible to visit women and vaccinate children in the 7 pajam of the county of Yirol West and in some villages in Yirol Est.

Training activities included the organization of 5 updating courses, each lasting a week, for hospital and peripheral health unit staff. Lastly, the hospital library was replenished with over 100 medical and nursing care texts.

Emergenza sfollati

Luogo: contea di Yiol.

Popolazione beneficiaria: 420.276 persone.

Fonti di finanziamento: Iom.

Obiettivi e risultati: un progetto di breve durata (4 mesi in tutto) per rispondere a una grande emergenza, quella degli sfollati che, in seguito agli scontri tra la popolazione di etnia Jur, dell'area di Mvolo, e la popolazione di etnia Dinka Atwot, nell'area di Mapourdit, nel mese di febbraio 2011, ha portato un flusso di circa 26.000 sfollati, dei quali 5.885 nella *payam* di Anuol, area di riferimento dell'ospedale. I volontari di Medici con l'Africa Cuamm si sono attivati e hanno riabilitato il centro di salute ad Anuol in un'area che rimane isolata durante la stagione delle piogge, che serve una popolazione di almeno 20.000 persone oltre agli sfollati dell'area limitrofa. Il centro è stato munito di sistema solare, arredamento di base e farmaci. Sono state poi condotte 4 campagne di vaccinazione per i bambini al di sotto dei 5 anni e per donne in età fertile, comprese le donne gravide, presso gli insediamenti degli sfollati e le popolazioni nomadi dell'area (raccolte in *cattle camp*).

Sono stati distribuiti 560 kit di prima necessità forniti da Oxfam (secchi, taniche per la raccolta ed il trasporto dell'acqua, teli impermeabili per la costruzione di ripari, tazze e sapone) nei siti di Kathier, Anuol e Palwot. Successive distribuzioni hanno permesso di offrire alla popolazione sfollata 917 kit da cucina (pentole di alluminio con coperchio, piatti, tazze, utensili da cucina), oltre a zanzariere per i soggetti più vulnerabili.

Ngop e Kathier sono due località in cui hanno trovato rifugio numerose famiglie e dove sono stati costruiti dei posti di salute con materiale tradizionale per visitare le persone e raccogliere i dati sanitari. Sono 450 le visite effettuate ogni mese a Ngop dove, da un iniziale gruppo di 700 famiglie, a settembre si è passati a 160 famiglie. Mentre 500 le visite a Kathier, dove a settembre le famiglie sfollate erano ancora 800 (dalle 950 di aprile).

Per far fronte a questa emergenza, infine, è stato attivato un servizio di *outreach* con cliniche mobili e attività di supervisione al personale dei centri di salute della zona.

Contenere le emergenze stagionali

Luogo: contea di Yiol.

Popolazione beneficiaria: 420.276 beneficiari.

Fonti di finanziamento: UN-Ocha, donatori privati.

Obiettivi e risultati: in una zona come quella di Yiol sono all'ordine del giorno le emergenze legate agli scontri tra etnie diverse o alle epidemie stagionali.

L'ospedale deve essere quindi in grado di rispondere a questi bisogni della popolazione con una struttura adeguata, con la fornitura di farmaci e attrezzature per l'Opd e la sala operatoria e con la formazione su triage ed emergenze. A questo ha mirato il progetto.

Displaced person emergency

Place: county of Yirol.

Beneficiary population: 420,276 people.

Sources of funding: IOM.

Objectives and results: a short-term project (4 months in all) to respond to a major displaced person emergency which, in February 2011, following clashes between the Jur ethnic group of the Mvolo area and the Dinka Atwot group, in the area of Mapourdit, resulted in a flow of approximately 26,000 displaced people, 5,885 of whom were located in the *payam* of Anuol, where the hospital is located. Volunteers of Doctors with Africa CUAMM set to work to reinstate the health centre at Anuol, an area that gets cut off during the rainy season, which serves the displaced people in the surrounding area, in addition to the local population of at least 20,000 people.

The centre was provided with a solar system, basic furnishings and medicines.

Four vaccination campaigns were conducted for children under 5 and women of fertile age, including pregnant women, at the settlements of the displaced and nomadic peoples of the area (gathered together in a cattle camp). 560 emergency kits supplied by Oxfam (buckets, cans for collecting and transporting water, waterproof sheets for building shelters, cups and soap) were distributed in the sites of Kathier, Anuol and Palwot. Subsequent distributions provided the displaced population with 917 cooking kits (aluminium pans with lids, plates, cups, cooking utensils) and mosquito nets for the more vulnerable people.

Ngop and Kathier, two localities where numerous families found refuge, was where health posts were built with traditional material to enable people to be examined and health data to be collected. 450 visits are carried out each month in Ngop, where the original number of 700 families has decreased to 160. 500 visits were carried out in Kathier, where there were still 800 displaced families in September (from 950 in April).

Containing the seasonal emergencies

Place: county of Yirol.

Beneficiary population: 420,276 beneficiaries.

Sources of funding: UNOCHA, private donors.

Objectives and results: in an area like Yirol, clashes between different ethnic groups and seasonal epidemics are a daily event. The hospital must therefore be able to respond to the needs of the population with an adequate facility, supplies of medicines and equipment for the outpatient department and operating room and through training in triage assessment and emergency care, all of which have been implemented thanks to this support.

05 Principali attività svolte nel 2011 nell'Ospedale di Yiol/ Main activities in 2011, Yirol Hospital	N. ANC/visite pre-natali/ No. antenatal care visits	7.611
	N. Opd/visite ambulatoriali/ No. outpatient visits	31.804
	N. ricoveri/ No. admissions	7.035
	Interventi di Chirurgia maggiore/ Major surgery procedures	911
	N. parti/ No. deliveries	738

Tanzania Progetti Tanzania Projects

www.mediciconlafrica.org/tanzania

IT

Nel 1968 comincia l'attività del Cuamm in Tanzania dove, in oltre 40 anni, si alternano centinaia di volontari.

Nel 2011 si è consolidata la presenza nelle Regioni di Iringa e Morogoro. Il supporto all'ospedale di Tosamaganga, e al distretto di riferimento, ha l'obiettivo di migliorare la qualità delle cure e l'accessibilità ai più poveri. In questa prospettiva, si è riabilitato il reparto di Maternità e si è strutturato il sistema informativo sanitario. È proseguita l'attività comunitaria, con il sostegno al lavoro di 80 operatori di salute di comunità, che ha permesso di raggiungere 10.000 persone. Ha preso il via un nuovo progetto di formazione del personale sanitario, nei distretti di Ludewa e di Iringa Rural.

Importanti novità per l'ospedale di Mikumi (Regione di Morogoro): dall'adozione di una Costituzione, all'introduzione di una tariffa fissa per i principali servizi, al coordinamento delle risorse umane. È stato garantito inoltre l'impegno nella lotta all'Hiv/Aids nel distretto di Makete.

Nel 2011 i volontari impegnati nel paese sono stati 15 e 1.266.418 euro il budget per i progetti.

EN

CUAMM's work began in 1968 in Tanzania where, in over 40 years, there has been a considerable turnover of volunteers.

In 2011, CUAMM consolidated its presence in the Regions of Iringa and Morogoro. The aim of support for Tosamagnanga hospital and the reference district is to improve the quality and accessibility of care to the poorest members of the population. With this in mind, the maternity ward was reinstated and the health information system developed. Community work continued, through support for the work of 80 community health workers, whose intervention enabled 10,000 people to be reached. A new staff training project got underway in the districts of Ludewa and Iringa Rural.

Important innovations at Mikumi hospital (Region of Morogoro) ranged from the adoption of a Constitution, to the introduction of a fixed tariff for the main services, to human resource coordination. A commitment was made to combat HIV/AIDS in the district of Makete.

In 2011, 15 volunteers were operating in the country and the budget for projects stood at 1.266.418 euros.

Istantanea
Flash



Distretto di Makete

Il progetto ha contribuito ad aumentare del 20% l'utilizzo dei servizi di cura e trattamento dell'Hiv/Aids. Due i livelli d'intervento: quello sulle comunità e quello sulle autorità locali/
District of Makete
The project contributed to a 20% increase in the utilization of HIV/AIDS treatment and care services. Intervention at community and local authority levels.



Regione di Iringa

Salute materna e infantile: migliorare la raccolta dati e la gestione dell'ospedale di Tosamaganga. Le attività principali sono state la formazione del personale dell'ospedale e dei community health worker/
Risorse umane: partenariato pubblico-privato attraverso la formazione e la progettazione di azioni mirate. Sostegno alla scuola per infermieri e ostetriche di Lularawa.
Rafforzamento dei servizi sanitari: la salute materno-infantile e le tre grandi epidemie (Aids, Tb e malaria) sono il focus di questo intervento.

Region of Iringa

Mother and child health: to improve data collection and hospital management at Tosamaganga hospital. The main activities were hospital staff and community health worker training/
Human resources: public-private partnership through training and development of targeted actions. Support for the nursing and midwifery school of Lularawa.
Consolidation of health services: mother and child health and the three major epidemics (AIDS, TB and malaria) were the focus of this intervention.

Profilo politico

Superficie: 945.090 kmq
Popolazione: 46,2 milioni
Capitale: Dodoma
Tasso di crescita demografica: 1,85%
Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno: 36%
Pil pro capite (2010): 527 Usd
Popolazione adulta alfabetizzata: 73,35%
Rapporto di sviluppo umano (Undp): 152° su 187 paesi

Profilo sanitario

Numero di medici (2004): 2 ogni 100.000 abitanti
Numero di infermieri (2004): 37 ogni 100.000 abitanti
Numero di ostetriche (2004): -
Mortalità infantile: 50 su 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni: 108 su 1.000 nati vivi
Mortalità materna (2008): 790 su 100.000 nati vivi
Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni nel 2009): 5,6%
Prevalenza Tb (tra i 15 e i 49 anni nel 2009): 170 casi su 100.000 abitanti

Political profile

Surface area: 945,090 sq m
Population: 46.2 million
Capital: Dodoma
Demographic growth rate: 1.85%
Population living on less than 1 dollar per day: 36%
GDP per capita (2010): 527 USD
Literate adult population: 73.35%
Human Development Rank (UNDP): 152nd out of 187 countries

Healthcare profile

Number of doctors (2004): 2 per 100,000 population
Number of nurses (2004): 37 per 100,000 population
Number of midwives (2004): -
Infant mortality: 50 per 1,000 live births
Under-5 mortality: 108 per 1,000 live births
Maternal mortality (2008): 790 per 100,000 live births
Prevalence of HIV (between 15 and 49 years in 2009): 5.6%
Prevalence of TB (between 15 and 49 years in 2009): 170 cases per 100,000 population

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Regione di Iringa

Distretto e ospedale di Tosamaganga

Luogo: Tosamaganga e distretto di Iringa Rural.
Popolazione beneficiaria: lo staff dell'ospedale di Tosamaganga (170) e lo staff dell'ospedale di Mikumi (103) e indirettamente i pazienti che utilizzano gli ospedali di Tosamaganga e Mikumi.
Fonti di finanziamento: Fondazione Maria Bonino, Fondazione Cassa di Risparmio di Biella, donatori privati.
Obiettivi e risultati: per un intervento davvero efficace e utile a rispondere ai bisogni della popolazione è necessario che il sistema di raccolta dati funzioni bene, sia a livello di ospedale sia di centri periferici. L'obiettivo è stato quello di migliorare la raccolta dati e di insegnare alla direzione dell'ospedale di Tosamaganga come sfruttarla al meglio. Le attività principali sono state volte a formare sia il personale dell'ospedale sia i *community health worker*, sulla corretta procedura di raccolta e inserimento dati, attraverso 25 seminari che hanno coinvolto 282 persone. Si è così capito che il 50% delle visite ambulatoriali a livello ospedaliero non veniva registrato, sottostimando quindi la mole di lavoro. Per l'inserimento dei dati è stata formata una persona dedicata. Inoltre l'ospedale ha partecipato al Programma nazionale di miglioramento della qualità dei servizi offerti, proposto dal ministero della Salute in cooperazione con la Jica (Cooperazione Giapponese), risultando così il secondo, a livello nazionale, per l'implementazione dei processi di miglioramento.

EN

Region of Iringa

District and hospital of Tosamaganga

Place: Tosamaganga and Iringa Rural district.
Beneficiary population: the staff of Tosamaganga hospital (170) and the staff of Mikumi hospital (103) and, indirectly, the patients who use the hospitals of Tosamaganga and Mikumi.
Sources of funding: Maria Bonino Foundation, Cassa di Risparmio di Biella, private donors.
Objectives and results: to ensure a truly effective, useful intervention, the data collection system has to work well, at the level of both the hospital and the peripheral centres. The objective was to improve data collection and teach senior management at Tosamaganga hospital to capitalize on the findings. The main activities were those required to train both hospital staff and community health workers, in correct data collection and entry procedures, through 25 seminars involving 282 people. Findings showed that 50% of outpatient visits were not recorded, thereby underestimating the volume of work. For data entry purposes a person was therefore trained ad hoc. In addition, the hospital took part in the national program to improve the quality of services offered, proposed by the Ministry of Health in cooperation with JICA (Japanese Cooperation), coming second, at national level, in the implementation of improvement processes.

Risorse umane per la tutela della salute

Luogo: distretti di Iringa Rural e Ludewa.
Popolazione beneficiaria: personale sanitario e popolazione dell'area di riferimento (circa 400.000 persone).
Fonti di finanziamento: Unione Europea, Albatravel, Cgil Caaf nord-est, Rollmatic, donatori privati.
Obiettivi e risultati: condivisione e confronto sulle problematiche relative alla scarsità di personale sanitario qualificato; individuazione di misure e azioni sostenibili e in linea con le politiche nazionali; introduzione di politiche che riducano il divario tra disponibilità di personale e fabbisogno: a questo ha mirato il progetto, che ha cercato di rafforzare il partenariato pubblico-privato. Una serie di incontri e convegni ha quindi permesso di incontrare le autorità locali e i rappresentanti degli uffici sanitari delle Diocesi di Iringa e Njombe, per trovare degli accordi e individuare strategie di intervento. La scuola per infermiere e ostetriche di Lugarawa (Distretto di Ludewa) ha poi beneficiato del sostegno al salario di 2 insegnanti; dell'assegnazione di 5 borse di studio a studenti; della fornitura di nuovo materiale didattico. L'invio di un'ostetrica ha assicurato l'insegnamento e l'assistenza al preside della scuola nel monitoraggio della qualità della proposta formativa. Attraverso sopralluoghi nei 2 distretti sono state individuate, infine, le unità sanitarie periferiche che richiedono urgenti interventi riabilitativi.

Human resources for health prevention

Place: Iringa Rural and Ludewa districts.
Beneficiary population: healthcare staff and population of the catchment area (approximately 400,000 people).
Sources of funding: European Union, Albatravel, Cgil Caaf nord-est, Rollmatic, private donors.
Objectives and results: the aim of the project is to share and exchange knowledge on problems relating to the scarcity of qualified healthcare staff; to identify measures and sustainable actions in keeping with national policies; to introduce policies to reduce the gap between available staff and needs, in order to strengthen the public-private partnership. A series of meetings and conferences therefore provided the opportunity to meet the local authorities and representatives of the health offices of the Dioceses of Iringa and Njombe, in order to reach agreements and identify intervention strategies. The nursing and midwifery school of Lugarawa (Ludewa District) benefitted from: salary support to 2 teachers; the award of 5 bursaries to promising, needy students; the supply of new teaching material. In addition to teaching, an expatriate obstetrician helped the school principal to monitor teaching quality. Lastly, during inspections of 2 districts, the peripheral health units requiring urgent reinstatement were identified.

Un bambino di
Tosamaganga,
Tanzania/
A child of
Tosamaganga,
Tanzania



Rafforzamento dei servizi sanitari

Luogo: distretto di Iringa District Council.
Popolazione beneficiaria: *beneficiari indiretti:* popolazione del distretto di Iringa District Council, 261.938 persone. *Beneficiari diretti:* donne in età fertile, 58.261 (22%), bambini sotto i 5 anni, 40.261 (15.3%), bambini sotto un anno di età 8.659 (3.3%); personale sanitario.
Fonti di finanziamento: Ministero Affari Esteri Italiano, Conferenza Episcopale Italiana, Comune di Dueville, Gruppo Medici con l'Africa Cuamm Bassano, Fondazione Cariverona, Parrocchia di Cristo Re (PD), donatori privati.
Obiettivi e risultati: la salute materno-infantile e le tre grandi epidemie (Aids, Tb e malaria) sono state il focus di questo progetto di tre anni. Dalla formazione del personale impiegato in 20 dispensari, 6 centri di salute e nell'ospedale, alla preparazione e supervisione della gestione ostetrica e del neonato pre-termine, con l'introduzione della *Kangaroo Mother Care* (metodo mamma-canguro) a livello ospedaliero e di strutture periferiche. Dalla distribuzione di attrezzature, strumenti e materiali di consumo per il test Hiv a quella dei reagenti per il Cd4, fino alla costruzione ed equipaggiamento della nuova Maternità con sala parto e sala operatoria. E ancora: proposte formative per gli operatori di comunità, così da diffondere buone pratiche tra la popolazione e fornitura di un kit di base per le loro azioni. È stata, poi, condotta una ricerca approfondita, tra tutta la popolazione del distretto, per raccogliere dati sulle principali carenze e sui bisogni della popolazione. Anche la scuola di infermiere-ostetriche di Tosamaganga ha avuto uno speciale impulso che ha permesso di formare 2 nuovi tutor; di garantire supporto alla formazione pratica, grazie a un consulente ostetrico-ginecologo; di fornire strumenti per la didattica e l'insegnamento e sussidi per gli insegnanti; di assegnare borse di studio a studenti meritevoli, ma con difficoltà economiche.

