

BILANCIO SOCIALE 2020

1950-2020
70



MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM



Progetto grafico
e impaginazione
Heads Collective

Fotografia
Foto di copertina
Nicola Berti
Interno
Luigi Baldelli
pp. 8-9, 74, 98, 100-101
Nicola Berti
pp. 2, 4, 6, 18, 24,
30-31, 34, 38, 40, 42,
44, 46, 48, 56, 62,
64, 66, 68-69, 71, 74,
82-83, 86-89, 92
Simone Cadarin
p. 60
Matteo De Mayda
pp. 20, 72
Daniele Maccagnan
pp. 50, 52
Ketty Schiavariello
p. 36
Valeria Scrilatti
p. 94

*Le immagini per le quali
non sono indicati i crediti
sono tratte dall'archivio
di Medici con l'Africa
Cuamm*

Redazione
Andrea Atzori
Andrea Borgato
Oscar Merante Boschin
Dante Carraro
Chiara Cavagna
Chiara Di Benedetto
Andrea Iannetti
Fabio Manenti
Francesca Papais
Linda Previato
Giovanni Putoto
Bettina Simoncini
Anna Talami
Mario Zangrando

Coordinamento editoriale
Francesca Papais
Anna Talami

Stampato da
Grafica Veneta
Via Malcanton, 1
Trebaseleghe (PD)

Finito di stampare
luglio 2021

Supplemento n. 1
alla rivista èAfrica
n. 3/2021 –
autorizzazione Tribunale
di Padova. Registro
stampe
n. 1633 del 19.01.1999

Angola
Médicos com África
CUAMM ONG – Escritório de
Coordenamento –Luanda
Rua Projectada A3 casa n. 2
(Ende 96) – Morro Bento II,
Talatona
C.P. 16624
Luanda (Angola)
t. 00244 923 351 224
angola@cuamm.org

Etiopia
Doctors with Africa CUAMM
NGO Coordination Office –
Addis Ababa
Bole Subcity, woreda 3,
house n. 2434
P.o. Box 12777
Addis Ababa (Ethiopia)
t. 00251 (0) 116620360
t. 00251 (0) 116612712
f. 00251 (0) 116620847
ethiopia@cuamm.org

Mozambico
Médicos com África CUAMM
ONG – Escritório
de Coordenamento –
Maputo
Av. Mártires da Machava
n.º 859 R/C Maputo
(Moçambique)
t. 00258 21302660
t. 00258 823016204
f. 00258 21312924
mozambico@tvcabo.co.mz

Repubblica Centrafricana
Médecins avec l'Afrique
CUAMM ONG Bureau
de Coordination – Bangui
Rue 1068,
Moyenne Corniche
Bangui (République
Centrafricaine)

Sierra Leone
Doctors with Africa CUAMM
NGO Coordination Office –
Freetown
22, Wilkinson Road
t. 00232 79764880
sierraleone@cuamm.org

Sud Sudan
Doctors with Africa CUAMM
NGO Coordination Office –
Juba
c/o TM Lion Hotel Browker
Blvd. Juba (100 meters from
the US Embassy)
southsudan@cuamm.org

Tanzania
Doctors with Africa CUAMM
NGO Coordination Office –
Dar es Salaam
New Bagamoyo Road, plot.
nr. 14, Regent Estate
P.O. BOX 23447
Dar es Salaam (Tanzania)
t. 00255 (0) 222775227
f. 00255 (0) 222775928
tanzania@cuamm.org

Uganda
Doctors with Africa CUAMM
NGO Coordination
Office – Kampala
Gaba Road Kansanga
Plot nr. 3297 – P.o. Box 7214
Kampala (Uganda)
t. 00256 414267585
t. 00256 414267508
f. 00256 414267543
uganda@cuamm.org

**Si ringrazia
Grafica Veneta
per la stampa
gratuita dell'Annual
report**



GRAFICA VENETA S.p.A.



DONARE CON FIDUCIA

INDICE

01/ INTRODUZIONE

02/ NOTA METODOLOGICA

03/ IDENTITÀ

- 10 DOVE INTERVENIAMO
- 12 SETTANT'ANNI DI STORIA
- 14 LA NOSTRA STORIA CON L'AFRICA
- 16 MISSION E VALORI
- 17 ATTIVITÀ E COLLEGAMENTI CON ALTRI ENTI

04/ STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

- 19 GOVERNANCE
- 20 ORGANIGRAMMA
- 21 STAKEHOLDERS

05/ PERSONALE

- 25 IN AFRICA
- 28 IN ITALIA
- 29 STRUTTURA DEI COMPENSI

06/ ATTIVITÀ E RISULTATI

- 32 FOCUS COVID-19 IN ITALIA
- 34 LA COOPERAZIONE SANITARIA
IN TEMPO DI COVID-19
- 36 ANGOLA
- 38 ETIOPIA
- 40 MOZAMBICO
- 42 REPUBBLICA CENTRAFRICANA
- 44 SIERRA LEONE
- 46 SUD SUDAN
- 48 TANZANIA
- 50 UGANDA

