

Medici con l'Africa Cuamm

Annual report 2012



**MEDICI
CON L'AFRICA**
CUAMM
Doctors with Africa



Medici con l'Africa Cuamm Annual report 2012



**MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM**
Doctors with Africa

Pagina/Page		Pagina/Page	
4	Introduzione/ <i>Introduction</i>	17	Report Africa 2012
4	Un ponte tra Africa e Italia/ <i>A bridge between Africa and Italy</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>
9	La posizione in 10 punti/ <i>The position in 10 points</i>	36	Sierra Leone
11	Mission e struttura/ <i>Mission and structure</i>	40	Sud Sudan/ <i>South Sudan</i>
		46	Tanzania
		52	Uganda
		58	Focus ospedali/ <i>Focus on hospitals</i>
		64	Dati ospedali 2012 <i>Hospitals data 2012</i>
		67	Focus Prima le mamme e i bambini <i>Focus on Mothers and children first</i>
		75	Gestione delle risorse umane/ <i>Human resources management</i>
		78	Personale in servizio/ <i>In service staff</i>

Pagina/Page		Pagina/Page	
81	Report Italia 2012/ <i>Report Italy 2012</i>	93	Bilancio 2012/ <i>Financial Statements 2012</i>
82	Comunicazione/ <i>Communication</i>		
85	Relazioni con il territorio e fundraising/ <i>Community relations and fundraising</i>		
88	Educazione e sensibilizzazione/ <i>Education and awareness building</i>		
91	Collegio studenti <i>Student college</i>		
92	Archivio storico <i>Archive</i>		

Un ponte tra Africa e Italia

A bridge between Africa and Italy

IT

2012: cosa ricordare di questo anno?

Molto è stato fatto, soprattutto in Africa, per la salute dei più poveri, sempre al centro della nostra attenzione e del nostro lavoro.

Ogni giorno siamo in ospedale per far partorire le mamme, per assistere i neonati nei primi delicatissimi giorni della loro vita, per curare i malati di HIV/AIDS, di tubercolosi, di malaria e per far fronte a tutte le emergenze che si presentano e per continuare la formazione quotidiana del personale sanitario locale. Dal Sud Sudan all'Angola, dal Mozambico alla Sierra Leone, i nostri cooperanti vanno nei villaggi più sperduti a visitare le donne che devono partorire, a vaccinare i bambini, a sensibilizzare le comunità su buone pratiche per la salute, a distribuire farmaci. E ancora, sono in università per formare i medici africani del futuro e nelle scuole per infermieri e ostetriche per aumentare il numero di personale sanitario qualificato.

Il vasto programma "Prima le mamme e i bambini" che ci vede impegnati a garantire l'accesso gratuito al parto sicuro e la cura del neonato ha preso le prime mosse e, in meno di un anno di attività, ha raccolto ottimi risultati. Sono stati 20.347 i parti assistiti dal nostro personale e circa 40.700 le mamme e i bambini seguiti in quattro ospedali e nei territori di riferimento (Aber in Uganda, Chiulo in Angola, Tosamaganga in Tanzania e Wolisso in Etiopia). Sono cifre importanti che dicono quanto ci stanno a cuore gli ultimi e i più bisognosi, perché dietro questi numeri ci sono volti, storie, sorrisi, fatiche. C'è un grande lavoro di collaborazione e *partnership* con le Chiese e i governi locali, ci sono indagini approfondite, studi e ricerche per essere certi di rispondere ai bisogni dei più poveri e non imporre un modello dall'alto.

Tra i fatti salienti in Africa ricordo il lancio del progetto di Salute pubblica, a Wolisso in Etiopia il 2 maggio. Un evento che ha visto la partecipazione del ministro della Sanità etiopie Tedros Adanom, il presidente della Conferenza episcopale etiopie S. E. mons. Souraphiel Berhaneyesus, il prof. Romano Prodi e l'allora ministro degli Esteri italiano Giulio Terzi, oltre a un gran numero di abitanti del luogo e di esponenti della stampa italiana e locale. Nell'occasione è stato firmato un *memorandum* congiunto tra Ministero Affari esteri italiano, Ministero della Sanità etiopie, Conferenza episcopale etiopie e Medici con l'Africa CUAMM, a sostegno dell'intervento di tutela della salute materno-infantile. A giugno poi abbiamo inaugurato l'ospedale di Caia, in Mozambico, dopo la ristrutturazione realizzata grazie all'opera del CAM (Consorzio Associazioni del Mozambico) che lavora in *partnership* con il CUAMM. Con i suoi 107 letti offre cure e aiuto a un bacino di 130.000 persone. All'evento ha preso parte anche

il Presidente della Repubblica del Mozambico, Emilio Armando Guebuza. E infine nell'ospedale di Aber (Distretto di Oyam - Uganda), nel mese di agosto, abbiamo dato il via ufficiale al progetto "Prima le mamme e i bambini". Una cerimonia intensa e partecipata, con la presenza del ministro della Salute ugandese, Christine Ondoa.

Fitto di iniziative anche il calendario in Italia, che ha un unico scopo: far conoscere Medici con l'Africa CUAMM, i suoi progetti, il suo stile di intervento il più ampio pubblico, per coinvolgere più persone possibili in quest'avventura di servizio verso gli ultimi. L'udienza da Papa Benedetto XVI a maggio che ha raccolto una delegazione di ben 400 persone; l'incontro con il ministro italiano della Cooperazione, Andrea Riccardi, presso la sede del CUAMM; le proposte "di piazza" come l'African Day, fino alle numerose e sempre varie iniziative dei gruppi sparsi su tutto il territorio nazionale.

Con grande emozione, ricordo la partecipazione al 69° Festival del Cinema di Venezia con "Medici con l'Africa", il film-documentario di Carlo Mazzacurati. Un progetto importante, un film ricco di stimoli e suggestioni che racconta il CUAMM e il suo stile attraverso le storie e le motivazioni di alcuni dei nostri medici, illuminati dallo sguardo profondo di uno dei registi più qualificati a livello nazionale. Ha poi preso il via un *tour* di distribuzione del film, nelle principali città italiane.

In chiusura dell'anno, al nostro meeting annuale, che si è svolto a Roma il 15 dicembre, ha visto sul palco autorità, sostenitori, esperti e numerosi ospiti illustri, tra i quali anche il ministro della Salute ugandese Christine Ondoa. È stato una tappa fondamentale nel cammino di Medici con l'Africa CUAMM che ci ha permesso di presentare i risultati del primo anno del programma "Prima le mamme e i bambini" e, soprattutto, di rilanciare la sfida sul futuro, a tutti quelli che hanno voglia di correre con noi fino all'ultimo miglio del continente africano.

Don Dante Carraro

Direttore di Medici con l'Africa CUAMM

2012: what will we remember about this year? Much has been done, particularly in Africa, for the health of the poorest poor, who have always been the focus of our attention and work. We spend each day in hospital helping women give birth, caring for the newborn in the first critical days of their lives, treating patients with HIV/AIDS, tuberculosis and malaria, and dealing with all emergencies that occur, while continuing daily training of local healthcare staff. From South Sudan to Angola, from Mozambique to Sierra Leone, our aid workers go to the remotest villages to visit women at the end of their pregnancies, immunise children, build awareness in the communities about good health practices, and distribute medicines. They also train the African doctors of the future at university and teach at nursing and midwifery schools, to increase the number of skilled healthcare staff.

The first steps have been made in the extensive "Mothers and children first" programme, through which we are committed to guarantee free access to safe child delivery and neonatal care. In less than one year, we have achieved excellent results: our staff have assisted 20,347 births, meaning that approximately 40,700 mothers and children have been seen in four hospitals in the reference areas (Aber in Uganda, Chiulo in Angola, Tosamaganga in Tanzania and Wolisso in Ethiopia). These impressive figures reflect our sincere concern for the neediest people at the very bottom of the list. Behind these numbers are faces, lives, smiles, trials. Strong partnership and cooperation have been developed with the local churches and governments; extensive surveys, studies and research have been carried out to make sure we meet the needs of the poorest poor without imposing a model from above.

Among this year's salient moments in Africa, I clearly recall the launch of the Public health project, in Wolisso, Ethiopia on 2th May. Taking part in the event were the Ethiopian Minister of Health, Mr. Tedros Adanom, the President of the Ethiopian Episcopal Conference, His Eminence Mons. Souraphiel Berhaneyesus, Prof. Romano Prodi, and the former Italian Minister of Foreign Affairs, Giulio Terzi, together with a large number of local inhabitants and representatives of the Italian and local press. During the event, a joint memorandum was signed, in support of the intervention to safeguard mother-child health, by the Italian Ministry of Foreign Affairs, the Ethiopian Ministry of Health, the Ethiopian Episcopal Conference and Doctors with Africa CUAMM. Then in June we inaugurated Caia hospital in Mozambique, following its renovation by the Consortium of Associations of Mozambique (CAM) of Trento, which works in partnership with CUAMM. With its 107 beds, the hospital provides care and help to a catchment area

of 130,000 people. The President of the Republic of Mozambique, Mr. Emilio Armando Guebuza, took part in the event. Lastly, we officially launched the "Mothers and children first" project at Aber Hospital (Oyam district - Uganda) in August. An intense, well attended ceremony accompanied the inauguration, in the presence of the Ugandan Minister of Health, Christine Ondo.

The Italian agenda was also packed with events, with a single purpose: to make Doctors with Africa CUAMM, its projects and style of intervention known to the widest possible public, in order to involve as many people as possible in this adventure of serving the last on the list. The hearing with Pope Benedict XVI in May, with its delegation of 400 people; the meeting with the Italian Minister for Cooperation, Mr. Andrea Riccardi, at the CUAMM headquarters; the "street" events, such as African Day, and the many and varied group initiatives throughout Italy.

Our participation at the preview of Carlo Mazzacurati's documentary film, "Doctors with Africa", at the 69th Film Festival in Venice is a very emotional memory. This highly stimulating film, with its insights into the life and style of CUAMM, recounts the experiences and motivations of several of our doctors, illuminated by the profound eye of one of Italy's best directors. A tour to distribute the film followed, in the main cities of Italy.

The year ended with our annual meeting, held in Rome on 15th December. Taking part in the event were authorities, supporters, experts and numerous illustrious guests, including the Ugandan Minister of Health, Christine Ondo. It marked a milestone in the Doctors with Africa CUAMM journey, and an opportunity to present the results achieved in the first year of the "Mothers and children first" programme. But above all, it was a chance to set a new challenge for the future, for all those wishing to accompany us down to the last mile of the African continent.

Rev Dante Carraro
Director of Doctors with Africa CUAMM

Obiettivi del millennio

The millennium goals

1

Eliminare la povertà estrema e la fame.

Il traguardo: dimezzare, entro il 2015, la percentuale di persone che vivono con meno di un dollaro al giorno e di persone che soffrono la fame/

Eliminate extreme poverty and hunger.

The target: to halve by 2015 the proportion of people whose income is less than one dollar per day and of people who suffer from hunger.

2

Raggiungere l'istruzione primaria universale.

Il traguardo: assicurare, entro il 2015, che in ogni luogo i bambini e le bambine siano in grado di portare a termine un ciclo completo di istruzione primaria/ Achieve universal primary education.

The target: to ensure that by 2015, children everywhere, boys and girls alike, will be able to complete a full course of primary schooling.

3

Promuovere l'uguaglianza di genere e l'empowerment delle donne.

Il traguardo: eliminare la disuguaglianza di genere nell'istruzione primaria e secondaria preferibilmente entro il 2005 e a tutti i livelli di istruzione entro il 2015/ Promote gender equality and empower women.

The target: to eliminate gender disparity in primary and secondary education, preferably by 2005, and in all levels of education no later than 2015.

4

Diminuire la mortalità infantile.

Il traguardo: ridurre di due terzi, entro il 2015, il tasso di mortalità infantile al di sotto dei cinque anni d'età/ Reduce child mortality.

The target: to reduce by two-thirds, by 2015, the under-five mortality rate.

5

Migliorare la salute materna.

Il traguardo: ridurre di tre quarti, entro il 2015, il tasso di mortalità materna/ Improve maternal health.

The target: to reduce by three-quarters, by 2015 the maternal mortality ratio.

6

Combattere l'HIV/AIDS, la malaria e le altre malattie.

Il traguardo: arrestare, entro il 2015, e invertire la tendenza alla diffusione dell'HIV/AIDS, della malaria e di altre malattie, quali la tubercolosi/ Combat HIV/AIDS, malaria and other diseases.

The target: to have halted by 2015, and begun to reverse the spread of HIV/AIDS, malaria and other diseases, as Tuberculosis.

7

Assicurare la sostenibilità ambientale.

Il traguardo: integrare i principi di sviluppo sostenibile nelle politiche e nei programmi dei paesi, arrestare la perdita delle risorse ambientali, dimezzare il numero di persone che non hanno accesso all'acqua potabile/ Ensure environmental sustainability.

The target: to integrate the principles of sustainability into country policies and programmes, to reverse the loss of environmental resources, and to halve the number of people without access to drinking water.

8

Sviluppare un partenariato globale per lo sviluppo.

I 189 stati membri delle Nazioni Unite che nel 2000 hanno sottoscritto la Dichiarazione del Millennio si sono impegnati a costruire un partenariato per lo sviluppo, attraverso politiche e azioni concrete volte a eliminare la povertà/ Develop a global partnership for development.

The 189 member states of the United Nations who signed the Millennium Declaration in 2000 were committed to building a partnership for development, through solid policies and actions aimed at eliminating poverty.

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.

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 di 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 estrapiamo 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 of 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 ad 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.

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.

**In questi 62 affascinanti e a tratti drammatici anni di storia/
In these 62 fascinating, at times dramatic years of our history:**

1.408

sono le persone inviate nei progetti: di queste 396 sono i ripartiti una o più volte. Il totale complessivo degli invii è stato quindi di 2.250/
people sent in the projects: 396 of whom have been left again, once or more. 2.250 is the total number of the people sended.

4.590

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 3-4 years per expatriate.

1.005

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.

216

gli ospedali serviti/
hospitals served.

40

i paesi d'intervento/
the countries.

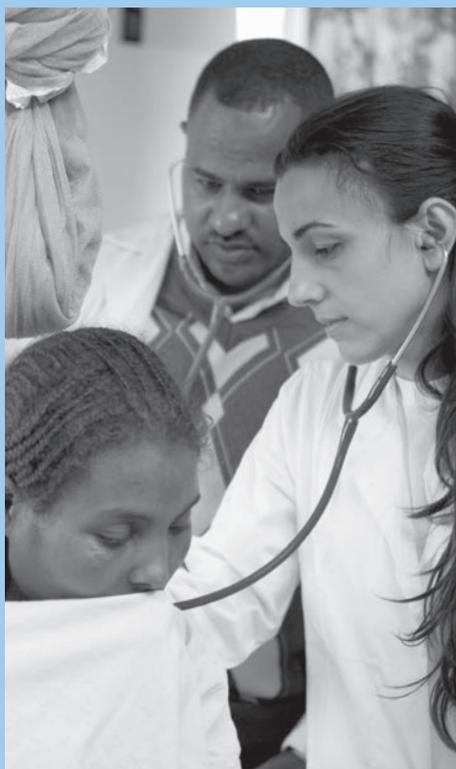
157

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.

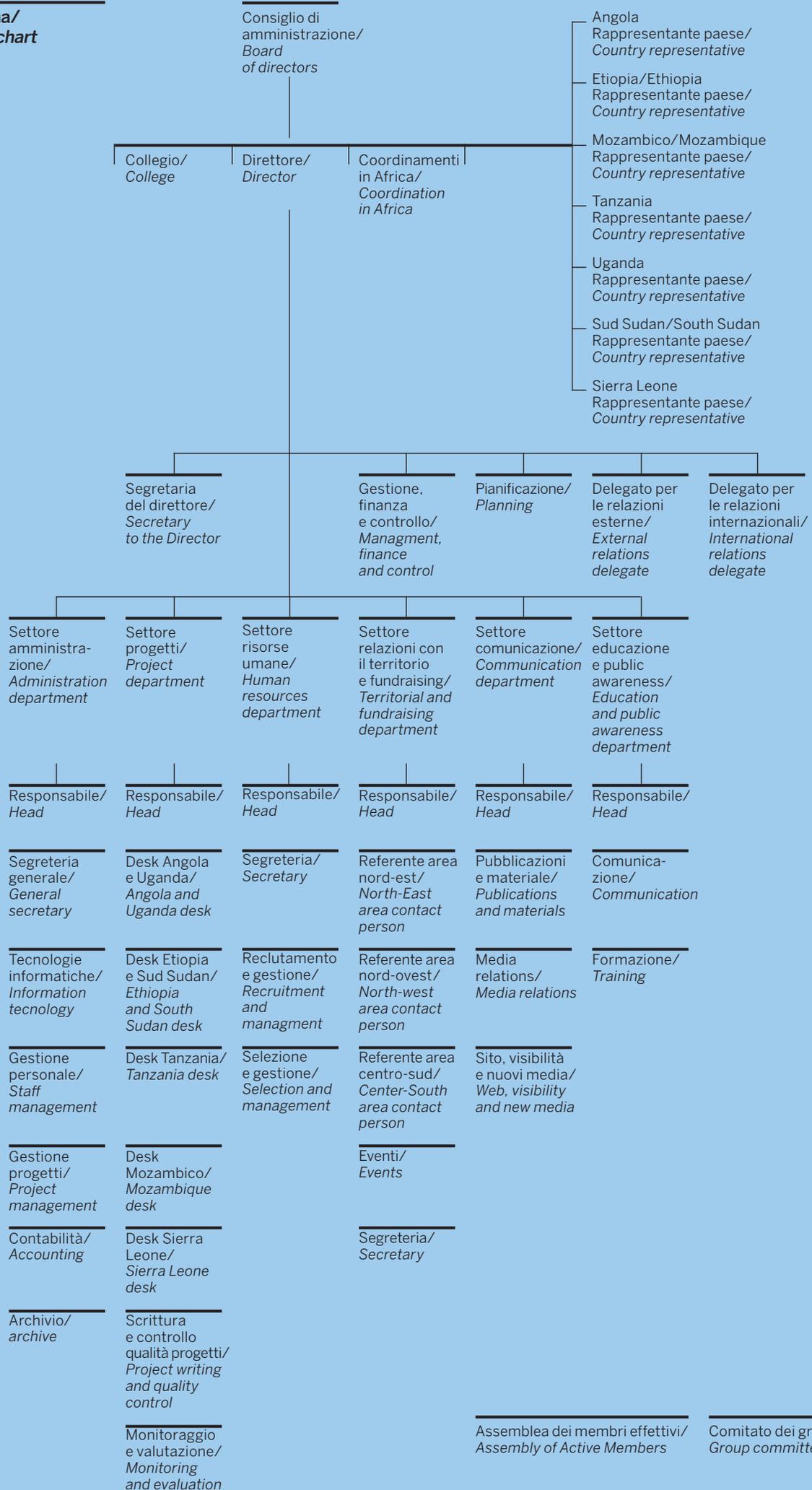


Lo staff della sede centrale/
Headquarter staff

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**



157

operatori, personale internazionale e nazionale/
international and national providers

96

medici/*doctors*

16

paramedici/*paramedics*

45

tecnici e amministrativi/
technicians and administrative staff

33

progetti di cooperazione principali e un centinaio di micro-realizzazioni di supporto, con i quali appoggia/
key cooperating projects and a hundred or so mini support schemes, through which backing has been given to:

15

ospedali/*hospitals*

23

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

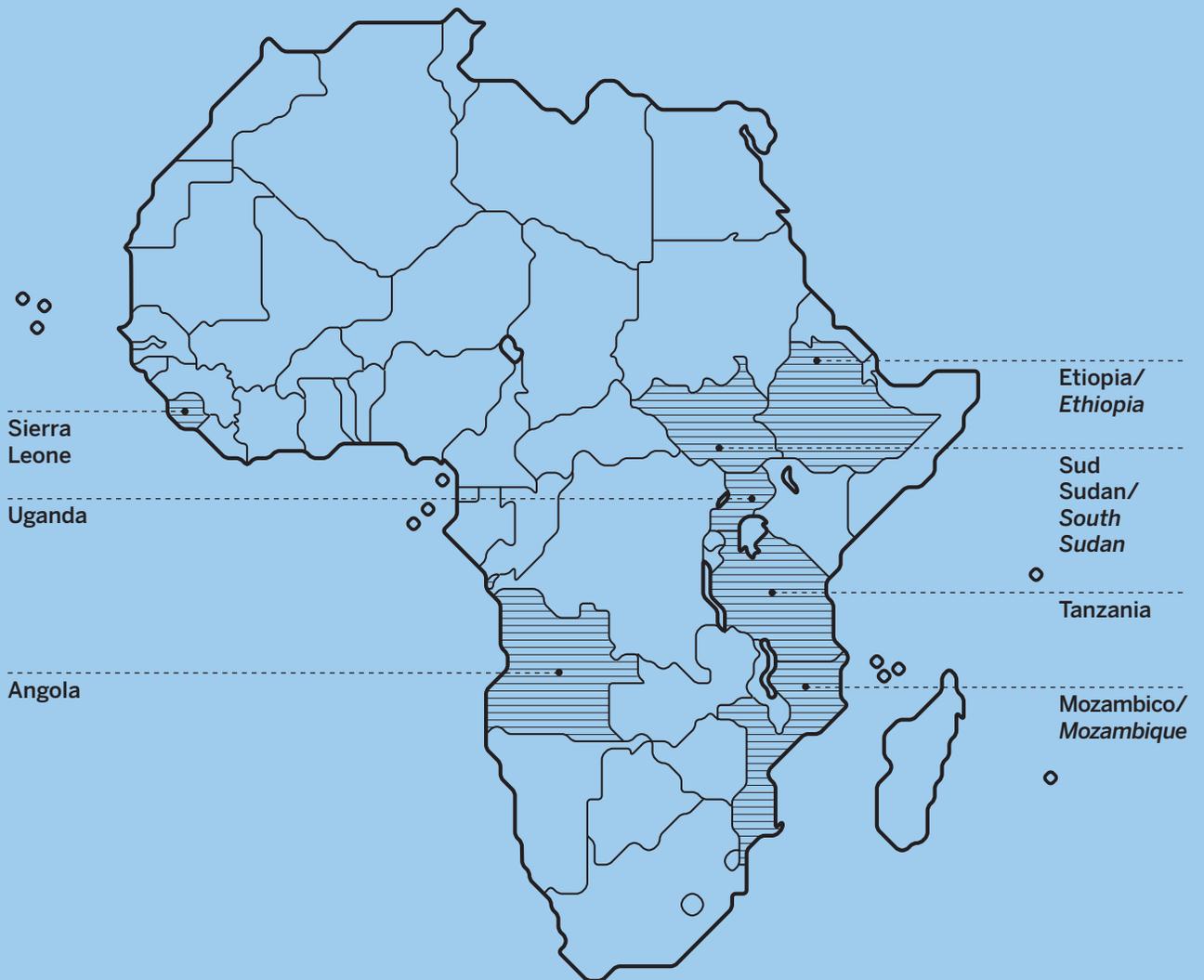
centri di riabilitazione motoria/
motor rehabilitation centres

5

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. Patrice Lumumba 424
Maputo
t/f. 00258.21.302660
mozambico@cuamm.org
Rappresentante paese/
Country representative:
Michela Romanelli

Sierra Leone

22, Wilkinson Road
Freetown
t. 00232.76653457
p.vicentini@cuamm.org
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. 0211.91.3611430
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)
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 2012

Report Africa 2012

IT

Sono sette i paesi dell'Africa sub-Sahariana in cui Medici con l'Africa CUAMM opera quotidianamente per il diritto alla salute dei più poveri: Angola, Etiopia, Mozambico, Tanzania, Sierra Leone, Sud Sudan e Uganda. In ospedale, nei piccoli centri di salute, nei villaggi, nelle università, i nostri cooperanti sono sempre in prima linea per dare risposte ai bisogni della gente. L'impegno principale è quello che ruota attorno al parto assistito e alla cura del neonato nel programma "Prima le mamme e i bambini". In questo report riportiamo i dati del primo anno di lavoro. Dicono che molto è stato fatto, ma che manca ancora tanta strada. Oltre alla cura delle donne e dei bambini, le fasce più fragili, non manca l'attenzione ai malati di HIV/AIDS e tubercolosi, ai disabili, alla prevenzione per la malaria, alla formazione di medici, all'aggiornamento di infermieri, ostetriche e altre figure professionali. In ciascun paese, l'intento è quello di supportare tutti i livelli del sistema, di intervenire nei luoghi più lontani, di educare per diffondere buone pratiche di prevenzione, di sensibilizzare per rendere le persone più consapevoli dei loro diritti, di far fronte alle emergenze nel momento e nel luogo in cui si presentano, sapendole trasformare poi in sviluppo.

EN

Doctors with Africa CUAMM works on a daily basis in seven sub-Saharan African countries: Angola, Ethiopia, Mozambique, Tanzania, Sierra Leone, South Sudan and Uganda. In hospital, at the small health centres, in villages, at universities, our aid workers are permanently on the front line, responding to the needs of the people. Our main commitment is oriented around assisted child delivery and neonatal care, as part in the "Mothers and children first" programme. In this Annual Report we present the data for the first year's work. Much progress has been made, but a lot remains to be done. In addition to caring for women and children, who are the most vulnerable groups, attention is also directed towards patients with HIV/AIDS and TB, the disabled, prevention of malaria, training of doctors, and updating of nurses, midwives and other professional figures. The intention in each country is to support the system at all levels, to intervene in the furthest, most isolated places, to educate people in order to spread good preventive practices, build awareness to make people more knowledgeable about their rights, deal with emergencies whenever and wherever they occur and eventually turn them into development.

Angola Progetti

www.mediciconlafrica.org/angola

Angola Projects

IT

Medici con l'Africa CUAMM opera in Angola dal 1997, con progetti nell'assistenza medica, ostetrica e pediatrica. Nel corso del 2012 si sono rafforzati gli interventi nelle province di Uige e del Cunene, nell'ambito della tutela della salute materna e infantile, della prevenzione e del trattamento dell'HIV/AIDS, della formazione dei quadri sanitari locali.

Dopo una lunga fase di contrattazione, il Programma nazionale di lotta alla tubercolosi in tutte le 18 province del paese ha preso il via.

Nella Provincia di Uige si è chiuso l'intervento di formazione presso l'Istituto medio di Salute.

Grazie a un importante progetto avviato nel 2011, è stato possibile ultimare i lavori per la riapertura dell'ospedale di Damba, come Centro materno-infantile in cui hanno prestato il loro servizio un pediatra e un'ostetrica.

Nella Provincia del Cunene l'intervento si è concentrato sull'avvio del programma "Prima le mamme e i bambini" e sul rafforzamento del sistema sanitario del Municipio di Ombadja, attraverso il supporto all'ospedale di Chiulo nell'attività clinica, nella gestione e nell'impegno sul territorio.

EN

Doctors with Africa CUAMM has been operating in Angola since 1997 with medical care, obstetric and paediatric projects. During 2012, ongoing intervention in the provinces of Uige and Cunene were consolidated in the areas of mother and child health, prevention and treatment of HIV/AIDS, training and updating of local healthcare managers. After long negotiations, the National Programme to Combat Tuberculosis got underway in each of the country's 18 provinces. In the Province of Uige, a long-standing intervention to support nursing staff training and updating came to an end at the Middle Institute of Health. Thanks to an important project started in 2011, work was completed on the reopening of Damba hospital as a Mother and child centre, where a paediatrician and obstetrician provided their services. Intervention in the Province of Cunene was focused on the programme "Mothers and children first" and on consolidating the healthcare system of Ombadia Municipality by supporting Chiulo hospital through clinical care, hospital management and community work.

Istantanea/ Flash



Luanda

Programma nazionale di lotta alla tubercolosi. Acquistati reagenti ed equipaggiamento dei laboratori. Stabilite linee guida di intervento. Distribuito materiale informativo e didattico/
National programme to combat TB. Laboratory equipment and reagents purchased. Intervention guidelines determined. Information and teaching material distributed.

Provincia di Uige

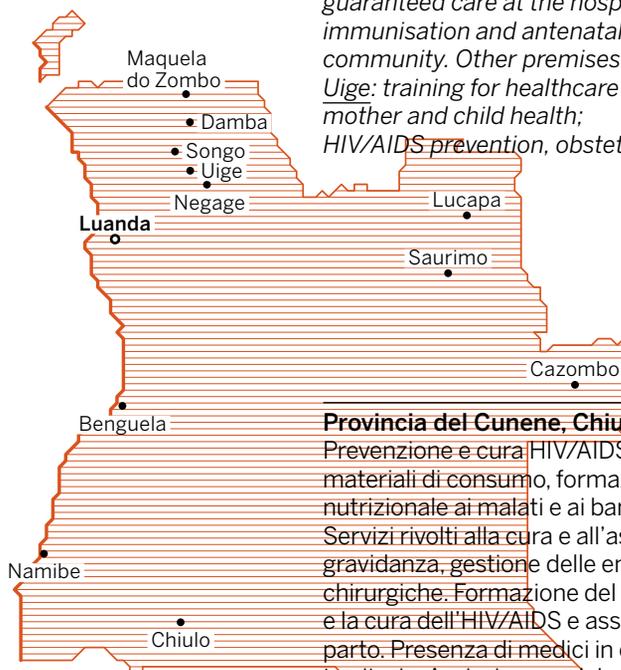
Damba: pediatra e ostetrica CUAMM hanno garantito cure in ospedale e cliniche mobili sul territorio per le vaccinazioni e le visite prenatali. Ristrutturati altri ambienti.

Uige: formazione per tecnici sanitari, con attenzione alla salute materna e infantile; prevenzione HIV/AIDS, cure ostetriche e neonatali/

Province of Uige

Damba: CUAMM paediatrician and obstetrician provided guaranteed care at the hospital and in mobile immunisation and antenatal care clinics in the community. Other premises renovated.

Uige: training for healthcare technicians, focusing on mother and child health; HIV/AIDS prevention, obstetric and neonatal care.



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. Avvio, in ospedale e nel territorio circostante, del progetto *Prima le mamme e i bambini*, per l'accesso gratuito al parto sicuro e la cura del neonato/

Cunene Province - Chiulo hospital

HIV/AIDS prevention and care, supply of medicines and consumables, staff training, nutrition support to the sick and to children with HIV/AIDS. Services to care for and treat pregnant women, obstetric and surgical emergency management. Staff training, to prevent and treat HIV/AIDS and to provide skilled assistance for women during childbirth. Presence of doctors in hospital and clinical work in the community. Start of the Mothers and children first project in the hospital and surrounding community, to provide access to safe child delivery and neonatal care free of charge.

Profilo politico

Superficie: 1.246.700 kmq
Popolazione (INE* 2012): 18,5 milioni
Capitale: Luanda
Tasso di crescita demografica (UNDP 2013): 2,7%
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollari al giorno (UNDP 2011): 54,3%
PIL pro capite (2010): 4.478 USD
Popolazione adulta alfabetizzata (UNDP 2013): 70,1%
Indice di sviluppo umano (UNDP 2012): 148° su 187 paesi

Profilo sanitario

Numero di medici (2005): 20 ogni 100.000 abitanti
Numero di infermieri (2004): 115 ogni 100.000 abitanti
Numero di ostetriche (2004): 4 ogni 100.000 abitanti
Mortalità infantile (UNDP 2013): 98 su 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni (UNDP 2013): 161 su 1.000 nati vivi
Mortalità materna (WHO 2013): 450 su 100.000 nati vivi
Prevalenza HIV/AIDS (WHO 2012): 1,08%
Prevalenza TB (WHO 2012): 411 ogni 100.000 abitanti

Political profile

Surface area: 1,246,700 sq km
Population (INE* 2012): 18,5 million
Capital: Luanda
Demographic growth rate (UNDP 2013): 2.7%
Population living on less than 1.25 USD per day (UNDP 2013): 54.3%
GDP per capita: 4,478 USD
Literate adult population (UNDP 2013): 70.1%
Human Development Rank (UNDP 2012): 148th out of 187

Healthcare profile

Number of doctors (2005): 20 per 100,000 population
Number of nurses: 115 per 100,000 population
Number of midwives (2004): 4 per 100,000 population
Infant mortality (UNDP 2013): 98 per 1,000 live births
Under-5 mortality (UNDP 2013): 161 per 1,000 live births
Maternal mortality (WHO 2013): 450 per 100,000 live births
Prevalence of HIV (WHO 2012): 1.08%
Prevalence of TB (WHO 2012): 411 per 100,000 population

*INE: Istituto Nazionale di Statistica Angolano

*INE: Angolan National Statistics Institute

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Lotta alla tubercolosi

Luogo: le 18 province del paese.

Popolazione beneficiaria: popolazione nazionale.

Fonti di finanziamento: Fondo Globale, MINSA (Ministero della Salute angolano).

Obiettivi e risultati: l'obiettivo del programma è quello di ridurre la morbilità e mortalità per tubercolosi attraverso il rinforzo del Programma nazionale di controllo della TB (PNCT) e della risposta nazionale sulla base della *Stop TB strategy*. Per questo intervento, Medici con l'Africa CUAMM ha ottenuto dal Ministero della Salute angolano l'incarico di coordinatore principale per tutto il paese. Purtroppo molti problemi e contrattempi burocratici hanno ritardato l'avvio concreto delle attività che sono partite solo a fine anno, periodo in cui si è puntato alla selezione e alla formazione dei tecnici che poi andranno a espandere la terapia DOTS (Trattamento Diretto della Tubercolosi). Si è provveduto all'acquisto dei reagenti e dell'equipaggiamento necessario per i laboratori e si sono stabilite le linee guida per diffondere al meglio questo intervento; si sono realizzati diversi incontri di sensibilizzazione ed educazione a tutti i livelli, provinciale e municipale, con la distribuzione di materiale informativo.

EN

Combating tuberculosis

Location: each of the country's 18 provinces.

Beneficiary population: national population.

Sources of funding: Global Fund, MINSA (Angolan Ministry of Health).

Objectives and results: the objective of the programme is to reduce tuberculosis-related morbidity and mortality by strengthening the National Programme to combat tuberculosis (PNCT) and the national response based on the *Stop TB strategy*. To carry out this intervention, Doctors with Africa CUAMM has been appointed by the Angolan Ministry of Health as main coordinator for the entire country. Unfortunately many problems and bureaucratic set backs delayed the actual start of work, which only commenced at the end of the year and was focused chiefly on the selection and training of technicians to extend DOTS (Direct Observation Treatment). The next step was to purchase a supply of reagents and the necessary laboratory equipment, and to establish guidelines for disseminating information about the scheme. Various awareness-building and educational meetings were held at all provincial and municipal levels, with the distribution of informative material.

Nella Provincia di Uige

Migliorare la cura materno-infantile a Damba

Luogo: Damba.

Popolazione beneficiaria: popolazione del Municipio di Damba: 50.000 persone (donne in età fertile: 11.450; bambini al di sotto dei 5 anni: 11.500).

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

Obiettivi e risultati: la presenza di un pediatra e di un'ostetrica del CUAMM hanno garantito le cure in ospedale, l'appoggio alle cliniche mobili sul territorio per le vaccinazioni, per le visite prenatali e il riferimento di casi complicati all'ospedale. Oltre a questo, sono stati portati a termine: la costruzione di alcuni ambulatori, la ristrutturazione dell'ospedale, la fornitura dell'equipaggiamento necessario per le strutture, la formazione degli infermieri e il supporto alla gestione e amministrazione dell'ospedale. Non è mancato l'appoggio alla casa di attesa per le donne in procinto di partorire, con una presenza di circa dieci donne al giorno.

Pochi dati danno l'idea del lavoro svolto: oltre **9.000** visite ambulatoriali; **3.300** ricoveri e **732** parti assistiti.

Province of Uige

Improve mother-child care in Damba

Location: Damba.

Beneficiary population: population of the Municipality of Damba: 50,000 people (women of childbearing age: 11,450; children aged under 5 years: 11,500).

Sources of funding: European Union, Italian Episcopal Conference, private donors.

Objectives and results: the presence of a CUAMM paediatrician and obstetrician guaranteed hospital treatment, support for mobile immunization clinics in the local community, antenatal care, and referral of complicated cases to hospital. The following were also completed: construction of several walk-in clinics, renovation of Damba hospital, the supply of the equipment needed for the facilities, nurse training, and hospital management and administrative support. Support was also provided to the waiting house for women about to give birth, with a flow of approximately 10 women per day.

These are the most important data: over **9,000** outpatient visits; **3,300** inpatients and **732** deliveries

Salute riproduttiva a Uige

Luogo: provincia di Uige.

Popolazione beneficiaria: circa 2.018.151 abitanti.

Fonti di finanziamento: UNFPA, DPS (Direzione Provinciale di Salute), governo, donatori privati.

Obiettivi e risultati: c'è ancora molto da fare nell'ambito della sensibilizzazione e della prevenzione della popolazione angolana che poco sa di AIDS e malattie sessualmente trasmesse. Questo progetto ha cercato di dare un appoggio alla prevenzione, di formare personale sanitario in grado di assistere, in modo qualificato, il parto e le emergenze ostetriche. Si sono quindi messe in atto azioni di supporto alle cliniche mobili dell'ospedale di Damba per le vaccinazioni, le visite prenatali e i test volontari dell'HIV che hanno informato circa 8.500 persone e oltre 1.000 studenti delle scuole. La fistola ostetrica è uno degli interventi più delicati per una donna. Nell'ospedale di Damba, lo scorso anno, ne sono stati fatti 227.