Hiv/Aids nel distretto di Makete

Luogo: distretto di Makete.
Popolazione beneficiaria: le persone affette da Hiv/Aids nei dintorni dei centri di orientamento e test e la popolazione dell'area di riferimento.
Fonti di finanziamento: Rapid Funding Envelope (Rfe), donatori privati.
Obiettivi e risultati: il progetto intende contribuire ad aumentare del 20% l'utilizzo dei servizi di cura e trattamento dell'Hiv/Aids. Due i livelli d'intervento: quello sulle comunità e quello sulle autorità locali. Nel primo caso si sono realizzati e distribuiti materiali di educazione e comunicazione sulla prevenzione e il trattamento dell'Hiv/Aids, messaggi radio ad hoc; incontri trimestrali con i responsabili delle strutture sanitarie e i rappresentanti delle Ong e delle comunità locali e attività di sensibilizzazione in generale. Con le autorità sanitarie distrettuali sono stati organizzati *meeting* trimestrali di pianificazione delle attività, supervisioni alle strutture sanitarie del distretto e formazione sul campo al personale sanitario. Si è provveduto all'invio delle attrezzature necessarie a 3 nuovi centri per il trattamento, alla formazione del personale impiegato, nonché alla fornitura dei reagenti per l'Hiv/Aids.

Strengthening health services

Place: Iringa District Council.
Beneficiary population: *indirect beneficiaries:* population of Iringa District Council, 261,938 people. *Direct beneficiaries:* women of fertile age, 58,261 (22%), children aged under 5, 40,261 (15.3%), children under one year of age 8,659 (3.3%); health workers.
Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Italian Episcopal Conference, Comune di Dueville, Doctors with Africa Cuamm Group Bassano, Fondazione Cariverona, Parrocchia di Cristo Re, private donors.
Objectives and results: *mother-child health and the three great epidemics (AIDS, TB and malaria) are the focus of this project which, over three years, has implemented numerous actions. From the training of staff working at 20 dispensaries, 6 health centres and in hospital, to training in and supervision of obstetric and pre-terminal neonatal management, with the introduction of Kangaroo Mother Care in hospital and at peripheral level. From distribution of equipment, tools and consumables for HIV testing to that of reagents for CD4, to the construction and outfitting of the new Maternity wing with delivery and operating rooms. In addition: training of community workers in dissemination of good practices among the population, and the supply of basic kits to aid their activities. An in-depth study was also conducted among the district population, to collect data on the population's main shortages and needs. The nursing-midwifery school in Tosamaganga was given added impetus through the training of 2 new tutors; support in practical training thanks to a obstetric-gynaecological consultant; the provision of study and teaching tools and aids for teachers; the award of bursaries to deserving students in financial difficulty.*

HIV/AIDS in the district of Makete

Place: Makete district.
Beneficiary population: *people affected by HIV/AIDS around the counselling and testing centres and the population of the catchment area.*
Sources of funding: *Rapid Funding Envelope (RFE), private donors.*
Objectives and results: *the aim of the project is to increase HIV/AIDS care and treatment service utilization by 20%. Intervention is at two levels: community and local authority. In the community, educational and communications materials and ad hoc radio messages on the prevention and treatment of HIV/AIDS were produced and distributed; quarterly meetings were held with health facility heads, NGO representatives and local communities, and general awareness building activities were carried out. Quarterly meetings were organized with the district health authorities to plan activities, supervise district health facilities and train health personnel in the field. The equipment needed for 3 new treatment centres, the training of staff employed there and the supply of reagents for HIV/AIDS were all provided for.*

Regione di Morogoro

Ospedale di Mikumi

Luogo: Mikumi.
Popolazione beneficiaria: personale sanitario e popolazione dell'area di riferimento (circa 117.000).
Fonti di finanziamento: Ministero Affari Esteri Italiano, Regione Veneto, tramite Azienda ospedaliera di Padova, Medici con l'Africa Modena-Reggio Emilia, Fondazione Zanetti, Ali Spa, Associazione Madre Teresa di Calcutta, Vaccari Spa, donatori privati.
Obiettivi e risultati: grazie all'impegno dei volontari di Medici con l'Africa Cuamm l'ospedale di Mikumi ha registrato, nel 2011, un miglioramento della qualità dei servizi erogati. Bastano alcuni esempi: la percentuale di antibiotici prescritta è scesa dall'88% al 61%; le schede compilate correttamente sono state il 90%; la mortalità perinatale è diminuita da 62 a 43 casi ogni 1.000. La clinica pre-natale ha registrato un aumento del +6,2% delle madri visitate e le visite ambulatoriali sono aumentate di un +37%, rispetto al 2010. Grazie all'introduzione di un nuovo sistema tariffario, l'ospedale ha ottenuto un aumento dell'accessibilità senza compromettere la stabilità economica. Tutto questo è stato possibile grazie all'introduzione di documenti chiave e di buone pratiche nella gestione dell'ospedale (la Costituzione, il manuale del dipendente, il Piano strategico quinquennale). Anche l'utilizzo di nuovi protocolli per la prevenzione dell'Hiv, per la terapia e la diagnosi e per l'acquisto di sacche di sangue hanno contribuito a un'amministrazione più fluida della struttura. La formazione del personale ha visto un totale di 30 seminari realizzati, con 1.860 partecipanti, e di 9 corsi di formazione per un totale di 190 persone raggiunte.

Region of Morogoro

Mikumi Hospital

Place: Mikumi.
Beneficiary population: *health staff and the population of the catchment area (approx. 117,000).*
Sources of funding: *Italian Ministry of Foreign Affairs, Veneto Regional Government, through Padova Hospital Authority, Doctors with Africa Modena-Reggio Emilia, Fondazione Zanetti, Ali Spa, Associazione Madre Teresa di Calcutta, Vaccari Spa, private donors.*
Objectives and results: *thanks to the work of Doctors with Africa CUAMM volunteers, Mikumi hospital recorded an improvement in the quality of services delivered in 2011. The following are a few examples: the percentage of antibiotics prescribed fell from 88% to 61%; 90% of forms were correctly filled in; perinatal mortality decreased from 62 to 43 cases per 1,000. The antenatal clinic recorded a 6.2% increase in the number of mothers examined and outpatient visits increased by 37% compared to 2010. Following the introduction of a new system of tariffs, with significant reductions for mothers and children under 5, the hospital brought about an increase in accessibility to these latter categories without affecting financial stability. This was made possible by the introduction of key documents and good practices in hospital management (the Constitution, the employees' manual, the five-year strategic plan). The adoption of new protocols for preventing HIV, for treatment and diagnosis, and for the purchase of bags of blood, also contributed to more fluid facility administration. Work was aided, on the one hand, by the introduction of data collection software and, on the other, by the transformation of the old maternity wing into a new administration area with an adjoining storeroom. Staff training included the organization of 30 seminars, with 1,860 participants, and 9 training courses reaching a total of 190 people.*

Pazienti in attesa, Ospedale di Tosamaganga, Tanzania/
Patients waiting at Tosamaganga hospital, Tanzania



Uganda Progetti

Uganda Projects

www.mediciconlafrica.org/uganda

IT

Presente nel paese dal 1958, Medici con l'Africa Cuamm ha garantito un lavoro qualificato e rivolto alle fasce più vulnerabili.

È stato potenziato il supporto a 7 distretti della Karamoja, che ha permesso di disporre dati di funzionamento di ogni unità. Non è mancato il sostegno alle attività comunitarie, con la distribuzione di farmaci e di borse di studio. Infine, è stata riabilitata la Maternità dell'ospedale di Matany. Si è concluso il sostegno al sistema sanitario di Oyam, per la salute riproduttiva, che ha ottenuto risultati importanti quali l'aumento dell'accesso al parto assistito. Proseguiti gli interventi per le persone con disabilità nel West Nile e nella Karamoja. L'Università dei Martiri d'Uganda di Nkozi ha continuato a ricevere sostegno in termini di docenza, di borse di studio e partenariato per ricerche in campo sanitario. Infine, ha preso il via un progetto che coinvolge gli ospedali diocesani di Nyapea, Angal, Naggalama e Aber, per l'accesso al parto assistito.

Nel 2011 sono stati 11 i volontari impegnati e 1.530.609 euro il budget per la realizzazione dei progetti descritti.

EN

Doctors with Africa CUAMM, present in the country since 1958, has over the years guaranteed the provision of qualified services targeted at the most vulnerable sectors of the population.

Support was increased for 7 districts of Karamoja, permitting operating data to be collected for each unit. Support was also given to community activities, with the distribution of medicines and bursaries. Lastly, the maternity wing of Matany hospital was reinstated. 2011 marked the end of support for the reproductive health service provided by Oyam healthcare system, producing important results such as the increase in access to assisted child delivery.

Interventions for disabled people continued in West Nile and Karamoja. The Ugandan Martyrs University of Nkozi continued to receive support in terms of teaching hours, bursaries and partnerships in the field of health research. Lastly, a project got underway involving the diocesan hospitals of Nyapea, Angal, Naggalama and Aber, for access to assisted child delivery. In 2011, the number of volunteers operating in Uganda was 11 and the budget to carry out the above projects was 1.530.609 euros.

Istantanea
Flash



Formazione di manager sanitari

Migliorare le capacità gestionali del personale sanitario ugandese, presso l'Uganda Martyrs University/
Training of healthcare managers
To improve the managerial skills of Ugandan health workers at Uganda Martyrs University.

Oyam

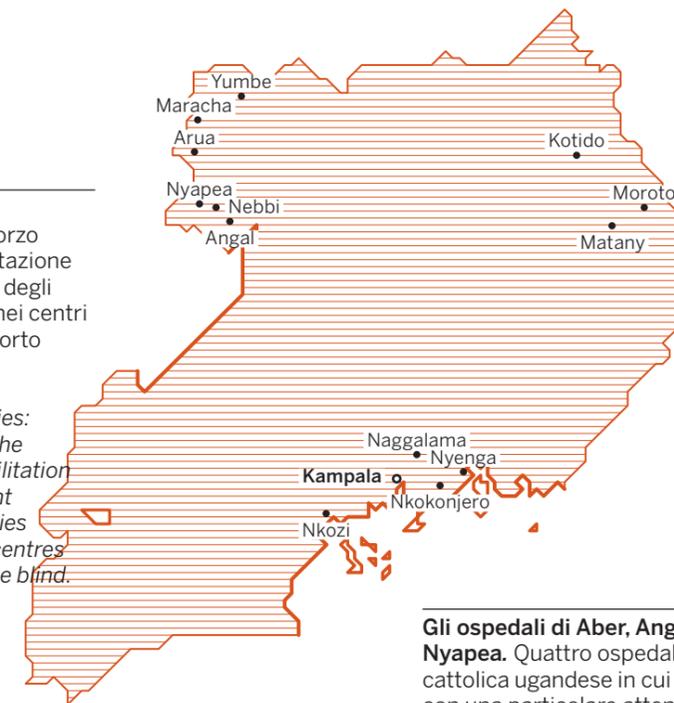
La salute delle donne e dei bambini, con la riduzione della mortalità e morbidità materna e neonatale è il focus di questo progetto/
Oyam
The focus of this project is the health of women and children, with the reduction in maternal and neonatal mortality and morbidity.

Karamoja

Rafforzare il sistema sanitario con azioni quali: vaccinazioni, visite pre-natali, formazione di ostetriche, prevenzione nella trasmissione verticale dell'Hiv/Aids/
Karamoja
Strengthening the healthcare system with actions such as: vaccinations, antenatal visits, midwife training, prevention of vertical transmission of HIV/AIDS.

West Nile

Tra le attività: rinforzo della rete di riabilitazione comunitaria; cura degli epilettici; attività nei centri fisioterapici e supporto ai non vedenti/
West Nile
Among the activities: reinforcement of the community rehabilitation network; treatment of epilepsy; activities in physiotherapy centres and support for the blind.



Gli ospedali di Aber, Angal, Naggalama e Nyapea. Quattro ospedali della Chiesa cattolica ugandese in cui il Cuamm opera, con una particolare attenzione alla salute di mamme e bambini/
The hospitals of Aber, Angal, Naggalama and Nyapea. Four hospitals belonging to the Ugandan Catholic Church in which CUAMM operates, with a special focus on mother and child health.

Profilo politico

Superficie: 236.040 kmq
Popolazione: 34,5 milioni
Capitale: Kampala
Tasso di crescita demografica: 3,4%
Popolazione che vive con meno di 1 dollaro al giorno: 28,7%
Pil pro capite: 509 Usd
Popolazione adulta alfabetizzata: 71,4%
Rapporto di sviluppo umano (Undp): 161° su 187 paesi (novembre 2011)

Profilo sanitario

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(2006): 78 ogni 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni: 128 ogni 1.000 nati vivi
Mortalità materna (2005): 550 ogni 100.000 nati vivi
Prevalenza Hiv (tra i 15 e i 49 anni nel 2007): 5,4%
Prevalenza Tb (tra i 15 e i 49 anni nel 2010): 193 ogni 100.000 persone

Political profile

Surface area: 236,040 sq. km
Population: 34.5 million
Capital: Kampala
Demographic growth rate: 3.4%
Population living on less than 1 dollar per day: 28.7%
GDP per capita: 509 USD
Literate adult population: 71.4%
Human Development Rank (UNDP): 161st out of 187 countries (November 2011)

Healthcare profile

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 (2006): 78 per 1,000 live births
Under-5 mortality: 128 per 1,000 live births
Maternal mortality (2005): 550 per 100,000 live births
Prevalence of HIV (between 15 and 49 years in 2007): 5.4%
Prevalence of TB (between 15 and 49 years in 2010): 193 per 100,000 population

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Formazione di manager sanitari

Luogo: Uganda Martyrs University, Mpigi District.
Popolazione beneficiaria: personale sanitario e amministrativo del sistema sanitario ugandese e personale docente della Facoltà di scienze Sanitarie in Umu.
Fonti di finanziamento: Cooperazione Italiana, Regione Toscana, Conferenza Episcopale Italiana, Fondazione Monte dei Paschi di Siena, donatori privati.
Obiettivi e risultati: il progetto intende contribuire a migliorare le capacità gestionali del personale sanitario ugandese, attraverso il rafforzamento della Facoltà di Scienze Sanitarie dell'Uganda Martyrs University. Le normali attività didattiche sono continuate per tutti i corsi: Diploma e Master in *Health Services Management* (Hsm), diploma in *Health Promotion and Education* (Hpe) e Certificato in *Health Services Management*. 75 studenti hanno completato il proprio corso nel 2011. 40 studenti nell'anno accademico 2010-2011 e 33 nell'anno accademico 2011-2012 hanno beneficiato di borse di studio e 42 hanno ricevuto un supporto nello studio e nella stesura della tesi finale. La biblioteca della facoltà è stata rifornita di 141 nuovi volumi. Il laboratorio informatico della facoltà è stato equipaggiato con 15 computer e sono stati forniti gli arredi necessari alle nuove aule. È stato inoltre assicurato supporto al pagamento dei salari di 6 docenti.

Come rispondere a un'emergenza cronica

Luogo: regione della Karamoja.
Popolazione beneficiaria: 1.220.626 persone, in 7 distretti.
Fonti di finanziamento: Unicef, donatori privati.
Obiettivi e risultati: in Karamoja l'intervento mira a rafforzare il sistema sanitario a livello periferico, con attività di villaggio in villaggio. Sono state quindi programmate diverse supervisioni nelle strutture di 7 distretti; il sistema informativo è stato informatizzato e i dati vengono regolarmente raccolti e analizzati. Le vaccinazioni dei bambini sono state condotte regolarmente; 2.928 *Village Health Team* (operatori di salute di villaggio) hanno completato la propria formazione e stanno lavorando secondo le linee guida del Ministero della Salute. Tutti gli ospedali e la metà dei Centri di salute garantiscono servizi ostetrici d'urgenza. Il numero di parti in strutture sanitarie è, infatti, passato dal 12,3% del 2009/2010 al 14,22% del 2010/2011. Si attesta al 90% la percentuale di madri che, alla visita pre-natale, viene testata per il programma di prevenzione alla trasmissione madre-figlio

EN

Health manager training

Place: Uganda Martyrs University (UMU), Mpigi District.
Beneficiary population: healthcare and administrative staff from the Ugandan health system and lecturers from the Faculty of Health Sciences of UMU.
Sources of funding: Cooperazione Italiana, Regional Government of Tuscany, Italian Episcopal Conference, Monte dei Paschi di Siena Foundation, private donors.
Objectives and results: the aim of the project is to improve the management skills of Ugandan healthcare staff by strengthening the Faculty of Health Sciences of Uganda Martyrs University. Routine teaching activities continued for all courses: the Diploma and Masters in Health Services Management (HSM), the Diploma in Health Promotion and Education (HPE) and the Certificate in Health Services Management. 75 students completed their course in 2011. 40 students in the academic year 2010-2011 and 33 in the academic year 2011-2012 were awarded bursaries and 42 students received support for their studies and in writing their final thesis. The faculty library was provided with 141 new volumes. The IT laboratory was equipped with 15 computers, and furnishings were provided for the new classrooms. Salary support was also provided for 6 lecturers.

