

# Medici con l'Africa Cuamm

## Annual report 2015



**MEDICI  
CON L'AFRICA  
CUAMM**

Doctors with Africa





# Medici con l'Africa Cuamm Annual report 2015



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

Progetto grafico  
**Heads Collective**

Impaginazione  
**Heads Collective**  
**Publistampa Arti grafiche**

Fotografia  
**Archivio Cuamm**  
**Nicola Antolino**  
**Luigi Baldelli**  
**Nicola Berti**  
**Maria Nannini**  
**Monika Bulaj**  
**Gigi Donelli**  
**Reed Young**

Redazione  
**Andrea Atzori**  
**Stefano Bassanese**  
**Andrea Borgato**  
**Chiara Di Benedetto**  
**Chiara Cavagna**  
**Andrea Iannetti**  
**Fabio Manenti**  
**Bettina Simoncini**  
**Jacopo Soranzo**  
**Anna Talami**  
**Samuele Zamuner**  
**Mario Zangrando**

Stampato da  
**Grafica Veneta**  
**via Malcanton, 1**  
**Trebaseleghe (PD)**

Si ringrazia  
**Grafica Veneta per**  
**la stampa gratuita**  
**del report**

Finito di stampare  
ad agosto 2016  
Supplemento n. 2  
alla rivista «Africa n. 5/2016 -  
autorizzazione Tribunale  
di Padova.  
Registro stampe n. 1633  
del 19.01.1999



# INDICE

---

## **4 Introduzione**

- 4 La nostra missione continua
- 6 Obiettivi di sviluppo sostenibile
- 7 Piano strategico 2008–2015
- 8 La posizione in 10 punti
- 9 Mission
- 10 Struttura

---

## **99 Report Italia**

- 100 Comunicazione
- 104 Relazioni con il territorio  
e fundraising
- 107 Educazione e sensibilizzazione
- 109 Collegio studenti
- 110 Archivio storico

---

## **13 Report Africa**

- 14 Angola
- 22 Etiopia
- 30 Mozambico
- 38 Sierra Leone
- 46 Sud Sudan
- 58 Tanzania
- 68 Uganda
- 76 Focus ospedali
- 86 Focus Prima le mamme e i bambini
- 94 Gestione risorse umane
- 98 Partnership

---

## **111 Bilancio**

# LA NOSTRA MISSIONE CONTINUA

*Don Dante Carraro,  
direttore Medici con l'Africa  
Cuamm*

Come sempre ripercorrere un anno è provare a "unire i puntini", trovando il legame tra momenti e situazioni diversi che abbiamo vissuto: come singoli, comunità e interi Paesi. Medici con l'Africa Cuamm è una dimensione davvero speciale che spontaneamente collega la vita intima, interiore di ciascuno di noi a quella pubblica, associativa, istituzionale, in un movimento virtuoso che rende calda, cordiale la dimensione più pubblica e insieme attenta alle ricadute generali e sociali la componente privata. Ce l'ha mostrato Mario Calabresi pubblicando a inizio gennaio il suo libro **"Non temete per noi, la nostra vita sarà meravigliosa"** che abbiamo presentato in tante città d'Italia da Torino a Milano, da Udine a Padova, da Trieste ad Aosta, passando per Verona. Con Calabresi eravamo partiti insieme per l'Uganda con l'intento di visitare Matany e gli altri luoghi in cui Medici con l'Africa Cuamm opera. Posti che aveva tanto sentito nominare nei racconti degli zii, che per noi rappresentano le radici, gli inizi del nostro impegno in Africa. Un libro ricco di significato per tutti, in maniera particolare per i nostri giovani medici che ancora oggi decidono di partire per l'Africa, come fecero Gigi Rho e Mirella Capra, investendo il loro tempo in un'esperienza unica destinata a segnarli come professionisti del domani. Avere fiducia, credere nei propri sogni, anche se portano su sentieri poco battuti, insicuri o controcorrente. È la sfida che abbiamo raccolto in **Sierra Leone**, lavorando perché il paese prostrato dall'epidemia di Ebola si risollevasse dell'emergenza. Ci spronavano le parole del Dr. Kebbi, il direttore locale del nostro ospedale di Pujehun: «Il vostro essere qui con noi in questi mesi e il vostro continuare a esserci per il futuro, ha dato a noi tutti la forza di non scappare, di rimanere, di non sentirci abbandonati, di continuare a lottare. E con noi le mamme e i bambini che, nonostante la paura, hanno continuato a venire in ospedale e a darci fiducia». Sotto la coperta del vivere quotidiano si stava consumando un dramma nascosto e taciuto, che abbiamo fatto nostro, potenziando in ogni modo il nostro intervento nel paese, in particolare riaprendo l'attività chirurgica e di ricovero dell'**ospedale di Lunsar**, gestito dalla comunità del Fatebenefratelli, nel distretto

occidentale di Port Loko. Così in **Sud Sudan**, paese attraversato da gravi instabilità durante tutto l'anno, che ha spesso messo alla prova la capacità di resistenza e la dedizione dei nostri operatori. Eppure abbiamo continuato a inventare nuove strade: come una rete di telefoni cellulari, un servizio sempre attivo di ambulanza. I risultati dell'intervento sono stati presentati in un workshop a febbraio a Juba, capitale del Sud Sudan, alla presenza di rappresentanti del Ministero della Salute e autorità sud sudanesi, ong e donatori, riscuotendo un notevole successo.

L'impegno sul campo nei nostri paesi di intervento in Angola; Etiopia, Mozambico, Sierra Leone, Sud Sudan, Tanzania e Uganda che leggerete in queste pagine è sempre stato accompagnato da iniziative di supporto per diffondere una cultura della partecipazione, perché ciascuno di noi può e deve fare la sua parte, grande o piccola che sia. In concomitanza con la festa della donna, è stata inaugurata a marzo, al **Palazzo di Vetro delle Nazioni Unite** a New York, la mostra fotografica "A waiting room – Mothers and Children first" della fotografa polacca Kasia Ciechanowska, realizzata in collaborazione con le Rappresentanze Permanenti di Italia e Tanzania presso le Nazioni Unite.

Tante altre le iniziative: dalla tradizionale festa degli studenti del Collegio che si è tenuta nella sede Cuamm a inizio maggio all'evento al **Teatro Verdi** di Padova, con Natalino Balasso e Massimo Cirri, alle più varie attività dei gruppi e dei sostenitori in tante parti d'Italia.

E mentre la situazione in Sud Sudan si complicava drammaticamente, l'ostinazione del bene ci faceva fare festa insieme ai 22 giovani che a inizio giugno venivano proclamati medici nella cerimonia delle lauree presso l'**Università cattolica del Mozambico** (UCM) a Beira.

Le fatiche, le preoccupazioni in Sud Sudan si acuiscono a settembre, a causa degli scontri intensi tra esercito governativo e milizie armate locali che hanno messo in pericolo l'attività dell'ospedale e della scuola osteriche di Lui, terrorizzando la popolazione che si è rifugiata nella boscaglia. L'impegno del Cuamm si è maggiormente focalizzato per normalizzare la situazione e per sostenere i nuovi sfollati che a centinaia si sono rifugiati

nel bush: bambini ammalati, donne incinte, che si nutrono di tuberi. Uno di loro ci ha detto «È tutta la vita che scappo». Un silenzioso grido di dolore che abbiamo voluto fare nostro, fino in fondo.

In questa luce, diventano significati i riconoscimenti ufficiali: a Firenze il 18 settembre, Medici con l'Africa Cuamm ha ricevuto il **Premio Cittadino Europeo** assegnato a cittadini singoli o a gruppi che si sono distinti per rafforzare l'integrazione europea e il dialogo tra i popoli, mettendo in pratica i valori della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. Una costruzione della pace che si fa sul campo, cominciando dal considerare l'ospedale un luogo protetto e intoccabile, scegliendo di restare "con" le popolazioni locali, nonostante insicurezze e instabilità.

Sempre a **Firenze** in settembre si è promosso un **workshop** in collaborazione con il Centro Salute Globale della Regione Toscana con l'obiettivo di favorire la condivisione di metodi e strumenti utili allo sviluppo di processi comuni su cui basare la valutazione dell'efficacia dei progetti di cooperazione sanitaria internazionale. Una strada che vogliamo percorrere con decisione.

Nei giorni in cui papa Francesco per la prima volta mette piede in terra africana in un viaggio apostolico lungo sei giorni, attraverso il Kenya, l'Uganda e la Repubblica Centrafricana, all'insegna di "riconciliazione", di "pace e perdono", avviando il "Giubileo della misericordia", arriva in Padova mons. Claudio Cipolla, nuovo vescovo e presidente del Cuamm. Novembre è denso di momenti speciali: l'appuntamento di sabato 21 novembre a **Verona** nell'Aula Magna dell'Università, dove alla presenza di autorità nazionali e internazionali, partner e società civile, sono presentati in modo ufficiale e completo i risultati del quarto anno del programma "Prima le mamme e i bambini". Preparato dal viaggio in Etiopia dei rappresentanti delle Fondazioni che hanno creduto fin dall'avvio, nel 2011, del grande progetto, per un parto gratuito e sicuro in quattro ospedali e nei territori di riferimento dell'Africa sub-sahariana, l'*Annual meeting* si è confermato un momento davvero unico per approfondire sfide e futuro del nostro intervento in Africa. Appena pochi giorni dopo ci ha lasciati **don Luigi Mazzucato**, direttore di Medici con l'Africa Cuamm per 53 anni.

Un passaggio intenso, profondo, commovente. Come ha detto il vescovo Claudio: «Più che una morte, quella di don Luigi è stata una vita completata, una pienezza conclusa». In tantissimi hanno voluto onorare la sua memoria, in un clima di compostezza e di grande speranza.

Don Luigi ha lasciato a ciascuno un pezzetto della sua storia e un ricordo. Ora sta a noi custodire la sua "eredità speciale" di relazioni, di affetti, di impegno e amore per l'Africa, affinché Medici con l'Africa Cuamm continui la sua opera di servizio ai più poveri come ha sempre voluto e per la quale si è sempre speso, fino alla fine, don Luigi stesso.

Perché alla fine i puntini si uniranno ogni volta che opereremo con la fiducia necessaria per seguire la nostra missione anche quando questo ci porterà lontano dalle strade più sicure e frequentate.

---

Per rivedere l'evento di Verona "Prima le mamme e i bambini. Nelle terre di confine, la nostra casa" che si è tenuto a Verona il 21 novembre nell'Aula Magna dell'Università: [www.youtube.com/user/mediciconlafrica/playlists](http://www.youtube.com/user/mediciconlafrica/playlists) oppure <https://youtu.be/MnEbFZpajkc>

Per ricordare parole e immagini di don Luigi Mazzucato: <http://www.mediciconlafrica.org/donluigi/>

## OBIETTIVI DI SVILUPPO SOSTENIBILE (2016-2030)

1

Povert  zero

2

Fame zero

3

Salute e benessere

4

Istruzione di qualit 

5

Uguaglianza di genere

6

Acqua pulita e igiene

7

Energia pulita e accessibile

8

Lavoro dignitoso e crescita economica

9

Industria innovazione e infrastrutture

10

Ridurre le diseguaglianze

11

Citt  e comunit  sostenibili

12

Consumo e produzione sostenibile

13

Agire per il clima

14

La vita sott'acqua

15

La vita sulla terra

16

Pace, giustizia e istituzioni forti

17

Partnership per gli obiettivi

Approvati dall'Assemblea generale dell'Onu il 25 settembre 2015 indicano la strada dello sviluppo alla comunit  internazionale per i prossimi 15 anni. Medici con l'Africa Cuamm   impegnata in particolar modo nel terzo obiettivo, ma fa proprio l'approccio multisettoriale, attento ai determinanti sociali di salute, sotteso agli altri.

## PIANO STRATEGICO 2008–2015 E OLTRE

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 estrapoliamo alcuni punti salienti.

**01**  
In viaggio lungo  
l’ultimo miglio  
(Archivio Cuamm)



01

**02**  
Una mamma con il suo  
bambino in un centro  
di salute in South  
Omo, Etiopia (Nicola  
Berti)



02

## LA POSIZIONE IN 10 PUNTI

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.

### 2

**Assicurare** l'erogazione di servizi preventivi e curativi di provata efficacia secondo il modello della continuità assistenziale.

### 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.

### 4

**Incrementare** l'accesso al parto assistito eliminando le tariffe ospedaliere (parto gratuito) e contribuendo all'avvio di forme alternative di finanziamento.

### 5

**Sostenere** il partenariato pubblico-privato integrando i servizi sanitari governativi con quelli del settore sanitario senza scopo di lucro (strutture sanitarie missionarie).

### 6

**Misurare e monitorare** i tassi di copertura, la qualità e l'equità delle prestazioni materne e neonatali con strumenti e indicatori validati.

### 7

**Potenziare** l'innovazione.

### 8

**Partecipare** a network tematici e di ricerca a sostegno della strategia globale per la salute materno-infantile.

### 9

**Informare, coinvolgere e spingere all'azione** la società civile, le imprese, le fondazioni e le istituzioni pubbliche nazionali e territoriali e promuovere attivamente la salvaguardia del diritto alla salute delle donne e dei bambini.

### 10

**Rendere conto** dei risultati raggiunti e delle esperienze acquisite alle comunità e alle istituzioni locali e internazionali.

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

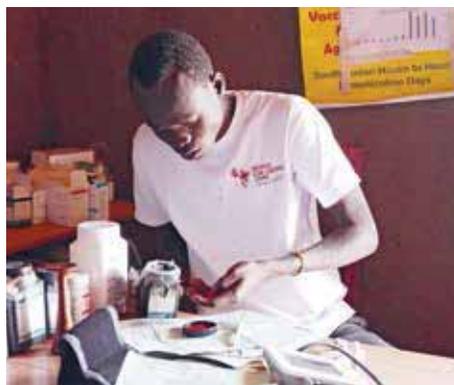
**03**  
Personale locale al lavoro in Sud Sudan  
(Nicola Berti)

**04**  
Una mamma etiope con il suo bambino  
(Archivio Cuamm)

**05**  
L'ospedale di Pujehun durante Ebola  
(Luigi Baldelli)

**06**  
Donne ugandesi in cammino verso l'ospedale  
(Archivio Cuamm)

**07**  
La jeep è uno dei mezzi di trasporto più necessari nell'ultimo miglio  
(Archivio Cuamm)



03



04

## MISSION

Medici con l'Africa Cuamm è la prima Ong in campo sanitario riconosciuta in Italia e la più grande organizzazione italiana per la promozione e la tutela della salute delle popolazioni africane. Realizza progetti a lungo termine in un'ottica di sviluppo.

A tale scopo si impegna nella formazione in Italia e in Africa delle risorse umane dedicate, nella ricerca e divulgazione scientifica e nell'affermazione del diritto fondamentale della salute per tutti. Scopri di più su [mediciconlafrica.org](http://mediciconlafrica.org)



### IN 65 ANNI DI STORIA

In questi 65 affascinanti e a tratti drammatici anni di storia:

**1.615**

sono le persone inviate nei progetti: di queste **434** sono quelle ripartite una o più volte

**1.073**

gli studenti ospitati nel collegio: di questi **708** italiani e **280** provenienti da **34** paesi diversi

**165**

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

**221**

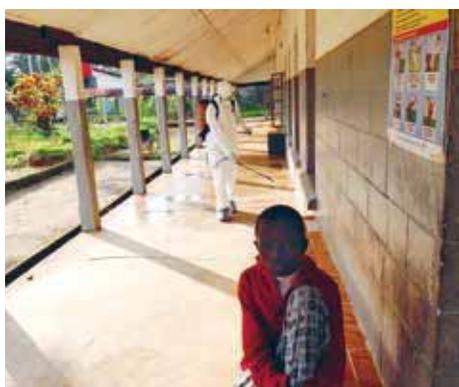
gli ospedali serviti

**41**

i paesi di intervento

**5.096**

gli anni di servizio effettuati, con una media di 3 anni per ciascuna persona inviata



05



06



07

## STRUTTURA

Medici con l'Africa Cuamm è giuridicamente integrata all'interno della **fondazione "Opera San Francesco Saverio"**. La fondazione, pur essendo unica, si compone di tre attività:  
 → fondazione;  
 → Ong-Onlus Medici con l'Africa Cuamm;  
 → collegio universitario.

La fondazione è retta dal consiglio di amministrazione, composto da otto consiglieri e dal presidente di diritto, il vescovo di Padova. Spettano a tale consiglio e al suo presidente le responsabilità di governo, attraverso le funzioni di indirizzo, controllo e promozione.

**Il direttore della Ong-Onlus Medici con l'Africa Cuamm** è il responsabile organizzativo e gestionale di tutte le attività. È nominato dal consiglio di amministrazione con un incarico a termine, di durata triennale, rinnovabile.

**I rappresentanti paese** (*Country Representatives*) sono i rappresentanti legali nel paese in cui operano, con funzioni di gestione e programmazione locale. Sono proposti dal direttore al consiglio di amministrazione, che li nomina e li revoca. Rispondono operativamente al direttore.

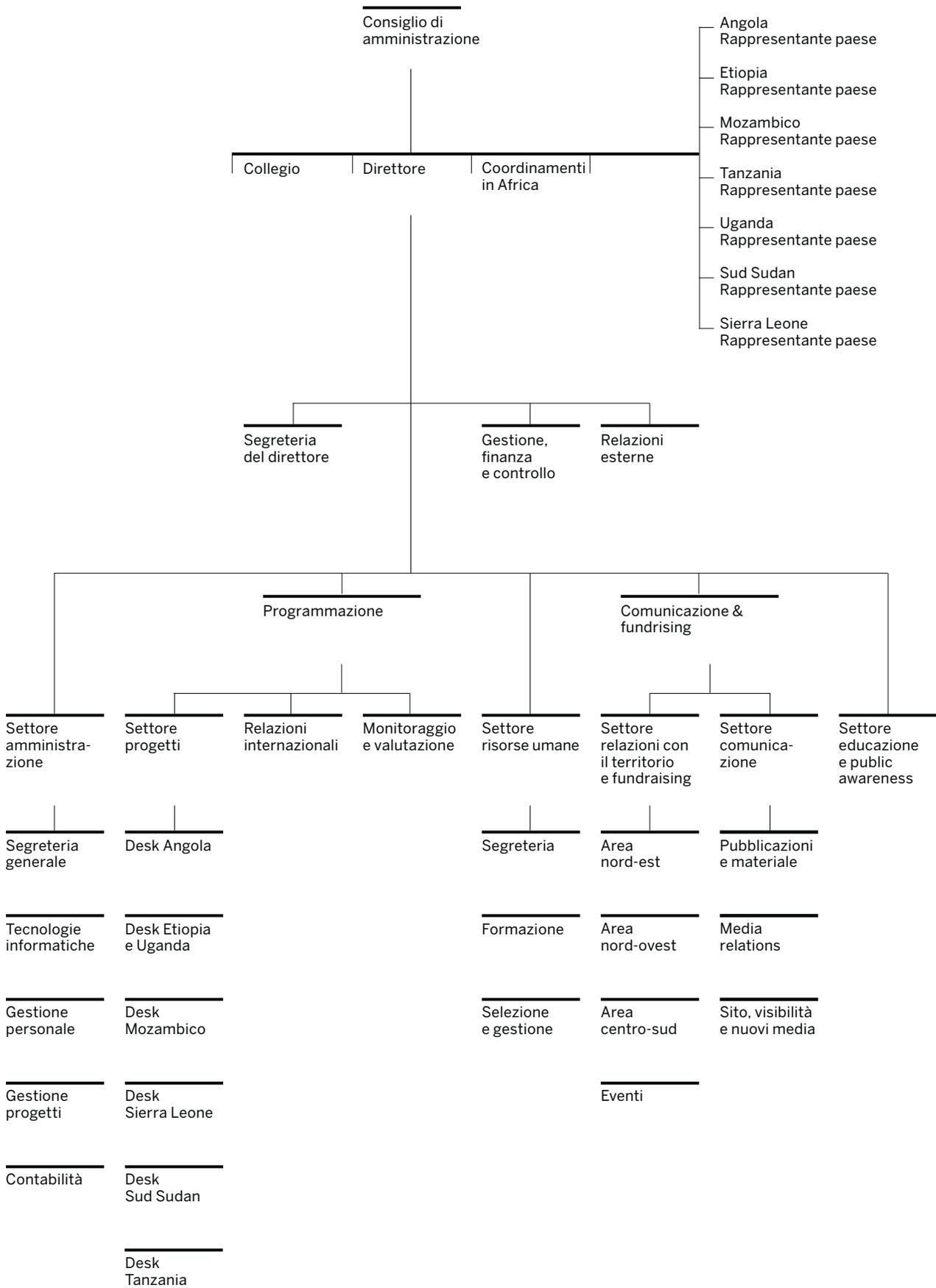
L'**assemblea** è costituita dai membri effettivi e ha lo scopo di contribuire alla definizione delle linee strategiche, dei piani operativi e delle iniziative, formulando in merito indicazioni e proposte al consiglio di amministrazione e al direttore ed esprimendo pareri sui programmi, i bilanci e i rendiconti predisposti dal direttore. L'assemblea è convocata e presieduta dal presidente e si riunisce in seduta ordinaria due volte all'anno. Ne coordina le attività il comitato esecutivo dell'assemblea, composto da cinque componenti, tra cui il segretario dell'assemblea.

Il **Comitato di coordinamento dei gruppi di solidarietà** è composto da cinque componenti, eletti dai presidenti dei gruppi al proprio interno, con il compito di coordinare le attività dei gruppi e raccorderle con quelle della sede centrale.

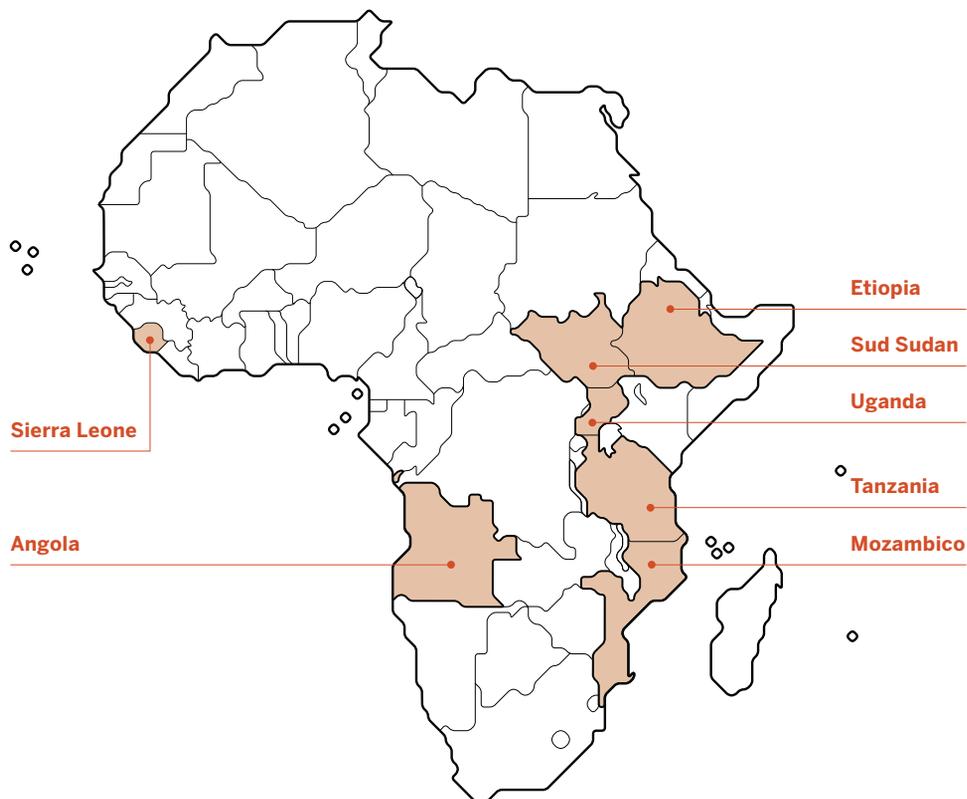
**08**  
 Lo staff della sede centrale  
 (Archivio Cuamm)



**ORGANIGRAMMA**



## ISTANTANEA

**Angola**

Avenida Murtala Mohamed  
Largo do Hotel Palm Beach  
Rua das Casas Novas  
N° 9 IL 23 - Ilha do Cabo  
C.P. 16624 Luanda  
t. 00244.923351224  
angola@cuamm.org  
Rappresentante paese:  
Maria Sole Dall'Oro

**Etiopia**

Sub city Bole  
Kebele 03/05  
House nr. 4040  
P.O. Box 12777  
Addis Ababa  
t. 00251.116612712  
t. 00251.116620360  
f. 00251.116620847  
ethiopia@cuamm.org  
Country manager:  
Matteo Bottecchia

**Mozambico**

Av. Patrice Lumumba 424  
Bairro Central  
Maputo  
t. 00258.21302660  
f. 00258.21312924  
mozambico@cuamm.org  
Rappresentante paese:  
Michela Romanelli

**Sierra Leone**

22, Wilkinson Road  
Freetown  
t. 00232.76653457  
sierraleone@cuamm.org  
Country manager:  
Giovanna De Meneghi

**Sud Sudan**

c/o DHL Worldwide express  
Abdul Hakam Tayfour Bldg  
Juba  
sudsudan@cuamm.org  
Country manager:  
Valerio Granello

**Tanzania**

New Bagamoyo Road  
plot nr. 14  
Regent Estate  
P.O. Box 23447  
Dar Es Salaam  
t. 00255.222775227  
f. 00255.222775928  
tanzania@cuamm.org  
Country manager:  
Giuseppe Valerio

**Uganda**

Gaba Road "Kansanga"  
Plot nr. 3297  
P.O. Box 7214  
Kampala  
t. 00256.414.267508  
t. 00256.414.267585  
f. 00256.414.267543  
uganda@cuamm.org  
Rappresentante paese:  
Peter Lochoro

**ISTANTANEA**

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

**72**

Progetti di cooperazione principali e un centinaio di micro-realizzazioni di supporto, con i quali appoggia:

**14**

Ospedali

**35**

Distretti (per attività di sanità pubblica, assistenza materno-infantile, lotta all'Aids, tubercolosi e malaria, formazione)

**3**

Scuole infermieri

**2**

Università (in Mozambico ed Etiopia)

**827**

Operatori internazionali:

**213**

Internazionali europei

**37**

Internazionali africani

**577**

Nazionali africani

# REPORT AFRICA

L'intervento in Africa è al centro delle attività di Medici con l'Africa Cuamm, che dal 1950 si spende per il rispetto del diritto umano fondamentale alla salute e per rendere l'accesso ai servizi sanitari disponibile a tutti, soprattutto ai più poveri ed emarginati.

L'organizzazione è attiva oggi in 7 paesi dell'Africa sub-sahariana (Angola, Etiopia, Mozambico, Sierra Leone, Sud Sudan, Tanzania e Uganda) con progetti di assistenza sanitaria a lungo termine, in un'ottica di inclusione sociale: negli ospedali, nei piccoli centri di salute, nei villaggi, nelle università, il Cuamm opera con l'Africa, per lavorare, costruire, crescere insieme alla sua gente.

Vengono coinvolte nelle iniziative soprattutto le fasce più deboli della popolazione, in particolare le mamme e i bambini, con programmi di cura e prevenzione, interventi di sviluppo delle strutture sanitarie, attività dedicate ai malati (Hiv/Aids, tubercolosi, malaria), formazione di medici, infermieri, ostetriche e altre figure professionali.

**09**  
Una mamma e il suo  
bambino in Angola  
(Archivio Cuamm)

**10**  
Un'operatrice misura  
il peso di una bambina  
(Archivio Cuamm)



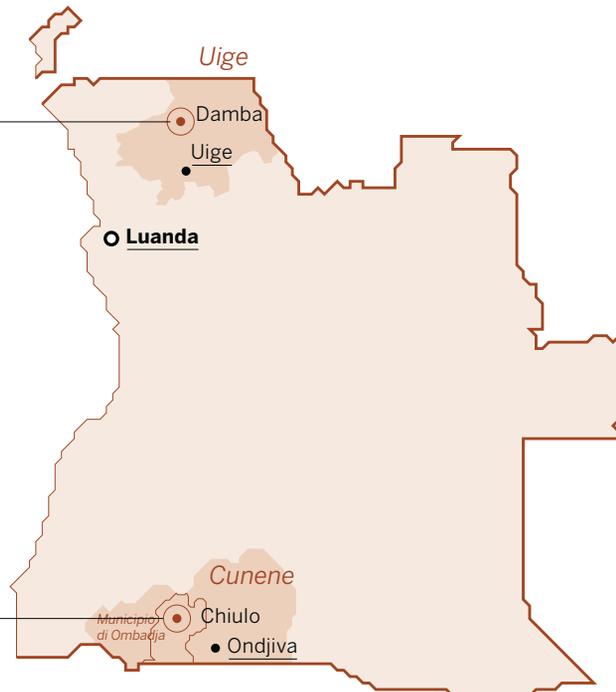
09



10

# ANGOLA

[www.mediciconlafrica.org/angola](http://www.mediciconlafrica.org/angola)



## IN BREVE

**298.200**

Abitanti del Municipio interessati dall'intervento

**3.142**

Parti normali assistite nel Municipio

**5.437**

Persone sottoposte a test per Hiv/Aids

### Profilo politico\*

|                                   |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| Superficie                        | 1.246.700 km <sup>2</sup> |
| Popolazione                       | 25.789.024                |
| Capitale                          | Luanda                    |
| Età media della popolazione       | 16,4                      |
| Numero medio di figli per donna   | 5,9                       |
| Rapporto di sviluppo umano (Undp) | 149° su 188 paesi         |

### Profilo sanitario\*\*

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Numero di medici                           | 1,7 ogni 10.000 abitanti |
| Numero infermieri/ostetriche               | 16 ogni 10.000 abitanti  |
| Mortalità neonatale                        | 48,7:1.000               |
| Mortalità bambini <5 anni                  | 167,4:1.000 nati vivi    |
| Mortalità materna                          | 477:100.000 nati vivi    |
| Prevalenza Hiv/Aids (tra i 15 e i 49 anni) | 2,4%                     |
| Aspettativa di vita (m/f)                  | 50/53                    |

\* Dati da sito Undp

\*\* Dati da sito Who

### LA NOSTRA STORIA

### L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm in Angola



11



12



13



14

1997

Primi interventi del Cuamm, negli ospedali di Uige e Negage.

2004

Il Cuamm supporta il sistema sanitario nel delicato percorso dall'emergenza verso lo sviluppo, estendendosi fino a raggiungere gli ospedali di Songo, Maquela do Zombo, Damba e Chiulo.

Muore, in un incidente stradale a Chiulo, l'infermiera del Cuamm Marisa Ferrari.



15



16

**1970**

**I fatti in Angola**

**1980**

luglio 1975  
Inizio guerra civile.

novembre 1975  
Dichiarazione di indipendenza dal Portogallo.

**1990**

**2000**

2002  
Fine della guerra civile, con l'amnistia generale che porta alla firma degli accordi di pace.

**11** Pazienti disabili all'ospedale di Negage

**12** Il medico Cuamm Enzo Pisani tiene un corso di formazione per ostetriche a Uige

**13** Piccoli pazienti dell'ospedale di Negage

**14** Il medico Cuamm Enzo Pisani al lavoro presso l'ospedale di Negage

**15** Vista dall'alto dell'ospedale di Chiulo

**16** Ritratto di Marisa Ferrari, infermiera Cuamm morta a seguito di un incidente

## 2005

La pediatra del Cuamm Maria Bonino, durante la drammatica esplosione dell'epidemia di febbre di Marburg, perde la vita assistendo i piccoli della pediatria di Uige.



17

## 2012

Parte il progetto "Prima le mamme e i bambini", per garantire l'accesso al parto sicuro e la cura del neonato in 4 paesi africani (Angola, Etiopia, Tanzania e Uganda).



18



19

## 2014

Avvio intervento innovativo a Luanda per migliorare diagnosi di diabete, ipertensione e tubercolosi.

## 2015



20

Il Cuamm concentra le sue attività in tre aree geografiche (la capitale Luanda e le province di Uige e Cunene) nell'ambito della **salute materno infantile** oltre che nel **contrasto alla tubercolosi** e alla **lotta alla malnutrizione**.

Sviluppa un intervento innovativo per la diagnosi di diabete e ipertensione correlati ai casi positivi di tubercolosi a Luanda.

2010

## 2005

Un'epidemia di febbre emorragica di Marburg si abbatte sulla provincia di Uige.

## 2014

Una grave siccità, dovuta a El Niño, colpisce in particolare la provincia di Cunene.

**17**  
Ritratto di Maria Bonino, medico Cuamm vittima di un'epidemia di febbre di Marburg

**18**  
Una mamma allatta il suo piccolo a Kilamba, nella provincia di Luanda

**19**  
Un neonato con la sua mamma presso l'ospedale di Damba

**20**  
Una mamma angolana mentre allatta il suo bambino

Tutte le foto sono dell'Archivio Cuamm

## LUANDA

Medici con l'Africa Cuamm fornisce assistenza tecnica al ministero della Salute angolano per la realizzazione del Programma nazionale per la prevenzione e la cura della tubercolosi in Angola. A questo intervento è stato affiancato anche un progetto pilota per contribuire a **migliorare la diagnosi di diabete e ipertensione presso i malati di tubercolosi**: tutti i casi positivi di tubercolosi che accedono ai sei maggiori centri per la terapia con osservazione diretta (*DOT – Directly Observed Therapy*) di Luanda vengono sottoposti anche a controlli per queste patologie croniche.

### Risultati

#### Luanda

##### Formazione



**72**

Operatori sanitari formati sul monitoraggio del diabete e sullo *screening* in pazienti con tubercolosi

##### Prevenzione



**4.191**

Pazienti con tubercolosi sottoposti a controlli per diabete e ipertensione

**21**  
Pazienti all'ospedale di Chiulo  
(Archivio Cuamm)



## PROVINCIA DI UIGE

In quest'area il Cuamm ha concluso un intervento pluriennale di riabilitazione dell'ospedale diocesano Rainha Santa di Damba, adibito a centro per la salute materno-infantile, che è stato consegnato alle autorità locali. Il Cuamm ha però mantenuto in collegamento con l'attività dell'ospedale il supporto alla casa d'attesa "Maria Bonino", dove si offre ospitalità e assistenza alle donne incinte provenienti dalle aree più lontane.