- 52 AREE SANITARIE D'INTERVENTO
- 53 SALUTE MATERNO INFANTILE
- 57 NUTRIZIONE
- 60 MALATTIE INFETTIVE
- 66 MALATTIE CRONICHE
- 68 FORMAZIONE
- 72 MONITORAGGIO, VALUTAZIONE E RICERCA
- 74 FOCUS OSPEDALI
- 82 RACCOLTA FONDI
- 84 IL FUNDRAISING IN ITALIA
- 92 IL FUNDRAISING INTERNAZIONALE
- 94 EDUCAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE
- 98 COMUNICAZIONE E MEDIA RELATIONS

07/ SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

08/ GRAZIE AI DONATORI

01/ INTRO



L'UMANITÀ È UNA SOLA

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

3 dicembre 1950, giorno di nascita del Cuamm: il 2020 ha segnato la tappa speciale di **settant'anni** di impegno e di vita spesa a fianco dei più poveri in Africa, di lotte e sfide. Nel 2020 **Padova** è stata anche "**Capitale europea del volontariato**". Ricordare **questa storia di bene fatto con gratuità** aiuta a comprendere le radici di tanta generosità per ritrovare la forza delle origini e rinnovare la spinta ispiratrice che ci ha condotti fino a qui.

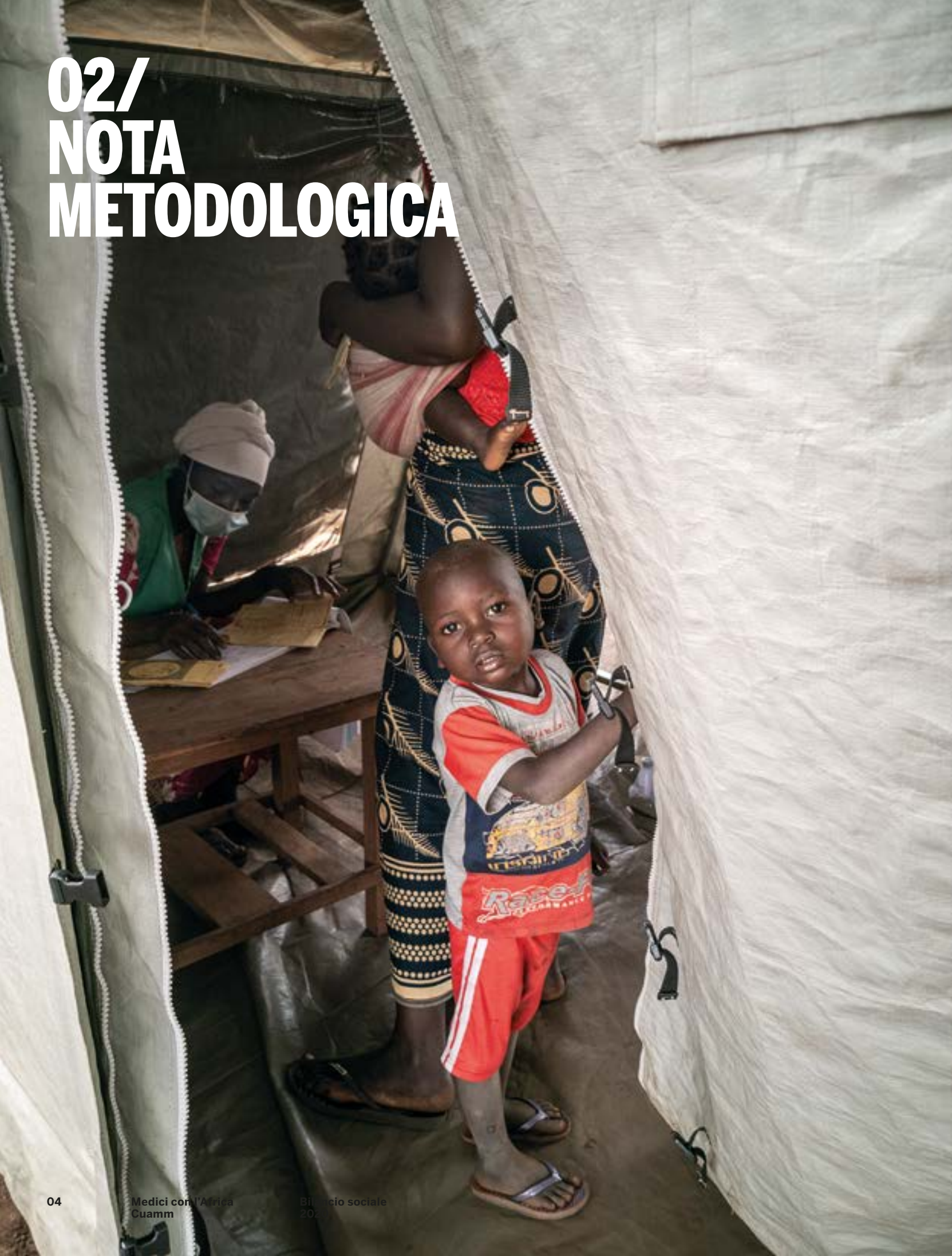
Per questo ci sta a cuore **l'impegno di accountability**: dice l'importanza di dimostrarsi affidabili agli occhi di chi ci sostiene. Abbiamo scelto proprio di **puntare sulla relazione con i nostri stakeholder, istituzionali e privati, interni ed esterni**: con chi crede in quello che facciamo e in quello che siamo. Certo, questo può risultare oneroso, perché una relazione richiede tempo, si imposta in una prospettiva di lungo periodo. Ma diventa qualcosa di più: **amicizia, condivisione, partecipazione alla vita e ai valori**, agli eventi belli e brutti che possono verificarsi nelle quotidianità di ciascuno. In questo modo ci si sente **parte di una comunità** in cui si soffre e si gioisce insieme. Lo abbiamo toccato con mano quest'anno in Italia, con le città deserte e gli ospedali di alcune nostre regioni in enorme sofferenza. Il Coronavirus ha infettato il nostro paese e ci siamo ammalati, costretti all'isolamento, protetti nelle case, obbligati a fermarci. Ma anche grazie a questo humus abbiamo mantenuto il dialogo tra amici, sostenitori, istituzioni e privati cittadini.