How to respond to a chronic emergency

Place: Region of Karamoja.
Beneficiary population: 1,220,626 people in seven districts.
Source of funding: UNICEF, private donors.
Objectives and results: the aim of the intervention in Karamoja is to consolidate the peripheral healthcare system, providing activities from village to village. Consequently various site visits were programmed at the facilities of the 7 districts; the information system has been computerized and data are being regularly collected and analysed. Inoculation of children has been carried out on a regular basis; 2,928 Village Health Team providers completed their training and are working according to Ministry of Health guidelines. All the hospitals and half of the health centres guarantee emergency obstetric services. The number of deliveries in healthcare facilities increased from 12.3% in 2009/2010 to 14.22% in 2010/2011. The percentage of mothers tested as part of the programme to prevent mother-child transmission of HIV/AIDS stands at 90%, compared to a national average of 82%. In addition, 49 students from

dell'Hiv/Aids contro una media nazionale dell'82%. Inoltre 49 studenti *karimojong* stanno svolgendo corsi di formazione per ostetricia, infermieristica, caposala e assistenti medici (*clinical officer*), grazie alle borse di studio erogate. È stato costruito e attrezzato un Centro di salute di II livello a Morungle, nel distretto di Kaabong.

Karamoja are taking part in training courses to become midwives, nurses, matrons and clinical officers, thanks to the bursaries provided. All-level health centre was also built and fitted out in Morungle, in the district of Kaabong.

Per i disabili e i malati di epilessia

Luogo: West Nile (Arua, Nebbi districts).
Popolazione beneficiaria: persone con disabilità nei distretti di Arua (46.233) e Nebbi (24.847); persone non vedenti nei distretti di Napak e Moroto.
Fonti di finanziamento: Regione Toscana, Movimento Apostolico Ciechi, Asl 7 di Siena, Diocesi di Arua e di Nebbi, donatori privati.
Obiettivi e risultati: le attività si dividono su diversi fronti: il rafforzamento della rete di riabilitazione comunitaria che prevede la formazione degli agenti comunitari che si recano nei villaggi; la cura delle persone con epilessia, il laboratorio ortopedico, l'attività nei centri fisioterapici e il supporto alle persone non vedenti. **Tab 06**

For people with physical disabilities and epilepsy

Place: West Nile (Arua, Nebbi districts).
Beneficiary population: disabled people in the districts of Arua (46,233) and Nebbi (24,847); blind people in the districts of Napak and Moroto.
Sources of funding: Regional Government of Tuscany, Movimento Apostolico Ciechi, Local Healthcare Authority no. 7 of Siena, Dioceses of Arua and Nebbi, private donors.
Objectives and results: activities can be divided in different ways: strengthening the community rehabilitation network which includes the training of community providers working in the villages; treatment of people with epilepsy, the orthopaedic laboratory, the work of physiotherapy centres and support for the blind. **Tab 06**

06

Integrazione rete/ Integration network	sostegno agli agenti comunitari (Cbr): 709 persone visitate in 414 visite domiciliari	<i>Support for community providers (CBR): 709 people examined in 414 home visits</i>
	23 incontri con i Cbr e 8 visite di supervisione/	<i>23 meetings with the CBR and 8 supervision visits</i>
	170 eventi di sensibilizzazione per 22.630 persone/	<i>170 awareness-building events for 22,630 people</i>
	4 cliniche mobile per un totale di 2.558 persone visitate 674 riferite all'ospedale/	<i>4 mobile clinics for a total of 2,558 people examined and 674 referred to hospital</i>
Laboratorio ortopedico/ Orthopedic laboratory	168 visite per misurazioni nel laboratorio e 88 nelle cliniche mobili/	<i>168 visits for measurements at the laboratory and 88 in the mobile clinics</i>
	174 protesi/ortosi prodotte e consegnate/	<i>174 prostheses/orthoses produced and delivered</i>
Centri fisioterapici/ Physiotherapy centres	8.613 i pazienti visitati nell'ospedale di Arua; 255 quelli visti nelle cliniche mobili e 155 quelli riferiti all'ospedale. 214 ausili per la deambulazione consegnati a persone disabili. 754 i disabili visitati a Nebbi e 650 quelli visti ad Angal.	<i>8,613 patients examined at Arua hospital; 255 seen at mobile clinics and 155 referred to hospital. 214 walking aids given to disabled people. 754 disabled people examined in Nebbi and 650 seen in Angal.</i>
Epilessia/ Epilepsy	16 cliniche attive: 12 nel distretto di Arua, 2 a Nebbi e 2 a Zombo; 300 nuovi pazienti sono stati inseriti nei programmi di trattamento ad Arua, Nebbi e Zombo. 72 visite realizzate nelle cliniche. Fornito contributo all'acquisto di farmaci.	<i>16 active clinics: 12 in the district of Arua, 2 in Nebbi and 2 in Zombo; 300 new patients were entered in the treatment schemes in Arua, Nebbi and Zombo. 72 examinations at the clinics. Contribution provided for the procurement of medicines.</i>
Supporto ai non vedenti/ Support for the blind	4.046 pazienti oftalmici visitati dal servizio di cliniche mobili; 3.113 in West Nile (distretti di Arua e Yumbe) e 933 in Karamoja (distretti di Moroto e Napak); 314 pazienti identificati durante le attività delle cliniche mobili sono stati operati alle cataratte (156 in West Nile e 158 in Karamoja) e 114 per altri interventi di chirurgia oftalmica. 506 paia di occhiali (380 in West Nile e 126 in Karamoja) e 28 bastoni distribuiti ai pazienti con carenze visive. Sono state supportate 5 scuole con classi per non vedenti, con la consegna di arredi, cibo e libri in braille di cui hanno beneficiato 58 studenti./	<i>4,046 ophthalmic patients examined by the mobile clinic service; 3,113 in West Nile (Arua and Yumbe districts) and 933 in Karamoja (Moroto and Napak districts); 314 patients identified during mobile clinic work were operated for cataracts (156 in West Nile and 158 in Karamoja) and 114 for other ophthalmic surgical interventions. 506 pairs of spectacles (380 in West Nile and 126 in Karamoja) and 28 sticks were distributed to patients with sight impairment. Support was given to 5 schools with classes for the blind, by the provision of furnishings, food and books in Braille, benefitting 58 students.</i>

Scuola infermieri St. Kizito di Matany

Luogo: Matany, Karamoja.
Popolazione beneficiaria: 286.900 (popolazione dei distretti di Moroto e Napak).
Fonti di finanziamento: Cooperazione Italiana, Ospedale di Matany, Gruppo di appoggio di Matany onlus, Associazione Toyai, Rotary Camposampiero, donatori privati.
Obiettivi e risultati: Medici con l'Africa Cuamm è impegnata attivamente nel rafforzare e nel migliorare l'offerta formativa della scuola infermieri St. Kizito di Matany. Così nel 2011, 37 nuovi studenti sono stati ammessi alla scuola, 22 per il corso infermieri e 16 per il corso ostetriche. Tutti gli studenti (17) che hanno affrontato gli esami statali hanno superato la prova. Sono state garantite 46 borse di studio annuali e 204 levatrici tradizionali hanno ricevuto una formazione specifica. Tra i lavori di ristrutturazione: è stato ampliato ed equipaggiato il reparto di maternità; sono state riabilitate alcune strutture della scuola.

Per la salute riproduttiva in Oyam

Luogo: distretto di Oyam.
Popolazione beneficiaria: 353.700 persone (popolazione del distretto).
Fonti di finanziamento: Unione Europea, Coopi, Lions Club Padova, donatori privati.
Obiettivi e risultati: la salute delle donne e dei bambini, con la riduzione della mortalità e morbidità materna e neonatale è il focus di questo progetto che dopo tre anni ha ottenuto risultati importanti. Pochi numeri bastano per dar conto della portata dell'intervento:

St. Kizito Nursing School in Matany

Place: Matany, Karamoja.
Beneficiary population: 286,900 (population of the districts of Moroto and Napak).
Sources of funding: Cooperazione Italiana, Matany Hospital, Matany onlus support group, Toyai Association, Rotary Camposampiero, private donors.
Objectives and results: Doctors with Africa CUAMM is actively committed to strengthening and improving training at St. Kizito nursing school in Matany. Accordingly, in 2011, 37 new students were admitted to the school, 22 for the nursing course and 16 for the midwifery course. All the students (17) who sat state examinations passed the test. 46 annual bursaries were guaranteed and 204 traditional midwives received specific training. Among the renovation works carried out, the maternity ward was extended and fitted out; various school buildings were also renovated.

For reproductive health in Oyam

Place: District of Oyam.
Beneficiary population: 353,700 people (population of the district).
Sources of funding: European Union, Coopi, Lions Club Padova, private donors.
Objectives and results: the health of women and children and the reduction in maternal and neonatal mortality and morbidity is the focus of this project, which has achieved important results after three years. Just a few figures give some idea of the extent of the intervention:

– 48.408 donne hanno avuto accesso a servizi di pianificazione familiare;
– 51.706 donne hanno potuto godere di visite prenatali e 17.395 (33,64%) hanno completato le 4 visite previste. Il tasso di incremento, per la prima visita prenatale, è passato dal 74% del 2006 al 91% del 2011;
– 43.321 donne incinte sono state testate per l'Hiv;
– 17.922 mamme hanno partorito in strutture sanitarie, con una copertura salita dal 15,2% del 2006 al 31,8% del 2011;
– 972 donne hanno partorito con parto cesareo;
– nelle strutture sanitarie interessate, la mortalità materna si è ridotta da 337 a 139 morti su 100.000 ricoveri.

– 48,408 women have had access to family planning services;
– 51,706 women have had antenatal examinations and 17,395 (33.64%) have had the 4 envisaged examinations. The rate for the first antenatal examination increased from 74% in 2006 to 91% in 2011;
– 43,321 pregnant women were tested for HIV;
– 17,922 mothers gave birth in healthcare facilities, with coverage increasing from 15.2% in 2006 to 31.8% in 2011;
– 972 women gave birth with a caesarean section;
– in the health facilities involved, maternal mortality fell from 337 to 139 deaths per 100,000 admissions.

Gli ospedali di Aber, Angal, Naggalama e Nyapea

Luogo: distretti di Mukono, Oyam, Nebbi e Zombo.
Popolazione beneficiaria: popolazione dei 4 distretti: 1.413.000 persone.
Fonti di finanziamento: Conferenza Episcopale Italiana, Gruppo Medici con l'Africa Cuamm Como, donatori privati.
Obiettivi e risultati: Angal, Aber, Naggalama e Nyapea sono 4 ospedali della Chiesa cattolica ugandese. L'intervento del Cuamm è stato rivolto al supporto della gestione e delle strutture, con una particolare attenzione alla salute di mamme e bambini. Dalla fornitura di attrezzature per la sala parto e la maternità, all'acquisto di farmaci, ai costi per l'ambulanza che assicura i riferimenti dalla parte meridionale del distretto all'ospedale di Aber. Tutti gli ospedali sono stati inoltre appoggiati nella gestione e nella riduzione dei ticket, nel passaggio da un sistema di tariffe per prestazione a un sistema di tariffa fissa che permette una maggiore equità. Spazio infine alla formazione attraverso la collaborazione con l'Uganda Catholic Medical Bureau e la realizzazione di un seminario per la gestione del sistema informativo.

The hospitals of Aber, Angal, Naggalama and Nyapea

Place: districts of Mukono, Oyam, Nebbi and Zombo.
Beneficiary population: population of the 4 districts: 1,413,000 people.
Sources of funding: Italian Episcopal Conference, Doctors with Africa CUAMM Como Group, private donors.
Objectives and results: Angal, Aber, Naggalama and Nyapea are 4 hospitals of the Ugandan Catholic Church. The aim of CUAMM's intervention is to support management of the facilities, paying particular attention to mother and child health. From the supply of equipment for the delivery room and maternity ward, to the procurement of medicines, to coverage of the cost of the ambulance that guarantees referrals from the southern part of the district to Aber Hospital. All the hospitals are also given backing in the management and reduction of user fees, and in the move from a system of service-related fees to a fixed-fee system designed to provide greater equity. Room is also given to training through a collaboration with the Uganda Catholic Medical Bureau and the organization of a seminar on information system management.

Donne
e bambini,
Karamoja,
Uganda/
Women
and children,
karamoja,
Uganda



Visite
nel territorio,
Uganda/
Community
visits, Uganda



Focus ospedali

Hospital data

IT

Gli ospedali in Africa sono le principali strutture che erogano prestazioni sanitarie. La valutazione del loro lavoro diventa, quindi, un dovere per Medici con l'Africa Cuamm. Da alcuni anni, esperienze in Uganda hanno dimostrato che è possibile misurare l'accessibilità e l'equità dei servizi resi, nonché l'efficienza delle strutture ospedaliere e la produttività del suo personale. Il volume di prestazioni sanitarie erogate da un ospedale può essere misurato utilizzando un indicatore aggregato chiamato SUO (*Standard Unit per Output*)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 riportata nella nota 1, a pagina 59, mostra i pesi relativi delle varie prestazioni nel calcolo del SUO totale di un ospedale.

L'applicazione di questo metodo permette 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 successi, sia che siano fallimenti.

Dal 2005 Medici con l'Africa Cuamm ha iniziato una raccolta sistematica dei dati di attività degli ospedali allo scopo di valutarne la *performance* rispetto alla loro missione. Medici con l'Africa Cuamm è stata presente nel 2011, 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).

Nella tabella 07 si mostra la *performance* complessiva di 10 dei 15 ospedali a partire dal 2006 (in 5 ospedali non siamo stati presenti contemporaneamente in tutti e sei gli anni). Si può notare un generale aumento dell'accessibilità, nel corso degli anni, che si è ottenuto grazie a un importante aumento (+10,3%), nel 2010, con una lieve riduzione nell'ultimo anno (-4,1%). Il dato del 2011 si presta a molteplici interpretazioni. Sembra compensare il forte accrescimento dell'anno precedente con una riduzione di attività dovuta a un proporzionale aumento della popolazione o anche questa contrazione è legata a una riduzione effettiva di accessibilità, come conseguenza della crisi finanziaria internazionale e quindi delle capacità delle popolazioni locali di accedere ai servizi sanitari. Tale andamento andrà attentamente monitorato nel corso del 2012.

07	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Accessibilità: SUO-op totale/ Accessibilità: total SUO-op	1.387.317	1.389.118	1.496.539	1.490.030	1.643.960	1.577.014

EN

Hospitals in Africa are the key facilities in healthcare service delivery. Doctors with Africa CUAMM are thus bound to assess their work. For several years, experience in Uganda has shown that, in addition to hospital facility efficiency and staff productivity, the accessibility and equity of the services provided can also be measured. The volume of health services delivered by a hospital can be measured using an aggregate indicator called the SUO (Standard Unit per Output)¹, designed to quantify the total volume of facility activities by taking an outpatient visit (OPD = Outpatient Department) as a unit of measurement and weighting the other main hospital services (admissions, deliveries, ante- and postnatal examinations, vaccinations) accordingly. The formula indicated in note no. 1, pages 59, shows the weights attributed to the various services in calculating a hospital's total SUO.

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.

In 2005, Doctors with Africa CUAMM began a systematic collection of hospital activity data with a view to evaluating mission-related performance. In 2011, Doctors with Africa CUAMM was present, or at least took part, in the management of 15 hospitals in Africa (7 in Uganda, 2 in Tanzania, 2 in Angola, 1 in Ethiopia, 1 in Mozambique and 2 in South Sudan).

The table 07 shows the overall performance of 10 of the 15 hospitals from 2006 onwards (we were not simultaneously present in five hospitals during all six years).

Over the years there has been a general increase in accessibility, with a considerable rise (+10.3%) in 2010, followed by a slight reduction in the last year (-4.1%). The figure for 2011 lends itself to many interpretations. It may, for instance, compensate for the marked growth in the previous year, with a reduction in activity due to a proportional increase in the population. It may, instead, be linked to an actual fall in accessibility, as a consequence of the international financial crisis and therefore the ability of the local populations to access healthcare services. This trend will be closely monitored during 2012.

Nella tabella 08 vengono riportati i dati medi e quindi di tendenza degli altri tre indicatori, quello di efficienza dei servizi (costo del servizio), quello di equità (percentuale del costo a carico dei pazienti) e quello di produttività del personale.

Per quanto riguarda la produttività media nei 10 ospedali si può evidenziare una sostanziale stabilità nel 2011, anche a fronte di una lieve riduzione del valore assoluto di SUO, dovuta a una riduzione del numero di personale qualificato, che solleva domande sul possibile peggioramento della qualità offerta.

Il costo unitario del servizio è leggermente diminuito, nonostante l'aumento dei prezzi per la crisi economica, probabilmente per la riduzione del personale qualificato rilevata sopra.

Tale dato di costo è una media dei 10 ospedali di vari paesi che hanno non solo costi di produzione differente, ma anche un'inflazione diversa e un cambio della moneta locale variabile nel tempo rispetto all'euro. Purtroppo 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 non conclusivo per le differenze legate ai costi di produzione e ai sistemi di approvvigionamento dei farmaci e dei materiali, provenienti anche dal mercato internazionale.

Per quanto riguarda invece il costo del servizio fatto ricadere sui pazienti (indicatore di equità) si può notare una sostanziale stabilità, escluso l'Ospedale di Naggalama che, per motivi che stiamo analizzando, riporta invece un costo a carico del paziente maggiore rispetto all'anno precedente.

The table 08 shows the mean data and therefore the trends in the other three indicators i.e., service efficiency (cost of service), equity (% cost charged to the patient) and staff productivity.

Mean productivity in the 10 hospitals essentially stabilized during 2011, despite a slight fall in absolute SUO, due to a reduction in the number of qualified staff, raising questions as to whether there has been a decline in the quality provided.

In spite of a rise in prices due to the economic crisis, the unit cost of services has fallen slightly, probably due to the above-mentioned reduction in qualified personnel.

This cost represents the mean of the 10 hospitals from various countries that have not only different output costs but also different inflation and local exchange rates which vary over time with the euro. Unfortunately, it would be extremely complicated to produce a more reliable picture that takes account of inflation and the countries' various exchange rates, besides being inconclusive on account of differences in output costs and systems of procuring drugs and consumables, partly from the international market.