### Risultati

#### Provincia di Uige

##### Cure

**74**

Donne ospitate durante il 2015 nella casa d'attesa "**Maria Bonino**"

**22**  
Un medico Cuamm  
ausculta un bambino  
(Archivio Cuamm)



22

**23**  
La sala parto  
all'ospedale di Chiulo  
(Archivio Cuamm)



23

**24**  
Uno scatto all'interno  
dell'Ala di Lulù,  
all'ospedale di Chiulo  
(Archivio Cuamm)



24

**25**  
I promotori di salute  
dei villaggi muniti  
di bicicletta e kit  
di farmaci  
(Archivio Cuamm)



25

## PROVINCIA DEL CUNENE

Nell'ambito del progetto "Prima le mamme e i bambini", Medici con l'Africa Cuamm è impegnata nel municipio di Ombadja, per **contribuire a ridurre la mortalità materna e neonatale, offrendo assistenza gratuita e qualificata durante il parto**, sia nell'ospedale di Chiulo, sia nei centri di salute del territorio.

La ricerca operativa volta a migliorare la qualità del servizio di assistenza è parte integrante del progetto. Uno studio effettuato nel 2015 sulla qualità dell'assistenza materna e neonatale presso l'ospedale di Chiulo in ospedale ha evidenziato che 5 delle 17 dimensioni valutate ha raggiunto un punteggio inferiore a 1, indice che impone un miglioramento importante se non si vogliono correre rischi anche seri, in particolare per quanto riguarda il neonato e il parto normale soprattutto per la mancanza di linee guida. Per il 2016 ci si concentrerà sul miglioramento della qualità dell'assistenza a livello ospedaliero e si continueranno le attività volte a far aumentare la disponibilità delle funzioni essenziali considerate indispensabili per la gestione sicura del parto a livello dei centri di salute.

Oltre al programma per assicurare l'accesso al parto assistito, l'azione del Cuamm ha interessato anche la lotta alla malnutrizione, a seguito della grave emergenza nutrizionale con un tasso di malnutrizione acuta e severa dell'8,2%, fra i più elevati nel paese. Si sono svolte attività di sensibilizzazione della comunità e di formazione del personale locale in particolare sulle cure prenatali, sulla prevenzione e necessità di assistenza al parto e sorveglianza nutrizionale.

A completare l'intervento sono state promosse e migliorate le condizioni delle donne gravide ospiti delle case di attesa di Chiulo e Okanantoni.

Pagina successiva  
Foto di Luigi Baldelli

### Risultati

| Municipio di Ombadja  |                                       | Ospedale di Chiulo  |   |
|---|---------------------------------------|---|---|
| <b>Parti</b>  | Parti assistiti                       | <b>Parti</b>  | Parti assistiti   |
|  | 3.142                                 |  | 1.126   |
|   | Copertura sul totale dei parti attesi |   | Parti cesarei   |
|   | 22%                                   |   | 112   |
| <b>Visite</b>   | Visite prenatali                      | <b>Visite</b>   | Visite prenatali  |
|  | 19.636                                |  | 2.012   |
|   |                                       |   | Ricoveri pediatrici   |
|   |                                       |   | 1.123   |
|   |                                       | <b>Mortalità</b>  | Tasso di mortalità neonatale (intrapartum e a 24 ore dal parto). <b>0,8%</b>    |
|   |                                       |  | < al tasso di mortalità del paese del 4,7%                                      |
|   |                                       |   | Tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette in ospedale <b>1,6%</b> |
|   |                                       |   | Standard <1%  |



## DONATORI

Un sincero ringraziamento a tutti i donatori che hanno reso possibile la realizzazione dei nostri progetti in Angola.

- 
- African Innovation Foundation
  - Conferenza Episcopale Italiana
  - Cooperazione Italiana
  - Fondazione Cariparo
  - Fondazione Cariplo
  - Fondazione Cariverona
  - Fondazione Compagnia di San Paolo
  - Fondazione Maria Bonino
  - Global Fund
  - Informatica Bancaria Trentina Srl
  - Lisa Spa
  - Regione del Veneto
  - World Diabetes Foundation

**26**  
Attività di prevenzione  
in un villaggio del  
South Omo  
(Nicola Berti)

**27**  
A Wolisso un'ostetrica  
visita una donna  
incinta  
(Luigi Baldelli)



26



27

# ETIOPIA

[www.mediciconlafrica.org/etiopia](http://www.mediciconlafrica.org/etiopia)



## IN BREVE

**1.250.000**

Abitanti interessati dall'intervento

**9.072**

Parti normali assistiti

**679**

Cesarei eseguiti

**925**

Donne partorienti che hanno utilizzato il servizio ambulanza gratuito



### Profilo politico\*

|                                   |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| Superficie                        | 1.104.300 km <sup>2</sup> |
| Popolazione                       | 96.958.732                |
| Capitale                          | Addis Abeba               |
| Età media della popolazione       | 18,6                      |
| Numero medio di figli per donna   | 4,6                       |
| Rapporto di sviluppo umano (Undp) | 174° su 188 paesi         |

### Profilo sanitario\*\*

|  |                           |
|--|---------------------------|
| Numero di medici                           | 0,25 ogni 10.000 abitanti |
| Numero infermieri/ostetriche               | 2,5 ogni 10.000 abitanti  |
| Mortalità neonatale                        | 27,7:1.000                |
| Mortalità bambini <5 anni                  | 59:1.000 nati vivi        |
| Mortalità materna                          | 353:100.000 nati vivi     |
| Prevalenza Hiv/Aids (tra i 15 e i 49 anni) | 1,2%                      |
| Aspettativa di vita (m/f)                  | 62/65                     |

\* Dati da sito Undp

\*\* Dati da sito Who

### LA NOSTRA STORIA

#### L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm in Etiopia

1980

Invio del primo medico Cuamm presso il lebbrosario di Gambo.



30

1996/1998

Il Cuamm realizza presso la regione del Tigray un progetto di assistenza e riabilitazione dei disabili di guerra.

1997

Viene firmato un protocollo d'intesa tra la Chiesa cattolica etiopica, il governo locale della regione dell'Oromia e il Cuamm per il progetto dell'ospedale San Luca di Wolisso e l'annessa scuola per infermiere e ostetriche.

2000

- Inaugurazione ospedale San Luca di Wolisso.
- Il Cuamm lavora anche nella regione Southern Nations, Nationalities and People (SNNP), dove vengono allestiti e gestiti i reparti Maternità di Dubbo e Geto.
- La strategia d'intervento del Cuamm si focalizza nella zona South West Shoa (regione dell'Oromia) dando priorità agli interventi per la riduzione della mortalità materno-infantile.



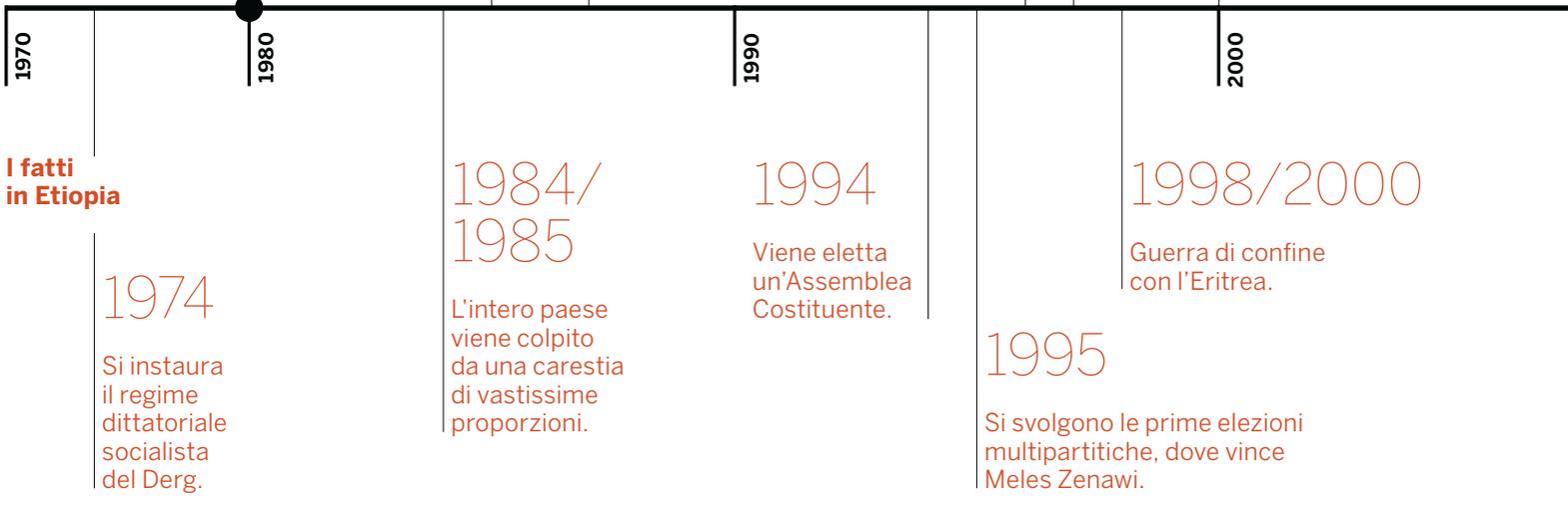
28

1987

La struttura del lebbrosario viene notevolmente ampliata e diventa un vero e proprio ospedale, punto di riferimento nella lotta alla lebbra nella regione dell'Arsi.



29



**28** Ritratto di Santino Invernizzi, primo medico Cuamm inviato in Etiopia

**29** Santino Invernizzi visita un paziente presso il lebbrosario di Gambo

**30** Apertura ufficiale dei cancelli il giorno dell'inaugurazione dell'ospedale di Gambo

**31** Mamme e bambini a Wolisso (Reed Young)

**32** Bambini etiopi tra sorrisi e abbracci

**33** Un medico visita una bambina presso l'ospedale di Wolisso

## 2012

Parte il progetto "Prima le mamme e i bambini", per garantire l'accesso al parto sicuro e la cura del neonato in 4 paesi africani (Angola, Etiopia, Tanzania e Uganda).



31



32



33

## 2014

Avvio intervento in South Omo Zone

## 2015



34

Prosegue, a livello nazionale, la collaborazione con il segretariato cattolico etiope per **rafforzare la gestione delle strutture sanitarie diocesane sparse sul territorio nazionale**. Una parte rilevante degli interventi si concentra nella zona South West Shoa, presso **l'ospedale e la scuola per infermiere e ostetriche di Wolisso** e nei circostanti distretti. Continua la progettualità per **il rafforzamento dei servizi di salute materna e infantile nella zona South Omo iniziata nel 2014**.

2010

2006/  
2008

Truppe etiopiche intervengono in Somalia.

2012

Muore Meles Zenawi.

2010

Nonostante le accuse di brogli, Meles Zenawi vince le elezioni; è il suo quarto mandato consecutivo.

2015

**34**  
Una mamma tiene in braccio il suo bimbo durante una visita nei villaggi

*Dove non altrimenti indicato, tutte le foto sono dell'Archivio Cuamm*

## SOUTH WEST SHOA

L'area di intervento del **progetto di salute pubblica** è costituita dai distretti di Wolisso, Goro e Wonchi, geograficamente situati nella zona di South West Shoa, nella regione dell'Oromia. Sono stati sostenuti **20 centri di salute e 34 Health Post (dispensari)**, che ricevono mensilmente una visita di supervisione congiunta tra personale del Dipartimento di Sanità pubblica dell'ospedale di Wolisso e autorità sanitarie locali. Sono stati garantiti **corsi di formazione periodici per il personale** e la **fornitura di attrezzature e strumenti** per assicurare l'erogazione dei servizi sanitari. In collaborazione con lo staff dei centri di salute e dei leader comunitari si sono svolte inoltre **numerose attività di sensibilizzazione per la promozione del parto sicuro**.

I risultati di questi interventi a livello territoriale si sono tradotti in un ulteriore aumento dei parti assistiti con un aumento del 51% rispetto all'anno precedente, che porta la copertura per il parto assistito nei 3 distretti interessati dall'intervento al 53,6%.

Nel corso del 2015 si è ripetuto lo studio sulla conoscenza, attitudine e pratiche (KAP) delle donne verso l'utilizzo dei servizi sanitari per le visite prenatali e il parto. A distanza di due anni dal primo studio, si possono misurare miglioramenti circa le conoscenze riguardo a visita prenatale e parto e una riduzione del trasporto come motivo di impedimento al raggiungere i centri di salute per il parto. Quest'ultimo dato è certamente legato alla disponibilità del **servizio di trasporto con ambulanza**, che dopo un primo grande impulso nel 2014 si è leggermente stabilizzato con 925 trasporti nel 2015, probabilmente per una maggior selezione dei casi da riferire dai centri all'ospedale e per maggior assistenza sempre nei centri anche delle complicanze del parto o della gravidanza. Nel corso del 2015 è stata anche effettuata una valutazione del costo-efficacia dell'ambulanza stessa, che ha mostrato un costo altamente "attraente" essendo al di sotto dei 30 dollari per anno di vita salvato (24,7 per la precisione) come definito dall'Oms.

### Risultati

#### Parti



Parti assistiti

7.600

Copertura sul totale dei parti attesi

53,6%<sup>1</sup>

#### Visite



Visite prenatali

16.673

#### Prevenzione



12.388

Bambini vaccinati  
al di sotto di 1 anno

#### Trasporti



925

Trasporti  
per emergenze  
ostetriche

<sup>1</sup> Compresi i parti delle donne provenienti da questi distretti, seguiti presso l'ospedale di Wolisso

**35**  
Un villaggio rurale  
dell'Etiopia  
(Nicola Berti)

**36**  
Ostetriche diplomate  
all'ospedale San Luca  
di Wolisso  
(Archivio Cuamm)

**37**  
Un medico Cuamm con il personale ortopedico  
locale presso il Dipartimento di Ortopedia  
dell'ospedale di Wolisso (Archivio Cuamm)



35



36



37

## SOUTH WEST SHOA

## OSPEDALE E SCUOLA INFERMIERI SAN LUCA DI WOLISSO

L'ospedale di Wolisso si conferma essere un punto di riferimento per la popolazione dell'intera regione. Nel 2015 si sono registrate 78.000 visite ambulatoriali, 12.971 ricoveri e 3.292 parti assistiti, il 40% dei quali sono parti complicati. Prosegue inoltre l'attenzione per il **controllo della tubercolosi con l'innovativa tecnica diagnostica del GeneXpert**, che permette una diagnosi accurata e l'identificazione delle forme di tubercolosi resistenti alla terapia da trattare in modo appropriato, e l'**attività di informazione, prevenzione e diagnosi precoce per Hiv e screening per cancro al seno e alla cervice uterina**, che coinvolge l'ospedale per la componente diagnostica e terapeutica e il territorio dei distretti per attività di sensibilizzazione nella comunità. In particolare da agosto 2015 è iniziato l'approccio di "see and treat" con crioterapia delle lesioni sospette visualizzate con acido acetico, con oltre 500 casi esaminati e 13 casi positivi trattati. Continua l'**assistenza specialistica ai bambini affetti da malnutrizione grave** presso il *Therapeutic Feeding Center* dell'ospedale. Al contrario del trend in diminuzione dei due anni precedenti si è registrato invece un aumento

importante dei casi che sono tornati ad oltre 500. Difficile l'interpretazione di tale dato, visto che il calo dei due anni precedenti si era attribuito all'aumentata capacità dei centri di salute di individuare e trattare i casi, come effetto positivo del programma di *Primary Health Care*. Certo è che nel corso del 2015 si è registrato una generale siccità nel paese e conseguente carestia anche in alcune zone dell'area di riferimento dell'ospedale e una epidemia di morbillo con oltre 300 casi ricoverati.

Continua l'**impegno nel campo dell'ortopedia**, con l'invio di personale specialistico e il rafforzamento delle competenze del personale ortopedico locale, presso il Dipartimento di Ortopedia dell'ospedale di Wolisso. Il Cuamm conferma il **sostegno alla formazione di infermiere e ostetriche presso la scuola annessa all'ospedale di Wolisso**, con lo scopo di dare un contributo nel colmare la mancanza di personale paramedico nella regione. Gli studenti e le studentesse iscritti alla scuola vengono selezionati annualmente dall'ufficio regionale della sanità.

## Risultati

## Ospedale di Wolisso

## Parti



Parti assistiti

3.292

Parti cesarei

646

## Visite



Visite prenatali

4.415

Ricoveri pediatrici

3.752

## Prevenzione



1.263

Test per la tubercolosi con GeneXpert eseguiti

7

Test positivi per resistenza alla rifampicina

514

Screening per cancro al seno/ cervice

13

Casi identificati

## Chirurgia



Interventi di chirurgia maggiore

3.542

Interventi di chirurgia minore

4.615

Trattamento fisioterapico

3.285

## Mortalità

Tasso di mortalità neonatale (*intrapartum* e a 24 ore dal parto).

&gt; al tasso di mortalità del paese del 2,8%

3,7%<sup>2</sup>Tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette in ospedale  
Standard <1%

0,8%

## Formazione



92

Studenti della scuola infermieri iscritti nei 3 anni

<sup>2</sup> Dato da considerarsi positivo per il ruolo di ospedale di riferimento che riceve i casi più complicati

## SOUTH OMO

L'intervento del Cuamm nella South Omo Zone si realizza presso i distretti di Hamer e Dasenech, nella Southern Nation, Nationalities and People Region (SNNPR). Su esplicita richiesta delle autorità locali, nel nuovo progetto sono previste inoltre attività di supporto anche nelle zone pastorali del distretto attiguo di Male. La regione è abitata da comunità pastorali, popolazioni fragili in gran parte soggette ad una cronica condizione di insicurezza alimentare e vulnerabilità socio-sanitaria. L'impegno è quello di intervenire in questa regione in modo integrato, agendo su disponibilità, qualità e domanda dei servizi sanitari, in particolare per la salute materna, neonatale e infantile. Uno dei principali obiettivi del progetto è quello di **garantire la presenza e la fornitura degli strumenti necessari per la gestione delle principali complicanze materne e neonatali durante il parto**. Per questo motivo, i 6 centri di salute presenti nel territorio sono stati supportati in termini di manutenzione dell'infrastruttura, per assicurare il necessario apporto di acqua ed elettricità, e in termini di equipaggiamento e farmaci, indispensabili per l'erogazione di servizi di qualità. Inoltre, gli operatori sanitari dell'area sono stati formati su temi chiave del progetto, e sono stati garantiti dei sistemi di incentivazione al parto assistito per la popolazione.

### Risultati

#### South Omo<sup>3</sup>

##### Parti



**1.249**

Parti assistiti presso i centri di salute

##### Prevenzione



**68**

Operatori sanitari formati

## A LIVELLO NAZIONALE

Si è concluso l'intervento quinquennale del Cuamm per migliorare l'accessibilità e l'equità dei servizi sanitari materno-infantili, offerti all'interno delle strutture sanitarie di proprietà della Chiesa cattolica etiopie. L'intervento è consistito principalmente nel **rafforzamento delle competenze gestionali e della formazione delle risorse umane** che lavorano presso le strutture sanitarie coinvolte. Nel corso dell'anno, Medici con l'Africa Cuamm ha continuato a sostenere l'**unità di salute e contrasto all'Hiv/Aids** della Chiesa cattolica etiopie offrendo supporto tecnico, programmatico, gestionale e finanziario al Segretariato cattolico etiopie, anche una volta concluso il progetto stesso e allo stesso tempo si è elaborata una ulteriore proposta per dare continuità all'intervento anche se più rimodulata al supporto centrale dei due aspetti più critici: l'implementazione della *Public Private Partnership*, ormai divenuta *policy* del paese, e la raccolta e analisi dei dati delle strutture sanitarie cattoliche.

#### Centro di salute di Turmi (con funzioni di ospedale)

##### Parti



**272**

Parti assistiti

**33**

Parti cesarei

#### A livello nazionale

**78**

Strutture supportate

<sup>3</sup> Escluso centro di salute di Turmi.

**38**

Mamme e figli in attesa all'ospedale di Wolisso  
(Luigi Baldelli)



38

**39**

Personale locale durante una visita pediatrica  
(Luigi Baldelli)



39

**Pagina successiva**  
Foto di Luigi Baldelli



## DONATORI

Un sincero ringraziamento a tutti i donatori che hanno reso possibile la realizzazione dei nostri progetti in Etiopia.

- 
- Ali Spa
  - Bettiol Srl
  - Bristol-Myers Squibb Foundation
  - Cgil Caaf Nord Est Srl
  - Chiesi Foundation
  - Comitato per la lotta contro la fame nel mondo
  - Conferenza Episcopale Italiana
  - Cooperazione Italiana
  - Cordaid
  - Fondazione Cariparo
  - Fondazione Cariplo
  - Fondazione Cariverona
  - Fondazione Compagnia di San Paolo
  - Fondazione Maria Bonino
  - G.M.T. Spa
  - Informatica Bancaria Trentina Srl
  - Lisa Spa
  - Merck Sharp & Dome Corp.
  - MSD Italia Srl
  - Pink Ribbon Red Ribbon
  - Provincia Autonoma di Trento
  - Regione Trentino Alto Adige
  - Secure the future - BMS
  - Seva Srl
  - USA Women's Hope International (WHI)
  - Women Health International
  - World Health Organization

**40**  
Un momento di tenerezza all'ospedale di Beira  
(Nicola Berti)

**41**  
Medici Cuamm al lavoro in neonatologia  
(Nicola Berti)



40



41

# MOZAMBICO

[www.mediciconlafrica.org/mozambico](http://www.mediciconlafrica.org/mozambico)



## IN BREVE

**510.000**

Abitanti interessati dall'intervento

**29.232**

Parti normali assistiti

**2.475**

Cesarei eseguiti

**42.203**

Persone sottoposte al test Hiv



### Profilo politico\*

|                                   |                         |
|-----------------------------------|-------------------------|
| Superficie                        | 799.380 km <sup>2</sup> |
| Popolazione                       | 27.216.276              |
| Capitale                          | Maputo                  |
| Età media della popolazione       | 17,3                    |
| Numero medio di figli per donna   | 5,2                     |
| Rapporto di sviluppo umano (Undp) | 178° su 188 paesi       |

### Profilo sanitario\*\*

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Numero di medici                           | 0,4 ogni 10.000 abitanti |
| Numero infermieri/ostetriche               | 4,2 ogni 10.000 abitanti |
| Mortalità neonatale                        | 27,1:1.000               |
| Mortalità bambini <5 anni                  | 79:1.000 nati vivi       |
| Mortalità materna                          | 489:100.000 nati vivi    |
| Prevalenza Hiv/Aids (tra i 15 e i 49 anni) | 10,6%                    |
| Aspettativa di vita (m/f)                  | 53/55                    |

\* Dati da sito Undp

\*\* Dati da sito Who

### LA NOSTRA STORIA

#### L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm in Mozambico

## 1978

Inizio dell'intervento di Medici con l'Africa Cuamm, con la firma tra governo italiano e mozambicano di un programma bilaterale di cooperazione tecnica in campo sanitario, il cui svolgimento è affidato al Cuamm.



42

## 2000

Il Cuamm interviene con progetti di emergenza a causa dell'alluvione.



43



44

## 2002

Inizia il supporto del Cuamm all'ospedale di Beira, nella provincia di Sofala.



45



46

|  |   |  |  |   |
|--|---|--|--|---|
| <p>1970</p> <p><b>I fatti in Mozambico</b></p> | <p>1980</p> <p>1975</p> <p>Indipendenza del Mozambico dal Portogallo.</p> | <p>1990</p> <p>Viene stipulata una nuova Costituzione, che decreta la nascita in Mozambico di una democrazia multipartitica.</p> | <p>1994</p> <p>Prime elezioni democratiche; vince il Fronte per la Liberazione del Mozambico (Frelimo).</p> <p>1995</p> <p>Il Mozambico entra nel <i>Commonwealth</i>.</p> | <p>2000</p> <p>Grave alluvione che colpisce le province di Zambesia, Sofala e Gaza.</p> |
|--|---|--|--|---|

**42** Primo gruppo di medici Cuamm in partenza per il Mozambico

**43** Il medico Cuamm Giorgio Dalle Molle indica il livello d'acqua raggiunto a causa dell'alluvione

**44** La città di Xai Xai dopo l'alluvione

**45** Facciata dell'ospedale di Beira

**46** Una mamma con il suo bambino nell'ospedale di Beira

**47** La biblioteca dell'Università cattolica del Mozambico

2004

Inizia la collaborazione tra Cuamm e Università cattolica del Mozambico (Ucm).



47

2012

Giugno: apertura dell'ospedale di Caia, alla presenza del presidente della Repubblica Armando Guebuza.



49

2015



50

2007

Prime 13 lauree di medici formati fuori dalla capitale.



48

2013

Inizia l'intervento nel distretto di Palma, fra i più remoti del paese.

Prosegue il lavoro di Medici con l'Africa Cuamm presso **l'ospedale centrale di Beira, la Facoltà di Scienze della salute dell'Università cattolica del Mozambico** e all'interno di **10 centri di salute** del distretto cittadino di Beira.

Nella provincia di Cabo Delgado, il Cuamm è intervenuto nel **centro di salute di Palma**, avviando le attività chirurgiche e offrendo **servizi migliori** in diversi reparti.

2010

2015

2004

Riforma costituzionale, frutto di 5 anni di negoziati tra Frelimo, il partito all'opposizione (Renamo) e diversi gruppi della società civile.

2013

L'esercito mozambicano attacca la base principale della Renamo, il partito all'opposizione, a Satunjira, riacutizzando le tensioni tra i due gruppi politici.

2014

A settembre vengono ufficialmente firmati gli accordi di cessate il fuoco tra Frelimo e Renamo.

48

I primi laureati al di fuori della capitale. Guarda il video su YouTube: [bit.ly/1L8mhT4](http://bit.ly/1L8mhT4)

49

Il presidente della Repubblica Armando Guebuza insieme al direttore del Cuamm don Dante Carraro durante l'inaugurazione dell'ospedale di Caia

50

Un'infermiera nel reparto di pediatria (Nicola Berti)

*Dove non altrimenti indicato, tutte le foto sono dell'Archivio Cuamm*

## PROVINCIA DI SOFALA

OSPEDALE CENTRALE  
DI BEIRA

L'ospedale di Beira, seconda città del Mozambico, è un centro di riferimento di II livello per una popolazione di 2.050.000 abitanti. All'interno della struttura, il Cuamm è presente nella sala parto e nel reparto di Neonatologia, dove anche nel 2015 si sono raggiunti **buoni risultati** per quanto riguarda **l'accesso al parto assistito, la gestione del parto complicato e la cura dei neonati**, in particolare nella gestione dei bambini pre-termine nella stanza canguro, costruita nel 2014. Si è assicurata la fornitura di farmaci e strumenti necessari per l'erogazione dei servizi e l'assistenza tecnica ai reparti. Sono stati inoltre promossi l'allattamento e la corretta nutrizione per la madre e il bambino. Si è lavorato, infine, anche sulla **formazione del personale locale**, sia nel campo della rianimazione neonatale, sia offrendo un costante appoggio nell'elaborazione dei protocolli clinici.

## Risultati

## Parti



Parti assistiti

5.571

Parti cesarei

2.410

## Visite



4.053

Visite prenatali

8.184

Ricoveri pediatrici

## Mortalità

Tasso di mortalità neonatale  
(intrapartum e a 24 ore  
dal parto).< al tasso di mortalità  
del paese del 3%

2,8%

Tasso di mortalità materna  
per cause ostetriche dirette  
in ospedale

Standard &lt;1%

3,3%

## 51

Un medico Cuamm visita un bambino nella neonatologia di Beira  
(Nicola Berti)

## 52

Nuovi medici all'Università cattolica del Mozambico (UCM) di Beira  
(Nicola Berti)

## 53

Attività di sensibilizzazione sulla salute materno-infantile  
(Archivio Cuamm)

## 54

In attesa per la visita  
(Nicola Berti)



## PROVINCIA DI SOFALA

## CENTRI DI SALUTE URBANI DI BEIRA

L'intervento all'interno di 10 centri di salute della città di Beira è focalizzato sulla **tutela della salute materna e infantile, sul miglioramento della qualità dell'assistenza ostetrica e neonatale e su prevenzione e trattamento dell'Hiv/Aids**, soprattutto nelle donne e nei bambini, attraverso la formazione continua e le supervisioni realizzate insieme alla direzione distrettuale dei servizi sanitari.

Nel 2015 è stato attivato il servizio di "madre canguro" presso il centro di salute di Chingussura (tecnica di assistenza al neonato prematuro o di basso peso che si basa sul contatto con la pelle tra madre e bambino) ed è stata riabilitata la sala parto. Presso la comunità, i membri dell'associazione Kuplumussana hanno seguito e recuperato alla terapia antiretrovirale le donne e i bambini sieropositivi che per varie difficoltà l'avevano interrotta. A loro sono stati offerti educazione sanitaria, sostegno psicosociale e alimentare. Continua **l'attività di sensibilizzazione su salute riproduttiva, gravidanze precoci e violenza domestica, Hiv e Aids nei giovani**, presso le scuole e nelle comunità, attraverso attivisti che svolgono sessioni di formazione, performance di teatro interattive e organizzano eventi comunitari (fiere, concerti). Nel corso del 2015, infine, presso il centro di salute di Nhaconjo **è stato inaugurato il Servizio amico di giovani e adolescenti (Saaj)**, un consultorio dedicato alla salute dei più giovani che si unisce a quelli già presenti presso i centri di salute di Macurungo, Munhava e Ponta Gea.

## FACOLTÀ DI SCIENZE DELLA SALUTE DI BEIRA

Presso la Facoltà di Scienze della salute dell'Università cattolica del Mozambico, Medici con l'Africa Cuamm oltre a **sostenere la formazione di nuovi medici** interviene anche in **appoggio alle attività di ricerca scientifica** della Facoltà. Nel corso del 2015 sono state avviate le seguenti ricerche: "Prevalenza del diabete mellito e suoi determinanti in pazienti con recente diagnosi di tubercolosi polmonare a Beira"; "Identificazione delle principali patologie chirurgiche in pazienti Hiv positivi nel reparto di Chirurgia dell'ospedale centrale di Beira", "Infezioni neonatali nel reparto di pediatria: fattori di rischio, diagnosi e management in un paese a basse risorse". Oltre ad altre due ricerche su Hiv pediatrico e su nutrizione. Nel 2015 sono state realizzate 7 missioni brevi di specialisti del Cuamm con incarico di docenza presso la Facoltà.

## Risultati

## Parti

**20.110**

Parti assistiti

## Hiv/Aids

**78.269**

Giovani assistiti presso il Saaj

**42.203**

Test Hiv (indice di positività 2%)

**5.868**

Bambini esposti al contagio

Pazienti recuperati al trattamento dopo abbandono:

**1.773**

Donne incinte

**1.149**

Bambini

## Istruzione

**23**

Borse di studio complete erogate, di cui:

**2**

attribuite a nuovi studenti



52



53



54

# PROVINCIA DI CABO DELGADO

Medici con l'Africa Cuamm sta realizzando un **programma di rafforzamento del sistema sanitario del distretto di Palma**, per il miglioramento della salute materna e neonatale e l'aumento dei parti assistiti.

Si è intervenuti nel **centro di salute di Palma, ora ospedale rurale**, rendendolo in grado di rispondere alle emergenze ostetriche e di diventare centro di riferimento dei casi complicati per la parte nord della provincia. Il blocco operatorio, costruito, attrezzato e messo in funzione a partire dal dicembre 2014 ha continuato a funzionare, con un chirurgo e un anestesista del Cuamm che hanno prestato servizio anche durante il 2015.

Si è garantito il funzionamento di un'**ambulanza** e si è data continuità alle **cliniche mobili** e alle **supervisioni delle attività sul territorio** mantenendo così il collegamento tra i centri di salute periferici e l'ospedale rurale di Palma. Inoltre si è contribuito a mantenere gli standard di qualità dei servizi di laboratorio, ecografia e radiologia.

Queste attività sono state accompagnate dalla **formazione del personale locale** e dalla **fornitura degli equipaggiamenti necessari**.

**55**  
Personale locale nel reparto di Pediatria dell'ospedale di Beira (Nicola Berti)

**56**  
Un medico Cuamm fa attività di formazione e prevenzione sul tema dell'Hiv/Aids (Nicola Berti)

**Pagina successiva**  
Foto Nicola Berti



55



56

## Risultati

### Distretto di Palma

|   |                 |
|---|-----------------|
| <b>Parti</b>  | Parti assistiti |
|  | 1.864           |

|   |                   |
|---|-------------------|
| <b>Visite</b>   | Visite prenatali  |
|  | 3.392             |
|   | Visite postnatali |
|   | 1.992             |

### Ospedale di Palma

|   |                 |
|---|-----------------|
| <b>Parti</b>  | Parti assistiti |
|  | 1.088           |
|   | Parti cesarei   |
|   | 65              |

|   |                   |
|---|-------------------|
| <b>Visite</b>   | Visite prenatali  |
|  | 8.831             |
|   | Visite postnatali |
|   | 521               |

|                  |   |   |           |
|------------------|---|---|-----------|
| <b>Mortalità</b> |  | Tasso di mortalità neonatale (intraparto e a 24 ore dal parto).<br>> al tasso di mortalità del paese del 3% | <b>5%</b> |
|                  |   | Tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette in ospedale<br>Standard <1%                         | <b>3%</b> |



## DONATORI

Un sincero ringraziamento a tutti i donatori che hanno reso possibile la realizzazione dei nostri progetti in Mozambico.

- 
- Chiesi Foundation
  - Conferenza Episcopale Italiana
  - Cooperazione Italiana
  - Eni Foundation
  - Fondazione Cariparo
  - Fondazione Giuseppe Maestri Onlus
  - Fondazione Nando ed Elsa Peretti
  - UNICEF
  - Università di Bari
  - Università e Azienda ospedaliera di Padova

**57**  
Bambini  
nell'agglomerato  
di Zimmi  
(Archivio Cuamm)

**58**  
Attività di  
sensibilizzazione per  
la raccolta del sangue  
in Sierra Leone  
(Archivio Cuamm)



57



58

# SIERRA LEONE

[www.mediciconlafrica.org/sierra-leone](http://www.mediciconlafrica.org/sierra-leone)



## IN BREVE

**1.000.775**

Abitanti interessati dall'intervento

**12.117**

Parti normali assistiti

**414**

Cesarei eseguiti

**19**

Casi sospetti di Ebola isolati

**0**

Casi confermati di Ebola riferiti



### Profilo politico\*

|                                   |                        |
|-----------------------------------|------------------------|
| Superficie                        | 72.300 km <sup>2</sup> |
| Popolazione                       | 6.315.627              |
| Capitale                          | Freetown               |
| Età media della popolazione       | 19,3                   |
| Numero medio di figli per donna   | 4,7                    |
| Rapporto di sviluppo umano (Undp) | 181° su 188 paesi      |

### Profilo sanitario\*\*

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Numero di medici                           | 0,2 ogni 10.000 abitanti |
| Numero infermieri/ostetriche               | 1,7 ogni 10.000 abitanti |
| Mortalità neonatale                        | 34,9:1.000               |
| Mortalità bambini <5 anni                  | 120:1.000 nati vivi      |
| Mortalità materna                          | 1360:100.000 nati vivi   |
| Prevalenza Hiv/Aids (tra i 15 e i 49 anni) | 1,4%                     |
| Aspettativa di vita (m/f)                  | 46/46                    |

\* Dati da sito Undp

\*\* Dati da sito Who

### LA NOSTRA STORIA

### L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm in Sierra Leone

# 2012

Medici con l'Africa Cuamm inizia a operare in Sierra Leone, nel distretto di Pujehun.