Crediamo che la fiducia sia fatta di **trasparenza** e vada meritata dando conto di quanto si fa e di come lo si fa, riportando con serietà e con chiarezza i risultati raggiunti, i successi, ma non solo: anche i limiti e i fallimenti. Per questo è utile e necessario uno strumento come il **bilancio sociale**, che certifica e rappresenta la correttezza di procedure, processi e attività. Un mezzo per prendere consapevolezza del lavoro svolto e orientare i progetti futuri alla luce del loro impatto.

Siamo profondamente convinti che la cooperazione internazionale possa essere davvero un importante **strumento di cambiamento**. I programmi e i progetti devono essere gestiti in maniera accurata e trasparente, per assicurare che i benefici raggiungano i beneficiari. Dati, evidenze scientifiche, misurazioni di impatto sono gli strumenti per valutare il lavoro fatto che stimolano il confronto e la discussione. Per questo **l'accountability**, amministrativa e di attività, render conto ai beneficiari, a noi stessi e ai nostri **stakeholders**, aiuta a seguire la strada maestra attorno a cui ruota il nostro impegno quotidiano. Il "volontariato" da sempre ha il suo "cuore" nello sporcarsi le mani, recupera la sua anima più profonda quando è servizio, intelligente e appassionato.

La vita è un filo di lana, il confine tra una parte e l'altra del mondo è labile, sottile. Trovarsi "di qua" o "di là" è questione di un attimo. **L'umanità è una sola**. Per questo il nostro sguardo, che resta concentrato in Africa come lo è da 70 anni, vuole essere attento anche al nostro Paese, partecipa al momento difficile e duro che sta affrontando. Così, dall'Italia all'Africa, vogliamo essere vicini a quanti soffrono e continuare a fare la nostra parte.

02/ NOTA METODOLOGICA



I NOSTRI FONDAMENTI

Da 70 anni Medici con l'Africa Cuamm si spende per la promozione e la tutela della salute delle popolazioni dei paesi a basso reddito, in un'ottica di sviluppo e miglioramento dei sistemi sanitari. Pur nell'evoluzione degli approcci e in relazione al cambiamento e alla crescita delle realtà locali, le modalità operative di Medici con l'Africa Cuamm sono sempre state:

- la **presenza sul campo** con professionisti sanitari e la condivisione delle sfide quotidiane con le realtà e le istituzioni locali pubbliche e private;
- il **dialogo** continuo con le istituzioni locali e internazionali, pubbliche e private al fine di armonizzare gli interventi con le politiche sanitarie e gli standard nazionali e internazionali;
- la **formazione continua** e accademica del personale internazionale e locale e l'attenzione al monitoraggio e alla ricerca operativa come strumenti di miglioramento continuo della salute.