Formazione di base

Luogo: provincia di Uige.

Popolazione beneficiaria: *beneficiari diretti:* alunni dell'Instituto Médio de Saúde di Uige (700 all'anno); personale in servizio nella rete sanitaria provinciale (500 infermieri). *Beneficiari indiretti:* popolazione della provincia di Uige, pari a circa 2.018.151 abitanti.

Fonti di finanziamento: Fondazione Maria Bonino, donatori privati.

Obiettivi e risultati: contribuire alla formazione teorica e pratica di nuovi tecnici sanitari e proporre percorsi di aggiornamento per il personale esistente. Con questi intenti, il corso del 2012 ha avuto **634** tra studenti in formazione e infermieri. Tra le principali materie insegnate: infermieristica per ostetricia e ginecologia, pedagogia e metodologia della ricerca scientifica. È stata offerta assistenza tecnica per i tirocini formativi, garantiti il materiale didattico, le attrezzature e l'equipaggiamento di materiale di consumo.

Nella Provincia del Cunene Ospedale di Chiulo

Progetto di cura e prevenzione HIV nel Cunene (CHICS)

Luogo: municipio di Ombadja, Chiulo.

Popolazione beneficiaria: 62.000 persone sieropositive.

750.400 è la popolazione di riferimento dell'ospedale.

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

Obiettivi e risultati: l'HIV/AIDS è una delle piaghe più dolorose per l'Africa. Medici con l'Africa CUAMM è da sempre impegnato a combattere contro questa endemia.

Nell'ospedale di Chiulo e nel territorio circostante lo fa con la presenza di personale qualificato in ospedale, con le cure e i servizi offerti ai malati, con la sensibilizzazione nel territorio. Per questo nel 2012: sono state seguite a domicilio **321** persone; **4.000** donne e oltre **2.300** uomini sono stati formati su come assistere a casa i malati di AIDS e di malattie sessualmente trasmesse; oltre **10.000** persone sono state sensibilizzate sulla prevenzione nella trasmissione del virus, attraverso incontri formativi nelle comunità, nelle scuole, nelle chiese. A 52 attivisti è stato insegnato come eseguire il test per l'HIV e l'accompagnamento. Infine sono stati forniti farmaci e materiale di consumo, nonché supporto al Centro di accompagnamento e test volontario.

Reproductive health in Uige

Place: province of Uige.

Beneficiary population: approximately 2,018,151 population.

Sources of funding: UNFPA, DPS, private donors.

Objectives and results: there is still plenty to do in the area of awareness raising and prevention in the Angolan population, which is very poorly informed about AIDS and sexually-transmitted diseases. The aim of this project has been to support prevention, train healthcare staff to become skilled attendants at child delivery and during obstetric emergencies. Actions were therefore implemented in support of mobile clinics run by Damba hospital to provide immunization, antenatal care and voluntary HIV tests, providing information to about 8,500 people and over 1,000 students at the schools. One of the most delicate operations a woman has to face is the obstetric fistula. 227 were operated at Damba hospital during last year.

Basic training

Location: province of Uige.

Beneficiary population: direct beneficiaries: pupils of the Instituto Médio de Saúde of Uige (700 per year); in-service staff in the provincial healthcare network (500 nurses). Indirect beneficiaries: population of Uige province with its population of approximately 2,018,151 inhabitants.

Sources of funding: Bonino Foundation, private donors.

Objectives and results: to contribute to the theoretical and practical training of new health technicians and offer updating pathways for existing staff. Based on these aims, the 2012 course was attended by a total of **634** trainee students and nurses. The key subjects taught were nursing for obstetrics and gynaecology, pedagogy and scientific research methodology. Technical assistance was given to trainees, and teaching material, equipment and consumables were provided.

In the Province of Cunene Chiulo Hospital

HIV treatment and prevention project in Cunene (CHICS)

Location: municipality of Ombadja, Chiulo.

Beneficiary population: 62,000 HIV-positive people.

The hospital serves a catchment area of 750,400 people.

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

Objectives and results: HIV/AIDS is one of Africa's greatest scourges. Doctors with Africa CUAMM has always been committed to combating this endemic disease. At Chiulo hospital and in the surrounding area, it does so with the help of skilled staff at the hospital, by providing care and services for the sick, accompanied by awareness-building activities in the local community. For this reason, in 2012, **321** people were cared for at home; **4,000** women and over **2,300** men were trained on how to care for people with AIDS and sexually transmitted diseases; over **10,000** people were informed about how to prevent transmission of the virus, through training events in the local communities, at school and at church. Fifty-two activists were taught how to perform the HIV test and to accompany patients. Lastly, medicines and consumables were provided, as was support at the voluntary test and accompaniment centre.

Prima le mamme e i bambini

Luogo: municipio di Ombadja e ospedale di Chiulo.
Popolazione beneficiaria: 750.400 abitanti della provincia e i 230.000 del Municipio di Ombadja e in particolare i 10.990 parti attesi del municipio.

Fonti di finanziamento: UNFPA, Fondazione Cariparo, Fondazione Cariplo, Fondazione Cariverona, Fondazione Compagnia di San Paolo, Conferenza Episcopale Italiana, Fondazione Total, donatori privati.

Obiettivi e risultati: le morti a causa del parto e della mancata assistenza nei primi giorni di vita sono sempre troppo numerose, anche a Chiulo e nel territorio circostante. Con questo progetto Medici con l'Africa CUAMM si impegna a ridurre la mortalità materna e perinatale, offrendo assistenza gratuita e qualificata durante il parto, sia nell'ospedale di Chiulo sia nei centri di salute del territorio. Oltre a questo, si vuole integrare la prevenzione dell'HIV/AIDS nei programmi di salute riproduttiva e diffondere l'informazione, l'educazione e il trattamento delle fistole ostetriche. I principali risultati sono stati: avviare relazioni tra le autorità dell'ospedale e quelle distrettuali con il comune obiettivo di aumentare l'accesso ai servizi di assistenza al parto di qualità. Concretamente è stato abolito il *ticket* ospedaliero per le urgenze ostetriche richiedenti intervento chirurgico, è stato attivato un sostegno ai tre centri di salute del distretto, e si sono svolte attività formative e preventive a livello comunitario, attraverso una rete di attivisti e cliniche mobili.

La valutazione degli *standard* minimi per garantire un parto e un'assistenza di qualità, come da *standard* internazionale, non è stata eseguita perché la prima ricognizione dei tre centri di salute ha dimostrato la mancanza, quasi assoluta, di tutti i requisiti minimi e un bassissimo livello di attività. Solo l'ospedale di Chiulo garantisce i nove requisiti minimi.

Presso l'ospedale sono stati comunque garantiti: **2.131** interventi minori e **347** maggiori con particolare attenzione alla prevenzione e al trattamento della fistola ostetrica (**150** casi trattati). Inoltre sono state condotte **2.417** visite prenatali ospedaliere.

Salute materno-infantile, prevenzione e cura dell'HIV

Luogo: municipio di Ombadja.
Popolazione beneficiaria: beneficiari diretti sono le donne gravide (8.600), i bambini (86.100) e i sieropositivi (16.700); beneficiari indiretti tutti i residenti del Municipio (183.200).

Fonti di finanziamento: progetto per conformità Ministero Affari Esteri Italiano, donatori privati.

Obiettivi e risultati: al centro di questo intervento sono le donne e i bambini. Grazie alla presenza del direttore clinico dell'ospedale (un medico CUAMM), particolare attenzione si è data alle emergenze ostetrico-chirurgiche, alla cura del neonato e al trattamento dell'HIV/AIDS.

I dati già dicono molto del volume dell'intervento: le ammissioni sono state **4.989**, di cui **2.234** pediatriche. I parti assistiti sono stati **835**, di cui **93** cesarei. L'attività ambulatoriale ha garantito **34.397** visite, di cui **1.036** di pediatria e **502** di puericultura. Accanto a questo, la formazione di infermieri di base è stata rivolta a qualificare **58** infermieri locali.

Mothers and children first

Location: municipality of Ombadja and Chiulo hospital.
Beneficiary population: 750,400 people in the province and 230,000 in the Municipality of Ombadja, specifically the Municipality's 10,990 expected deliveries.

Sources of funding: UNFPA, Cariparo Foundation, Cariplo foundation, Cariverona Foundation, Compagnia di San Paolo Foundation, Italian Episcopal Conference, Total Foundation, private donors.

Objectives and results: there are always too many deaths related to childbirth and lack of care during the early days of life and Chiulo and the surrounding area are no exception. Through this project, Doctors with Africa CUAMM is endeavouring to reduce maternal and perinatal mortality by providing free qualified care during delivery both at Chiulo hospital and at the local health centres. An additional aim is to integrate HIV/AIDS prevention into the Reproductive Health programme and to spread information, education and the treatment of obstetric fistulas. The main results have been to establish relations between the hospital authorities and the district authorities with a view to achieving the common goal of increasing access to high quality child delivery services.

Tangibly speaking, hospital fees have been lifted for obstetric emergencies requiring surgery, support has been put in place for the three district health centres, and training and prevention work has been carried out at the community level through a network of activists and mobile clinics. An assessment of the minimum requirements to guarantee quality child delivery and care, as laid down by international standards, was not carried out because the first site visits revealed an almost total lack of minimum requirements and a very low level of activity. Only Chiulo hospital guarantees nine minimum requirements, although a careful assessment of the actual quality of care will be made in 2013. The following were, however, guaranteed at the hospital: **2,131** minor and **347** major procedures, paying special attention to prevention and obstetric fistula treatment (**150** cases treated). In addition, **2,417** antenatal visits were performed in hospital.

Mother-child health and prevention and treatment of HIV

Location: municipality of Ombadja.
Beneficiary population: the direct beneficiaries are pregnant women (8,600), children (86,100) and HIV-positive people (16,700); the indirect beneficiaries are all residents of the Municipality (183,200).

Sources of funding: Compliance project of Italian Ministry of Foreign Affairs, private donors.

Objectives and results: women and children are the focus of this intervention. Thanks to the presence of the hospital's clinical director (a CUAMM doctor), special attention has been paid to obstetric-surgical emergencies, neonatal care and HIV/AIDS treatment. The findings say a great deal about the size of the intervention: admissions numbered **4,989**, of which **2,234** were paediatric. There were **835** assisted deliveries, including **93** caesarean sections. Outpatient visits totalled **34,397**, of which **1,036** paediatric and **502** infant care visits. In addition, basic nursing training led to the qualification of **58** local nurses.

Infermiera mentre punge il dito a un uomo per determinare il gruppo sanguigno necessario a fare la trasfusione alla moglie in gravidanza, ospedale di Chiulo, Angola/
A nurse pricking a man's finger to find out his blood group because his pregnant wife needs a blood transfusion, at Chiulo hospital, Angola



Alessandra, un medico CUAMM, mentre visita un bambino in pediatria nell'ospedale di Chiulo, Angola/
Alessandra, a CUAMM doctor, examining a child at the paediatrics department of Chiulo hospital, Angola
Ammar Al Fakhuri®



Etiopia Progetti

www.mediciconlafrica.org/etiopia

Ethiopia Projects

IT

Attorno all'ospedale San Luca di Wolisso e al suo territorio di riferimento si concentra principalmente il lavoro dei cooperanti di Medici con l'Africa CUAMM. Nel mese di maggio, ha preso il via il progetto di Sanità pubblica all'interno del quale si colloca il programma "Prima le mamme e i bambini". L'evento ha visto la partecipazione del ministro della Sanità etiopie Tedros Adanom, del presidente della Conferenza episcopale etiopie S. E. mons. Souraphiel Berhaneyesus, del prof. Romano Prodi e dell'allora ministro degli Esteri italiano Giulio Terzi, oltre a un gran numero di abitanti del luogo. Nell'occasione è stato firmato un *memorandum* tra le autorità sopra citate e il CUAMM, a sostegno della salute materno-infantile. Altro tassello significativo è stato l'azzeramento dei ticket per le emergenze ostetriche a cui si è aggiunta l'attivazione di un servizio gratuito di ambulanza per trasportare le donne con complicanze ostetriche dai centri di salute all'ospedale.

EN

The work of Doctors with Africa CUAMM aid workers is concentrated mainly around St. Luke's Hospital in Wolisso and its catchment area. The Public Health project got underway in May, incorporating the "Mothers and children first" programme. Numerous authorities and celebrities took part in the event, including: the Ethiopian Minister of Health, Tedros Adanom, the President of the Ethiopian Episcopal Conference, His Eminence Mons. Souraphiel Berhaneyesus, Prof. Romano Prodi and the former Italian Minister of Foreign Affairs, Giulio Terzi, together with a large number of local inhabitants. During the event, a joint memorandum was signed by the authorities mentioned above and the CUAMM, in support of the intervention to safeguard mother-child health. Another significant step forward during the year was the lifting of user fees for obstetric emergencies, together with the launch of a free ambulance service to transport women with obstetric complications from the Health centres to hospital.

Istantanea/ Flash

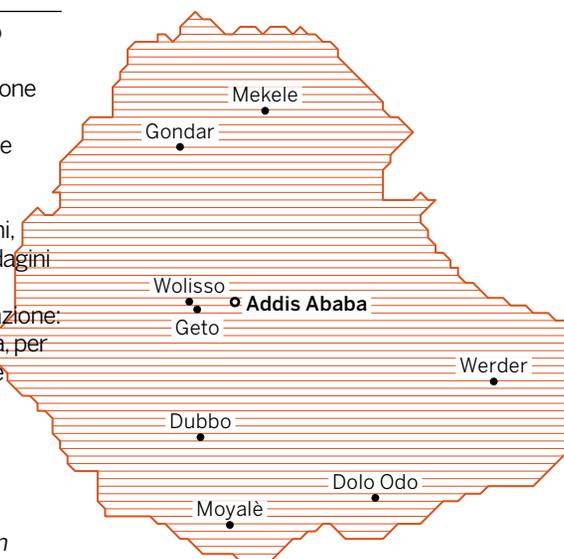


Nel territorio di Goro e Wolisso

Cliniche mobili, educazione nutrizionale, *screening*, vaccinazioni, formazione degli operatori sanitari, sviluppo di programmi nutrizionali per i bambini, costruzione di pozzi, indagini sulla situazione socio-economica della popolazione: 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, immunisations, health provider training, development of nutrition programmes for children, well building, surveys on the socio-economic situation of the population: these are the main activities carried out during the year to improve the health of women and children.



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 vari reparti, nell'assistenza alle donne in gravidanza e nella lotta alla malnutrizione. Formate nuove ostetriche locali. L'impegno in ortopedia ha avuto un incremento grazie al supporto di diversi specialisti. Si sta potenziando la componente di lotta all'HIV/AIDS, tubercolosi e al cancro. Avvio, in ospedale e nel territorio circostante, del progetto *Prima le mamme e i bambini*, per l'accesso gratuito al parto sicuro e la cura del neonato/

St. Luke's Hospital, Wolisso

Doctors with Africa CUAMM guarantees the constant commitment of skilled personnel at Wolisso Hospital, through the presence of the health director, and healthcare and administrative staff. Care for pregnant women and the fight against malnutrition have been stepped up in the various wards. New local midwives have been trained. The support of various specialists has enhanced the commitment to orthopaedics. Work to combat HIV/AIDS, TB and cancer has been strengthened. Start of the Mothers and children first project in the hospital and surrounding community, to provide access to safe child delivery and neonatal care free of charge.

Profilo politico

Superficie: 1.127.127 kmq
Popolazione (UNDP 2012): 84,7 milioni
Capitale: Addis Abeba
Tasso di crescita demografica (UNDP 2012): 2,1%
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollari al giorno (UNDP 2013): 39%
PIL pro capite (2010): 350 Usd
Popolazione adulta alfabetizzata (UNDP 2013): 39%
Rapporto di sviluppo umano (UNDP 2013): 173° su 187 paesi

Profilo sanitario

Numero di medici (WHO 2012): 0,2 ogni 10.000 abitanti
Numero di infermieri e ostetriche (WHO 2012): 2,4 ogni 10.000 abitanti
Mortalità infantile (UNDP 2013): 68 su 1.000
Mortalità bambini sotto i 5 anni (UNDP 2013): 106 su 1.000 nati vivi
Mortalità materna (WHO 2012): 350 su 100.000 nati vivi
Prevalenza HIV/AIDS (tra i 15 e i 49 anni nel 2007): 2,7%
Prevalenza TB (WHO 2012): 396 ogni 100.000 abitanti

Political profile

Surface area: 1,127,127 sq km
Population (UNDP 2012): 84.7 million
Capital: Addis Ababa
Demographic growth rate (UNDP 2012): 2.1%
Population living on less than 1.25 USD per day (UNDP 2013): 39%
GDP per capita (2010): 350 USD
Literate adult population (UNDP 2013): 39%
Human Development Rank (UNDP 2013): 173th out of 187

Healthcare profile

Number of doctors (WHO 2012): 0.2 per 10,000 population
Number of nurses (WHO 2012): 2.4 per 10,000 population
Infant mortality (UNDP 2013): 68 per 1,000 live births
Under-5 mortality (UNDP 2013): 106 per 1,000 live births
Maternal mortality (WHO 2012): 350 per 100,000 live births
Prevalence of HIV (between 15 and 49 years in 2007): 2.7%
Prevalence of TB (WHO 2012): 396 per 100,000 population

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Far crescere competenze a livello nazionale

Popolazione beneficiaria: 77 strutture sanitarie della Chiesa cattolica etiopie.

Fonti di finanziamento: Conferenza Episcopale Italiana.

Obiettivi e risultati: è indispensabile saper gestire e coordinare le strutture sanitarie così che possano fornire una rete di servizi in grado di rispondere alle diverse esigenze degli abitanti. A questo mira il progetto di supporto alle strutture della Chiesa cattolica etiopie che assicura l'affiancamento, il monitoraggio, le consulenze, i corsi di gestione rivolti al personale locale di 77 centri sanitari. Allo stesso tempo, nell'anno trascorso, sono state realizzate azioni di *lobby* e *advocacy*, non solo presso la Chiesa cattolica ma anche nei confronti del governo, per ottenere una maggiore sostenibilità delle strutture. Oltre a ciò, Medici con l'Africa CUAMM ha supportato sette strutture sanitarie cattoliche nella realizzazione dei progetti, legati ai servizi materno-infantili. Infine, sono state assegnate 18 borse di studio per personale sanitario in servizio.

Nella zona di South West Shoa

Ospedale San Luca di Wolisso

Popolazione beneficiaria: 1.070.000 abitanti (popolazione residente nella zona di South West Shoa).

Per la cura dei più deboli

Fonti di finanziamento: UNICEF, Regione Trentino Alto Adige, Provincia Autonoma di Trento, donatori privati.

Obiettivi e risultati: la presenza dei medici del CUAMM garantisce il regolare funzionamento dell'ospedale e della scuola per infermieri.

Grazie al lavoro del direttore clinico italiano e di un tecnico amministrativo è stato possibile migliorare la componente organizzativa e clinica dell'ospedale. L'invio del pediatra ha facilitato invece la gestione dell'Unità neonatale e incrementato tutte le attività correlate alla malnutrizione (corsi per personale dell'ospedale e per personale sanitario dei villaggi, *follow up* dei pazienti, anche nei villaggi). Un particolare sostegno è stato garantito all'*Out patient Department* (blocco degli ambulatori) con la realizzazione di *training* mensili di formazione per gli operatori sanitari e con l'acquisto di materiale necessario. **Tab. 01**

EN

Capacity building at national level

Beneficiary population: 77 healthcare facilities of the Ethiopian Catholic Church.

Sources of funding: Italian Episcopal Conference.

Objectives and results: the ability to manage and coordinate healthcare facilities and provide a network of services that can meet the various population requirements is an essential skill and is the aim of this project in support of the Ethiopian Catholic Church. The action is designed to accompany, monitor, advise and provide management training for the local staff of the 77 health centres. In parallel, lobbying and advocacy work was carried out last year not only in the Catholic Church but also at government level, to obtain greater facility sustainability. In addition, Doctors with Africa CUAMM helped seven Catholic healthcare facilities implement projects related to mother-child services. Lastly, 18 bursaries were awarded to in-service healthcare staff.

In the South West Shoa Zone

St. Luke's hospital of Wolisso

Beneficiary population: 1,070,000 population (residents of South West Shoa Zone).

To care for the weakest members of the population

Sources of funding: UNICEF, Regional Government of Trentino Alto Adige, Autonomous Province of Trento, private donors.

Objectives and results: the presence of CUAMM doctors ensures that the hospital and nursing school function regularly.

An expatriate clinical director and an administrative worker have helped improve the hospital's organizational and clinical performance. The arrival of a paediatrician has facilitated management of the Neonatal unit and led to an increase in all activities related to malnutrition (courses for hospital staff and village health providers, patient follow-up, including the villages). Special support was given to the Outpatient department through implementation of monthly training for health providers and the purchase of essential materials. **Tab. 01**

Support was started for the Dental clinic, through provision of material and coverage of staff costs, but above all in terms of primary prevention at two of the town's primary schools. A special focus was laid on tuberculosis care: prevention and health centre supervision started at the end of 2012. At the same time,

È stato avviato il supporto alla clinica dentistica, in termini di materiale e di copertura dei costi del personale e di prevenzione primaria in due scuole elementari. Una particolare attenzione è stata posta alla cura della tubercolosi: l'attività di prevenzione e di supervisione dei centri di salute è iniziata a fine 2012. Nello stesso periodo si è avviata la procedura per l'importazione dell'apparecchio GeneXpert, che dovrebbe facilitare la diagnosi.

Eccellenza nell'ortopedia

Fonti di finanziamento: PAT (Provincia Autonoma di Trento), donatori privati.

Obiettivi e risultati: da gennaio 2012, cinque specialisti ortopedici italiani si sono susseguiti con brevi missioni di due settimane presso il reparto di Ortopedia e Traumatologia. Hanno lavorato in stretta collaborazione e a supporto dell'ortopedico etiope in sala operatoria, in reparto e negli ambulatori. **Tab. 02**

Regolare è stata la fornitura di materiale di consumo. È stato rinnovato l'accordo con l'Università di Medicina di Addis Abeba, per garantire l'arrivo a Wolisso di specializzandi in Ortopedia per almeno due mesi consecutivi. Infine è stato finalizzato un protocollo di trattamento, per gli operatori sanitari, affinché siano in grado di gestire le principali emergenze ortopediche.

La scuola per ostetriche

Popolazione beneficiaria: beneficiari diretti dell'iniziativa sono gli studenti della Scuola ostetriche (31 nel 2012). Beneficiari indiretti sono le donne in gravidanza residenti nella zona, che ha un tasso di fertilità di circa il 5%. I parti attesi sono circa 58.800.

Fonti di finanziamento: UNFPA, MAAEE-FRLM (Fondazione Rita Levi Montalcini), donatori privati.

Obiettivi e risultati: 15 nuovi studenti sono stati ammessi alla scuola per ostetriche a fine 2012.

Oltre al sostegno al collegio per ostetriche, il progetto ha garantito farmaci e materiali di consumo per la sala parto; l'acquisto di un minibus a supporto della scuola; la copertura di borse di studio; l'acquisto di materiale didattico.

procedures were started to import the GeneXpert device which should help diagnose tuberculosis.

Excellence in orthopaedics

Sources of funding: Autonomous Province of Trento, private donors.

*Objectives and results: since January 2012, five expatriate orthopaedic specialists followed one another in brief two-week missions to the Orthopaedics and Traumatology ward of St. Luke's Hospital in Wolisso. They worked in close cooperation with and provided support to the Ethiopian orthopaedic doctor in the operating room, on the ward and at the outpatient clinic. **Tab. 02***

A regular supply of consumables was provided for surgical and ward activities. The agreement to guarantee the arrival in Wolisso of residents in Orthopaedics for at least two consecutive months was renewed with the Medical University of Addis Ababa. Lastly, a treatment protocol designed to help health providers manage the main orthopaedic emergencies was finalised.

The midwifery school

Beneficiary population: the direct beneficiaries of the action are the students of the Midwifery school (31 in 2012). The indirect beneficiaries are the pregnant women living in the Zone, who have a fertility rate of approximately 5%. Expected deliveries are in the region of 58,800.

Sources of funding: UNFPA, MAAEE-FRLM (Rita Levi Montalcini Foundation), private donors.

Objectives and results: 15 new students were admitted to the Midwifery school at the end of 2012.

Another admission test will be held in April 2013 for 15 more places. Besides supporting the midwifery school, the project has ensured the supply of medicines and consumables for the delivery room, the purchase of a minibus to support the school, coverage of bursaries, and the purchase of teaching material.

01 Ospedale di Wolisso, principali attività attività 2012/ Wolisso hospital, main activities in 2012	Visite ambulatoriali/Outpatient visits	78.586
	Visite prenatali/Antenatal visits	8.115
	Vaccinazioni/Immunisations	17.040
	N. totale ricoveri/Total no. admissions	11.399
	N. ricoveri pediatrici/No. paediatric admissions	2.356
	% ricoveri pediatrici/% paediatric admissions	21%
	N. giornate di degenza/No. hospital days	63.250
	Durata media della degenza/Mean hospital stay	5,5
	Tasso di occupazione dei 200 letti/Occupancy rate of 200 beds	87%
	N. parti/No. deliveries	3.105
	N. tagli cesarei/No. caesarean sections	512
	% tagli cesarei sul totale dei parti/% caesarean sections out of total deliveries	16,6%
	N. interventi chirurgici maggiori/No. major surgery procedures	3.629
	Infermieri diplomati/Certified nurses	35

Lotta all'HIV/TB e al cancro

Popolazione beneficiaria: 193.185 beneficiari diretti (persone servite dagli otto centri di salute periferici). 413.000 beneficiari indiretti (tutta la popolazione dei tre distretti serviti).

Fonti di finanziamento: Bristol Myers Squibb Foundation, donatori privati.

Obiettivi e risultati: con questo intervento si intende migliorare ed espandere la cura e il trattamento dell'HIV/AIDS e della tubercolosi nelle strutture della zona. Sono stati quindi condotti degli incontri con le autorità per sensibilizzare le comunità locali. I sopralluoghi ai centri di salute e la distribuzione del materiale informativo sono stati regolari. Dal corso di formazione per il trattamento dell'HIV/TB (33 le persone formate), al corso di formazione per i rappresentanti della zona; dalle visite mensili per affiancare lo staff nei diversi centri al corso di formazione sulla TB, lebbra e co-infezione HIV/TB; dall'appoggio a 13 gruppi di sostegno per i malati di HIV/AIDS, alla distribuzione di 15 biciclette per gli operatori sanitari locali. Sono queste alcune delle principali attività.

Nel territorio di Wolisso, Goro e Wonchi

Luogo: distretti di Wolisso, Goro e Wonchi.

Popolazione beneficiaria: beneficiari diretti 167.000, indiretti 413.000.

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, donatori privati.

Obiettivi e risultati: la sanità pubblica è uno dei tasselli fondamentali per raggiungere le persone che abitano nelle comunità rurali e offrire dei servizi utili. Questo è possibile grazie a quello che in Etiopia si chiama "Programma di espansione della Salute". Si è riusciti, infatti, a sviluppare programmi nutrizionali per i bambini più piccoli, a riabilitare centri sanitari (7 solo nel 2012, dotati di pannelli solari per l'approvvigionamento elettrico), a costruire pozzi, ad acquistare apparecchi e materiale sanitario (tra questi ambulanze e motociclette per le supervisioni), a formare gli operatori sanitari di villaggio a condurre delle approfondite ricerche sul profilo socio-economico delle donne che accedono ai centri di salute, a preparare 21 ostetriche e infermiere sulle cure di base per le emergenze ostetriche e neonatali (BEmOC).

È questo e molto altro ancora che dà concretezza all'intervento, a tutti i livelli del sistema sanitario.

The fight against HIV/TB and cancer

Beneficiary population: 193,185 direct beneficiaries (the people served by the eight peripheral health centres), 413,000 indirect beneficiaries (the whole population of the three districts served).

Sources of funding: Bristol Myers Squibb Foundation, private donors.

Objectives and results: the aim of this intervention is to improve and extend care and treatment of HIV/AIDS and tuberculosis to the facilities based in the area. Some meetings were held with the respective authorities to raise awareness in the local communities. Inspections were carried out at the health centres and informative, awareness-raising material was distributed. A training course on the treatment of HIV/TB (33 people trained); a training course for area representatives; monthly visits to support staff from the various centres during the training course on TB, leprosy and HIV/TB co-infection; backing for the 13 support groups for people with HIV/AIDS, distribution of 15 bicycles for local health providers. These are some of the main activities.

In the districts of Wolisso, Goro and Wonchi

Location: districts of Wolisso, Goro and Wonchi.

Beneficiary population: direct 167,000, indirect beneficiaries 413,000.

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, private donors.

Objectives and results: Public Health is one of the keys to reaching people living in rural communities and to offering useful services. The Ethiopian "Health Extension Programme" has made it possible to develop nutrition programmes for the youngest children, reinstate health centres (7 in 2012 alone, fitted with solar panels for their electricity supply), build wells, purchase equipment and health material (including an ambulance and motorcycles for supervision work), train village health providers to investigate the socio-economic profile of women accessing health centres, and train 21 midwives and nurses in basic emergency obstetric and neonatal care (BEmOC). This and much more, thereby providing tangible results at all health system levels.

02
Principali
attività
2012 del
dipartimento
di Ortopedia,
ospedale di
Wolisso/
Main activities
carried out in
2012 at the
Orthopaedics
Department,
Wolisso
hospital.

Attività/Activity	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ambulatorio/ Outpatient clinic	1.414	1.741	2.901	3.022	3.567	4.058	4.307	4.259	4.568
Interventi maggiori/ Major procedures	222	215	293	331	410	526	567	519	502
Interventi minori/ Minor procedures	120	263	260	310	164	256	303	251	210
Ricoveri/Inpatients	468	685	599	598	454	552	538	506	564

Prima le mamme e i bambini

Luogo: distretti di Wolisso, Goro e Wonchi e ospedale di Wolisso.

Popolazione beneficiaria: 413.000 abitanti dei 3 distretti ma in particolare le 14.170 donne gravide.

Fonti di finanziamento: Fondazione Cariparo, Fondazione Cariplo, Fondazione Cariverona, Fondazione Compagnia di San Paolo, Conferenza Episcopale Italiana, Cordaid, donatori privati.

Obiettivi e risultati: unico e importante è l'obiettivo: contribuire alla riduzione della mortalità materna e perinatale nei tre distretti, attraverso interventi per aumentare l'accesso al parto gratuito e di qualità all'interno del sistema sanitario distrettuale (ospedale di Wolisso, centri di salute e comunità). I principali risultati raggiunti sono stati quelli di avviare delle relazioni tra le autorità dell'ospedale e quelle distrettuali verso l'obiettivo comune di aumentare l'accesso ai servizi. Concretamente si è abolito il *ticket* ospedaliero per le urgenze ostetriche richiedenti intervento chirurgico, si è attivato un sostegno ai sette centri di salute del distretto, in modo sinergico e integrato con le attività dell'intervento. La valutazione degli *standard* minimi per garantire un parto e un'assistenza di qualità, secondo i requisiti dei diversi livelli e di prestazione da fornire, ha rivelato che solo l'ospedale possiede i nove requisiti richiesti. Gli studi di valutazione del profilo socio-economico delle donne che utilizzano l'ospedale per il parto hanno mostrato discrete disuguaglianze di accesso soprattutto per le fasce più povere della popolazione (dal 3 al 5). Le stesse disuguaglianze, anche se di misura inferiore, sono state documentate per le donne che hanno utilizzato i centri di salute periferici. Infine, la valutazione della qualità dell'assistenza ospedaliera al parto ha mostrato un buon livello. Tutti questi dati e risultati sono presentati nel dettaglio nelle pagine specifiche di questo progetto che coinvolge altri tre distretti africani (pag. 68).

Mothers and children first

Location: districts of Wolisso, Goro and Wonchi and Wolisso hospital.

Beneficiary population: 413,000 inhabitants in 3 districts, specifically the 14,170 pregnant women.

Sources of funding: Cariparo Foundation, Cariplo Foundation, Cariverona Foundation, Compagnia di San Paolo Foundation, Italian Episcopal Conference, Cordaid, private donors.

Objectives and results: the one very important objective is to contribute to the reduction of maternal and perinatal mortality in the three districts, through interventions to increase access to free, high quality delivery within the district healthcare system (Wolisso hospital, health centres and communities). The key results were to establish relations between the hospital authorities and the district authorities with a view to achieving the common goal of increasing access to high quality child delivery services, supporting service integration and the referral system. Tangibly speaking, hospital fees have been lifted for obstetric emergencies requiring surgery, and support has been put in place for the seven district health centres, in synergy and integrated with overall activities. Assessment of the minimum requirements to guarantee high quality child delivery and care, according to various performance and requirement levels, revealed that only the hospital fulfilled the 9 specified requirements, whereas none of the seven health centres met all seven specified requirements. Evaluations of the socio-economic profile of the women giving birth in the hospital revealed marked inequalities in access, particularly in the poorest sectors of the population (from 3 to 5). The same inequalities, although less marked, were reported for women using the peripheral health centres, where all services should be free of charge. Lastly, assessment of the quality of hospital-based delivery care showed that a good level of care was being provided. All these data and results are presented in detail in the section of the report involving 3 other African districts (p. 68).

Arianna, medico CUAMM, visita un paziente e insegna a Daniela (Jpo), ospedale di Wolisso, Etiopia/
Arianna, a CUAMM doctor, examining a patient and teaching Daniela (JPO), Wolisso hospital, Ethiopia
Nicola Berti®



Mozambico

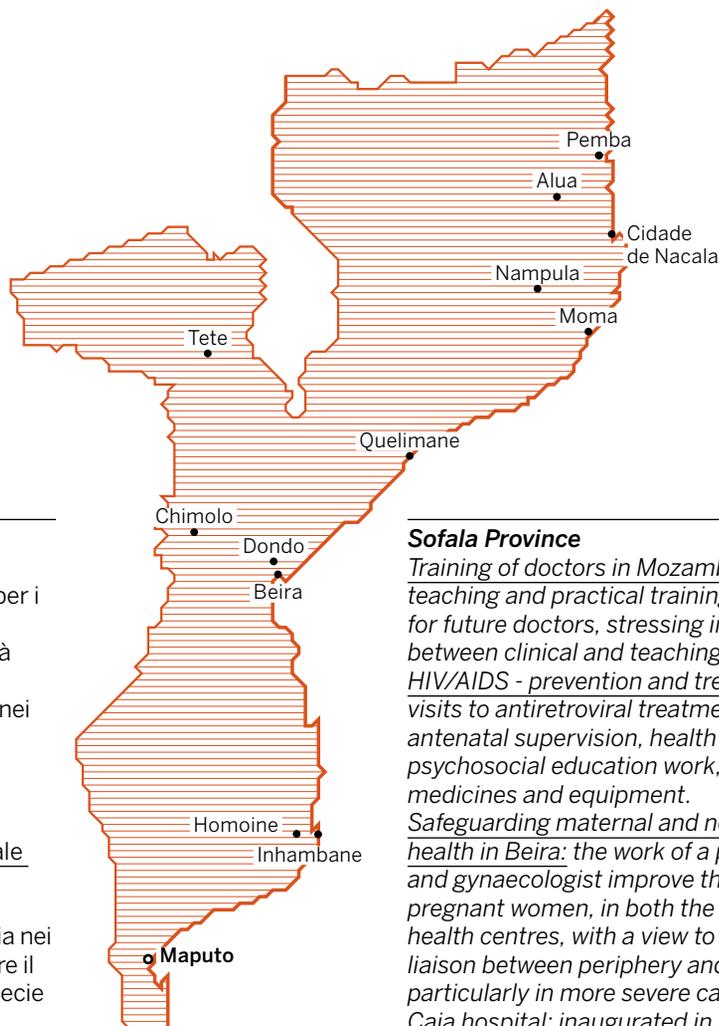
Progetti Mozambique Projects

IT

Il 2012 ha visto i cooperanti di Medici con l'Africa CUAMM impegnati in diversi fronti di intervento, come consuetudine, ormai da 34 anni in questo paese. Nella Provincia di Sofala è proseguito l'impegno a sostegno della salute materno-infantile nella città di Beira, attraverso un progetto che ha l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza ostetrica e neonatale in ospedale e in tre dei sei centri di salute della città. È continuato il supporto alla formazione di medici in UCM (Università cattolica del Mozambico) con la presenza di un formatore di area chirurgica per il tirocinio pratico nell'Ospedale centrale. A maggio si sono laureati altri trenta giovani medici. Si è mantenuto l'appoggio agli ambulatori decentrati del distretto per il trattamento pediatrico dell'HIV/AIDS e ai servizi prenatali, con attenzione alla prevenzione della trasmissione materno-infantile. A giugno, è stato aperto e rimesso in funzione il nuovo ospedale distrettuale di Caia che offre tutti i servizi, inclusi quelli di chirurgia. Proseguono quindi il sostegno ai servizi ostetrici, la formazione e l'affiancamento del personale.

EN

In 2012 Doctors with Africa CUAMM aid workers were active on various fronts around Mozambique, as they have been for some 34 years now. In the Province of Sofala, intervention continued in support of mother-child health in the city of Beira, in the framework of a project designed to improve the quality of obstetric and neonatal care in hospital and in three of the city's six health centres. Support for medical students also continued at UCM (Catholic University of Mozambique), through practical surgical training provided by a trainer at the Central hospital. Backing continued for the district's decentralized outpatient clinics for paediatric HIV/AIDS treatment and antenatal services in six health units, focusing specifically on the prevention of mother-child transmission. In June, the new district hospital of Caia was opened and returned to work. The hospital provides all services, including surgery. Support continued for obstetric and surgical services, with staff training and back-up.