59



60



61

Tutte le foto sono dell'Archivio Cuamm

|   |   |  |   |   |   |                    |
|---|---|--|---|---|---|--------------------|
| <p><b>1960</b></p> <p><b>I fatti in Sierra Leone</b></p> <p><b>1961</b><br/>Indipendenza della Sierra Leone dal Regno Unito.</p> <p><b>59</b><br/>Pazienti dell'ospedale di Pujehun</p> | <p><b>1970</b></p> <p><b>1971</b><br/>Proclamazione della Repubblica.</p> <p><b>60</b><br/>A Pujehun un medico Cuamm visita una donna incinta</p> | <p><b>1980</b></p> <p><b>1991</b><br/>Scoppia a marzo una sanguinosa guerra civile.</p> <p><b>61</b><br/>Corso di formazione per lo staff dell'ospedale di Pujehun</p> | <p><b>1990</b></p> <p><b>1999</b><br/>Intervento militare delle Nazioni Unite per avviare il disarmo dei ribelli.</p> <p><b>62</b><br/>Il presidente Bai Koroma e il ministro della Sanità della Sierra dott. Abu Bakar Fofanah in visita al centro di isolamento di Kpanga</p> | <p><b>2000</b></p> <p><b>2002</b><br/>a gennaio viene sancita la fine della guerra civile.</p> <p><b>63</b><br/>Veduta esterna del centro di isolamento di Kpanga</p> | <p><b>2010</b></p> <p><b>2004</b><br/>Avvio dei processi della corte speciale sierraleonese per giudicare i crimini di guerra.</p> <p><b>64</b><br/>Un operatore sanitario igienizza l'esterno dell'ospedale di Pujehun</p> | <p><b>2012</b></p> |
|---|---|--|---|---|---|--------------------|

2014

Nonostante Ebola, il Cuamm rimane a Pujehun sia nella gestione dell'emergenza, sia a tutela della salute materno-infantile.



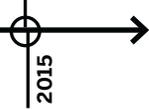
62



63



64



2014

La Sierra Leone è il paese più colpito nella peggior epidemia di Ebola mai verificatasi.

2015



65

Parallelamente al mantenimento di un'alta **sorveglianza epidemiologica** in un contesto nazionale ancora caratterizzato da Ebola, sono potenziati i **servizi materno-infantili** per l'accesso al parto sicuro e alle cure neonatali e pediatriche. L'**ospedale materno infantile di Pujehun** viene mantenuto in operatività, aumentando il numero di parti assistiti e le emergenze ostetriche dirette maggiori trattate, così come le **77 unità sanitarie periferiche** del distretto, che sono monitorate e assistite nella cura di base a mamme e bambini. Anche grazie alle buone pratiche dimostrate nel contenimento di Ebola e nel garantire i servizi materno-infantili nel distretto di Pujehun, Medici con l'Africa Cuamm viene invitato, nel gennaio 2015, ad intervenire nell'**ospedale St. John of God Lunsar** (SJOG), nel distretto di Port Loko. Con l'invio di personale medico del Cuamm, l'ospedale di Lunsar viene riaperto dopo mesi di inattività e sono riattivati i servizi sanitari consentendo, in particolare alle mamme e ai bambini, di accedere alle cure.

65

Una mamma tiene in braccio il suo bimbo nell'ospedale di Pujehun

Dove non altrimenti indicato, tutte le foto sono dell'Archivio Cuamm

# DISTRETTO DI PUJEHUN

Il 9 febbraio 2015 il distretto di Pujehun, che conta circa 375.000 abitanti, è stato il primo del paese a essere dichiarato "Ebola Free" mentre continuavano a verificarsi casi nel resto del territorio. Medici con l'Africa Cuamm ha mantenuto in funzione comunque i 2 Centri di Isolamento (Ebola Holding Centers) per il precoce isolamento dei casi sospetti in attesa dell'esito del test sulla positività al virus Ebola (EBV): uno nella località di Kpanga (5 km da Pujehun) e uno a Zimmi (60 km da Pujehun). Ha inoltre formato ed equipaggiato con materiale protettivo 450 elementi del personale sanitario delle unità periferiche, rafforzato le misure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) presso il Centro Materno Infantile di Pujehun con la creazione di un comitato IPC, l'allestimento di un'area di smaltimento rifiuti e il miglioramento dell'approvvigionamento idrico.

Finalmente la **dichiarazione di Ebola free avvenuta per tutto il paese il 7 novembre 2015** ha permesso alla Sierra Leone di voltare pagina, nonostante il perdurare di casi sporadici. Un notevole impegno è stato profuso per favorire l'arrivo tempestivo dei pazienti nell'ospedale Materno Infantile di Pujehun, potenziando da un lato il trasporto in ambulanza delle madri in caso di emergenza ostetrica, e dall'altro avviando un sistema di *voucher* per trasportare i bambini in ospedale dai villaggi periferici con il mototaxi. Anche attraverso il supporto fornito da Medici con l'Africa Cuamm nel 2015 i parti assistiti sono passati da 11.664 nel 2014 (68% dei parti attesi) a 12.217 (74% dei parti attesi); sono state assistite 676 complicanze ostetriche maggiori, 480 in più rispetto all'anno precedente (196); il numero di ricoveri nel reparto di maternità è passato da 719 (2014) a 1.314 (2015); il numero delle emergenze ostetriche riferite al Centro Materno Infantile dalle unità periferiche è aumentato da 205 (2014) a 720 (2015); pur essendoci stato un aumento generale di attività il tasso di mortalità per cause dirette ostetriche è diminuito rispetto all'anno precedente (3,1%) raggiungendo lo 0,89% nel 2015.

<sup>4</sup> Il dato comprende i parti normali assistiti e i parti cesarei, sia del distretto che dell'ospedale

<sup>5</sup> *Diphtheria, Pertussis and Tetanus* = difterite, pertosse e tetano

<sup>6</sup> Una proporzione così alta di cesarei è spiegata dal fatto che si tratta dell'unico ospedale di riferimento del distretto che accoglie quindi le emergenze ostetriche maggiori

**66**  
Una bambina in cura al Pujehun Maternity and Main Hospital (Archivio Cuamm)



66

## Risultati

### Distretto di Pujehun

Parti Parti assistiti<sup>4</sup>  
12.217



### Visite

13.700  
Visite prenatali



### Prevenzione

11.600  
Bambini raggiunti dalla campagna vaccinale per Dpt3<sup>5</sup> e morbillo



### Trasporti

720  
Trasporti per emergenze ostetriche



### Ospedale di Pujehun

Parti Parti assistiti  
856  
Parti cesarei  
346<sup>6</sup>



### Visite

Visite prenatali  
2.585  
Ricoveri pediatrici  
1.580



### Mortalità

Tasso di mortalità neonatale (intrapartum e a 24 ore dal parto). < al tasso di mortalità del paese 4,4%

3,3%

Tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette in ospedale  
Standard <1%

0,9%



## DISTRETTO DI PORT LOKO

Medici con l'Africa Cuamm ha contribuito al **contenimento dell'epidemia di Ebola** e al contempo al **ripristino dei servizi sanitari**, in particolare **ostetrici, neonatali e infantili**, nel distretto maggiormente colpito dai casi di Ebola (EVD), il distretto di Port Loko (1.484 casi confermati e 599 morti, 15% delle morti totali nel paese). In particolare, presso l'ospedale St. John of God (SJOG) di Lunsar sono state 12 le morti per EVD tra lo staff sanitario tra i quali il direttore dell'ospedale, un missionario chirurgo spagnolo, 7 infermiere e 4 elementi del personale ausiliario. L'ospedale è stato quindi temporaneamente chiuso tra agosto e dicembre 2014 e, grazie all'arrivo del personale medico di Medici con l'Africa Cuamm, riaperto nel gennaio 2015.

In particolare presso l'ospedale St. John of God di Lunsar, le azioni messe in atto vanno dalle **misure di biosicurezza e corretta gestione dei pazienti** (ed eventuali sospetti) al miglioramento della qualità dei servizi materno-infantili erogati, per la risposta alle emergenze.

Inoltre il progetto ha previsto l'**abbattimento di barriere** di tipo diretto (ticket) all'accesso da parte della popolazione ai servizi materno-infantili erogati in ospedale, istituendo un fondo a disposizione per le emergenze ostetriche e chirurgiche, detto "Samaritan Fund", in modo da ottenere un impatto reale sugli indicatori di morbidità e mortalità materni e infantili dell'area.

Tuttavia, a causa del forte indebolimento dovuto all'emergenza Ebola, il numero complessivo dei parti assistiti presso il SJOG Hospital è cresciuto molto lentamente e resta inferiore al livello pre Ebola (20/mese attuali rispetto ai 35/40 pre Ebola). I riferimenti per emergenza pediatrica sono aumentati, ma le capacità della struttura non sono ancora completamente utilizzate e ripristinate alla situazione pre Ebola.

### Risultati

| Ospedale di Lunsar   |   |             |
|--|---|-------------|
| <b>Parti</b><br>      | Parti assistiti   |             |
|  | 246   |             |
|  | Parti cesarei   |             |
|  | 68  |             |
| <b>Visite</b><br>    | Visite prenatali  |             |
|  | 840   |             |
|  | Ricoveri pediatrici   |             |
|  | 1.096   |             |
| <b>Mortalità</b><br> | Tasso di mortalità neonatale (intrapartum e a 24 ore dal parto). < al tasso di mortalità del paese 4,4% | <b>4%</b>   |
|  | Tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette in ospedale<br>Standard <1%                     | <b>1,7%</b> |

**67**  
Un medico Cuamm controlla i risultati ottenuti nella lotta contro Ebola (Archivio Cuamm)



## FOCUS EBOLA

Il 9 febbraio 2015 il distretto di Pujehun è stato il primo del paese ad essere dichiarato "Ebola Free", mentre continuavano a verificarsi casi nel resto del paese. L'epidemia ha comunque colpito il distretto con un numero complessivo di **1.222 persone tracciate** come "contatto potenziale con caso di Ebola", 31 casi confermati come Ebola positivi, di cui 24 sono deceduti mentre 7 sono sopravvissuti. L'alta percentuale di ospedalizzazione dei casi (vicina al 90%) e l'implementazione tempestiva di misure di contenimento dell'epidemia presso il distretto di Pujehun tra cui la formazione dello staff delle unità sanitarie periferiche suggeriscono che l'alto numero di casi identificati e isolati tempestivamente abbiano contribuito al declino della trasmissione del virus nella comunità. La disponibilità di **unità di isolamento** (20 posti letto presso i 2 Centri di Isolamento), il capillare sistema di mappatura contatti "contact tracing", e le misure di IPC (Infection, Prevention, Control) messe in atto presso le strutture sanitarie sono tra gli elementi valutati come più efficaci nel contenimento. Il bilancio degli effetti indiretti dell'epidemia nel sistema sanitario si stanno ancora tracciando ma, dai dati raccolti dal Cuamm e recentemente confermati, l'epidemia nel distretto di Pujehun ha contribuito ad abbassare l'accesso ai servizi di cura per i bambini sotto i 5 anni.

A differenza di quanto avvenuto però negli altri distretti del paese, Pujehun ha mantenuto il livello pre-Ebola di accesso al parto assistito: nessuna delle **77 strutture sanitarie** è stata chiusa, nemmeno nella fase acuta dell'epidemia e, complessivamente, sono stati 12.217 i parti assistiti da personale qualificato nel 2015 (erano 11.244 nel 2014). La copertura è passata dal 68% del 2014 al 74% dei parti attesi del 2015.

**68**  
Il 7 novembre 2015  
la Sierra Leone viene  
dichiarata Ebola Free  
(Archivio Cuamm)

**Pagina successiva**  
Foto Nicola Berti





## DONATORI

Un sincero ringraziamento a tutti i donatori che hanno reso possibile la realizzazione dei nostri progetti in Sierra Leone.

- 
- Albatravel Group
  - Conferenza Episcopale Italiana
  - Cooperazione Italiana
  - Department for International Development - GOAL
  - Fondazione Fontana Onlus
  - Fondazione Prosolidar
  - Leoncini Srl
  - Manos Unidas
  - Parrocchia Esaltazione della Santa Croce
  - Provincia Autonoma di Bolzano
  - Provincia Autonoma di Trento
  - UNICEF
  - UNMEER

**69**  
Sorrisi all'ospedale  
di contea di Lui  
(Nicola Berti)

**70**  
Il saluto di un gruppo  
di bambini nel loro  
villaggio  
(Nicola Berti)



69



70

# SUD SUDAN

[www.mediciconlafrica.org/sud-sudan](http://www.mediciconlafrica.org/sud-sudan)



## IN BREVE

**807.943**

Abitanti interessati dall'intervento

**6.583**

Parti assistiti

**19.959**

Prime visite prenatali

**43.647**

Visite ambulatoriali pediatriche in ospedale

**5.569**

Ricoveri pediatrici in ospedale

### Profilo politico\*

|                                   |                         |
|-----------------------------------|-------------------------|
| Superficie                        | 644.330 km <sup>2</sup> |
| Popolazione                       | 11.911.184              |
| Capitale                          | Juba                    |
| Età media della popolazione       | 18,9                    |
| Numero medio di figli per donna   | 4,9                     |
| Rapporto di sviluppo umano (Undp) | 169° su 188 Paesi       |

### Profilo sanitario\*

|  |                       |
|--|-----------------------|
| Numero di medici                           | n.d.                  |
| Numero infermieri/ostetriche               | n.d.                  |
| Mortalità neonatale                        | 39:1.000              |
| Mortalità bambini <5 anni                  | 93:1.000 nati vivi    |
| Mortalità materna                          | 789:100.000 nati vivi |
| Prevalenza Hiv/Aids (tra i 15 e i 49 anni) | 2,7%                  |
| Aspettativa di vita (m/f)                  | 55/57                 |

\* Dati da sito Undp

\*\* Dati da sito Who

### LA NOSTRA STORIA

#### L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm in Sud Sudan



71

## 2006

Inizia l'intervento di Medici con l'Africa Cuamm in Sud Sudan con la riabilitazione dell'ospedale di Yiroi.

## 2008

L'intervento del Cuamm si estende anche all'ospedale di Lui, nel quadro di un accordo triennale di supporto al rafforzamento del sistema sanitario, concordato con le autorità locali e governative.



72



73

## 2013

Gli scontri nel paese costringono il Cuamm a fronteggiare una grave emergenza umanitaria.



74



75



76

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
| <p>1940</p> <p><b>I fatti in Sud Sudan</b></p> | <p>2000</p> <h2>1947</h2> <p>Indipendenza del Sudan e conferenza di Juba che unifica il nord e il sud del paese.</p> | <p>2010</p> <h2>2011</h2> <p>Con un referendum popolare, il paese si separa dal Sudan e diventa uno stato autonomo.</p> | <h2>2013</h2> <p>Tentato colpo di stato.</p> <p>Progressivo peggioramento delle condizioni di sicurezza e ripresa degli scontri tra etnie.</p> <p>Si stimano circa 50.000 vittime del conflitto.</p> |
|--|--|---|--|

71 Veduta aerea dell'ospedale di Yiroi

72 Una mamma con il suo bambino di fronte all'ingresso dell'ospedale di Lui

73 Primo corso di formazione dello staff di Yiroi

74 Sfollati nei dintorni di Yiroi

75 Inaugurazione a Yiroi del nuovo Centro di salute materno-infantile (Maternal and Child Health - MCH)

76 Inaugurazione del nuovo reparto Chirurgia dell'ospedale di Lui

2014

Il Cuamm fornisce assistenza agli sfollati di Jonglei. Si inaugura la scuola per ostetriche di Lui.

2015



77

Nel 2015 Medici con l'Africa Cuamm ha rafforzato ed esteso la propria presenza nello Stato dei Laghi e in Western Equatoria, **a supporto di 3 ospedali, 70 strutture sanitarie periferiche, 1 scuola per ostetriche.**

Nello Stato dei Laghi, il Cuamm ha allargato il proprio intervento alle contee di Rumbek Centre e Rumbek East e ha mantenuto quello presso le contee di Yirol West e Rumbek North; in tutte queste aree è stato applicato il medesimo modello di sviluppo integrato dei diversi livelli del sistema sanitario, dalle strutture periferiche ai comitati sanitari di villaggio al sistema di riferimento. È continuato il supporto agli ospedali di Yirol e di Cueibet.

Nello Stato di Western Equatoria è proseguito il supporto alla **gestione dell'ospedale di Lui** e dell'annessa **scuola per ostetriche** e si è iniziato a lavorare con **le strutture periferiche della contea di Mundri East**, dove l'ospedale è situato.

2015

2014

Nonostante la firma di accordi di pace, la situazione nel paese rimane tesa.

## CONTEA DI MUNDRI EAST

Presso la contea di Mundri East, nello Stato di Western Equatoria, Medici con l'Africa Cuamm ha proseguito il **supporto clinico e alla gestione dell'ospedale di Lui**, che è struttura di riferimento non solo per la contea di Mundri East, ma anche per le contee di Mundri West e Mvolo, raggiungendo pertanto un **bacino di utenza di circa 175.000 abitanti**.

Ha inoltre iniziato a operare sul territorio, in stretta collaborazione con le autorità locali, avviando un processo di rafforzamento delle 20 strutture sanitarie periferiche. La contea di Mundri East, area solitamente tranquilla, è stata interessata da un crescendo di instabilità, legata agli scontri tra l'esercito e le milizie locali per il controllo del territorio; la popolazione è fuggita, diverse strutture sanitarie sono state saccheggiate e sono rimaste a lungo inaccessibili, la mobilità è stata limitata. Medici con l'Africa Cuamm è rimasta, mantenendo aperto l'ospedale e andando a supportare l'erogazione di servizi di salute primaria alla popolazione residente e sfollata con servizi di cliniche mobili. Non essendoci altre organizzazioni presenti in loco a rispondere alla situazione di emergenza, il Cuamm si è fatto carico anche della distribuzione di beni non alimentari di prima necessità e della promozione delle principali norme igieniche e sul trattamento dell'acqua.

## OSPEDALE DI LUI

L'ospedale di Lui – supportato dal Cuamm dal 2009 – ha negli anni visto **crescere il volume delle attività cliniche** (soprattutto per quanto riguarda le visite ambulatoriali e i ricoveri della pediatria). L'ospedale è rimasto operativo anche durante le fasi più acute della situazione di insicurezza che ha caratterizzato la contea di Mundri East, offrendo rifugio a parte della popolazione sfollata. L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm mantiene come focus la salute materna e infantile, garantendo un'assistenza di qualità all'interno dell'ospedale attraverso l'applicazione di protocolli riconosciuti a livello internazionale presso la sala parto e il reparto Maternità. Attenzione è posta **all'integrazione nel pacchetto di servizi rivolti a mamme e bambini della prevenzione e del trattamento di malaria, tubercolosi e Hiv/Aids**. Nell'ottica di migliorarne la qualità, che parte da un'adeguata e tempestiva diagnosi, è stato rinnovato ed equipaggiato il laboratorio. Nel corso dell'anno si è definito, insieme alla Diocesi e all'Ufficio Sanitario di contea, un protocollo per l'uso dell'ambulanza donata all'ospedale dal ministero della Salute, in modo da avviare il sistema di riferimento. A giugno 2015 si è concluso il primo anno di studi per i 20 studenti della Scuola di Ostetricia annessa all'ospedale di Lui ed è iniziato il secondo.

### Risultati

#### Parti



**348**

Parti assistiti

#### Visite



**2.229**

Visite prenatali

**1.199**

Numero di minori di 1 anno con ciclo completo di Dpt

#### Prevenzione



**50%**

Copertura vaccinale per Dpt<sup>37</sup>

### Risultati

#### Ospedale di Lui

#### Parti



**400**

Parti assistiti

**84**

Parti cesarei

#### Visite



**2.479**

Visite prenatali

**7.245**

Visite Ambulatoriali ai minori di 5 anni

**1.672**

Ricoveri pediatrici

#### Prevenzione



**4.553**

Dosi di vaccino somministrate

**3.280**

Controlli per malnutrizione

#### Formazione



**20**

studenti iscritti al corso di *Registered Midwives* (8 ragazzi, 12 ragazze)

<sup>7</sup> *Diphtheria, Pertussis and Tetanus*  
= difterite, pertosse e tetano

# CONTEA DI YIROL WEST

Dal 2012 Medici con l'Africa Cuamm, attraverso un programma di salute pubblica, sta intervenendo sul territorio della contea di Yirol West, nello Stato dei Laghi. Nel 2015 **si è completata la riattivazione della rete di 11 strutture sanitarie periferiche**, attraverso il reclutamento e la formazione dello staff, la ristrutturazione e l'equipaggiamento, l'approvvigionamento di farmaci e materiali di consumo. Queste strutture sono ora in grado di fornire **i servizi di salute primaria**, tra cui le vaccinazioni di routine e l'assistenza al parto non complicato. Le vaccinazioni sono erogate sia a livello di centro sanitario che nei villaggi più remoti, attraverso un piano di uscite condotte dalle stesse unità sanitarie nelle loro aree di riferimento. Il coinvolgimento delle levatrici tradizionali e l'offerta di un kit per la cura del neonato ha contribuito a convincere un numero crescente di donne a partorire presso le strutture sanitarie, ovvero in un ambiente protetto e parte di un sistema di riferimento che garantisca tempestivo trasferimento verso l'ospedale nel momento in cui dovesse sopravvenire un'emergenza. A livello comunitario, si è proseguito col rafforzamento dei comitati sanitari di villaggio, diventati interlocutori chiave dell'Ufficio Sanitario di contea per il monitoraggio dello stato di salute della popolazione e dell'erogazione dei servizi di salute primaria. Questi comitati svolgono un ruolo attivo nella sensibilizzazione delle comunità rispetto alla prevenzione delle principali malattie e all'utilizzo dei servizi e nella manutenzione delle strutture sanitarie. Tutte le attività svolte fanno parte di un piano integrato di rafforzamento del sistema sanitario della contea di Yirol West, definito e implementato insieme all'autorità locale, cui il Cuamm garantisce supporto tecnico e materiale. Questo, nel 2015, ha incluso anche **la costruzione di un nuovo ufficio**.

## Risultati

### Parti



**1.147**  
Parti assistiti

### Visite



**3.281**  
Visite prenatali

### Prevenzione



**23,3%**  
Copertura vaccinale per Dpt3<sup>8</sup>

### Cliniche mobili



**2.884**  
visite offerte ai rifugiati del campo profughi di Kedule

<sup>8</sup> *Diphtheria, Pertussis and Tetanus*  
= Difterite, Pertosse e Tetano

**78**  
Un gruppo di sfollati dopo gli scontri  
(Archivio Cuamm)

**80**  
Un bambino assume un farmaco  
(Archivio Cuamm)

**79**  
L'ingresso dell'ospedale di Yirol  
(Nicola Antolino)



78



79



80

## CONTEA DI YIROL WEST

## OSPEDALE DI YIROL

L'ospedale di Yirol è l'unico centro in grado di rispondere alle emergenze ostetriche e chirurgiche per tre contee (Yirol West, Yirol East e Awerial) e offre tutti i principali servizi preventivi e curativi previsti per gli ospedali di contea. Dall'inizio delle attività (2007) ad oggi, tutti i reparti e dipartimenti hanno vissuto un trend positivo, particolarmente rilevante l'aumento dei parti assistiti (passati da 344 a 1.438). Medici con l'Africa Cuamm supporta l'ospedale nelle sue diverse componenti, dal pagamento e formazione del personale locale, all'approvvigionamento di farmaci ed equipaggiamento, al mantenimento e allargamento delle infrastrutture. A questo proposito, nel 2015, si è intervenuto per migliorare l'approvvigionamento idrico e di energia elettrica e lo smaltimento dei rifiuti e si sono ristrutturati il reparto di medicina e l'area del pronto soccorso. Si sono quindi ricavati gli spazi per ospitare il nuovo centro di test e trattamento per l'Hiv, che costituisce una ulteriore espansione della risposta al problema dell'Aids, iniziata nel 2013 con la prevenzione della trasmissione verticale da mamma a bambino del virus. Nel 2015 sono state 4.068 le donne gravide che hanno accettato di sottoporsi al test (95% di quelle che accedevano al servizio prenatale per la prima volta), rivelando una prevalenza del 5,7% nella popolazione giovane. A fronte di una simile situazione, risulta particolarmente rilevante il riconoscimento dell'ospedale di Yirol quale **centro di riferimento per la somministrazione della terapia antiretrovirale**.

Ulteriore attenzione è stata posta alla prevenzione della mortalità materna e neonatale, con **la costruzione di una casa di attesa** per le donne con gravidanza a rischio e una **unità per il trattamento dei prematuri**, quest'ultima attivata attraverso la formazione del personale dedicato e la definizione di protocolli specifici. La formazione resta un punto chiave dell'intervento presso l'ospedale di Yirol, che va a beneficio anche di altre contee; il corso di 6 mesi per **assistenti infermieri** è stato aperto anche a staff impiegato presso l'ospedale di Cueibet e il centro di salute di Maper (Rumbek North) ed è stata costruita una **guest house** per ospitare staff o studenti desiderosi di fare pratica in ospedale, sotto la guida del personale qualificato Cuamm. La positiva esperienza maturata dal Cuamm nella contea di Yirol West relativamente allo sviluppo di una risposta integrata alla mortalità materna è stata oggetto di un **workshop nazionale** finalizzato alla condivisione delle buone pratiche in questo campo, organizzato in capitale e che ha visto l'attiva partecipazione di rappresentanti del ministero della Sanità centrale e delle sue articolazioni statali e delle principali agenzie internazionali e organizzazioni non governative impegnate in ambito sanitario.

## Risultati

## Parti



1.438

Parti assistiti

49

Parti cesarei

## Visite



4.287

Visite prenatali

3.897

Ricoveri pediatrici

## Trasporti



2.847

trasporti

69%

dei quali dedicati a emergenze ostetriche

## Mortalità



Tasso di mortalità neonatale (*intrapartum* e a 24 ore dal parto). **< al tasso di mortalità del paese 3,9%**

1,1%

Tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette in ospedale  
**Standard <1%**

0,68%

81

Un medico Cuamm misura la circonferenza del braccio di un bimbo per valutarne lo stato nutrizionale (Nicola Antolino)



81

82

Una mamma in attesa con il suo bambino all'ospedale di Yirol (Archivio Cuamm)



82

## CONTEA DI CUEIBET

## OSPEDALE DI CUEIBET

L'intervento nella contea di Cueibet è finalizzato a rafforzare **accesso, utilizzazione e qualità dei servizi per la salute materna e neonatale** erogati dal nuovo ospedale di contea, nato dallo sforzo congiunto del ministero della Sanità e di Medici con l'Africa Cuamm. Nel corso del 2015 si è completata la costruzione del reparto di Maternità e della Farmacia, si sono installati il sistema idrico ed elettrico, si sono equipaggiati e riforniti di farmaci e altri materiali sanitari tutti i reparti e i dipartimenti, inclusi il blocco operatorio e il laboratorio. Allo stesso tempo, ci si è dedicati al reclutamento e alla formazione continua del personale locale, affiancato da personale internazionale qualificato. È stato garantito un servizio ambulanza gratuito 24 ore su 24 per il trasporto delle emergenze ostetriche nel territorio. A dicembre 2015, tutti i servizi principali risultavano attivati.

## Risultati

## Parti

**847**

Parti assistiti

## Visite

**3.141**

Visite prenatali

**83**

Attività di screening  
sul territorio  
(Archivio Cuamm)

**83**

# CONTEA DI RUMBEEK NORTH

La contea di Rumbek North è uno dei territori più difficili dello Stato dei Laghi, per le particolari condizioni ambientali, il pesante isolamento durante la stagione delle piogge e l'esposizione a situazioni di conflitto. Il Cuamm ha iniziato a operare in quest'area dal 2013, per **rivitalizzare il network composto da 7 strutture sanitarie, oggi tutte funzionanti e in grado di offrire servizi sanitari di base alla comunità**, inclusa l'assistenza al parto non complicato. Tra queste strutture, la principale è il centro sanitario di Maper, operativo 24 ore su 24 con servizi ambulatoriali e ricoveri; vi opera personale sanitario qualificato che garantisce formazione continua dello staff locale. Dal centro di Maper partono un team mobile che garantisce visite prenatali e vaccinazioni nelle aree più periferiche e l'ambulanza, attiva anch'essa 24 ore su 24 e contattabile attraverso le radio che sono state montate presso le altre unità periferiche.

Tutte le attività svolte fanno parte di un piano integrato di rafforzamento del sistema sanitario della contea di Rumbek North, definito e implementato insieme all'autorità locale, cui il Cuamm garantisce supporto tecnico e materiale. Questo, nel 2015, ha incluso anche **la costruzione di un nuovo ufficio** e di un magazzino per i farmaci.

## Risultati

### Parti



**521**  
Parti assistiti

206  
presso il centro  
di salute

315  
nelle unità  
periferiche

### Prevenzione



**42%**  
Copertura vaccinale per Dpt3<sup>9</sup>

### Visite



**51.897<sup>10</sup>**  
Visite ambulatoriali

**3.600**  
Visite prenatali

<sup>9</sup> *Diphtheria, Pertussis and Tetanus*  
= difterite, pertosse e tetano

<sup>10</sup> Il notevole aumento rispetto al 2014 (10.659) è dovuto al fatto che il dato comprende, oltre a Maper, anche 6 nuovi centri ed è il segnale che la popolazione utilizza con sempre maggiore frequenza i servizi.

**84**  
Due neonati assieme  
alla loro mamma  
(Archivio Cuamm)



# CONTEA DI RUMBOK CENTRE

L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm nella contea di Rumbek Centre è iniziato a marzo 2015 e si è rivolto alla rivitalizzazione di **13 strutture sanitarie**, attraverso il reclutamento, la formazione e la supervisione dello staff locale, la fornitura di equipaggiamento, l'approvvigionamento di farmaci e altri materiali sanitari. **Due unità** sono state ricostruite, così come è stato edificato **un magazzino** per i medicinali a livello di contea. Ogni struttura sanitaria è stata dotata di una **motocicletta** per poter implementare un fitto piano di uscite sul territorio finalizzate all'estensione della copertura vaccinale. Sono stati attivati i **comitati sanitari di villaggio**, coinvolti in un meccanismo regolare di consultazione sia a livello comunitario, sia con le autorità sanitarie locali. Tutte le attività svolte fanno parte di un piano integrato di rafforzamento del sistema sanitario della contea, definito e implementato insieme all'autorità locale, cui il Cuamm garantisce supporto tecnico e materiale.

<sup>11</sup> I valori si riferiscono al periodo da marzo a dicembre 2015.

<sup>12</sup> *Diphtheria, Pertussis and Tetanus* = difterite, pertosse e tetano

## Risultati

### Parti



**433<sup>11</sup>**  
Parti assistiti

### Prevenzione



**13%**  
Copertura vaccinale per Dpt3<sup>12</sup>

### Visite



**3.212**  
Visite prenatali

**85**  
Un operatore dei comitati sanitari di villaggio  
(Archivio Cuamm)

**86**  
L'ospedale di Maper  
(Archivio Cuamm)

**87**  
Sfollati dopo gli scontri  
(Nicola Berti)



85



86



87

# CONTEA DI RUMBEEK EAST

L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm nella contea di Rumbek East è iniziato a marzo 2015 e si è rivolto alla rivitalizzazione di **19 strutture sanitarie**, attraverso il reclutamento, la formazione e la supervisione dello staff locale, la fornitura di equipaggiamento, l'approvvigionamento di farmaci e altri materiali sanitari. **Due unità** sono state ricostruite, così come è stato edificato un magazzino per i medicinali a livello di contea. Si è garantito un servizio di ambulanza 24/24. Ogni struttura sanitaria è stata dotata di una motocicletta per poter implementare un fitto piano di uscite sul territorio finalizzate all'estensione della copertura vaccinale. Sono stati **attivati i comitati sanitari di villaggio**, coinvolti in un meccanismo regolare di consultazione sia a livello comunitario che con le autorità sanitarie locali. Tutte le attività svolte fanno parte di un piano integrato di rafforzamento del sistema sanitario della contea, definito e implementato insieme all'autorità locale, cui il Cuamm garantisce supporto tecnico e materiale.

## Risultati<sup>13</sup>

### Parti



**1.449**

Parti assistiti

### Prevenzione



**37%**

Copertura vaccinale per Dpt3<sup>14</sup>

### Visite



**4.374**

Visite prenatali

<sup>13</sup> I valori si riferiscono al periodo da marzo a dicembre 2015.

<sup>14</sup> *Diphtheria, Pertussis and Tetanus* = difterite, pertosse e tetano

## Pagina successiva

Foto Nicola Berti

## 88

Comitati sanitari di villaggio  
(Nicola Berti)





## DONATORI

Un sincero ringraziamento a tutti i donatori che hanno reso possibile la realizzazione dei nostri progetti in Sud Sudan.