PROGETTI

Queste modalità di presenza e dialogo sono sempre state realizzate nella **cornice progettuale**, come motore dello sviluppo del contesto beneficiario: da esse muovono l'analisi della situazione, la definizione delle priorità dei bisogni e degli obiettivi di miglioramento e le conseguenti azioni.

La **modalità operativa del progetto** è quindi la traduzione operativa della mission stessa di Medici con l'Africa Cuamm e si coniuga con la presenza di "medici Cuamm" sul campo per garantire alla persona fragile la presa in carico e le cure di cui ha bisogno, insieme alle attività "progettuali" di miglioramento del sistema sanitario e dell'erogazione di servizi, di cui la comunità tutta possa beneficiare.

Documenti di riferimento:

- **Piano Strategico 2008-2015**
Rafforzare i sistemi sanitari: il contributo di Medici con l'Africa Cuamm alla realizzazione del diritto alla salute per i poveri nel contesto dell'agenda del millennio
- **Piano strategico 2016-2030**
Rafforzare i sistemi sanitari per costruire comunità resilienti in Africa
→ <https://www.mediciconlafrica.org/blog/chi-siamo/la-nostra-mission/piano-strategico-2016-2030/>

Tali documenti pongono l'attenzione sulle seguenti dimensioni dei sistemi sanitari:

- l'**accessibilità e l'equo finanziamento** al fine di ridurre le disuguaglianze,
- il **partenariato pubblico-privato** al fine di non duplicare, ma di ottimizzare gli sforzi congiunti,
- la **formazione continua delle risorse umane locali** al fine di creare le capacità istituzionali di sostenibilità,
- il **monitoraggio e valutazione della performance** degli interventi e dei sistemi sanitari al fine di ottimizzare efficienza ed efficacia anche attraverso vere e proprie ricerche operative su metodologie, strategie ed aspetti clinici.

Abbiamo scelto come aree di intervento e di rafforzamento dei sistemi quelle definite dall'OMS con i 3 livelli di sistema: l'ospedale, i centri di salute periferici e le comunità.

- **WHO, 2010, Monitoring the Building Blocks of Health Systems: A handbook of Indicators and their Measurement Strategies, Geneva.**

Al fine di elaborare proposte progettuali in armonia con questi principi e con l'obiettivo di ottenere la massima efficacia e il raggiungimento degli obiettivi dichiarati, Medici con l'Africa Cuamm segue le linee guida di progettazione e analisi dei sistemi (sia distrettuali che ospedalieri) proprio secondo i cosiddetti 6 blocchi del sistema definiti dall'OMS.

- <https://sdgs.un.org/goals>

Il fine atteso è stato anzitutto quello di garantire le cure primarie e contribuire al raggiungimento degli Obiettivi del Millennio (riduzione mortalità infantile, riduzione mortalità materna, combattere le grandi endemie come malaria, Tb e HIV) e più recentemente il riferimento agli Obiettivi dello Sviluppo Sostenibile in particolare:

- **SDG 3 (salute e benessere)**
che comprende gran parte degli obiettivi di riduzione delle morbilità e mortalità evitabili a partire dalla salute materno infantile, ma anche delle malattie croniche e della copertura universale e di accesso alle cure;
- **SDG 2 (fame zero)**
e in particolare il 2.2 per combattere tutte le forme di malnutrizione acuta e cronica;
- **SDG 5 (uguaglianza di genere)**
e in particolare il 5.6 per la promozione dell'accesso a sessualità e maternità sicura e responsabile;
- **SDG 6 (acqua pulita e igiene)**
come determinanti non sanitari dello stato di salute, così come diversi altri obiettivi come l'educazione, il lavoro e la riduzione delle disuguaglianze.

La stessa cornice di riferimento è anche adottata dalle Agenzie di cooperazione internazionale con cui Medici con l'Africa Cuamm collabora e realizza progetti di sviluppo.

- https://www.aics.gov.it/wp-content/uploads/2020/09/Documento_triennale-2019-2021-REV.pdf

L'Agenzia per la Cooperazione alla Sviluppo nel Documento triennale di programmazione e indirizzo 2019-2021 definisce le priorità su cui fondare le politiche di cooperazione riferendosi agli stessi Obiettivi di Sviluppo Sostenibile. Così come previsto dalla Commissione Europea:

- https://ec.europa.eu/info/strategy/international-strategies/sustainable-development-goals_it
- dalla Cooperazione allo Sviluppo inglese:
→ <https://www.gov.uk/international-development-funding/uk-aid-direct>
- e dalla Cooperazione francese:
→ <https://www.afd.fr/fr>

L'allineamento tra le politiche di cooperazione delle Agenzie di cooperazione e dei donatori in generale, porta quindi allo sviluppo di proposte progettuali coerenti e rispondenti ai bisogni dei paesi beneficiari, dove il quadro di monitoraggio è all'interno degli obiettivi e target definiti e sottoscritti da 193 paesi dell'ONU nel settembre 2015.