Provincia di Sofala

Formazione di medici in Mozambico: insegnamento e tirocinio in ospedale per i futuri medici, con un'importante componente di integrazione tra attività clinica e didattica.

HIV/AIDS - prevenzione e cura: visite nei centri di terapia antiretrovirale, supervisioni prenatali, attività di educazione sanitaria e psico-sociale, fornitura di farmaci e attrezzatura.

Tutela della salute materna e neonatale a Beira: il lavoro di un pediatra e di un ginecologo migliora l'assistenza delle donne in gravidanza, sia in ospedale sia nei centri di salute, con l'intento di facilitare il collegamento tra periferia e centro, specie nei casi più gravi.

Ospedale di Caia: inaugurato a giugno 2012, ora è attivo e la presenza del medico CUAMM assicura gli interventi chirurgici principali e urgenti.

Sofala Province

Training of doctors in Mozambique: teaching and practical training in hospital for future doctors, stressing integration between clinical and teaching activities.

HIV/AIDS - prevention and treatment: visits to antiretroviral treatment centres, antenatal supervision, health and psychosocial education work, supply of medicines and equipment.

Safeguarding maternal and neonatal health in Beira: the work of a paediatrician and gynaecologist improve the care of pregnant women, in both the hospital and health centres, with a view to facilitating liaison between periphery and centre, particularly in more severe cases.

Caia hospital: inaugurated in June 2012, the hospital is now operational and the presence of a CUAMM doctor ensures the main and urgent surgical procedures.

Profilo politico

Superficie: 799.380 kmq
Popolazione (INE* 2010): 23,9 milioni
Capitale: Maputo
Tasso di crescita demografica (UNDP 2012): 2,2%
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollari al giorno (Ine* 2010): 20,3%
PIL pro capite (2010): 458 Usd
Popolazione adulta alfabetizzata (UNDP 2013): 56,1%
Indice di sviluppo umano (UNDP 2012): 184° su 187 paesi

Profilo sanitario

Numero di medici: 3 ogni 100.000 abitanti
Numero di infermieri e ostetriche (WHO 2012): 34 ogni 100.000 abitanti
Mortalità infantile (UNDP 2013): 92 ogni 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni (UNDP 2013): 135 ogni 1.000 nati vivi
Mortalità materna (WHO 2012): 490 ogni 100.000 nati vivi
Prevalenza HIV/AIDS (WHO 2013): 5,98%
Prevalenza TB (WHO 2013): 491 ogni 100.000 abitanti

Political profile

Surface area: 799,380 sq m
Population (INE* 2010): 23.9 million
Capital: Maputo
Demographic Growth Rate (UNDP 2012): 2.2%
Population living on less than 1.25 USD per day (INE 2010): 20.3%
GDP per capita (2010): 458 USD
Literate adult population (UNDP 2013): 56.1%
Human Development Rank (UNDP 2012): 184th out of 187 countries

Healthcare profile

Number of doctors: 3 per 100,000 population
Number of nurses (WHO 2012): 34 per 100,000 population
Infant mortality (UNDP 2013): 92 per 1,000 live births
Under-5 mortality (UNDP 2013): 135 per 1,000 live births
Maternal mortality (WHO 2012): 490 per 100,000 live births
Prevalence of HIV/AIDS (WHO 2013): 5.98%
Prevalence of TB (WHO 2013): 491 per 100,000 population

* Mozambican National Institute of Statistics

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Provincia di Sofala

Formazione di medici in Mozambico

Luogo: Mozambico, Università cattolica del Mozambico (Ucm).

Popolazione beneficiaria: 796 studenti della Facoltà di Medicina dell'Università Cattolica del Mozambico (UCM).

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, Regione Lombardia, Conferenza Episcopale Italiana, Istituti Ospitalieri di Cremona, Fondazione Maestri, Fondazione Cariparo.

Obiettivi e risultati: garantire l'insegnamento di qualità per le discipline di Anatomia, Chirurgia e Medicina Interna; assicurare una maggior accessibilità a studenti provenienti dalle aree del Nord del paese per formare nuovi medici e rispondere all'enorme fabbisogno di quadri sanitari, per tutta la rete di servizi primari del Mozambico. Sono solo due degli obiettivi di questo progetto.

I due medici del CUAMM hanno partecipato alla gestione della didattica svolgendo attività di coordinamento dei moduli, di *tutoring* nei gruppi di studenti, d'insegnamento frontale, di conduzione di laboratori, di supervisione degli studenti della Clinica universitaria e di valutazione finale degli studenti.

Sono state garantite 22 borse di studio e di sussidio per vitto e alloggio e sei borse di solo sussidio.

Il 95% di questi studenti che gode di borsa di studio e sussidio proviene dalle Province del Centro-Nord.

Tutela della salute materna e neonatale a Beira

Luogo: Ospedale Centrale di Beira (HCB), centri di salute di Nhaconjo, Munhava e Ponta Gea, Direzione della città di Beira.

Popolazione beneficiaria: donne in gravidanza e i loro neonati (circa 18.500 parti attesi l'anno) e il personale sanitario della maternità e sala parto dell'ospedale centrale di Beira e di tre centri di salute, per un totale di 120 persone.

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, donatori privati.

Obiettivi e risultati: il progetto intende continuare il sostegno al miglioramento della salute materna e del neonato nella città di Beira, già assicurato con diversi progetti negli anni precedenti. In particolare, si pone l'obiettivo di aumentare l'accesso a servizi ostetrici e neonatali di base e di tipo comprensivo (presso l'ospedale centrale di Beira). Si è operato per migliorare la qualità dell'assistenza ostetrica e del neonato e il

EN

Province of Sofala

Medical training in Mozambique

Location: Mozambique, Catholic University of Mozambique (UCM).

Beneficiary population: 796 students from the Faculty of Medicine of the Catholic University of Mozambique (UCM).

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Regional Government of Lombardia, Italian Episcopal Conference, Istituti Ospitalieri di Cremona, Maestri Foundation, Cariparo Foundation.

Objectives and results: to guarantee high quality teaching in Anatomy, Surgery and Internal Medicine; to optimise accessibility for students from the North of the country in order to support the training of new doctors and meet the enormous needs of health managers, throughout Mozambique's primary service network. These are only two of the objectives.

The two CUAMM's doctors helped manage by coordinating the modules, tutoring groups of students, providing teacher-led lectures, holding workshops, supervising students from the University Hospital, and providing the final student assessment.

Twenty-two bursaries and living expense grants and six welfare grants were guaranteed. 95% of the students awarded a bursary and welfare grants come from the Central-Northern Provinces.

Safeguarding maternal and neonatal health in Beira

Location: Beira Central Hospital (HCB), health centres of Nhaconjo, Munhava and Ponta Gea, Beira city Directorate.

Beneficiary population: pregnant women and their newborn babies (approx. 18,500 expected deliveries per year); the healthcare staff of Beira central hospital's maternity ward and labour room and three health centres, covering a total of 120 people.

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, private donors.

Objectives and results: the aim of the project is to continue supporting the improvement of maternal and neonatal health in the city of Beira, an area of intervention that has been addressed by various other projects in previous years. Specifically, the aim is to increase access to basic and comprehensive obstetric and neonatal care (at Beira central hospital). The intervention was to improve the quality of obstetric and neonatal care and the referral and liaison system among health centres and the hospital; to reduce the transfer

Un'infermiera
mentre
controlla
un bambino
nel centro
di salute di
Munhava,
Beira,
Mozambico/
A nurse
checking
a child at
Munhava
health
centre, Beira,
Mozambique
Ruggero
Zigliotto®



Studenti di
Medicina
mentre
svolgono
il tirocinio
nell'ospedale
centrale di
Beira,
Mozambico/
Medical
students
during
practical
training at
Beira central
hospital,
Mozambique
Ruggero
Zigliotto®



sistema di riferimento e collegamento tra i centri di salute e l'ospedale; ridurre il trasferimento in ospedale dei casi minori; migliorare la qualità dell'assistenza dei più gravi.

Ha preso il via la ristrutturazione del reparto di Neonatologia dell'ospedale centrale di Beira, che prevede di migliorare l'equipaggiamento e la disponibilità di farmaci.

HIV/AIDS: prevenzione e cura

Luogo: città di Beira.

Popolazione beneficiaria: circa 40.000 mamme e bambini HIV+.

Fonti di finanziamento: UNICEF, Fondazione InSè, donatori privati.

Obiettivi e risultati: l'obiettivo di questo intervento è quello di migliorare l'accesso al trattamento e all'assistenza delle donne in gravidanza e dei bambini con HIV attraverso l'integrazione del livello ospedaliero (*Day Hospital* pediatrico) con quello delle Unità sanitarie periferiche, ma anche favorendo un maggior inserimento nella comunità grazie all'impegno dell'associazione locale Kuplumussana. Si è cercato di aumentare la professionalità e la qualità dell'assistenza con la formazione in ambito HIV pediatrico del personale sanitario locale. Sono state garantite visite settimanali in tutti i centri di terapia antiretrovirale pediatrica, sottoforma di consulenza tecnica, di supporto alla gestione, di supervisione, di formazione sul campo e aggiornamento a livello dei diversi centri di salute. Tra i risultati più significativi va segnalato che il 60,8% dei bambini sieropositivi ha iniziato il trattamento antiretrovirale nei tempi *standard*, mentre il 100% dei neonati da madre sieropositiva ha ricevuto il trattamento profilattico, durante le prime sei settimane di vita. 920 sono

of minor cases in the hospital; to improve the quality of care of the most severe patients.

Renovation of the Neonatology ward of Beira central hospital was started, with planned improvements in equipment and the availability of medicines.

HIV/AIDS: prevention and care

Location: city of Beira.

Beneficiary population: approximately 40,000 HIV+ mothers and children.

Sources of funding: UNICEF, InSè Foundation, private donors.

Objectives and results: the aim of this intervention is to improve the access of pregnant women and children with HIV to treatment and care at two levels. By integrating care delivered in hospital (paediatric day hospital) with that of the peripheral health units, and by better community involvement, thanks to the work of the local Kuplumussana Association. Efforts are also being made to enhance professionalism and the quality of care by training local healthcare staff in paediatric HIV management.

Weekly visits to all paediatric antiretroviral treatment centres were organised in the form of technical consultancy, management support, supervision, on-the-job training and updating at the various health centres.

Significantly, 60.8% of HIV-positive children started antiretroviral treatment according to standard protocol, while 100% of newborn babies of HIV-positive mothers received prophylactic treatment during the first six weeks of life. 920 actions enabled children, pregnant women and adults who had abandoned treatment to be found. However, only 31%

Corrado, medico CUAMM, mentre dialoga con una donna e il suo bambino, nell'ospedale centrale di Beira/ Corrado, a CUAMM doctor, visiting a woman and her child, at Beira central hospital Ruggero Zigliotto®



state le azioni che hanno permesso di individuare bambini, donne gravide e adulti che avevano abbandonato il trattamento. Il 60% delle donne in gravidanza è stato riportato in trattamento, mentre dei bambini solo il 25%. Purtroppo emerge che solo il 31% delle donne in gravidanza che necessitano delle terapia inizia effettivamente a curarsi. La sfida è ancora grande.

Nell'ospedale di Caia

Luogo: provincia di Sofala.

Popolazione beneficiaria: 132.000 abitanti del distretto di Caia.

Fonti di finanziamento: Consorzio Associazioni del Mozambico (CAM), donatori privati.

Obiettivi e risultati: il progetto si inserisce in un intervento di lungo periodo portato avanti da diverse organizzazioni non governative riunite nel Consorzio Associazioni del Mozambico (CAM) di Trento, a sostegno dello sviluppo integrato del distretto di Caia. In questo senso il CAM, insieme alle autorità locali e altri *partner* come la Cooperazione italiana, la Provincia autonoma di Trento e Medici con l'Africa CUAMM, ha sostenuto lo sforzo delle autorità locali di aprire un ospedale a Caia. In particolare, il CUAMM si è occupato di fornire la presenza di un medico specialista in chirurgia predisponendo il necessario equipaggiamento, l'organizzazione e la formazione del personale per la sala operatoria e quindi di garantire la chirurgia ostetrica, quella d'urgenza e la chirurgia programmata. L'ospedale è stato inaugurato e aperto in tutte le sue funzioni a giugno 2012 con una bella cerimonia a cui ha partecipato il presidente della Repubblica del Mozambico. Diverse difficoltà ancora permangono come la poca disponibilità di acqua e il fatto che l'energia elettrica dipende da un generatore. Tuttavia, dal suo avvio, sono stati effettuati: circa **42.000** visite ambulatoriali; oltre **1.900** ricoveri; **1.180** parti assistiti e circa **125** interventi di chirurgia maggiore.

Provincia di Nampula

Curare la tubercolosi

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: È stato garantito il supporto al controllo della tubercolosi nei 3 distretti interessati attraverso attività a sostegno della somministrazione controllata della terapia a livello comunitario (DOTS). Le attività hanno anche cercato di promuovere lo *screening* e l'integrazione dell'HIV nei pazienti con tubercolosi e indirizzarli ai servizi di diagnosi e cura. Gli attivisti volontari formati hanno continuato le attività di sensibilizzazione della comunità alla prevenzione della tubercolosi e all'uso dei servizi di salute. Purtroppo, la mancanza di altre possibilità di finanziamento ha reso impossibile la permanenza da parte di Medici con l'Africa CUAMM, nell'area solo con questo progetto, a causa degli alti costi logistico-amministrativi. Pertanto, a conclusione del progetto, a settembre 2012, il CUAMM ha interrotto tutte le sue attività nelle provincia di Nampula.

of pregnant women needing care actually start treatment. The challenge is still big.

At Caia Hospital

Location: province of Sofala.

Beneficiary population: 132,000 inhabitants of Caia district.

Sources of funding: Consorzio Associazioni del Mozambico (CAM), private donors.

Objectives and results: the project is part of a long-term intervention implemented by various non-governmental organizations belonging to the Consorzio Associazioni del Mozambico (Consortium of Associations of Mozambique) (CAM) of Trento, in support of integrated development in Caia district. Accordingly, CAM, together with local authorities and other partners such as Cooperazione Italiana, the Autonomous Provincial Government of Trento and Doctors with Africa CUAMM, have supported local authority efforts to open a hospital in Caia. Specifically, CUAMM undertook to ensure the presence of a surgeon and to provide the necessary equipment, organisation and staff training for the operating room, thereby guaranteeing programmed and emergency obstetric surgery.

The hospital was inaugurated and fully opened in June 2012 accompanied by a special ceremony attended by the President of the Republic of Mozambique. Various problems have remained, such as the limited water supply and the fact that the electricity supply is dependent on a generator. Nonetheless, since opening, approximately **42,000** outpatient visits; **1,900** inpatients; **1,180** deliveries and about **125** major surgical procedures have been carried out.

Province of Nampula

Treating tuberculosis

Location: districts of Angoche, Mogovolas and Moma.

Beneficiary population: 896,672 inhabitants in the 3 districts.

Sources of funding: FHI360 (Family Health International), private donors.

Objectives and results: work to support directly observed treatment (DOTS) at the local level provided guaranteed backing for tuberculosis control in the 3 districts concerned. The aim of the activities was to promote HIV screening and integration in patients with tuberculosis and refer them to diagnosis and treatment services.

Trained voluntary activists continued awareness-building activities at the community level on tuberculosis prevention and health service utilization.

Unfortunately, beyond this project, the lack of other sources of funding made it impossible for Doctors with Africa CUAMM to continue working in the area due to high logistical and administrative costs.

At the end of the project, in September 2012, CUAMM therefore stopped all activities in Nampula province.

Progetti

Sierra Leone

Projects

IT

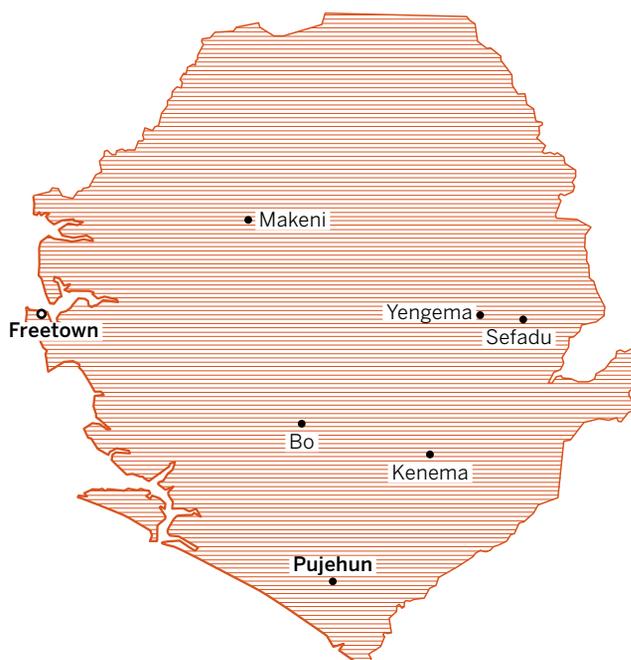
Dopo due missioni conoscitive, l'intervento di Medici con l'Africa CUAMM è iniziato a febbraio 2012 con il sostegno al sistema sanitario del distretto di Pujehun, nel sud del paese. Focus principale: i servizi materno-infantili dell'ospedale e di sei centri sanitari, in stretta collaborazione con le autorità locali.

Dallo scorso febbraio, quindi, sono presenti nel paese un medico di salute pubblica, un chirurgo, un pediatra, un'ostetrica e un amministrativo.

A supporto delle attività si è aperta una sede di coordinamento a Freetown, la capitale, dove un rappresentante del CUAMM si adopera per favorire le relazioni con le autorità e potenziali *partner* internazionali. Le attività a Pujehun sono proseguite secondo gli obiettivi posti e hanno garantito un buon avvio dell'ospedale materno-infantile e un buon dialogo con le autorità sanitarie del distretto. Medici con l'Africa CUAMM sta valutando di allargare l'intervento anche ad altre zone e ad altri ambiti d'intervento come la salute riproduttiva delle adolescenti, aspetto molto complesso e che presenta un quadro drammatico, se si pensa che il 40% delle donne che muoiono a causa del parto ha meno di 18 anni.

EN

After two fact-finding missions, Doctors with Africa CUAMM began its intervention in February 2012 by providing support for the healthcare system in the district of Pujehun, in the south of the country. Main focus: mother and child services at the hospital and at six health centres, in close cooperation with the local authorities. Since last February a public health doctor, a surgeon, a paediatrician, an obstetrician and an administrative worker have been operating in the country. A coordination base was opened in the country's capital, Freetown, to support project activities, from which a CUAMM country representative seeks to foster relations with the central authorities, potential donors and international partners. Activities in Pujehun continued according to plan, making sure that the mother-child hospital got off to a good start and establishing good dialogue with the district health authorities. Doctors with Africa CUAMM is therefore considering extending its intervention to other zones and to different fields of intervention. One is the highly complex area of adolescent reproductive health, which is particularly dramatic considering that 40% of women who die in childbirth are less than 18 years old.



Distretto di Pujehun

Nel 2012 prende il via l'impegno del CUAMM. Il reparto materno-infantile è operativo e in grado di affrontare le emergenze ostetriche. Cinque centri di salute hanno ottenuto farmaci, equipaggiamento e preparazione del personale. Si è assicurata la formazione continua delle "assistenti di salute materno-infantile".

Pujehun District

CUAMM's work gets under way in 2012. The mother and child ward is operational and able to deal with obstetric emergencies. Five health centres have been supplied with medicines, equipment and staff training. Continuous training is guaranteed for "mother-child health assistants".

Profilo politico

Superficie: 71.740 kmq
Popolazione (Ine* 2012): 6.000.000
Capitale: Freetown
Tasso di crescita demografica (UNDP 2013): 2,1%
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollaro al giorno (UNDP 2013): 53,4%
PIL pro capite (2010): 326 Usd
Popolazione adulta alfabetizzata (UNDP 2013): 42,1%
Indice di sviluppo umano (UNDP 2012): 180° su 187 paesi

Profilo sanitario

Numero di medici (WHO 2012): 2 ogni 100.000 abitanti
Numero di infermieri e ostetriche (WHO 2012): 17 ogni 100.000 abitanti
Mortalità infantile (UNDP 2013): 114 ogni 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni (UNDP 2013): 174 ogni 1.000 nati vivi
Mortalità materna (WHO 2012): 890 ogni 100.000 nati vivi
Prevalenza HIV/AIDS (WHO 2012): 0,86%
Prevalenza TB (WHO 2012): 1.282 ogni 100.000 persone

Political profile

Surface area: 71,740 sq m
Population (INE* 2012): 6,000,000
Capital: Freetown
Demographic Growth Rate (UNDP 2013): 2.1%
Population living on less than 1.25 USD per day (UNDP 2013): 53.4%
GDP per capita (2010): 326 USD
Literate adult population (UNDP 2013): 42.1%
Human Development Rank (UNDP 2011): 180th out of 187 countries

Healthcare profile

Number of doctors (WHO 2012): 2 per 100,000 population
Number of nurses/midwives (WHO 2012): 17 per 100,000 population
Infant mortality (UNDP 2013): 114 per 1,000 live births
Under-5 mortality (UNDP 2013): 174 per 1,000 live births
Maternal mortality (WHO 2012): 890 per 100,000 live births
Prevalence of HIV/AIDS (WHO 2012): 0.86%
Prevalence of TB (WHO 2012): 1.282 per 100,000 population

*Istituto Nazionale di Statistica Mozambicano

* Mozambican National Institute of Statistics

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Ridurre le distanze

Luogo: distretto di Pujehun.

Popolazione beneficiaria: 320.000 abitanti circa del distretto di Pujehun.

Fonti di finanziamento: UNICEF, donatori privati.

Obiettivi e risultati: il progetto ha l'obiettivo di incrementare l'accesso a servizi qualitativi di emergenza ostetrica, ai servizi di prevenzione e cura HIV/AIDS, ai servizi di nutrizione e pediatrici, a quelli rivolti a donne incinte, al parto e ai neonati del distretto di Pujehun. Per questo, si sono attuate una serie di attività finalizzate per migliorare la capacità del personale ospedaliero e delle strutture di salute primaria. Lo sviluppo delle capacità locali avviene attraverso iniziative di formazione continua in aula, formazione sul lavoro, supervisione con affiancamento in reparto, direzione e supporto alla scuola per assistenti di salute materno-infantile. Accanto a questo, lo staff clinico del progetto si occupa di garantire la continua e qualitativa erogazione dei servizi di salute materno-infantile nei reparti di Maternità e Pediatria dell'ospedale. Nel primo anno del progetto è stato studiato e realizzato un sistema di incentivi agli operatori sanitari comunitari, per avvicinare le comunità alle strutture della salute primaria.

In concreto:

- il reparto materno-infantile è stato reso operativo e in grado di affrontare le emergenze ostetriche.
- Cinque centri di salute, abilitati come servizi di emergenza ostetrica di base, hanno ottenuto supporto in termini di forniture di farmaci, equipaggiamento e formazione del personale.
- È stato migliorato l'utilizzo da parte delle comunità dei servizi offerti dalla struttura ospedaliera e da quelle della salute primaria.
- Si è garantito un supporto alla formazione continua delle "assistenti di salute materno-infantile".
- 2.500 visite ambulatoriali; 1.370 ricoveri; 291 parti: sono alcuni dei dati del primo periodo.

EN

Reducing the gaps

Location: Pujehun district.

Beneficiary population: approx. 320,000 inhabitants in Pujehun district.

Sources of funding: UNICEF, private donors.

Objectives and results: the aim of the project is to increase access to quality obstetric emergency services, HIV/AIDS prevention and treatment services, and nutrition and paediatric services addressed to pregnant women, child delivery, neonatal care and children in Pujehun district. Accordingly, a series of objective-related activities will be performed to improve the skills of hospital and primary health facility staff. Local capacity building is based on continuous training work in the classroom setting, on-the-job training activities, supervision with support and guidance, and support at the school for mother-child health assistants. The aim of the project's clinical staff is also to ensure continuous, high quality delivery of mother-child health services at the hospital's Maternity and Paediatric wards. During the first year of the project a system of incentives for community health workers was analysed and implemented, with a view to helping communities familiarise with primary health facilities.

Tangibly:

- the mother-child ward has become operational and is able to manage obstetric emergencies.
- Five health centres, qualified to provide basic obstetric emergencies, has received support in terms of medicine supplies, equipment and staff training.
- The communities showed improvements in the use of the services provided by the hospital and primary health facilities.
- Continuous training support was guaranteed for "mother-child health assistants".
- These are some data of the first period: 2,500 outpatient visits; 1,370 inpatients; 291 deliveries.

Una mamma e il suo bambino appena nato, nell'ospedale di Pujehun, Sierra Leone/
A mother and her newborn child, at Pujehun hospital, Sierra Leone



Il dottor Ambrogio, ginecologo, mentre effettua un'ecografia a una donna in gravidanza, ospedale di Pujehun, Sierra Leone/
Doctor Ambrogio, gynaecologist, performing a scan on a pregnant woman, Pujehun hospital, Sierra Leone
Nicola Berti®



Sud Sudan

Progetti

South Sudan

Projects

IT

Prende il via nel 2006 l'attività in Sud Sudan, con la ristrutturazione dell'ospedale di Yirol.

Nel 2009, Medici con l'Africa CUAMM firma un accordo triennale con il Ministero della Sanità sia dello Stato dei Laghi che del Western Equatoria, con l'obiettivo di rafforzare i sistemi sanitari locali.

Lo scorso anno, il supporto all'ospedale di Yirol ha toccato numerose aree. Sono stati riabilitati la Clinica materno-infantile, il Pronto Soccorso, l'*Out Patients Department* (ambulatori) e il Blocco chirurgico. Il focus principale dell'impegno ha riguardato la promozione del parto sicuro e della salute materna. Il programma di cliniche mobili è proseguito con regolarità, raggiungendo 27 villaggi.

L'ospedale di Lui è l'unica unità sanitaria, in tre contee, in grado di rispondere a complicità ostetriche. È stata ristrutturata la Maternità e costruita una Casa d'attesa, con annessa cucina. Avviati i lavori di ristrutturazione della Chirurgia ed è stata costruita una casa per lo staff. È cominciato un programma di mappatura dei servizi sanitari della contea, con l'obiettivo di individuare i principali gap del sistema.

EN

The presence in South Sudan began in November 2006 with the renovation and reopening of Yirol hospital. In 2009, a three-year agreement was signed with the Ministry of Health of both Lakes State and Western Equatoria, to strengthen the country's health system. In 2012, support for Yirol hospital affected numerous areas of operation. In terms of infrastructures, the mother and child clinic was reinstated. The emergency room and outpatient department were also reinstated and the surgery wing was fitted with two new changing rooms. Work focused on promoting safe child delivery and maternal health. The mobile clinic programme continued to operate on a regular basis, reaching 27 villages, providing preventive care, health education and building awareness. At Lui hospital the maternity ward was reinstated and extended and a waiting house with a kitchen attached was built. Renovation work was started on the surgery ward and a staff house was built. A programme was implemented to map the county's health service network in order to identify the main gaps in the system.

**Istantanea/
Flash**



Ospedale di Lui

Avviato l'intervento di Salute pubblica nel territorio, con cliniche mobili e iniziative di educazione e sensibilizzazione. Prosegue l'impegno sul fronte di lotta alla tubercolosi. È stato rinnovato ed equipaggiato il reparto di Maternità. 2 medici e 1 infermiera, presenti costantemente in ospedale, hanno garantito cure e assistenza, oltre alla formazione sul campo/

Lui hospital

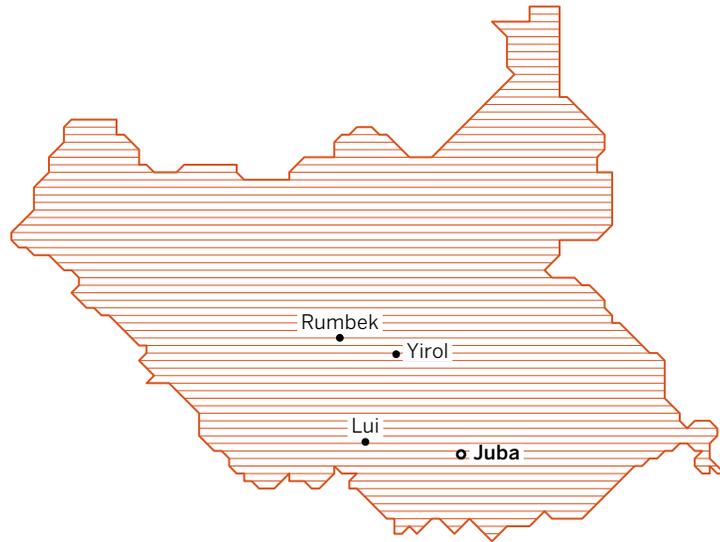
The Public health intervention was started in the community with mobile clinics and educational and awareness-raising initiatives. The commitment to combat TB continues. The maternity ward has been renovated and fitted out. 2 doctors and 1 nurse, constantly present in the hospital, have guaranteed treatment and care in addition to training in the field.

Emergenza nutrizione

Uno degli spazi esterni alla pediatria è stato trasformato in area per il ricovero dei bambini malnutriti, arredato ed equipaggiato per far fronte a questa emergenza/

Nutrition emergency

One of the areas outside the paediatric unit has been turned into a section for admitting children with malnutrition, and has been furnished and equipped to deal with this emergency.



Ospedale di Yirol

Sono state rafforzate le azioni sia a livello di ospedali sia di territorio. 2 medici e 1 infermiera hanno garantito le cure e l'aiuto, specie per i più deboli, mamme e bambini. Completate le strutture per le visite ambulatoriali. Le cliniche mobili hanno permesso di continuare il programma di vaccinazioni e di soccorso a chi è più lontano/

Yirol hospital

Actions were strengthened at both hospital and community level. 2 doctors and 1 nurse have guaranteed treatment and aid, particularly for the most vulnerable, namely mothers and children. The outpatient facilities have been completed. Mobile clinics have enabled the immunisation programme to continue and people in remote places to receive aid.

Profilo politico

Superficie: 644.329 kmq
Popolazione (CENSUS 2008): 8.260.490
Capitale: Juba
Tasso di crescita demografica: 2,484% (2011, stimato)
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollaro al giorno (SSNBS 2013): 51%
PIL pro capite (Unstats 2011): 1.420 USD
Popolazione adulta alfabetizzata (SSNBS 2013): 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/AIDS (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 on less than 1.25 USD per day (SSNBS 2013): 51%
GDP per capita (Unstats 2011): 1,420 USD
Literate adult population (SSNBS 2013): 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

Salute materno-infantile a Lui

Luogo: contea di Mundri East (Western Equatoria State).
Popolazione beneficiaria: la popolazione di Greater Mundri (le contee Mundri Est, Mundri Ovest e Mvolo), pari a 143.469 persone.

Fonti di finanziamento: Fondazione FAI, donatori privati.

Obiettivi e risultati: le attività hanno riguardato principalmente l'avvio dell'intervento di salute pubblica nel territorio e una componente di supporto all'ospedale, in termini di risorse umane inviate (un medico e un'infermiera) e di materiali di consumo.

Le uscite nel territorio di un esperto di Salute pubblica hanno permesso di mappare i servizi sanitari esistenti, punto di partenza essenziale per pianificare futuri interventi (cliniche mobili, supervisioni, avvio del sistema di riferimento). A livello ospedaliero ci si è concentrati nel migliorare la raccolta e l'analisi dei dati e nel creare le condizioni per un nucleo di salute pubblica interno.

Supporto al Programma nazionale di lotta alla tubercolosi

Luogo: contea di Mundri East (Western Equatoria State).
Popolazione beneficiaria: la popolazione di Greater Mundri (le contee Mundri Est, Mundri Ovest e Mvolo), pari a 143.469 persone.

Fonti di finanziamento: Fondo Globale, donatori privati.

Obiettivi e risultati: l'obiettivo di questo intervento è quello di espandere il servizio DOT (Osservazione e trattamento diretto della tubercolosi). Le attività messe in atto hanno cercato in ogni modo di raggiungere questo risultato. Pochi dati danno un quanto realizzato: sono stati 54 i casi di TB identificati, con un 30% di nuovi casi e un 79% di trattamenti portati a termine. Un lavoro realizzato attraverso il supporto allo staff TB, la distribuzione dei farmaci, le supervisioni, il coordinamento e l'aggiornamento, nonché il pagamento dei salari per il personale dell'ospedale di Lui e di quattro unità periferiche.

EN

State Of Western Equatoria/
Lui Hospital

Mother-child health in Lui

Location: Mundri East County (Western Equatoria State).
Beneficiary population: the population of Greater Mundri (Mundri East, Mundri West and Mvolo counties), totalling 143,469 people.

Sources of funding: FAI Foundation, private donors.

Objectives and results: work has mainly been oriented around public health intervention in the local area, providing some support to the hospital through human resources (1 doctor and 1 nurse) and consumables. Surveys were carried out by an expert in Public Health to map existing health services, which was the starting point for planning future intervention (mobile clinics, supervision, implementation of a referral system). At the hospital, work focused on improving data collection and analysis and creating the conditions for an internal public health unit.

Support for the national programme to combat tuberculosis

Location: Mundri East County (Western Equatoria State).
Beneficiary population: the population of Greater Mundri (Mundri East, Mundri West and Mvolo counties), totalling 143,469 people.

Sources of funding: Global Fund, private donors.

Objectives and results: the aim of this intervention is to extend the DOT service (Direct Observation and Treatment of TB) and work during the year sought to fulfil this objective. A few figures give an idea of the achievements: 54 cases of TB were identified, with 30% new and 79% completed treatments. Activities included providing support to TB staff, distributing medicines, supervising, coordinating and updating staff, in addition to paying the salaries of Lui Hospital staff and those of four peripheral units.

Per la salute di mamme e bambini

Luogo: contea di Mundri East (Western Equatoria State).
Popolazione beneficiaria: la popolazione di Greater Mundri (le contee Mundri Est, Mundri Ovest e Mvolo) pari a 143.469 persone.

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, Fondazione Maestri, donatori privati.

Obiettivi e risultati: migliorare la salute materna e riproduttiva per la riduzione della mortalità materna e neonatale è uno degli obiettivi del Millennio (il n. 5). Farlo nell'ospedale di Lui è l'impegno di Medici con l'Africa CUAMM. Come? Con due progetti che hanno permesso di realizzare molte attività. Uno a cercato di apportare miglorie infrastrutturali alla fornitura di attrezzature e materiali e il potenziamento qualitativo e quantitativo dello staff. Due medici e un'infermiera hanno lavorato in ospedale, contribuendo all'assistenza clinica e al processo di formazione del personale locale.

A sostegno dell'ospedale e del suo funzionamento è stato versato un *grant* annuale che ha consentito di coprire il salario di 70 persone dello staff. Per incrementare la motivazione di tutto il personale sono stati introdotti uno schema di incentivi e un programma di formazione continua (21 incontri settimanali per una media di 210 presenze).

Il progetto ha permesso di coprire la maggior parte dei costi correnti. A questi si è aggiunto l'acquisto di farmaci.

Il secondo progetto ha permesso di assumere un'ostetrica ugandese e di costruire una Casa di attesa, con annessa cucina, perché le donne con gravidanza a rischio, o residenti troppo lontano dall'ospedale, possano avere accoglienza nelle ultime settimane prima del parto; di garantire infine altri costi di funzionamento.

For mothers and children health

Location: Mundri East County (Western Equatoria State).
Beneficiary population: population of Greater Mundri (Mundri East, Mundri West and Mvolo), totalling 143,469 people.

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Maestri Foundation, private donors.

Objectives and results: Improving maternal and reproductive health in order to reduce maternal and neonatal mortality is one of the Millennium Development Goals (no. 5). Doctors with Africa CUAMM is committed to achieving this goal in Lui hospital. How? Through two projects and many activities.

From improvements in infrastructures to the supply of equipment and materials, to qualitatively and quantitatively enhancing staff performance. Two doctors and a nurse worked in hospital, contributing to clinical care and local staff training. An annual grant was awarded to the hospital to support its operations. This covered the salaries of 70 members of staff. To boost staff motivation as a whole, a continuous training programme (21 weekly meetings with an average of 210 attendances) and new incentive schemes rewarding individual performance have been introduced. The project covered most overhead costs. Added to these were the purchase of medicines and cleaning products.

Within the framework of the second project, a Ugandan midwife was hired to provide clinical care and training. A waiting house was also built, with a kitchen attached, to enable women with pregnancies at risk or living a long way from the hospital, to be accommodated in the final weeks before childbirth. The project also covered other operating costs.

Una giovane mamma sud-sudanese mentre nutre il suo bambino, nei pressi dell'ospedale di Yirol, Sud Sudan/
A young South Sudanese mother feeding her baby, at Yirol hospital, South Sudan



Salute materna e riproduttiva a Yiroi

Luogo: contea di Yiroi West (Lakes State).

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, Conferenza Episcopale Italiana, donatori privati.

Popolazione beneficiaria: la popolazione della contea di Yiroi West (116.150 secondo i dati ufficiali, 179.930 secondo le stime delle giornate nazionali di vaccinazione). Va però considerato che l'ospedale di Yiroi è l'unico per altre due contee (Yiroi East e Awerial), che insieme a Yiroi West costituiscono Greater Yiroi (popolazione che va dai 244.590 ai 429.070 abitanti).