- 
- Associazione Madre Teresa di Calcutta
  - Banca Intesa Sanpaolo
  - Cooperazione Italiana
  - Fondation Assistance Internationale
  - Fondazione Antonveneta
  - Fondazione Giuseppe Maestri Onlus
  - Fondazione Prosolidar
  - Grafica Veneta Spa
  - Health Pooled Fund
  - Korean Foundation for International Health
  - Laboratorio Chimico Farmaceutico A. Sella Srl
  - Marsilli & Co. Spa
  - Morellato Spa
  - Provincia Autonoma di Trento
  - USAID
  - Unione Europea
  - UNOPS
  - UNDP/OCHA
  - UNDP/IOM
  - World Food Program
  - Zilio Industries Srl

**89**  
Donne in attesa  
davanti all'ospedale  
(Nicola Berti)

**90**  
Donne e uomini  
ascoltano attenti i  
consigli degli operatori  
(Nicola Berti)



89



90

# TANZANIA

[www.mediciconlafrica.org/tanzania](http://www.mediciconlafrica.org/tanzania)



## IN BREVE

**2.578.000**

Beneficiari interessati dall'intervento

**10.608**

Parti normali assistiti

**1.188**

Parti cesarei eseguiti

**767**

Bambini diagnosticati per malnutrizione severa acuta

**582**

Bambini diagnosticati per malnutrizione moderata acuta

### Profilo politico\*

|                                   |                         |
|-----------------------------------|-------------------------|
| Superficie                        | 947.300 km <sup>2</sup> |
| Popolazione                       | 51.822.621              |
| Capitale                          | Dodoma                  |
| Età media della popolazione       | 17,6                    |
| Numero medio di figli per donna   | 5,2                     |
| Rapporto di sviluppo umano (Undp) | 151° su 188 paesi       |

### Profilo sanitario\*\*

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Numero di medici                           | 0,3 ogni 10.000 abitanti |
| Numero infermieri/ostetriche               | 4,4 ogni 10.000 abitanti |
| Mortalità neonatale                        | 18,8                     |
| Mortalità bambini <5 anni                  | 49:1.000 nati vivi       |
| Mortalità materna                          | 398:100.000 nati vivi    |
| Prevalenza Hiv/Aids (tra i 15 e i 49 anni) | 5,3%                     |
| Aspettativa di vita (m/f)                  | 61/65                    |

\* Dati da sito Undp

\*\* Dati da sito Who

LA NOSTRA STORIA

L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm in Tanzania

1968

Arriva in Tanzania il primo medico di Medici con l'Africa Cuamm.



91

1982

Il presidente Julius Nyerere riceve la direzione e il personale del Cuamm per un ringraziamento ufficiale. Vengono portati avanti importanti interventi edilizi negli ospedali di Iringa, Dodoma, Kondoa, Mpwapwa e Tosamaganga.

2000

Avvio del programma di controllo e prevenzione della malaria nella regione di Iringa, basato sulla rete delle strutture sanitarie periferiche.



92

1977

Un accordo bilaterale tra Italia e Tanzania affida al Cuamm lo svolgimento della cooperazione tecnica in campo sanitario.

1985

Durante la conferenza nazionale dei medici tanzani a Tosamaganga, alla presenza del ministro della Sanità Stirling, viene presentata una relazione dei medici del Cuamm operanti nell'ospedale di Bukoba, in cui si parla per la prima volta di Aids in Africa.

1990

Inaugurazione dell'ospedale regionale di Iringa, ristrutturato dal Cuamm grazie ai finanziamenti della cooperazione italiana allo sviluppo.

2005

Lancio del progetto "Quattro aree" nelle regioni di Dar es Salaam, Iringa, Pwani e Morogoro per migliorare qualità e accessibilità dei servizi socio-sanitari e materno-infantili.



I fatti in Tanzania

1964

Nasce ufficialmente la "Repubblica unita di Tanganica e Zanzibar", rinominata Tanzania.

1979

Guerra fra Tanzania e Uganda.

1993

Riforma sanitaria: il privato profit torna a svolgere un ruolo di primo piano nel garantire servizi sanitari accessibili a tutti.

1995

Prime elezioni multipartitiche, in cui vince comunque il Ccm (Chama cha mapinduzi, Partito della Rivoluzione), unico partito legalmente permesso dal 1977.

2001

Scontri tra polizia e dimostranti a seguito dei risultati delle elezioni politiche.

91 Ritratto di Giovanni Dall'Olmo, primo medico Cuamm in Tanzania

92 Distribuzione di zanzariere nella regione di Iringa per il progetto di prevenzione della malaria

93 Bambini nel villaggio di Ilalasimba, nel distretto rurale di Iringa

94 Una mamma con il suo bambino a Tosamaganga

95 Un bimbo con la sua mamma nel distretto di Ludewa

2012

Parte il progetto "Prima le mamme e i bambini", per garantire l'accesso al parto sicuro e la cura del neonato in 4 paesi africani (Angola, Etiopia, Tanzania e Uganda).



93



94

2014

Avvio del progetto nelle regioni di Iringa e Njombe per il trattamento della malnutrizione infantile.

2015



95

Nel 2015 continuano le attività di supporto ai due ospedali e ai centri di salute delle regioni di Iringa, Njombe e nel distretto di Kilosa (regione di Morogoro) per **la promozione della salute materna, neonatale e infantile e per la prevenzione dell'Hiv/Aids** e della sua trasmissione da mamma a bambino.

Così come già a Iringa e Njombe, nel corso dell'anno si sono aggiunti interventi anche nelle regioni di Simiyu e Ruvuma a fianco delle autorità locali per garantire **la prevenzione, l'identificazione e il trattamento della malnutrizione moderata e severa acuta.**

Infine nella regione di Shinyanga e in particolare nel distretto di Shunyanga si è avviato un progetto a supporto dell'accesso e alla cura dell'Hiv/Aids.

2010

2012

2010

Si svolgono le elezioni legislative che confermano vincitore, per la quarta volta consecutiva, il Ccm.

2014

2015

## REGIONE DI IRINGA DISTRETTO DI IRINGA E DI MUFINDI

Presso il distretto di Iringa la **copertura dei parti effettuati presso le strutture sanitarie rispetto ai parti attesi si conferma molto alta** (90%). I parti assistiti sono distribuiti come segue: 48% presso i dispensari, 19% nei centri di salute e il restante 33% presso l'ospedale. Nonostante questa alta copertura di parti in struttura, la mortalità materna e quella neonatale rimangono pressoché invariate nel distretto. Presso il territorio si sono svolte **attività di formazione dello staff**, supervisione costante, monitoraggio dei dati e supporto al sistema di riferimento nei 6 centri di salute del distretto di Iringa e nei 2 centri di salute del distretto di Mufindi, per **migliorare l'assistenza delle emergenze ostetriche di tipo basico (B-EmONC)**.

Al fine di incentivare il parto presso i centri di salute che sono in grado di gestire adeguatamente le emergenze ostetriche,

**si sono costruite tre case d'attesa adiacenti ai tre centri di salute di tipo B-EmONC.**

A livello comunitario, nel 2014, era stato avviato un progetto innovativo che utilizzava messaggi tramite cellulare (Sms) per **rilevare la qualità percepita da parte dei beneficiari dei servizi sanitari ricevuti**. Nel 2015 sono stati raccolti e analizzati 509 commenti, 41% relativi ai servizi sanitari offerti, valutati positivamente dal 38% dei riscontri raccolti; 59% relativi a determinanti sociali della salute (tra cui abusi e violenza domestica, cattiva condotta dei capi villaggio, discriminazioni) sia attraverso messaggi telefonici, sia grazie a lettere cartacee, che stanno permettendo di comprendere come le persone valutano il lavoro di Medici con l'Africa Cuamm e come pianificare le azioni future in base ai bisogni percepiti.

### Risultati

#### Parti



Parti assistiti

5.801

Copertura sui parti attesi

90,4%

#### Personale formato



49

Operatori coinvolti in corsi di formazione sulla corretta gestione delle emergenze ostetriche e neonatali

#### Visite



9.147

Visite prenatali

**96**  
Un mezzo del Cuamm per affrontare le strade dell'ultimo miglio (*Archivio Cuamm*)



96

**97**  
Un medico Cuamm valuta lo stato nutrizionale di un bambino (*Archivio Cuamm*)



97

**98**  
Una mamma sorride tenendo in braccio il suo bambino (*Archivio Cuamm*)



98

## DISTRETTO DI IRINGA E DI MUFINDI OSPEDALE DI TOSAMAGANGA

L'ospedale di Tosamaganga rimane al momento **l'unica struttura di riferimento per emergenze ostetriche di tipo maggiore** che necessitano del ricorso al cesareo.

L'impegno del Cuamm si è quindi concentrato **sul miglioramento della qualità dell'assistenza ostetrica e neonatale**, in particolare per rispondere in maniera adeguata alle emergenze ostetriche maggiori riferite dai centri periferici, con risultati confortanti: il dato più interessante è quello della **riduzione, nel periodo 2012-2015, delle morti materne ospedaliere**.

Uno studio che ha interessato l'ospedale di Tosamaganga nel 2015 è stato quello inerente all'appropriatezza del taglio cesareo secondo la "classificazione di Robson", strumento utilizzato a livello internazionale per confrontare i tassi di cesarizzazione in diversi contesti allo scopo di ridurre gli interventi non necessari.

Lo studio (condotto dal Cuamm anche in Etiopia, nell'ospedale di Wolisso) ha evidenziato come l'aumento dei tassi di cesarizzazione non sia un fenomeno che coinvolge solo i paesi a più elevate risorse ma anche quelli che si collocano nella fascia dei paesi a più basso indice di sviluppo come la Tanzania.

### Risultati

| Ospedale di Tosamaganga  |  |              |
|--|--|--------------|
| Parti<br>       | Parti assistiti  |              |
|  | 2.350  |              |
|  | Parti cesarei  |              |
|  | 775  |              |
| Visite<br>     | Visite prenatali   |              |
|  | 1.389  |              |
|  | Ricoveri pediatrici  |              |
|  | 677  |              |
| Mortalità<br> | Tasso di mortalità neonatale (intrapartum e a 24 ore dal parto).<br>< al tasso di mortalità del paese del 2,1% | <b>1,8%</b>  |
|  | Tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette in ospedale<br>Standard <1%                            | <b>0,16%</b> |

**99**  
Una nuova vita nasce all'ospedale  
(Archivio Cuamm)



# REGIONI DI IRINGA E NJOMBE

Nelle regioni di Iringa e Njombe, **1.019 operatori di salute comunitaria** (*Community Health Worker - CHWs*), formati e supervisionati dal team del Cuamm, svolgono un **ruolo cruciale nella prevenzione, nel sostegno alla domanda di servizi sanitari, nella promozione del parto assistito e nella verifica dello stato nutrizionale delle comunità.**

Il lavoro dei *CHWs* si integra con il supporto che il Cuamm garantisce alle autorità sanitarie delle due regioni e dei distretti maggiormente coinvolti per la lotta alla malnutrizione nei bambini di età inferiore ai 5 anni.

Ad Iringa e Njombe, il Cuamm sta implementando, unica Ong nel paese, le **nuove linee guida nazionali per la salute riproduttiva, materna, neonatale e infantile a livello comunitario**; tale approccio comporta anche la sperimentazione dei registri di raccolta dati a livello di comunità, da integrare a quelli del sistema generale di raccolta dati sanitari.

All'interno dei 9 ospedali, 25 centri di salute e 13 dispensari delle due regioni di Iringa e Njombe, si stanno attrezzando e formando **unità di supporto nutrizionali per la corretta identificazione e il successivo trattamento della malnutrizione severa e acuta.** Si stima che, nell'area di intervento, più di 14.000 bambini soffrano di malnutrizione, 4.700 dei quali sono affetti da malnutrizione acuta severa.

Le azioni intraprese comprendono: formazione degli operatori di villaggio per le attività di controllo e riconoscimento della patologia, formazione del personale sanitario del distretto per la diagnosi e il trattamento, fornitura di materiale necessario per l'assistenza dei bambini malnutriti e sistema di riferimento ai centri ospedalieri per il trattamento dei casi più complicati.

**100**  
Installazione di pannelli solari nei dispensari di Iringa (Archivio Cuamm)



## Risultati

### Malnutrizione



### Bambini identificati e in trattamento per malnutrizione acuta severa

Regione di Iringa e di Njombe **767**

Proporzione di bambini con malnutrizione acuta severa trattati rispetto a quelli previsti nell'area

**45%**

### Istruzione



**105**

Operatori formati per il trattamento della malnutrizione acuta severa

### Mortalità



Tasso di mortalità intraospedaliero di pazienti ricoverati per malnutrizione acuta severa e complicata  
**Target Oms <10%**

**10%**

## REGIONE DI MOROGORO

# DISTRETTO DI KILOSA

Oltre alle attività di promozione della salute materna e di supporto al sistema di riferimento per le emergenze ostetriche, si è avviato un intervento a favore dell'educazione e della promozione dello *screening* e del trattamento per Hiv/ TB, diabete e tumori della cervice. In 4 centri salute si è attivato un sistema di *screening* del tumore della cervice, trattamento con crioterapia e riferimento dei casi complicati all'ospedale di Mikumi. 9 staff dei centri di salute sono stati formati e 802 donne sono state sottoposte a controllo per il tumore della cervice; a 794 di queste è stato eseguito il test e 14 sono risultate positive.

## REGIONE DI MOROGORO

# OSPEDALE DI MIKUMI

Il supporto all'ospedale si è concentrato sull'assistenza tecnica all'amministrazione che ha prodotto la certificazione del bilancio dell'ospedale. Inoltre si è contribuito all'attivazione del sistema di riferimento per le emergenze ostetriche, con sostegno dei costi dei riferimenti e messa in rete di 2 centri di salute e 4 dispensari a partire da ottobre 2015 e lo *screening* e gestione dei casi di tumore alla cervice garantendo la presenza di un medico con esperienza in ginecologia. Sono continuate le attività di supporto alla maternità attraverso la presenza di personale dedicato.

### Risultati

#### Visite



## 802

Donne sottoposte a *screening* per tumore alla cervice

### Risultati

#### Parti



Parti assistiti

## 2.331

Parti cesarei

## 375

#### Visite



Visite prenatali

## 4.034

Ricoveri pediatrici

## 2.096

#### Mortalità



Tasso di mortalità neonatale (*intrapartum* e a 24 ore dal parto). **Superiore al tasso di mortalità neonatale del paese 2,1%**

## 3,1%

Tasso di mortalità materna per cause ostetriche dirette in ospedale  
**Standard <1%**

## 1,5%

#### 101

Un medico Cuamm visita una mamma e il suo bimbo all'ospedale di Mikumi (Archivio Cuamm)



101

#### 102

Donne in attesa all'ospedale di Mikumi (Archivio Cuamm)



102

## REGIONE DI SHINYANGA

## DISPENSARIO DI BUGISI

Nella regione di Shinyanga, nel nord della Tanzania, Medici con l'Africa Cuamm ha avviato un intervento di lotta all'Hiv/Aids. La progettualità in corso interessa il centro di salute di Bugisi cui afferiscono gli abitanti di tutti i 35 villaggi dell'area (75.000 persone). L'obiettivo è di aumentare il numero delle persone che fanno il test per l'Hiv e vengono messe in trattamento.

Si sta lavorando al rafforzamento dei **servizi di counselling and testing**; a una migliore gestione dei farmaci antiretrovirali; alla prevenzione della trasmissione del virus da madre a figlio; al miglioramento dei servizi di laboratorio per le diagnosi; alla formazione del personale.

Si è iniziato anche una riabilitazione delle strutture del dispensario di Bugisi.

A livello del territorio di riferimento si sta lavorando per incrementare il numero delle visite anche nei villaggi e per sensibilizzare e coinvolgere maggiormente la popolazione beneficiaria aumentando la consapevolezza rispetto alla malattia.

## Risultati

## Cure mediche



Pazienti attualmente in terapia antiretrovirale

1.321

di cui bambini (0-14 anni)

115

## REGIONI DI SIMIYU E RUVUMA

## MALNUTRIZIONE

Nel novembre del 2015 Medici con l'Africa Cuamm ha siglato un accordo con il quale si impegna a sviluppare, a partire dal 2016, azioni di salute preventiva e curativa nel campo della malnutrizione infantile anche in due nuove regioni: Simiyu (nel nord della Tanzania) e Ruvuma (nel sud).

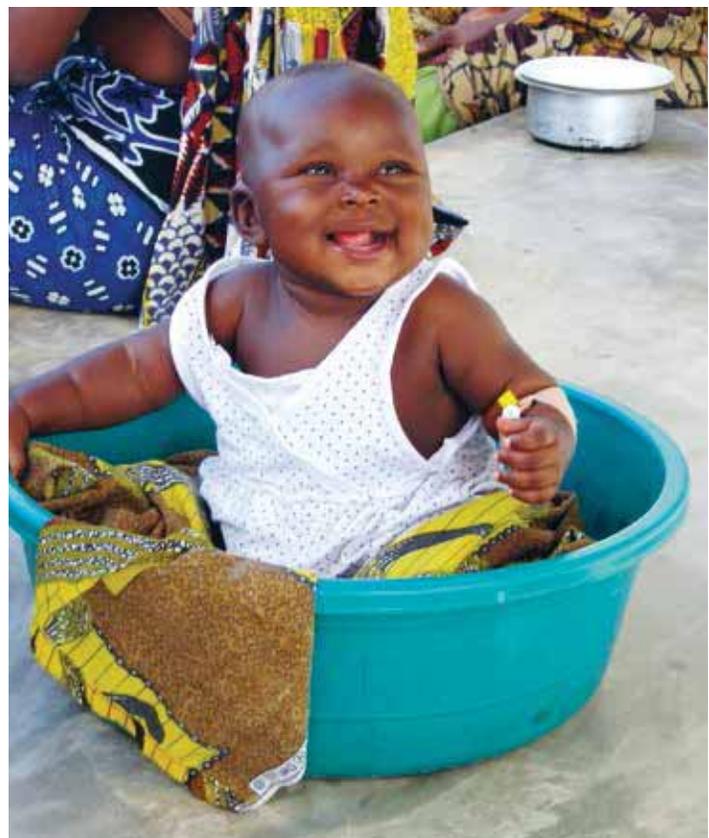
Così come negli altri interventi a contrasto della malnutrizione attivi nel paese anche nelle nuove aree l'intervento mira ad aumentare le buone pratiche nutrizionali delle mamme in gravidanza e dei bambini fino ai due anni; promuovere tra le persone che si prendono cura dei bambini nelle comunità (donne soprattutto) le buone pratiche igieniche e nutrizionali; supportare i centri di salute e gli ospedali presenti nel territorio nell'identificazione e trattamento dei bambini affetti da **malnutrizione acuta severa e moderata**.

## 103

Una bimba gioca con una caramella e una bacinella (Archivio Cuamm)

## Pagina successiva

Foto Nicola Berti





## DONATORI

Un sincero ringraziamento a tutti i donatori che hanno reso possibile la realizzazione dei nostri progetti in Tanzania.

- 
- Bristol-Myers Squibb Foundation
  - CIFF Children's Investment Fund Foundation
  - Conferenza Episcopale Italiana
  - Cooperazione Italiana
  - Department for International Development – GOAL
  - Fondazione Cariparo
  - Fondazione Cariplo
  - Fondazione Cariverona
  - Fondazione Compagnia di San Paolo
  - Fondazione Flavio Filippini
  - Fondazione Intesa Sanpaolo Onlus
  - Fondazione Un raggio di luce
  - Fondazione Zanetti Onlus
  - Gilead Sciences Inc.
  - Informatica Bancaria Trentina Srl
  - Lisa Spa
  - Marsh Spa
  - Rotary Club Venezia - Riviera del Brenta
  - Secure the future - BMS
  - Seva Srl
  - UNICEF
  - World Vision

**104**  
Uganda. Donne  
e bambini in cammino  
(Archivio Cuamm)

**105**  
Le cure di mamma  
e infermiera per  
il nuovo bambino  
(Nicola Berti)



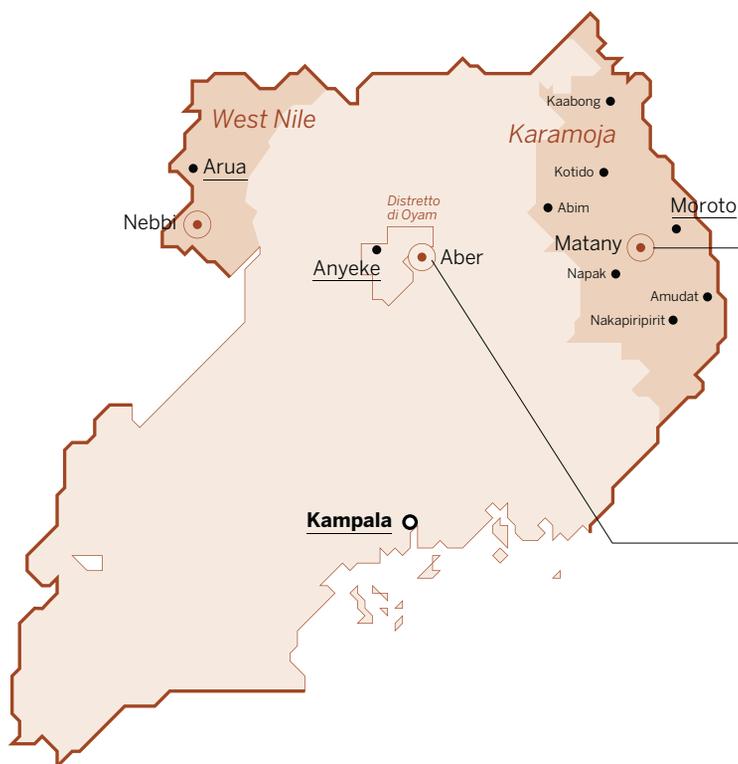
104



105

# UGANDA

[www.mediciconlafrica.org/uganda](http://www.mediciconlafrica.org/uganda)



## IN BREVE

**2.714.200**

Abitanti interessati dall'intervento

**40.092**

Parti normali assistiti

**1.759**

Parti cesarei eseguiti

**575**

Donne gravide sieropositive per Hiv che hanno iniziato la terapia antiretrovirale



### Profilo politico\*

|                                   |                         |
|-----------------------------------|-------------------------|
| Superficie                        | 241.550 km <sup>2</sup> |
| Popolazione                       | 37.782.971              |
| Capitale                          | Kampala                 |
| Età media della popolazione       | 15,9                    |
| Numero medio di figli per donna   | 5,9                     |
| Rapporto di sviluppo umano (Undp) | 163° su 188 paesi       |

### Profilo sanitario\*\*

|  |                          |
|--|--------------------------|
| Numero di medici                           | 1,7 ogni 10.000 abitanti |
| Numero infermieri/ostetriche               | 13 ogni 10.000 abitanti  |
| Mortalità neonatale                        | 18,7:1.000               |
| Mortalità bambini <5 anni                  | 55:1.000 nati vivi       |
| Mortalità materna                          | 343:100.000 nati vivi    |
| Prevalenza Hiv/Aids (tra i 15 e i 49 anni) | 7,3%                     |
| Aspettativa di vita (m/f)                  | 57/61                    |

\* Dati da sito Undp

\*\* Dati da sito Who

### LA NOSTRA STORIA

#### L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm in Uganda

# 1958

Invio del primo medico Cuamm, una donna, presso l'ospedale missionario di Angal.



106



107

# 1979

D Si interrompono in primavera i contatti tra Italia e medici impegnati nel nord Uganda; vengono ripresi dopo l'invio di una spedizione di soccorso.

D Si affida al Cuamm lo svolgimento dell'accordo di cooperazione bilaterale tra Italia e Uganda nel campo della salute.

D I medici del Cuamm iniziano a lavorare all'interno del sistema sanitario nazionale.

# anni '90

Il Cuamm si impegna nella ricostruzione dell'ospedale di Arua e nella riabilitazione degli ospedali di Maracha, Angal, Aber e Matany.



108



109



110



#### I fatti in Uganda

# 1952

Indipendenza dell'Uganda.

Fase di grave instabilità politica.

# 1971

Regime del dittatore Idi Amin Dada.

# 1979

Guerra Tanzania/Uganda.

Viene cacciato Idi Amin Dada.

# 1995

Nuova Costituzione.

# 1990

Diversi scontri con paesi vicini.

**106**  
Giannino Busato e sua moglie Sonia, tra i primi medici Cuamm partiti per l'Uganda, in sala operatoria

**107**  
Donne incinte presso l'ospedale di Aber

**108**  
Un neonato tenuto in braccio dalla sua mamma fuori dall'ospedale di Aber, nel distretto di Oyam

**109**  
Personale locale e internazionale nella sala parto dell'ospedale di Aber

**110**  
Il prof. Anacleto Dal Lago con il Presidente dell'Uganda Yoweri Museveni durante l'inaugurazione dell'ospedale regionale di Arua, realizzato dal Cuamm.

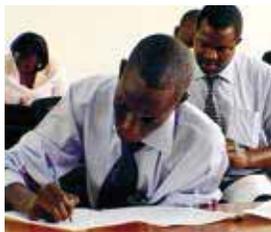
**111/112**  
Studenti dell'Università cattolica di Nkozi durante una lezione

2000

Inizia la collaborazione con l'Università Cattolica di Nkozi per la formazione di manager sanitari locali.



111



112

2012

Parte il progetto "Prima le mamme e i bambini", per garantire l'accesso al parto sicuro e la cura del neonato in 4 paesi africani (Angola, Etiopia, Tanzania e Uganda).

2015



113

Medici con l'Africa Cuamm prosegue il suo impegno nel paese, soprattutto in Karamoja e nel distretto di Oyam, per la **tutela della salute materno-infantile**.

Un'attenzione speciale è riservata anche alla prevenzione dell'**Hiv/Aids**, al trattamento della **malnutrizione** e alla diagnosi precoce della **tubercolosi**.

1999

Incontro presidenti di Kenya, Uganda e Tanzania per fondare una comunità economica dell'Africa dell'Est.

2006

Prime elezioni presidenziali aperte a più partiti (dopo 26 anni).

2000

2010

2012

2015

## REGIONE DELLA KARAMOJA

# KARAMOJA

In quest'area (sub-region) a nord-est dell'Uganda, con una popolazione totale di circa 1.498.000 persone e con i peggiori indicatori sanitari del paese, Medici con l'Africa Cuamm continua l'azione che coniuga la **tutela della salute materna e infantile con la prevenzione dell'Hiv/Aids, il trattamento della malnutrizione e il servizio di diagnosi per la tubercolosi**. Si lavora sulla promozione delle cure prenatali e del parto assistito nelle strutture sanitarie, con una grandissima attenzione agli aspetti culturali della popolazione servita, in particolare con l'utilizzo del *Birth Cushion*, il "cuscino per partorire" introdotto dal Cuamm nelle strutture sanitarie dove lavora in Karamoja. Il *cushion* consente di partorire in posizione seduta come si fa tradizionalmente nella zona.

Tra i risultati principali raggiunti in questa zona c'è l'aumento del numero di parti assistiti presso i centri di salute, con una crescita del 18% rispetto al 2014. Tale risultato è legato da una parte al miglioramento continuo della qualità offerta attraverso la formazione del personale, il monitoraggio delle attività e gli incontri trimestrali di revisione delle stesse ai diversi livelli e dall'altra all'utilizzo dei *voucher* per il trasporto gratuito, come incentivo delle donne a recarsi presso il centro di salute più vicino a partorire.

**114**  
Ragazzi riuniti attorno a un pozzo nel distretto di Oyam (Maria Nannini)

**115**  
Un'infermiera alimenta un neonato prematuro (Nicola Berti)



114



115

### Risultati

#### Parti



Parti assistiti

26.560

Copertura sul totale dei parti attesi<sup>15</sup>

53,5%

Parti cesarei

880

#### Visite



Visite prenatali

41.771

Visite postnatali

40.586

#### Cure mediche

Madri Hiv positive che ricevono il trattamento anti-retrovirale raccomandato all'interno del programma EMTCT<sup>16</sup>

575

Strutture sanitarie che forniscono servizi all'interno del programma EMTCT

52

#### Malnutrizione



Bambini con malnutrizione acuta severa trattati (sia a livello ambulatoriale che di ricovero per i casi complicati)

10.418

Mortalità a livello ambulatoriale

2%

Mortalità a livello di ricovero

8%

#### Trasferimenti

**14.417**

Madri trasportate per parti normali

**1.661**

Trasporti per complicanze

**106**

Trasporti neonatali

<sup>15</sup> Inclusi gli ospedali

<sup>16</sup> *Eliminating Mother to Child Transmission* = Eliminazione della trasmissione madre-figlio

## KARAMOJA OSPEDALE DI MATANY

In Karamoja, il Cuamm sostiene, sin dalla sua apertura nel 1970, l'ospedale St. Kizito di Matany e la sua scuola per infermieri. L'ospedale di Matany, insieme all'ospedale governativo di Moroto, sono le uniche due strutture di riferimento per emergenze per tutta la popolazione della Karamoja.

Nel 2015 si è proseguito il lavoro sia nel campo dell'**assistenza materna e neonatale**, sia nella **diagnosi precoce della tubercolosi**, anche quella multiresistente; a questo scopo si è ampliato il laboratorio analisi dell'ospedale, dove è stato installato e messo in funzione un avanzato apparecchio diagnostico (*GeneXpert*) e si è garantito il trattamento domiciliare dei pazienti con tubercolosi multiresistente che necessitano di cure più attente e costanti.

Medici con l'Africa Cuamm nel corso del 2015 ha inoltre supportato l'ospedale garantendo personale sanitario qualificato di area chirurgica, formazione e attrezzature per il miglioramento dei servizi materno-infantili e offrendo l'accesso gratuito al parto cesareo.

### Risultati

| Ospedale di Matany   |  | Mortalità   |   |
|--|--|---|---|
| <b>Parti</b><br>         | Parti assistiti                            | <br>Tasso di mortalità neonatale ( <i>intrapartum</i> e a 24 ore dal parto) < al tasso di mortalità del paese 2,2% | 1,9%  |
|  | 1.164                                      |   |   |
|  | Parti cesarei                              | 268   | Tasso di mortalità materna per cause ostetriche maggiori in ospedale Standard (<1%) |
| <b>Visite</b><br>       |  | <b>Istruzione</b><br>   |   |
|  | Visite ambulatoriali per la salute materna | <b>109</b><br>Studenti iscritti alla scuola per ostetriche e infermieri   |   |
|  | 6.219                                      |   |   |
|  | Ricoveri pediatrici                        |   |   |
|  | 4.784                                      |   |   |
| <b>Cure mediche</b><br> |  |   |   |
|  | Pazienti in trattamento per tubercolosi    |   |   |
|  | 512  |   |   |

**116**  
I boda boda, tipici mototaxi usati per i trasporti  
(Archivio Cuamm)



116

**117**  
L'abbraccio intenso di un medico Cuamm a una neo mamma  
(Nicola Berti)



117

## DISTRETTO DI OYAM

Presso il distretto di Oyam è in corso il progetto **“Prima le mamme e i bambini”**, con l’obiettivo principale di aumentare la copertura e migliorare la qualità dei servizi ostetrici e neonatali. Durante il 2015 si è registrato un lieve calo nei numeri dei parti effettuati in strutture sanitarie, se confrontati con i risultati dell’annualità precedente.

I risultati presentati, sebbene in lieve flessione, contribuiscono comunque agli obiettivi del programma: **aumentare il numero dei parti all’interno delle strutture sanitarie periferiche e concentrarsi, nell’ospedale di Aber, sui parti complicati e sulle emergenze ostetriche.**

Il risultato è stato favorito da un’altra leva messa in campo dal programma: il sistema di riferimento sostenuto tramite un meccanismo di incentivo con *voucher* che vengono consegnati alle donne al momento dell’ultima visita prenatale

presso i centri sanitari periferici: con questo buono le donne possono, all’avvicinarsi del parto, **accedere a un trasporto gratuito verso la struttura sanitaria.**

Al conseguimento dei risultati ha sicuramente contribuito la disponibilità di equipaggiamenti, farmaci, materiali di consumo e attrezzature, acquistati e messi a disposizione regolarmente delle strutture sanitarie coinvolte.

Il programma in corso ha permesso di rafforzare ulteriormente il servizio ambulanza verso l’ospedale di Aber e il centro di salute di Anyeke, strutture di riferimento per le emergenze ostetriche, e di migliorare la qualità dei servizi ostetrici e neonatali attraverso **formazione, affiancamento, monitoraggio e supervisione dello staff locale.** La qualità dei servizi ostetrici e neonatali va tuttavia ulteriormente rafforzata; sarà il focus del prossimo anno.

### Risultati

| Distretto di Oyam  |   |
|--|---|
| Parti  | Parti assistiti                                     |
|  | 9.902   |
|  | Copertura sul totale dei parti attesi <sup>17</sup> |
|  | 64,7%   |

| Visite  |                  |
|---|------------------|
|  | Visite prenatali |
|   | 27.782           |

| Centro di salute di Anyeke  |                 |
|---|-----------------|
| Parti   | Parti assistiti |
|  | 1.201           |
|   | Parti cesarei   |
|   | 119             |

<sup>17</sup> Incluso ospedale

| Ospedale di Aber   |                 |
|--|-----------------|
| Parti  | Parti assistiti |
|  | 2.149           |
|  | Parti cesarei   |
|  | 400             |

| Visite  |                     |
|---|---------------------|
|  | Visite prenatali    |
|   | 7.492               |
|   | Ricoveri pediatrici |
|   | 2.648               |

| Mortalità   |  |             |
|---|--|-------------|
|  | Tasso di mortalità neonatale ( <i>intrapartum</i> e a 24 ore dal parto)                | <b>3%</b>   |
|   | Tasso di mortalità materna per cause ostetriche maggiori in ospedale<br>Standard (<1%) | <b>0,4%</b> |

## WEST NILE

Presso le diocesi di Arua e Nebbi, nel West Nile, il Cuamm e l’Ong ugandese “Combrid-Amici della disabilità” sono attivi nell’**assistenza ai disabili**, in particolare i non vedenti, con attività a supporto degli ambulatori oculistici rurali, con l’acquisto di farmaci e strumenti di base, con iniziative di sensibilizzazione presso le comunità per migliorare l’integrazione sociale dei disabili.

### Risultati

**550**  
Persone visitate durante le attività di clinica mobile

**2**  
Scuole coinvolte con visite e sensibilizzazioni



## DONATORI

Un sincero ringraziamento a tutti i donatori che hanno reso possibile la realizzazione dei nostri progetti in Uganda.