The percentage service cost charged to patients (equity indicator) shows a real stability excepted the Naggalama Hospital, that we are analyzing because there is a bigger charged to patients than the last year.

	2007	2008	2009	2010	2011
08 Efficienza, equità e produttività: SUO-op totale/ Efficiency, equity and staff productivity: SUO-op total					
Produttività del personale SUO/n. staff qualificati Staff productivity SUO/no. qualified staff	2.365	2.367	2.186	2.696	2.740
Costo del servizio costi totali/SUO Cost of service total costs/SUO	€ 2,7	€ 2,8	€ 2,6	€ 2,6	€ 2,3
Costo del servizio a carico del paziente – entrate tot. da pazienti/costi totali in % % of service cost charged to patient – total receipts from patients/total costs as %	24%	23%	24%	24%	24%*

*Questo dato non include l'Ospedale di Naggalama che, per motivi che stiamo analizzando, riporta invece un costo a carico del paziente maggiore rispetto all'anno precedente.

*This date does not include the Naggalama Hospital that we are analyzing because there is a bigger charged to patients than the last year

Per avere un quadro di tendenza e una comparazione tra i diversi ospedali riportiamo, in forma grafica, per intero i diversi indicatori, nel tempo, dei singoli ospedali.

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 5 dei 10 ospedali, mentre 3 registrano una riduzione discreta di produttività (Maracha, Naggalama e Chiulo).

Graf 01

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 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. **Graf 02**

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

Total productivity clearly differs from and is not always correlated with number of beds, although there is a general upward trend in 5 of the 10 hospitals, although 3 have recorded a noticeable fall in productivity (Maracha, Naggalama and Chiulo). **Graph 01**

There is a marked difference in unit per output cost 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. **Graph 02**

È evidente la diversa capacità di finanziamento dei vari ospedali che ricorrono, in percentuali varie, ai pazienti come fonte di finanziamento dei servizi.

Sono aspetti rilevanti che stiamo monitorando con molta attenzione, in particolare, come già evidenziato, per l'ospedale di Naggalama. **Graf 03** Nel grafico 04 si vede una netta differenza di "produttività" del personale tra gli ospedali ugandesi e gli altri.

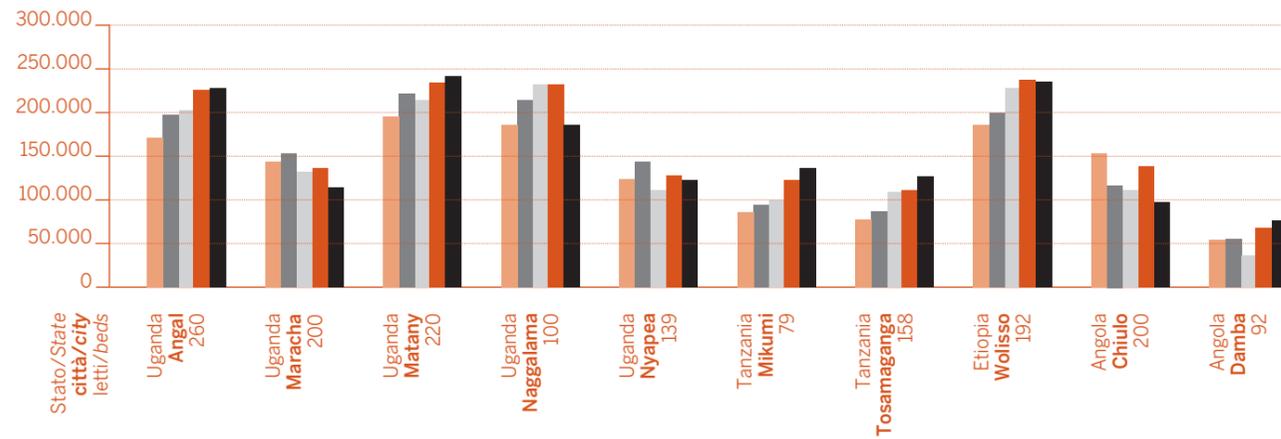
È indice di un diverso numero di personale qualificato, a parità di servizi, che da un lato, condiziona i costi e dall'altro potrebbe però incidere, positivamente, sulla qualità dei servizi stessi. Da notare, il cospicuo aumento di produttività dell'ospedale di Angal, che però riflette una riduzione significativa del numero di personale, visto che il SUO è rimasto sostanzialmente invariato, proponendo così la questione della qualità offerta che ne potrebbe aver risentito, in modo importante. **Graf 04**

The various hospitals clearly present differences in funding capacity and use patients as a source of service funding to varying degrees. There are important elements that we are monitoring with a lot of attention, especially for the Naggalama Hospital, as we just explained. **Graph 03**

The graph 04 shows a clear difference between Ugandan and other hospitals in staff "productivity". This is an indicator of differences in the number of qualified personnel providing the same number of services which, on the one hand, affects costs and, on the other, could have a positive effect on the quality of those services. The huge rise in productivity at Angal hospital, reflecting a significant reduction in the number of staff, considering that its SUO has remain essentially unvaried, prompts the question whether the level of the quality being provided has also been significantly affected. **Graph 04**

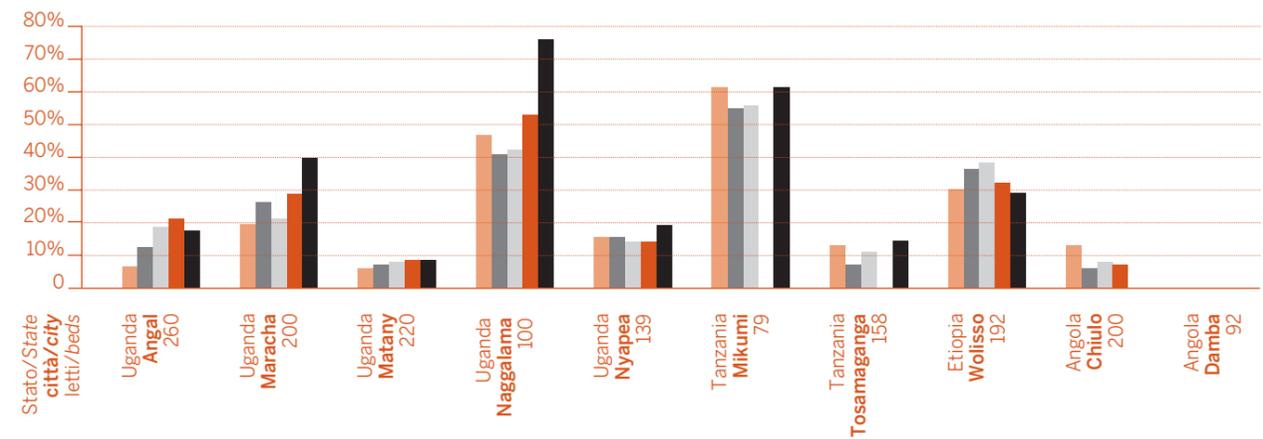
01
SUO in 10 ospedali 2007-2011/
SUO in 10 hospitals 2007-2011

2007
2008
2009
2010
2011



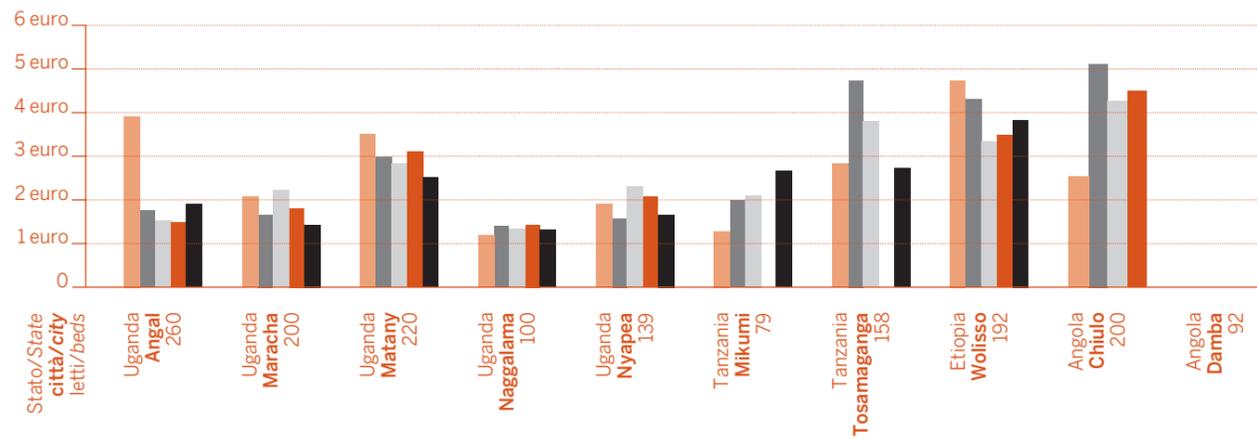
03
Percentuale del costo dei servizi a carico del paziente in 10 ospedali 2007-2011/
% service costs charged to the patient in 10 hospitals from 2007 to 2011

2007
2008
2009
2010
2011



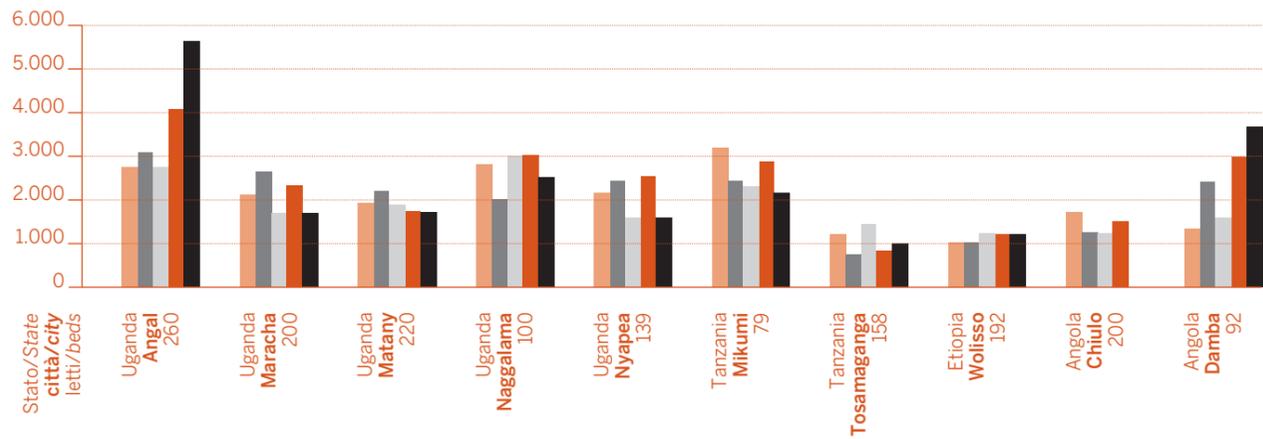
02
Costo/SUO in Euro in 10 ospedali 2007-2011/
Cost/SUO in Euro in 10 hospitals 2007-2011

2007
2008
2009
2010
2011



04
SUO/Staff in 10 ospedali 2007-2011/
SUO/Staff in 10 ospedali 2007-2011

2007
2008
2009
2010
2011



La qualità dei servizi ospedalieri

Sono cruciali 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 importante 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 soprattutto nei paesi dove operiamo è difficile. Ancor più impegnativo è misurare la qualità dei servizi erogati.

Nei 15 ospedali in cui lavoriamo abbiamo introdotto alcuni di tali indicatori. Nella tabella 09 sono indicati, dove presenti, con le rispettive medie, mediane e intervallo di minimo e massimo, il tasso di nati morti negli ultimi quattro anni. Il tasso di nati morti per 1.000 nati vivi è un indicatore di qualità dell'assistenza ostetrica, mentre il tasso dei "fresh stillbirth", indicato nella tabella, è un dato di qualità dell'assistenza in sala parto.

Come si può osservare, nonostante discrete variazioni tra gli ospedali, anche i valori più alti sono comunque segno di discreta qualità dell'assistenza ostetrica intra-ospedaliera, se comparata con il livello di sviluppo di tali ospedali. Le differenze, talvolta anche discrete, tra i vari ospedali saranno oggetto di ulteriori analisi e valutazioni. Tra tutti, spicca l'ospedale di Lui dove il tasso di nati morti risulta nettamente aumentato: è necessario valutare l'accuratezza della raccolta del dato, che potrebbe contenere non solo i "fresh stillbirth", ma anche i nati morti, già morti all'arrivo in ospedale.

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.

We have introduced some of these indicators in the 15 hospitals where we work.

The Table 09 shows the stillbirth rate, with the respective means, medians and maximum and minimum range, where available, for the last four years.

The rate of stillbirths per 1,000 live births is an indicator of quality of obstetric care while the "fresh stillbirth" rate, indicated in the Table, is an indicator of quality of care in the labour room.

As we can see, despite considerable variations among the hospitals, even the highest values are 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.

Standing out among the others is Lui hospital, where the stillbirth rate has sharply increased. The accuracy of data collection needs to be checked, since this may include not only "fresh stillbirths" but also the stillbirths that were already dead on arrival at the hospital.

Nella tabella 10 è riportato il tasso di tagli cesarei, rispetto al totale dei parti, indicatore, in una certa misura, della qualità dell'assistenza ostetrica.

È possibile osservare una discreta variabilità tra gli ospedali. Tali differenze possono avere varie ragioni, tra cui la diversa struttura fisica delle donne (con bacini più o meno larghi), oppure la tendenza di riferire all'ospedale solo i casi complicati, o semplicemente la diversa "abitudine" dei chirurghi di 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, per ridurre al minimo il tasso di cesarizzazione. Il cesareo, infatti, è a tutti gli effetti un intervento chirurgico e comporta sempre dei rischi aggiuntivi per la madre e il feto, soprattutto per le future gravidanze e i futuri parti, che se non sono effettuati in ambiente protetto, potrebbero avere anche effetti catastrofici, come la rottura d'utero, mettendo a repentaglio la vita del bambino e della madre. Da notare infine il discreto aumento del cesareo negli ospedali di Beira e Lui: per quest'ultimo è interessante la relazione con l'aumento del tasso di nati morti, che potrebbe far ipotizzare un innalzamento complessivo del numero di parti complicati assistiti in ospedale, piuttosto che un peggioramento della qualità dell'assistenza. Questi dati necessitano, comunque, di ulteriori analisi e verifiche, a cominciare, dalla qualità della raccolta del dato stesso.

The Table 10 shows the rate of caesarean sections versus total deliveries, which is to some extent an indicator of quality of obstetric care.

Marked variations can be observed between hospitals. There may be various reasons for these differences, including women's physical structure (size of pelvis), or the tendency to refer only complicated cases to hospital, or simply the different "habit" that some surgeons have, compared to others, of 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. A caesarean is to all effects and purposes a surgical operation which always entails additional risks for the mother and child, particularly for future pregnancies and deliveries. If performed in a unprotected environment, caesareans can even have catastrophic effects, as the rupture of the uterus, jeopardizing the life of the child and mother.

To conclude, there has been a moderate rise in Beira and Lui hospitals. There is an interesting correlation with the rise in stillbirths, which could suggest an overall rise in the number of complicated deliveries assisted in hospital, rather than a decline in the quality of care. Accordingly, these data require further analysis and control, starting from the quality of the collected data itself.

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.