MONITORAGGIO

Le stesse Agenzie di cooperazione valutano e monitorano i programmi e progetti di cooperazione all'interno del quadro di riferimento definito dalla Commissione per l'assistenza allo sviluppo dell'Organismo di Cooperazione e Sviluppo Economico (OCSE-DAC) secondo i 6 pilastri della valutazione, recentemente rivisti di:

- 1 Rilevanza**
- 2 Coerenza**
- 3 Efficacia**
- 4 Efficienza**
- 5 Impatto**
- 6 Sostenibilità**

- http://www.oecd.org/dac/evaluation/daccriteriaforevaluatingdevelopmentassistance.htm?source=post_page-2

Si tratta di parametri che nel loro insieme si propongono di valutare se la realizzazione del progetto ha raggiunto gli obiettivi definiti, se questi erano rilevanti e coerenti nel quadro del contesto locale e degli altri interventi presenti, in un'ottica di efficiente uso delle risorse e sostenibilità dell'impatto e dei risultati.

In tal senso il processo di monitoraggio e di continuo confronto con gli *stakeholder*, sia essi finanziatori o beneficiari, implica anche la valutazione di efficienza e il buon uso delle risorse umane e finanziarie impiegate, da sempre una particolare attenzione di Medici con l'Africa: è iscritta nella mission, nell'accento all'operare CON i partner locali, ed è una scelta operativa di risparmio e frugalità, anche negli aspetti tecnici.

Per monitorare e misurare l'efficacia dei progetti stessi e gli impatti sugli SDGs e sui sistemi sanitari, crediamo fondamentale l'utilizzo di indicatori e target riconosciuti a livello internazionale, il confronto tra diversi sistemi distrettuali e ospedalieri e di paesi diversi, e la valutazione di diverse metodologie organizzative o cliniche al fine di produrre evidenze di quello che funziona, non funziona o funziona meglio, nei contesti a risorse limitate.

Tra questi il primo strumento utilizzato di monitoraggio della performance ospedaliera, va citato lo *Standard Unit of Output*:

→ **Andrea Mandelli, Daniele Giusti, Using HMIS for monitoring and planning: the experience of Uganda Catholic Medical Bureau; Health Policy and Development Journal, Vol. 3, No. 1, April, 2005, pp. 68-76**

un indicatore composito, determinato a partire dai costi relativi di 5 prestazioni ospedaliere tipiche e sempre disponibili, come gli accessi ambulatoriali, i ricoveri, i parti, le visite prenatali e le vaccinazioni, sviluppato da Daniele Giusti negli anni Novanta e tuttora in uso in Uganda da parte del Ministero della Sanità.

Per quanto riguarda la salute materna si utilizza il sistema di indicatori definito nel documento *Monitoring emergency obstetric care* dell'OMS

→ **Monitoring emergency obstetric care: a handbook. World Health Organization 2009**

dove vengono definiti gli indicatori di accesso, copertura, ma anche di qualità delle cure ostetriche e neonatali. Tutti questi indicatori di valutazione dei risultati sono da diversi anni utilizzati per dare conto delle attività progettuali realizzate ogni anno, ma anche per guidare la progettazione futura in un'ottica dialettica con la realtà e gli *stakeholder*

locali, il personale sanitario in primis, ma anche autorità locali e partner internazionali pubblici e privati così come i beneficiari dei servizi sanitari erogati.

Siamo convinti che oltre alle numerose prestazioni e attività curative erogate ogni anno, va sempre correlato il dato iniziale di baseline, al risultato raggiunto e al target fissato in fase di progettazione al fine del miglioramento continuo e della massima efficacia degli interventi sostenuti.

Proprio per questo, oltre ad utilizzare gli **indicatori dei sistemi informativi di ogni paese** (dove oltre agli indicatori vengono fissati target annuali o allineati ai diversi SDG's definiti sopra, così come per le grandi epidemie come malaria, Tb e HIV), più recentemente, proprio con l'obiettivo di standardizzare indicatori e sistemi di misurazione della performance, è stata avviata la collaborazione con il Laboratorio di *Management e Sanità* della Scuola Superiore del Sant'Anna di Pisa, un istituto che ha sviluppato da circa 15 anni un **sistema di valutazione delle performance** dei Sistemi sanitari regionali italiani.