- Chiesi Foundation
- Conferenza Episcopale Italiana
- Fondation Assistance Internationale
- Fondazione Cariparo
- Fondazione Cariplo
- Fondazione Cariverona
- Fondazione Compagnia di San Paolo
- Fondazione Mediolanum
- Gruppo di appoggio Ospedale di Matany Onlus
- Informatica Bancaria Trentina Srl
- Lisa Spa
- Medici con l'Africa Como Onlus
- Movimento Apostolico Ciechi
- Provincia Autonoma di Bolzano
- Regione Toscana/Centro di Salute Globale
- Symphasis
- UNICEF

# FOCUS OSPEDALI



## IN BREVE

**14**

Ospedali gestiti da Medici con l'Africa Cuamm

|              |           |
|--------------|-----------|
| 1            | 3         |
| Angola       | Sud Sudan |
| 2            | 2         |
| Etiopia      | Tanzania  |
| 2            | 2         |
| Mozambico    | Uganda    |
| 2            |           |
| Sierra Leone |           |



Nel 2015 Medici con l'Africa Cuamm ha partecipato alla gestione di **14 ospedali in Africa** (1 in Angola, 2 in Etiopia, 2 in Mozambico, 2 in Sierra Leone, 3 in Sud Sudan, 2 in Tanzania, 2 in Uganda). Gli ospedali in Africa sono le principali strutture che erogano prestazioni sanitarie; valutare il loro lavoro è importante per Medici con l'Africa Cuamm, che ritiene **l'accesso alle cure un diritto fondamentale di ogni essere umano**, specialmente per le fasce di popolazione più povere. Esperienze precedenti in paesi a risorse limitate hanno dimostrato che è possibile misurare il volume totale dell'attività di un ospedale (**produttività**), se i suoi servizi sono accessibili a tutti, soprattutto alle fasce più vulnerabili della popolazione (**equità**), se le risorse umane (**efficienza dello staff**) e quelle finanziarie (**efficienza gestionale**) sono usate al meglio.

Il **volume di prestazioni sanitarie erogate** da un ospedale può essere misurato utilizzando un indicatore aggregato chiamato **SUO (Standard Unit per Output)**, che prende come unità di misura la visita in ambulatorio e dà un peso relativo in termini di costo alle altre principali prestazioni sanitarie ospedaliere (ricoveri, parti, vaccinazioni, visite pre e post natali). L'utilizzo di questo indicatore permette ai manager ospedalieri e ai consigli di amministrazione la pianificazione ragionata delle attività, l'assunzione di decisioni basate sull'evidenza, l'allineamento con la mission dell'istituzione e la spiegazione di scelte che hanno comportato successi o fallimenti.

### GLI OSPEDALI

## SIERRA LEONE

**1**  
Ospedale di Pujehun  
Sierra Leone

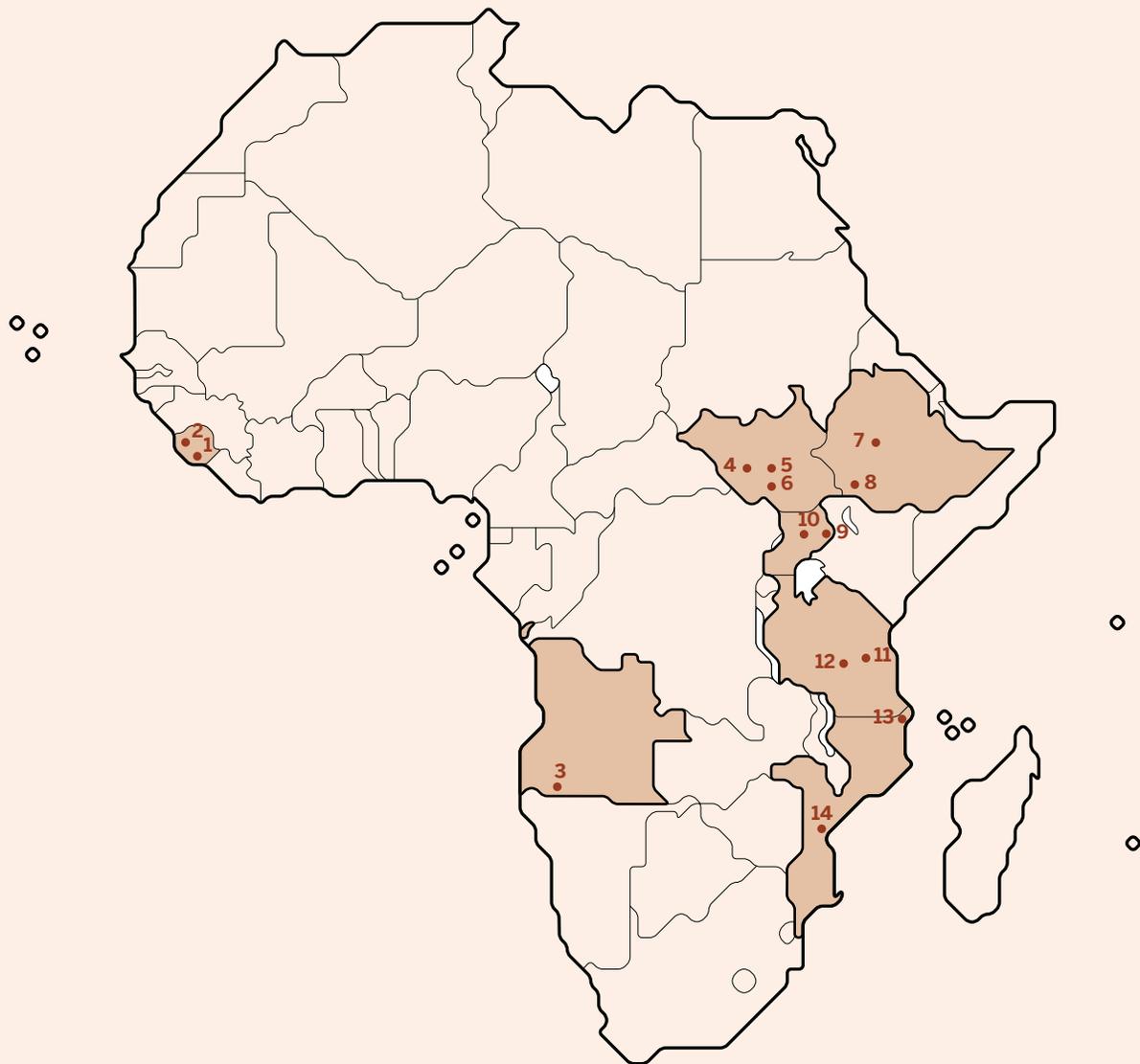


**2**  
Ospedale di Lunsar  
Sierra Leone



## ANGOLA

**3**  
Ospedale di Chiulo  
Angola



SUD SUDAN

ETIOPIA

UGANDA

TANZANIA

MOZAMBICO

**4**  
Ospedale di Cueibet  
Sud Sudan



**7**  
Ospedale di Wolisso  
Etiopia



**9**  
Ospedale di Matany  
Uganda



**11**  
Ospedale di Mikumi  
Tanzania



**13**  
Ospedale di Palma  
Mozambico



**5**  
Ospedale di Yiroi  
Sud Sudan



**8**  
Ospedale di Turmi  
Etiopia



**10**  
Ospedale di Aber  
Uganda



**12**  
Ospedale di Tosamaganga  
Tanzania



**14**  
Ospedale di Beira  
Mozambico



**6**  
Ospedale di Lui  
Sud Sudan



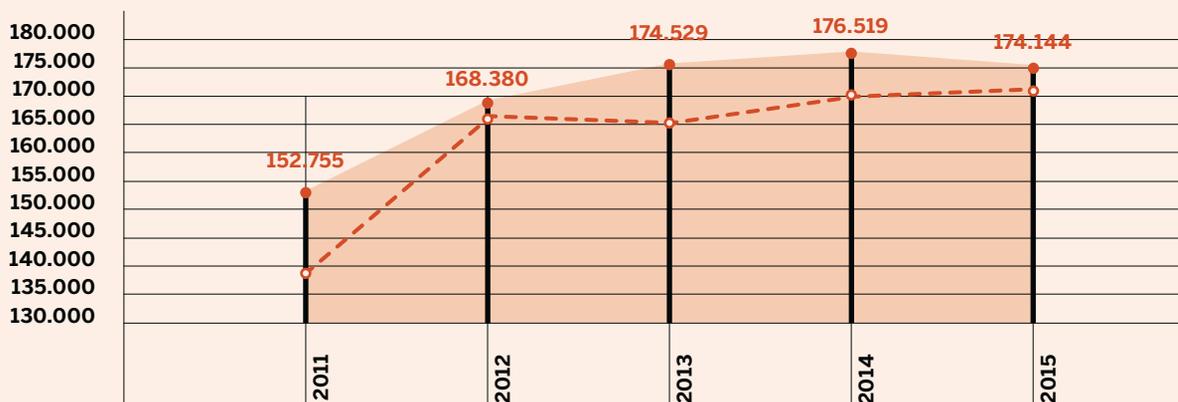
# PRODUTTIVITÀ

La performance complessiva degli ospedali, come media su 8 ospedali di cui sono disponibili i dati in maniera continuativa dal 2011, mostra un continuo aumento, più marcato tra il 2011 e 2012 e poi più modesto fino a una lieve riduzione nell'ultimo anno (2015), anche se non significativa. Nel corso del 2015, infatti, è diminuita dell'1,4% rispetto all'anno precedente soprattutto per la riduzione delle attività negli ospedali del Sud Sudan, legata alla situazione di grave insicurezza, e dell'ospedale di Chiulo in Angola, legata al calo del prezzo del petrolio e alla conseguente crisi economica.

Il volume totale di attività risulta diverso per ogni singola struttura e non correlato al numero di posti letto, anche se in generale la tendenza è in aumento per 4 dei 9 ospedali monitorati nel 2015, e con solo una lieve riduzione di attività negli ospedali della Tanzania e una più cospicua in Sud Sudan e Angola, come già detto.

**Volume medio di attività (SUO) in 8 ospedali\***

● Media  
○ Mediana



# EQUITÀ

Il costo del servizio a carico del paziente (entrate totali dai pazienti/costo totale) si è mantenuto sostanzialmente

costante nel tempo e, seppur con un lieve aumento negli ultimi anni, comunque inferiore al 30%.

**% del costo del servizio pagato dal paziente\***

● Media



## EFFICIENZA DELLO STAFF

Riguardo all'efficienza del personale (n. SUO totale/staff qualificati), si può notare a fronte del continuo aumento, a partire dal 2011, una riduzione cospicua nel 2015, imputabile soprattutto alla riduzione del volume di attività dell'ospedale di Yirol (Sud Sudan), sempre per i sopracitati gravi motivi di insicurezza.

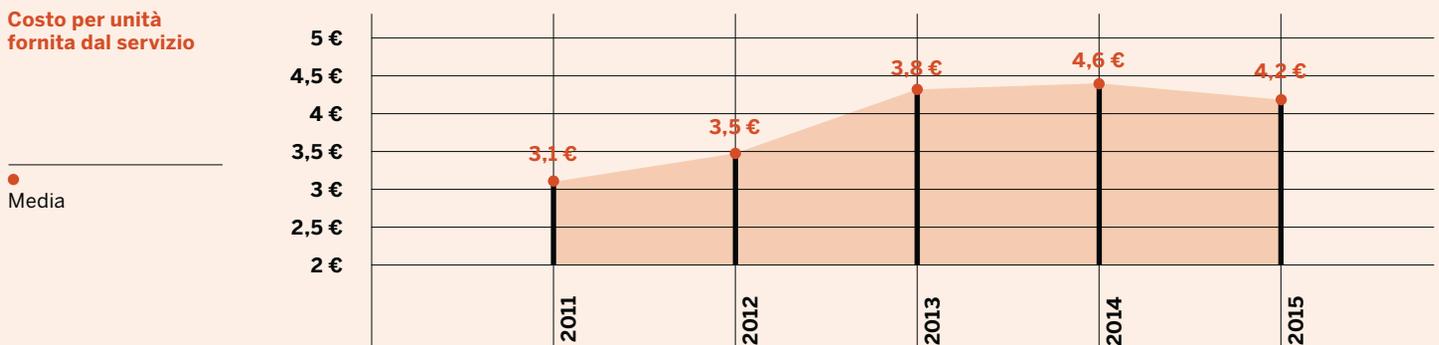
La produttività media del personale è comunque in generale ridotta, probabilmente per un aumento complessivo del personale qualificato, che dovrebbe però essere garanzia di maggiore qualità delle prestazioni offerte.



## EFFICIENZA GESTIONALE

Per quanto riguarda il costo del servizio per SUO (costo totale/SUO totale), si nota un aumento tendenziale dal 2011 legato all'aumento generale dei prezzi a causa della crisi economica internazionale e dell'adeguamento soprattutto

del costo del lavoro tendenzialmente in aumento in tutti i paesi, mentre nel 2015 si nota a una lieve riduzione, come segno di una stabilizzazione della crescita dei prezzi.



# LA QUALITÀ DEI SERVIZI OSPEDALIERI

In contesti a risorse limitate, come quelli dell'Africa sub-sahariana dove lavora Medici con l'Africa Cuamm, è importante monitorare la performance degli ospedali in termini di accessibilità, equità ed efficienza, ma anche valutare la qualità dei servizi resi alla popolazione; non è sufficiente infatti garantire servizi a basso costo se poi questi

sono di qualità inadeguata. Nonostante sia difficile misurare la performance di un ospedale in generale e ancor più impegnativo misurare la qualità dei servizi erogati, dal 2012 sono stati introdotti alcuni indicatori che ci permettono di valutare la qualità dell'assistenza ostetrica.

**118**  
Medici Cuamm  
al lavoro in Angola  
(Archivio Cuamm)

**119**  
L'ospedale di Aber,  
in Uganda  
(Archivio Cuamm)



118



119

## Tasso di nati morti per 1.000 nati vivi

Tale indicatore è specificamente legato alla gestione della donna durante il parto, cioè la fase di travaglio e di espulsione, quindi conseguenza diretta della più o meno corretta e tempestiva gestione del parto (sono esclusi infatti i casi di nati morti già certi prima del travaglio). Come si può osservare, l'aumento del valore medio è legato soprattutto all'ingresso di

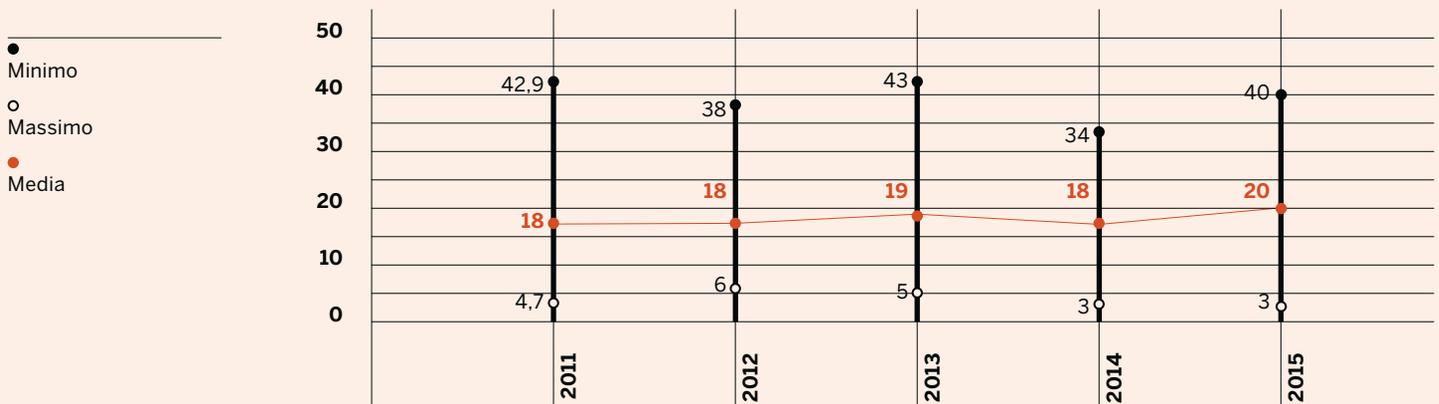
due nuovi ospedali, quelli di Lunsar e Palma, dove solo da poco si è iniziato a lavorare. Tuttavia un dato medio intorno al 20 per mille è indice di una discreta qualità dell'assistenza ostetrica intraospedaliera, tenendo conto del livello medio di sviluppo di tali ospedali in termini di capacità e disponibilità del personale e di tecnologia di monitoraggio utilizzata.



### Tasso di tagli cesarei rispetto al totale dei parti

Esiste una notevole variazione del tasso di cesarizzazione che può dipendere da diversi fattori, tra i quali: struttura fisica delle donne; funzione dell'ospedale come unica struttura di riferimento per i casi complicati in un'area maggiore del consueto bacino di utenza; diversa "abitudine" a dare indicazione al cesareo da parte dei chirurghi/ostetrici.

Si può notare una sostanziale stabilità nel corso degli anni in ogni ospedale, mentre va rilevato il cospicuo aumento del tasso di cesarizzazione nell'ospedale di Pujehun soprattutto legato al grande lavoro fatto sul sistema di riferimento e quindi trasporto in ospedale di sempre più casi complicati che richiedono il taglio cesareo.



### Tasso di morti materne per complicanza ostetrica maggiore sul totale delle complicanze ostetriche maggiori

L'Oms raccomanda una percentuale inferiore all'1% come target di buona assistenza delle complicanze ostetriche. I dati superiori all'1% indicherebbero, quindi, una situazione che richiede un intervento al fine di migliorare l'assistenza ostetrica. Negli ospedali presentati è molto probabile che il dato sia sopravvalutato per l'inadeguatezza del sistema informativo a cogliere il dato di tutte le complicanze ostetriche maggiori trattate, piuttosto che rappresentare una scarsa qualità dell'assistenza stessa. Ad esempio l'ospedale di Lui registra, dopo un apparente miglioramento nel 2013, un ulteriore peggioramento che merita una valutazione a partire dalla definizione stessa di complicanze ostetriche maggiori, ma che non è stata possibile vista la situazione di insicurezza nell'ultima parte dell'anno e che comunque potrebbe anche aver giustificato un aumento delle mortalità stessa per ritardo a raggiungere l'ospedale.

In generale, la gran parte degli ospedali ha riportato un miglioramento dell'indicatore e almeno 6 di essi hanno già raggiunto il target dell'Oms. In 4 degli ospedali monitorati (Aber, Chiulo, Wolisso e Tosamaganga) è iniziato dal 2012 un progetto che mira ad aumentare l'accesso a un parto sicuro (a tale proposito si rimanda al successivo Focus sul progetto "Prima le mamme e i bambini") e si può notare un miglioramento per Aber e Chiulo che registravano i tassi peggiori fra i 4 ospedali considerati.

| Ospedali    | 2015 |
|-------------|------|
| Aber        | 0,4% |
| Matany      | 0,9% |
| Mikumi      | 1,5% |
| Tosamaganga | 0,2% |
| Wolisso     | 0,8% |
| Chiulo      | 1,6% |
| Yirol       | 0,4% |
| Lui         | 4,0% |
| Cueibet     | 3%   |
| Pujehun     | 0,9% |
| Lunsar      | 1,7% |
| Palma       | 3,0% |

## DATI OSPEDALI 2015

| Paese         | Ospedale    | Letti        | Visite ambulatoriali | Ricoveri       | Visite prenatali | Parti         | Cesarei      | Vaccinazioni   |
|---------------|-------------|--------------|----------------------|----------------|------------------|---------------|--------------|----------------|
| Uganda        | Matany      | 284          | 32.011               | 9.556          | 6.219            | 1.164         | 268          | 13.679         |
| Uganda        | Aber        | 181          | 36.433               | 9.082          | 7.492            | 2.149         | 400          | 40.321         |
| Tanzania      | Mikumi      | 121          | 16.733               | 8.101          | 4.034            | 2.331         | 375          | 6.347          |
| Tanzania      | Tosamaganga | 165          | 29.092               | 6.721          | 1.389            | 2.350         | 775          | 7.183          |
| Etiopia       | Wolisso     | 200          | 78.307               | 12.971         | 4.415            | 3.292         | 646          | 6.727          |
| Etiopia       | Turmi       | 40           | 10.000               | 588            | 893              | 414           | 30           | 2.507          |
| Angola        | Chiulo      | 210          | 18.279               | 4.089          | 3.175            | 1.282         | 116          | 18.331         |
| Sudan         | Yirol       | 103          | 49.071               | 11.172         | 10.123           | 1.438         | 46           | 15.680         |
| Sudan         | Lui         | 92           | 29.077               | 4.260          | 2.479            | 400           | 84           | 4.553          |
| Sudan         | Cueibet     | 55           | 31.220               | 5.019          | 3.141            | 793           | 2            | n.d.           |
| Sierra Leone  | Puejhun CMI | 54           | 2.838                | 2.875          | 2.585            | 856           | 346          | 5.592          |
| Sierra Leone  | Lunsar      | 74           | 12.641               | 2.194          | 840              | 246           | 68           | 3.086          |
| Mozambico     | Beira       | 644          | 220.809              | 27.659         | 4.053            | 5.571         | 2.410        | 17.086         |
| Mozambico     | Palma       | 61           | 74.184               | 1.293          | 8.831            | 1.088         | 65           | 20.437         |
| <b>Totale</b> |             | <b>2.284</b> | <b>640.695</b>       | <b>105.580</b> | <b>59.669</b>    | <b>23.374</b> | <b>5.631</b> | <b>161.529</b> |

| Nati morti/<br>nati vivi | Tasso<br>di cesarei | Morti da<br>causa<br>ostetrica<br>diretta | Entrate<br>da <i>user fees</i> | Entrate<br>totali per<br>spese<br>ricorrenti | Spese<br>ricorrenti | Totale staff | Staff<br>qualificato |
|--------------------------|---------------------|---|--------------------------------|--|---------------------|--------------|----------------------|
| 13                       | 23%                 | 0,9                                       | 78.661                         | 767.311                                      | 685.322             | 208          | 81                   |
| 6,2                      | 21%                 | 0,4                                       | 202.350                        | 1.143.756                                    | 973.890             | 154          | 99                   |
| 17,9                     | 16%                 | 1,5                                       | 301.767                        | 646.760                                      | 493.907             | 110          | 65                   |
| 9,5                      | 33%                 | 0,2                                       | 225.598                        | 747.245                                      | 756.140             | 161          | 105                  |
| 3,5                      | 20%                 | 0,8                                       | 569.037                        | 1.578.699                                    | 1.278.219           | 326          | 208                  |
| n.d.                     | 0%                  | n.d.                                      | n.d.                           | n.d.   | n.d.                | 27           | 8                    |
| 8                        | 9%                  | 1,6                                       | n.d.                           | n.d.   | n.d.                | 175          | 74                   |
| 8                        | 3%                  | 0,4                                       | 6.016                          | 2.011.853                                    | 907.966             | 119          | 25                   |
| 16                       | 21%                 | 4   | n.d.                           | n.d.   | n.d.                | 111          | 45                   |
| 11                       | 0%                  | 3   | n.d.                           | n.d.   | 370.000             | 83           | 38                   |
| 5,6                      | 40%                 | 0,9                                       | n.d.                           | n.d.   | n.d.                | 34           | 28                   |
| 40                       | 28%                 | 1,7                                       | 313.928                        | 1.146.194                                    | 1.002.990           | 138          | 80                   |
| n.d.                     | 43%                 | n.d.                                      | n.d.                           | n.d.   | n.d.                | 1.879        | 1.232                |
| 46                       | 6%                  | 3   | n.d.                           | n.d.   | n.d.                | 78           | 42                   |
|                          |                     |   |                                |  |                     | <b>3.603</b> | <b>2.130</b>         |

# FOCUS PRIMA LE MAMME E I BAMBINI



## IN BREVE

**5**  
Anni

**4**  
Paesi coinvolti

**1.300.000**  
Abitanti interessati  
dall'intervento

**4**  
Ospedali principali

**22**  
Centri di salute periferici  
coinvolti



## RISULTATI COMPLESSIVI NEL QUARTO ANNO

Il programma "Prima le mamme e i bambini" ha preso il via nel 2012 grazie alla collaborazione tra Medici con l'Africa Cuamm e alcune istituzioni cattoliche del settore sanitario che operano in 4 distretti di 4 paesi africani: Chiulo in Angola, Wolisso in Etiopia, Aber in Uganda, Tosamaganga in Tanzania. Obiettivo primario è quello di **ridurre la mortalità materna, fetale e neonatale e garantire l'accesso gratuito al parto sicuro e la cura del neonato.**

La strategia d'intervento ruota attorno all'assistenza al parto e in particolare all'assistenza alle emergenze ostetriche e neonatali con interventi finalizzati al **miglioramento di copertura, qualità ed equità delle prestazioni fornite.**

**Totale<sup>18</sup>**  
1 aprile 2015/  
31 marzo 2016

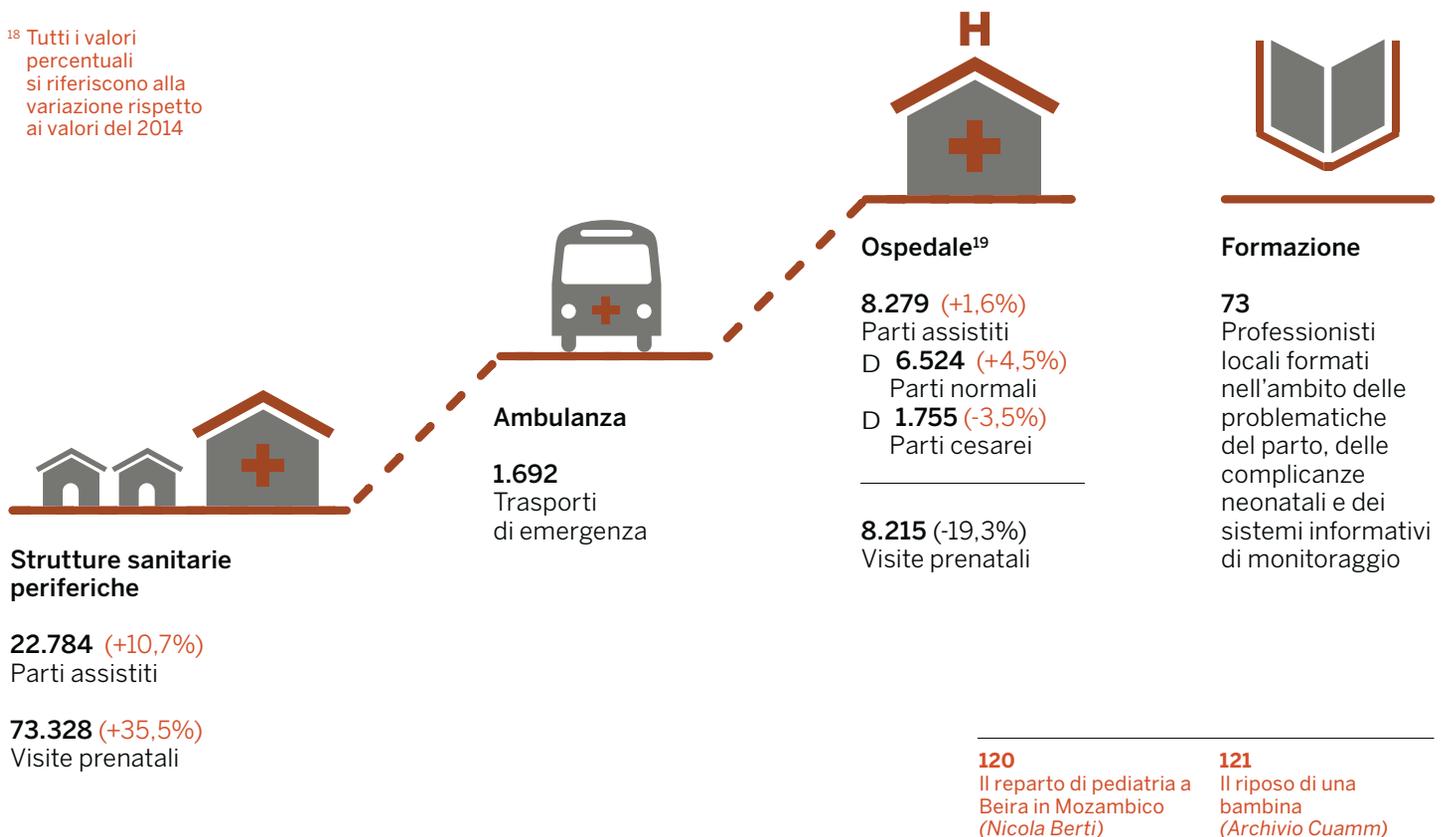
**Parti assistiti**

**31.063** **+8,1%** ↑

**Visite prenatali**

**81.543** **+26,7%** ↑

<sup>18</sup> Tutti i valori percentuali si riferiscono alla variazione rispetto ai valori del 2014



<sup>19</sup> N.B.: i parti cesarei attesi erano 2.550; tali proiezioni erano basate sull'obiettivo di raggiungere il target del 5% di copertura dei parti attesi con taglio cesareo come valore minimo indicato dall'OMS. In media siamo ora al 3,1%, ma ovviamente in 4 contesti sono diversi e quindi la reale necessità di ricorso al taglio cesareo stesso è diversa (per caratteristiche fisiche delle donne), così come di diversi approcci all'indicazione stessa a seconda delle scuole di ostetricia dei diversi paesi più o meno restrittive. In questo senso lo studio e classificazione secondo Robson delle indicazioni al taglio cesareo è strumento essenziale per valutare quanto in realtà le indicazioni siano state corrette e quanto si sia contribuito al riduzione della morbilità e mortalità materna.



120

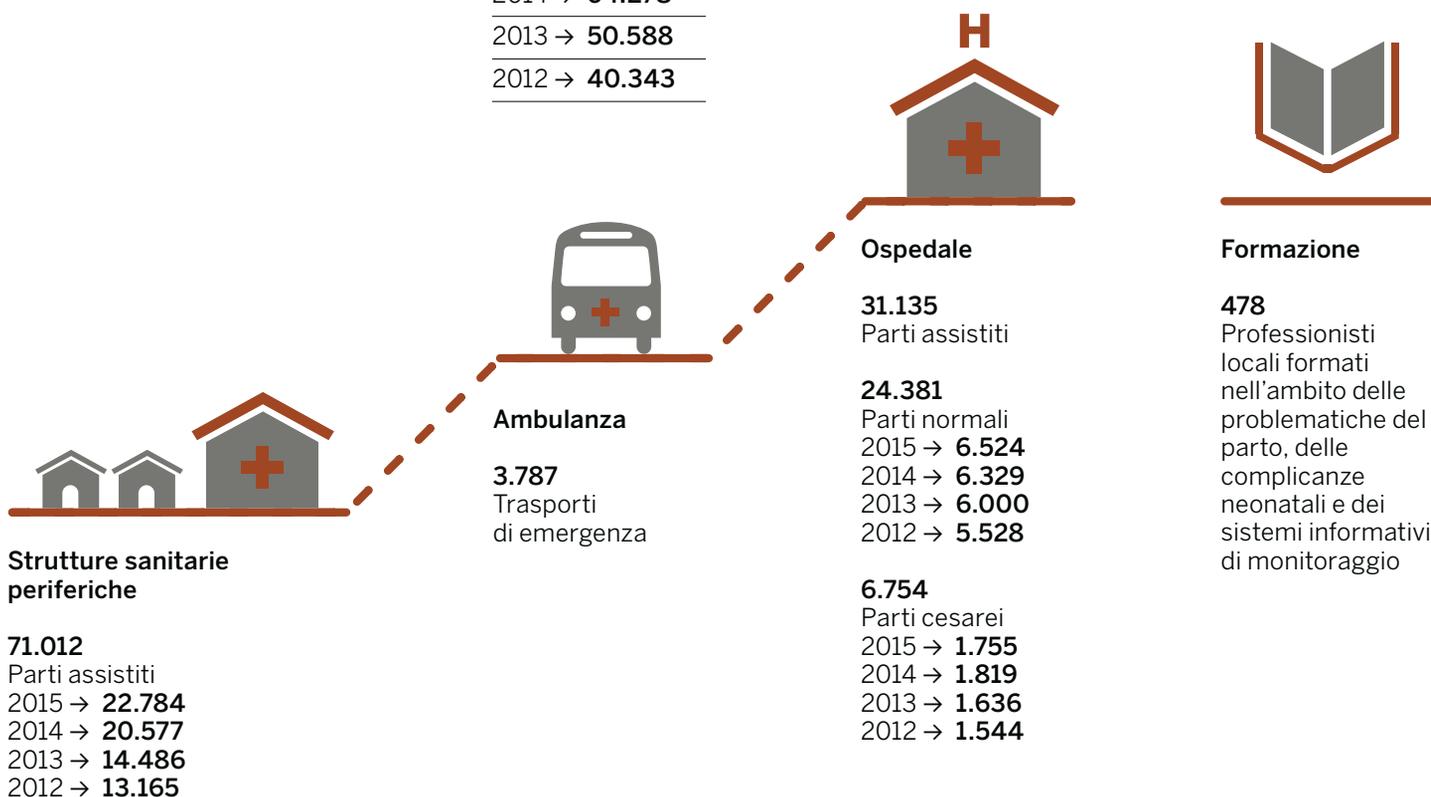


121

## RISULTATI COMPLESSIVI NEI QUATTRO ANNI DI ATTIVITÀ

Sono cifre davvero straordinarie, a cui abbiamo lavorato con determinazione, perché sappiamo che non si tratta di semplici numeri e statistiche, ma di vite salvate, di mamme e bambini che oggi possono guardare al futuro. Il nostro contributo negli ospedali è importante, ma la vera sfida per noi è **a livello periferico**, dove ancora troppo spesso si perde la vita delle persone per cause banali, inaccettabili; è qui che bisogna **rendere i servizi sanitari di base veramente di qualità**.

| Totale | Parti assistiti | Visite prenatali     |
|--------|-----------------|----------------------|
|        | <b>102.147</b>  | <b>236.752</b>       |
|        |                 | 2015 → <b>81.543</b> |
|        |                 | 2014 → <b>64.278</b> |
|        |                 | 2013 → <b>50.588</b> |
|        |                 | 2012 → <b>40.343</b> |



**122**  
Una dottoressa Cuamm ausculta una mamma incinta  
(Archivio Cuamm)

**123**  
Mamme allattano i propri figli a Zimmi, in Sierra Leone  
(Archivio Cuamm)



122



123

## Ricerche nel quarto anno di attività

All'interno del progetto sono state condotte alcune ricerche di approfondimento per migliorare la conoscenza del contesto e valutare l'efficacia degli interventi proposti. In particolare nel corso del quarto anno di attività sono stati effettuati i seguenti studi:

- **Valutazione del miglioramento delle conoscenze attitudine e pratiche (KAP) circa l'utilizzo dei servizi sanitari per le visite prenatali e il parto nei distretti di Wolisso, Goro e Wonchi:** si è rilevato un miglioramento delle conoscenze riguardo a visita prenatale e parto e una riduzione dei motivi di non utilizzo per mancanza di trasporto, rispetto alla stessa analisi condotta nel 2013.
- **Valutazione del costo efficacia del servizio ambulanza nei distretti di Wolisso, Goro e Wonchi in Etiopia per valutare l'efficacia del sistema di riferimento e potenziare il collegamento tra centri di salute periferici e ospedali nei casi di emergenze ostetriche:** il costo per anno di vita salvato dal sistema ambulanza è stato di 24,7 USD, ponendo il servizio entro il range stabilito dall'Oms come "molto attrattivo" (<30 USD).
- **Valutazione dell'efficacia dell'utilizzo di *baby kit* e *voucher* per il trasporto gratuito nell'aumentare l'accesso ai servizi prenatali e per l'assistenza qualificata al parto nel distretto di Oyam (Uganda):** il parto istituzionalizzato sarebbe aumentato del 22,1% grazie ai *baby kit* e del 13,7% grazie ai *voucher* per trasporto gratuito; tuttavia il costo per

incremento unitario di parti assistiti è molto più favorevole per il *voucher* per il trasporto gratuito (12 USD contro 20 USD per i *baby kit*).