Nota 1

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

Key

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

Nota 1

SUO-op = (15 x admissions) + (1 x outpatient visit) + (5 x child deliveries) + (0.2 x vaccinations) + (0.5 x ante- postnatal visits)

09 Nati morti/ mille nati vivi/ Stillbirths/ 1,000 live births	Nati morti/1000 nati vivi Stillbirths/1000 live births			
	2008	2009	2010	2011
Media/Mean	16,0	23,6	23,8	17,4
Mediana/Median	13	13	20	10
Minimo-Massimo/ Minimum-Maximum	(1.65-35.63)	(1.6-95.9)	(1.6-74.2)	(3.16-78.6)
Aber, Uganda	4,64	12,15	12,5	26,1
Angal, Uganda	3,16	3,86	2,5	19,2
Maracha, Uganda	15,55	95,94	23,7	16,5
Matany, Uganda	35,63	42,79	14,1	10,8
Naggalama, Uganda	12,31	7,57	7,7	6,7
Nyapea, Uganda	8,01	12,35	34,0	9,1
Moroto, Uganda	n.d	48,72	74,2	6,4
Mikumi, Tanzania	33,33	17,88	27,5	25,6
Tosamaganga, Tanzania	12,55	12,55	11,2	9,9
Wolisso, Etiopia/Ethiopia	15,66	13,07	37,5	16,2
Chiulo, Angola	33,9	5,77	19,6	n.d.
Damba, Angola	n.d	26,67	26,7	9,6
Beira, Mozambico/Mozambique	1,65	1,65	1,6	3,6
Yirol, Sud Sudan/South Sudan	n.d.	15,98	16,0	5,3
Lui, Sud Sudan/South Sudan	n.d	36,63	48,7	78,6

10 Percentuale tasso di cesarei/ % caesarean section rate	Percentuale tasso di cesarei/ % caesarean section rate			
	2008	2009	2010	2011
Media/Mean	23%	18%	20%	22%
Mediana/Median	21%	18%	21%	21%
Minimo-Massimo/ Minimum-Maximum	(9.5%- 48.8%)	(3%-36%)	(4.7%- 42.9%)	(6%-38%)
Aber, Uganda	16,8%	16,1%	20,1%	21,0%
Angal, Uganda	17,9%	17,7%	24,2%	21,0%
Maracha, Uganda	48,8%	36,5%	42,9%	39,8%
Matany, Uganda	23,8%	23,1%	21,9%	28,5%
Naggalama, Uganda	20,4%	21,7%	20,6%	24,1%
Nyapea, Uganda	31,1%	35,8%	39,0%	38,3%
Moroto, Uganda	n.d	5,4%	8,1%	12,0%
Mikumi, Tanzania	29,7%	27,6%	24,5%	23,7%
Tosamaganga, Tanzania	25,4%	23,5%	35,2%	28,1%
Wolisso, Etiopia/Ethiopia	17,6%	17,2%	19,5%	16,6%
Chiulo, Angola	9,5%	6,7%	10,6%	10,4%
Damba, Angola	9,9%	8,6%	8,6%	8,2%
Beira, Mozambico/Mozambique	21,2%	21,2%	21,2%	38,0%
Yirol, Sud Sudan/South Sudan	n.d.	4,7%	4,7%	6,1%
Lui, Sud Sudan/South Sudan	n.d	3,4%	5,4%	16,1%

Dati ospedali 2011

Hospital data 2011

Paese/ Country	Nome/ Name	n. letti/ Beds	n. visite ambula- toriali/ Outpatient visits	n. ricoveri/ Impatients	Visite prenatali/ Total pre natal visits	n. parti/ Deliveries	Cesarei/ Cesareans	n. vaccina- zioni/ Immunisa- tions	Entrate da user' fees/ Income from user's fees (euro)	Entrate totali per spese ricorrenti/ Total income for expenditure (euro)	Spese ricorrenti/ Total expenditure (euro)	Staff totale/ Total staff	Staff qualificato/ Qualified staff
Uganda	Angal	260	26.051	12.475	3.913	2.340	491	14.707	78.514	449.549	438.057	136	30
Uganda	Maracha	200	16.381	6.155		908	361	11.449	66.316	242.505	165.835	138	55
Uganda	Matany	220	48.718	12.497	2.664	906	258	10.250	52.281	695.189	615.951	263	115
Uganda	Naggalama	100	31.882	9.206	4.594	2.548	613	16.047	189.219	233.249	250.656	100	60
Uganda	Nyapea	139	18.962	6.335	2.262	1.097	420	11.146	39.127	245.644	204.655	112	65
Uganda	Aber	181	24.717	6.693	6.909	1.709	364	23.938	98.733	669.384	441.731	139	97
Uganda	Moroto	150	48.325	9.838	2.801	462	54	6.129		466.170	340.686	144	83
Tanzania	Mikumi	79	22.155	6.860	2.527	1.796	425	5.195	222.815	482.652	362.819	103	51
Tanzania	Tosamaganga	158	18.307	6.941	1.379	1.882	529	10.272				170	106
Etiopia	Wolisso	192	73.512	9.456	7.490	2.825	469	16.601	265.712	877.583	854.348	264	161
Angola	Chiulo	200	29.995	4.240	2.447	814	85					195	79
Angola	Damba	92	5.152	3.780	1.373	708	58	54.479				39	16
Mozambico	Beira	770	134.390	28.375	4.282	4.290	1.630					476	266
Sud Sudan	Yirol	75	31.804	7.035	7.611	738	45	34.298				87	15
Sud Sudan	Lui	92	11.042	4.633	2.062	411	66	6.062	9.019	308.102	299.582	117	41
totale/total			541.393	134.519	52.314	23.434	5.868	220.573					



Gestione delle risorse umane

Human resources management

IT

Le risorse umane impegnate nell'ambito della Cooperazione Internazionale sono chiamate oggi, più che nel passato, ad inserirsi in un contesto sempre più complesso e articolato.

Ciò richiede una solida preparazione professionale e un'altrettanto radicata motivazione, requisiti essenziali per sviluppare competenze di analisi sempre più affinate, di ricerca, di conoscenza della realtà, di programmazione e di organizzazione.

Proprio perché consapevoli di tale complessità è stato riconfermato e implementato l'impegno rivolto al miglioramento di ciascuna fase della gestione delle risorse umane: si sono individuati nuovi canali di reclutamento, la formazione ha continuato a essere aggiornata, il processo di selezione del personale è stato implementato, la preparazione specifica alla partenza ha visto un'attenzione particolarmente dedicata e il sistema di monitoraggio della *performance* dei singoli operatori è stato portato avanti con l'utilizzo degli strumenti aggiornati di recente.

Reclutamento e selezione

Per ricoprire le posizioni all'interno dei propri progetti, l'Organizzazione svolge le attività di reclutamento e selezione rivolgendosi a risorse umane *interne* all'organizzazione stessa, ovvero quelle che hanno già fatto esperienze con noi ed *esterne*, quelle che si avvicinano per la prima volta.

Si aggirano attorno al migliaio le persone "esterne" che nel corso del 2011 ci hanno contattato per ricevere informazioni e sempre più numerosi sono stati i *curricula* ricevuti, per i quali è stato seguito il consueto iter di *screening* sulla base di criteri prestabiliti.

Alle giornate dedicate alla selezione di risorse umane "esterne" sono stati invitati 34 professionisti con precedente esperienza nell'ambito della Cooperazione Internazionale; 37 persone prive di esperienza professionale nei Pvs hanno partecipato al modulo introduttivo di formazione di base; 24 di loro hanno poi continuato l'*iter* formativo per personale sanitario e 5 quello per amministrativi.

Per ricoprire le posizioni nell'ambito della progettualità 2011 sono stati coinvolti, nel processo di selezione, 222 professionisti, tra *interni* ed *esterni* all'Organizzazione, di cui 189 per ricoprire 58 posizioni di media-lunga durata e 33 per missioni di consulenza.

EN

The human resources employed in International Cooperation are now, more than ever, called upon to become part of an increasingly complex, highly structured environment. Working in such an 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, planning and organization.

Well aware of the complexities involved, CUAMM has renewed and implemented its commitment to improve each stage of human resource management. New recruitment channels have been identified, training is continually updated, the staff selection procedure has been implemented, special attention has been devoted to specific grounding for volunteers setting out for Africa, and the performance of individual workers has been monitored by tools that were updated two years ago.

Recruitment and selection

To cover the positions opened by its projects, the Organization conducts recruitment and selection activities addressed to insiders i.e., people with previous experience and outsiders embarking on their first experience.

Approximately one thousand "outsiders" contacted us during 2011 to receive information, and an increasing number of CVs were received and screened according to the usual procedure, based on set criteria.

34 professionals with previous experience in International Cooperation were invited to take part in the selection days for outsiders; 37 people with no professional experience in developing countries took part in the basic training introductory module; 24 of them continued the training pathway for healthcare personnel and 5 the one for administrative staff.

To cover the positions opened by 2011 projects, 222 professionals were involved in the selection process, between Organization insiders and outsiders: 189 to cover 58 medium-long-term positions and 33 for consultation missions.

Percorso formativo orientato alla partenza

Come di consueto, tra il 2010 e il 2011, è stato organizzato il percorso di formazione di base per il personale sanitario, un *iter* strutturato in forma modulare, con l'obiettivo di proporre percorsi formativi personalizzati per gli operatori sanitari privi di esperienza professionale in contesti a risorse limitate e percorsi di aggiornamento ai cooperanti rientrati.

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'Ong.

Modulo introduttivo

Dedicato a "Le basi dell'agire di Medici con l'Africa Cuamm", si è rivolto a personale sanitario e amministrativo. A settembre 2010 il modulo è stato frequentato da 5 amministrativi e 32 sanitari privi di esperienza nei Pvs; inoltre, vi hanno partecipato, come aggiornamento, 4 medici Cuamm rientrati.

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

A maggio, 24 operatori sanitari privi di esperienza nei Pvs - 18 specializzandi e 6 medici specialisti - hanno concluso l'edizione 2010/2011; inoltre 15 medici Cuamm rientrati hanno frequentato uno o più moduli del corso.

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 è svolto tra novembre 2010 e gennaio 2011 con la partecipazione di 8 amministrativi.

Expatriation training course

As usual, between 2010 and 2011, 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 resource-limited settings, and refresher courses to update repatriates.

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

Introductory module

This module dedicated to "The Doctors with Africa CUAMM philosophy", is addressed to healthcare and administrative personnel. In September 2010 the module was attended by 5 administrative staff and 32 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, 24 healthcare providers with no experience in developing countries - 18 residents and 6 specialists - completed the 2010/2011 edition of the course; in addition, 15 CUAMM repatriates attended one or more course modules.

Training course on administration of healthcare projects in Africa ("Course for administrative staff")

This is a two-week residential training course with a total of 80 hours' training, held between November 2010 and January 2011. Eight administrative staff attended the course.

Preparazione alla partenza

Una volta stabilita la destinazione, ai cooperanti selezionati viene consegnata tutta la documentazione e il materiale informativo necessario alla preparazione mirata al ruolo e al contesto. Successivamente, in prossimità della partenza, i cooperanti vengono invitati in sede per un *briefing* finale volto a completare il percorso formativo. A tali giornate hanno partecipato 37 professionisti in partenza.

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 ong, il corso si rivolge a personale sanitario che intende impegnarsi in attività di cooperazione internazionale. Nel 2011 Medici con l'Africa Cuamm ha svolto - con 13 dei propri formatori - 96 ore di docenza (pari al 23,4% del monte ore complessivo).

Formatori

La formazione è possibile grazie al contributo di 33 professionisti sanitari con esperienza nei progetti di Medici con l'Africa Cuamm, che nel 2011 hanno tenuto circa 400 ore di docenza; 13 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.

Preparing for expatriation

After deciding their destination, selected volunteers receive all the documentation and information they need to prepare them for their specific role and setting. The volunteers are then invited to headquarters for a final briefing to complete the training pathway. A total of 37 departing professionals took part in these preparatory days.

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 2011, Doctors with Africa CUAMM provided 96 teaching hours - with 13 of its own trainers (equal to 23.4% of the total number of programmed hours).*

Trainers

Training is made possible by the contribution of 33 healthcare providers with experience in CUAMM projects, who provided approximately 400 teaching hours in 2011; 13 of them took part in the annual trainers' meeting, in order to update strategies and project work in Africa and to revise basic training.

Medici, ospedale di Wolisso, Etiopia/
Doctors, Wolisso Hospital, Ethiopia.
Matteo Fantolini®



Ospedale di Chiulo, Angola/
Chiulo hospital, Angola



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 Pvs alla cooperazione internazionale; sono inoltre disponibili 155 tesi sulle stesse tematiche. Nel 2011, inoltre, si è supportata l'elaborazione di 7 tesi di laurea fornendo informazioni o materiali.

Proposta per medici in formazione

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

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 proprio continuo miglioramento, in ordine a conoscenze e competenze nell'ambito professionale specifico. Il sistema di monitoraggio e valutazione ha una cadenza semestrale e prevede che ogni operatore sia monitorato e valutato dal proprio diretto supervisore, con il quale la valutazione viene condivisa, discussa e ripresa in considerazione il semestre successivo.

Manuale di policy e gestione delle risorse umane

Durante l'anno è stato elaborato un manuale di policy e gestione delle risorse umane di Medici con l'Africa Cuamm.

L'obiettivo è quello di indicare delle linee di indirizzo esplicitando i principi secondo i quali l'Organizzazione intende impostare il reclutamento, la selezione, l'assunzione e la gestione del contratto, la formazione, il monitoraggio e la valutazione, la salute e la sicurezza delle proprie risorse umane.

Servizio civile

A febbraio 2011, per la durata di un anno, sono state inserite due volontarie in servizio civile nell'ambito del progetto "In Italia per un impegno internazionale - Padova".

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. Support was also provided in 2011 for 7 degree theses through the provision of information and material.

Proposal for trainee doctors

The Junior project officer (JPO) scheme is now in its ninth year, offering residents an opportunity to undertake theoretical-practical training in the field, preparing them to offer their services to international healthcare cooperation or to address the challenges of global health in their own country.

Monitoring and assessment

The general objective of monitoring and assessment of staff performance is to make each individual provider aware of the need to develop know-how and skills in their own specific professional field and to become responsible for their own improvement. Monitoring and assessment takes place on a six-monthly basis and each provider is monitored and assessed by his/her own direct supervisor, with whom the assessment is shared, discussed and resumed the following semester.

Human resources management and policy manual

During the year, Doctors with Africa CUAMM drew up its own human resources management and policy manual. The aim was to provide guidelines to explain the principles upon which the Organization intends to base recruitment, selection, hiring and contract management, training, monitoring and assessment, and the health and safety of its own human resources.

Non-military service

In February 2011, two volunteers undertook non-military service for the duration of one year, as part of the project, "Undertaking an international effort in Italy - Padova".

Personale in servizio

In service staff

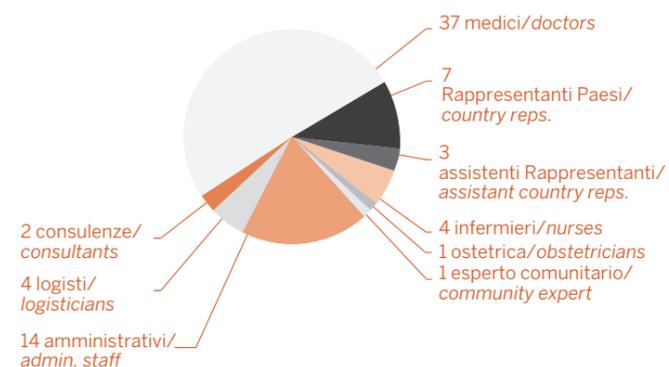
IT

A fine 2011, gli operatori in servizio nei progetti di Medici con l'Africa Cuamm sono 73, suddivisi in 37 medici, 7 Rappresentanti Paese, 3 assistenti Rappresentanti Paese, 4 infermieri, 1 ostetrica, 1 esperto comunitario, 14 amministrativi, 4 logisti e 2 professionisti in missione breve di consulenza. Il numero complessivo degli operatori aumenta di 11 unità a gennaio/febbraio 2012, raggiungendo in questo modo una stabilità che negli ultimi anni si è aggirata intorno alle 80 persone. **Graf 05**

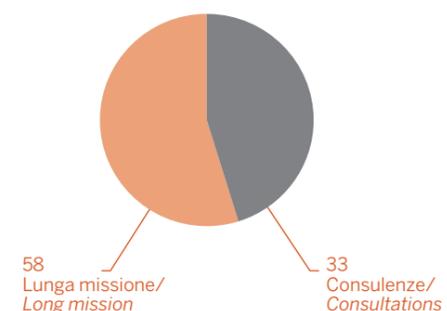
Il grafico 06 evidenzia che nell'arco dell'anno 2011 sono state coperte 91 posizioni, di cui 58 di lunga durata e 33 di consulenza.

Il grafico 07 mostra la distribuzione a dicembre 2011 del personale in servizio nei diversi paesi in cui Medici con l'Africa Cuamm è presente.

05
Personale in servizio
nel 2011/Type of staff in
service in December 2011



06
Posizioni coperte nei progetti
nel 2011/ Positions covered
in projects during 2011



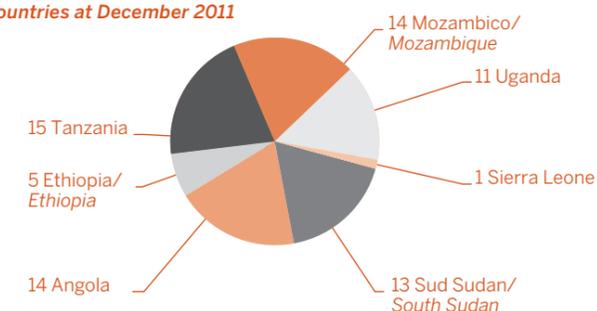
EN

At the end of 2011, 73 volunteers were serving on Doctors with Africa CUAMM projects, distributed as follows: 37 doctors, 7 Country Representatives, 3 assistant Country Representatives, 4 nurses, 1 obstetrician, 1 community expert, 14 administrative staff, 4 logisticians and 2 professionals on a brief consultancy mission. The total number of providers will increase by 11 in January/February 2012. This will stabilize numbers, which have stood at around 80 people in the last few years. **Graph 05**

The graph 06 shows that 91 positions were covered in 2011: 58 of long-term duration and 33 consultancy posts.

The graph 07 show the distribution in December 2011 of in-service staff in the various countries in which Doctors with Africa CUAMM is present.

07
Distribuzione del personale
nei Paesi a Dicembre 2011/
Distribution of staff in various
countries at December 2011





Report Italia 2011

Report Italy 2011

IT

Attraverso uno scambio continuo tra Italia e Africa, tra benessere e povertà, tra malattia e salute, Medici con l'Africa Cuamm, che ancora oggi come collegio ospita degli studenti universitari, si impegna in proposte e attività di formazione, di sensibilizzazione e diffusione dei valori di giustizia ed equità in salute.

Fin dalle sue origini, Medici con l'Africa Cuamm ha avuto una speciale attenzione per la formazione del personale sanitario. Dalle proposte orientate al personale in partenza, sanitario e non, a diversi livelli, all'educazione continua per medici e infermieri, fino alla collaborazione, con università italiane ed europee per arricchire il percorso formativo dei giovani medici e sensibilizzare gli opinion leader sanitari.

Attraverso il coinvolgimento dei gruppi di appoggio, Medici con l'Africa Cuamm propone sempre nuove iniziative per moltiplicare la solidarietà. Proposte culturali, eventi, campagne di comunicazione, riviste, informazione online, approfondimenti sulla stampa, laboratori per le scuole, mostre: sono alcune delle iniziative per trasmettere i dati, i risultati, le attività, le storie di Medici con l'Africa Cuamm.

EN

Through continuous exchange between Italy and Africa, well-being and poverty, sickness and health, Doctors with Africa CUAMM, in its capacity as a college, continues to accommodate university students and to be committed to training activities, awareness building and the spread of values of health justice and equity.

From proposals addressed to departing health and non-health staff at various levels, to continuing education for doctors and nurses, to collaboration with Italian and European universities to enhance the training pathway of young doctors and raise awareness among healthcare opinion leaders.