Obiettivi e risultati: le attività hanno interessato sia il rafforzamento dei servizi ospedalieri sia quelli offerti al territorio. A livello di ospedale, l'intervento è consistito in migliorie infrastrutturali, nella fornitura di attrezzature e materiali di consumo, nel potenziamento qualitativo e quantitativo dello staff. Due medici e un'infermiera hanno garantito assistenza clinica e formazione *on the job* del personale locale. Sono stati assunti 29 operatori sanitari sudanesi e tre ugandesi.

È stato rinnovato ed equipaggiato il Centro materno-infantile dell'ospedale di Yiroi, che ospita ora i servizi di cura prenatale, vaccinazione, monitoraggio del peso e Pmtct (Prevenzione nella trasmissione da madre a figlio del *virus*). Un lavoro importante perché ha permesso di inserire l'ospedale di Yiroi tra le strutture riconosciute e supportate dal governo.

A livello di territorio, sono state realizzate **131** uscite in 27 villaggi da parte di una *équipe* mobile formata da personale dell'ospedale, che ha assicurato visite prenatali e pediatriche, vaccinazioni, educazione sanitaria. Sono state realizzate anche sessioni di sensibilizzazione su gravidanza e parto sicuro che hanno contribuito a superare i **1.000** parti in un anno insieme ad altre azioni quali la fornitura di un *kit* per la cura del neonato, il rimborso del trasporto per le gravide in arrivo all'ospedale e il servizio di ambulanza. **Tab 03**

Emergenze sanitarie a Yiroi

Luogo: contea di Yiroi West (Lakes State).

Popolazione beneficiaria: la popolazione della contea di Yiroi West (116.150 secondo i dati ufficiali, 179.930 secondo le stime delle giornate nazionali di vaccinazione). Va però considerato che l'ospedale di Yiroi è l'unico di riferimento per altre due contee (Yiroi East e Awerial), che insieme a Yiroi West costituiscono Greater Yiroi (popolazione che va dai 244.590 ai 429.070 abitanti).

Fonti di finanziamento: OCHA (Ufficio delle Nazioni Unite per gli Affari Umanitari, donatori privati).

Obiettivi e risultati: grazie a questo progetto sono state effettuate **17.049** visite ambulatoriali nei minori di cinque anni; **238** interventi chirurgici e **191** donne in gravidanza hanno ricevuto l'Ipt2 (la seconda dose per trattamento di prevenzione della malaria). Sono dati ottenuti grazie alle migliorie infrastrutturali realizzate, tra le quali la costruzione di due stanze per le medicazioni, due blocchi di latrine e una unità per la sterilizzazione. Sono stati acquistati farmaci, test rapidi per il laboratorio, materiali di pulizia e strumenti per la sala operatoria. Il progetto ha permesso, inoltre, di coprire parte dei costi del personale locale impiegato in questi reparti e degli incentivi per l'*équipe* dedicata alle cliniche mobili nel territorio.

Maternal and reproductive health in Yiroi

Location: Yiroi West county (Lakes State).

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Italian Episcopal Conference, private donors.

Beneficiary population: the population of Yiroi West county (116,150 according to official data, 179,930 according to national immunisation day estimates). However, Yiroi is the only hospital for two other counties (Yiroi East and Awerial), which together with Yiroi West form Greater Yiroi (population that ranges from 244,590 to 429,070 inhabitants).

Objectives and results: activities involved strengthening hospital and local community services. At the hospital, improvements were made to infrastructures, the supply of equipment and consumables, and to enhancing qualitative and quantitative staff performance. Two doctors and a nurse provided clinical care and on-the-job training for local staff. 29 South Sudanese and three Ugandan health workers were hired. Attention was paid to improving hospital management. Yiroi hospital's mother-and-child centre was renovated and fitted out and now offers antenatal care services, immunisations, weight monitoring and PMTCT (Prevention of mother-to-child transmission). This was an important achievement because Yiroi hospital has now been included among the facilities recognised and supported by the government.

A unit for ordinary hospital maintenance was built and fitted out. The project covered most of the hospital's overhead costs. At the community level, **131** rounds were made in 27 villages by a mobile team of hospital staff. They provided antenatal and paediatric visits, immunisations, and health education. Ad hoc awareness-building sessions were also organised on pregnancy and safe delivery, which together with the neonatal care kit supplied to all women towards the end of their pregnancy, reimbursement of the cost of transporting pregnant women to hospital and the ambulance service, contributed to over **1,000** deliveries in one year. **Tab 03**

Healthcare emergencies in Yiroi

Location: Yiroi West county (Lakes State).

Beneficiary population: the population of Yiroi West county (116,150 according to official data, 179,930 according to national immunisation day estimates). However, Yiroi is the only hospital for two other counties (Yiroi East and Awerial), which together with Yiroi West form Greater Yiroi (population that ranges from 244,590 to 429,070 inhabitants).

Sources of funding: OCHA, private donors.

Objectives and results: this project provided for **17,049** outpatient visits in children under five; **238** surgical procedures; distribution of IPT-2 (the second dose in preventive treatment of malaria) to **191** pregnant women. This is the result of improvements in infrastructures, including the building of two medication rooms, two latrines and a sterilisation unit. Purchases included medicines, rapid laboratory tests, cleaning materials and operating room instruments. The project also covered part of the costs of local ward staff and incentives for the mobile clinic team working in the community.

Emergenza nutrizione

Luogo: contea di Yirol West (Lakes State).

Popolazione beneficiaria: la popolazione della contea di Yirol West (116.150 secondo i dati ufficiali, 179.930 secondo le stime delle giornate nazionali di vaccinazione). Va però considerato che l'ospedale di Yirol è l'unico di riferimento per altre due contee (Yirol East e Awerial), che insieme a Yirol West costituiscono Greater Yirol (popolazione che va dai 244.590 ai 429.070 abitanti).

Fonti di finanziamento: OCHA (Ufficio delle Nazioni Unite per gli Affari Umanitari, donatori privati).

Obiettivi e risultati: al centro di questo intervento c'è la malnutrizione. Massima attenzione verso i bambini con meno di cinque anni e le donne in allattamento.

Uno degli spazi esterni alla pediatria è stato trasformato in area per il ricovero dei bambini malnutriti, e arredato ed equipaggiato di conseguenza. Altri arredi e strumenti sono stati acquisiti per la cucina, in modo da attrezzarla per i servizi nutrizionali. Registri e formulari *ad hoc* per la raccolta dati sono stati stampati, facilitando la puntuale trasmissione delle informazioni sia al Ministero della Sanità statale, sia al *Nutrition Cluster*. Una nostra infermiera nutrizionista si è dedicata alla pianificazione, alla supervisione e al monitoraggio delle attività, curando la formazione del personale locale e facilitando così l'integrazione delle attività nutrizionali nel pacchetto di servizi di salute materna e infantile offerto dall'ospedale e dal *team* mobile. Il progetto beneficia inoltre del contributo *in-kind* del *World Food Programme* e di UNICEF. È stato così possibile sottoporre **3.786** bambini con meno di cinque anni allo *screening* nutrizionale; individuare e avviare al trattamento **138** casi di malnutrizione severa e **180** di malnutrizione moderata.

Nutrition emergency

Location: Yirol West county (Lakes State).

Beneficiary population: the population of Yirol West county (116,150 according to official data, 179,930 according to national immunisation day estimates). However, Yirol is the only hospital for two other counties (Yirol East and Awerial), which together with Yirol West form Greater Yirol (population that ranges from 244,590 to 429,070 inhabitants).

Sources of funding: OCHA, private donors.

Objectives and results: this intervention is oriented around malnutrition. The main focus of attention is on children under five and breastfeeding women.

One of the paediatric unit's outside premises has been turned into an area for malnourished inpatients, and has been furnished and fitted out accordingly. Other furnishings and tools have been purchased for the kitchen, to equip it for nutrition services. Ad hoc registers and forms for collecting data have been printed, facilitating the timely transmission of information to both the state Ministry of Health and the Nutrition Cluster. An expatriate nutritionist nurse devotes her time to planning, supervising and monitoring activities, and training local staff. This helps integrate nutrition activities in the mother and child health service package provided by the hospital and mobile team. The project also benefits from the in-kind contribution of UNICEF's World Food Programme. This has enabled **3,786** children under five to undergo nutrition screening and to identify and start treatment for **138** cases of severe malnutrition and **180** of moderate malnutrition.

03 Risultati ottenuti presso l'ospedale di Yirol nel 2012/ Results achieved at Yirol hospital in 2012	Parti/ deliveries	1.089 (53 cesarei/caesareans)
	Principali emergenze ostetriche assistite/ main assisted obstetric emergencies	377
	Visite prenatali/ antenatal visits	8.933
	Vaccinazioni di routine in minori di 5 anni/ routine immunisations in children under 5	44.205

Tanzania

Progetti

Tanzania

Projects

IT

Sono le regioni di Iringa e di Morogoro il centro dell'intervento di Medici con l'Africa CUAMM in Tanzania. Le attività si sono infatti concentrate a supporto dell'ospedale di Tosamaganga e del suo bacino di utenza, il distretto di Iringa Rural, con l'obiettivo di aumentare l'accessibilità e la qualità dei servizi ospedalieri e territoriali.

È per questo motivo che sono state condotte delle valutazioni circa il profilo socio-economico di chi utilizza i servizi, la disponibilità e la qualità degli stessi.

Il progetto a sostegno delle risorse umane, per la salute nei distretti di Ludewa e Iringa Rural, ha visto la realizzazione di tutte le attività previste e l'introduzione di uno strumento di valutazione della performance del personale sanitario che farà da guida alla pianificazione e allocazione del personale nei diversi centri sanitari.

Nell'ospedale di Mikumi sono continuate le attività in appoggio alla gestione dell'ospedale e quelle cliniche: attualmente l'ospedale ha raggiunto buoni livelli di accessibilità e performance e iniziato un dialogo con le autorità governative per raggiungere un maggior sostegno finanziario e garantire una sostenibilità futura dell'intervento stesso.

EN

The regions of Iringa and Morogoro are the focus of Doctors with Africa CUAMM's intervention in Tanzania. Work is oriented around supporting Tosamaganga hospital and the catchment area of Iringa Rural district, in order to increase the quality and accessibility of hospital and community-based services. Accordingly, assessments have been carried out on the socio-economic profile of service users and the availability and quality of services. All envisaged project activities in support of health-related human resources in Ludewa and Iringa Rural districts were completed and an assessment of health personnel performance was introduced to guide staff planning and organisation in the various health centres. At Mikumi hospital, support for hospital management and clinical activities continued. Currently the hospital has achieved good accessibility and performance levels and has started negotiations with government authorities on receiving greater financial support and guaranteeing the sustainability of the intervention in the future.

Istantanea/ Flash



Ospedale di Mikumi

I due medici presenti in ospedale hanno potuto assicurare le cure e l'assistenza necessaria ai pazienti. Sono stati acquistati farmaci, materiale di consumo, reagenti, attrezzature informatiche, pacchetti nutrizionali per i malati cronici di HIV/AIDS/
Mikumi Hospital
The two doctors present at the hospital were able to guarantee the necessary care and treatment of patients. Purchases were made of medicines, consumables, reagents, computer equipment, and nutrition kits for chronic HIV/AIDS patients.

Regione di Iringa

Salute materna e infantile: si mira a migliorare la raccolta dati e la gestione dell'ospedale di Tosamaganga. Le attività principali sono state la formazione del personale dell'ospedale e degli operatori di salute pubblica. Avvio, in ospedale e nel territorio circostante, del progetto *Prima le mamme e i bambini*, per l'accesso gratuito al parto sicuro e la cura del neonato.

Risorse umane: è stato rafforzato il partenariato pubblico-privato attraverso la formazione e la progettazione di azioni mirate. Assicurato il sostegno alla scuola per infermieri e ostetriche di Tosamaganga e Lugarawa.

Rafforzamento dei servizi sanitari: la salute materno-infantile e le tre grandi epidemie (AIDS, TB e malaria) sono il focus di questo intervento.

Iringa Region

Mother and child health: to improve data collection and hospital management at Tosamaganga hospital. The main activities were hospital staff and public health worker training. Start of the Mothers and children first project in the hospital and surrounding community, to provide access to safe child delivery and neonatal care free of charge. Human resources: public-private partnership based on training and the development of targeted actions. Support for the nursing and midwifery schools of Tosamaganga and Lugarawa.

Strengthening health services: mother-child health and the three great epidemics (AIDS, TB and malaria) are the focus of this intervention.

Profilo politico

Superficie: 945.090 kmq
Popolazione: 46,2 milioni
Capitale: Dodoma
Tasso di crescita demografica (UNDP 2013): 1,85%
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollari al giorno (UNDP 2013): 67,9%
PIL pro capite (2010): 548 Usd
Popolazione adulta alfabetizzata (UNDP 2013): 73,2%
Rapporto di sviluppo umano (UNDP 2012): 152° su 187 paesi

Profilo sanitario

Numero di medici (WHO 2012): 0,1 ogni 100.000 abitanti
Numero di infermieri e ostetriche (WHO 2012): 2,4 ogni 100.000 abitanti
Mortalità infantile (UNDP 2013): 50 su 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni (UNDP 2013): 76 su 1.000 nati vivi
Mortalità materna (WHO 2012): 460 su 100.000 nati vivi
Prevalenza HIV/AIDS (WHO 2012): 3,19%
Prevalenza TB (WHO 2012): 183 casi su 100.000 abitanti

Political profile

Surface area: 945,090 sq m
Population: 46.2 million
Capital: Dodoma
Demographic growth rate (UNDP 2013): 1.85%
Population living on less than 1.25 USD per day (UNDP 2013): 67.9%
GDP per capita (2010): 548 USD
Literate adult population (UNDP 2013): 73.2%
Human Development Rank (UNDP 2012): 152nd out of 187 countries

Healthcare profile

Number of doctors (WHO 2012): 0.1 per 10,000 population
Number of nurses (WHO 2012): 2.4 per 10,000 population
Infant mortality (UNDP 2013): 50 per 1,000 live births
Under-5 mortality (UNDP 2013): 76 per 1,000 live births
Maternal mortality (WHO 2012): 460 per 100,000 live births
Prevalence of HIV/AIDS (WHO 2012): 3.19%
Prevalence of TB (WHO 2012): 183 cases per 100,000 population

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Regione di Iringa

Risorse umane per la tutela della salute

Luogo: distretti di Iringa Rural e Ludewa.
Popolazione beneficiaria: personale sanitario e popolazione dell'area di riferimento (ca. 415.000 persone: 270.000 Distretto di Iringa, 145.000 Njombe).
Fonti di finanziamento: Unione Europea, donatori privati.
Obiettivi e risultati: disporre di risorse umane in grado di gestire le strutture in modo che siano il più possibile efficienti e rispondano alle esigenze della popolazione. In particolare, si intende incoraggiare l'introduzione di politiche volte a ridurre il gap tra disponibilità e fabbisogno di personale sanitario stabile, qualificato e motivato; si mira a favorire il partenariato pubblico-privato (PPP, Public-Private Partnership) con il sostegno al miglioramento della qualità dell'offerta formativa nelle due scuole per infermiere-ostetriche (Tosamaganga e Lugarawa). Tutte le attività messe

EN

Iringa Region

Human resources for health prevention

Location: Iringa Rural and Ludewa districts.
Beneficiary population: healthcare staff and the catchment area population (approx. 415,000 people: 270,000 Iringa district, 145,000 Njombe district).
Sources of funding: European Union, private donors.
Objectives and results: the objective is to have human resources who can manage facilities in a way that maximises efficiency and meets the demands of the reference population. Specifically, the aim is to encourage the introduction of policies to reduce the gap between the availability of and need for stable, qualified, motivated healthcare staff; the aim is also to foster the public-private partnership (PPP) by supporting improvements in the quality of training on offer at the two midwifery-nursing schools (Tosamaganga and Lugarawa). This was the main purpose of all activities carried out last year.

Mamme e bambini in attesa nell'ospedale di Tosamaganga, Tanzania/
Mothers and children waiting at Tosamaganga hospital, Tanzania



in atto nello scorso anno hanno avuto questi intenti. Oltre all'utilizzo del sistema informatizzato, si è introdotto un sistema di valutazione del fabbisogno delle risorse umane. I risultati gettano le basi per la revisione complessiva della pianificazione e della allocazione delle risorse umane nei vari centri sanitari. Numerose le supervisioni nei sei centri di salute e 35 dispensari nel distretto di Ludewa, quattro centri di salute e 55 dispensari a Iringa DC e 14 unità sanitarie private di competenza dell'ospedale distrettuale di Tosamaganga.

Prima le mamme e i bambini

Luogo: Iringa District Council, Regione di Iringa.
Popolazione beneficiaria: 275.000 abitanti del distretto Iringa District Council, ma in particolare le donne gravide 8.500.

Fonti di finanziamento: Fondazione Cariparo, Fondazione Cariplo, Fondazione Cariverona, Fondazione Compagnia di San Paolo, Conferenza Episcopale Italiana, Cordaid, donatori privati.

Obiettivi e risultati: ridurre la mortalità materna e perinatale attraverso interventi per aumentare l'accesso al parto gratuito e di qualità, all'interno del sistema sanitario (ospedale di Tosamaganga, centri di salute e comunità). È lo scopo di questo intervento che, nell'anno appena passato, ha raggiunto buoni risultati. Sono stati, infatti, avviati confronti e contatti tra le autorità dell'ospedale e quelle distrettuali; si è abolito il *ticket* ospedaliero per le urgenze ostetriche richiedenti intervento chirurgico; si è attivato un sostegno agli otto centri di salute del distretto e si è continuato l'appoggio alle attività comunitarie, già iniziate con progetti precedenti, che coinvolgono 40 villaggi e 80 operatori sanitari di comunità.

Le famiglie dei villaggi ricevono regolari visite degli operatori di comunità che forniscono educazione sanitaria, monitorano le donne in gravidanza e lo stato di salute dei bambini sotto i cinque anni.

La valutazione degli *standard* minimi per garantire un parto e un'assistenza di qualità, secondo i requisiti dei diversi livelli e di prestazione da fornire, ha rilevato che solo l'ospedale possiede i nove requisiti richiesti. Gli studi di valutazione del profilo socio-economico delle donne che utilizzano l'ospedale per il parto hanno mostrato discrete disuguaglianze di accesso soprattutto per le fasce più povere della popolazione (dal 3 al 5). Infine, la valutazione della qualità dell'assistenza ospedaliera al parto ha mostrato diverse lacune in particolare per quanto riguarda l'assistenza al neonato.

Tutti questi dati e risultati sono presentati nel dettaglio nelle pagine specifiche di questo progetto che coinvolge altri tre distretti africani (pag. 70).

Besides the information system, a system was introduced to assess human resources requirements (WINS Method - WHO 2010). The results are a starting point for an overhaul of human resources planning and allocation in the various health centres.

Numerous cascade supervisions (from the largest to the smallest peripheral healthcare centres) were conducted to supervise six health centres and 35 dispensaries in Ludewa district, four health centres and 55 dispensaries in Iringa DC, and 14 private health units pertaining to Tosamaganga district hospital.

Mothers and children first

Locations: Iringa District Council, Iringa Region.
Beneficiary population: 275,000 inhabitants of Iringa District Council district, specifically 8,500 pregnant women.

Sources of funding: Cariparo Foundation, Cariplo Foundation, Cariverona Foundation, Compagnia di San Paolo Foundation, Italian Episcopal Conference, Cordaid, private donors.

Objectives and results: to reduce maternal and perinatal mortality through interventions designed to increase access to quality child delivery free of charge, within the healthcare system (Tosamaganga hospital, health centres and communities). This is the main purpose of the intervention, which achieved good results last year. Negotiations are underway with the hospital and district authorities with a view to achieving this common objective. Hospital user fees have been lifted for obstetric surgical emergencies, support is now being provided for eight of the district's health centres and backing has continued for community activities that started with previous projects, involving 40 villages and 80 community health workers.

The families of 40 villages receive regular visits from community workers who provide health education, monitor pregnant women and the health status of children under 5.

An assessment of the minimum standards for quality child delivery and care, according to the various levels and services required, has revealed that only the hospital fulfils the nine specified requirements, whereas none of the eight health centres meets all of the seven requirements.

Studies to evaluate the socio-economic profile of the women giving birth at the hospital have shown marked inequalities in access, particularly for the poorer population groups (from 3 to 5).

Lastly, an assessment of the quality of assisted delivery care showed various gaps, particularly in neonatal care both in healthy newborns and more specifically in newborns with complications onset during labour or natural or surgical delivery.

All these data and results are presented in detail in the pages referring specifically to this project, involving three other African districts (p. 70).

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, Fondazione Cariverona, donatori privati.

Obiettivi e risultati: la salute materno-infantile e le tre grandi epidemie (AIDS, tubercolosi e malaria) sono state il focus di questo progetto. 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. E ancora: realizzate delle proposte formative per gli operatori di comunità, così da diffondere buone pratiche tra la popolazione e fornito un *kit* di base per le loro azioni. Anche la scuola di infermiere-ostetriche di Tosamaganga ha avuto uno speciale impulso nella formazione pratica, nella fornitura di strumenti per la didattica e l'insegnamento e nell'assegnazione di borse di studio a studenti meritevoli, ma con difficoltà economiche.

Strengthening healthcare services

Location: Iringa District Council district.

Beneficiary population: indirect beneficiaries: population of Iringa District Council district: 261,938 people. Direct beneficiaries: women of fertile age, 58,261 (22%), children under 5 years of age, 40,261 (15.3%), children under one year of age 8,659 (3.3%); healthcare staff. Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Italian Episcopal Conference, Municipality of Dueville (Vicenza), Cariverona Foundation, private donors. Objectives and results: the focus of this project is mother-child health and the three major epidemics (AIDS, TB and malaria). Intervention ranges from training for staff working at 20 dispensaries, 6 health centres and in hospital, to training in and supervision of obstetric and pre-term 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 reagents for CD4 enumeration. Added to this are: training of community workers to spread good practices among the population, and the supply of basic kits to aid their work. The nursing-midwifery school in Tosamaganga was given a special boost, enabling it to support practical training, supply educational and teaching aids and equipment, and to award study bursaries to deserving students in financial difficulty.

Maddalena, pediatra impegnata a Mikumi (Tanzania), offre una caramella a un piccolo paziente/ Maddalena, a paediatrician working at Mikumi (Tanzania), gives a child a sweet



Ospedale di Mikumi

Luogo: Mikumi, regione di Morogoro.
Popolazione beneficiaria: circa 118.000 abitanti, il personale sanitario dell'ospedale di Mikumi e dei cinque centri di salute periferici per un totale di 85 persone.
Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, Azienda Ospedaliera di Padova, Fondazione Zanetti, donatori privati.
Obiettivi e risultati: è stata completata la riabilitazione del vecchio reparto di Maternità che è ora adibito a blocco amministrativo; rinnovati la sala operatoria e gli ambienti che offriranno lo spazio ad ambulatori di consulenza medica. Grazie al sostegno di Medici con l'Africa CUAMM è stato possibile acquistare farmaci, materiale di consumo, reagenti (di radiologia e di laboratorio), attrezzature per supporto informatico all'amministrazione e molto altro ancora. Infine si è provveduto all'erogazione mensile di incentivi per il personale sanitario. I due medici del CUAMM presenti in ospedale hanno potuto assicurare le cure e l'assistenza necessaria ai pazienti e il raggiungimento di tutti gli obiettivi descritti. Sono state preparate e introdotte, in tutti i reparti dell'ospedale, nuove linee guida diagnostiche e terapeutiche sul corretto uso delle trasfusioni, sul trattamento di eclampsia e pre-eclampsia, sull'attacco asmatico acuto, sulle ustioni. Per quanto riguarda le attività sul territorio sono aumentate le supervisioni mensili ai dispensari periferici e la sensibilizzazione delle donne sui temi della salute. Significativi i numeri raccolti: oltre **24.000** visite ambulatoriali; **9.521** ricoveri; **7.732** vaccinazioni; **2.363** parti.

Mikumi hospital

Location: Mikumi, Morogoro region.
Beneficiary population: approx. 118,000 inhabitants, the healthcare staff of Mikumi hospital and five peripheral healthcare centres, with a total of 85 people.
Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, General Hospital of Padova, Zanetti Foundation, private donors.
Objectives and results: renovation has been completed of the old maternity ward, which is now an administrative block; the operating room and administrative block have been renovated, providing an area for outpatient consultancy. Support by Doctors with Africa CUAMM has enabled the purchase of medicines, consumables, radiology and laboratory reagents, information support equipment for administrative purposes, an ultrasound probe for abdominal scans and nutrition packages for chronic HIV/AIDS patients. Lastly, monthly incentives were awarded to healthcare personnel. The two CUAMM doctors at the hospital were able to deliver the care and treatment required by patients and to achieve the above-mentioned objectives. New diagnostic and therapeutic guidelines were drawn up and introduced in all hospital wards on the correct use of transfusions, treatment of eclampsia and pre-eclampsia, acute asthmatic attacks, burns and many other procedures. At the community level, there was an increase in monthly site visits to the peripheral dispensaries and in proposals to raise awareness among women on the health of women and their child during pregnancy and on basic hygiene standards. These are the most relevant data: **24,000** outpatient visits; **9,521** inpatients; **7,732** immunisations; **2,363** deliveries.

Consuelo, specializzanda Jpo presso l'ospedale di Mikumi, mentre visita un bimbo/ Consuelo, a JPO resident at Mikumi hospital, examining a child



Uganda Progetti

www.mediciconlafrica.org/uganda

Uganda Projects

IT

Un impegno lungo quasi mezzo secolo quello di Medici con l'Africa CUAMM in Uganda, paese che, in zone molto periferiche, ha ancora un grande bisogno di aiuto. Nel 2012 è stato rilanciato il ruolo degli assistenti tecnici ai sette distretti della Karamoja consolidando i risultati raggiunti nell'arco dei sei anni precedenti, in termini di migliore gestione delle risorse locali. È continuato l'intervento a supporto dell'ospedale di Matany e alla scuola infermieri e ostetriche annessa. Ha preso ufficialmente il via, con un importante evento nel mese di agosto, il sostegno al sistema sanitario di Oyam, nell'ambito del progetto che mira a garantire e aumentare l'accesso al parto di qualità in quattro distretti africani. Tale intervento è perfettamente in continuità con gli impegni sostenuti negli anni precedenti. Sono, inoltre, proseguiti i progetti a favore della cura della disabilità fisica e mentale in West Nile. Nyapea, Angal, Naggalama e Aber sono quattro ospedali che hanno continuato a beneficiare dell'appoggio del CUAMM.

EN

Doctors with Africa
CUAMM's long-term commitment to Uganda has lasted almost half a century and in some peripheral areas the country is still greatly in need of help. In 2012 technical assistants were reintroduced into the seven districts of Karamoja, consolidating the previous six years' results. These were achieved through better local resource management. Intervention in support of Matany hospital and the attached nursing and midwifery school continued and has been completed. Support for Oyam health system officially got underway, with a major event in August. This intervention is part of the project to guarantee and increase access to quality child delivery in four African districts and is in perfect continuity with the previous years' commitments. Care of people with physical (motor and visual/sensory) and mental disabilities (epilepsy) continued in West Nile. The hospitals of Nyapea, Angal, Naggalama and Aber continued to have the CUAMM's support.

Istantanea/ Flash



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

Activities include: strengthening the community rehabilitation network; care of epileptic patients; work at physiotherapy centres and support for the sight-impaired.

Formazione di manager sanitari

Migliorare le capacità gestionali del personale sanitario ugandese, presso l'Uganda Martyrs University/
Healthcare manager training

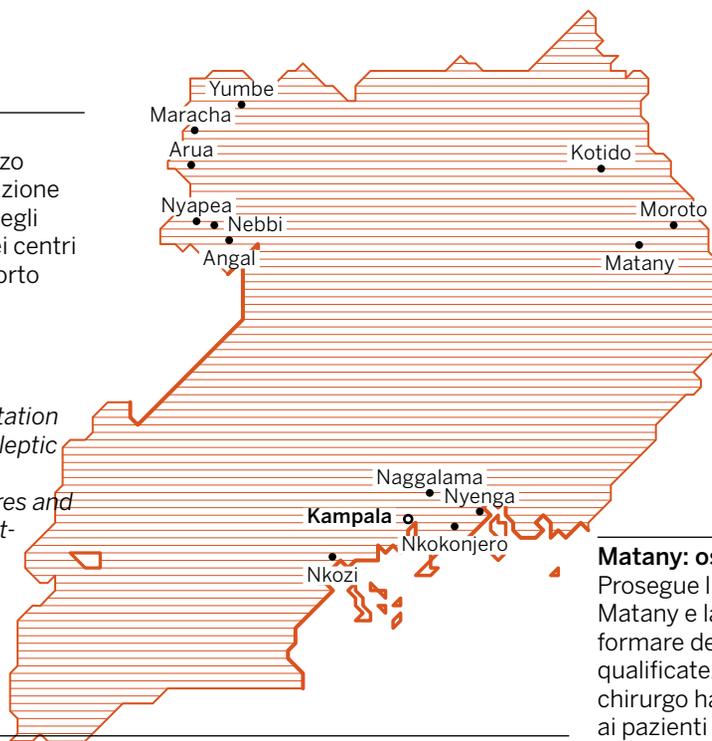
To build the managerial capacity of Ugandan healthcare staff at Ugandan Martyrs University.

Oyam

La salute delle donne e dei bambini, con la riduzione della mortalità e morbilità materna e neonatale, è il focus di questo progetto. Avvio, in ospedale e nel territorio circostante, del progetto "Prima le mamme e i bambini", per l'accesso gratuito al parto sicuro e la cura del neonato/

Oyam

The focus of this project is the health of women and children and to reduce maternal and neonatal mortality and morbidity. Start of the Mothers and children first project in the hospital and surrounding community, to provide access to safe child delivery and neonatal care free of charge.



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/

Aber, Angal, Naggalama and Nyapea hospitals

Four hospitals belonging to the Ugandan Catholic church, in which CUAMM operates, with a special focus on mother and child health.

Karamoja

Rafforzare il sistema sanitario con azioni quali: vaccinazioni, visite prenatali, formazione di ostetriche, prevenzione nella trasmissione verticale dell'HIV/AIDS/

Karamoja

Strengthening the healthcare system with actions such as: immunisations, antenatal visits, training of midwives, prevention of vertical transmission of HIV/AIDS.

Matany: ospedale e scuola infermieri

Prosegue l'impegno presso l'ospedale di Matany e la scuola infermieri annessa, per formare delle risorse umane competenti e qualificate. La presenza di un medico-chirurgo ha assicurato cure e aiuto ai pazienti dell'ospedale/

Matany: hospital and nursing school

Work continues at Matany hospital and the annexed nursing school, to train skilled, qualified human resources. The presence of a doctor has guaranteed the provision of treatment and care to hospital patients.

Profilo politico

Superficie: 241.551 kmq
Popolazione (UNDP 2012): 34,5 milioni
Capitale: Kampala
Tasso di crescita demografica (UNDP 2013): 3,1%
Popolazione che vive con meno di 1,25 dollari al giorno (UNDP 2013): 51,5%
PIL pro capite (2010): 501 Usd
Popolazione adulta alfabetizzata (UNDP 2013): 73,2%
Rapporto di sviluppo umano (UNDP 2012): 161° su 187 paesi

Profilo sanitario

Numero di medici (WHO 2012): 1,2 ogni 10.000 abitanti
Numero di infermieri e ostetriche (WHO 2012): 13,1 ogni 10.000 abitanti
Mortalità infantile (UNDP 2013): 63 ogni 1.000 nati vivi
Mortalità bambini sotto i 5 anni (UNDP 2013): 99 ogni 1.000 nati vivi
Mortalità materna (WHO 2012): 310 ogni 100.000 nati vivi
Prevalenza HIV/AIDS (WHO 2012): 3,64%
Prevalenza TB (WHO 2012): 193 ogni 100.000 persone

Political profile

Surface area: 241,551 sq km
Population (UNDP 2012): 34.5 million
Capital: Kampala
Demographic growth rate (UNDP 2013): 3.1%
Population living on less than 1.25 USD per day (UNDP 2013): 51.5%
GDP per capita (2010): 501 USD
Literate adult population (UNDP 2013): 73.2%
Human Development Rank (UNDP 2012): 161st out of 187 countries

Healthcare profile

Number of doctors (WHO 2012): 1.2 per 10,000 population
Number of nurses (WHO 2012): 13.1 per 10,000 population
Infant mortality (UNDP 2013): 63 per 1,000 live births
Under-5 mortality (UNDP 2013): 99 per 1,000 live births
Maternal mortality (WHO 2012): 310 per 100,000 live births
Prevalence of HIV/AIDS (WHO 2012): 3.64%
Prevalence of TB (WHO 2012): 193 per 100,000 population

Risultati ottenuti

Results achieved

IT

Formazione di manager sanitari

Luogo: Università dei Martiri Ugandesi, distretto di Mpigi.
Popolazione beneficiaria: personale sanitario e amministrativo del sistema sanitario ugandese e personale docente della Facoltà di Scienze Sanitarie in Umu.
Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri, Regione Toscana, Conferenza Episcopale Italiana, Fondazione Monte dei Paschi di Siena, donatori privati.
Obiettivi e risultati: si intende contribuire a migliorare le capacità gestionali del personale sanitario ugandese, attraverso il rafforzamento della Facoltà di Scienze Sanitarie dell'Uganda Martyrs University. Sono state assicurate le normali attività didattiche per tutti i corsi, ovvero: Diploma e Master in Health Services Management (HSM), diploma in Health Promotion and Education (HPE) e Certificato in Health Services Management.

Distretto di Oyam

Prima le mamme e i bambini

Luogo: distretto di Oyam e ospedale di Aber.
Popolazione beneficiaria: 380.000 abitanti del distretto di Oyam, ma in particolare le donne in gravidanza 18.377.
Fonti di finanziamento: Conferenza Episcopale Italiana, Cordaid, Regione Toscana, Fondazione Cariparo, Fondazione Cariplo, Fondazione Cariverona, Fondazione Compagnia di San Paolo, UBS Foundation, donatori privati.
Obiettivi e risultati: contribuire alla riduzione della mortalità materna e perinatale nel distretto di Oyam (Uganda), attraverso azioni volte ad aumentare l'accesso al parto gratuito e di qualità all'interno del sistema sanitario distrettuale (ospedale di Aber, centri di salute e comunità). Partendo da questo obiettivo, i principali risultati raggiunti sono stati quelli di avviare relazioni e contatti tra le autorità dell'ospedale e quelle distrettuali, supportando l'integrazione dei servizi e il sistema di riferimento. Concretamente si è abolito il *ticket* ospedaliero per le urgenze ostetriche, si è sostenuto il sistema di trasporto con ambulanza e si è dato appoggio ai centri di salute del distretto, in particolare a quello di Anyeke, perché possa garantire il taglio cesareo. Un'approfondita analisi e valutazione dei servizi offerti ha rivelato che solo l'ospedale di Aber possiede i nove requisiti richiesti per garantire una parto e un'assistenza di qualità, mentre nessuno dei centri di salute offre questa opportunità. Gli studi di valutazione sul profilo socio-economico delle donne che utilizzano i servizi sanitari per il parto hanno mostrato inoltre discrete disuguaglianze di accesso, soprattutto per le fasce più povere della popolazione

EN

Health manager training

Location: Uganda Martyrs University, Mpigi District.
Beneficiary population: Ugandan healthcare and administrative personnel and lecturers from the Department of Health Sciences in Umu.
Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, Regional Government of Tuscany, Italian Episcopal Conference, Monte dei Paschi di Siena Foundation, private donors.
Objectives and results: the aim is to contribute to improving the managerial skills of Ugandan healthcare staff, by strengthening the Department of Health Sciences at Uganda Martyrs University. Standard teaching activities were guaranteed for all courses, i.e.: Diploma and Masters in Health Services Management (HSM), Diploma in Health Promotion and Education (HPE) and Certificate in Health Services Management.

Oyam District

Mothers and children first

Location: Oyam district and Aber hospital.
Beneficiary population: 380,000 inhabitants of Oyam district, particularly the pregnant women (18,377).
Sources of funding: Italian Episcopal Conference, Cordaid, Regional Government of Tuscany, Cariparo Foundation, Cariplo Foundation, Cariverona Foundation, Compagnia di San Paolo Foundation, UBS Foundation.
Objectives and results: to contribute to the reduction of maternal and perinatal mortality in Oyam district through actions to increase access to quality child delivery free of charge within the district health system (Aber hospital, health centres and communities). The main results achieved in this respect were to start up relations and meetings between hospital and district authorities, supporting the integration of services and the referral system. Tangibly, hospital fees were lifted for obstetric urgencies, backing was given for the ambulance system and support was provided to enable the district's health centres, particularly Anyeke, to guarantee caesarean sections. Close assessment and analysis of services revealed that only Aber hospital fulfils the nine specified requirements to guarantee quality child delivery and care, whereas none of the health centres does so. Evaluations of the socio-economic profile of the women giving birth in the both the health centres and in hospital revealed marked inequalities in access, particularly among the poorest sectors of the

(dal tre al cinque) sia a livello di centri sanitari sia a livello ospedaliero. Infine la valutazione della qualità dell'assistenza ospedaliera al parto ha mostrato diverse lacune su cui si è avviato un piano di miglioramento. Tutti questi dati e risultati sono presentati nel dettaglio nelle pagine specifiche di questo progetto che coinvolge altri tre distretti africani (pag. 72).