- **Valutazione della qualità dell'assistenza ostetrica e neonatale nell'ospedale di Chiulo (Angola):** delle 17 dimensioni valutate 5 sono risultate al di sotto del valore di 1 (indice di rischio serio per la salute della donna e del bambino); queste ultime riguardano soprattutto l'assistenza al neonato e al parto normale (per mancanza di linee guida disponibili).

Inoltre sono stati avviati i seguenti studi di ricerca:

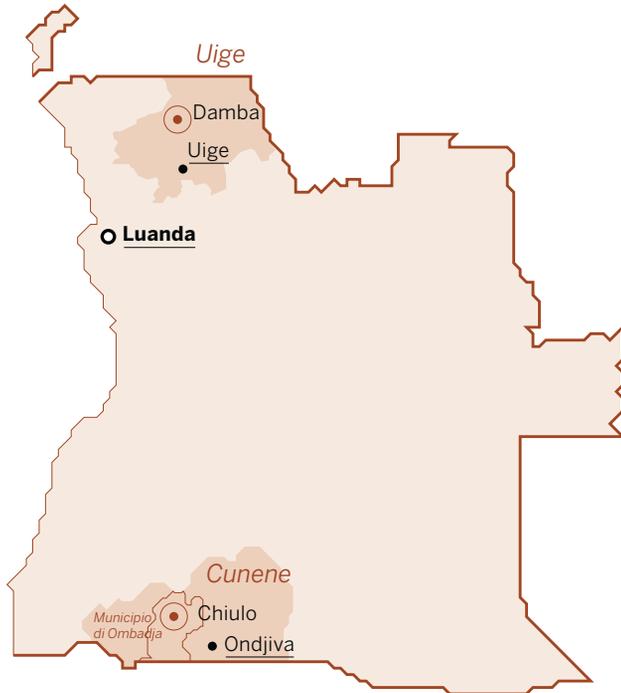
- **Studio clinico randomizzato sull'efficacia dell'utilizzo di un cappellino di lana durante la *kangaroo care* per la prevenzione dell'ipotermia in neonati pre-termine in Etiopia, Mozambico e Uganda.** Come è noto l'ipotermia neonatale è una delle principali cause di morbidità e mortalità del neonato pretermine e in particolare di quelli di basso peso; lo studio si pone l'obiettivo di valutare se un semplice cappellino può essere sufficiente per modificare la temperatura dei neonati e mantenerla così nel range fisiologico senza altri interventi.

Per approfondire queste ricerche visita il sito [www.mediciconlafrica.org](http://www.mediciconlafrica.org) oppure richiedi i documenti cartacei degli studi condotti.

124  
Fratelli all'ospedale  
di Tosamaganga,  
Tanzania  
(Nicola Berti)



PRIMA LE MAMME E I BAMBINI  
ANGOLA



**Intervento presso il municipio di Ombadja, Chiulo.**

**298.200**  
Popolazione totale del municipio di Ombadja

**14.314**  
Parti attesi

**10**  
Ostetriche attive in ospedale

Strutture sanitarie:

**1**  
Ospedale (Chiulo)

**3**  
Centri di salute

**24**  
Posti di salute

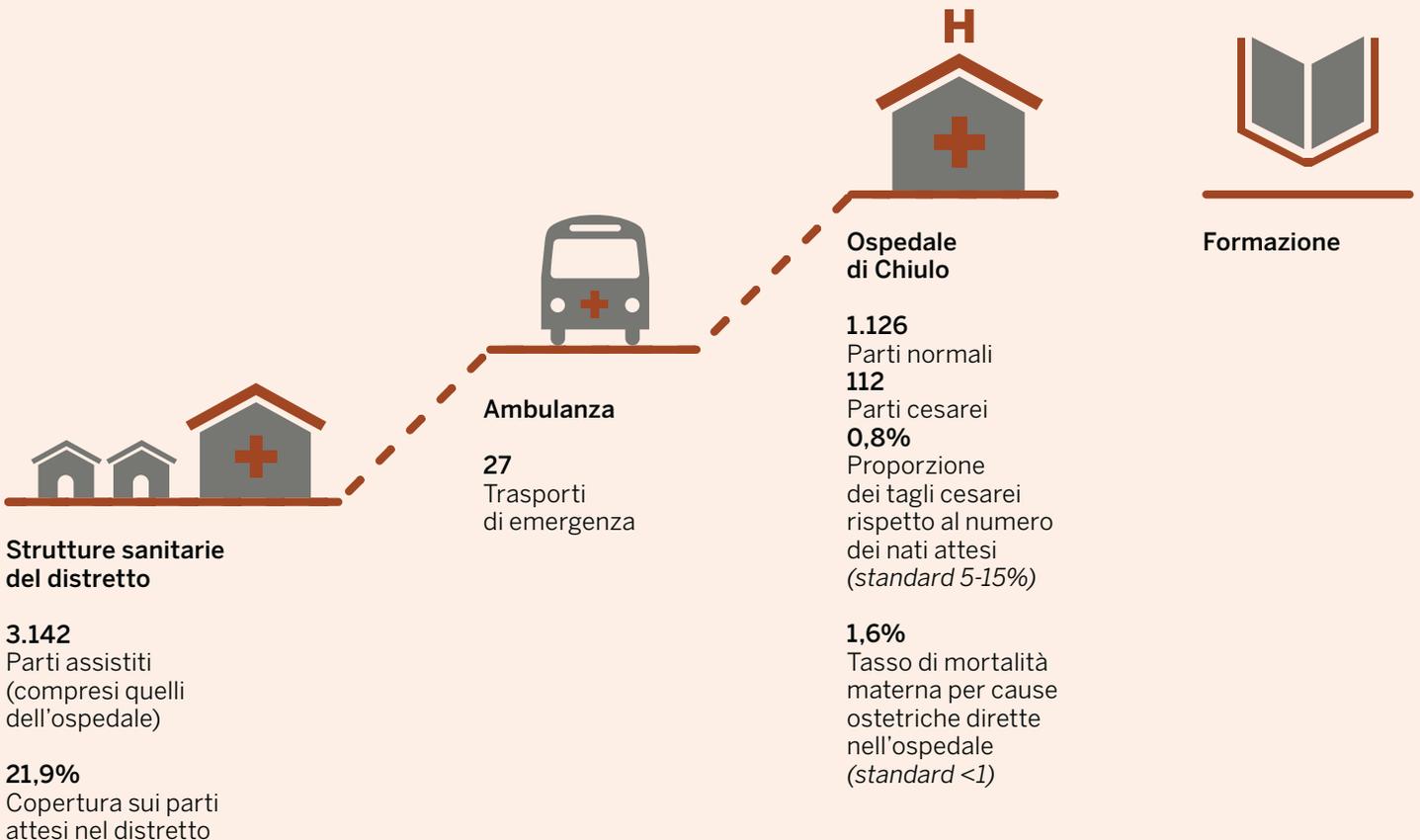
**Garantiti presso il distretto:** trasporto e gestione delle emergenze ostetriche gratuiti, equipaggiamento, farmaci, formazione del personale locale.

Personale di Medici con l'Africa Cuamm:

**2**  
Medici presso l'ospedale di Chiulo

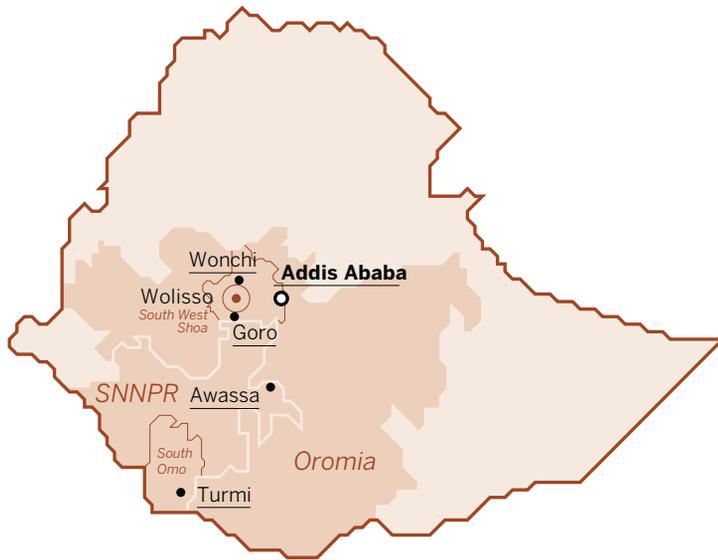
**1**  
Medico di sanità pubblica (garantito da un altro progetto presente sul territorio)

**1**  
Amministrativo



PRIMA LE MAMME E I BAMBINI

ETIOPIA



**Intervento presso i distretti di Wolisso, Goro e Wonchi**

**408.739**  
Abitanti

**14.183**  
Parti attesi

**42**  
Ostetriche attive nelle strutture sanitarie periferiche

**13**  
Ostetriche attive in ospedale

Strutture sanitarie:

**1**  
Ospedale (Wolisso)

**20**  
Centri di salute

**Garantiti presso il distretto:** trasporto e gestione delle emergenze ostetriche gratuiti, equipaggiamento, farmaci, formazione del personale locale

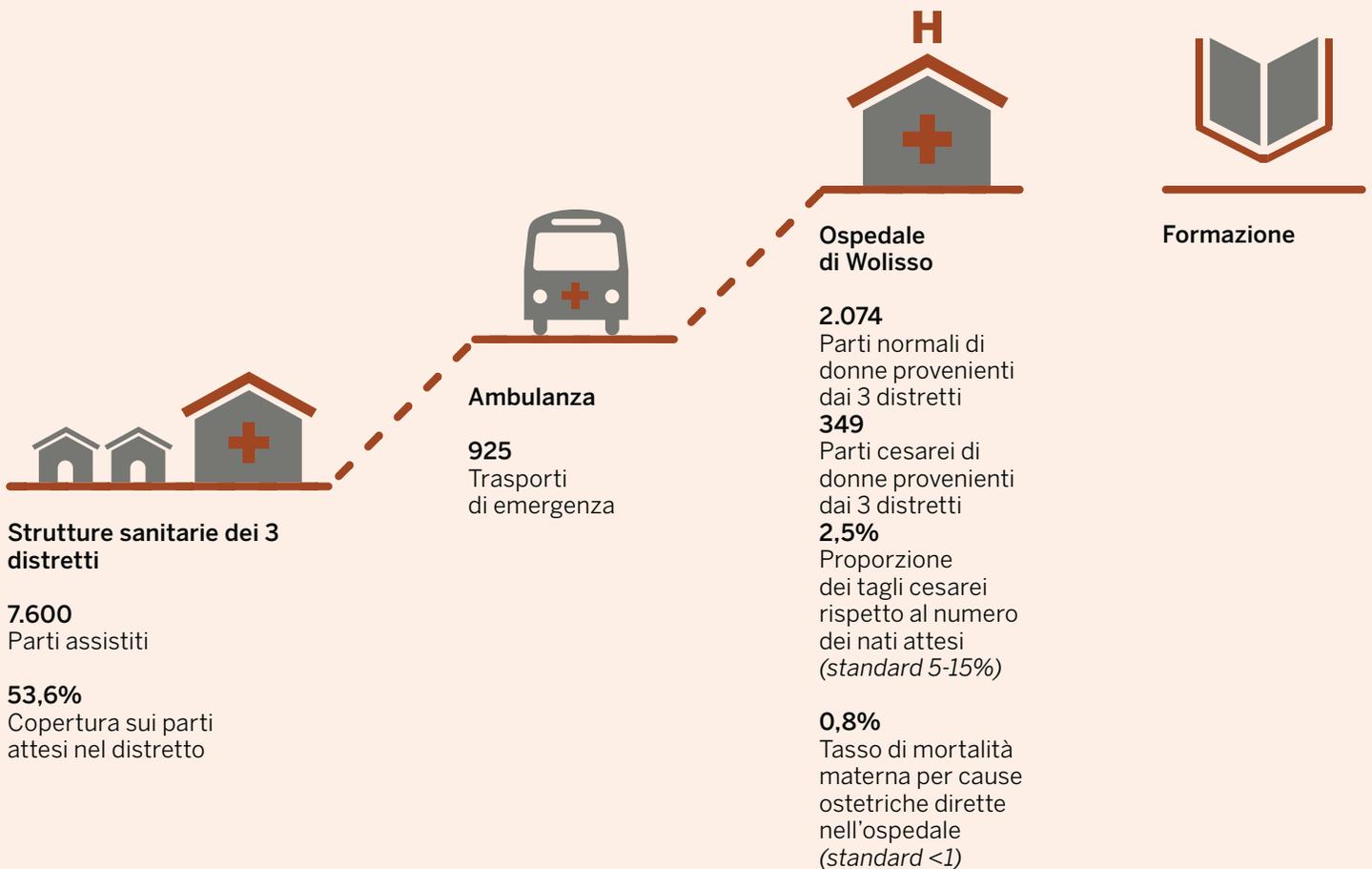
Personale di Medici con l'Africa Cuamm:

**2**  
Medici (un direttore sanitario chirurgo e un pediatra)

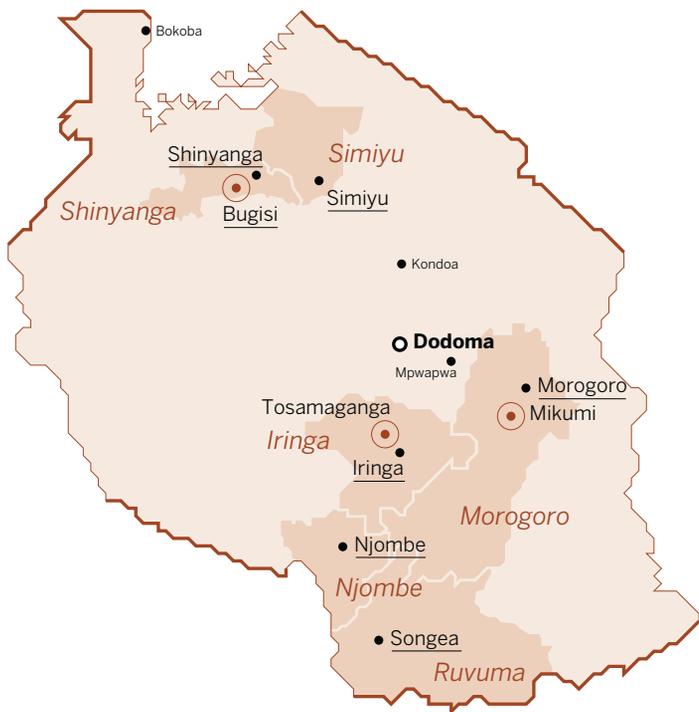
**1**  
Amministrativo

**1**  
Esperto di sanità pubblica

**1**  
Internista (garantiti da altri progetti)



PRIMA LE MAMME E I BAMBINI  
TANZANIA



**Intervento presso il distretto di Iringa e l'ospedale di Tosamaganga**

**273.293**  
Abitanti

**9.018**  
parti attesi

**116**  
Ostetriche attive nelle strutture sanitarie periferiche

**13**  
Ostetriche attive in ospedale

Strutture sanitarie:

**1**  
Ospedale (Tosamaganga)

**6**  
Centri di salute

**60**  
Dispensari

**Garantiti presso il distretto:**

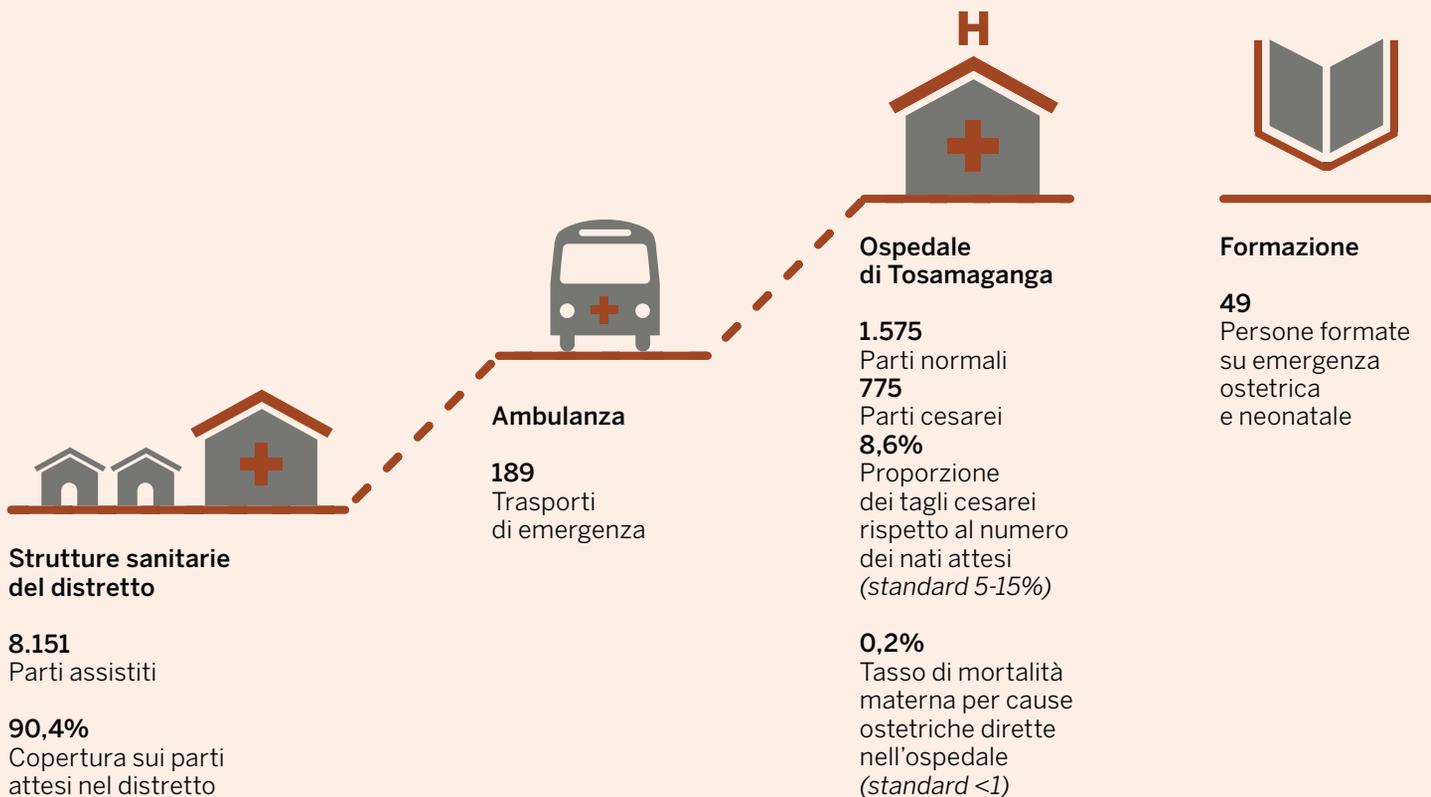
trasporto e gestione delle emergenze ostetriche gratuiti, equipaggiamento, farmaci, formazione del personale locale

Personale di Medici con l'Africa Cuamm:

**2**  
Medici (uno di sanità pubblica e un pediatra)

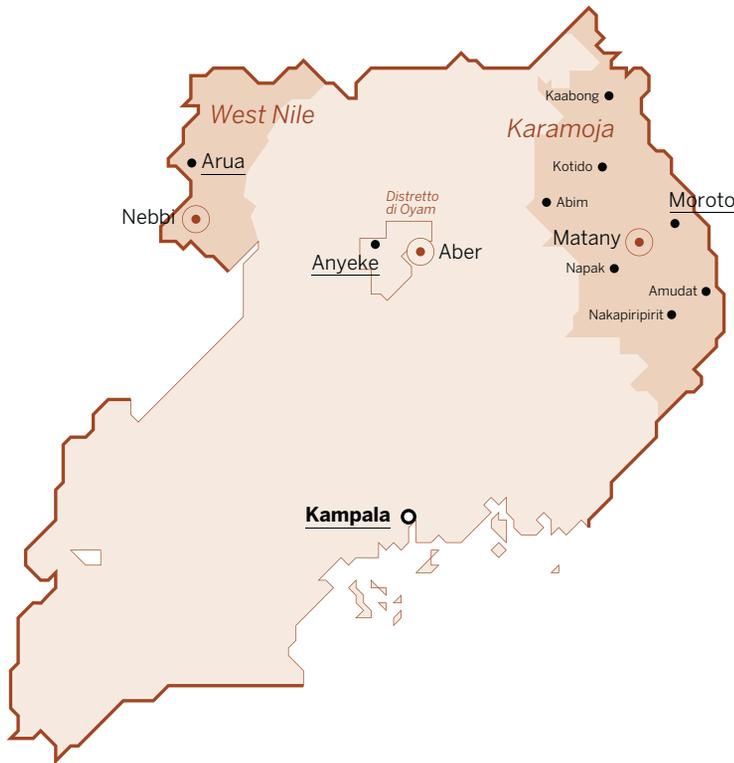
**1**  
Amministrativo

**1**  
Esperto di comunità/ antropologo (garantito da altri progetti)



PRIMA LE MAMME E I BAMBINI

# UGANDA



### Intervento presso il distretto di Oyam e l'ospedale di Aber

**388.011**  
Abitanti

**18.818**  
Parti attesi

**41**  
Ostetriche attive nelle strutture sanitarie periferiche

**17**  
Ostetriche attive in ospedale

Strutture sanitarie:

**1**  
Ospedale (Aber)

**1**  
Centro di salute di 4° livello

**22**  
Centri di salute di 2° (n. 17) e 3° (n. 5) livello

**Garantiti presso il distretto:** trasporto e gestione delle emergenze ostetriche gratuiti, equipaggiamento, farmaci, formazione del personale locale

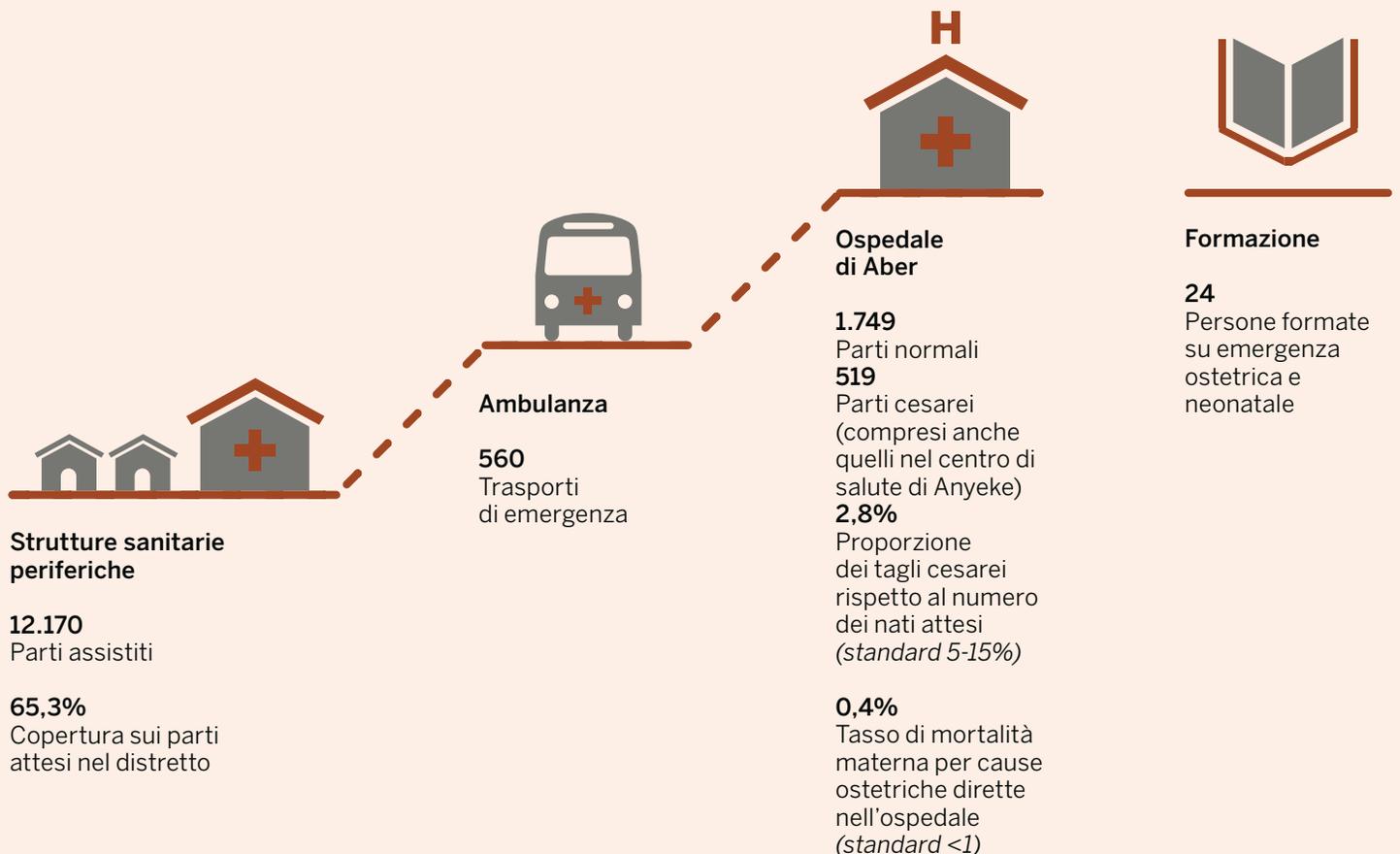
Personale di Medici con l'Africa Cuamm:

**2**  
Medici (un direttore sanitario chirurgo e un pediatra)

**1**  
Amministrativo

**1**  
Esperto di sanità pubblica

**1**  
Internista (garantiti da altri progetti)



# GESTIONE DELLE RISORSE UMANE 2015

Paesi in rapida evoluzione, contesti politici, religiosi, culturali sempre più articolati e complessi. Questa è l'Africa in cui il personale di Medici con l'Africa Cuamm opera a diversi livelli. Un lavoro che richiede solida preparazione professionale e forte motivazione, requisiti essenziali per sviluppare competenze sempre più affinate di analisi, ricerca, conoscenza della realtà, programmazione e organizzazione. A tale complessità si aggiunge quella legata al mondo della cooperazione internazionale, anch'esso in continuo mutamento, dove attori sempre più numerosi e una diversificazione di approccio di intervento richiedono metodi, disponibilità e competenze sempre nuovi. Sulla base di questa nuova realtà, è stato riconfermato, e in parte rinnovato, l'impegno rivolto al miglioramento di ciascuna fase della gestione delle risorse umane.

## Reclutamento e selezione

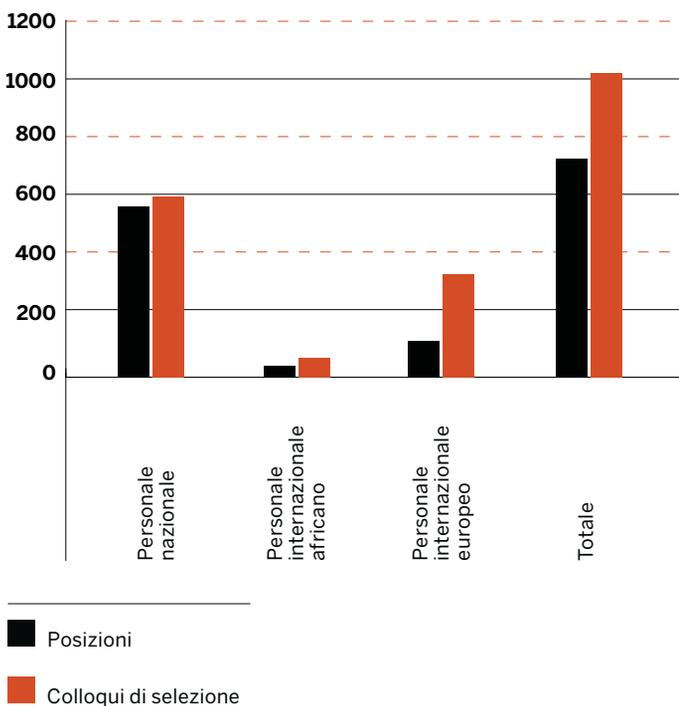
Per ricoprire le posizioni previste all'interno dei propri progetti, l'organizzazione recluta e seleziona **risorse umane internazionali** (europee e africane, queste ultime provenienti da paesi africani limitrofi a quelli di intervento del Cuamm) e **nazionali** (del paese di intervento). Per quanto riguarda il personale internazionale, ci si rivolge a risorse umane interne all'Organizzazione stessa ed esterne.

Le **risorse umane interne** sono rappresentate da personale rientrato dall'Africa dopo un'esperienza professionale nell'ambito della progettualità di Medici con l'Africa Cuamm. A tale *pool* ci si rivolge in prima istanza per valorizzare il capitale umano della Ong e potenziare la crescita professionale degli operatori. Per **risorse umane esterne** si intendono invece quei professionisti che, dopo aver acquisito esperienza professionale in ambito di cooperazione internazionale con altre organizzazioni, desiderano collaborare con il Cuamm mettendo a disposizione le proprie competenze professionali e la propria ricchezza valoriale.

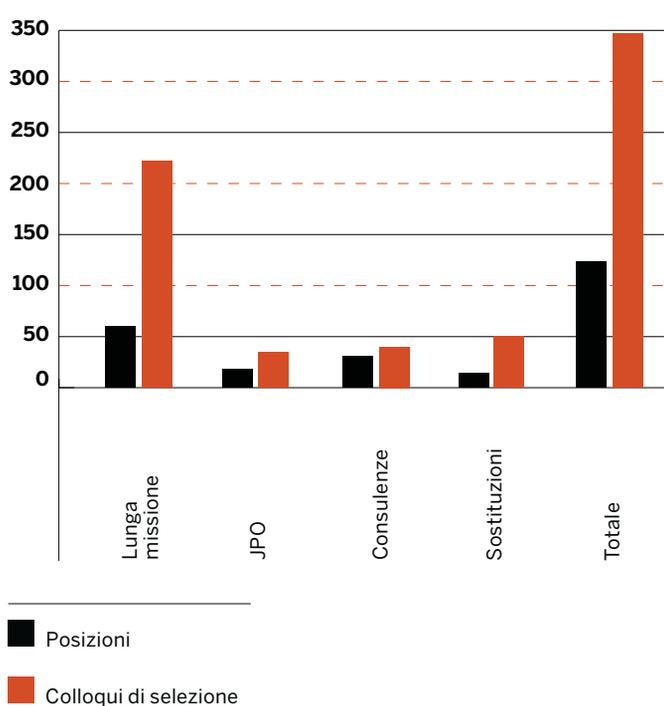
Per ricoprire le 733 **posizioni previste** nell'ambito dei progetti sono stati incontrati 1.021 candidati. Di questi, 347 sono stati i **colloqui** con personale internazionale europeo, che ha ricoperto 123 posizioni; 66 con personale internazionale africano, che ha ricoperto 37 posizioni e 608 con personale nazionale per 573 posizioni.

Per quanto riguarda nello specifico il **personale internazionale europeo**, sono stati 222 i colloqui di selezione per ricoprire 60 posizioni di lunga missione, 35 con medici specializzandi per ricoprire 18 posizioni JPO, 40 per ricoprire 31 posizioni di consulenza, 50 per 14 posizioni di breve sostituzione.

Selezioni per posizioni previste nel 2015



Selezione personale europeo per tipologia di missione

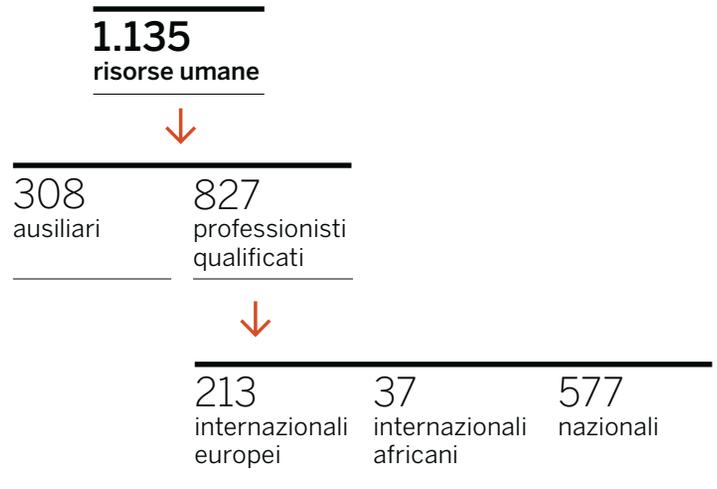


## Preparazione alla partenza

Una volta selezionati i candidati viene inviato a ciascuno di loro un kit di materiale informativo e di documenti specifici in relazione al ruolo, al progetto e al contesto lavorativo. In prossimità della partenza, i cooperanti vengono invitati in sede Cuamm (gli internazionali europei in Italia e gli africani in loco) per completare la propria preparazione. In Italia si organizzano giornate di formazione che prevedono sessioni di gruppo e incontri individuali, con l'obiettivo di approfondire il confronto tra partenti e staff della sede su aspetti e tematiche rilevanti, in modo da facilitare l'inserimento e la collaborazione nel contesto africano. Nel 2015 sono state organizzate **74 giornate di preparazione alla partenza e sono partiti 155 professionisti internazionali europei**.