Through the involvement of support groups, Doctors with Africa CUAMM continues to propose new schemes for multiplying solidarity. Cultural proposals, events, communications campaigns, journals, online information, investigatory articles in the press, workshops for schools, exhibitions: these are just some of the means of conveying data, results, activities, and experiences of Doctors with Africa CUAMM.

Comunicazione Communication

IT

Il 2011 ha visto il Settore Comunicazione impegnato in prima linea nell'organizzazione e nella promozione di nuove e sempre più stimolanti iniziative di sensibilizzazione dell'opinione pubblica italiana, con l'obiettivo di far conoscere l'impegno quotidiano di Medici con l'Africa Cuamm in Africa. Tra le tante proposte, quella che ha riscontrato il maggior successo in termini di comunicazione, di relazioni e di accreditamento, è stata la promozione del libro *Il bene ostinato* di Paolo Rumiz. Grazie al racconto e alla disponibilità di uno scrittore così apprezzato e seguito, Medici con l'Africa Cuamm ha potuto promuovere diverse iniziative (presentazioni e distribuzione del libro) che hanno dato buoni risultati.

Sono proseguiti poi, in forme sempre nuove: il lavoro di supporto alla visibilità in Africa e alle iniziative del Settore Relazioni con il Territorio e Fundraising; l'implementazione del sito web e dei *social network*; la pubblicazione delle riviste; la produzione di materiali e di gadget; la predisposizione di video e di clip che danno conto del lavoro sul campo... fino al capillare impegno di contatti con la stampa su tutto il territorio nazionale.

L'archivio

L'archivio storico ha lavorato in stretta sinergia con le attività del settore comunicazione fornendo fotografie, testi, documentazione, spunti di riflessione, in appoggio alle attività del settore.

Nel corso del 2011 sono entrati in lavorazione due progetti di pubblicazione sulla figura del fondatore di Medici con l'Africa Cuamm: il professor Francesco Canova. Le due pubblicazioni, pensate per pubblici diversi, sono previste in uscita per il 2013.

Il 15 dicembre 2011, in occasione dei 40 anni dalla prima legge-quadro sulla cooperazione internazionale (Legge n. 1222/71), è stato pubblicato sul sito internet dell'Organismo un dossier che ricostruisce il contributo dato da Medici con l'Africa Cuamm alla legislazione italiana in materia di cooperazione tra il 1963 e il 1979: il dossier, oggetto di una ricerca che si è protratta lungo tutto il 2011, è stato elaborato sulla base delle fonti conservate in archivio.

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 2011, con particolare attenzione alla salute materna e infantile. La rivista ha raggiunto (con l'ultimo numero di dicembre) una tiratura di oltre 55.000 copie. Per il quadrimestrale di cooperazione e politica sanitaria internazionale, Salute e Sviluppo, sono state realizzati tre numeri, con una tiratura di 5.000 copie ciascuno. Rientrando

EN

During 2011, the Communications Office led the organization and promotion of new, more and more stimulating means of building awareness among the Italian public, with a view to informing as wide an audience as possible about the daily work of Doctors with Africa CUAMM in Africa. The most successful communications proposal was the promotion of the book, Obstinate Good by Paolo Rumiz. This engaging narrative and the approachability of the highly esteemed author paved the way for various CUAMM activities (book distribution and presentations), producing excellent results.

The following activities continued in increasingly new shapes and forms: work in support of visibility in Africa and the endeavours of the Community Relations and Fundraising office; implementation of the website and social networks; publication of the journals; production of materials and gadgets; production of videos and film clips describing work in the field... and the extensive establishment of media contacts throughout Italy.

The archive

The historic archive staff worked in close synergy with the Communications office, providing photographs, texts, documentation, cues for reflection, in support of departmental activities.

During 2011, two publication projects, written for different audiences, got underway on Professor Francesco Canova, the founder of Doctors with Africa CUAMM. They are expected to come out in 2012.

On 15th December, 2011, a dossier reconstructing Doctors with Africa CUAMM's contribution to Italian cooperation legislation, between 1963 and 1979, was posted on the Organization's website to mark the 40th anniversary of the first skeleton law on international cooperation (Italian Law no. 1222/71). The dossier, resulting from a study lasting the whole of 2011, was gleaned from sources conserved in the archive.

Publications and materials area

Six issues of ÈAfrica (It's Africa) - the two-monthly review to inform readers and raise awareness about projects - described new horizons and challenges embraced by the organization during 2011, with a special focus on mother and child health. The publication has a current circulation of over 55,000 copies. Three issues were published of the international health policy and cooperation quarterly, Health and Development, with a circulation of 5,000 copies each. Since it is part of the "Equal opportunities for health" programme, this periodical will henceforth be printed in English (3,500 copies in Italian and 1,500 in English). The Annual Report 2011 was produced to report and disseminate the Organization's results and activities.

nel programma "*Equal opportunities for health*", da quest'anno il periodico viene stampato anche in lingua inglese (3.500 copie in italiano, 1.500 in inglese). Inteso a rendicontare e comunicare i risultati e le attività è stato realizzato l'Annual report 2010. Il volume Prima le mamme e i bambini. Accesso gratuito al parto scuro e cura del neonato è una delle pubblicazioni più significative dell'anno. Costituisce il documento programmatico (*position paper*) di Medici con l'Africa Cuamm rispetto al problema della mortalità materna, perinatale e neonatale.

Il Calendario 2012 suggerisce poi un percorso nel giardino/labirinto dell'Africa attraverso il parallelo tra caratteristiche di Medici dell'Africa Cuamm, fiori e piante africani. Ad ogni mese è abbinata l'illustrazione di un fiore o di una pianta, realizzata da uno dei quattro illustratori di risonanza internazionale coinvolti nell'opera.

mediconlafrica.org

11.000 sono le visite mensili mediamente registrate nel 2011 dal sito www.mediconlafrica.org, i cui contenuti vengono costantemente aggiornati individuando di volta in volta funzionalità appropriate alle diverse esigenze di veicolazione (condivisione di video, album fotografici, mappe interattive,...).

Area media relations

L'impegno dell'ufficio stampa è proseguito sulla scia delle iniziative avviate nel corso del sessantesimo, celebrato nel 2010, sia sul territorio locale sia su quello nazionale. Oltre al consolidamento delle relazioni e a un costante contatto con le testate, si sono implementate nuove attività. Da marzo 2011, l'attività è stata fortemente segnata dalla pubblicazione del libro Il bene ostinato, di Paolo Rumiz, (Feltrinelli, 2011) e dal tour di presentazione che ha visto 26 tappe nelle principali città italiane (Milano, Roma, Bologna, Firenze, Torino, Bari, Trieste...), distribuite in tutto l'arco dell'anno. Per ogni presentazione, sono stati attivati contatti diretti con i giornalisti moderatori dell'evento e con le principali testate, così da garantire l'uscita di notizie e approfondimenti su tutti i giornali locali (si contano circa 300 tra articoli, notizie e approfondimenti su quotidiani e periodici nazionali e locali).

L'impegno dell'ufficio stampa ha cercato di dare conto di iniziative realizzate in Africa, come l'inaugurazione della pediatria dell'ospedale di Chiulo, in collaborazione con il cantautore Niccolò Fabi, da alcuni anni amico di Medici con l'Africa Cuamm, e con la sua Fondazione Parole di Lulù, o situazioni come l'emergenza-carestia che ha colpito il corno d'Africa. Pochi numeri possono dare conto dell'impegno: circa 70 comunicati stampa inviati, oltre 1.000 ritagli e notizie di rassegna stampa, numerosi servizi e ospitate su Tg locali e nazionali e diversi approfondimenti su trasmissioni di livello, come Frontiere dello Spirito (Canale 5) che ha dedicato ben due puntate a Medici con l'Africa Cuamm.

Prodotti video

I prodotti video sono strumenti utili a rappresentare al grande pubblico l'impegno e l'opera di Medici con l'Africa Cuamm e trovano sempre più spazio sul web. Questi i video e le brevi clip realizzate:
– Oyam, Reproductive Health: un prodotto sulla salute delle donne e sull'accesso al parto in un distretto dell'Uganda (Oyam).
– Inside Karamoja: altro video realizzato con il sostegno del Maaee, per raccontare il lavoro svolto presso l'ospedale di Matany, in Karamoja, e in particolare nella scuola infermieri.
– Numeri Utili: un video sulla Tanzania e su un progetto

The book, Mothers and children first. Free access to safe delivery and neonatal care is one of the most significant publications of the year. It constitutes a position paper by Doctors with Africa CUAMM on the problem of maternal, perinatal and neonatal mortality.

The 2012 Calendar proposes a journey through the garden/labyrinth of Africa. Parallels are drawn between the characteristics of Doctors with Africa CUAMM and African flowers and plants. Each month is represented by an illustration of a flower or plant produced by one of the four internationally renowned illustrators involved in the work.

mediconlafrica.org

The www.mediconlafrica.org website attracted an average of 11,000 registered monthly visits in 2011. Site content is constantly updated with an eye on identifying appropriate dissemination functionalities (video sharing, photo albums, interactive maps,...).

Media relations

The work of the press office continued in the wake of the sixtieth anniversary celebrations of 2010, at both local and national level. Besides consolidating relations and keeping in constant touch with the leading newspapers, new activities were implemented. From March 2011, efforts were chiefly oriented around publication of the book, Obstinate good, by Paolo Rumiz (Feltrinelli, 2011) and by the presentation tour which stopped at 26 Italian cities (Milan, Rome, Bologna, Florence, Turin, Bari, Trieste etc.) over the course of the year. For each presentation, direct contacts were established with journalists who moderated the event and with the leading newspapers, in order to guarantee the publication of news and analyses in all the local newspapers (approximately 300 articles, news items and analyses were published in national and local daily newspapers and periodicals).

The press office sought to inform the public about activities in Africa, as the inauguration of the paediatric ward at Chiulo hospital, in cooperation with the singer/songwriter, Niccolò Fabi, who in recent years has built a friendship with Doctors with Africa CUAMM and the Lulù Foundation, or situations such as the emergency-famine which recently struck the Horn of Africa. A few numbers illustrate the efforts being made: approximately 70 press releases sent out, over 1,000 cuttings and news items in the press review, numerous services and appearances on local and national television news broadcasts and various analyses on transmissions such as Frontiere dello Spirito (Italian Channel 5), which dedicated two episodes to Doctors with Africa CUAMM.

Video products

Video products, which are gaining increasing space on the web, are a useful means of showing the public at large the efforts made and the work carried out by Doctors with Africa CUAMM. Below are the videos and short film clips that have been produced:
– Oyam, Reproductive Health: a video on women's health and access to assisted delivery in a district of Uganda (Oyam).
– Inside Karamoja: another video produced with backing from Maaee, reporting on the work being done at Matany hospital in Karamoja, with particular reference to the nursing school.
– Helpful numbers: a video on Tanzania and a project supported by the Maria Bonino foundation to collect data at a hospital in Tosamaganga. Which is the basic starting point for improving the health of the local population.

sostenuto dalla fondazione Maria Bonino, per la raccolta dei dati da parte dell'ospedale di Tosamaganga. Punto di partenza essenziale per migliorare la salute della popolazione locale. Numerose infine le clip caricate nel sito del Cuamm e in altri siti "amici".

Gli eventi

Il Settore comunicazione è attivo nell'organizzazione e nella gestione degli eventi proposti dall'ong, sia a livello territoriale, rispondendo a *input* del Settore Rete e Fundraising, sia a livello centrale. I primi mesi dell'anno sono stati impegnati nell'organizzazione, nella gestione e nella promozione dell'evento "Africa tra Europa e Cina: quale cooperazione internazionale oggi?"; nell'Aula Magna del Bo, Università di Padova, con la speciale partecipazione del prof. Romano Prodi. L'evento ha visto la partecipazione di circa 500 persone.

Infine a Padova, il 5 novembre, è stato realizzato il convegno internazionale Prima le mamme e i bambini. Accesso gratuito al parto sicuro e cura del neonato. Un evento che ha proposto un confronto tra governi, chiese, istituzioni ed esperienze dal campo e ha avuto la speciale partecipazione del card. Angelo Bagnasco in collegamento da Genova. Le oltre 1.000 persone presenti hanno potuto sentire la voce di diversi esponenti africani (ministri, vescovi), di rappresentanti delle istituzioni nazionali e internazionali (Ministero Affari esteri italiano, Oms) e dei volontari di Medici con l'Africa Cuamm. L'iniziativa ha permesso di dare il via a un grande progetto per l'accesso gratuito al parto sicuro, in quattro ospedali, di quattro paesi in cui Medici con l'Africa Cuamm opera.

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. Nel corso del 2011 è stato realizzato anche l'Abecedivudi, un supporto che traduce sottoforma di video molti dei contenuti dell'Abecedafrica.

Presentazione del libro di Paolo Rumiz a Padova nella sede di Medici con l'Africa Cuamm/
Presentation of the book by Paolo Rumiz, in Doctors with Africa Cuamm headquarter, Padova

Inquadra il QR CODE: puoi vedere l'intervista a Paolo Rumiz/
Frame the QR CODE: you can see the interview to Paolo Rumiz



Lastly, numerous short film clips have been uploaded onto the CUAMM site and on other "Friend" sites.

The events

The Communications office of Doctors with Africa CUAMM leads the organization and management of the events proposed by the NGO, at both community level, responding to input from the Networking and Fundraising office, and at central level. Work involves coordinating contacts, preparing materials and scanning content.

The first months of the year were occupied by organization, management and promotion of the event, "Africa between Europe and China: what does international cooperation mean today?" at the Great Hall of the Bo Palace of Padova University, with the special participation of Prof. Romano Prodi. The conference was attended by 500 people.

Lastly, the international conference, Mothers and children first. Free access to safe delivery and neonatal care, was held on 5th November in Padova. The event was an opportunity for exchange among governments, churches, institutions, and experience in the field. Cardinal Angelo Bagnasco made a special guest appearance, via a special video call from Genova. The over 1000 participants heard the words of various African exponents (ministers, bishops, etc), representatives of national and international institutions (Italian Ministry of Foreign Affairs, WHO, etc) and volunteers from Doctors with Africa CUAMM. The conference was the first step in a major project to provide free access to safe delivery, in four hospitals where Doctors with Africa CUAMM operates.

Schools

Work continued in 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, whose aim is to immerse students in the African continent, in its daily life, its suffering but also the sun-drenched joy of its relations. During 2011, a support tool entitled Abecedivudi was produced, transferring much of the Abecedafrica content into video format.

Per video e aggiornamenti/Videos and updates
www.mediciconlafrica.org

Relazioni con il territorio e fundraising

Community relations and fundraising

IT

Promuovere l'impegno di Medici con l'Africa Cuamm per la salute materno infantile attraverso la Rete Cuamm è stato l'impegno prioritario del settore per il 2011. Per tutto l'anno, la Rete Cuamm è stata impegnata nella diffusione della campagna "Questa è una foto di guerra". All'interno di questa attività abbiamo ideato e realizzato, insieme al Comitato dei Gruppi, l'African Day 2011, che ci ha portato a essere presenti in una trentina di piazze italiane per promuovere la campagna sulla salute materno-infantile attraverso una singolare forma di adesione, che consisteva nella compilazione di una cartolina da inviare alla propria mamma per avvisarla che si è aiutata un'altra donna in Africa.

Il momento culminante della promozione dell'impegno di Medici con l'Africa Cuamm per la salute materno infantile è stata la realizzazione dell'evento "Prima le mamme e i bambini", il 5 novembre a Padova, che ha visto con la presenza di diversi rappresentanti di tutti i Gruppi territoriali e di numerosi partner italiani coinvolti dalla Rete Cuamm. Certamente un forte momento di motivazione per tutti coloro che condividono i valori dell'organismo e anche un'occasione formativa sulla salute materno-infantile.

L'attività dei referenti territoriali e dei Gruppi di appoggio ha permesso di realizzare, in tutto il 2011, un centinaio di eventi (tra cui: realizzazione di mostre fotografiche, concerti, partecipazioni a fiere) per la presentazione dell'organizzazione e dei risultati ottenuti attraverso l'implementazione dei diversi progetti in Africa. Nella realizzazione di tali eventi il settore ha continuato la promozione di un dialogo diretto con le persone rientrate da un'esperienza in Africa, coinvolgendole attraverso la presentazione di loro testimonianze dirette.

Il 2011 è stato segnato anche dal notevole impegno per la promozione del libro di Paolo Rumiz *Il bene ostinato*: un'occasione unica per far conoscere, ad un vasto pubblico, l'attività di Medici con l'Africa Cuamm. In 21 città è stato realizzato un incontro di presentazione del libro che ha previsto il coinvolgimento dell'autore e di un rappresentante del Cuamm; la presenza di un moderatore ha favorito l'interazione tra i due e il dialogo con il pubblico. **Tab 11**

EN

Promoting Doctors with Africa CUAMM's commitment to mother and child health through the CUAMM network was a priority in 2011 for the Community Relations and Fundraising Office. Throughout the year, the CUAMM network was involved in disseminating the campaign, "This is a war photo." In cooperation with the Group Committee, African Day 2011 was conceived and brought to fruition as part of this activity, taking CUAMM to thirty or so squares all over Italy to promote the campaign on mother and child health. In this very singular campaign, participants were asked to write a postcard to their own mother to let her know she had helped another mother give birth in Africa.

Promotion of Doctors with Africa CUAMM's commitment to mother and child health culminated in the "Mothers and children first" conference, held on 5th November in Padova. The event was attended by various representatives of all the community groups and numerous Italian partners involved with the CUAMM network. It was without doubt a great source of motivation for all those who share the organization's values, besides being formative for CUAMM's new focus on mother and child health.