Gli ospedali di Aber, Angal, Naggalama e Nyapea

Luogo: distretti di Mukono, Oyam, Nebbi e Zombo.
Popolazione beneficiaria: 1.410.000 persone, gli abitanti del distretto.

Fonti di finanziamento: Conferenza Episcopale Italiana, donatori privati.

Obiettivi e risultati: per aumentare l'accessibilità, l'equità e la qualità dei servizi di cura per madri e bambini nelle strutture sanitarie cattoliche di Angal, Aber, Naggalama, Nyapea, Medici con l'Africa CUAMM continua a realizzare questo progetto. I dati di un anno sono molto significativi e raccontano il lavoro quotidiano a favore degli ultimi: **7.582** parti in ospedale; **2.014** parti cesarei; **14.701** ammissioni di bambini sotto i 5 anni; **23.290** bambini sotto i 5 anni curati come pazienti ambulatoriali; **24.726** contatti ante- e postnatali. Per garantire questi risultati sono stati forniti farmaci e materiale medico vario; l'ambulanza ha trasportato 267 pazienti dalle unità sanitarie all'ospedale; sono stati realizzati due corsi di formazione del Consiglio di amministrazione dell'ospedale in modo da migliorare le capacità gestionali delle strutture; tre i corsi per lo staff ostetrico. Sono stati condotti due studi per valutare la qualità dell'assistenza materna e neonatale e il profilo socio-economico delle donne che usano i servizi ostetrici, oltre che uno strumento di analisi dei costi e dei ticket.

population (from 3 to 5). Lastly, assessment of the quality of hospital-based delivery care showed various gaps and an improvement plan has been implemented. Detailed data and results can be found in the paragraphs about this specific project, involving 3 other African districts (p. 72).

The hospitals of Aber, Angal, Naggalama and Nyapea

Location: Mukono, Oyam, Nebbi and Zombo districts.

Beneficiary population: 1,410,000 people, inhabitants of the district.

Sources of funding: Italian Episcopal Conference, private donors.

Objectives and results: Doctors with Africa CUAMM continues to pursue this project to increase the accessibility, equity and quality of services for mothers and children in the catholic healthcare facilities of Angal, Aber, Naggalama and Nyapea. The data for this year are highly significant and are evidence of the daily work being done for the poorest of the poor: **7,582** child deliveries in hospital; **2,014** caesarean sections; **14,701** inpatients under 5 years of age; **23,290** outpatients under 5 years of age; **24,726** ante- and postnatal visits. To guarantee these results, various medicines and medical material were supplied; the ambulance transported 267 patients from the healthcare units to hospital; 2 training courses were held for the hospital's Board of Administration to improve the facilities' management capacity; 3 courses were held for midwives. Two assessments were conducted on the quality of maternal and neonatal care and the socio-economic profile of the women using the obstetric services, and on a cost and user-fee analysis tool.

Bambini Karimojon, Uganda/
Karimojon children, Uganda



Per i disabili e i malati di epilessia

Luogo: West Nile (Arua, distretto di Nebbi).
 Popolazione beneficiaria: persone con disabilità nei distretti di Arua (46.233) e di Nebbi (24.487).
 Fonti di finanziamento: Regione Toscana, Asl 7 di Siena, Movimento apostolico ciechi (Mac), donatori privati.
 Obiettivi e risultati: tra le persone più trascurate ed emarginate in Africa ci sono i disabili. L'intento di questo progetto è quello di dare un contributo per migliorare i servizi offerti e alla rete di sostegno che essa può attivare per la riabilitazione e per l'aderenza alle cure, specie nei malati di epilessia. Si offrono inoltre materiali ortopedici e per la fabbricazione di protesi e plantari. Non sono mancate, nell'arco dell'anno, le proposte di sensibilizzazione ed educazione. **Tab 04**

For people with disabilities and epilepsy

Location: West Nile (Arua, Nebbi district).
 Beneficiary population: people with disabilities in the districts of Arua (46,233) and Nebbi (24,487).
 Sources of funding: Regional Government of Tuscany, Local Healthcare Authority ASL no. 7 of Siena, Movimento Apostolico Ciechi (MAC).
 Objectives and results: the disabled are among the most neglected, marginalised people in Africa. The purpose of this project is to contribute to improving the services provided to these people. Emphasis is laid on work at the community level and in the support network that can be activated for rehabilitation purposes and to monitor compliance with treatment, particularly in people with epilepsy. Material is provided for orthopaedic purposes and to produce prostheses and insoles. A whole series of awareness-building and educational initiatives were held during the year. **Tab 04**

04	Integrazione rete/ Integration network	564 visite a domicilio effettuate dai volontari e 286 persone assistite a casa.	564 home visits by volunteers, with 286 people being cared for at home.
		93 relazioni mensili preparate dai volontari comunitari.	93 monthly reports drawn up by community volunteers.
		113 eventi di sensibilizzazione organizzati dai volontari comunitari, raggiunte 20.833 persone.	113 awareness-building events organized by community volunteers, reaching 20,833 people.
		8 uscite delle cliniche mobili.	8 rounds by the mobile clinics.
	Laboratorio ortopedico/ Orthopedic laboratory	53 persone sono state assistite e analizzate.	53 people treated and analysed.
		35 protesi e plantari prodotti e 5 riparati.	35 prostheses and insoles produced and 5 repaired.
	Centri fisioterapici/ Physiotherapy centres	6.076 persone sono state visitate nel reparto di fisioterapia di Arua.	6,076 people examined at the physiotherapy ward in Arua.
		146 visitati durante cliniche mobili.	146 seen at mobile clinics.
		74 riferiti per trattamenti o operazioni chirurgiche.	74 referred for treatment or surgical procedures.
	Epilessia/ Epilepsy	Tutte e 16 le cliniche distrettuali (12 a Arua, 2 a Nebbi e 2 in Zombo) sono adesso attive.	All 16 district clinics (12 in Arua, 2 in Nebbi and 2 in Zombo) are now active.
		Un totale di 2.717 persone con epilessia sono state trattate tra Arua, Nebbi e Zombo.	A total of 2,717 people with epilepsy were treated in Arua, Nebbi and Zombo.
		Nelle 16 cliniche esistono associazioni attive per appoggiare le persone con epilessia.	Active associations are present in the 16 clinics to support people with epilepsy.

Matany: ospedale e scuola infermieri

Luogo: Matany, regione della Karamoja.

Popolazione beneficiaria: 333.700 persone.

Fonti di finanziamento: Ministero degli Affari Esteri Italiano, donatori privati.

Obiettivi e risultati: continua ormai da diversi anni l'impegno presso l'ospedale di Matany e la scuola infermieri annessa per formare delle risorse umane competenti e qualificate. La presenza di un medico chirurgo ha assicurato cure e assistenza ai pazienti dell'ospedale.

Sono stati 24 i nuovi infermieri formati e 14 le ostetriche. Si è garantita la presenza di un insegnante in infermieristica e sono stati forniti un centinaio di libri di medicina e chirurgia. 29 le borse di studio per ostetriche date; 23 per studenti di infermieristica al terzo anno, una per il diploma in psichiatria e una in fisioterapia.

È proseguita poi la distribuzione di zanzariere alle donne che chiedono cure prenatali.

Come rispondere a un'emergenza cronica

Luogo: regione della Karamoja.

Popolazione beneficiaria: 1.292.160 abitanti, in 7 distretti.

Fonti di finanziamento: UNICEF, donatori privati.

Obiettivi e risultati: rafforzare la capacità del distretto di pianificare, implementare, monitorare e valutare interventi nel campo della sopravvivenza materna e infantile. È questo il principale obiettivo dell'intervento in Karamoja, che ha preso inizio nel 2006 e che va dalle supervisioni ai centri di salute dei distretti, all'affiancamento dei *manager* sanitari. Le vaccinazioni dei bambini e delle donne non in gravidanza sono aumentate rispetto all'anno precedente. I parti avvenuti in strutture sanitarie sono passati dal 14,2% dell'anno precedente al 16,6%. È cresciuto il numero di donne che si è rivolto al centro sanitario per avere assistenza pre-parto e così anche le visite prenatali. Tutti i centri di salute di quarto livello offrono servizi di assistenza all'emergenza ostetrica completi (CEmOC). 60 studenti della Karamoja hanno iniziato a frequentare corsi di ostetricia e di infermieristica e 20 hanno completato il percorso. 2.898 operatori sanitari di villaggio sono stati attrezzati con nuovi registri per la loro attività.

Matany: hospital and nursing school

Location: Matany, Karamoja region.

Beneficiary population: 333,700 people.

Sources of funding: Italian Ministry of Foreign Affairs, private donors.

Objectives and results: CUAMM has for several years now been actively committed to Matany hospital and the attached nursing school, where it trains skilled, qualified human resources. The presence of a doctor guaranteed treatment and care of inpatients.

24 new nurses and 14 midwives were trained. A nursing teacher was guaranteed and a hundred or so books on medicine and surgery were supplied. 29 bursaries were awarded to midwives; 23 to nursing students in their third year, one for a student studying for the diploma in psychiatry and one for the diploma in physiotherapy. The distribution of mosquito nets continued to women seeking antenatal care.

Responding to a chronic emergency

Location: Karamoja region.

Beneficiary population: 1,292,160 population, in 7 districts.

Sources of funding: UNICEF, private donors.

Objectives and results: to build the district's capacity to plan, implement, monitor and assess interventions in the field of mother and child survival. This is the main objective of the intervention in Karamoja, starting in 2006 and whose scope ranges from supervising the district health centres, to support for healthcare managers. There was a rise in immunisations of children and non-pregnant women compared to last year. Child deliveries at the healthcare facilities increased from 14.2% last year to 16.6%. There was a rise in the number of women attending the health centres for pre-delivery care and consequently in the number of antenatal visits. All fourth level health centres offer Comprehensive Emergency Obstetric Care (CEmOC) services. 60 students from Karamoja began attending nursing and midwifery courses and 20 completed the pathway. 2,898 village health workers were equipped with registers for their work.

Focus ospedali

Focus on hospitals

IT

Gli ospedali in Africa sono le principali strutture che erogano prestazioni sanitarie. Di conseguenza, la valutazione del loro lavoro diventa un dovere per Medici con l'Africa CUAMM. In particolare, vedere se la popolazione ha accesso alle cure ospedaliere e, soprattutto, se le sue fasce più deboli possono usufruire di tali servizi diventa obbligatorio. 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 sotto riportata (nota 1) 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 o 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. Nel 2012 Medici con l'Africa CUAMM è stato presente o ha partecipato alla gestione di **15** ospedali in Africa (5 in Uganda, 2 in Tanzania, 2 in Angola, 1 in Etiopia, 2 in Mozambico, 1 in Sierra Leone e 2 in Sud Sudan). Nella tabella **05** si mostrano la *performance* complessiva di **12** dei 15 ospedali a partire dal 2009 (in tre ospedali non siamo stati presenti contemporaneamente in tutti e quattro gli anni). Va notato che rispetto al *report* del 2011 sono cambiati alcuni ospedali, cioè non siamo più presenti a Maracha e Moroto in Uganda, mentre dal 2009 siamo, in due ospedali del Sud Sudan e dal 2012 in uno della Sierra Leone.

EN

Hospitals in Africa are the key facilities in the delivery of healthcare services. Doctors with Africa CUAMM therefore have a duty to assess their work as well as an obligation to make sure the population has access to hospital care and, above all, to check that the poorest members of the population are able to utilise available services. For several years, experience in Uganda has shown that the accessibility and equity of services provided, as well as the efficiency of the hospital facilities and the productivity of its staff, can 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. By taking an outpatient visit as a unit of measurement (OPD = Outpatient Department) and weighting the other main hospital services (admissions, deliveries, ante- and postnatal examinations, immunisations), this indicator is designed to quantify the total volume of facility activities. The formula indicated (note 1) below shows the weights attributed to the various services in calculating a hospital's total SUO.

This method enables hospitals to compare their performance with each other and, above all, allows individual hospitals to be monitored over time. By applying this method, Doctors with Africa CUAMM, its hospital managers and the hospital's Board of Directors, are able to rationally plan activities, make evidence-based decisions and account for/report choices, be they successes or failures.

Since 2005, Doctors with Africa CUAMM has been systematically collecting hospital activity data with a view to evaluating mission-related performance. In 2012, Doctors with Africa CUAMM was present, or at least participated, in the management of **15** hospitals in Africa (5 in Uganda, 2 in Tanzania, 2 in Angola, 1 in Ethiopia, 2 in Mozambique, 1 in Sierra Leone and 2 in South Sudan). The table **05** shows the overall performance of **12** of the 15 hospitals from 2009 onwards (we were not simultaneously present in three hospitals in all four years). It is worth noting that some hospitals have changed since the 2011 report, i.e. we are no longer present in Maracha and Moroto in Uganda, but have been working in two hospitals in South Sudan since 2009 and

05	2009	2010	2011	2012
Accessibilità: SUO-op totale/ Accessibility: total SUO-op	1.609.391	1.808.648	1.839.837	1.983.913

Si può notare come in questi 12 ospedali, in media, si sia registrato un continuo aumento dell'accessibilità, in particolare tra il 2009 e il 2010 (+12,4%) e tra il 2011 e il 2012 (+7,8%), anche se questa è oggetto di discrete variazioni in ogni singolo ospedale. In generale, si può dire che questo aumento è certamente più cospicuo del normale aumento di attività legata alla crescita naturale della popolazione e, quindi, imputabile a un aumento complessivo dell'accessibilità alle strutture stesse. Nella tabella 06 vengono riportati i dati medi e quindi di tendenza degli altri tre indicatori, quello di efficienza dei servizi (costo del servizio), quello di equità (% del costo a carico dei pazienti) e quello di produttività del personale. Per quanto riguarda la produttività media nei 12 ospedali si può evidenziare una sostanziale stabilità dal 2010, mentre l'apparente significativo aumento del 2012 è da imputare sostanzialmente all'ospedale di Yiroi in Sud Sudan, che per il basso numero di personale qualificato ha avuto un livello di attività eccezionale, ma difficilmente sostenibile. Togliendo, infatti, il dato di Yiroi (11.929) la media scende a 2.778. Per quanto riguarda il costo del servizio si nota un lieve aumento nell'ultimo anno, dato probabilmente legato all'aumento generale dei prezzi a causa della crisi economica internazionale. Tale dato di costo è una media dei 12 ospedali di vari paesi e quindi non solo con costi di produzione differente, ma anche con inflazione diversa e cambio della moneta locale variabile nel tempo rispetto all'euro. Per quanto riguarda il costo del servizio fatto ricadere sui pazienti (indicatore di equità) si può notare una lieve diminuzione rispetto all'aumento cospicuo del 2011. Tale diminuzione, e quindi miglioramento in termini di "equità", è dovuta alle politiche messe in atto nel 2012 a sostegno della riduzione dei costi a carico del paziente, al fine di garantire la massima accessibilità possibile. Per avere, quindi, un quadro di tendenza e una comparazione tra i diversi ospedali riportiamo, in forma grafica, 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 aumento per cinque dei 12 ospedali, con solo una riduzione discreta di produttività negli ultimi due anni nel caso di Naggalama.

in one in Sierra Leone since 2012.

The table shows that there has, on average, been a continued increase in accessibility in these 12 hospitals, particularly between 2009 and 2010 (+ 12.4%) and between 2011 and 2012 (+7.8%), although there are marked variations in individual hospitals. On the whole, this increase is undoubtedly higher than a normal rise in activities related to the natural growth of the population and can therefore be attributed to an overall rise in accessibility to the facilities themselves.

The table 06 shows the mean data and therefore the trends of the other three indicators, i.e. service efficiency (cost of the service), equity (% of the cost charged to the patient) and staff productivity.

Mean productivity has stabilized in the 12 hospitals since 2010. The marked increase in 2012 is essentially due to Yiroi hospital in South Sudan, where there was an exceptionally high activity level that will be difficult to sustain, considering the low number of qualified staff. On removing data for Yiroi (11,929), the mean falls to 2.778. Service costs have slightly increased over the last year, probably as a result of the general rise in prices due to the international economic crisis. This cost finding represents the mean of 12 hospitals in various countries that not only have different production costs, but also different inflation and local exchange rates that fluctuate over time with the euro. Accordingly, limited importance should be given to this comparison.

The cost of the service charged to the patients (indicator of equity) has fallen slightly compared to the considerable rise of 2011. This fall, reflecting an improvement in equity, is due to policies implemented in 2012 to support the reduction in patient fees, with a view to maximizing accessibility. 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 and is not always correlated with number of beds, although there is a general upward trend in 5 of the 12 hospitals, with a noticeable fall in productivity over the last 2 years in Naggalama only.

The most remarkable increase, as indicated above, was at Yiroi hospital, which in only 2 years and with only 60 beds, has achieved an activity level comparable to much larger, more stable, longer established hospitals. Graph 01

06 Efficienza, equità e produttività: SUO-op totale/ Efficiency, equity and staff productivity: SUO-op total	2009	2010	2011	2012
Costo del servizio costi totali/SUO Cost of service total costs/SUO	€ 2,8	€ 2,7	€ 2,6	€ 3,1
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 %	22%	22%	28%	26%
Produttività del personale SUO/n. staff qualificati Staff productivity SUO/no. qualified staff	2.422	2.837	2.899	3.540

Da notare il rilevante aumento dell'ospedale di Yiroi, che in soli due anni e con 60 letti ha raggiunto un livello di attività paragonabile a ospedali di dimensioni, stabilità e radicamento nel territorio molto maggiori. **Graf 01**

Si può osservare come la rilevante differenza di costo per unità di prodotto tra gli ospedali ugandesi e gli altri sia andata diminuendo nell'ultimo anno, probabilmente a fronte di un aumento generalizzato dei prezzi e dei costi di produzione, verso una maggiore uniformità tra i diversi paesi.

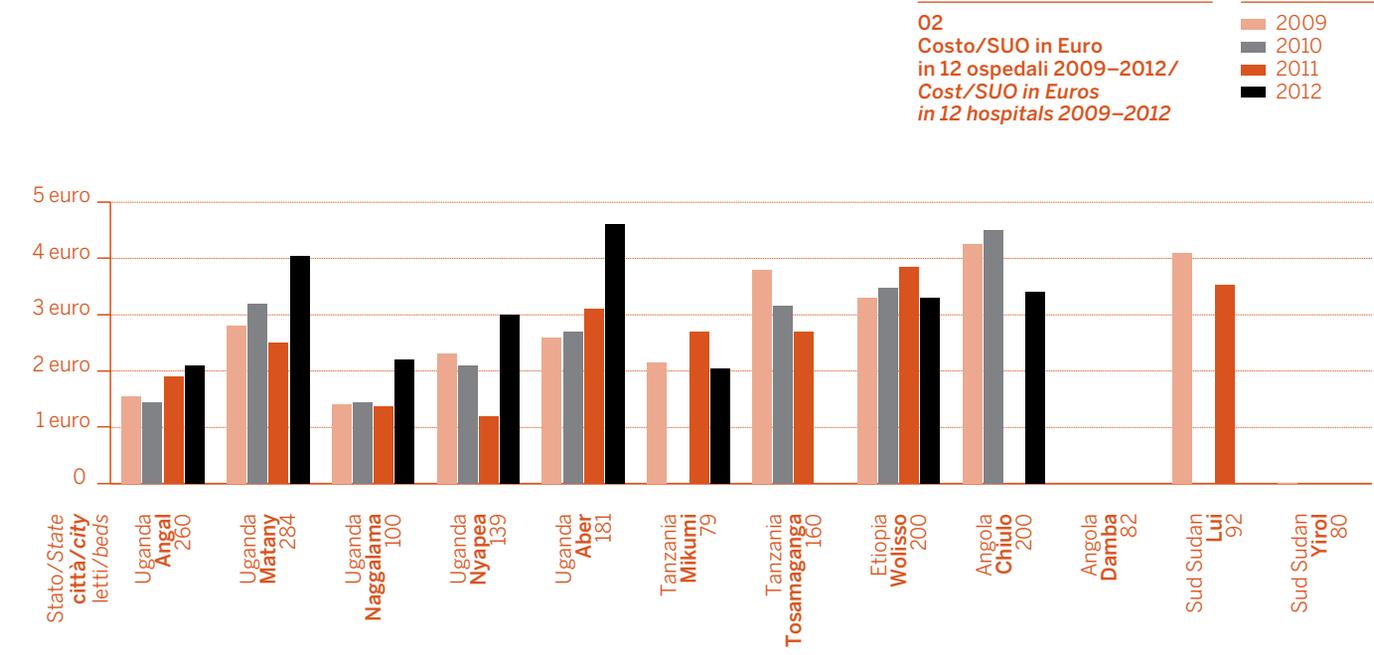
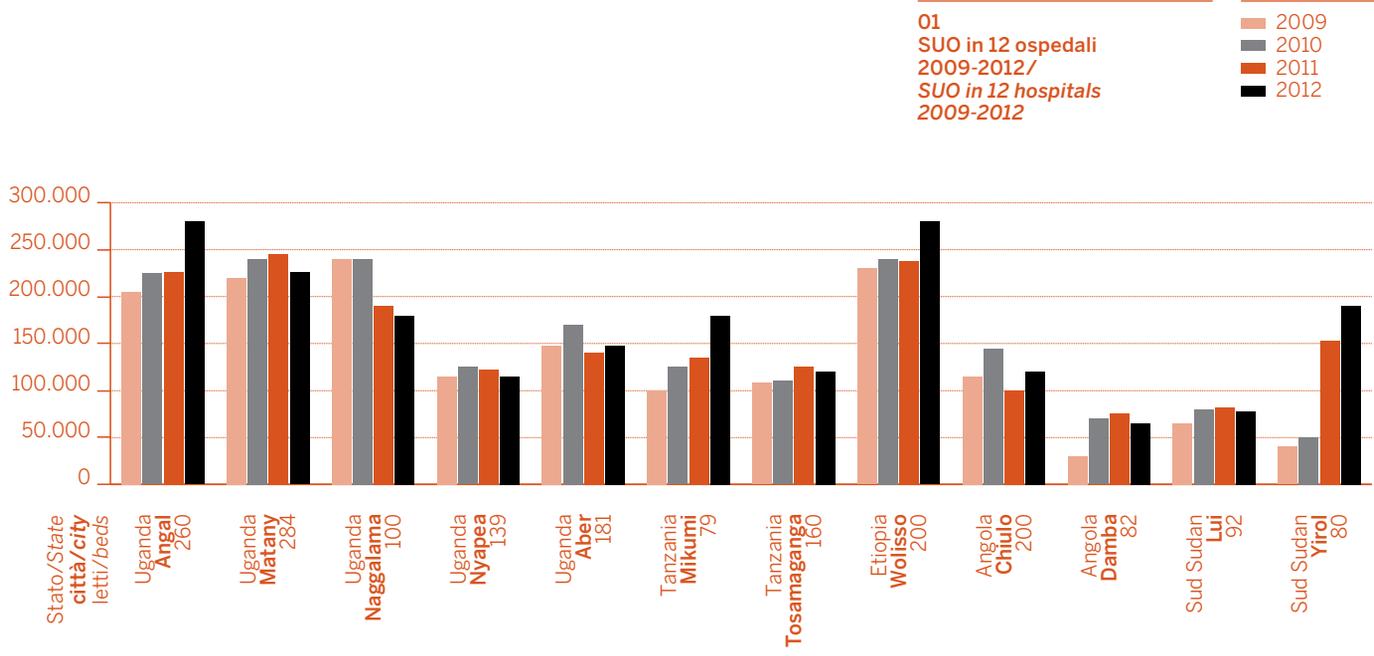
Dal grafico delle percentuali è evidente la diversa capacità di finanziamento dei vari ospedali che ricorrono, in modo diverso, ai pazienti come fonte di finanziamento. Si tratta di un dato rilevante che andrebbe comunque scorporato per tipo di patologia e diverso carico ai pazienti. Come è evidente spiccano su tutti Naggalama e Mikumi anche se con una discreta diminuzione nell'ultimo anno. **Graf 03**

Persiste la differenza di "produttività" del personale tra gli

The table indicates that the marked difference in the cost of unit of output between the Ugandan hospitals and the others has been falling over the last year, probably as a result of a general increase in prices and production costs vis-à-vis greater uniformity among the different countries.

According to the graph, the various hospitals clearly present differences in funding capacity and use patients, to various degrees, as a source of funding. This is an important finding but does, however, need to be divided by type of pathology and by different charges to patients. Naggalama and Mikumi stand out from the rest, although there has been a slight decrease over the last year, as indicated above. **Graph 03**

There continues to be a marked difference in staff "productivity" between the Ugandan hospital and the others. However, this is evidence more of a different number of qualified staff providing the same number of services than of greater productivity.



ospedali ugandesi e gli altri, a testimoniare più un diverso numero di personale qualificato a parità di servizi, che una maggiore produttività. Straordinario in questo senso è l'ospedale di Yirol, con 3-5 volte una maggior produttività rispetto agli altri.

Yirol exhibits extraordinary results, with a 3-5 fold higher productivity level than the other hospitals.

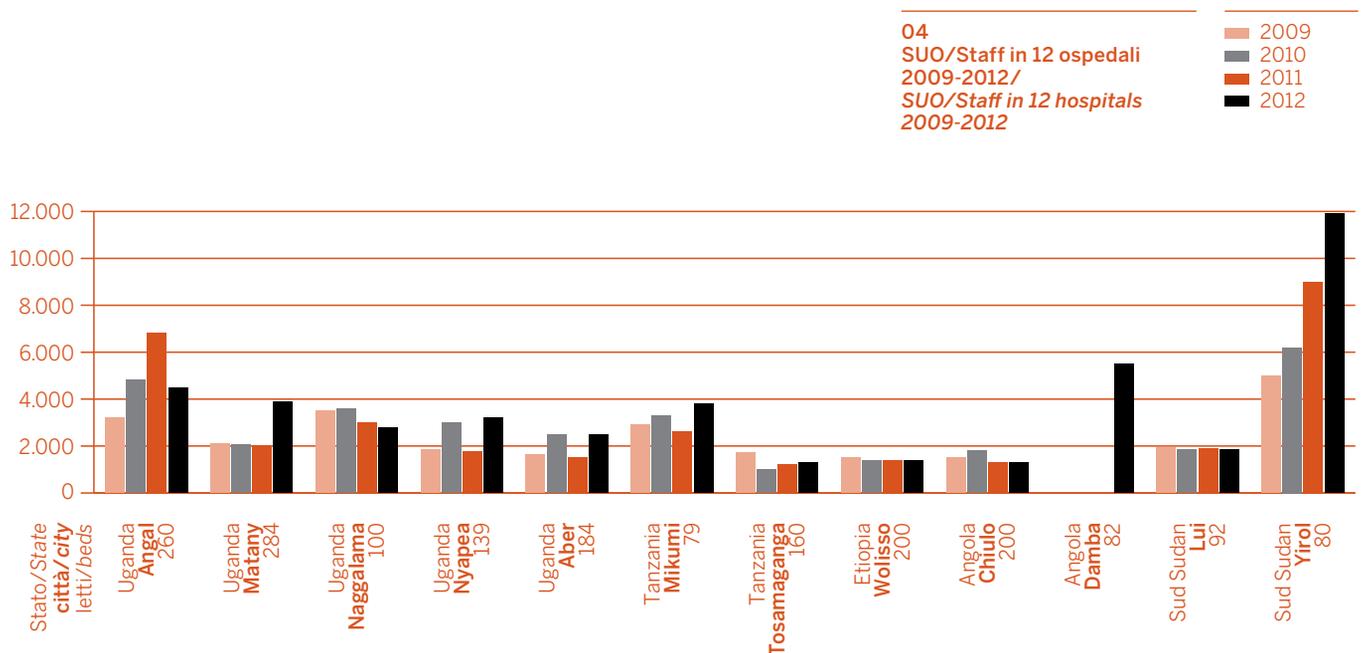
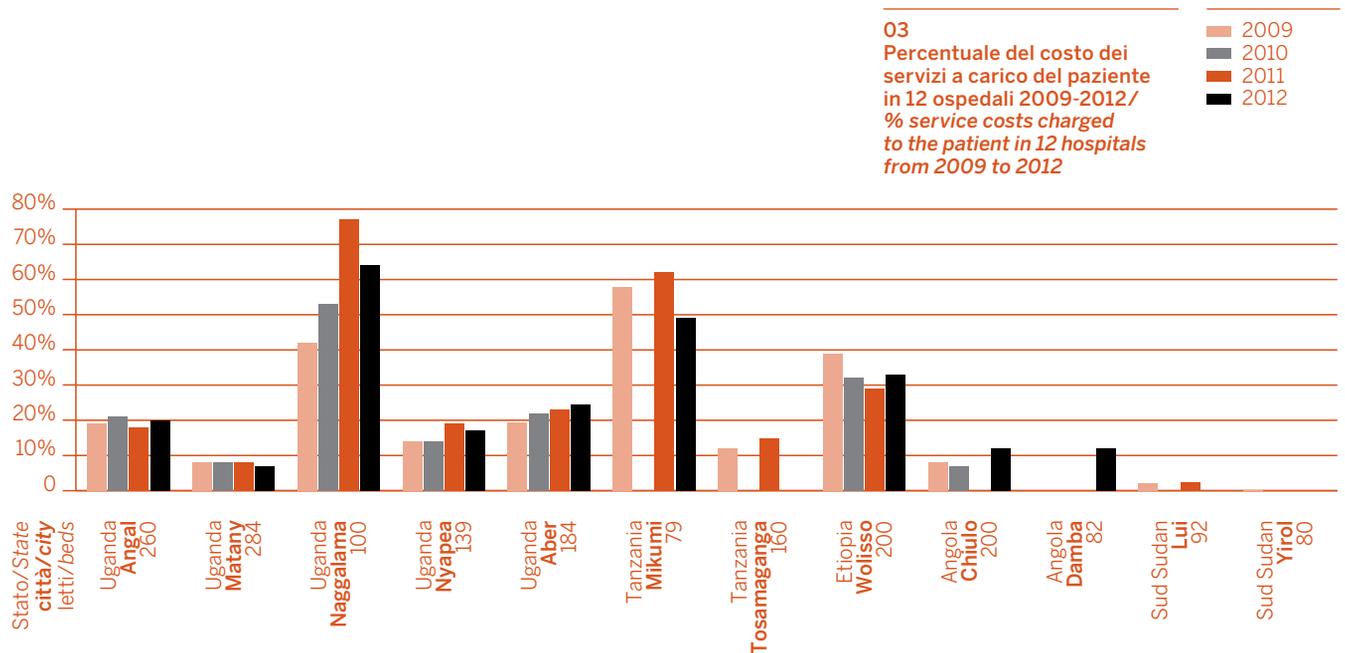
La qualità dei servizi ospedalieri

È importante la valutazione della *performance* di un ospedale in termini di accessibilità ed equità dei servizi e, di conseguenza, il loro costo di produzione. In contesti dove le risorse per erogarli sono molto limitate ancora più significativa è la valutazione della qualità dei servizi stessi, perché non è sufficiente garantire servizi a basso costo se poi questi sono di inadeguata qualità. Misurare la *performance* di un ospedale in generale e

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 the services rendered because it is pointless to provide low cost services if they are poor in quality (with limited or detrimental 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



tanto più nei paesi dove operiamo è difficile. Ancor più impegnativo è misurare la qualità dei servizi erogati. Nei 12 ospedali di cui riportiamo i dati abbiamo introdotto solo recentemente alcuni di tali indicatori.

Nella tabella 07 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 still birth" indicato più propriamente nella tabella è un dato di qualità dell'assistenza in sala parto.

Come si può osservare, nonostante discrete variazioni tra gli ospedali, 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. Da rilevare come il dato riportato per lo scorso anno dell'ospedale di Lui si sia nettamente ridimensionato, a confermare la non accuratezza del dato precedente e non tanto della qualità dell'assistenza. Nella tabella 08, invece, viene riportato il tasso di tagli cesarei rispetto al totale dei parti, indicatore di qualità dell'assistenza ostetrica.

Esiste una discreta variazione nel tasso di cesarizzazione, che può dipendere da diversi fattori: dalla diversa struttura fisica delle donne, oppure dalla diversa raccolta di soli casi complicati e quindi della funzione di riferimento dell'ospedale o, infine, semplicemente dalla diversa "abitudine" a dare indicazione al cesareo da parte dei chirurghi/ostetrici. In generale si può rilevare una sostanziale stabilità all'interno di ogni ospedale negli ultimi anni.

A partire dal 2012 si è iniziato a raccogliere un altro indicatore di qualità dell'assistenza ostetrica intra-ospedaliera, rappresentato dal tasso di morti materne per complicanza ostetrica maggiore sul totale delle complicanze ostetriche maggiori trattate. Nella tabella 09 sono presentati i primi dati.

L'OMS individua una percentuale inferiore all'1% come target di buona assistenza alle complicanze ostetriche.

provided. We have only recently introduced some of these indicators in the 12 hospitals, whose data is presented here.

The Table 07 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 the quality of obstetric care, while the "fresh stillbirth" rate, indicated in the Table, is an indicator of the quality of care in the labour room.

As we can see, despite considerable variations among the hospitals (and some data should perhaps be checked, considering the significant difference from one year to the next), even the highest values are a sign of a relatively good quality of intrahospital obstetric care, when compared with the development level of these hospitals. It is worth noting that the data reported last year for Lui hospital has been noticeably downsized, confirming that previously reported data were inaccurate rather than reflected the quality of care.

The Table 08 shows the rate of caesarean sections versus total deliveries, which is an indicator of quality of obstetric care.

There are marked variations in the caesarean section rate among hospitals. Various reasons can be postulated, including women's physical structure, or the tendency to refer only complicated cases to hospital, or simply different "habits" among surgeons/midwives in indicating patients for caesarean section. Overall, there has been substantial stability in each hospital in the last few years. As from 2012, we started collecting another indicator of quality of intrahospital obstetric care, i.e. the rate of maternal deaths from major obstetric complications out of the total number of major obstetric complications treated, as per the World Health Organization (WHO) definition. The Table 09 presents the preliminary data: It should be pointed out that WHO has identified a percentage of below 1% as the target for good obstetric complication care. Hence, findings above 1% indicate that

07 Nati morti/ 1.000 nati vivi/ Stillbirths/ 1,000 live births	Nati morti/1.000 nati vivi Stillbirths/1,000 live births			
	2009	2010	2011	2012
Media/Mean	17,3	21,5	19,7	10,4
Mediana/Median	13	18	11	11
Minimo-Massimo/ Minimum-Maximum	(1,6-95,9)	(1,6-74,2)	(3,16- 78,6)	(3-18)
Aber, Uganda	12,15	12,5	26,1	11
Angal, Uganda	3,86	2,5	19,2	3
Matany, Uganda	42,79	14,1	10,8	14
Naggalama, Uganda	7,57	7,7	6,7	12
Nyapea, Uganda	12,35	34,0	9,1	4
Mikum, Tanzania	17,88	27,5	25,6	16
Tosamaganga, Tanzania	12,55	11,2	9,9	18
Wolisso, Etiopia/Ethiopia	13,07	37,5	16,2	11
Chiulo, Angola	5,77	19,6		6
Damba, Angola	26,67	26,7	9,6	7
Yirol, Sud Sudan/South Sudan	15,98	16,0	5,3	18
Lui, Sud Sudan/South Sudan	36,63	48,7	78,6	5

I dati superiori all'1% indicherebbero, perciò, una situazione che richiede importanti miglioramenti della qualità dell'assistenza. Negli ospedali presentati è ancora molto probabile che si tratti di sopravvalutazioni per la non adeguatezza del sistema informativo a cogliere il dato di tutte le complicanze ostetriche maggiori trattate, piuttosto che una inadeguata qualità dell'assistenza stessa. Oppure che le condizioni all'arrivo della paziente, con complicanze ostetriche maggiori, siano così gravi (per la ritardata identificazione del problema e di conseguenza dell'invio in ospedale) da vanificare qualsiasi tipo di trattamento, per quanto competente e intensivo. In quattro di questi ospedali (Aber, Chiulo, Wolisso e Tosamaganga) è iniziato dal 2012 il progetto che mira ad aumentare l'accesso a un parto sicuro. Tale indicatore andrà perciò attentamente monitorato per valutare l'efficacia degli interventi.

major improvement in the quality of care is required in the facility in question.

However, the data presented for the above hospitals is most likely overrated. This is due to the inability of the information systems to collect data on all the major obstetric complications treated, rather than the result of poor quality care. The admission conditions of patients with major obstetric complications may also have been so severe (due to delays in problem identification and consequently in referral to hospital) that any treatment becomes pointless, irrespective of skill and intensity level. A project kicked off in 2012 in four of these hospitals (Aber, Chiulo, Wolisso and Tosamaganga) aiming to increase access to safe child delivery. This indicator is therefore carefully monitored to assess the efficacy of the various interventions.