## Personale in servizio

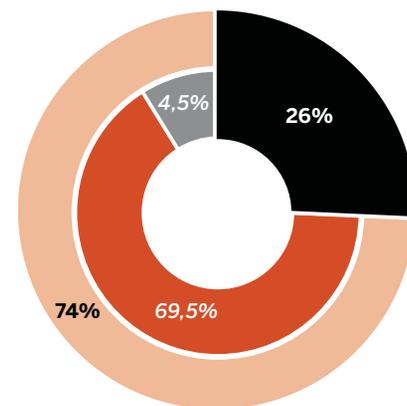
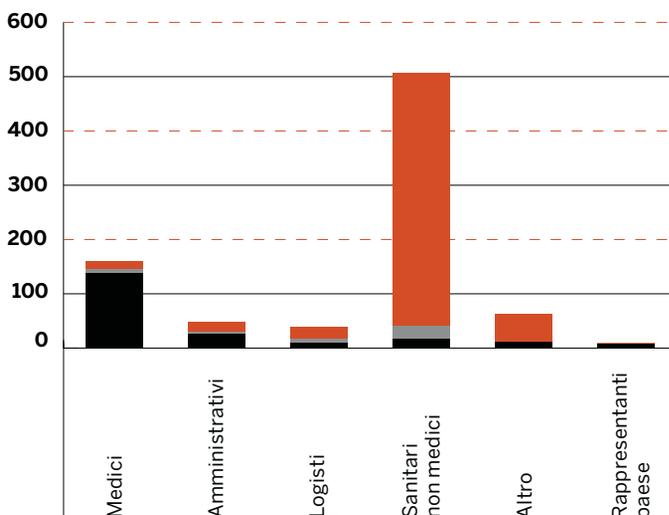
Nei sette paesi di intervento, durante il 2015, hanno prestato servizio.



È significativo notare che l'87% dei medici sono internazionali europei mentre il 92% del personale sanitario non medico è nazionale. Questi dati confermano come Medici con l'Africa Cuamm investa molto sul personale nazionale in termini di *capacity building*, mentre invia personale internazionale per ricoprire posizioni per le quali il paese africano non ha ancora disponibilità di professionisti nazionali.

Una breve nota merita la percentuale di personale qualificato nazionale che, nel 2015, risulta essere particolarmente elevato (69,5% del totale): in Sud Sudan Medici con l'Africa Cuamm è stata designata come organizzazione deputata a sostenere il sistema sanitario del paese in 5 contee e 2 ospedali, assumendo direttamente circa l'80% del personale delle strutture sanitarie periferiche e il 50% di quello ospedaliero, in attesa che il Governo abbia le possibilità per riassorbirlo.

## Profilo professionale e provenienza del personale qualificato



## Monitoraggio e valutazione

L'organizzazione monitora e valuta la performance delle proprie risorse umane, internazionali e nazionali, impegnate sul campo con l'obiettivo di sviluppare maggiore consapevolezza e responsabilità in ogni operatore, per migliorarne conoscenze e competenze nell'ambito professionale specifico.

L'obiettivo 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 individuare i bisogni formativi e di supporto necessari e, conseguentemente, le strategie e i metodi per soddisfarli. Il sistema di monitoraggio ha cadenza semestrale e viene effettuato tramite la compilazione di apposite schede da parte del diretto supervisore di ogni operatore.

## Formazione sul campo

È giunta al tredicesimo anno l'iniziativa Junior Project Officer (JPO), che offre ai medici specializzandi un'opportunità di preparazione teorico-pratica in Africa, con l'obiettivo di permettere loro, una volta specialisti, sia di impegnarsi in ambito di cooperazione sanitaria internazionale, sia di affrontare le sfide di Salute globale nel proprio paese.

Gli elementi caratterizzanti di questo progetto sono la formazione pre-partenza, l'attuazione di un piano di formazione e lavoro conforme agli obiettivi della scuola di specializzazione, l'affiancamento sul campo da parte di uno specialista senior di Medici con l'Africa Cuamm con funzioni di tutor.

In questi tredici anni sono partiti più di 100 specializzandi, provenienti dalle università di tutta Italia; solamente nel 2015 ne sono partiti 18.

Molti di loro inoltre hanno realizzato sul campo la propria tesi di specialità, contribuendo a far crescere documentazione e analisi sui progetti in corso.

L'iniziativa JPO non è l'unico esempio, anche se il più strutturato, di formazione sul campo di giovani risorse umane intenzionate a impegnarsi in futuro nell'ambito della cooperazione internazionale.

Nel 2015 abbiamo avuto 8 giovani, prevalentemente sanitari ma anche amministrativi, che si sono affiancati ai nostri professionisti sul campo per un periodo di tre-sei mesi.

125

La fila davanti a un ospedale ugandese  
(Nicola Berti)



**126**

Lungo le strade del  
distretto di Wolisso  
(Luigi Baldelli)

**127**

La Casa d'Espera  
Maria Bonino a  
Damba, Angola  
(Archivio Cuamm)

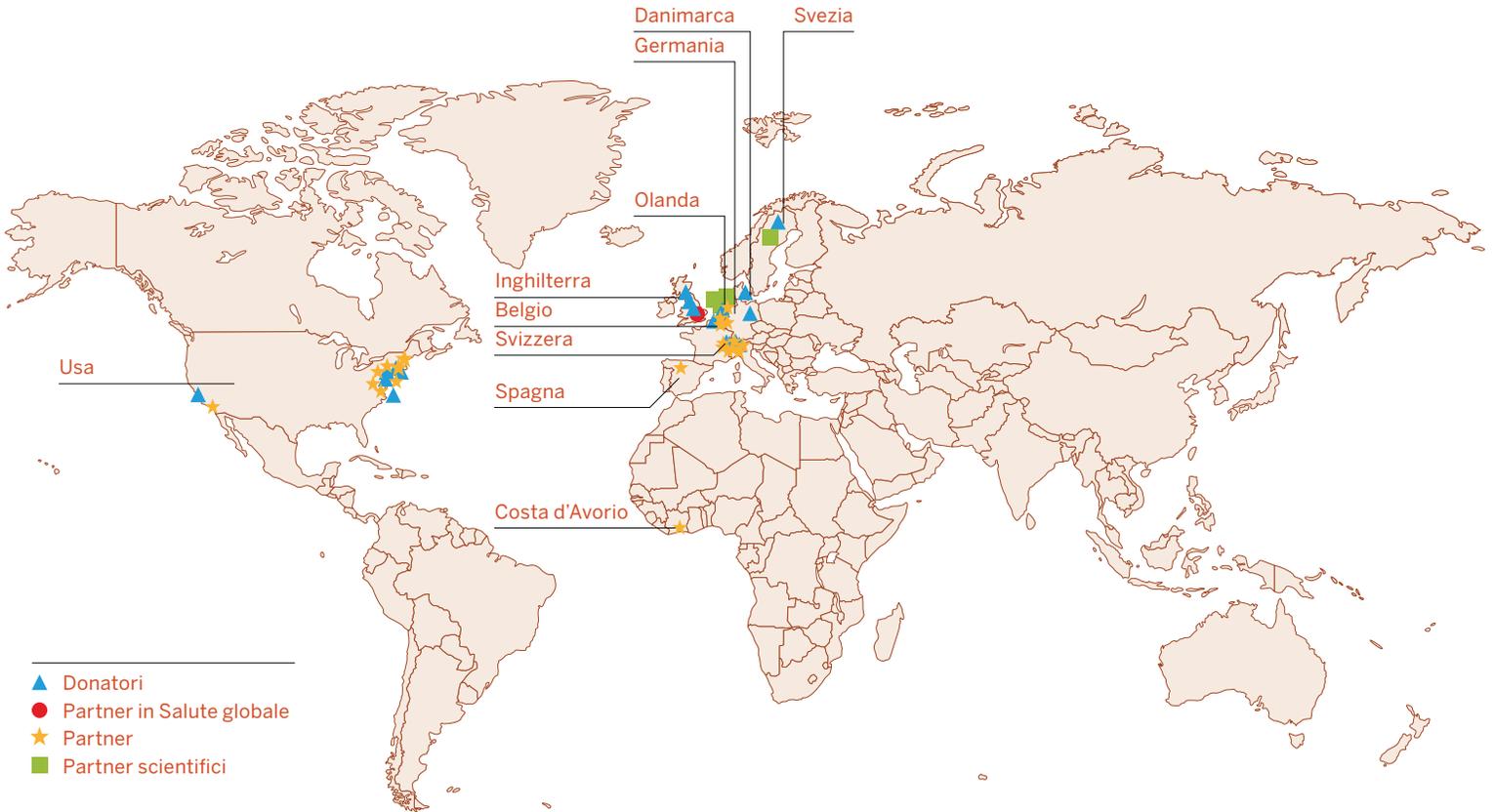


126



127

# PARTNERSHIP



- Belgio**  
**Anversa**  
 ■ Institute of Tropical Medicine (università)  
**Bruxelles**  
 ★ Parlamento europeo  
 ■ STOA parlamento europeo  
 ▲ Commissione europea  
 ★ RAPUE  
 ★ Regione Veneto  
 ★ Bruxelles Office

- Costa d'Avorio**  
**Abidjan**  
 ★ African development bank

- Danimarca**  
**Copenaghen**  
 ▲ International diabetes foundation (fondazione)

- Germania**  
**Dresda**  
 ▲ Partec (impresa)

- Olanda**  
**L'Aia**  
 ▲ CORDAID (NGO)  
**Amsterdam**  
 ■ KIT royal tropical institute tropical medicine (università)  
 ★ AIGHD

- Spagna**  
**Madrid**  
 ★ Manos unidas (NGO)

- Svezia**  
**Stoccolma**  
 ■ Karolinska Institutet  
**Lund**  
 ▲ Lunds Stift Diocese

- Svizzera**  
**Zurigo**  
 ▲ Women's hope int.  
 ▲ African Innovation Foundation  
 ▲ Optimus Foundation  
 UBS

- Ginevra**  
 ▲★ WHO Tb department  
 ▲★ WHO family cluster  
 ▲★ WHO nutrition  
 ★ Caritas internationalis (network)  
 ★ Rep Holy seen to UN  
 ▲ Global fund  
 ★ UNAIDS  
 ▲ UNITAID  
**Basilea**  
 ★ MMI (network)

- Inghilterra**  
**Londra**  
 ● Imperial College (università)  
 ▲ Children Investment Fund Foundation (CIFF)  
 ■ International Aids Society  
 ▲ Women and Children First  
 ▲ Charities Aid Foundation

- Usa**  
**Washington**  
 ★ Italian embassy  
 ★ World Bank  
**New York**  
 ▲ BMS secure the future (fondazione)  
 ★ RAPUN  
 ▲ Merck  
 ▲ UNICEF  
 ★ UNDP  
 ▲ Elma Philantropies  
 ▲ Rockefeller Foundation  
**New Jersey**  
 ★ PRRR  
 ★ Becton and Dickinson  
**Baltimore**  
 ★ CRS  
**San Francisco**  
 ▲ Gilead  
**Los Angeles**  
 ★ CHAUSA (network)

# REPORT ITALIA

Anche quest'anno abbiamo percorso l'Italia da nord a sud organizzando eventi, partecipando a incontri, prendendo parte a iniziative e creando sempre nuove opportunità di conoscenza, dialogo e informazione.

Una "piacevole fatica" ricompensata ogni volta dal risultato più importante: avvicinarci e scoprire persone che condividono con noi la voglia e il bisogno di fare la propria parte a fianco degli ultimi.

È con loro e grazie a loro se in tutti questi anni abbiamo raggiunto traguardi importanti e se troviamo, ogni giorno, l'energia e l'entusiasmo per continuare nel nostro cammino che ci porta lì, nell'ultimo miglio del mondo dove ancora è a rischio la vita di tante persone.

Un viaggio possibile grazie all'impegno di molti tra professionisti, personale formato, amici, donatori, sostenitori, persone comuni che, pur percorrendo strade diverse, hanno scelto di regalare tempo, risorse e amore a chi è nel bisogno. Un cammino che facciamo accanto ai più deboli e che contribuisce ogni giorno a ridurre le distanze tra luoghi e persone.

# COMUNICAZIONE

Eventi, pubblicazioni, videoclip, social, web, servizi e reportage: sono queste alcune delle leve che il settore comunicazione ha messo in campo nel 2015 per continuare a diffondere il messaggio e lo stile del Cuamm e accrescerne così la notorietà. **Comunicare** per noi non significa soltanto **informare**, ma anche **appassionare** e **coinvolgere** altri nell'impegno che ci siamo presi oltre 60 anni fa con l'Africa. Significa dare voce a chi non ne ha e troppo spesso è dimenticato. Far conoscere di più il lavoro che Medici con l'Africa Cuamm svolge in Africa, la cura degli ultimi, nei luoghi più lontani dell'Africa sub-sahariana. Filo conduttore di ciascuna scelta e azione è stata una speciale attenzione alle persone e alle loro storie: da quelle dei destinatari del servizio a quelle degli operatori impegnati sul campo. Allo stesso tempo, occasioni nuove e speciali hanno permesso di rinsaldare le relazioni con testimonial, giornalisti e *opinion leader* vicini, nonché di allargare le conoscenze e **coinvolgere nuovi amici in questo viaggio affascinante**.

## Coordinamento della comunicazione in Africa e in Italia

Nel 2015 il settore comunicazione, in collaborazione con gli altri settori, ha assicurato un maggiore coordinamento dell'identità dell'organismo in ambito locale, nazionale e internazionale. In Italia, l'affiancamento del settore relazioni con il territorio e *fundraising* ha permesso di coordinare la produzione e la distribuzione di materiali in base alle esigenze della rete territoriale. Sono stati prodotti poster, locandine, depliant di progetto, cartoline, gadget, inviti digitali, anche a supporto di iniziative speciali di raccolta fondi.

A testimonianza di un'attività che guarda a nuovi canali e a contemporanei codici espressivi, il settore comunicazione ha collaborato con i gruppi di supporto anche per l'elaborazione di linee guida pensate per favorire una comunicazione rilevante e accurata anche online, attraverso i social network (Facebook in particolare, dove i gruppi sono presenti con una decina di pagine) e siti loro dedicati.

La visibilità di Medici con l'Africa Cuamm e dei singoli progetti implementati nei 7 paesi di intervento è stata assicurata in stretta collaborazione con gli uffici di coordinamento, insieme ai quali sono stati prodotti materiali (manifesti, t-shirt, adesivi, targhe...), organizzate e comunicate missioni di donatori e di giornalisti, visite istituzionali e speciali progetti di comunicazione.

## Eventi

Il settore comunicazione ha contribuito a organizzare eventi, sia a livello locale rispondendo alle necessità del settore relazioni con il territorio e *fundraising*, sia a livello nazionale. L'impegno è finalizzato al coordinamento della comunicazione, della logistica e delle varie fasi organizzative.

→ **Presentazioni libro "Non temete per noi, la nostra vita sarà meravigliosa" di Mario Calabresi**  
Dieci serate in città del centro e nord Italia per presentare il libro "Non temete per noi, la nostra vita sarà meravigliosa" di Mario Calabresi.

→ **A waiting room – Mothers and children first**  
In concomitanza con la festa della donna, è stata inaugurata il 9 marzo ed è rimasta visibile fino al 20 dello stesso mese, al Palazzo di Vetro delle Nazioni Unite a New York, la mostra fotografica "A waiting room – Mothers and children first", della fotografa polacca Kasia Ciechanowska. Scatti da Tosamaganga, ospedale in cui opera Medici con l'Africa Cuamm in Tanzania.

→ **Tabula Rasa**  
Spettacolo unico nel suo genere, portato in scena da Natalino Balasso e Massimo Cirri, il 19 maggio, al Teatro Verdi di Padova. Un *happening* che ha portato alla creazione di un'idea per un romanzo speciale.

→ **Nel cuore del mondo/Maria Bonino, il prezzo del servizio**  
Incontro realizzato a Padova, nella sede del Cuamm, in collaborazione con il Centro Missionario diocesano, inserito negli appuntamenti dei Lunedì della missione.

→ **ValutAzione degli interventi di cooperazione sanitaria internazionale**  
È questo il titolo di un workshop che si è tenuto il 18 settembre a Firenze sul tema di una cooperazione che produce realmente frutto e deve essere sistematicamente guidata dai dati.

→ **Fabi, Silvestri e Gazzè: tra impegno, musica e parole**  
Il 23 settembre, nella splendida cornice dell'Orto Botanico di Padova, è stata realizzata una serata di musica e dialogo con i cantautori che da alcuni anni sono diventati degli amici speciali.

→ **Camminiamo assieme a Medici con l'Africa Cuamm**  
Musica, balli, animazione per bambini e ancora castagne, zucchero filato, ma soprattutto una camminata tutti insieme per ribadire il sostegno al Cuamm e al suo impegno in Africa a favore di mamme e bambini. Si è svolta a Padova, lo scorso 11 ottobre e ha visto la partecipazione di circa 1.000 persone.

→ **Prima le mamme e i bambini. Nelle terre di confine, la nostra casa**  
Dopo Padova, Roma, Milano e Torino, l'ideale staffetta di testimonianze e buone pratiche per la salute materno-infantile è arrivata a Verona, sabato 21 novembre. Un viaggio autentico per riscoprire insieme cura, passione, bellezza del fare concreto per e con chi soffre e vive "ai margini", nelle terre di confine.

→ **Don Luigi Mazzucato**  
Lo storico direttore del Cuamm si è spento il 26 novembre 2015, all'età di 88 anni. La camera ardente, per tre giorni nel salone della sede di Padova, ha visto un flusso composto e continuo di persone che hanno portato l'estremo saluto a un "piccolo, grande uomo".

→ **Diventare medici "con" l'Africa**  
Martedì 15 dicembre è stato presentato a Torino un nuovo accordo tra Cuamm, Sism, Fondazione Crt con l'obiettivo di sostenere 36 borse di studio per studenti di Medicina per trascorrere un periodo di 4 settimane a stretto contatto con la sanità africana, affiancati da un tutor esperto.

**Pubblcazioni**

**èAfrica**

I 6 numeri del bimestrale di informazione e sensibilizzazione sui progetti, con una tiratura di circa 55.000 copie e una diffusione a livello locale, nazionale e internazionale, hanno raccontato le tappe del nostro cammino con gli ultimi.

**Salute e Sviluppo**

Nel 2015 sono stati pubblicati 2 numeri del quadrimestrale di cooperazione e politica sanitaria internazionale, edito in italiano e in inglese, nell'ambito del programma "Equal opportunities for health".

**"Annual Report 2014"**

Il documento di rendiconto sui risultati, le attività, i progetti, i dati degli ospedali e delle risorse umane, il bilancio di tutte le informazioni relative all'organizzazione, è una delle pubblicazioni più significative dell'anno.

**"Versi d'Africa"**

Il calendario 2016 ha come filo conduttore gli animali africani. Le illustrazioni sono di Vittoria Facchini.

**128**  
èAfrica



128

**129**  
Salute e Sviluppo

**130**  
Annual report 2014

**131**  
Calendario 2016  
"Versi d'Africa"



129



130



131

## Prodotti video

I prodotti video (clip, dvd) sono strumenti utili a rappresentare ai donatori e, più in generale, al grande pubblico l'impegno e l'opera di Medici con l'Africa Cuamm. Nell'ultimo anno il numero di video realizzati è cresciuto, con una sempre maggiore condivisione sul web a partire dal sito e dal canale YouTube che ne raccoglie la gran parte.

Questi i principali video e le brevi clip realizzate:

### “Medici con l'Africa Cuamm” (versione breve)

Un video istituzionale che racchiude, in due minuti, la sintesi del nostro impegno, in Africa e in Italia, in 65 anni di storia.

### “Clip presentazione libro Mario Calabresi”

Tre brevi clip che raccontano del viaggio di Mario Calabresi in Uganda.

### “La vita al tempo di Ebola”

Un documentario di 25 minuti a firma di Pietro Suber e Nicola Berti che offre uno sguardo depurato da falsi sensazionalismi sulla quotidianità di una malattia, l'Ebola in Sierra Leone.

### “Life is sweet”

Clip di poco più di due minuti con il racconto di un ritorno speciale. Quello di una canzone che torna nel luogo in cui è stata ispirata, un villaggio sperduto del Sud Sudan.

### “Prima le mamme e i bambini”: “Ricordando Maria”, “Good News”, “Sierra Leone”, “Il cuore batte”

L'incontro annuale di Medici con l'Africa Cuamm ha visto la realizzazione di questi brevi video che hanno ritmato l'evento e suscitato profonde emozioni nel pubblico.

Quest'area di lavoro ha visto inoltre la realizzazione di oltre venti clip e di spezzoni di interviste a testimonial e autori, tratte dai diversi eventi realizzati nel corso dell'anno, che hanno arricchito le proposte su YouTube.

**132**  
Video istituzionale di Medici con l'Africa Cuamm



132

**133**  
Clip video della missione a Wolisso delle Fondazioni che sostengono *Prima le mamme e i bambini*



133

## Comunicazione pubblicitaria

Anche nel 2015 gli **strumenti pubblicitari tradizionali** (affissioni e inserzioni nella stampa) sono stati affiancati dalle nuove forme di **web advertising** che fanno leva sulle caratteristiche proprie del web, quali la possibilità di condividere rapidamente informazioni e costruire relazioni con i propri *stakeholders*. Sin dai primi mesi dell'anno, la pianificazione pubblicitaria che ha beneficiato di spazi *pro bono* riservati da editori e concessionarie ha riguardato le seguenti campagne:

### “Siamo più bravi a far nascere bambini che a farci pubblicità. Dona il tuo 5x1000”

Uscite pubblicitarie su stampa locale e nazionale; affissioni a Padova, Venezia-Mestre, Vicenza e Treviso; banner, video e annunci per il web, veicolati tramite Google e social network.

### “Prima le mamme e i bambini. Annual meeting Verona”

Una campagna per promuovere la partecipazione all'evento annuale.

### Presentazioni del libro di Mario Calabresi “Non temete per noi, la nostra vita sarà meravigliosa”

Uscite pubblicitarie su stampa locale collegate alle presentazioni del libro.

**134**  
*Tabula Rasa*, con Natalino Balasso e Massimo Cirri



134

**135**  
Presentazione del libro “*Non temete per noi, la nostra vita sarà meravigliosa*” di Mario Calabresi



135

**136**  
Uscita speciale di *Io Donna* con copertina firmata da Antonio Biasiucci



136

## Rapporto con i media

L'impegno dell'ufficio stampa ha consolidato le relazioni avviate e creato nuove occasioni di contatto con il mondo dei media. Pochi numeri danno conto dell'impegno: la rassegna stampa del 2015 conta oltre **2000 ritagli**; sono stati inviati **95 comunicati stampa** e realizzati oltre **29 redazionali**. Innumerevoli le **interviste radio** e le **presenze televisive** di medici e operatori Cuamm che hanno trasferito al largo pubblico il racconto dell'impegno sul campo. Particolare attenzione è stata dedicata all'emergenza della guerra in Sud Sudan e all'epidemia di Ebola in Sierra Leone.

## Servizi/reportage

A inizio anno, sul dramma dell'Ebola in Sierra Leone, Pietro De Re ha visitato il paese e visto da vicino l'intervento del Cuamm. Ne è uscito un bell'articolo/reportage su **Repubblica**. Sempre ad affrontare il tema dell'Ebola un documentario "La vita al tempo di Ebola" a firma Pietro Suber e Nicola Berti, andato in onda su **Tv2000**. Collegati anche altri due servizi di approfondimento sul **TG5**. In occasione dell'Annual meeting, in seguito a una missione di diversi giornalisti, sono usciti ampi articoli e approfondimenti sul progetto "Prima le mamme e i bambini", su **corriere.it**; **sole24ore.it**, **lastampa.it** e **repubblica.it**. A completare il quadro, un'uscita speciale su **lo Donna** con copertina doppia con foto a firma di Antonio Biasiucci e ampio servizio nel numero del 19 dicembre.

## Web

Nel contesto di un inarrestabile avanzamento delle opportunità offerte dal web, Medici con l'Africa Cuamm punta su strategie e strumenti per rendere la presenza in rete sempre più efficace in termini di divulgazione delle iniziative, di ampliamento della base dei volontari e di incremento del *fundraising*. La comunicazione online gravita intorno ai siti **www.mediciconlafrica.org** e **www.doctorswithafrica.org**, con notizie in costante aggiornamento, video, album fotografici, testimonianze, per raccontare il servizio in Africa e l'impegno in Italia, in modo più amichevole, preciso e coinvolgente, espressione di quel "con l'Africa" che tanto ci è caro. Per gli utenti italiani e stranieri (questi ultimi provenienti soprattutto da Tanzania e Uganda), i siti continuano a essere accurati strumenti di informazione (circa 100 news pubblicate), di coinvolgimento di risorse umane interessate a collaborare ai progetti e, in particolare in Italia, di supporto alle attività di raccolta fondi (donazioni online, iniziative natalizie, gadget solidali). Da novembre Medici con l'Africa Cuamm informa e aggiorna i propri amici e sostenitori anche con la rinnovata newsletter "**Voci dall'Africa**", comunicazione inviata a cadenza mensile via mail a circa 15.000 destinatari: rispetto alla precedente, la piacevole veste grafica non rappresenta l'unica novità della nuova "Voci dall'Africa" ora arricchita da un taglio editoriale che privilegia gli aggiornamenti dalle aree di intervento, focus sull'attualità africana, testimonianze degli operatori e il punto di vista del direttore. Da novembre, inoltre, gli oltre 15.000 iscritti

ricevono ogni settimana la newsletter "**Appuntamenti con l'Africa**" per promuovere la partecipazione alle numerose occasioni di incontro organizzate da Medici con l'Africa Cuamm, gruppi di sostegno e associazioni amiche in tutta Italia. Non solo informazione: attraverso il web, Medici con l'Africa Cuamm promuove anche la relazione con i propri sostenitori utilizzando come punto di contatto i **social network**. Tra questi, **Facebook** è quello che vede una presenza più robusta; la pagina è principalmente usata per informare, coinvolgere e creare partecipazione tra sostenitori e simpatizzanti. Altra presenza in costante crescita è quella su **Twitter**, dove i *follower* dell'account, creato nel 2012, ricevono quotidianamente aggiornamenti in 140 caratteri su progetti ed eventi. Tra i social network, **il nuovo account Instagram** per le immagini, **Youtube** per i video e **LinkedIn** per i professionisti della salute interessati al tema della cooperazione internazionale hanno confermato il proprio ruolo di piattaforme strategiche per raccontare i nuovi orizzonti e le sfide raccolte dal Cuamm. Infine, nel 2015 è proseguito il racconto degli operatori e delle operatrici nel **blog "Cartoline dall'Africa"** **blog.iodonna.it/volontari-africa/** realizzato in collaborazione con lo Donna settimanale femminile de Il Corriere della Sera.



**13.000**  
media di visitatori/mese  
sul **Sito web**



oltre **15.000**  
iscritti alla **Newsletter**  
"**Voci dall'Africa**"



oltre **18.800**  
contatti su **Facebook**



circa **2.200**  
follower su **Twitter**



**250**  
clip per un totale di  
**53.861**  
visualizzazioni



**450**  
follower **LinkedIn**



oltre **1.090**  
follower su **Instagram**



**161**  
follower su **Google +**

# RELAZIONE CON IL TERRITORIO E FUNDRAISING

Il 2015 è stato un anno di crescita per la raccolta fondi da privati di Medici con l'Africa Cuamm e questo nonostante il numero di donatori non abbia eguagliato quello dell'anno precedente e si sia attestato intorno alle 13.500 persone. Le leve principali di questo incremento della raccolta fondi sono legate all'emergenza Ebola e in particolare al rilancio del nostro impegno in Sierra Leone per il rafforzamento di tutto il sistema sanitario.

Un impegno che è riuscito a coinvolgere anche i molti donatori che si erano avvicinati al Cuamm per rispondere a un appello emergenziale e che nel corso del 2015 sono stati chiamati a impegnarsi in un progetto di sviluppo culminato alla fine dell'anno con l'annuncio dell'intervento al Princess Maternity Hospital di Freetown.

Dall'altra parte si sono visti nel corso dell'anno i risultati dell'appello che da diversi anni Medici con l'Africa Cuamm sta portando avanti per promuovere l'utilizzo del lascito testamentario anche come occasione per un gesto di solidarietà.

L'attività dei Gruppi Cuamm e Partner si è intensificata e ha permesso di realizzare oltre 280 eventi nei territori e di veder nascere due nuovi Gruppi a Ferrara e in Basilicata. Il primo nasce dallo slancio di alcuni volontari specializzandi che avevano frequentato il corso di formazione pre-partenza del Cuamm, il secondo da un gruppo di dipendenti della pediatria del Bambin Gesù di Potenza.

I viaggi di conoscenza dei nostri progetti nel 2015 sono stati due, entrambi con destinazione Tosamaganga in Tanzania.

## Gruppi Cuamm riconosciuti

### Abruzzo

#### Medici con l'Africa Cuamm Abruzzo Chieti

gruppo.abruzzo@cuamm.org

Referente: Rita Trozzi

*Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini" e al progetto di formazione per futuri medici a Beira, Mozambico.*

### Basilicata

#### Medici con l'Africa Cuamm Basilicata Potenza

gruppo.basilicata@cuamm.org

Referente: Veronica Muscio

*Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini".*

### Emilia Romagna

#### Medici con l'Africa Modena Reggio Emilia/Modena

Mediciconlafrica\_more@yahoo.it

Referente: Andrea Foracchia

*Sierra Leone: sostegno al progetto "Parto sicuro dopo Ebola" presso l'ospedale di Pujehun*

### Friuli Venezia Giulia

#### Medici con l'Africa Cuamm Trieste Trieste

gruppo.trieste@cuamm.org

Referente: Ada Murkovic

*Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini".*

### Marche

#### Medici con l'Africa Cuamm Marche Ancona

gruppo.marche@cuamm.org

Referente: Carlo Niccoli

*Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini".*

### Lazio

#### Medici con l'Africa Cuamm Roma/Roma

gruppo.roma@cuamm.org

Referente: Carlo Resti

*Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini" e al progetto di formazione per futuri medici a Beira, Mozambico.*

### Lombardia

#### Associazione Cuamm Lecco/Lecco

cuammlecco@tiscali.it

Referente: Riccardo Bonfanti

*Etiopia: sostegno all'ospedale e alla scuola infermieri di Wolisso.*

#### Medici con l'Africa Cremona/Cremona

gruppo.cremona@cuamm.org

Referente: Giacomo Ferrari

*Mozambico: sostegno alle attività svolte presso l'Università cattolica di Beira.*

#### Medici con l'Africa Cuamm Milano Milano

carloalfei@teletu.it

Referente: Carlo Alfei

*Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini".*

#### Medici con l'Africa Cuamm Varese Varese

mediciconlafricavarese@gmail.com

Referente: Dino Azzalin

*Etiopia: sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini" a Wolisso.*

### Piemonte

#### Cuamm Medici con l'Africa Gruppo del Piemonte/Biella

gruppo.piemonte@cuamm.org

Referente: Giuseppe Ferro

*Sud Sudan: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Yiröl.*

### Puglia

#### Medici con l'Africa Cuamm Bari/Bari

gruppo.bari@cuamm.org

Referente: Renato Laforgia

*Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini" a Wolisso, Etiopia, e al progetto di formazione per futuri medici a Beira, Mozambico.*

#### Medici con l'Africa Salento

##### Torre Santa Susanna - BR

gruppo.salento@cuamm.org

Referente: M. Susanna Coccioli

*Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini" e al progetto di sostegno alle attività dell'Università Cattolica del Mozambico a Beira e nel distretto di Sofala, in particolare nell'ambito della malnutrizione infantile.*

## Sardegna

### Medici con l'Africa Cuamm Sardegna Cagliari

gruppo.sardegna@cuamm.org  
Referente: Chiara Squilloni  
Sostegno al progetto  
"Prima le mamme e i bambini".

## Sicilia

### Medici con l'Africa Cuamm Sicilia Palermo

gruppo.sicilia@cuamm.org  
Referente: Marta Rizzo  
Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini" ad Aber, Uganda, e al progetto di formazione per futuri medici a Beira, Mozambico.

## Toscana

### Medici con l'Africa Cuamm Firenze Firenze

gruppo.firenze@cuamm.org  
Referente: Mauro Papucci  
Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini" ad Aber, Uganda, e al progetto di formazione per futuri medici a Beira, Mozambico.

### Jenga Insieme Medici con l'Africa Cuamm Siena/Siena

info@jengainsieme.org  
Referente: Dr. Paolo Rossi  
Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini" ad Aber, Uganda, in particolare nell'ambito neonatale.

## Trentino Alto Adige

### Cuamm Medici con l'Africa Trentino/Trento

gruppo.trentino@cuamm.org  
Referente: Carmelo Fanelli  
Etiopia: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale e la scuola infermieri di Wolisso.

## Veneto

### Cuamm con Sara per l'Africa Onlus Bassano del Grappa e Altopiano di Asiago - VI

gruppo.bassano@cuamm.org  
gruppo.asiago@cuamm.org  
Referente: Carlo Girardi  
Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini"

### Africa Chiama/Associazione Amici dei Medici con l'Africa/Conegliano (TV)

africa.chiama@libero.it  
Referente: Rinaldo Bonadio  
Sud Sudan: sostegno alle attività svolte presso l'ospedale di Lui.

### Medici con l'Africa Cuamm Verona Verona

gruppo.verona@cuamm.org  
Referente: Daniela Brunelli  
Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini"

### Medici con l'Africa Cuamm Vicenza Vicenza

gruppo.vicenza@cuamm.org  
Referente: Antonio Dalla Pozza  
Sostegno al progetto "Prima le mamme e i bambini"

**137**  
Presentazione del libro di Mario Calabresi "Non temete per noi, la nostra vita sarà meravigliosa"

**138**  
La prima edizione di "Camminiamo insieme a Medici con l'Africa Cuamm". Padova, settembre 2015

**139**  
Le tavole di Vittoria Facchini in mostra a Molfetta (Ba)

**140**  
Il banchetto di un gruppo di volontari (Archivio Cuamm)



137



138



139



140

## Gruppi partner

Medici con l'Africa – Como Onlus, Associazione Amici di Angal Onlus, Gruppo di appoggio ospedale di Matany Onlus, Associazione amici dei bambini contagiati da Hiv/Aids Onlus, Associazione Toyai Onlus, Associazione Mercato della Solidarietà, Ferrovieri con l'Africa, Associazione Ho avuto sete.

## Gruppo tematico

Per offrire un supporto tecnico specialistico ai progetti in corso, Medici con l'Africa Cuamm ha dato vita a un gruppo di lavoro tematico caratterizzato dalla compresenza di persone con esperienza nei Paesi in via di sviluppo e professionisti che hanno lavorato esclusivamente in Italia.

Il **Gruppo ortopedici**, nato nel 2002, riunisce 35 professionisti (ortopedici, fisioterapisti, infermieri) che sostengono i progetti in corso con attività di raccolta fondi, supporto tecnico e missioni di consulenza.