The work of community representatives and support groups led to the organization, in 2011, of a hundred or so events (including: photographic exhibitions, concerts, participation in trade fairs) to present the organization and the results it has achieved through implementation of various projects in Africa. Through these events, the office has continued to promote direct dialogue with volunteers returning from a period in Africa, by asking them to recount their experiences there.

Another major commitment in 2011 was the promotion of Paolo Rumiz's book, Obstinate Good. It was a unique opportunity to introduce the work of Doctors with Africa CUAMM to the wider public. Meetings to present the book were organized in 21 cities, involving the author and a representative of CUAMM. The presence of a moderator fostered interaction between the two and dialogue with the public.

The table 11 indicates the places where the book was presented.

Area/ Area	Referente Cuamm/ Contact area	Contatti/ Mail
nord-est/north-east	marcello enio	m.enio@cuamm.org
nord-ovest/north-west	monica longaretti	m.longaretti@cuamm.org
centro-sud/centre-south	ilaria savoca corona	i.savocacorona@cuamm.org

11
Elenco delle presentazioni del libro di Paolo Rumiz/
List of presentations of Polo Rumiz's book

* Altre 5 tappe sono state realizzate a inizio 2012/
** 5 more steps have been done at the beginning of 2012*

Data/ Date	Dove/ Place	Rappresentante Cuamm/ CUAMM representative
24 mar/mar	Milano/Milan	Alberto Rigolli
25 mar/mar	Vicenza	Vincenzo Riboni
26 mar/mar	Padova	don/Rev Dante Carraro
6 apr/apr	Trieste	Marina Spaccini, Giorgio Pellis
24 mag/may	Roma	don/Rev Dante Carraro
16 giu/jun	Treviso	Claudio Beltramello
24 lug/jul	Asiago – VI	don/Rev Dante Carraro
4 ago/aug	Predazzo – TN	Fabio Boccardi
8 ago/aug	Auronzo di Cadore – BL	don/Rev Dante Carraro
26 set/sep	Bologna	Elisabetta Marastoni
14 ott/oct	Firenze/Florence	don/Rev Dante Carraro
23 nov/nov	Trento	Laura Maldini, Carmelo Fanelli
24 nov/nov	Sovizzo – VI	Giampietro Pellizzer
2 dic/dec	Bari	don/Rev Dante Carraro
3 dic/dec	Venticano	don/Rev Dante Carraro
4 dic/dec	Bassano del Grappa – VI	Gianfranco Frigo
5 dic/dec	Torino/Turin	Luigi Conforti
7 dic/dec	Biella	Luigi Conforti
16 dic/dec	Piazza Brembana – BG	Gianluigi Rho e Mirella Capra
17 dic/dec	Aosta	don/Rev Dante Carraro
18 dic/dec	Lecco	don/Rev Dante Carraro

Per video e aggiornamenti/Videos and updates
www.mediciconlafrica.org

Evento "Prima le mamme e i bambini", 5 novembre a Padova/
The Mothers and children first event, Padova, 5 November. M. Danesin⁹

Inquadra il QR CODE: puoi vedere il video proiettato durante l'evento/
Frame the QR CODE: you can see the videos shown during the event



12
Gruppi Cuamm riconosciuti/
Recognized groups

Nome/ Name	Contatto/ Contact	Progetto sostenuto/ Project supported
Cuamm con Sara per l'Africa onlus	Bassano del Grappa – VI gruppo.bassano@cuamm.org gruppo.asiago@cuamm.org Referente/Contact Carlo Girardi	Tanzania: supporto alla scuola per infermieri e ostetriche di Tosamaganga/ <i>Uganda: support for work at the Uganda Martyrs University</i>
Africa Chiama Associazione Amici dei Medici con l'Africa/ Africa Calls Association Friends of Doctors with Africa	Conegliano – TV africa.chiama@libero.it Referente/Contact Rinaldo Bonadio	Sud Sudan: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Lui/ <i>South Sudan: support for work at Lui hospital</i>
Associazione Cuamm Lecco/ CUAMM Association Lecco	Lecco cuammlecco@tiscali.it Referente/Contact Patrizia Spreafico	Etiopia: sostegno all'ospedale e alla scuola infermieri di Wolisso/ <i>Ethiopia: support for Wolisso hospital and nursing school</i>
Medici con l'Africa Modena Reggio Emilia/ Doctors with Africa Modena Reggio Emilia	Modena mediciconlafrica_more@yahoo.it Referente/Contact Dott./Dr. Ruggero Urselli	
Cuamm Medici con l'Africa Gruppo del Piemonte/ Doctors with Africa Cuamm Piedmont Group	Biella gruppo.piemonte@cuamm.org Referente/Contact Luigi Conforti	Angola: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Chiulo/ <i>Angola: support for work at Chiulo hospital</i>
Sant'Arcangelo città del Mondo	Rimini stampriccardo@libero.it Referente/Contact Dott.ssa/Dr. Patrizia Bettini	Sud Sudan: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Yirol/ <i>South Sudan: support for work at Yirol hospital</i>
Jenga Insieme Cuamm Medici con l'Africa/ Jenga Insieme Doctors with Africa Cuamm	Siena info@jengainsieme.org Referente/Contact Dott./Dr. Paolo Rossi	Uganda: sostegno alle attività svolte presso l'Università dei Martiri Ugandesi di Nkozi/ <i>Uganda: support for work at Uganda Martyrs University of Nkozi</i>
Cuamm Medici con l'Africa Trentino/ Doctors with Africa Cuamm Trentino	Trento gruppo.trentino@cuamm.org Referente/Contact Dott./Dr. Carmelo Fanelli	Etiopia: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale e la scuola infermieri di Wolisso/ <i>Ethiopia: support for work at Wolisso hospital and nursing school</i>
Noi con l'Africa Zimella	Zimella – VR dallabenetta.elisa@gmail.com	
Medici con l'Africa Salento/ Doctors with Africa Salento	Torre Santa Susanna – BR cuamm.salento@gmail.com Referente/Contact Susanna Coccioli	Mozambico: sostegno alle attività svolte presso l'Università Cattolica di Beira/ <i>Mozambique: support for work at the Catholic University of Beira</i>
Medici con l'Africa Cremona/ Doctors with Africa Cremona	Cremona gruppo.cremona@cuamm.org Referente/Contact Giacomo Ferrari	Mozambico: sostegno alle attività svolte presso l'Università Cattolica di Beira/ <i>Mozambique: support for work at the Catholic University of Beira</i>

Nome/ Name	Località/ Place	Progetto sostenuto/ Project supported
Medici con l'Africa Como Onlus/ Doctors with Africa Como Onlus	Como	Uganda: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Naggalama/ Uganda: support for work at Naggalama hospital
Associazione Medici dell'Alto Adige per il Terzo Mondo/ Association of Alto Adige Doctors for the Third World	Bolzano	Etiopia: sostegno all'ospedale di Wolisso/ Ethiopia: support for the Public Health project in Wolisso
Associazione Amici di Angal Onlus/ Friends of Angal Association Onlus	Arbizzano di Valpolicella, Negrar – VR	Uganda: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Angal/ Uganda: support for work at Angal hospital
Gruppo Missionario di Asiago/Missionary Group of Asiago	Asiago – VI	Corno d'Africa: emergenza carestia/ Horn of Africa: famine emergency
Gruppo di appoggio ospedale di Matany Onlus/Matany hospital support group Onlus	Milano	Uganda: supporto alle attività presso l'ospedale di Matany/ Uganda: support for work at Matany hospital
Associazione amici dei bambini contagiati da Hiv-Aids Onlus/ Friends of children with HIV/AIDS Association Onlus	Livorno	Mozambico: lotta all'Hiv-Aids e alla malnutrizione infantile nelle province di Sofala e Inhambane/ Mozambique: combating HIV/AIDS and child malnutrition in the provinces of Sofala and Inhambane
Associazione Toyai Onlus/ Toyai Association Onlus	Broni – PV	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	Etiopia: sostegno all'ospedale e alla scuola infermieri di Wolisso/ Ethiopia: support for Wolisso hospital and nursing school
Associazione Mercatino della Solidarietà/ Solidarity Market Association	Bassano del Grappa – VI	Angola: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Chiulo/ Angola: support for work at Chiulo hospital

Tra i gruppi amici e vicini a Medici con l'Africa Cuamm: Associazione Amici di Angal Onlus, Gruppo Missionario Madre Teresa, Associazione Mercatino della Solidarietà.

Nell'ottica del consolidamento e del radicamento della Rete Cuamm in diversi ambiti territoriali, segnaliamo la nascita di nuovi gruppi di volontari nelle Marche, a Bari, a Varese e a Vicenza.

Nel corso del 2011, hanno infine supportato l'impegno di Medici con l'Africa Cuamm i seguenti gruppi: Gruppo Volontari Padova, Gruppo Volontari Milano, Gruppo Volontari Roma, Gruppo Volontari Vicenza, Gruppo Volontari Marche, Gruppo Volontari Bari, Gruppo Volontari Varese.

Groups who are friends of and close to Doctors with Africa CUAMM include: Friends of Angal Association Onlus, Mother Teresa Missionary Group, Solidarity Market Association.

New volunteer groups have been established in the Marche Region, Bari, Varese and Vicenza as part of the consolidation and entrenchment of the CUAMM network at the local level.

Lastly, the following groups supported the work of Doctors with Africa CUAMM during 2011: Padova Volunteer Group, Milan Volunteer Group, Rome Volunteer Group, Vicenza Volunteer Group, Marche Region Volunteer Group, Bari Volunteer Group, Varese Volunteer Group.

Educazione e sensibilizzazione

Education and awareness building

IT

Equal opportunities for health: action for development

È un progetto triennale di educazione e sensibilizzazione che intende ribadire l'importanza di un approccio alla salute come diritto umano fondamentale strettamente connesso allo sviluppo sociale dell'individuo.

Il progetto – avviato il 1 marzo 2011 – mira a rendere consapevole l'opinione pubblica europea dello stretto legame tra salute e sviluppo e a responsabilizzare la comunità medico-sanitaria – medici, operatori sanitari, docenti e formatori, studenti di Medicina – ad agire.

Promuove la discussione e la divulgazione del paradigma di Salute globale, inteso come approccio "panoramico" alla salute, in grado di coniugare teoricamente e trasporre nella pratica l'approccio dei determinanti sociali di salute, i valori di giustizia ed equità enunciati nella Dichiarazione di Alma Ata, l'analisi della crescente interdipendenza tra popolazioni e Paesi legata ai processi di globalizzazione e del suo impatto sulla salute e sulle disuguaglianze in salute sia all'interno che tra i paesi. 18 partner e associati di 7 paesi europei rappresentativi della comunità medico-sanitaria lavoreranno insieme dal 2011 al 2014.

Durante il 2011 sono state avviate e realizzate numerose attività di formazione: oltre una decina di corsi accademici per studenti di Medicina e altre facoltà, quattro seminari per medici e professionisti della sanità in collaborazione con Ordini dei medici e aziende ospedaliere, incontri di programmazione di corsi rivolti a docenti universitari e formatori.

Stop Malaria Now!

"It is happening tonight. Anche questa notte può accadere. Quando il sole tramonta, la malaria colpisce, soprattutto nei paesi più poveri".

Questo lo slogan del progetto europeo "Stop Malaria Now!", della durata di due anni, di cui Medici con l'Africa Cuamm è stata partner insieme ad altre 9 organizzazioni non governative di Germania, Italia, Kenya, Polonia e Spagna.

L'obiettivo è stato quello di mobilitare l'opinione pubblica e i politici d'Europa affinché venissero adottate misure concrete per garantire prevenzione e accesso a diagnosi e cure.

Tra le attività, l'Italia è stata direttamente coinvolta dal tour *Art against malaria*, mostra informativa e itinerante, approdata a Padova nel settembre 2011: una staffetta di città in città e di paese in paese per informare sulla malattia e unire sempre più voci in un unico coro, Stop Malaria Now! Il progetto si è concluso il 31 dicembre 2011.

EN

Equal opportunities for health: action for development

Equal opportunities for health: action for development is a three-year educational and awareness-raising project designed to reinforce the importance of approaching health as a basic human right, closely linked to individual social development.

The objective of the project, which started on 1 March, 2011, is to build awareness and shape European public opinion about the close link between health and development and to instil a sense of responsibility within the medical and health community – doctors, health workers, lecturers and trainers, medical students – to act accordingly.

It also aims to foster the debate on and dissemination of the Global Health paradigm, understood to be an "overview" approach to health, combining theoretical and practical aspects of the social determinants of health approach, the values of justice and equity enshrined in the Alma Ata Declaration, analysis of the growing interdependence between populations and countries related to process of globalization, and its impact on health and health inequalities both within and among countries. 18 partners and associates from 7 European countries representing the medical-healthcare community, will work together from 2011 to 2014.

During 2011 numerous training activities were started up: a dozen or so academic courses for students of medicine and other disciplines, four seminars for doctors and health professionals in collaboration with medical associations and health authorities, and meetings to plan courses addressed to university lecturers and trainers.

Stop Malaria now!

"It can happen tonight. When the sun goes down, malaria strikes, especially in poorer countries".

This is the slogan of the two-year European project, "Stop Malaria Now!"; of which Doctors with Africa CUAMM was a partner, together with 9 other non-governmental organizations in Germany, Italy, Kenya, Poland and Spain.

The aim was to mobilize public opinion and European politicians to adopt concrete measures to guarantee prevention and access to diagnosis and treatment.

Among the project activities, Italy was directly involved in the Art against malaria tour, an informative, itinerant exhibition that came to Padova in September 2011. A city to city, country to country relay, informing the public about the disease, with individual voices joining to form one global voice: Stop malaria now! The project ended on 31 December, 2011.

Health for All!

“Health for All!” è un progetto di educazione allo sviluppo – della durata di tre anni (dicembre 2009/ novembre 2012) – che mira a dare un contributo per raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio 4, 5 e 6: ridurre la mortalità infantile, migliorare la salute materna, combattere l'Aids, la malaria e le altre malattie entro il 2015.

Una delle iniziative più coinvolgenti dell'anno 2011 è stata la promozione della campagna *Health heroes* (<http://healthheroes.eu/it>), sostenuta da una rete europea di organizzazioni con lo scopo di incrementare il ruolo dei paesi dell'Unione Europea per il miglioramento della salute dei Paesi in via di sviluppo e per incentivare i progressi relativi agli Obiettivi di Sviluppo del Millennio.

Rete Italiana per l'Insegnamento della Salute globale (Riisg)

Medici con l'Africa Cuamm, insieme a partner accademici, istituzioni e associazioni, ha contribuito a creare nel 2009 la Rete Italiana per l'Insegnamento della Salute globale (Riisg). Obiettivo generale della rete è contribuire al miglioramento della salute della popolazione e alla riduzione delle disuguaglianze esistenti tra Paesi e all'interno degli stessi tramite un miglioramento delle conoscenze, degli atteggiamenti e delle pratiche del personale sanitario.

Per raggiungere tale obiettivo, tutti i soggetti membri della rete durante l'anno si sono impegnati a: contribuire all'elaborazione, alla discussione e alla diffusione della Salute globale; promuovere l'insegnamento della Salute globale sia a livello sia accademico che professionale; promuovere spazi e momenti di confronto e dialogo sulla Salute globale con altre discipline e con istituzioni, gruppi, associazioni e reti a livello europeo; promuovere un dibattito pubblico sulle tematiche di Salute globale e sensibilizzare le istituzioni civili, professionali e accademiche per attivare e sostenere processi di cambiamento e trasformazione in grado di tradurre le evidenze e le buone pratiche in azioni concrete, di larga scala, a vantaggio del bene comune.

Cooperare per la salute in Africa

La cooperazione sanitaria quale strumento efficace per combattere le disuguaglianze in salute: questo è il messaggio che Medici con l'Africa Cuamm vuole trasmettere grazie al corso “Cooperare per la salute in Africa – Il rafforzamento dei sistemi sanitari”, fornendo delle chiavi di comprensione della realtà africana e di cosa implica il rafforzamento dei sistemi sanitari locali.

Il corso di formazione, realizzato anche nel 2011, si rivolge a medici e ad altri professionisti della sanità che vogliono aumentare le loro conoscenze e competenze nell'ambito della cooperazione sanitaria internazionale.

Health for All!

“Health for All!” is an education in development project lasting three years (December 2009/November 2012), whose aim is to contribute to achievement of Millennium Development Goals 4, 5 and 6: to reduce child mortality, improve maternal health, combat AIDS, malaria and the other diseases by 2015.

One of the more interesting activities of 2011 was promotion of the Health heroes campaign (<http://healthheroes.eu/it>), fostered by a European network of organizations with the objective of enhancing the European Union's role in improving health in developing countries and boosting progress related to the Millennium Development Goals.

Italian Network for Global Health Teaching (RIISG)

In 2009, Doctors with Africa CUAMM, together with academic partners, institutions and associations, helped create the Italian Network for Global Health Teaching (RIISG). The network's primary objective is to contribute to improving the health of the population and to reducing inequalities among and within countries, through improvement of health provider knowledge, beliefs and practices. To achieve this objective, during the year, all network members were involved in: contributing to the debate on and development and spread of Global health; promoting the teaching of Global health at both academic and professional level; promoting spaces and opportunities for exchange and dialogue on Global health with other disciplines and with institutions, groups, associations and networks at European level; promoting a public debate on Global health issues and raising awareness among civil, professional and academic institutions to activate and support processes of change and transformation that can turn evidence and good practices into large-scale concrete actions for the common good.

Cooperating for health in Africa

Health cooperation is an effective tool for combating health inequalities. This is the message Doctors with Africa CUAMM wishes to convey through the course, “Cooperating for health in Africa – Strengthening health systems,” by providing keys to understanding Africa and what strengthening the local health systems implies.