→ https://www.mediciconlafrica.org/wp-content/uploads/2020/10/Report_CUAMM19_web.pdf

Tale sistema innovativo è stato applicato nel 2019 a 3 diversi paesi africani e 4 diversi sistemi composti da un ospedale di tipo *non-for profit* e le strutture sanitarie periferiche governative, risultato nella pubblicazione di un *report* composto da 117 indicatori di cui 48 valutati, con riferimenti a *benchmark* o *standard* internazionali e rappresentati in 5 bande colorate dal rosso al verde scuro, secondo la distribuzione statistica dei valori tra 0 (rosso) e 5 (verde scuro).



RISORSE UMANE

Per quanto riguarda le **risorse umane** da impiegare nella realizzazione dei progetti, Medici con l'Africa Cuamm afferma, in continuità con il Documento politico del 2000 e con il piano strategico 2008-2015 e con il successivo 2016-2030, che esse rappresentano il suo capitale più prezioso.

Ne consegue la crescente importanza assunta da tutto il sistema di gestione dei propri collaboratori che punta sullo sviluppo del personale, in termini motivazionali e di professionalità, divenendo cruciali le attività di reclutamento, selezione e formazione nonché quelle di monitoraggio e valutazione.

Il reclutamento del personale viene pianificato in linea con il **Piano strategico dell'Organizzazione**, rendendo pubbliche le posizioni vacanti in modo da raggiungere il maggior numero di risorse umane, internazionali e nazionali (del Paese africano ospitante), sia quelle già appartenenti all'organizzazione stessa, quale capitale da ritenere e far crescere, sia quelle "esterne", quale opportunità per ampliare il pool di professionisti.

Il conseguente processo di selezione si basa su criteri di equità e non discriminazione, per cui i candidati vengono presi in considerazione senza distinzione di etnia, genere, indirizzo politico, religione, opinioni personali, orientamento sessuale, in linea con le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità:

→ **Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel**

Durante il processo di selezione, oltre alle imprescindibili competenze tecniche, una particolare attenzione viene posta agli aspetti valoriali e motivazionali, che Medici con l'Africa Cuamm ha sempre ritenuto essere l'elemento costitutivo del proprio agire oltre ad essere "fattore qualificante e significativamente distintivo di modalità operative" del singolo professionista, come espresso in *Il carisma al servizio della salute*, a cura di De Carlo N.A. e Luzzato G. (2006, pagg. 55-59).

Un terzo ambito di fondamentale importanza è quello della formazione, da sempre considerata aspetto imprescindibile per garantire un servizio di qualità alle popolazioni beneficiarie. Ogni cooperante quindi viene preparato e formato per la specifica missione e, una volta sul campo, la formazione continua "on the job" garantirà la crescita professionale del personale sia internazionale che locale, come da indicazioni in materia specifica di formazione contenute nel sopraccitato documento dell'Organizzazione Mondiale della sanità.

Infine Medici con l'Africa Cuamm stipula con il personale con cui collabora un contratto scritto, redatto nel rispetto della normativa del paese di riferimento e degli eventuali accordi collettivi di categoria. Con la firma del contratto ogni cooperante si impegna ad aderire alla "mission" dell'Organizzazione e al Codice etico di condotta della Croce Rossa Internazionale, sottoscritto dall'Organizzazione stessa.

→ **The Code of Conduct for the International Red Cross and Red Crescent Movement and Non Governmental Organisations (NGOs) in Disaster Relief, 1992**

In modo specifico, ogni singolo cooperante assume formalmente l'impegno ad operare nel rispetto dell'uguaglianza di genere e della salvaguardia del bambino e a proteggere i bambini e gli adulti vulnerabili da sfruttamento ed abuso sessuale, sottoscrivendo le relative *policies* che l'Organizzazione ha elaborato in linea con gli indirizzi internazionali:

→ <https://www.mediciconlafrica.org/blog/chi-siamo/struttura/>

→ **Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW): principi fondamentali del Bollettino del Segretario generale delle Nazioni Unite sulle misure speciali di protezione da sfruttamento e abuso sessuale (ST/SGB/2003/13)**

Dal canto suo Medici con l'Africa Cuamm assume la responsabilità di garantire la sicurezza psicofisica ad ogni collaboratore internazionale e nazionale. A tale scopo è stato redatto un apposito documento relativo ai principi generali di sicurezza del proprio personale e un piano sicurezza specifico per ogni paese africano di intervento:

→ **Linee guida sulla sicurezza del personale. Prevenzione e risposta a incidenti stradali e violenza, Medici con l'Africa Cuamm (2006)**

Nella medesima ottica di salvaguardia del "benessere" di ciascun cooperante, l'Organizzazione si è dotata di un sistema di monitoraggio/valutazione delle competenze, sia tecniche che trasversali, delle proprie risorse umane, con l'obiettivo di sviluppare la consapevolezza e la responsabilità di ogni singolo operatore per un continuo miglioramento, proprio e dell'Organizzazione stessa.