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

Note 1

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

08 Percentuale tasso di cesarei/ % caesarean section rate

Percentuale tasso di cesarei/ % caesarean section rate

	2009	2010	2011	2012
Media/Mean	17%	20%	20%	20%
Mediana/Median	17%	20%	21%	22%
Minimo-Massimo/ Minimum-Maximum	(3%-36%)	(4,7%- 42,9%)	(6%-38%)	(5%-43%)
Aber, Uganda	16,1%	20,1%	21,0%	23%
Angal, Uganda	17,7%	24,2%	21,0%	24%
Matany, Uganda	23,1%	21,9%	28,5%	28%
Naggalama, Uganda	21,7%	20,6%	24,1%	24%
Nyapea, Uganda	35,8%	39,0%	38,3%	43%
Mikumi, Tanzania	27,6%	24,5%	23,7%	20%
Tosamaganga, Tanzania	23,5%	35,2%	28,1%	28%
Wolisso, Etiopia/Ethiopia	17,2%	19,5%	16,6%	17%
Chiulo, Angola	6,7%	10,6%	10,4%	11%
Damba, Angola	8,6%	8,6%	8,2%	9%
Yirol, Sud Sudan/South Sudan	4,7%	4,7%	6,1%	5%
Lui, Sud Sudan/South Sudan	3,4%	5,4%	16,1%	11%

09 / Percentuale di morti da causa ostetrica diretta 2012 / % of death due to direct obstetric causes in 2012

Aber	Angal	Matany	Naggalama	Nyapea	Mikumi
nd	1,2%	0,6%	2,7%	2,6%	3,2%
Tosamaganga	Wolisso	Chiulo	Damba	Yirol	Lui
1,9%	0,7%	1,7%	nd	0,6%	6,4%

Dati ospedali 2012

Hospitals data 2012

Paese/ Country	Nome/ Name	n. letti/ Beds	n. visite ambula- toriali/ Outpatient visits	n. ricoveri/ Impatients	Visite prenatali/ Total prenatal visits
Uganda	Angal	260	28.186	15.690	7.233
Uganda	Matany	284	45.290	11.542	4.147
Uganda	Naggalama	100	33.025	8.716	5.457
Uganda	Nyapea	139	14.294	5.942	2.932
Uganda	Aber	181	29.040	6.729	9.104
Tanzania	Mikumi	79	24.514	9.521	10.877
Tanzania	Tosamaganga	160	13.151	6.006	1.568
Etiopia/ <i>Ethiopia</i>	Wolisso	200	78.586	11.399	8.115
Angola	Chiulo	200	34.397	4.989	2.447
Angola	Damba	82	9.020	3.334	1.827
Sud Sudan/ <i>South Sudan</i>	Yirol	80	41.949	8.677	8.933
Sud Sudan/ <i>South Sudan</i>	Lui	92	11.480	4.374	1.576
Sierra Leone	Puejhun complesso materno-infantile/ <i>Mothers and children ward</i>	60	2.556	1.370	1.641
Mozambico/ <i>Mozambique</i>	Beira	770	131.955	28.304	1.145
Mozambico/ <i>Mozambique</i>	Caia	105	42.000	1.994	nd
totale/ <i>total</i>			539.443	128.587	67.002

	n. parti/ <i>Deliveries</i>	Cesarei/ <i>Cesareans</i>	n. vaccina- zioni/ <i>Immunisa- tions</i>	Entrate da user' fees/ <i>Income from user's fees (euro)</i>	Entrate totali per spese ricorrenti/ <i>Total income for expenditure (euro)</i>	Spese ricorrenti/ <i>Total expenditure (euro)</i>	Staff totale/ <i>Total staff</i>	Staff qualificato/ <i>Qualified staff</i>
	2.248	540	14.194	119.035	589.491	587.745	183	64
	967	270	10.058	60.246	1.037.626	912.499	255	70
	2.322	553	10.329	253.099	388.993	396.150	121	68
	1.147	491	6.236	57.306	338.672	334.713	107	35
	1.865	430	9.278	161.506	758.069	663.055	138	61
	2.363	478	7.732	188.262	459.866	378.216	104	49
	2.145	609	9.470	n.d	n.d	n.d	170	90
	3.105	512	17.040	310.568	994.416	940.214	380	205
	835	93	10.448	46.981	440.202	400.997	197	81
	732	69	nd	nd	nd	nd	36	14
	1.089	53	44.205	nd	nd	nd	99	16
	372	41	3.151	7.988	187.857	171.281	119	39
	291	40	2.055	nd	nd	nd	nd	15
	5.151	2.176	nd	nd	nd	nd	1.551	1.483
	1.180	118	nd	nd	nd	nd	79	58
	25.808	6.473	144.196					



Focus Prima le mamme e i bambini

Focus on Mothers and children first

IT

Medici con l'Africa CUAMM ha iniziato nel 2012 un programma quinquennale in quattro distretti sanitari in Angola, Etiopia, Tanzania e Uganda.

L'obiettivo è contribuire a ridurre la mortalità materna, fetale e neonatale garantendo l'accesso gratuito al parto sicuro e la cura del neonato. La strategia ruota attorno all'*intrapartum care*, e in particolare all'assistenza alle emergenze ostetriche e neonatali. Gli interventi sono finalizzati al miglioramento della copertura, qualità ed equità di queste prestazioni.

Perché quest'approccio multidimensionale? In Africa, le strategie elaborate a livello internazionale e le evidenze più recenti sollecitano i politici e i professionisti della salute a non focalizzarsi solo sulla copertura.

L'aumento dell'utilizzo dei servizi sanitari per le donne e i bambini degli ultimi anni non si è sempre tradotto in una riduzione corrispondente della mortalità materna e neonatale.

I motivi che stanno alla base di questa discrepanza sono due: il divario crescente tra i gruppi sociali più ricchi e quelli più poveri, specie per il parto assistito e il divario sulla qualità tecnica delle prestazioni, rispetto alle evidenze e agli *standard* attesi.

Va da sé che un limite a tutto ciò è dovuto anche alla mancanza o all'inadeguatezza di strumenti idonei per misurare queste tre dimensioni in un sistema sanitario decentrato come il distretto. Per queste ragioni, il programma ha adottato un approccio multidimensionale utilizzando metodi e strumenti innovativi di valutazione, avvalendosi di esperti. Di seguito riportiamo i dati di contesto delle tre sedi dell'intervento del programma.

EN

In 2012, Doctors with Africa CUAMM began a five-year programme in four health districts in Angola, Ethiopia, Uganda and Tanzania.

The aim is to contribute to reducing maternal, foetal and neonatal mortality by guaranteeing access to safe child delivery and neonatal care free of charge. The strategy revolves around intrapartum care, with the emphasis on treatment during obstetric and neonatal emergencies.

The aim of the interventions is to improve the coverage, quality and equity of these services. Why a multidimensional approach?

In Africa, international strategies and the most recent evidence urge health policy makers and professionals not to focus solely on coverage.

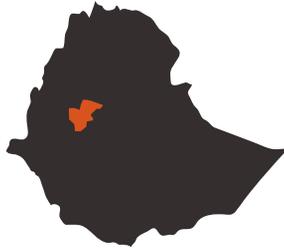
The increased use of health services in recent years by women and children has not led to a corresponding reduction in maternal and neonatal mortality.

There are two underlying reasons for this discrepancy: the increasing gap between the richest and poorest social groups, particularly in terms of assisted child delivery, and the gap between the technical quality of services and evidence-based indications and expected standards.

One obvious limitation is the lack or inadequacy of suitable tools for measuring these three dimensions in a decentralized healthcare system, as a district.

Accordingly, the programme has adopted a multidimensional approach based on innovative assessment methods and tools, in addition to the services of experts. Below we present data on the three centres of programme intervention.

Intervento presso i distretti di Wolisso, Goro e Wonchi/ Intervention in Wolisso, Goro and Wonchi Districts



- Popolazione totale di **372.478** abitanti (14.170 parti attesi).
- Strutture sanitarie: **6** maternità periferiche e **1** ospedale a Wolisso della Conferenza Episcopale Etiope (200 posti letto).
- Numero di ostetriche: **29**.
- Personale espatriato di Medici con l'Africa CUAMM: **1** chirurgo, **1** pediatra, **1** medico di salute pubblica.
- Garantiti presso il distretto: trasporto e gestione delle emergenze ostetriche gratuiti, equipaggiamento, farmaci, formazione del personale locale.

- Total population of **372,478** inhabitants (14,170 expected deliveries).
- Health facilities: n. **6** peripheral maternal units and Wolisso Hospital of the Ethiopian Episcopal Conference (200 beds).
- Number of midwives: **29**.
- Expatriate personnel of Doctors with Africa CUAMM: n. **1** surgeon, n. **1** paediatrician, n. **1** public health specialist.
- Services provided at district level: free transport and management of emergency obstetric, drug supply, capacity building of local human resources.

Fonti/Tool

- Banca Mondiale 2005/ World Bank 2005
- Ethiopia Demographic Health Survey 2011
- World Health Statistics 2012

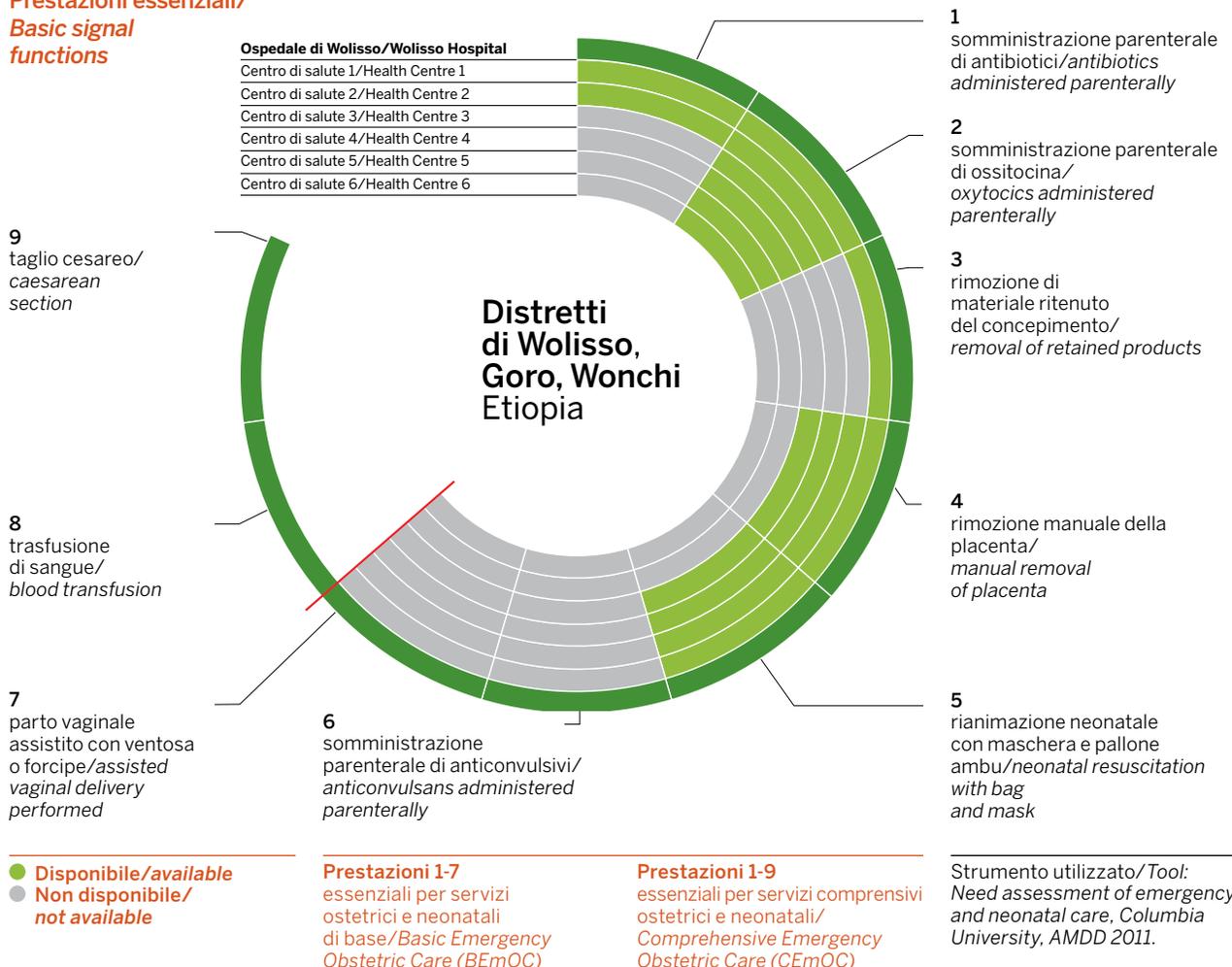
Per i dati completi/
complete data
www.mediciconlafrica.org

Attività nel 2012 (primo anno di realizzazione)/ Activities in 2012 (first year of implementation)

N. di parti assistiti e copertura (sui parti attesi nel distretto)/ n. of skilled attended deliveries (over the expected in the District)	2.830 (20%)	N. di trasporti di emergenza con ambulanza/n. of ambulance emergency transports	73
N. di parti totali assistiti presso l'ospedale di Wolisso di donne provenienti dai 3 distretti/n. of attended deliveries at Wolisso hospital of women from 3 Districts	1.875	N. di personale sanitario formato in emergenza ostetrica e neonatale/n. of health personnel trained on obstetric and neonatal emergency	21
N. di parti con taglio cesareo/n. of caesarean sections	351	Tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette nell'ospedale (standard <1)/Direct obstetric case fatality rate (standard <1)	0,38%
Proporzione dei tagli cesarei rispetto al numero dei nati attesi (5-15% standard)/Proportion of caesarean sections and number of expected births	2,5%	Proporzione di morti materne per cause indirette presso l'ospedale/Proportion of maternal deaths for indirect causes at hospital level	20%

05

Prestazioni essenziali/ Basic signal functions



06
Qualità dell'assistenza/
Quality of hospital care



● 0-0,9

sostanziali miglioramenti necessari per evitare seri rischi per la salute delle donne e del neonato.
Substantial improvements necessary to prevent serious risks for the health of mothers and newborns.

● 1-1,9

miglioramenti necessari per evitare rischi per la salute delle donne e dei neonati.
Improvements necessary to avoid risks for the health of mothers and newborns.

● 2-3

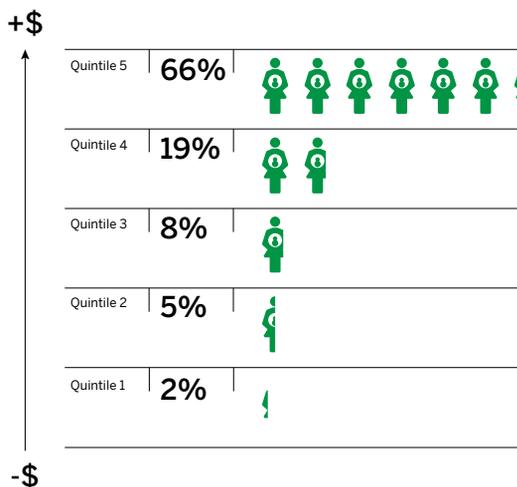
miglioramenti necessari per minimizzare ulteriormente potenziali rischi per la salute nel pieno rispetto della dignità e dei diritti delle donne e dei neonati.
Improvement necessary to minimize potential risks for the health of mothers and newborns.

Strumento utilizzato/Tool:
Assessment tool for the quality of hospital care for mothers, newborn and child. WHO 2009.

07
Profilo socio-economico/
Socio-economic profile

Il 66% delle donne che partoriscono presso l'ospedale di Wolisso appartiene al quintile più ricco/ *of the women that give birth in Wolisso Hospital belongs to the richest quintile of the population*

Il 7% appartiene agli ultimi due quintili/ *belongs to the last two quintiles*



Fonte/Date from:
Proxy Wealth Index,
CUAMM Household Health
Survey Ethiopia 2011

Intervento presso il distretto Iringa District Council e l'ospedale di Tosamaganga/ Intervention in Iringa District Council and Tosamaganga Hospital



- Popolazione totale di **274.417** abitanti (circa 8.500 parti attesi).
- Strutture sanitarie: **6** maternità periferiche e **1** ospedale, quello di Tosamaganga, della Diocesi di Iringa (160 posti letto).
- Numero di ostetriche di base: **83**.
- Personale espatriato di Medici con l'Africa CUAMM: **1** internista, **1** pediatra, **1** medico di salute pubblica.
- Garantiti presso il distretto: trasporto e gestione delle emergenze ostetriche gratuiti, equipaggiamento, farmaci, formazione del personale locale.

- *The population living in the catchment area of the hospital is **274,417** inhabitants (n. of expected deliveries 8,500).*
- *Health facilities: n. **6** maternal peripheral units and n. **1** Hospital in Tosamaganga (property of the Diocese of Iringa; 160 beds).*
- *Numbers of midwives: **83***
- *Services offered at district level: free transport and management of obstetric emergencies, equipment and drug's supply, local human resources capacity building.*
- *Expatriate Personnel (Doctors with Africa CUAMM): n. **1** internal medicine, n. **1** paediatrician, n. **1** public health expert.*

Fonti/Tool

- Banca Mondiale 2007/ World Bank 2007
- Tanzania Demographic Health Survey 2011,
- World Health Statistics 2012

Per i dati completi/
complete data
www.mediciconlafrica.org

Attività nel 2012 (primo anno di realizzazione)/ Activities in 2012 (first year of implementation)

N. di parti assistiti e copertura (sui parti attesi nel distretto)/ <i>n. of skilled attended deliveries (over the expected in the District)</i>	7657 (90%)	N. di trasporti di emergenza con ambulanza/n. of ambulance emergency transports	178
N. di parti totali assistiti presso l'ospedale di Tosamaganga di donne provenienti dal distretto/n. of attended deliveries at Tosamaganga Hospital of women from the district	2.174	Tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette nell'ospedale (standard <1)/Direct obstetric case fatality rate (standard <1)	0,6%
N. di parti con taglio cesareo/ <i>n. of caesarean sections</i>	646	Proporzione di morti materne per cause indirette presso l'ospedale/ <i>Proportion of maternal deaths for indirect causes at hospital level</i>	60%
Proporzione dei tagli cesarei rispetto al numero dei nati attesi (5-15% standard)/ <i>Proportion of caesarean sections and number of expected births</i>	7,6%		

08

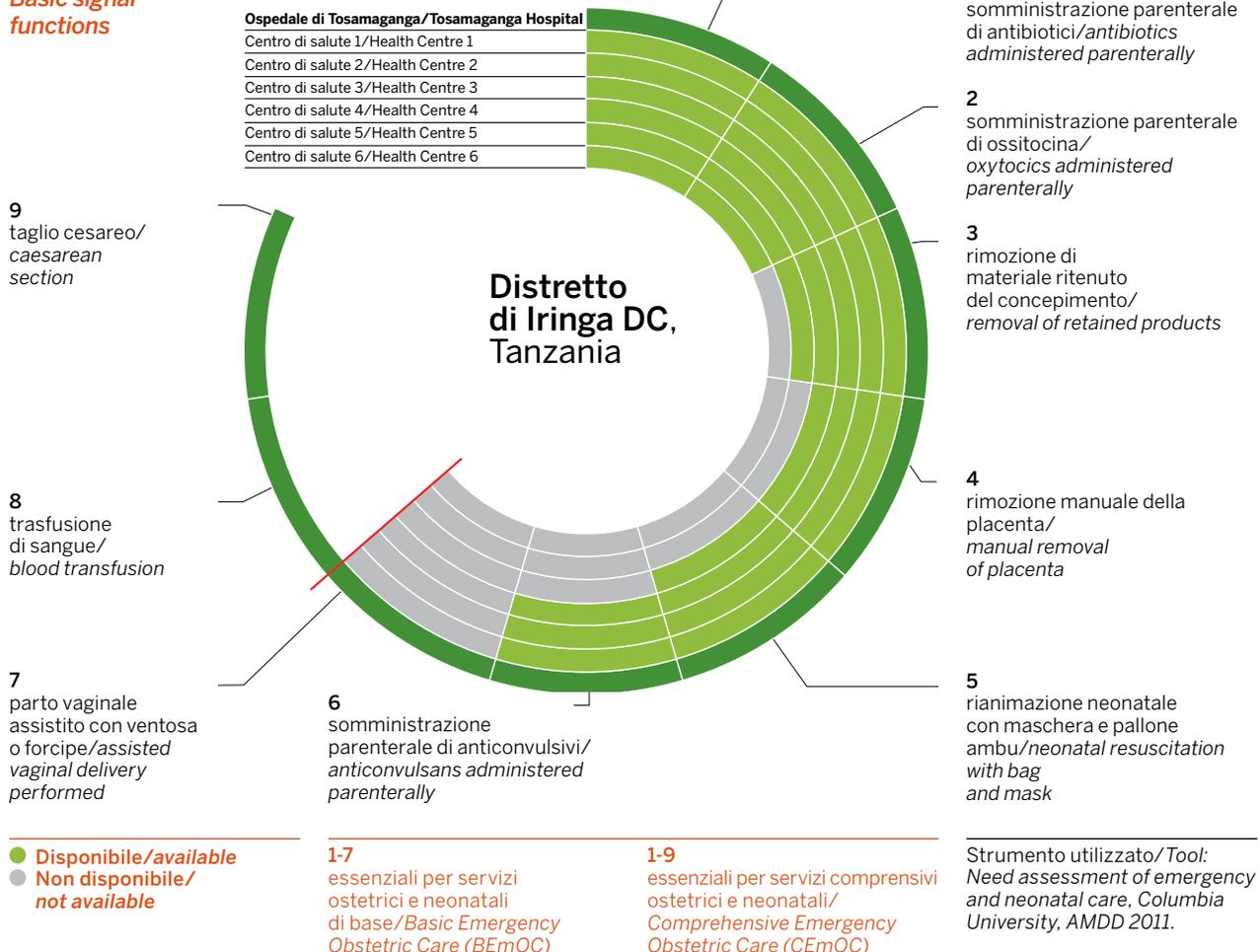
Prestazioni essenziali/ Basic signal functions

Prima le mamme e i bambini/
Mothers and children first

Annual report
2012

Medici con l'Africa
Cuamm

p. 70



09
Qualità dell'assistenza/
Quality of hospital care



● 0-0,9
sostanziali miglioramenti necessari per evitare seri rischi per la salute delle donne e del neonato.
Substantial improvements necessary to prevent serious risks for the health of mothers and newborns.

● 1-1,9
miglioramenti necessari per evitare rischi per la salute delle donne e dei neonati.
Improvements necessary to avoid risks for the health of mothers and newborns.

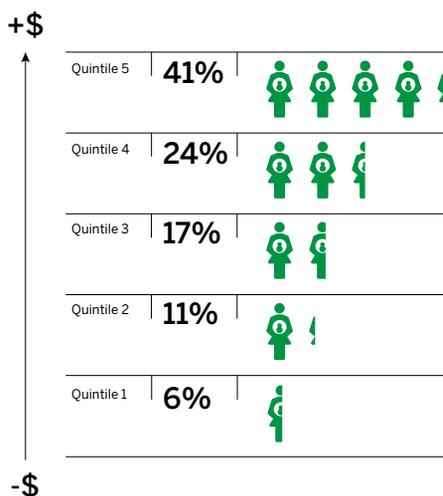
● 2-3
miglioramenti necessari per minimizzare ulteriormente potenziali rischi per la salute nel pieno rispetto della dignità e dei diritti delle donne e dei neonati.
Improvement necessary to minimize potential risks for the health of mothers and newborns.

Strumento utilizzato/Tool:
Assessment tool for the quality of hospital care for mothers, newborn and child, WHO 2009

10
Profilo socio-economico/
Socio-economic profile

Il **41%** delle donne che partoriscono presso l'ospedale di Tosamaganga appartiene al quintile più ricco/of women that give birth at Tosamaganga Hospital belong to the wealthiest quintile

Il **17%** appartiene agli ultimi 2 quintili/belong to the poorest two quintiles



Fonte/Date from:
Proxy Wealth Index,
CUAMM Household Health Survey Iringa 2009

**Intervento presso il distretto di Oyam e l'ospedale di Aber/
Intervention in the District of Oyam and Aber Hospital**



– Popolazione totale di **378.900** abitanti (circa 18.000 parti attesi).
 – Strutture sanitarie: **6** maternità periferiche e **1** ospedale - Aber della Diocesi di Lira (181 posti letto).
 – Numero di ostetriche di base: **37**.
 – Personale espatriato di Medici con l'Africa CUAMM: **1** chirurgo e **1** pediatra.
 – Garantiti presso il distretto: trasporto e gestione delle emergenze ostetriche gratuiti, equipaggiamento, farmaci, formazione del personale locale.

– *Population: 378,900 inhabitants (approx. 18,000 expected deliveries).*
 – *Health facilities: n. 6 peripheral maternal units and one hospital belonging to the diocese of Lira (200 beds).*
 – *Number of midwives: 37.*
 – *Expatriate personnel of Doctors with Africa CUAMM: n. 1 surgeon and n. 1 paediatrician.*
 – *At district level the following services have been guaranteed: free transport and management of obstetric emergencies, supply of equipment, drugs and capacity building of local human resources.*

Fonti/Tool

– Banca Mondiale 2009/
 World Bank 2009
 – Uganda Demographic Health Survey 2011
 – World Health Statistics 2012

Per i dati completi/
 complete data
 www.mediciconlafrica.org

Attività nel 2012 (primo anno di realizzazione)/ Activities in 2012 (first year of implementation)

N. di parti assistiti e copertura (sui parti attesi nel distretto)/ <i>n. of skilled attended deliveries (over the expected in the District)</i>	7753 (42%)	N. di trasporti di emergenza con ambulanza/ <i>n. of ambulance emergency transports</i>	172
N. di parti totali assistiti presso l'ospedale di Aber di donne provenienti dal distretto/ <i>n. of attended deliveries at Aber Hospital of women from the district</i>	2.151	N. di personale sanitario formato in emergenza ostetrica e neonatale/ <i>n. of health personnel trained on obstetric and neonatal emergency</i>	92
N. di parti con taglio cesareo/ <i>n. of caesarean sections</i>	445	Tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette nell'ospedale (standard <1)/ <i>Direct obstetric case fatality rate (standard <1)</i>	1,5%
Proporzione dei tagli cesarei rispetto al numero dei nati attesi (5-15% standard)/ <i>Proportion of caesarean sections and number of expected births</i>	2,4%	Proporzione di morti materne per cause indirette presso l'ospedale/ <i>Proportion of maternal deaths for indirect causes at hospital level</i>	33%

11

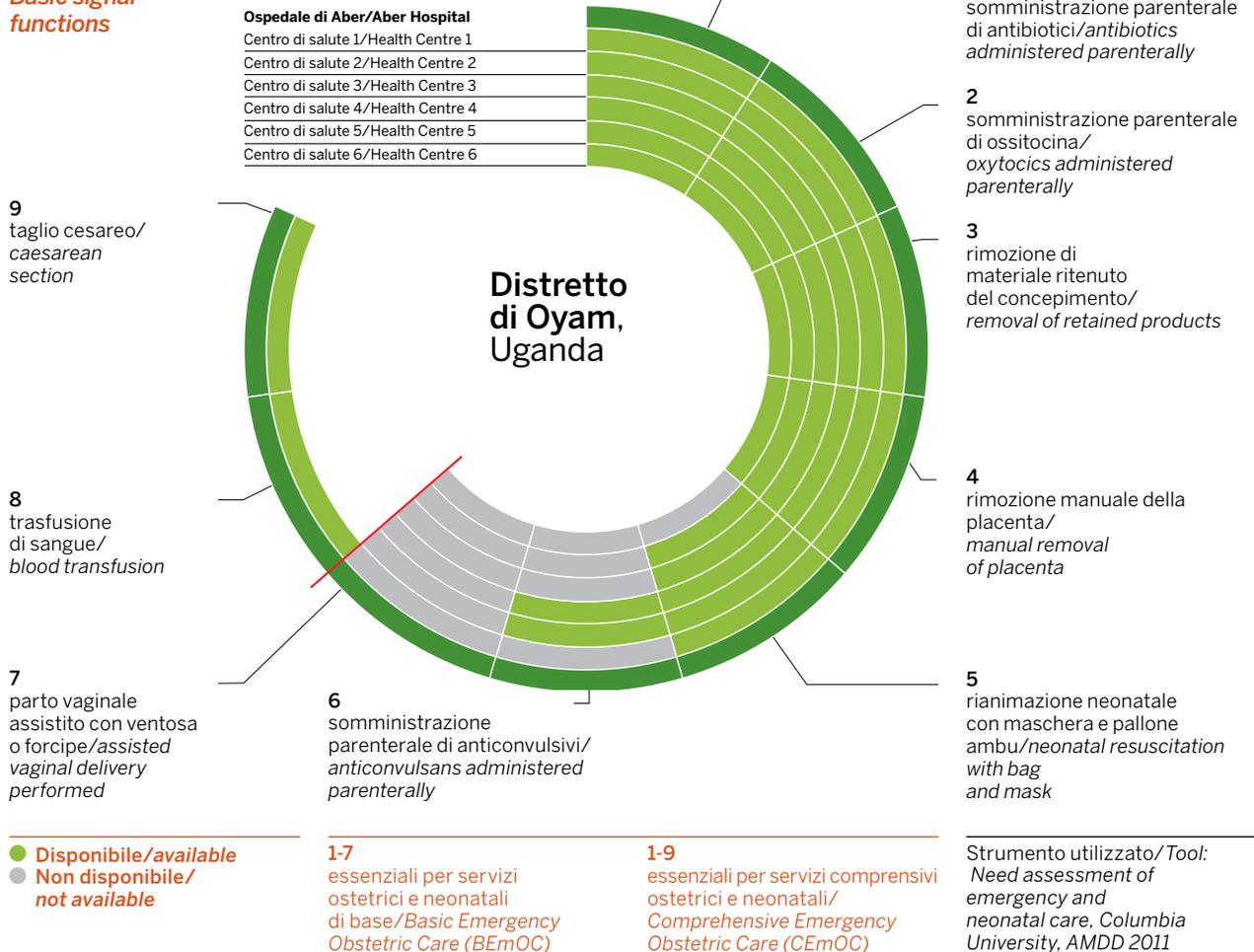
**Prestazioni essenziali/
Basic signal functions**

Prima le mamme e i bambini/
 Mothers and children first

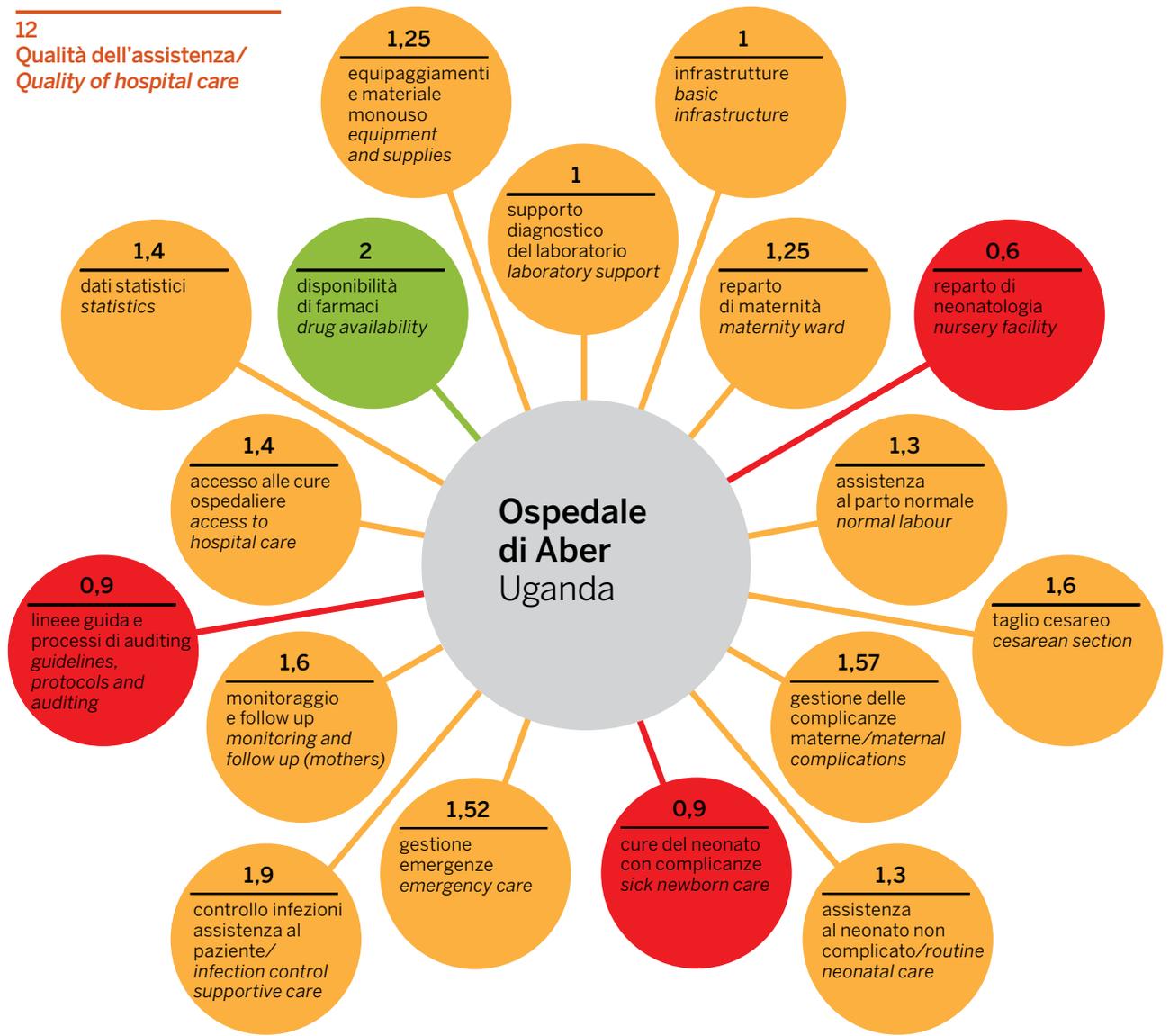
Annual report
 2012

Medici con l'Africa
 Cuamm

p. 72



12
Qualità dell'assistenza/
Quality of hospital care



● 0-0,9

sostanziali miglioramenti necessari per evitare seri rischi per la salute delle donne e del neonato.
Substantial improvements necessary to prevent serious risks for the health of mothers and newborns.

● 1-1,9

miglioramenti necessari per evitare rischi per la salute delle donne e dei neonati.
Improvements necessary to avoid risks for the health of mothers and newborns.

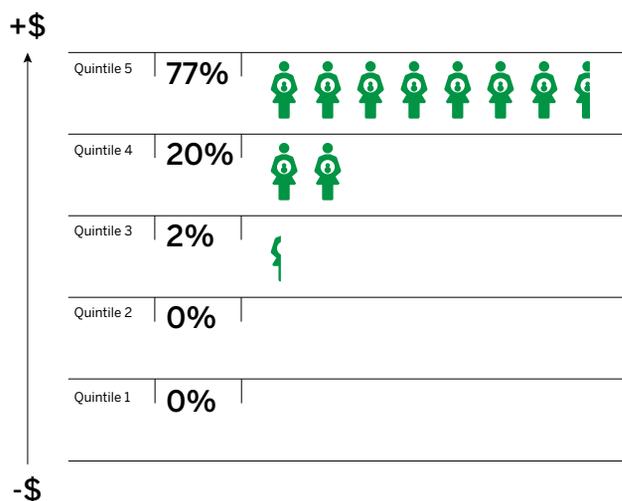
● 2-3

miglioramenti necessari per minimizzare ulteriormente potenziali rischi per la salute nel pieno rispetto della dignità e dei diritti delle donne e dei neonati.
Improvement necessary to minimize potential risks for the health of mothers and newborns.

Strumento utilizzato/Tool:
Assessment tool for the quality of hospital care for mothers, newborn and child, WHO 2009

13
Profilo socio-economico/
Socio-economic profile

Il 77% delle donne che partoriscono presso l'ospedale di Aber appartiene al quintile più ricco e nessuna appartiene agli ultimi due quintili/ *of women that give birth at Aber Hospital belong to the wealthiest quintile none of them to the poorest quintiles*



Fonte/Date from:
Proxy Wealth Index,
Demographic Health Survey
Uganda 2006

Roma, 15 dicembre 2012, durante il convegno "Prima le mamme e i bambini. Risultati, innovazione e ricerca", Medici con l'Africa Cuamm presenta i primi dati del progetto/ Rome, 15th December 2012, at the annual meeting "Mothers and children first. Results, innovation and research", Doctors with Africa Cuamm presents the preliminary results



Roma, 15 dicembre 2012, convegno "Prima le mamme e i bambini. Risultati, innovazione e ricerca", il pubblico all'Auditorium dell'Università Cattolica/ Rome, 15th December 2012, the public during the annual meeting held in the Auditorium of the Catholic University of Rome



Gestione delle risorse umane

Human resources management

IT

Le risorse umane che intendono impegnarsi nell'ambito della Cooperazione Internazionale si trovano oggi, più che nel passato, di fronte a una sfida significativa per la complessità e la storia dei singoli paesi e davanti a rapidissimi cambiamenti. Allo stesso modo il mondo della Cooperazione Internazionale vede attori sempre più numerosi e una diversificazione di approcci di intervento.

Lavorare in un contesto tanto articolato e a tratti caotico richiede una solida preparazione professionale e un'altrettanta radicata motivazione, requisiti essenziali per sviluppare competenze sempre più affinate di analisi, di ricerca, di conoscenza della realtà, di programmazione e di organizzazione.

Proprio per tali motivi è stato riconfermato e in parte innovato l'impegno rivolto al miglioramento di ciascuna fase della gestione delle risorse umane: dal reclutamento, alla formazione, al processo di selezione, alla preparazione specifica prima della partenza, al monitoraggio della performance dei singoli operatori sul campo.