The training course, also held in 2011, is addressed to doctors and other health professionals who wish to enhance their knowledge and skills in the international health cooperation domain.

Collegio studenti Student college

IT**Finalità**

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.

Attività

Nel corso del 2011 sono stati ospitati nel collegio 70 studenti e 9 si sono laureati. In base all'accordo Medici con l'Africa Cuamm – Esu di Padova, è stato accolto uno studente del progetto Erasmus.

EN**Aims**

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.

Activities

During 2011, the school housed 70 students, 9 of whom 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 one student taking part in the Erasmus project.

Il ministro pakistano, Paul Bhatti fratello del suo predecessore Shahbaz Bhatti, brutalmente assassinato il 2 marzo scorso, in visita al Cuamm dove ha vissuto negli anni '70, durante gli studi di Medicina a Padova/ The Pakistani minister, Paul Bhatti, brother of his predecessor, Shahbaz Bhatti, brutally assassinated last 2 March, on a visit to CUAMM where he lived in the 1970s during his studies in Medicine at Padova University





Bilancio 2011

Financial Statements 2011

IT

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 2011.

Nel 2011 gli interventi di Medici con l'Africa Cuamm nei paesi in cui opera sono costati 11.661.192 euro. Di questi l'84% (9.705.353 euro) è stato investito direttamente nei progetti di cooperazione principali realizzati e nel centinaio di micro realizzazioni di supporto attuate. Il restante 16% è stato impiegato per sostenere costi di funzionamento (8%), di sensibilizzazione, comunicazione e raccolta fondi (5%) e per oneri straordinari (3%).

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 è stato affiancato da centinaia di volontari in tutta Italia.

EN

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 2011.

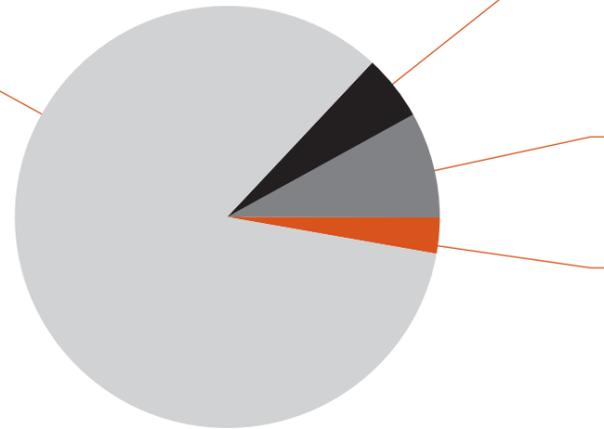
In 2011, Doctors with Africa Cuamm's interventions in the countries where it operates cost 11.661.192 euro. Of this, 84% (9.705.353 euro) was directly invested in the main cooperation projects and in the hundred or so micro support measures carried out. The remaining 16% was used to support working costs (8%), communications, fund raising and awareness campaign costs (5%) and extraordinary charges (3%).

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 headquarters staff were supported by hundreds of volunteers throughout Italy.

Uscite Onlus
Onlus expenditure

Totale/Total
100%
11.661.192 euro

84%
9.705.353 euro
Progetti Cura Prevenzione e Formazione/
Project of care, prevention and training costs



5%
631.561 euro
Sensibilizzazione, comunicazione e raccolta fondi/
Communications, awareness campaign and fund raising

8%
959.917 euro
Costi di funzionamento/
Working costs

3%
364.361 euro
Oneri straordinari/
Extraordinary charges

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 fundraising

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.

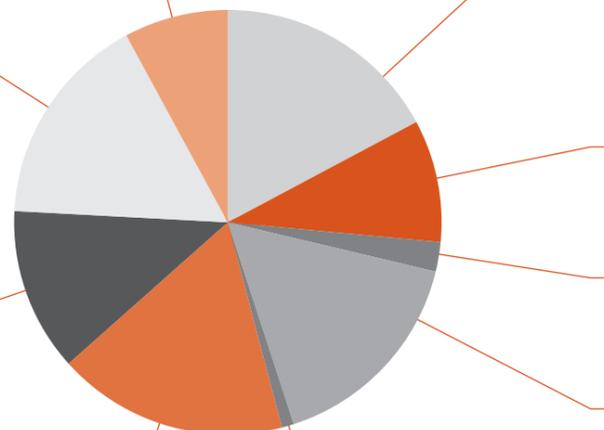
Investimenti nei progetti
Investments in projects

Totale/Total
100%
9.705.353 euro

16%
1.530.609 euro
Uganda

13%
1.266.418 euro
Tanzania

8%
793.713,57 euro
Costi ed oneri collegati/
Costs and associated charges



17%
1.656.486 euro
Angola

9%
916.215
Etiopia/
Ethiopia

3%
262.705 euro
Italia/
Italy

16%
1.574.360
Mozambico/
Mozambique

1%
56.191 euro
Sierra Leone

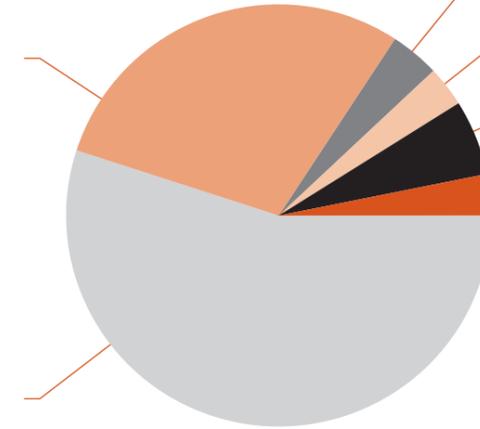
17%
1.648.655 euro
Sud Sudan/
South Sudan

Entrate Onlus
Onlus income

Totale/Total
100%
11.737.838 euro

29%
3.427.070
Donazioni da singoli/
Individual donatios

55%
6.436.535 euro
Finanziamenti istituzionali/
Institutional grants



4%
483.214 euro
Donazioni da gruppi/
Group donations

3%
401.254 euro
Donazioni da Fondazioni/
Foundation donations

6%
689.765 euro
Donazioni Corporate/
Corporate donations

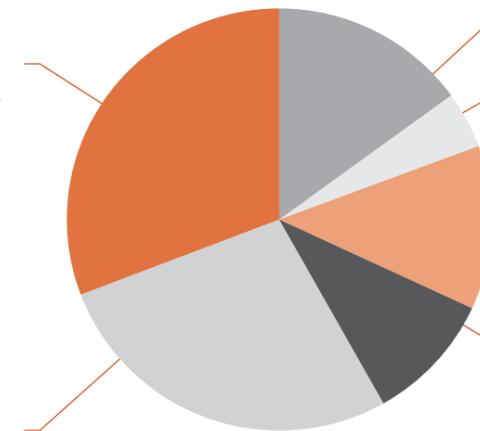
3%
300.000 euro
5 X 1000/
*5 x thousand scheme**

Finanziamenti istituzionali
Institutional grants

Totale/Total
100%
6.436.535 euro

31%
1.980.855 euro
Agenzie Internazionali/
International agencies

27%
1.753.302 euro
Cooperazione Italiana/
Italian cooperation



15%
994.755 euro
Altre istituzioni/
Other institutes

4%
270.373 euro
Enti locali/
Local authorities

13%
806.230 euro
Unione Europea/
European union

10%
631.020 euro
Conferenza Episcopale Italiana/
Italian episcopal conference

Il bilancio della Onlus Medici con l'Africa Cuamm (che si chiude con un avanzo di gestione pari a 76.646 euro) è una sezione del bilancio della Fondazione Opera San Francesco Saverio che comprende anche le attività della Fondazione stessa e del Collegio Universitario. L'avanzo di gestione complessivo della Fondazione Opera

San Francesco Saverio 2011, pari a € 15.948, è stato destinato al fondo di riserva straordinaria a disposizione dell'Organizzazione.

The balance sheet of the not-for-profit organization, Doctors with Africa CUAMM (which closes with an operating surplus of 76,646 euro) is part of the Opera San Francesco Saverio Foundation balance sheet, which also includes the activities of the Foundation and University Boarding House. The total operating surplus of the Opera

San Francesco Saverio Foundation for 2011, amounting to 15,948 euro, has been allocated to the extraordinary reserve fund at the disposal of the Organization.

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



Tel: +39 0497969450
Fax: +39 0497969451
www.bdo.it

Via Medoaco, 8
35135 Padova
e-mail: padova@bdo.it

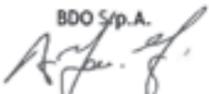
Relazione della società di revisione

Al Soci della
Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M.

1. Abbiamo svolto la revisione contabile del bilancio d'esercizio della Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M. (la "Fondazione") al 31 dicembre 2011. Tale bilancio, pur non essendo 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. E' nostra la responsabilità del giudizio professionale sul bilancio basato sulla revisione contabile. La presente relazione non è emessa ai sensi di legge non essendo la Fondazione tenuta alla revisione contabile obbligatoria.
2. 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 viziato da errori significativi e se i risultati, nel suo complesso, attendibile. Il procedimento di revisione comprende l'esame, sulla base di verifiche a campione, degli elementi probativi 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. Riteniamo 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 ai fini comparativi secondo quanto richiesto dalla legge, si fa riferimento alla relazione da noi emessa in data 13 maggio 2011.
3. A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio della Fondazione al 31 dicembre 2011 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.

Padova, 4 maggio 2012

BDO S.p.A.

Alfonso Iorio
(Partner)

Bari, Bologna, Brescia, Cagliari, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Padova, Palermo, Pescara, Roma, Torino, Verona
BDO S.p.A. - Sede Legale: Largo Augusto, 8 - 20122 Milano - Capitale Sociale Euro 100.000 I.v.
Codice Fiscale, Partita IVA e Registro Imprese di Milano n. 01795620150 - R.E.A. Milano 779346 - Iscritta all'Albo Speciale CONSOB delle Società di Revisione
BDO S.p.A., società per azioni italiana, è membro di BDO International Limited, società di diritto inglese (company limited by guarantee), e fa parte della rete internazionale BDO, network di società indipendenti.



Tel: +39 0497969450
Fax: +39 0497969451
www.bdo.it

Via Medoaco, 8
35135 Padova
e-mail: padova@bdo.it

(Translation from the Italian original which remains the definitive version)

Report of the Independent Audit Firm

To the Partners of the
"Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M. Foundation

1. We have audited the financial statements of the "Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M. Foundation (the "Foundation") as at and for the year ended 31 December 2011. Although not expressly required by Italian law, these financial statements have been drawn up in accordance with the provisions of the Italian Civil Code. The Foundation's directors are responsible for the preparation of these financial statements. Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit. Since the Foundation is not required to carry out a compulsory external audit, this report is not issued pursuant to any specific legal requirement.
2. We conducted our audit in accordance with the auditing standards required by the Italian Accounting Profession (CNDCEC) and recommended by Consob, the Italian Commission for Listed Companies and the Stock Exchange. Those standards require that we plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether the financial statements are free of material misstatement and whether they result reliable as a whole. An audit includes examining, on a test basis, evidence supporting the amounts and disclosures in the financial statements as well as assessing the accounting principles used and significant estimates made by directors. We believe that our audit provides a reasonable basis for our opinion.

Reference should be made to the report dated 13 May 2011 for our opinion on the prior year figures which are presented for comparative purposes as required by law.
3. In our opinion, the financial statements of the Foundation as at and for the year ended 31 December 2011 comply with the Italian regulations governing their preparation; therefore they are clearly stated and give a true and fair view of the financial position and results of the Foundation.

Padua, 4 May 2012

BDO S.p.A.
(signed on the original)

Alfonso Iorio
(Partner)

Bari, Bologna, Brescia, Cagliari, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Padova, Palermo, Pescara, Roma, Torino, Verona
BDO S.p.A. - Sede Legale: Largo Augusto, 8 - 20122 Milano - Capitale Sociale Euro 100.000 I.v.
Codice Fiscale, Partita IVA e Registro Imprese di Milano n. 01795620150 - R.E.A. Milano 779346 - Iscritta all'Albo Speciale CONSOB delle Società di Revisione
BDO S.p.A., società per azioni italiana, è membro di BDO International Limited, società di diritto inglese (company limited by guarantee), e fa parte della rete internazionale BDO, network di società indipendenti.

**Grazie di essere “con l’Africa”
in questo affascinante cammino
Thanks for walking along
this charming path “with Africa”**

**Insieme ai 14.358 donatori
privati e a tutti i gruppi di
Medici con l’Africa Cuamm
Together with 14.358
private donors and
all the groups Doctors
with Africa Cuamm**



**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 autonoma di Trento, Comune
Dueville, Comune di Bassano del Grappa,
Comune di Rosà, Comune di Vicenza,
Comune di Modena, Provincia di Modena,
Azienda Ospedaliera Padova, Istituti
ospedalieri di Cremona, Diocesi di Vicenza,
Azienda Sanitaria di Vicenza, Azienda
Ospedaliera Universitaria di Siena,
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), Comune di Schio, Comune di
Rho.

**Fondazioni, associazioni e gruppi
religiosi/Foundations, associations
and religious groups**
Fondazione Monte dei Paschi di Siena,
Fondazione Cassa di Risparmio di Padova
e Rovigo, Fondazione Cariverona, Centro
Missionario Diocesano di Vicenza, Clinton
Foundation, Fondazione Maria Bonino
Onlus, Opera Provvidenza Sant’Antonio
Padova, Movimento Apostolico Ciechi,
Lions Club, Rotary Club, Soroptimist Club,
Associazione Bambini del Danubio Onlus,
Fondazione Zanetti Onlus, Cgil Caf
Nord-est, Acli del Veneto e Fap,
Associazione Operazione Mato Grosso,
Associazione Madre Teresa di Calcutta,
Ambasciata Ordine di Malta in Etiopia,
Santuario B.V. del Covolo, Associazione
Marco Polo, Associazione Progetto
Condivisione, Polifonica Vitaliano
Lenguazza, Associazione Arianna,
Associazione Casa Amica, Aibitrophy
Onlus, Fondazione la Stampa Specchio
dei Tempi, Confraternita delle Stimmate
di Cisterna, Fondazione InSè,
Fondazione Parole di Lulù, Federazione
Italiana Medici Pediatri di Bergamo,
Fondazione Gruppo Credito Valtellinese,
Fondazione Rita Levi Montalcini,
Fondazione Flavio Filippini,
Caritas Diocesana di Latina,
Fondazione Rachelina Ambrosini.

Si ringraziano inoltre/Thanks to
Comune di Padova, Università di Padova,
Roma Capitale, Provincia di Roma,
Zètema Progetto Cultura di Roma,
Casa della Memoria di Roma, Università
Cattolica del Sacro Cuore, Università
“Aldo Moro” di Bari, Biblioteca Nazionale
Centrale di Firenze, Comune di Torre
S. Susanna (BR), Casa del Fanciullo
Padova, Soluzioni Srl, Studio Avvocati
Cortese e Borella Padova, Sodalitas
Fondazione, Istituto Giano, Excel
Montemario Roma, Testaccio Jazz
Orchestra, Scuola Popolare di Musica
di Testaccio, tutti i musicisti e band
interventive al Beat for Africa – maggio
2011 a Roma – i runners del Forum Sport
Center, Maratona di Roma, Ordini
dei Medici Chirurghi e Odontoiatri,
Sism (Segretariato Italiano Studenti di
Medicina), Sigm (Segretariato Italiano
Giovani Medici) e tutti i volontari che ci
aiutano a promuovere le iniziative in Italia.
Polifonica Vitaliano Lenguazza, Old Spirit
Gospel Singer, Coro Musirè, Santuario
della Madonna Addolorata dei Padri Oblati
di Rho, Collegio Infermieri Ipasvi di Biella,
Fonderia Musicale, Comunità Chiesa
dall’ospedale di Biella e Cappellania,
Comunità Parrocchia di Gesù nostra
Speranza, Cossato (BI), Città Studi di
Biella, Società Sportiva Pallavolo Pinerolo,
Avis Sezione di Domodossola,
Confcommercio Unione Commercianti
Lecchesi, Parrocchia San Gervasio e
Protasio di Lecco, Falegnameria Lollo
Renato snc, CRAL “Azienda Ospedaliera
G. Salvini” di Rho.
Altana S.p.A., Acli + Fap, Farmacia alla
Mandria, Gruppo di supporto Campagna
Lupia, Giacomello S.p.A., Santuario B.V.
del Covolo, Banca Fideuram, Farmacia Al
pozzo d’oro Snc, Masi Agricola SPA, Lions
Club Abano Gaspara Stampa, Gruppo
Missionario Asiago, Agenzia Attila&co. srl,
Golf Club Padova, Parrocchia Cristo
Risorto, Fondazione Gruppo Credito
Valtellinese, Arkema srl.

**E tutti coloro che a vario titolo hanno
contribuito al nostro impegno in Africa/
And all those people that, in different
ways, helped our work in Africa.**

Progetto grafico/*Design*
Heads Collective

Fotografia/*Photography*
Archivio Cuamm,
Nicola Berti
Matteo Fantolini
Ammar Al Fakhuri

Coordinamento
di redazione/*Drafting*
Elisa Bissacco
Fabio Manenti
Alessandro Pezzin

Traduzioni/*Translation*
Joanne Fleming

Stampato da/*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/
*Aknowledgments: Joanne
Fleming for the pro bono
translation of the texts
into English; Grafica Veneta
for printing the Report free
of charge.*

**Finito di stampare
in giugno 2012.**

Supplemento n. 1
alla rivista ÉAFRICA n. 2/2012 –
autorizzazione Tribunale
di Padova. Printed in June 2012.
Registro stampe n. 1633
del 19.01.1999/

Printed in June 2012.

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