ASPETTI ECONOMICI, FINANZIARI, PATRIMONIALI

Per quanto riguarda gli aspetti economici, finanziari e patrimoniali, la gestione dell'ente è improntata a garantire i principi di efficienza e di efficacia dell'utilizzo delle risorse disponibili allo scopo di raggiungere la *mission* dell'organizzazione.

Il bilancio di esercizio annuale di Medici con l'Africa Cuamm viene sottoposto a **revisione contabile** da parte di una società di revisione **indipendente** per garantire che rappresenti la situazione patrimoniale-finanziaria ed il risultato economico in conformità al quadro normativo di riferimento in modo chiaro, veritiero e corretto.

I principi contabili adottati sono conformi a quelli raccomandati dai Consigli Nazionali dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili opportunamente interpretati e, laddove necessario, adeguati in funzione della particolare realtà dell'Ente.

I criteri di valutazione adottati per la formazione dei conti annuali sono conformi a quanto disposto dall'articolo 2426 del Codice Civile.

L'attività dell'Ente è altresì sottoposta alla vigilanza del Collegio dei revisori ispirata alle norme di comportamento del Collegio dei Revisori raccomandate dai Consigli Nazionali dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili.

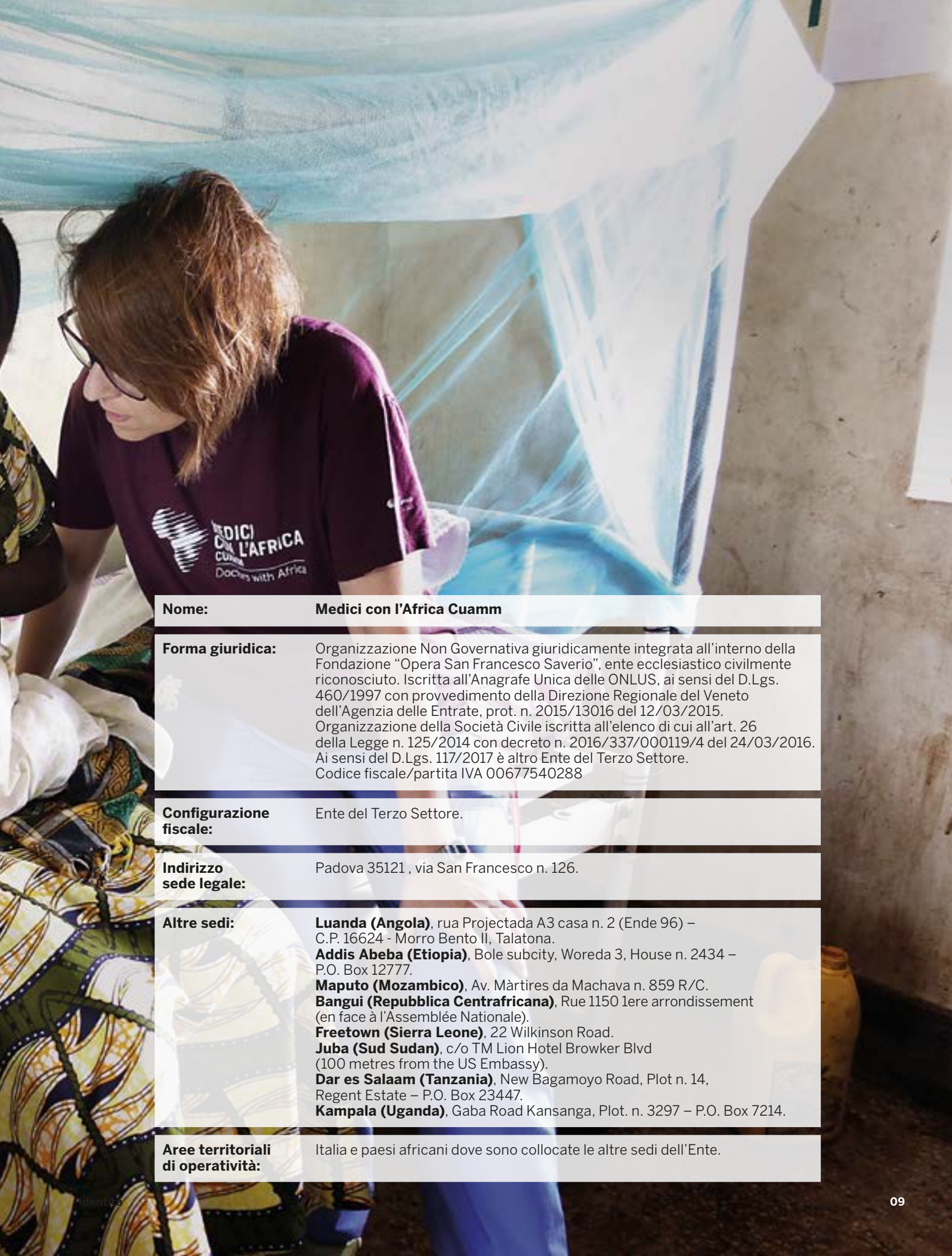
La rendicontazione dei singoli progetti di natura istituzionale viene di norma sottoposta a revisione contabile esterna indipendente allo scopo di garantire all'ente finanziatore la coerenza e la congruità delle spese effettuate dall'ente per l'implementazione delle attività progettuali con le attività oggetto di contratto stipulato con il donatore.