Reclutamento e selezione

Le attività di reclutamento e selezione vengono svolte dalla sede centrale di Medici con l'Africa CUAMM per quanto riguarda il personale internazionale (italiano o di altra nazionalità, diversa da quella del paese di intervento), mentre le sedi di coordinamento nei paesi africani provvedono al reclutamento e alla selezione del personale nazionale (di nazionalità cioè del paese stesso). Per ricoprire le posizioni previste per il personale internazionale all'interno dei progetti, si svolgono attività di reclutamento e selezione rivolgendosi a risorse umane "interne" ed "esterne".

Le risorse umane "interne" sono rappresentate da personale rientrato dall'Africa, dopo un'esperienza professionale nell'ambito delle progettualità di Medici con l'Africa CUAMM e dal personale ancora impegnato sul campo, a cui può essere rivolta una nuova proposta di collaborazione in un altro progetto e/o in un altro paese. A tale *pool* ci si rivolge in prima istanza per valorizzare il nostro capitale umano, nell'ottica di una crescita professionale. Per risorse umane "esterne" s'intendono invece quei professionisti che, dopo aver acquisito esperienza professionale in ambito di Cooperazione internazionale, desiderano collaborare con noi mettendo a disposizione le proprie competenze professionali e la propria ricchezza valoriale.

Complessivamente, sono aumentate le candidature spontanee e quelle ricevute in risposta a un avviso di posizione aperta pubblicato su portali di settore nazionali e internazionali, oltre che sul sito di Medici con l'Africa CUAMM.

EN

Now more than ever, human resources employed in International Cooperation work have to rise to the significant challenge created by both the complex history accompanying each country down a pathway of rapid change, and the very complexity of the world of International Cooperation, populated by a growing number of players with different intervention approaches. Working in such a difficult environment requires solid professional training accompanied by deep-rooted motivation. Both are needed to develop well-honed analysis, research, programming and organisation skills, and knowledge of reality.

For these very reasons, CUAMM has confirmed, and in part innovatively reviewed, its commitment to improve each stage of human resource management: from recruitment, to training, to selection, to specific pre-departure preparation, and to monitoring the performance of each individual provider in the field.

Recruitment and selection

International staff (Italians or people with different nationalities from the country of intervention) are selected and recruited at the Doctors with Africa CUAMM headquarters. National staff (i.e. nationals of the country of intervention) are instead recruited and selected at the African coordination headquarters.

To cover project positions envisaged for international staff, the Organization conducts recruitment and selection activities for "internal" and "external" human resources.

"Internal" resources refer to staff returning from Africa, after a professional experience in Doctors with Africa CUAMM projects, and staff still working in the field, who may be asked to collaborate in another project and/or in another country. Our Organization gives priority to this pool to make the most of our human capital and as part of a professional growth plan.

"External" human resources refer to providers with previous professional experience in the field of International Cooperation wishing to cooperate with us and give us the benefit of their expertise and values.

Overall there has been a rise in the number of spontaneous applications and of those received in response to advertisements posted on national and international portals by organizations from the sector and on the Doctors with Africa CUAMM website. Applications are prevalently managed by an online form to fill in; CVs are screened according to set criteria. Professionals meeting the requirements for vacant positions are invited to take part in the selection procedure.

Sixty-two candidates with previous experience in international cooperation took part in the "external" human resources selection days, held at headquarters.

La gestione delle candidature avviene prevalentemente mediante un modulo da compilare *online*; i curricula vengono sottoposti a uno *screening* basato su criteri prestabiliti e i professionisti con requisiti rispondenti alle posizioni da coprire vengono poi invitati a selezione. Alle giornate dedicate alla selezione di risorse umane "esterne", realizzate nella sede centrale, hanno partecipato 62 candidati con precedente esperienza di Cooperazione Internazionale. Mentre altri 72 professionisti privi di esperienza nei Paesi in via di sviluppo hanno intrapreso un percorso formativo di avvicinamento alla nostra ONG, anche in vista di un eventuale impegno futuro in ambito di cooperazione sanitaria.

Preparazione alla partenza

Una volta selezionati i candidati, viene inviato a ciascuno un *kit* di materiale informativo generale e specifico in relazione al ruolo, al progetto e al contesto.

In prossimità della partenza, poi, i cooperanti vengono invitati in sede per completare la propria preparazione pre-partenza, strutturata in due giornate con sessioni di gruppo e incontri individuali, con l'obiettivo di stimolare il confronto tra partenti e *staff* della sede e favorire la collaborazione.

Proposta per medici in formazione

È giunta al decimo anno l'iniziativa *Junior project officer*, che offre agli specializzandi un'opportunità di preparazione teorico-pratica sul campo, per impegnarsi in ambito di cooperazione sanitaria internazionale o affrontare le sfide della salute globale nel proprio paese. Gli elementi caratterizzanti sono la formazione pre-partenza, l'attuazione di un piano di formazione e lavoro conforme agli obiettivi della Scuola di specializzazione, l'affiancamento sul campo da parte di uno specialista

A further 72 professionals with no experience in developing countries undertook a training pathway to familiarise themselves with our NGO, partly in view of a potential future collaboration in health cooperation.

Preparing for expatriation

After being selected, each candidate is sent a general and a specific information pack relating to their role, the project and its setting.

Shortly before departure, the selected people are invited to headquarters to take part in structured pre-departure training, lasting two days, with group sessions and individual meetings, designed to stimulate the exchange of ideas among departing and HQ staff and to promote collaboration.

Proposal for trainee doctors

The "Junior Project Officer" scheme has reached its tenth year and offers residents the opportunity to receive theoretical training and experience in the field, to make a commitment to international health cooperation, or to rise to the global challenge in their own country. The specific characteristics of this scheme are pre-departure training, implementation of a training and work plan in line with specific residency programme objectives, and accompaniment in the field by a senior specialist from Doctors with Africa CUAMM, functioning as a tutor.

Over the course of these 10 years, more than 50 residents from universities all over Italy have left for Africa; 16 of them took the opportunity to write their specialist thesis on work in the field. During the year the proposal was disseminated along with reports and informative material during medical conferences, seminars and congresses; in addition, protocols of understanding were stipulated with the University of Bari

Alessandro, medico CUAMM, mentre insegna a un giovane studente di medicina a Beira (Mozambico)/ Alessandro, a CUAMM doctor, teaching a young medical student at Beira (Mozambique) Ruggero Zigliotto®



senior di Medici con l'Africa CUAMM con funzioni di tutor. In questi dieci anni sono partiti più di 50 specializzandi, provenienti dalle università di tutta Italia; 16 di loro hanno potuto cogliere l'occasione per realizzare sul campo la propria tesi di specialità. Durante l'anno la proposta è stata divulgata con relazioni e distribuzione di materiali informativi all'interno di convegni, seminari e conferenze rivolti a medici; inoltre a dicembre sono stati stipulati protocolli d'intesa con l'Università di Bari e con la Conferenza dei Rettori delle Università italiane (CRUI).

Monitoraggio e valutazione

Medici con l'Africa CUAMM ha adottato, oramai da tempo, un sistema di monitoraggio e valutazione delle proprie risorse umane, internazionali e nazionali, impegnate sul campo.

L'obiettivo generale è quello di sviluppare la consapevolezza e la responsabilità di ogni singolo operatore per il proprio continuo miglioramento, in ordine a conoscenze e competenze nell'ambito professionale.

L'obiettivo mirato è quello di individuare, da un punto di vista professionale, gli aspetti di "forza" di ciascun operatore, in modo da poter stabilire strategie di sviluppo delle potenzialità, e gli aspetti di "debolezza", per poter intercettare i bisogni formativi e di supporto.

Il sistema di monitoraggio e valutazione ha una cadenza semestrale e prevede che, attraverso l'utilizzo di schede, ogni operatore sia accompagnato e valutato dal proprio diretto supervisore, con il quale la valutazione viene condivisa, discussa e ripresa in considerazione il semestre successivo.

Proprio dal quadro di insieme che emerge è possibile sia una valutazione delle potenzialità, cui rivolgere l'attenzione in termini di investimenti futuri, sia una evidenziazione delle debolezze da supportare in termini di formazione specifica.

and the Conference of Chancellors of Italian Universities (CRUI).

Monitoring and assessment

Doctors with Africa CUAMM has long adopted a system for monitoring and assessing its own national and international human resources operating in the field. The general objective is to make individual providers aware of and responsible for their own continuous improvement in their specific professional field, in terms of know-how and skills.

The specific objective is to identify the professional "strengths" of each provider, in order to establish potential development strategies, and their "weaknesses", in order to intercept training and support needs.

Monitoring and assessment take place on a six-monthly basis. Each provider is monitored and evaluated, using forms, by their own direct supervisor, with whom the assessment is shared, discussed and resumed the following semester.

The overall picture is used to assess provider potential, with a view to future investments, and weaknesses, to address through specific training.

Medici visitano i pazienti della maternità, ospedale di Wolisso (Etiopia)/
Doctors examining maternity patients, Wolisso hospital (Ethiopia)
Matteo Fantolini®



Personale in servizio

In service staff

IT

Per implementare le attività progettuali nei sette paesi di intervento di Medici con l'Africa CUAMM, nell'arco del 2012, hanno prestato servizio **157** professionisti internazionali (italiani o europei), di cui la maggioranza è rappresentata da medici, come evidenziato nel grafico **14**.

Nel corso dell'anno, alcuni degli operatori, al termine naturale del proprio contratto, hanno concluso la collaborazione concordata e sono rientrati, mentre altri hanno esteso il proprio impegno professionale.

Le posizioni che sono rimaste vacanti e le nuove posizioni che si sono aperte con l'avvio di nuovi progetti hanno richiesto il reclutamento e la selezione di altri professionisti idonei a ricoprire tali posizioni vacanti. Come rappresentato nel grafico **16** nell'arco del 2012 sono state coperte **96** posizioni previste per personale internazionale, di cui **55** per lunga missione, intesa come collaborazione sul campo per almeno un anno o più, **30** per consulenze specifiche all'interno dei progetti e **11** per brevi sostituzioni di personale rientrato per ferie o per altri motivi temporanei.

Per ricoprire le 96 posizioni sono stati coinvolti nella selezione **249** professionisti tra "interni" ed "esterni" all'organizzazione, di cui **173** per posizioni di lunga missione, **47** per consulenze e **29** per brevi sostituzioni, come evidenziato nel grafico **15**.

A fine anno 2012, nel mese di dicembre, erano presenti sul campo nei paesi d'intervento **166** professionisti qualificati, rappresentati da personale internazionale e nazionale, come si evince dal grafico **17**.

Dai dati rappresentati si deduce che Medici con l'Africa CUAMM collabora ampiamente con il personale qualificato nazionale (di nazionalità cioè del paese di intervento) in misura proporzionale alla presenza nel paese dei profili professionali adeguati ai progetti in corso di svolgimento: infermieri e ostetriche, ad esempio, sono in prevalenza nazionali, mentre i medici nazionali sono ancora in numero non sufficiente nelle aree rurali in cui lavoriamo, motivo per cui la percentuale del personale medico internazionale è maggiore.

Con la voce "altro" intendiamo esperti di comunità, *project assistant*, M&E (Monitoraggio e valutazione), rappresentati in grande maggioranza da personale nazionale.

EN

*The project activities in the seven countries in which Doctors with Africa CUAMM intervened during 2012 were implemented by **157** international professionals (Italian and European), most of them doctors, as shown in the graph **14**.*

Over the course of the year, several providers whose contract had come to its natural close, ended their agreed collaboration and returned home, while others agreed to continue working.

Suitable providers were selected and recruited to cover positions becoming vacant and positions that opened at the start of new projects.

*As shown in the graph **16**, during 2012, **96** international staff positions were covered, **55** for long missions, i.e. envisaging at least one year's work in the field, **30** for specific consultancy work within projects and **11** for temporary staff replacements to cover staff taking holiday leave or temporary leave for other purposes. The selection process to cover the 96 positions involved **249** professionals "internal" and "external" to the organization. Of these, **173** positions were for long missions, **47** for consultancy work and **29** for temporary replacements, as shown in the graph **15**.*

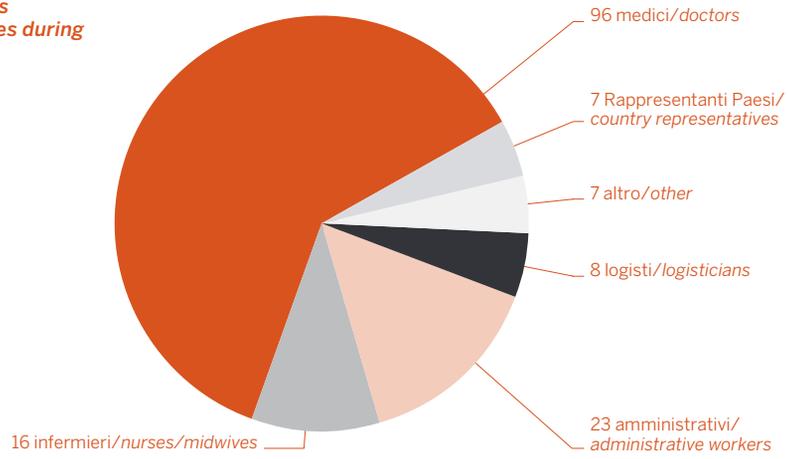
*In December 2012, **166** qualified professionals were active in the field in the countries of intervention, including both international and national staff, as illustrated in the graph **17**.*

The above data indicate that Doctors with Africa CUAMM collaborates extensively with skilled national staff (i.e. with personnel from the country of intervention). The proportion of each professional profile required for the projects corresponds to the presence in the country of staff of the same profile. Nurses and midwives, for example, are prevalently nationals, while there are still insufficient numbers of national doctors in the rural areas where we operate, which explains the higher percentage of international medical staff.

The item "other" refers to staff such as community experts, project assistants, M&E (Monitoring&Evaluation), the vast majority of whom are African nationals.

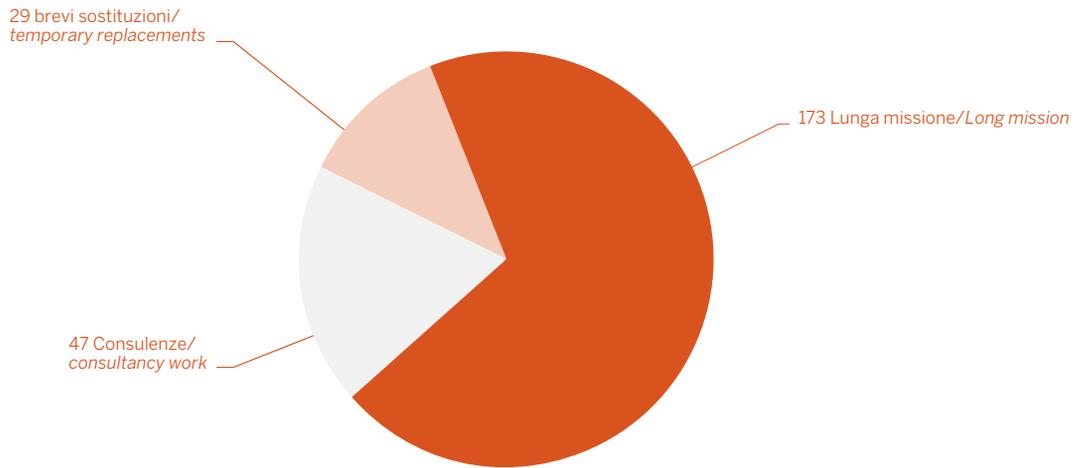
14
Operatori internazionali che hanno prestato servizio nell'arco del 2012/ International providers rendering their services during 2012

157
Totale/ Total



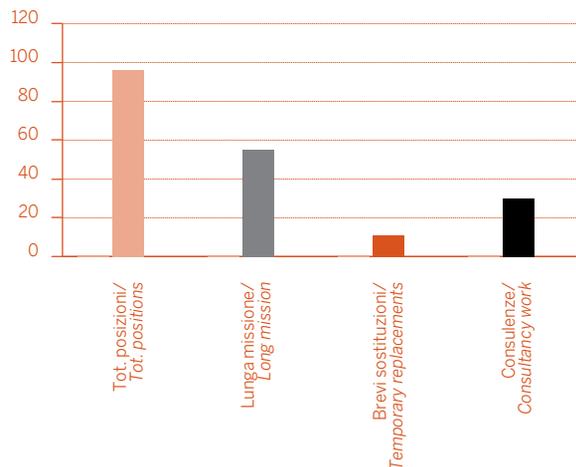
15
Professionisti coinvolti nella selezione 2012/Professionals involved in the 2012 selection process

249
Totale/ Total



16
Posizioni coperte nei progetti durante il 2012/Positions covered in projects during 2012

96
Totale/ Total



17
Personale qualificato in servizio a dicembre 2012/Skilled personnel in service in December 2012

166
Totale/ Total





Report Italia 2012

Report Italy 2012

IT

“Euntes, curate infirmos”.

Il motto evangelico ispiratore del CUAMM (Andate, curate i malati) da sempre è il cardine attorno a cui ruotano le iniziative e le proposte in Africa e in Italia.

Dalla formazione di risorse umane dedicate alla cura delle popolazioni più povere in Africa, alla sensibilizzazione di persone amiche e sostenitrici, dalle iniziative di raccolta fondi alla realizzazione di eventi di carattere locale e nazionale. Andare e curare i malati è un dovere che sentiamo fino in fondo e desideriamo farlo in modo competente. Per questo tanta dedizione e impegno sono dedicati alla selezione e alla formazione dei cooperanti che vanno a prestare servizio nei progetti.

Un viaggio verso l'ultimo miglio, verso i più deboli che possiamo compiere tutti coloro che si aprono a queste possibilità, anche rimanendo in Italia. Alla scoperta del nostro impegno quotidiano, dei volti, delle storie, delle persone di cui ci prendiamo cura anche attraverso le iniziative di comunicazione e di sensibilizzazione sul territorio. Proposte che ci permettono di ridurre almeno un poco le distanze tra Nord e Sud del mondo.

EN

“Euntes, curate infirmos”.

“Go forth and cure the sick”. This evangelical motto has always been the fulcrum of inspiration around which CUAMM’s efforts and proposals revolve, in both Africa and Italy. From training human resources to caring for Africa’s poorest populations, from raising awareness among friends and supporters, to raising funds through the organization of local and national events.

“Go forth and cure the sick” is a profound moral duty that we intend to perform in a professional manner. Which is why so much time and dedication are devoted to selecting and training aid workers to serve in the various projects.

A journey anyone can take towards the last mile and the weakest members of the population, even without leaving Italy.

By discovering faces and stories; by learning about our daily endeavours and the people we care for, through CUAMM communications and local awareness-building actions. Our work is one small step towards shortening the gap between North and South of the world.

Comunicazione

Communication

IT

Un cammino lungo un anno. Fatto di momenti significativi, di occasioni, progetti, iniziative, viaggi e strade percorse in lungo e largo, di relazioni aperte, intessute, consolidate. Nel 2012, la comunicazione ha avuto come obiettivo quello di accrescere la visibilità e la notorietà di Medici con l'Africa CUAMM, quello di coinvolgere e appassionare più persone possibili all'impegno in Africa. Il lavoro della comunicazione è trasversale a tutte le iniziative della ONG ed è di servizio agli altri settori. Dai materiali di appoggio alla raccolta fondi, agli allestimenti per gli eventi nazionali e locali, dalle *news* sul sito, al potenziamento della presenza sui *social network*, alle *dem* di promozione delle diverse attività; dal supporto alla visibilità in Italia e in Africa, alle proposte dei gruppi di appoggio, dai rapporti con i media, alla produzione di video e *clip* alla pianificazione di campagne pubblicitarie.

Il progetto speciale dell'anno è stato la realizzazione di "Medici con l'Africa", film documentario di Carlo Mazzacurati che ha partecipato, fuori concorso, al 69° Festival del Cinema di Venezia.

EN

A year's journey. A series of significant moments and occasions, events and projects, routes followed, miles travelled, and relationships forged. During 2012, the aim of the Communications Office was to increase the visibility of and familiarity with Doctors with Africa CUAMM, and to engage and motivate as many people as possible in the commitment to Africa. The Office's work cuts across all organization activities, providing a service to the other offices. From support material to fundraising, from organisation of national and local events, to posting news on the website, to increasing the NGO's presence on social networks, to promotional demos of the various initiatives; to managing relations with opinion leaders and extending the network of contacts for new projects and growing challenges.

The year's key project was the production of "Doctors with Africa", a documentary film by Carlo Mazzacurati, presented out-of-competition at the 69th Venice Film Festival.

Numerous other events were organised on various different fronts. The most significant include the hearing with the

Guarda il trailer su/See the trailer on:
www.mediciconlafrica.org/ilfilm

Anteprima
di "Medici
con l'Africa
CUAMM"
di Carlo
Mazzacurati
al 69° Festival
del Cinema di
Venezia/
Out-of-
competition
of "Medici
con l'Africa"
of Carlo
Mazzacurati
during the
69th Venice
Film Festival



Sul piano degli eventi le proposte sono state numerose. Tra le più significative: l'udienza dal Santo padre, Papa Benedetto XVI; il lancio del progetto "Prima le mamme e i bambini" in Etiopia e l'*annual meeting* svoltosi a Roma a fine anno, per presentare i primi risultati del progetto avviato.

Pochi numeri possono dare un'idea di quanto si è fatto: la rassegna stampa del 2012 conta oltre 3.000 ritagli; sono stati inviati 50 comunicati stampa, scritti 22 redazionali, realizzate 5 conferenze stampa e 6 missioni di giornalisti, fotografi, video maker. La rivista "ÈAfrica" ha raggiunto una tiratura di 55.000 copie a numero, mentre "Salute e sviluppo", si attesta a 3.500 contatti per la versione italiana e 1.000 per quella in inglese. Il sito ha una media di 12.000 visitatori al mese, la newsletter digitale mensile viene inviata a 14.000 contatti, il profilo Facebook conta 5.000 fan, Twitter ha 600 follower, Youtube contiene ben 59 contributi video.

Holy Father, Pope Benedict XVI; the launch of the "Mothers and children first" project in Ethiopia, and the annual meeting held in Rome at the end of the year, to present the preliminary results of the new project.

A few figures give some idea of the work done: the 2012 press review consisted of over 3,000 clippings; 50 press releases were issued, 22 editorials drawn up, 5 press conferences held and 6 missions carried out with journalists, photographers and video makers. Circulation of the "ÈAfrica" magazine rose to 55,000 copies per issue, while contacts for the international cooperation publication, "Health and Development", increased to 3,500 for the Italian and 1,000 for the English version. The website has an average of 12,000 hits per month, the monthly digital newspaper is sent to 14,000 contacts, the Facebook profile has 5,000 fans, Twitter has 600 followers, as many as 59 video contributions can be found on Youtube.

**Un anno
insieme a noi/
A year with us**

Gennaio

Mentre continua il tour di presentazione de "Il bene ostinato" di Paolo Rumiz, con una tappa a Verona, prende il via un lavoro con il giornalista Luigi Accattoli alla scoperta delle radici del CUAMM e del suo fondatore, il prof. Francesco Canova. Proseguono le riprese di Carlo Mazzacurati per il documentario che si sta realizzando. In Africa si inaugurano due reparti di Pediatria: uno a Mikumi, in Tanzania, e uno a Lui, in Sud Sudan.

January

While the tour to present Paolo Rumiz's "Obstinate good" continues with a stop in Verona, a new, important work by the journalist, Luigi Accattoli, gets under way uncovering the roots of CUAMM and its founder, Prof. Francesco Canova. Filming of Carlo Mazzacurati's documentary film. In Africa two paediatric wards are inaugurated: one in Mikumi, in Tanzania and one in Lui in South Sudan.

Febbraio

Al via la promozione sul 5x1000. Escono "ÈAfrica" n. 1 e "Salute e Sviluppo" n. 63 in versione italiana e versione inglese. Prosegue il lavoro di aggiornamento del sito e di allargamento a social network.

February

Promotion of the Italian 5x1000 scheme starts. Issue no. 1 of "ÈAfrica" is published and issue no. 63 of "Health and Development" comes out in Italian and English. Ongoing work to update the website continues and is extended to social networks.

Marzo

A Milano si tiene la conferenza stampa di presentazione del progetto "Prima le mamme e i bambini". Svoltasi presso la sede della Fondazione Cariplo, vede la partecipazione, tra gli altri, di Mario Calabresi, direttore de "La Stampa" e di Paolo Rumiz, giornalista e scrittore. In questo mese, "Il bene ostinato" viene presentato in altre quattro città.

March

A press conference is held at the Cariplo Foundation in Milan to present the project "Mothers and children first". The participants include Mario Calabresi, editor of "La Stampa" newspaper, and Paolo Rumiz, journalist and writer. This month "Obstinate good" is presented in four more towns.

Aprile

A Padova, presso la sede del CUAMM, il ministro per la Cooperazione e l'Integrazione, Andrea Riccardi, incontra i giovani universitari. Ad Addis Abeba, in Etiopia, il CUAMM partecipa al Congresso di Sanità Pubblica.

April

In Padova, at the CUAMM Headquarters, the Minister of Cooperation and Integration, Mr. Andrea Riccardi, meets university students. CUAMM attends the Public Health Congress in Addis Abeba, Ethiopia.

Maggio

Il mese si apre con un doppio evento in Etiopia: presso l'ospedale di Wolisso prende il via il progetto di Salute pubblica e con esso il programma "Prima le mamme e i bambini" alla presenza del presidente Romano Prodi, del ministro della Sanità etiope Thedros Adhanom, di diverse personalità locali e di esponenti della stampa italiana. Ad Addis Abeba, si tiene la firma di un accordo di collaborazione tra il ministro degli Affari Esteri italiano on. Terzi, il ministro della sanità etiope, la Chiesa cattolica etiope e il CUAMM. In Italia, una delegazione di oltre 300 persone partecipa all'udienza generale di Papa Benedetto XVI. Il Santo Padre cita il CUAMM e la sua opera meritoria. Esce il n. 2 di "ÈAfrica".

May

The month starts with a dual event: the Public Health project officially gets underway at Wolisso hospital and with it the "Mothers and children first" programme. The event is attended by Prof. Romano Prodi, the Ethiopian Minister of Health Thedros Adhanom, various local personalities and representatives of the Italian press. Then in Addis Abeba, a cooperation agreement is signed between the Italian Minister of Foreign Affairs, Mr. Terzi, the Ethiopian Minister of Health, the Ethiopian Catholic church and CUAMM. In Italy a delegation of over 300 people take part in the general hearing with Pope Benedict XVI. Issue no. 2 of "ÈAfrica" is published.

Giugno

In Mozambico si inaugura l'ospedale di Caia. Proseguono le attività di sensibilizzazione e di appoggio alla raccolta fondi con la realizzazione di un appello speciale dedicato al progetto "Prima le mamme e i bambini", la stampa dell'Annual report 2011 e la pubblicazione di "Salute e sviluppo" n. 64. Prende il via un intenso lavoro di analisi del sito e della sua architettura.

June

Caia hospital is inaugurated in Mozambique. Awareness-raising activities and support for fundraising continue with a special appeal for the "Mothers and children first" project; publication of the 2011 Annual Report, sent to stakeholders and partners; and publication of issue no. 64 of "Health and Development". A long, intense analysis of the website starts.

Luglio

Viaggio/missione in Sud Sudan a un anno dalla proclamazione dell'indipendenza. Una troupe di Canale 5 visita il paese e i progetti del CUAMM. Si sperimenta il blog "Lontano da dove?" che racconta le difficoltà e le bellezze di un viaggio nel Sud Sudan libero. Niccolò Fabi, come amico e testimonial del CUAMM, partecipa a Bari all'evento "Sotto le stelle del CUS" che coinvolge gli studenti dell'università. Esce "ÈAfrica" n. 3. La conferenza stampa di presentazione del 69° Festival del Cinema di Venezia annuncia la partecipazione fuori concorso di "Medici con l'Africa", un film-documentario di Carlo Mazzacurati.

July

A journey/mission to South Sudan one year after the proclamation of independence. A troupe from Italian Canale 5 visits the country and CUAMM projects. At the same time the blog "Far from where?" is piloted with the help of a professional blogger who recounts the difficulties and wonders of a journey through liberated South Sudan. Niccolò Fabi, friend and testimonial of CUAMM, takes part in the "Under the CUS stars" event, involving university students. Issue no. 3 of "ÈAfrica" is published. A press conference presenting the 69th Venice Film Festival announces that Carlo Mazzacurati will be participating out-of-competition with his documentary film, "Doctors with Africa".

Agosto

Prende il via il lavoro di produzione dei materiali e di promozione del film, nonché di invito alla prima visione che si tiene al Lido di Venezia il 29 agosto e vede la partecipazione di oltre 1.600 persone. Ad Aber, in Uganda, si lancia il progetto "Prima le mamme e i bambini" alla presenza del ministro della Sanità ugandese Christine Ondo e delle autorità locali.

August

Work gets under way to produce promotional material and invitations for the film, shown in Venice Lido on 29th August and attended by over 1,600 people. The "Mothers and children first" project is launched in Aber in Uganda, attended by the Ugandan Minister of Health, Christine Ondo and local authorities.

Settembre

È un mese di intensa programmazione delle attività dell'autunno: si stampa il calendario 2013; viene realizzato un *mailing* speciale; sono predisposti nuovi *gadget*. Prosegue la promozione del film, anche attraverso inserzioni pubblicitarie. Viene pubblicato "ÈAfrica" n. 4.

September

This is a month for planning and programming fund raising work in the autumn. The 2013 calendar is printed; a special mailshot is drawn up; new charity gadgets and bonbonnières are created; promotion of the film continues, partly through adverts. Issue no. 4 of "ÈAfrica" is published.

Ottobre

"Medici con l'Africa" è proiettato a Padova e a Milano. Prende il via una campagna di *marketing* digitale e un importante lavoro sul sito. Si tiene a Wolisso (Etiopia) l'inaugurazione di un nuovo Centro di salute cittadino.

October

"Doctors with Africa" is screened in Padova and Milan. A digital marketing campaign gets underway to improve the position of the site in search engines, thereby increasing CUAMM visibility on the internet. A new citizens health centre is inaugurated in Wolisso (Ethiopia).

Novembre

Il film documentario a firma di Carlo Mazzacurati fa tappa in altre quattro città (Roma, Bologna, Firenze e Vicenza), accompagnato dalla promozione sulla stampa e sui canali digitali. A Padova in una conferenza stampa presso la sede del CUAMM, si presentano i risultati di una collaborazione con Ali, una catena di supermercati locali. In ambito di raccolta fondi, si finalizzano due azioni significative: il *mailing* sull'emergenza malaria in Sud Sudan e il n. 5 di "ÈAfrica".

November

The documentary film directed by Carlo Mazzacurati is presented in four other cities (Rome, Bologna, Florence and Vicenza), along with promotion by the press and through digital channels. At a press conference at the CUAMM headquarters in Padova, the results of a collaboration with the local supermarket chain Ali are presented. Two important fund raising actions are finalised: a mailshot on the malaria emergency in South Sudan and publication of issue no. 5 of "ÈAfrica".

Dicembre

Sul versante Africa: l'inaugurazione di una nuova maternità a Matany (Uganda) e il viaggio di un video-maker in Sierra Leone, per documentare la realtà. In Italia il 15 dicembre si svolge a Roma l'*annual meeting* che raduna oltre 500 persone attorno al progetto "Prima le mamme e i bambini", di cui si danno i primi risultati. A presentare l'evento due "amici" d'eccezione: Piero Badaloni e Livia Azzariti. Partecipa anche Niccolò Fabi. Esce il n. 65 di "Salute e Sviluppo" ed è in lavorazione il n. 6 di "ÈAfrica".

December

In Africa: a new maternity ward is inaugurated in Matany (Uganda) and a video maker travels to Sierra Leone to report on life there. In Italy: on 15th December the annual CUAMM meeting is held in Rome, with over 500 delegates and focusing on the "Mothers and children first" project, with a presentation of preliminary results. The event is presented by two special "friends": Piero Badaloni and Livia Azzariti. Niccolò Fabi also takes part. Issue no. 65 of "Health and Development" is published and issue no. 6 of "ÈAfrica" is being processed.

Relazioni con il territorio e fundraising

Community relations and fundraising

IT

Sensibilizzare e reperire le risorse finanziarie per i progetti in Africa, questo è il mandato del settore che viene realizzato principalmente attraverso l'attivazione della "Rete CUAMM", ovvero attraverso i medici rientrati, i Gruppi di appoggio e molti volontari che condividono valori e modalità di questo organismo. Per tutto l'anno, la Rete CUAMM è stata impegnata nella diffusione del programma "Prima le mamme e i bambini", lanciata alla fine del 2011. All'interno di questa attività è stato ideato e realizzato, insieme al Comitato dei Gruppi, l'*African Day* 2012, che ha reso possibile realizzare 45 eventi in diverse città italiane per promuovere la campagna sulla salute materno-infantile. Novità di quest'anno, all'interno dell'*African Day*, la gara "Scatta con l'Africa", un concorso che ha premiato il partecipante capace di raccogliere il maggior numero di adesioni alla campagna "Prima le mamme e i bambini". Grazie a questa iniziativa le adesioni raccolte sono state 2.743 e a vincere il viaggio premio è stata la dott.ssa Amabile Ballotta. L'uscita, nel mese di agosto, del film di Carlo Mazzacurati "Medici con l'Africa" ci ha impegnato, sino alla fine dell'anno, in numerose presentazioni nelle principali città in cui il CUAMM e la sua Rete di sostenitori sono presenti. 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 - I primi passi: risultati, innovazione, ricerca", il 15 dicembre a Roma. L'iniziativa ha visto la presenza di tutti i rappresentanti dei Gruppi territoriali e di numerosi *partner* italiani coinvolti dalla Rete CUAMM. L'attività dei referenti territoriali e dei Gruppi di appoggio ha permesso di realizzare, in tutto il 2012, 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. L'anno 2012 ha anche segnato l'avvio di una importante collaborazione tra il Collegio dei primari di ostetricia e ginecologia del Triveneto e Medici con l'Africa CUAMM. Ne è nata l'iniziativa "Una vita per una vita" che vuole sensibilizzare le neomamme italiane, i loro familiari e tutto il personale delle cliniche ostetriche del Triveneto sulla condizione della donna e del neonato al momento del parto in Africa. Hanno aderito a questa iniziativa i principali ospedali del Triveneto.

Nel 2012 è nato il Gruppo Volontari Trieste.

EN

The community relations and fundraising Office chiefly bases awareness and fund raising work for its Africa projects on the "CUAMM Network", i.e. through returning doctors, support groups and the many volunteers who share the NGO's values and modus operandi. Throughout the year the CUAMM network has been focusing its efforts on spreading the "Mothers and children first" programme, launched at the end of 2011. One activity, together with the Groups Committee, was to devise and deliver African Day 2012, involving 45 events in various Italian towns designed to promote the mother-and-child health campaign. This novelty at this year's African Day campaign was the "Sprint with Africa" competition, with an award for the participant getting the most people to sign up to the "Mothers and children first" campaign. The scheme engaged 2,743 people and Dr. Amabile Ballotta won the travel prize. Carlo Mazzacurati's film, "Doctors with Africa" kept us busy from its launch in August to the end of the year, with numerous presentations in the main towns and cities in which CUAMM and its network of supporters are based.

The highlight of promoting of Doctors with Africa CUAMM's commitment to mother and child health was the "Mothers and children first" event, held on 15th December in Rome and attended by representatives of all the local Groups and numerous Italian partners engaged in the CUAMM network. Work by local representatives and support groups enabled us to organise a hundred or so events in 2012 (including photography exhibitions, concerts, participation at fairs) to present the organisation and the results it has achieved through the various projects implemented in Africa. The Office has continued to use these events to foster direct dialogue with people returning from an experience in Africa who can provide their own personal testimony. An important collaboration also started in 2012 between the Association of Directors of Obstetrics and Gynaecology Departments of the Triveneto region and Doctors with Africa CUAMM, leading to the "A life for a life" scheme. The aim is to build awareness among Italian mothers who have just given birth, their families and all staff at the obstetric clinics in the Triveneto regions, about the conditions of women given birth in Africa and their newborn children. The largest hospitals in the Triveneto region have joined the scheme.

In the last year, a group of volunteer in Trieste was born.