Nel 2015 il gruppo ha effettuato una **missione di supervisione** presso l'ospedale di Wolisso al fine di reclutare personale medico-ortopedico etiope; ha inoltre collaborato all'approvvigionamento di materiale ortopedico, inviando chiodi endo-midollari di Sign che permettono il trattamento delle fratture di femore e di tibia. In Italia si sono tenute **2 riunioni di aggiornamento** e sono proseguite le **attività di ricerca** per la creazione di un fissatore esterno da produrre a basso costo e con tecnologia reperibile in paesi a risorse limitate, in collaborazione con la Facoltà di Ingegneria dell'Università di Torino e una ditta di prodotti ortopedici.

Presidente gruppo ortopedici: Luigi Conforti.

**141**  
Una futura mamma a consulenza da una health worker, Angola  
(Archivio Cuamm)

**142**  
La lotta contro Ebola in Sierra Leone  
(Nicola Berti)

**143**  
Gli sfollati di Awerial in Sud Sudan  
(Nicola Berti)

**144**  
All'ombra di un grande albero in Sud Sudan  
(Nicola Berti)



141



142



143



144

# EDUCAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE

## L'insegnamento della Salute globale: sfide globali, soluzioni locali

L'impegno di Medici con l'Africa Cuamm per l'educazione in Salute globale prosegue anche nel triennio 2014-2017: con il sostegno della Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo e un network internazionale di Università, centri di ricerca, associazioni di studenti e Ordini di medici, proseguono le attività di formazione rivolte a studenti di Medicina, giovani medici e specializzandi. Povertà, crisi economica e sociale, migrazioni e malattie di ritorno, disoccupazione, danni ambientali e climatici. Le **sfide della globalizzazione** sono tante e coinvolgono non solo l'Africa. Si fa sempre più largo un **modello di sanità consapevole** delle interdipendenze tra salute e suoi determinanti, economici ambientali e sociali. In questo quadro è necessario che i **professionisti della salute di domani** siano preparati ad affrontare le sfide di un mondo globalizzato. Medici con l'Africa Cuamm, grazie al sostegno della Fondazione Cariparo, continua a credere che per creare una vera cultura delle uguaglianze in salute sia necessario partire dalle basi e per questo anche nei prossimi tre anni **investirà nella formazione e sensibilizzazione dei giovani** in Italia e in Europa. Ci aspettano ancora due anni di attività per la Salute globale: corsi accademici rivolti agli studenti di medicina, formazione sul campo attraverso i nostri progetti in cui gli studenti e gli specializzandi potranno vivere da vicino l'esperienza della cooperazione sanitaria internazionale, formazione di formatori per diffondere una cultura della Salute globale, seminari di approfondimento con specialisti. Da Palermo a Padova, da Bari a Roma collaboreremo con Università e associazioni per sensibilizzare, formare e preparare i professionisti di un futuro ormai vicino, perché con la loro energia e il loro bagaglio di conoscenza sappiano cambiare le cose e farsi avvocati della salute, in Europa e in Africa.

## La FNOMCeO con il Cuamm per sostenere i giovani medici

La FNOMCeO, Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, ha approvato, per il secondo anno consecutivo, lo stanziamento di fondi a sostegno delle attività di formazione che Medici con l'Africa Cuamm rivolge a giovani medici. La Federazione, da sempre attenta alla dimensione globale della salute, ha già finanziato un primo progetto (da settembre 2014 ad agosto 2015) e ha stanziato i fondi per un secondo progetto (da dicembre 2015 a novembre 2016) rivolto ai giovani medici che decidono di intraprendere **un percorso di formazione sul campo** in uno dei paesi in cui opera il Cuamm, supportando le spese di viaggio e di preparazione. La formazione, infatti, rappresenta uno strumento strategico per definire il ruolo e l'identità del medico e per questo FNOMCeO si impegna a sostenere e sviluppare un modello formativo che consideri i cambiamenti della società e le interconnessioni tra paesi e che prepari ad affrontare le sfide umane, sociali ed economiche di uno scenario in continua evoluzione.

## Formare alla cooperazione: le attività con il SISM (Segretariato Italiano Studenti di Medicina)

Una collaborazione che affonda le sue radici nel 2005 quella tra SISM (Segretariato Italiano Studenti in Medicina) e Medici con l'Africa Cuamm, quando venne fondato il progetto di formazione sul campo Wolisso Project. Da allora il progetto è cresciuto e offre agli studenti di Medicina la possibilità di trascorrere un mese della propria carriera universitaria nell'ospedale di Wolisso, in Etiopia, o a Tosamaganga, in Tanzania, facendo esperienza concreta di cooperazione sanitaria insieme al Cuamm. Continua a essere un progetto voluto dai giovani per i giovani, nato per offrire agli studenti di Medicina e Chirurgia la possibilità di confrontarsi con il mondo e aprire i propri orizzonti a realtà lontane e che viene raccontato settimana dopo settimana nel blog Guestbook: **www.mediciconlafrica.org/guestbook**. A partire dal 2007, poi, SISM e Cuamm hanno formalizzato il loro rapporto e sottoscritto un protocollo di intesa che definisce il reciproco impegno. Da allora si sono costantemente intensificate le collaborazioni fruttuose mediante diverse **iniziative focalizzate sul tema della cooperazione internazionale, della Salute globale e del diritto alla salute**, che hanno permesso agli studenti di conoscere il Cuamm e i suoi valori senza necessariamente andare in Africa. Dall'organizzazione di corsi universitari sul tema della Salute globale e della cooperazione sanitaria a eventi di sensibilizzazione nelle città italiane, dalla partecipazione degli studenti a workshop e conferenze alla loro voce espressa sulle riviste del Cuamm come *Salute e Sviluppo*: la formazione dei giovani medici passa anche dall'impegno con l'Africa.

## La voce della ricerca operativa: disseminazione e public outreach

La ricerca operativa è una risorsa preziosa per fare cooperazione di qualità, in rete con le comunità scientifiche internazionali e orientata all'innovazione. Perché la ricerca sia un patrimonio per tutti e porti a un dibattito verso l'innovazione e il miglioramento, è necessaria la disseminazione e divulgazione dei risultati. Medici con l'Africa Cuamm si impegna in questo senso e cura **la pubblicazione delle sue ricerche in riviste scientifiche internazionali** (nel 2015: 11 articoli scientifici pubblicati in riviste *peer review*, 11 presentazioni a congressi internazionali, 17 poster presentati) per assicurare la diffusione tra centri di ricerca, università e Ong. Realizza ogni anno inoltre una raccolta delle sue pubblicazioni scientifiche e materiali tematici per disseminare risultati e buone pratiche della ricerca e integrarli con gli interventi operativi sul campo. Integra le news della ricerca nel sito web istituzionale. Una selezione delle ricerche trova spazio anche nella rivista quadrimestrale *Salute e Sviluppo*.

## 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), che tuttora lavora per 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.

Fanno attualmente parte della Riisg, insieme a Medici con l'Africa Cuamm, diversi attori che provengono dal mondo universitario, dal privato sociale, da realtà associative studentesche e non, quali il Centro Studi e Ricerche in Salute Internazionale e Interculturale dell'Università di Bologna (CSI); l'Area di Salute globale e Sviluppo del CERGAS – Università Commerciale Luigi Bocconi di Milano; La Sapienza Università di Roma; l'Istituto di Igiene (Direttore prof. G. Ricciardi), Facoltà di Medicina e Chirurgia "A. Gemelli" Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma; il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Università di Firenze; Il Centro Sperimentale per la Promozione della Salute e l'Educazione Sanitaria (CeSPES) di Perugia; il Segretariato Italiano Studenti di Medicina (SISM); la Società Italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM); la Società Italiana Medici Manager; l'Osservatorio Italiano sulla Salute globale (OISG); la Consulta Nazionale degli Specializzandi in Igiene e Medicina Preventiva; il Gruppo romano interfacoltà. Medici con l'Africa Cuamm nel 2015 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: <http://www.educationglobalhealth.eu/it/>

## 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 le principali 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 2014. Questi moduli, che hanno visto la partecipazione di una quarantina di 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.

Da settembre 2015 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, approfondendo temi quali salute e sviluppo, gli attori della

cooperazione, i determinanti sociali di salute e introducendo alla conoscenza di Medici con l'Africa Cuamm. Il rafforzamento dei sistemi sanitari invece è stato il tema centrale del secondo modulo (svoltosi a novembre) nel quale sono stati analizzati i 6 blocchi costitutivi definiti dall'Oms: *governance*, finanziamento, risorse umane, erogazione dei servizi sanitari, sistema informativo, farmaci, vaccini e attrezzature. Alle lezioni erano presenti circa 70 professionisti sanitari.

Nel complesso, nel 2015, 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 di cooperazione sanitaria

Strutturata in una settimana residenziale, per un totale di 35 ore di formazione, l'edizione del 2015 si è svolta a novembre, con la partecipazione di 9 amministrativi.

Il corso è volto a offrire elementi di comprensione sugli aspetti amministrativi caratterizzanti i progetti sanitari di Medici con l'Africa Cuamm.

## Collaborazioni

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

Frutto della collaborazione tra università e Ong, il corso si rivolge a personale sanitario interessato ad impegnarsi in attività di cooperazione internazionale.

Nel 2015 si è svolta la diciottesima edizione del corso, che ha visto l'impegno di 7 formatori di Medici con l'Africa Cuamm, per un totale di 38 ore di docenza.

Al termine del corso, una infermiera è partita come cooperante per i progetti di Medici con l'Africa Cuamm in Sud Sudan.

## Formatori

La formazione è possibile grazie al contributo di una trentina di professionisti sanitari con esperienza nei progetti di Medici con l'Africa Cuamm, che nel 2015 hanno tenuto circa 300 ore di docenza. Una ventina 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.

### 30

Professionisti sanitari con esperienza maturata all'interno di progetti del Cuamm che rendono possibile la formazione

### 300

Ore di docenza

### 20

Professionisti sanitari che hanno partecipato all'incontro annuale dei formatori, dedicato all'aggiornamento su strategie e progettualità in Africa e alla revisione della formazione di base

# COLLEGIO STUDENTI 2015

## Finalità

Il Cuamm nel 1950 nasce come “Collegio universitario aspiranti medici missionari”, con l’obiettivo di **accogliere e preparare studenti di Medicina italiani e stranieri**, orientati sia a prestare servizio di volontariato nei Paesi in via di sviluppo, sia a svolgere attività di sensibilizzazione in Italia. Per condividere queste finalità, si chiede ancora oggi agli studenti un’accurata preparazione professionale, all’interno di un serio e costante percorso di formazione.

## Attività

Nel corso del 2015 sono stati ospitati nel collegio **70 studenti**, coinvolti in numerose e varie attività. Degna di nota, in particolare, è stata la festa per studenti universitari “Cuamm Spring Party 2015” che i ragazzi del collegio hanno organizzato nel mese di maggio e che ha riunito **oltre 850 giovani**. Incontro, musica, ballo, ma anche cucina africana, stand informativi, distribuzione di gadget, per sensibilizzare gli universitari sull’Africa e raccogliere fondi a sostegno del progetto **“Prima le mamme e i bambini”**.

### 145

Gli studenti del collegio alla festa “Cuamm Spring Party 2015”  
(Archivio Cuamm)



## ARCHIVIO STORICO

Anche nel 2015 l'archivio storico di Medici con l'Africa Cuamm si è confermato il filo che connette il nostro oggi con il passato e il futuro, **uno strumento al servizio dell'organismo** e in particolare in collaborazione e appoggio alle attività di comunicazione.

Nel corso dell'anno l'archivio storico ha proseguito la sua originale collaborazione con l'*ecosistema digitale* del Cuamm, fornendo fotografie, testimonianze e spunti dal passato al sito web e ai *social* dell'organismo (principalmente Facebook, Twitter, Flickr, Instagram).

È continuata in modo positivo **la collaborazione con la rivista *èAfrica*** con il recupero di testimonianze dal passato da mettere in dialogo con il presente in particolare attraverso l'appuntamento fisso con la pagina "Dall'album del Cuamm".

Positiva anche **la collaborazione con l'Ufficio stampa** che spesso si avvale di dati e testimonianze d'archivio per arricchire il *set* di informazioni offerte a giornalisti e operatori dell'informazione per far meglio comprendere la natura dell'intervento del Cuamm in Africa. "Pillole" d'archivio storico sono presenti e arricchiscono di contenuto anche i materiali delle clip video presenti nel canale YouTube e negli altri materiali di comunicazione come le agende e lo stesso *Annual report*.

Nel 2015 inoltre si è rafforzato il dialogo dell'archivio storico **anche con gli altri settori d'attività** di Medici con l'Africa Cuamm: si stanno realizzando ad esempio collaborazioni con il settore progetti nella presentazione agli interlocutori nazionali e internazionali delle *past performance* del Cuamm nell'implementazione di progetti. Si tratta di una documentazione che presenta ai partner l'identità dell'organismo, ne descrive le capacità già messe in campo e aiuta disegnare le collaborazioni future.

Proseguono le ricerche e le acquisizioni di materiali d'archivio in vista di una **iniziativa legata al ricordo del professor Anacleto Dal Lago**, personaggio chiave nella storia di Medici con l'Africa Cuamm e non solo. Durante tutto il 2015 si è lavorato per realizzare una pubblicazione che ne faccia conoscere l'eccezionale parabola biografica, mentre scriviamo i lavori sono ancora in corso e vi sono coinvolte molte persone amiche che in vari momenti hanno lavorato assieme al professore.

Le ultime righe di questo spazio sono **dedicate a don Luigi**, il più abile e preparato operatore dell'archivio storico del Cuamm che rappresenta, tra gli altri, **un altro aspetto della sua straordinaria eredità**.

### 146

La collaborazione tra Archivio storico e Comunicazione trova spazio anche sul sito web e sui social

The screenshot shows the website for Medici con l'Africa Cuamm. At the top, there is a navigation bar with the following menu items: HOME, CHI SIAMO, COSA STIAMO FACENDO, LA RICERCA, LA NOSTRA VOCE, UNISCITI A NOI. Below the navigation bar, there is a search bar and a main content area. The main content area features a large heading 'LA NOSTRA STORIA' and a sub-heading '1950 più di mille sono le persone che hanno prestato servizio con Medici con l'Africa Cuamm e hanno dato il loro personale contributo, professionale e umano, in una qualche parte del mondo povero.' To the right of the text is a photograph of three medical professionals in white scrubs and masks, looking at a patient in a hospital bed.

# BILANCIO 2015

## RELAZIONE DELLA SOCIETÀ DI REVISIONE SUL BILANCIO D'ESERCIZIO



Tel: +39 049 7800999  
Fax: +39 049 8077936  
www.bdo.it

Piazza Zanellato, 5  
35131 Padova

### Relazione della società di revisione

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

#### Relazione sul bilancio d'esercizio

Abbiamo svolto la revisione contabile dell'allegato bilancio d'esercizio della Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M., costituito dallo stato patrimoniale al 31 dicembre 2015, dal conto economico per l'esercizio chiuso a tale data e dalla nota integrativa. Tale bilancio, pur non essendo espressamente richiesto a norma di legge, è stato redatto secondo le disposizioni del Codice Civile.

#### Responsabilità degli amministratori per il bilancio d'esercizio

Gli amministratori sono responsabili per la redazione del bilancio d'esercizio che fornisca una rappresentazione veritiera e corretta in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

#### Responsabilità della società di revisione

È nostra la responsabilità di esprimere un giudizio sul bilancio d'esercizio sulla base della revisione contabile. Abbiamo svolto la revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia) elaborati ai sensi dell'art.11, comma 3, del Dlgs.39/2010. Tali principi richiedono il rispetto di principi etici, nonché la pianificazione e lo svolgimento della revisione contabile al fine di acquisire una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio non contenga errori significativi.

La revisione contabile comporta lo svolgimento di procedure volte ad acquisire elementi probativi a supporto degli importi e delle informazioni contenuti nel bilancio d'esercizio. Le procedure scelte dipendono dal giudizio professionale del revisore, inclusa la valutazione dei rischi di errori significativi nel bilancio d'esercizio dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali. Nell'effettuare tali valutazioni del rischio, il revisore considera il controllo interno relativo alla redazione del bilancio d'esercizio dell'impresa che fornisca una rappresentazione veritiera e corretta al fine di definire procedure di revisione appropriate alle circostanze, e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno dell'impresa. La revisione contabile comprende altresì la valutazione dell'appropriatezza dei principi contabili adottati, della ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli amministratori, nonché la valutazione della presentazione del bilancio d'esercizio nel suo complesso. Riteniamo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio.

#### Giudizio

A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M. al 31 dicembre 2015, del risultato economico per l'esercizio chiuso a tale data, in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione.

#### Altri aspetti

- a. Il bilancio d'esercizio per l'esercizio chiuso al 31 dicembre 2014 è stato sottoposto a revisione contabile dall'allora revisore in carica che ha espresso un giudizio senza modifica sul bilancio con relazione emessa in data 4 maggio 2015.
- b. La presente relazione non è emessa ai sensi di legge, stante il fatto che la Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M. nell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2015 non era obbligata alla revisione legale ex art.2409bis del codice civile.

Padova, 22 aprile 2016

BDO Italia S.p.A.  
  
Stefano Bianchi  
Socio

Aosta, Bari, Bergamo, Bologna, Brescia, Cagliari, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Novara, Padova, Palermo, Pescara, Potenza, Roma, Torino, Treviso, Trieste, Verona, Vicenza

BDO Italia S.p.A. - Sede Legale: Viale Abruzzi, 94 - 20131 Milano - Capitale Sociale Euro 1.000.000 i.v.  
Codice Fiscale, Partita IVA e Registro Imprese di Milano n. 0722780967 - R.E.A. Milano 1977842  
Iscritta al Registro dei revisori Legali al n. 167911 con D.M. del 15/03/2013 G.U. n. 26 del 02/04/2013  
BDO Italia 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.

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 2015. Nel 2015 gli interventi di Medici con l'Africa Cuamm nei paesi in cui opera sono costati 21.711.666 euro.

Di questi l'89,5% (19.431.012 euro) è stato investito direttamente nei progetti di cooperazione principali realizzati e nel centinaio di micro realizzazioni di supporto attuale. Il restante è stato impiegato per sostenere costi di funzionamento (4,9%) e di sensibilizzazione, comunicazione e raccolta fondi (5,6%).

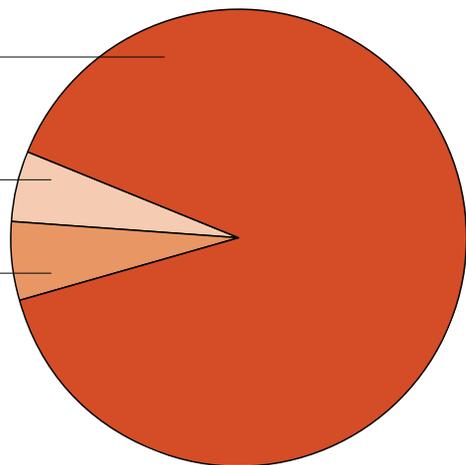
I beneficiari diretti e indiretti delle iniziative sono specificati progetto per progetto e nel focus ospedali. È stato possibile raggiungerli grazie alla dedizione e all'impegno di oltre 1.000 risorse umane tra collaboratori locali e rappresentanti internazionali. Lo staff centrale è stato affiancato da centinaia di volontari in tutta Italia.

**Uscite Onlus**

**Progetti Cura Prevenzione e Formazione**  
89,5%  
19.431.012 euro

**Costi di funzionamento**  
4,9%  
1.066.552 euro

**Sensibilizzazione, comunicazione e raccolta fondi**  
5,6%  
1.214.102 euro



**Totale**  
100%  
21.711.666 euro

**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.

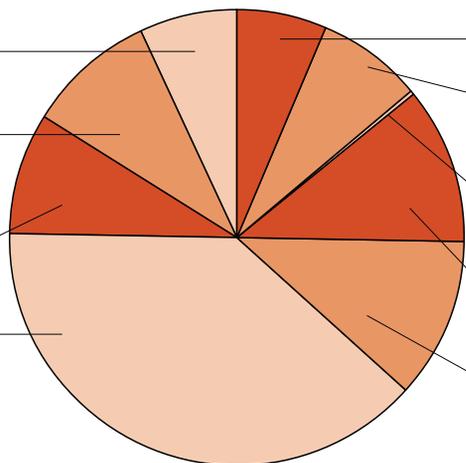
**Investimenti nei progetti**

**Costi ed oneri collegati**  
6,9%  
1.332.623 euro

**Uganda**  
9,1%  
1.775.523 euro

**Tanzania**  
8,6%  
1.675.198 euro

**Sud Sudan**  
38,5%  
7.484.174 euro



**Totale**  
100%  
19.431.012 euro

**Angola**  
6,4%  
1.241.667 euro

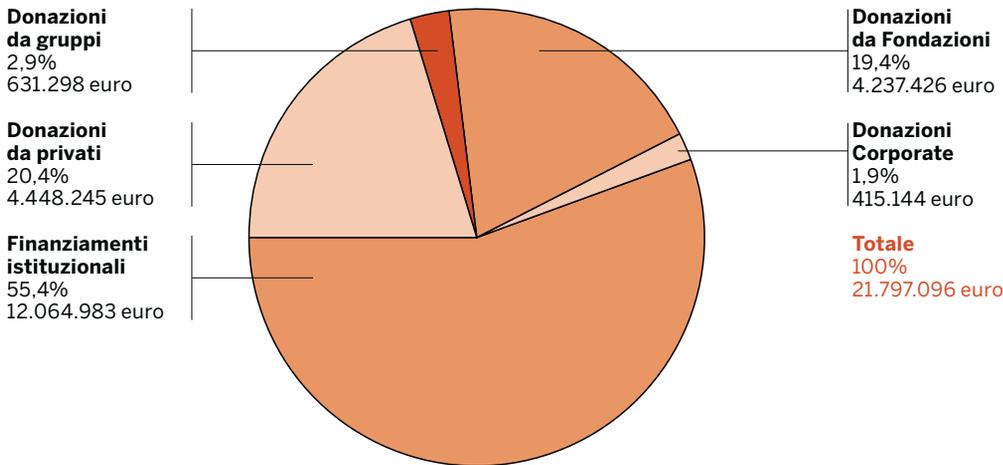
**Etiopia**  
7,7%  
1.501.484 euro

**Italia**  
0,3%  
63.508 euro

**Mozambico**  
11,0%  
2.141.803 euro

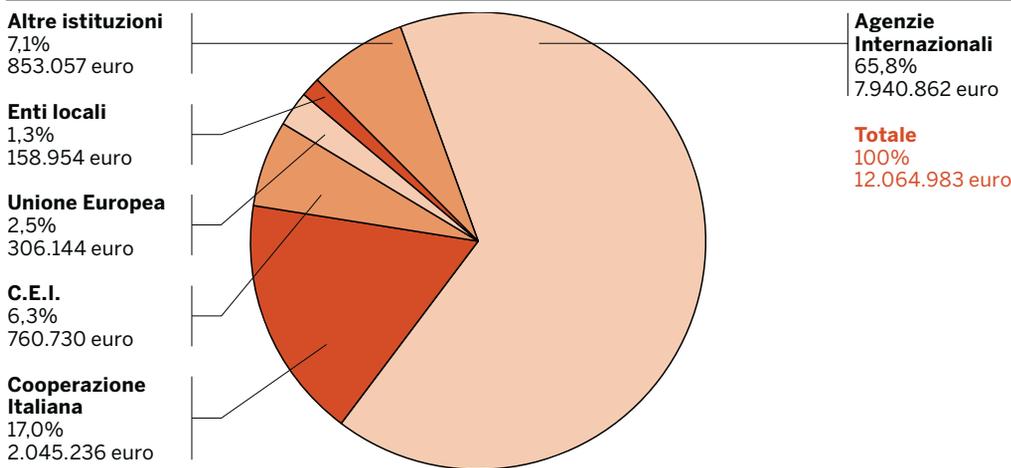
**Sierra Leone**  
11,4%  
2.215.032 euro

### Entrate Onlus

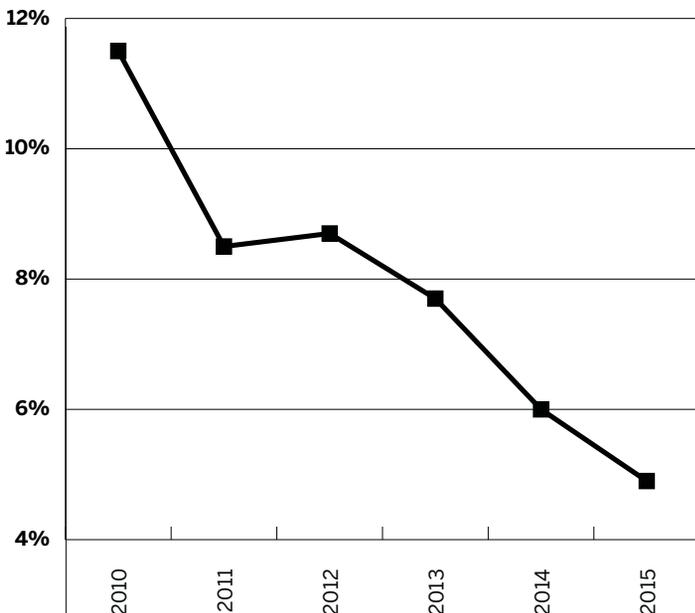


Il bilancio della Onlus Medici con l'Africa Cuamm (che si chiude con un avanzo di gestione pari a 85.430 euro) è una sezione del bilancio della Fondazione Opera San Francesco Saverio che comprende anche le attività della Fondazione stessa e del Collegio Universitario. L'avanzo di gestione complessivo della Fondazione Opera San Francesco Saverio 2015, pari a euro 7.694, è stato destinato al fondo di riserva straordinaria a disposizione dell'Organizzazione.

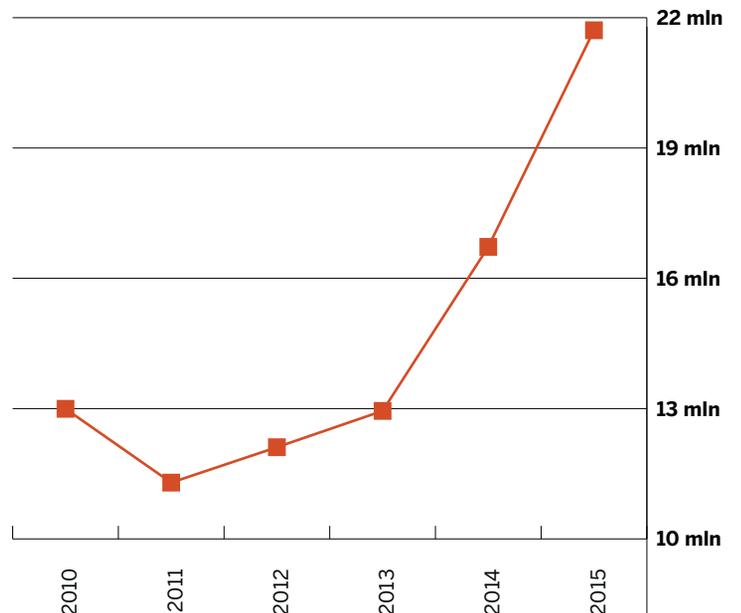
### Finanziamenti istituzionali



### Incidenza dei costi di funzionamento nel periodo 2010-2015



### Totale delle uscite nel periodo 2010-2015



**147**  
Imbarazzo e sorpresa davanti all'obiettivo del fotografo  
(Archivio Cuamm)

**148**  
La bicicletta:  
un mezzo di trasporto  
semplice  
indispensabile  
(Maria Nannini)



147



148

# Grazie di essere “con l’Africa” in questo affascinante cammino

## Istituzioni

Conferenza Episcopale Italiana, Cooperazione Italiana, CORDAID, Department for International Development – GOAL, Global Fund, Health Pooled Fund, Manos Unidas, Provincia Autonoma di Bolzano, Provincia Autonoma di Trento, Regione del Veneto, Regione Toscana/Centro di Salute Globale, Regione Trentino Alto Adige, UNICEF, Unione Europea, Università e Azienda ospedaliera di Padova, Università di Bari, UNOPS, UNDP/OCHA, UNDP/IOM, UNMEER, USAID, Women’s Hope International (WHI), World Food Program, World Health Organization, World Vision.

## Fondazioni

African Innovation Foundation, Bristol-Myers Squibb Foundation, Charities Aid Foundation, Chiesi Foundation, CIFF Children’s Investment Fund Foundation, Eni Foundation, Fondazione Antonveneta, Fondation Assistance Internationale, Fondazione Cariparo, Fondazione Cariplo, Fondazione Cariverona, Fondazione Compagnia di San Paolo, Fondazione Flavio Filippini, Fondazione Fontana Onlus, Fondazione Giuseppe Maestri Onlus, Fondazione Gruppo Credito Valtellinese, Fondazione Happy Child, Fondazione Intesa Sanpaolo Onlus, Fondazione Madonna dell’Uliveto, Fondazione Maria Bonino, Fondazione Nando ed Elsa Peretti, Fondazione Prosolidar, Fondazione Rachelina Ambrosini, Fondazione Un raggio di luce, Fondazione Vita Serena Onlus, Fondazione Zanetti Onlus, Korean Foundation for International Health, Merck, Pink Ribbon Red Ribbon, Secure the future – BMS, Symphysis, Unicredit Foundation, USA Women’s Hope International (WHI), Women Health International, World Diabetes Foundation.

## Gruppi e associazioni

Amper associazione mariana per l’Eritrea, Apad Onlus, Associazione Amici dei bambini contagiati da Hiv/Aids Onlus, Associazione Aiutiamo i fratelli poveri e lebbrosi Onlus, Associazione culturale Archimede, Associazione dell’amicizia, Associazione Ho avuto sete, Associazione Madre Teresa di Calcutta, Associazione Operazione Mato Grosso, Avis comunale di Bergamo, Avis Regionale Veneto, Avis Schio Altovicentino, Centro Missionario Diocesano di Padova, Comitato per la lotta contro la fame nel mondo, FIPAV, Gruppo di appoggio Ospedale di Matany Onlus, Gruppo missionario di Fontaniva, Gruppo missionario parrocchia di Tombelle, Gruppo missionario parrocchiale di Quinto Vicentino, Gruppo missionario parrocchia Cristo Re, Lions Club Lecco, Lions Club Rosalba Carriera, Lions Club San Donà, Lions Club Stra Riviera del Brenta, Manos Unidas, Medici con l’Africa Como Onlus, Movimento Apostolico Ciechi, Operazione occhi dolci, Parrocchia Esaltazione della Santa Croce, Rotary Club Borgomanero Arona, Rotary Club Foggia “U. Giordano”, Rotary Club Padova Nord, Rotary Club Venezia - Riviera del Brenta, Rotary International Distretto 2090, San Marino for the Children Onlus, Soroptimist International Club di Bergamo, Soroptimist International d’Italia Club di Padova, Soroptimist International d’Italia Club di San Donà Portogruaro, Sud chiama Nord Onlus.

## Aziende

Agenzia Le Torri di Schievano Cristina, Albatravel Group, Ali Spa, Banca di Credito Cooperativo - San Giorgio Quinto Valle Agno, Banca Fideuram, Banca Intesa Sanpaolo, Bellnet International Srl, Berto Carburanti Snc, Bettiol Srl, BZM - Buttignon Zotti Milan & Co., Cgil Caaf Nord Est Srl, Consoft Sistemi Spa, Studio Cortellazzo e Soatto, Doc Generici Srl, Dogado Srl, Elite Srl, F.lli Mazzon Spa, Faresin Building Division Spa, Farmacia Alla Mandria, Fint Srl, Fratelli Miotto Snc, G.M.T Spa, GILEAD Sciences, Golf Club Padova, Grafica Veneta Spa, Healey International Relief, I.S.E.R. Srl Industria serica, Informatica Bancaria Trentina Srl, Kel12 Tour Operator Srl, Laboratorio Chimico Farmaceutico A. Sella Srl, Lavazza Luigi Spa, Leoncini Srl, Lisa Spa, Manoli Srl, Marsh Spa, Marsilli & Co. Spa, Masi Agricola Spa, Matra Autotrasporti Srl, Mediagraf Spa, Merck Grant, Merck Sharp

## INSIEME AI 13.362 DONATORI PRIVATI E A TUTTI I GRUPPI DI MEDICI CON L’AFRICA CUAMM

& Dome Corp., Mevis Spa, Mo.Cel Spa, Banca Monte dei Paschi di Siena, Morellato Spa, MSD Italia Srl, Piemmeti - Promozione manifestazioni tecniche Spa, Poliambulatorio San Gaetano Srl, Primach Srl, Proenza Schouler, Publistampa Arti Grafiche Snc, S.D.C. Service Srl, Sama Srl, Satelicom Srl, Sea Vision Srl, Sole Spa, Seva Srl, Stefano Perissi & C., Studio Giordano, Studio legale Viero Dal Zotto Veronese, Studio tecnico amministrativo immobiliare Gambato Alfredo, Teatro Stabile del Veneto, Tecno Pool Spa, Toninato Giorgio Snc, Vaccari Spa, Veneto Banca Scpa, Wintech Spa, Zamperla Spa, Zilio Industries Srl.

## Si ringraziano inoltre

Associazione Arianna, Associazione Sogni di cristallo, Centro Missionario di Vicenza, Comune di Dueville, Ferrovieri con l’Africa, Fondazione Masi, Rana Spa, Rotary Club Trento.

## Grazie a tutte le strutture aderenti al progetto “Una vita per una vita”:

Ospedale di Pordenone, Ospedale di San Daniele, Ospedale Santa Maria della Misericordia di Udine, Azienda Ospedaliera di Padova, Presidio ospedaliero di Cittadella, Presidio di Conegliano, Ospedale di Oderzo, Ospedale S. Maria di Ca’ Foncello di Treviso, Ospedale di Dolo, Ospedale dell’Angelo di Mestre, Ospedale G. Fracastoro di San Bonifacio, Ospedale di Santorso, Ospedale San Bortolo di Vicenza, Ulss 12 Veneziana, Presidio di Vittorio Veneto, Azienda ospedaliera “Istituti Ospitalieri” di Cremona, Azienda ospedaliera San Paolo di Milano, Azienda ospedaliera Sant’Antonio Abate di Gallarate e Ospedale Carlo Ondoli di Angera, Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo e 30 pediatri di famiglia del territorio provinciale di Bergamo, Ospedale Niguarda Ca’ Granda di Milano, Azienda ospedaliera universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino, Ospedale di Biella, Ospedale Maggiore di Chieri e Ospedale Santa Croce di Moncalieri, pediatri di famiglia aderenti alla Federazione Italiana Medici Pediatri - sezione di Vercelli, Ospedale di Carpi, Ospedale di Fabriano e Ospedale di Jesi, Clinica Mediterranea di Napoli.

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