Nome/ Name	Contatto/ Contact	Progetto sostenuto/ Project supported
CUAMM con Sara per l'Africa ONLUS/ CUAMM with Sara for Africa ONLUS	Bassano del Grappa - VI agostino.lessio@libero.it Referente/Contact Agostino Lessio	Tanzania: risorse umane al servizio della salute/ <i>Tanzania: human resources for health</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: supporto alla maternità e sala parto dell'ospedale di Lui/ <i>South Sudan: support to the maternity and delivery room of Lui hospital</i>
Associazione CUAMM Lecco/ CUAMM Association Lecco	Lecco cuammlecco@tiscali.it Referente/Contact Giovanni Molinari	Etiopia: sostegno all'ospedale e alla scuola infermieri di Wolisso. Sierra Leone: sostegno al progetto di salute materno-infantile/ <i>Ethiopia: support for Wolisso hospital and nursing school.</i> <i>Sierra Leone: support to mother and children health project</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	Tanzania: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Mikumi/ <i>Support for work to Mikumi Hospital</i>
CUAMM Medici con l'Africa Gruppo del Piemonte/ Doctors with Africa CUAMM Piedmont Group	Biella gruppo.piemonte@cuamm.org Referente/Contact Giuseppe Ferro	Angola: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Chiulo/ <i>Angola: support for work at Chiulo 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	Supporto ai progetti del CUAMM/ <i>Support to the CUAMM's project</i>
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 CUAMM Roma/ Doctors with Africa CUAMM Roma	Roma cuamm.roma@gmail.com Referente/Contact Giovanni Storchi	Mozambico: sostegno alle attività svolte presso l'Università Cattolica del Mozambico a Beira/ <i>Mozambique: support to the Catholic University of Mozambique, Beira</i>
Medici con l'Africa CUAMM Bari/ Doctors with Africa CUAMM Bari	Bari mediciconlafricacuammbari@googlegroups.com Referente/Contact Rita Laforgia	Mozambico: sostegno alle attività svolte presso l'Università Cattolica del Mozambico a Beira/ <i>Mozambique: support to the Catholic University of Mozambique, Beira</i>
Medici con l'Africa CUAMM Varese/ Doctors with Africa CUAMM Varese	Varese mediciconlafricavarese@gmail.com Referente/Contact Maura Lucchini	Etiopia: sostegno al progetto Prima le mamme e i bambini a Wolisso/ <i>Ethiopia: support to the project Motehrs and children first in Wolisso</i>
Medici con l'Africa CUAMM Milano/ Doctors with Africa CUAMM Milano	Milano m.longaretti@cuamm.org Referente/Contact Monica Longaretti	Sostegno al progetto Prima le mamme e i bambini/ <i>Support to Mothers and children first project</i>
Medici con l'Africa CUAMM Vicenza/ Doctors with Africa CUAMM Vicenza	Vicenza gruppo.vicenza@cuamm.org Referente/Contact Antonio Dalla Pozza	Sostegno al progetto Prima le mamme e i bambini/ <i>Support to Mothers and children first project</i>
Gruppo Ortopedici di Medici con l'Africa CUAMM/Orthopaedic Group of Doctors with Africa CUAMM	<p>Nato nel 2002 con l'intento di formare e sostenere il progetto ortopedico presso l'ospedale San Luca di Wolisso, Etiopia, il Gruppo Ortopedici di Medici con l'Africa CUAMM oggi conta 25 ortopedici, 3 specializzandi in ortopedia, tre infermieri e tre terapisti della rieducazione. Nel 2012 il gruppo ha assicurato quattro missioni di formazione, supervisione e appoggio allo specialista etiopio presso l'ospedale. Grazie al sostegno dei Lions, il Gruppo ha permesso di implementare un progetto per garantire attività di manutenzione delle apparecchiature elettro-medicali dell'ospedale San Luca e la formazione del personale locale sull'uso corretto di questi strumenti/ <i>The Orthopaedic Group of Doctors with Africa CUAMM was established in 2002 to provide training and support within the framework of the orthopaedic project at St. Luke's Hospital in Ethiopia. The group currently has 25 orthopaedic doctors, 3 residents in orthopaedics, three nurses and three or four rehabilitation therapists. In 2012 the group organised four missions to provide training, supervision and support for the Ethiopian specialist at the hospital. Thanks to the support of the Lions Club, the Group was able to implement a project to guarantee maintenance of the electromedical equipment of St. Luke's hospital and to train local staff to correctly use these instruments.</i></p>	

Gruppi
CUAMM
partner/
Partner
groups

Ciascuno di questi gruppi ha sostenuto diversi interventi di Medici con l'Africa CUAMM in varie modalità/Each groups have supported various CUAMM projects in different way.

Medici con l'Africa Como ONLUS
Associazione Medici dell'Alto Adige per il Terzo Mondo
Associazione Amici di Angal onlus
Associazione Mercatino della Solidarietà
Gruppo di appoggio ospedale di Matany
Associazione amici dei bambini contagiati da HIV/AIDS ONLUS
Associazione Toyai ONLUS

Educazione e sensibilizzazione

Education and awareness building

IT

Equal opportunities for health: action for development

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 intesa come diritto umano fondamentale fortemente connesso allo sviluppo sociale dell'individuo.

Il progetto – avviato l'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 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 sette paesi europei rappresentativi della comunità medico-sanitaria lavorano insieme dal 2011 al 2014. Medici con l'Africa CUAMM è l'organizzazione capofila. Durante il 2012 sono state avviate e realizzate numerose attività di formazione: oltre una decina di corsi accademici per studenti di Medicina e altre facoltà, tre seminari per medici e professionisti della sanità in collaborazione con Ordini dei medici e aziende ospedaliere, vari incontri di programmazione di corsi rivolti a docenti universitari e formatori.

Relativamente a quest'ultimo target, a novembre 2012 è stata realizzata una Formazione per Formatori (ToT) presso l'Università di Firenze, cui è seguita una conferenza internazionale dove si è discusso, con ospiti europei, dei tratti peculiari e del futuro dei sistemi sanitari in Europa.

È stata implementata l'area web dedicata al progetto con materiali e bibliografia; sono stati pubblicati tre numeri della rivista "Salute e Sviluppo" sia in italiano sia in inglese (disponibili anche online); sono stati organizzati diversi incontri ed eventi tematici nei paesi partner del progetto.

Nel corso di quest'anno sono stati mappati i corsi universitari in Salute Globale, in collaborazione con RIISG - Rete Italiana per l'Insegnamento della Salute Globale.

Per saperne di più www.mediciconlafrica.org/globalhealth.

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 viewing health as a basic human right, closely linked to individual social development.

The objective of the project, which started on 1st 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 and a desire to act within the medical and health community – doctors, health workers, lecturers and trainers, medical students.

The project aims to foster the debate on and dissemination of the Global Health paradigm, understood to provide a "holistic" view of health. This combines theoretical and practical aspects of the social determinants approach to health, the values of justice and equity enshrined in the Alma Ata Declaration, analysis of the growing interdependence between populations and countries due to the globalization process, 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. Doctors with Africa CUAMM is the lead partner.

During 2012 numerous training activities were implemented: a dozen or so academic courses for students of Medicine and other disciplines, three 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.

In relation to the latter target, in November 2012 a Training of Trainers (ToT) event was held at the University of Florence, followed by an international conference including a discussion of specific and future aspects of health systems in Europe.

Other awareness-raising and communications activities included: implementing a web section devoted to the "Health and Development" journal, published in both Italian and English (also available online); organisation of various meetings and thematic events in the project partner countries.

In addition, several national and international meetings among project partners, experts, lecturers and students have created new synergies among Global Health players, at national and European level. Over the year, several study and research activities have been conducted, as mapping available university courses in Global Health, in collaboration with RIISG - the Italian Network for Global Health Teaching, and active participation. For further information please go to www.mediciconlafrica.org/globalhealth.

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.

A settembre 2012 la campagna *Health heroes*, avviata nel 2011, è stata presentata a Padova dove è stata declinata nel contesto della "Giornata del Volontariato", evento annuale che raccoglie circa 200 associazioni.

In particolare, la campagna *Health heroes* ha visto la realizzazione di tre eventi: una mostra fotografica "diffusa" sul territorio urbano; un particolare affondo è stato fatto sulle storie dei volontari di Medici con l'Africa CUAMM; dei laboratori creativi di sensibilizzazione rivolti a bambini e ragazzi e un'esposizione di pannelli tematici in una piazza del centro storico cittadino. Le attività hanno avuto il loro momento centrale nella "Giornata del volontariato" ma sono state fruibili dalla cittadinanza per un mese e mezzo.

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 a livello accademico e 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.

Medici con l'Africa CUAMM nel 2012 ha partecipato attivamente a questo processo con la presenza di suoi rappresentanti ai diversi incontri intervenendo soprattutto per la sua specifica competenza in materia di cooperazione sanitaria internazionale ed esercitando quindi un ruolo trainante nel dibattito e confronto interno.

Per conoscere nel dettaglio corsi di formazione e attività sul tema dell'educazione in Salute Globale: www.mediciconlafrica.org/globalhealth

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 achieving Millennium Development Goals 4, 5 and 6, i.e. to reduce child mortality, improve maternal health, combat AIDS, malaria and other diseases by 2015.

The project, involving a network of Italian NGOs, envisages advocacy and media activities, the launch of a web campaign, awareness-building events and dissemination of thematic documents to increase Italy's aid for health development in poorer countries.

In September 2012 the Health Heroes campaign was presented in Padova as part of the annual "Volunteer Day". This annual event brings together 200 associations operating in the social sphere with a view to rallying public opinion and stimulating reflection.

The Health Heroes campaign was the subject of three events. The first was a photography exhibition "scattered" around the town. Special emphasis was laid on experiences of Doctors with Africa CUAMM volunteers. Alongside this event, creative awareness-raising workshops were organized for children and young people, in addition to a thematic panel exhibition in one of the town's central squares. The activities culminated in the "Volunteer Day" but were on show to the public for one and a half months.

Italian Network for Global Health Teaching (RIISG)

Doctors with Africa CUAMM contributed in 2009 to the creation of the Italian Network for Global Health Teaching (RIISG), together with academic partners, institutions and associations. The main aim of the network is to play a part in enhancing population health and reducing inequalities within and among countries, by improving healthcare staff knowledge, attitudes and practices.

To achieve this objective, during the course of the year all members of the network undertook to: contribute to developing, discussing and disseminating Global Health; promote Global Health teaching at academic and professional level; promote opportunities for exchange and dialogue on Global Health with other disciplines and institutions, groups, associations and networks within Europe; foster public debate on topics of Global Health; build awareness among civil, professional and academic institutions about the need to implement and support processes of change and transformation, with a view to turning evidence and good practices into tangible, large-scale actions that benefit the community as a whole. In 2012, Doctors with Africa CUAMM took an active part in this process by sending representatives to the various meetings and bringing its own expertise in international health cooperation to the table, giving it a key role in the internal debate and exchange of views.

For more specific details about training courses and activities related to Global Health teaching, go to: www.mediciconlafrica.org/globalhealth

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 ha voluto trasmettere grazie al corso "Cooperare per la salute in Africa", fornendo delle chiavi di comprensione della realtà africana e di cosa implica il rafforzamento dei sistemi sanitari locali.

Nella prima parte dell'anno (gennaio e marzo) si sono svolti i cinque moduli specialistici del corso iniziato a settembre 2011. Questi moduli, che hanno visto la partecipazione di circa 30 persone, hanno approfondito i vari ambiti di intervento di Medici con l'Africa CUAMM: sanità pubblica, gestione ospedaliera, chirurgia e anestesia, salute materno-infantile e malattie infettive e sono stati accreditati all'interno del Programma nazionale di educazione continua in medicina (ECM).

Da settembre 2012 è stata attivata la nuova edizione del corso, si sono poste le prime basi sul mondo della cooperazione sanitaria internazionale e l'approccio dell'organizzazione. Il rafforzamento dei sistemi sanitari invece è stato il tema centrale del secondo modulo (svoltosi a novembre). Alle lezioni erano presenti 70 professionisti sanitari.

Nel complesso, nel 2012, le ore di didattica, comprensive di lezioni frontali, lavori di gruppo, presentazione di casi, simulazioni, testimonianze ed esercitazioni, sono state 95. Per maggiori informazioni:

<http://www.mediciconlafrica.org/cooperare-per-la-salute-in-africa>

Corso di formazione sull'amministrazione dei progetti sanitari in Africa

Strutturata in due moduli residenziali, per un totale di 60 ore di formazione, l'edizione del 2012 si è svolta tra ottobre e dicembre, con la partecipazione di 8 amministrativi.

Collaborazioni

Corso di perfezionamento in Medicina tropicale e Salute internazionale dell'Università di Brescia.

Fruito della collaborazione tra Università e ONG, il corso si rivolge a personale sanitario interessato a impegnarsi in attività di cooperazione internazionale. Nel 2012 si è svolta la quindicesima edizione del corso, che ha visto l'impegno di 12 formatori di Medici con l'Africa CUAMM, per un totale di 98 ore di docenza.

Formatori

La formazione è possibile grazie al contributo di 30 professionisti sanitari con esperienza nei progetti di Medici con l'Africa CUAMM, che nel 2012 hanno tenuto circa 300 ore di docenza. Dieci di loro hanno partecipato all'incontro annuale dei formatori, dedicato all'aggiornamento su strategie e progettualità in Africa e alla revisione della formazione di base.

Centro di documentazione

Il centro raccoglie 3.200 volumi di carattere scientifico-culturale su tematiche varie: dalle problematiche di salute in Africa alla gestione sanitaria, alla cooperazione internazionale; sono inoltre disponibili 155 tesi sulle stesse tematiche.

Cooperating for Health in Africa

Health cooperation: an effective tool for combating health inequalities. This is the message Doctors with Africa CUAMM sought to transmit through its course, "Cooperating for health in Africa," presenting an interpretation of African life and the implications of local health system consolidation. Five specialist modules of the course starting in September 2011 were held in the early part of the year (January and March). Approximately 30 people took part in the modules, which explored various spheres of intervention of Doctors with Africa CUAMM: public health, hospital management, surgery and anaesthesia, mother-child health, and infectious diseases. The modules were granted credits in the framework of the Italian continuous education in medicine (ECM) programme.

A new edition of the course was started in September 2012, presenting the basic principles of international health cooperation and the Organization's approach, investigating topics such as health and development, cooperation players, social determinants of health, and providing an introduction to Doctors with Africa CUAMM. The strengthening of health systems was the core subject of the second module (held in November), based on analysis of the 6 building blocks defined by WHO: governance, financing, human resources, health service delivery, information system, medicines, vaccines and equipment. Lessons were attended by 70 health professionals.

The total number of teaching hours in 2012 was 95, including teacher-led lessons, group work, case presentations, simulations, personal experiences and practical work. For more information, go to: <http://www.mediciconlafrica.org/cooperare-per-la-salute-in-africa>

Training course on health project administration in Africa

This is divided into two residential modules and provides a total of 60 hours of training. The 2012 edition was held between October and December, with 8 administrative workers taking part.

Collaborations

Update course in Tropical Medicine and International Health, Brescia University.

This course, based on a collaboration between universities and NGOs, is addressed to healthcare providers planning to undertake international cooperation work. At the fifteenth edition of the course, held in 2012, Doctors with Africa CUAMM provided 98 hours of lectures with 12 of its own trainers.

Trainers

Training is made possible by the contribution of 30 healthcare providers with experience in CUAMM projects. In 2012 they provided approximately 300 hours of lectures. Ten of them took part in the annual trainers' meeting dedicated to updating strategies and project work in Africa and to reviewing basic training.

Documentation centre

The 3,200 scientific and cultural volumes and journals housed in the centre range from health problems in Africa to healthcare management, to international cooperation; 155 theses on the same subjects are also available.

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 2012 sono stati ospitati nel collegio 70 studenti. Numerose e varie le attività e proposte in cui sono coinvolti. Degne di nota, in particolare, sono le due feste per studenti universitari che i ragazzi del collegio organizzano. "La lunga notte CUAMM" a maggio e "October CUAMM", nel mese di ottobre, hanno riunito oltre 1.200 giovani. Incontro, musica, ballo, ma anche cucina africana, stand informativi, distribuzione di gadget, per sensibilizzare gli universitari sull'Africa e per raccogliere fondi a sostegno di una borsa di studio per un giovane medico in Mozambico.

EN

Purpose

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 serious ongoing study pathway.

Activities

During 2012 the school housed 70 students and was involved in a variety of activities. Two events organised by the college for university students are worthy of note. "The long CUAMM night" in May and "October CUAMM" in October, brought together over 1,200 young people. Two parties with music, dancing and African cuisine, as well as information stands and gadget distribution to build awareness of Africa among university students and raise funds in support of a bursary for a young doctor in Mozambique.

Archivio storico

Archive

IT

Fotografie, fascicoli personali, testi, carteggi, lettere, l'archivio di Medici con l'Africa CUAMM è parte integrante della quotidianità della ONG. L'impegno principale è ruotato attorno alla stesura di due volumi sul fondatore del CUAMM, il professor Francesco Canova. Il primo dal titolo "Una professione che diventa missione - Francesco Canova e Medici con l'Africa CUAMM" di Giuseppe Butturini, edito da Studium e uscito a febbraio 2013. Il secondo di Luigi Accattoli, vaticanista del "Corriere della Sera", che ha scritto un testo più divulgativo dal titolo "La radice di un grande albero", edito da San Paolo e disponibile da marzo 2013. Dell'archivio storico si è servito il regista Carlo Mazzacurati per la lavorazione del film-documentario "Medici con l'Africa" per selezionare immagini e testi significativi a raccontare i protagonisti del film. Un impegno speciale c'è stato in occasione dell'udienza da Papa Benedetto e per la tavola rotonda organizzata in quell'occasione a Roma sulla figura del fondatore con la partecipazione dei giornalisti Piero Badaloni e Luigi Accattoli e di Giordana Canova. Durante tutto l'arco dell'anno, l'archivio storico ha fornito immagini, testi, contributi in appoggio a diverse iniziative di comunicazione, video caricati sul canale Youtube, foto notizie per la rivista "ÈAfrica", speciali sul sito e molto altro ancora. Per maggiori informazioni: www.mediciconlafrica.org

EN

Photographs, personal files, texts, correspondence, letters: the Doctors with Africa CUAMM archive is an integral part of the NGO's daily life. This year's main task was to produce two volumes on Professor Francesco Canova, founder of CUAMM. The first, published by Studium and issued in February 2013, is entitled, "A profession becomes a mission - Francesco Canova and Doctors with Africa CUAMM," by Giuseppe Butturini. The second, by Luigi Accattoli, vaticanist for the "Corriere della Sera", is entitled, "The root of a great tree," and is aimed at a more popular readership. It was published by San Paolo in March 2013. The film director, Carlo Mazzacurati took material from the archive to produce his film documentary, "Doctors with Africa," selecting significant images and texts to narrate the film's leading characters. A special effort was made to prepare for the hearing with Pope Benedict and for the round table on the NGO's founder, organised for the same occasion in Rome. Giordana Canova and the journalists Piero Badaloni and Luigi Accattoli also took part. Throughout the year, the archive has provided pictures, texts and contributions in support of various communication initiatives, including videos uploaded onto Youtube, news photos for the magazine "ÈAfrica", special items on the website and much, much more. More informations on www.mediciconlafrica.org

La delegazione CUAMM in udienza da Papa Benedetto XVI, Roma/ A CUAMM delegation takes part in the general hearing with Pope Benedict XVI, Rome



Bilancio 2012

Financial Statements 2012

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 2012. Nel 2012 gli interventi di Medici con l’Africa CUAMM nei paesi in cui opera sono costati 12.111.058 euro. Di questi l’85% (10.329.220 euro) è stato investito direttamente nei progetti di cooperazione principali realizzati e nel centinaio di micro realizzazioni di supporto attuate. Il restante 15% è stato impiegato per sostenere costi di funzionamento (9%) e di sensibilizzazione, comunicazione e raccolta fondi (6%). 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 157 cooperanti inviati. Lo staff centrale è stato affiancato da centinaia di volontari in tutta Italia.

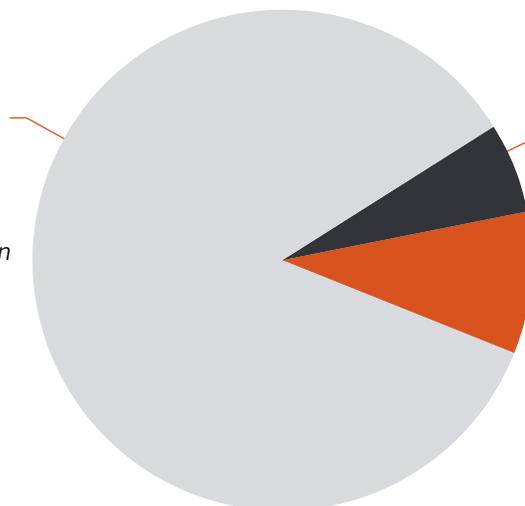
EN

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 2012. In 2012, Doctors with Africa CUAMM’s interventions in the countries where it operates cost 12,111,058 euro. Of this, 85% (10,329,220 euro) was directly invested in the main cooperation projects and in the hundred or so micro support measures carried out. The remaining 15% was used to support working costs (9%), communications, fund raising and awareness campaign costs (6%). 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 157 expatriate aid workers. The headquarters staff were supported by hundreds of volunteers throughout Italy.

**Uscite ONLUS/
ONLUS expenditure**

Totale/Total
100%
12.111.058 euro

85%
10.329.221 euro
Progetti di cura prevenzione e formazione/
Project of care, prevention and training costs



6%
727.011 euro
Sensibilizzazione, comunicazione e raccolta fondi/
Communications, awareness campaign and fundraising

9%
1.054.827 euro
Costi di funzionamento/
Working costs

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%
10.329.221 euro

12%
1.257.605 euro
Uganda

11%
1.180.437 euro
Tanzania

12%
1.237.201 euro
Costi e oneri collegati/
Costs and associated charges

15%
1.482.250 euro
Sud Sudan/
South Sudan

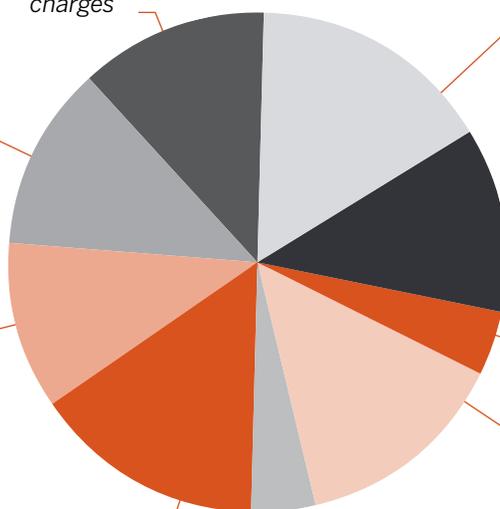
4%
447.333 euro
Sierra Leone

16%
1.639.789 euro
Angola

12%
1.228.805
Etiopia/
Ethiopia

4%
448.949 euro
Italia/
Italy

14%
1.406.852
Mozambico/
Mozambique

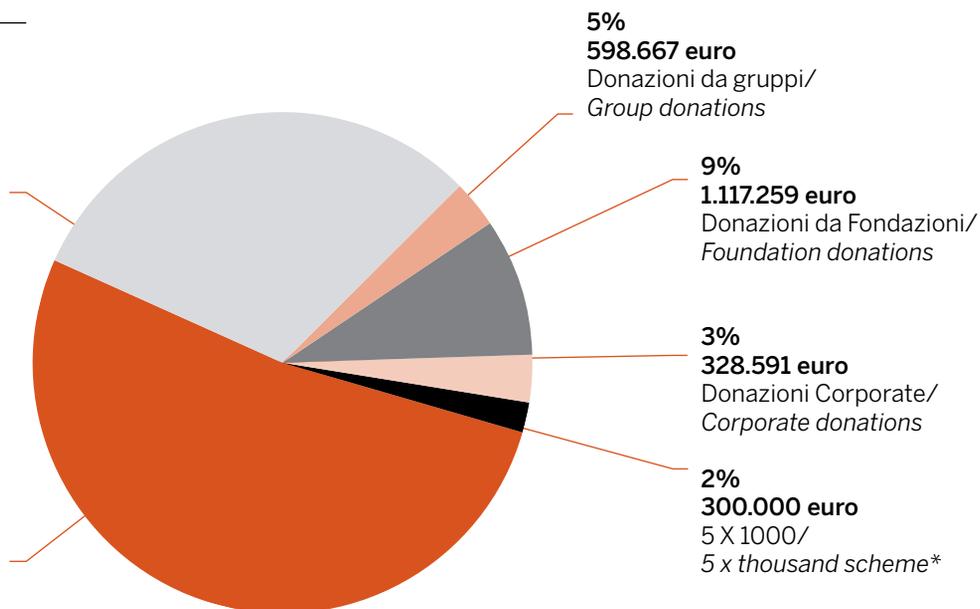


**Entrate ONLUS/
ONLUS income**

Totale/Total
100%
12.201.858 euro

29%
3.553.539
Donazioni da privati/
Individual donations

52%
6.303.803 euro
Finanziamenti
istituzionali/
Institutional grants



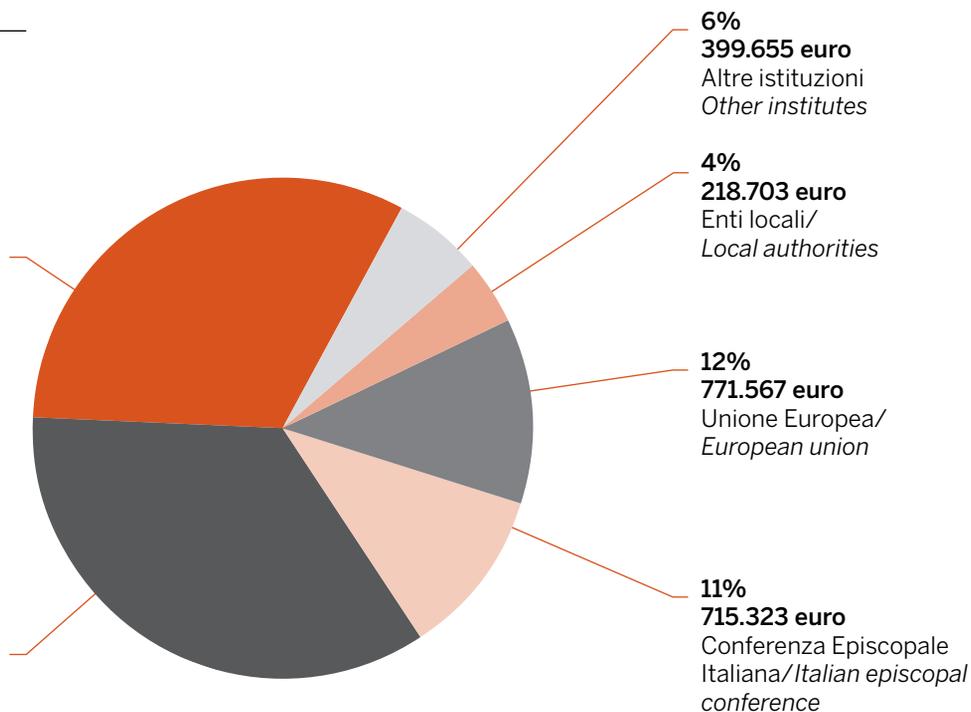
*Valutazione interna dell'organizzazione/
*Organization's internal estimate

**Finanziamenti istituzionali/
Institutional grants**

Totale/Total
100%
6.303.803 euro

32%
2.036.509 euro
Agenzie Internazionali/
International agencies

35%
2.162.046 euro
Cooperazione Italiana/
Italian cooperation



Il bilancio della ONLUS Medici con l'Africa CUAMM (che si chiude con un avanzo di gestione pari a 90.800 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 euro 2.837, 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 90,800 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 2,837 euro, has been allocated to the extraordinary reserve fund at the disposal of the Organization.



Tel: +39 0459690472
Fax: +39 0459690474
www.bdo.it

Via Dietro Listone, 16
37121 Verona
e-mail: verona@bdo.it

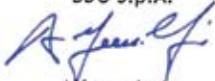
Relazione della società di revisione

Al Presidente 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 2012. La responsabilità della redazione del bilancio compete agli Amministratori della Fondazione. Tale bilancio, pur non essendo espressamente richiesto a norma di legge, è stato redatto secondo le disposizioni del Codice Civile. E' nostra la responsabilità del giudizio professionale sul bilancio basato sulla revisione contabile. La presente relazione non è emessa ai sensi di legge in quanto la Fondazione non è tenuta alla revisione legale dei conti.
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 risulti, 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 4 maggio 2012.
3. A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio della Fondazione al 31 dicembre 2012 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.

Verona, 30 aprile 2013

BDO S.p.A.

Alfonso Iorio
(Partner)

Barì, Bologna, Brescia, Cagliari, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Padova, Palermo, Pescara, Potenza, 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. 01799620150 - 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 0459690472
Fax: +39 0459690474
www.bdo.it

Via Dietro Listone, 16
37121 Verona
e-mail: verona@bdo.it

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

Auditors' Report

To the Chairman of
"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 2012. The Foundation's Directors are responsible for the preparation of these financial statements. Although not expressly required by Italian law, these financial statements have been drawn up in accordance with the provisions of the Italian Civil Code. Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit. This auditors' report has not been issued for Italian statutory purposes, due to the fact that the Foundation has no 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 4 May 2012 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 2012 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.

Verona, 30 April 2013

BDO S.p.A.

(signed on the original)

Alfonso Iorio
(Partner)

Bari, Bologna, Brescia, Cagliari, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Padova, Palermo, Pescara, Potenza, 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 13.415 donatori
privati e a tutti i gruppi di
Medici con l’Africa
CUAMM/

*Together with 13,415
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, Ministero della Salute angolano, DPS Uige e Chiulo, Regione Trentino Alto Adige, Regione Veneto, Regione Toscana, Provincia Autonoma di Trento, Regione Lombardia, Comune Dueville, Comune di Bassano del Grappa, Comune di Rosà, Comune di Vicenza, Comune di Modena, Provincia di Modena, Comune di Schio, Comune di Rho, Comune di Vanzago (MI), Comune di Pogliano Milanese (MI), Comune di Pregnana (MI), Azienda Ospedaliera Padova, Istituti Ospedalieri di Cremona, 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), OCHA, CORDAID

Fondazioni, associazioni e gruppi/ Foundations, associations and groups

Fondazione Maria Bonino ONLUS, Only The Brave Foundation ONLUS, Fondazione Madonna dell’Uliveto, Fondazione Cariverona, Fondazione Cariplo, Fondazione Flavio Filippini, Fondazione Monte dei Paschi di Siena, Fondazione Rita Levi Montalcini, Fondazione Zanetti ONLUS, Fondazione Cariparo, Fondazione Compagnia di San Paolo, Foundation Assistance International, Fondazione Maestri, UBS Optimus Foundation Management, Bristol Myers Squibb Foundation, Fondazione Rachelina Ambrosini, Fondazione Cassa di Risparmio di Biella, Total Foundation, Fondazione FAI, Fondazione InSè, Movimento Apostolico Ciechi (MAC), Associazione Bambini del Danubio ONLUS, Gruppo Studenti CUAMM, FIMMG - Federazione Italiana Medici di Famiglia, Gruppo Missionario San Luigi Gonzaga, Aibitrophy ONLUS, Gruppo Amici Missioni (G.A.M.), Associazione Aiutiamo i Fratelli Poveri e Lebbrosi ONLUS, AVIS comunale di Bergamo, Centro Missionario Diocesano di Cremona, Gruppo Missionario S. Abbondio, Gruppo di Supporto Campagna Lupia, Gruppo Missionario Parrocchia di Caselle De’ Ruffi, Soroptimist International Club Conegliano, Gruppo Missionario di Spresiano, Gruppo

Missionario Mejaniga, Gruppo Missionario di Villa del Conte, Gruppo Missionario di Gazzo, Gruppo Missionario di Fontaniva, Gruppo Missionario Vallonga, Istituto don Bosco, Gruppo Missionario Asiago, Gruppo Missionario SS. Trinità, Gruppo Missionario Montecchio Maggiore, Ufficio Missionario Diocesi di Vicenza, Associazione Madre Teresa di Calcutta ONLUS, CAM - Consorzio Associazioni con il Mozambico ONLUS, Diocesi di Carpi, Centro Missionario diocesano di Rimini, Centro Missionario diocesano di Fiesole, Gruppo Missionario Parrocchia S. Rita, Centro Missionario diocesano di Reggio Calabria, Associazione Quetzal, Parrocchia Natività di M. Vergine, Parrocchia di Cristo Re (PD), Rotary Club Biella, Distretto Rotary 2070, Rotary Club Ancona Conero, Rotary Club Padova, Fondazione Parole di Lulù, Associazione Marco Polo Team, Opera Provvidenza Sant’Antonio Padova, CGIL CAF Nord Est, ACLI del Veneto e FAP, Associazione Operazione Mato Grosso, Ambasciata Ordine di Malta in Etiopia, Santuario B.V. del Covolo, Associazione Progetto Condivisione, Associazione Arianna, Associazione Casa Amica, Associazione Bambini Contagiati da HIV/AIDS, Confraternita delle Stimmate di Cisterna, Uno Per Cento ONLUS

Aziende/Companies

Locksmith Italia Srl, Metis Srl, Pro Format Comunicazione, Gruppo La Nuova Posta Srl, Lavazza Luigi Spa, Adamasteel Srl, Pi Due Sas, Bricocenter Italia Srl, Bellnet International Srl, Passoni Paolo e Figli Srl, Icortinelli di Andrea Corti &Co Sas, Eredi di Suigo Antonio Snc, I.s.e.r. Srl Industria Serica, Sea Vision Srl, Biko Meccanica Srl, Gruppo Italflex Srl, Italeina Srl, Assidoge Srl, Camal Sas, Studio Corazza e Meneghin, Baggio Trasporti Combinati Spa, Mio Market Sas, Bettiol Srl, La Gioiosa Spa, Alchimia Spa, Henry Glass, Inipress Spa, Sinetica Industries Srl, Vetreria Cristalvetro, Artigianato Trevigiano, Neuvendis Spa, Lima Corporate Spa, Giacomello Spa, Editoriale Il Piccolo Spa, Finegil Editoriale Spa, Assicurazioni Generali Spa, Morellato Spa, Grafica Veneta Spa, Tecno Poultry Equipment Spa, Foto Ottica Micaglio Ornella, Officina Meccanica Frascara, Soram Srl, Gas Bettella Srl, Nar Spa, Polytec, Rossato Sas, Rossato Arredamenti Srl, Carel Industries Spa, Centro Edile Nce Srl, Golf Club Padova, Elleciemme Srl,

Frescura Spa, F.R. Engineering, Giulia Perle, Acegas Aps Spa, Sinloc Sistema Iniziative Srl, Digiservice Sas, Pesce & Partners Insurance Srl, Aps Opere e Servizi di Comunità Srl, Ali Spa, Favaron Paolo Srl, Sertec Srl, Tipografia Veneta, Sinedi Srl, Insurance Service Snc, PIEMMETI - Promozione Manifestazioni Tecniche Spa, Panar Automazioni Srl, Poliambulatorio S. Polo Spa, Poliambulatorio Arcella di E. Rubaltelli e C. Sas, Drago Srl, Pel di Carota Srl, Fratelli Miotto Snc, Laboratorio Chimico Farmaceutico A. Sella Srl, F.Ili Mazzon S.p.a., Rollmatic Srl, Tessilbrenta Srl, Genero Gioielli, Vaccari Spa, Faresin Building Division Spa, Gruppo Tomasi, Huber Italia Spa, Uniform Srl, Marelli Motori Spa, Schiavotto Srl, Serenissima Ristorazione Spa, Masi Agricola Spa, Leoncini Srl, Ben.al.car. Srl, Musola Metalli Srl, Midac Spa, Matel Verona Spa, Moxel Spa, Bauli Spa, Memu Snc di Meneguzzi, IASMA Research and Innovation centre, Toledo Srl, L.S. Srl, Depeche Srl, Pini Patrizio Srl, Agugiario & Figna Molini Spa, Padus Club, Bertani Trasporti Spa, Powersoft Srl, Coop, Montelatici Lampadari, Le Capannacce Srl, Fabio Perini Spa, Benetti Spa, Leonida Stampi e Stampaggi Srl, Immobiliare Monticelli Srl, Bartolucci Angelo Snc, Veronico Nicola Srl, Gruppo Albatravel, Nielsen Italia, Bottega Verde, Banca Padovana Credito Cooperativo, Banca Profilo

Si ringraziano inoltre/Thanks to

Comune di Padova, Università di Padova, Università Cattolica del Sacro Cuore, Università “Aldo Moro” di Bari, Soluzioni Srl, Studio Avvocati Cortese e Borella Padova, Istituto Giano, 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. Old Spirit Gospel Singers, Coro San Giorgio (Lecco), Museo del Cinema (Torino), Uman Foundation, Assindustria Sport Padova, Polifonica Vitaliano Lenguazza, Associazione Dama Castellana, Piccola Bottega Baltazar, Associazione Amici di Fausto Rovere, Bottega Grafica, Pino Costalunga, Lions Club, Rotary Club, Soroptimist club, Villa Pisani Bolognesi Scalabrin, CUS Bari

**E tutti coloro che a vario titolo hanno
contribuito al nostro impegno in Africa**

Progetto grafico/*Design*
Heads Collective

Impaginazione/
Publistampa Arti grafiche

Fotografia/*Photography*
Archivio CUAMM,
Nicola Berti
Matteo Fantolini
Ammar Al Fakhuri
Ruggero Zigliotto

Coordinamento
di redazione/*Drafting*
Elisa Bissacco
Fabio Manenti
Anna Talami

Traduzioni/*Translation*
Joanne Fleming

Stampato da/*Printed by*
Grafica Veneta
via Malcanton, 1
Trebasseleghe (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 luglio 2013**

Supplemento n. 1
alla rivista ÈAFRICA n. 1/2013 -
autorizzazione Tribunale
di Padova.

Registro stampe n. 1633
del 19.01.1999/

Printed in July 2013

*Supplement no. 1
to the journal ÈAFRICA
no. 1/2013 - authorization
of Court of Padova.
Press register no. 1633 dated
19.01.1999.*



DONARE CON FIDUCIA

Bruno Turri

medico Cuamm
ad Aber, Uganda.
*Cuamm doctor
in Aber, Uganda.*

Africa.

Sguardi di speranza
che s'intrecciano.
La nostra e la loro.
Speranza in un futuro
che verrà, ma che è anche
già qui, grazie alla presenza
silenziosa di tanti
che si danno da fare per
costruire una nuova realtà.

Africa.

*An exchange of hope-filled
looks. Ours and theirs. Hope
for the upcoming future,
helped forward by the silent
presence of many people
seeking to build a new world.*



**MEDICI
CON L'AFRICA**
CUAMM

Doctors with Africa