La Fondazione opera nel rispetto delle normative di tutela ambientale, salute sicurezza e igiene del lavoro nonché di *privacy* stabilite dalle leggi nazionali e/o regionali vigenti.

03/ IDENTITÀ

www.mediciconlafrica.org/bilancio-sociale-2020





Nome:	Medici con l'Africa Cuamm
Forma giuridica:	Organizzazione Non Governativa giuridicamente integrata all'interno della Fondazione "Opera San Francesco Saverio", ente ecclesiastico civilmente riconosciuto. Iscritta all'Anagrafe Unica delle ONLUS, ai sensi del D.Lgs. 460/1997 con provvedimento della Direzione Regionale del Veneto dell'Agenzia delle Entrate, prot. n. 2015/13016 del 12/03/2015. Organizzazione della Società Civile iscritta all'elenco di cui all'art. 26 della Legge n. 125/2014 con decreto n. 2016/337/000119/4 del 24/03/2016. Ai sensi del D.Lgs. 117/2017 è altro Ente del Terzo Settore. Codice fiscale/partita IVA 00677540288
Configurazione fiscale:	Ente del Terzo Settore.
Indirizzo sede legale:	Padova 35121 , via San Francesco n. 126.
Altre sedi:	Luanda (Angola) , rua Projectada A3 casa n. 2 (Ende 96) – C.P. 16624 - Morro Bento II, Talatona. Addis Abeba (Etiopia) , Bole subcity, Woreda 3, House n. 2434 – P.O. Box 12777. Maputo (Mozambico) , Av. Màrtires da Machava n. 859 R/C. Bangui (Repubblica Centrafricana) , Rue 1150 1ere arrondissement (en face à l'Assemblée Nationale). Freetown (Sierra Leone) , 22 Wilkinson Road. Juba (Sud Sudan) , c/o TM Lion Hotel Browker Blvd (100 metres from the US Embassy). Dar es Salaam (Tanzania) , New Bagamoyo Road, Plot n. 14, Regent Estate – P.O. Box 23447. Kampala (Uganda) , Gaba Road Kansanga, Plot. n. 3297 – P.O. Box 7214.
Aree territoriali di operatività:	Italia e paesi africani dove sono collocate le altre sedi dell'Ente.

DOVE INTERVENIAMO

www.mediciconlafrica.org/cosa-stiamo-facendo/inafrika

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM IN NUMERI

70

anni

8

paesi

23

ospedali principali

955

strutture sanitarie
supportate

80

distretti

1

università

3

scuole per infermieri
e ostetriche

4.581

risorse umane
sul campo
di cui:

270

espatriati europei
di cui

230

italiani

SUD SUDAN

5

ospedali (Cueibet, Lui,
Rumbek, Yirrol, Maridi)

2

scuola per ostetriche
(Lui e Rumbek)

245

risorse umane

3.450

risorse umane in "gestione
straordinaria"

REPUBBLICA CENTRAFRICANA

1

ospedale (Bangui)

81

risorse umane

MOZAMBICO

4

ospedali
(Beira, Montepuez,
Nhamatanda e Dondo)

1

università (Beira)

160

risorse umane

ETIOPIA

3

ospedali
(Turmi, Wolisso,
Gambella)

1

scuola per infermieri
e ostetriche (Wolisso)

115

risorse umane

SIERRA LEONE

5

ospedali (SJOG Lunsar,
PCMH Freetown, Pujehun
CMI, Bo, Makeni)

114

risorse umane

64

risorse in "gestione
straordinaria"

UGANDA

2

ospedali (Aber, Matany)

1

scuola per infermieri
e ostetriche (Matany)

87

risorse umane

TANZANIA

2

ospedali (Songambe,
Tosamaganga)

215

risorse umane

IN UN ANNO

2.335.567

Pazienti assistiti

1.512.112

Visite bambini sotto i 5 anni

212.095

Parti assistiti

18.657

Pazienti in terapia antiretrovirale

8.211

Operatori sanitari formati

5.413

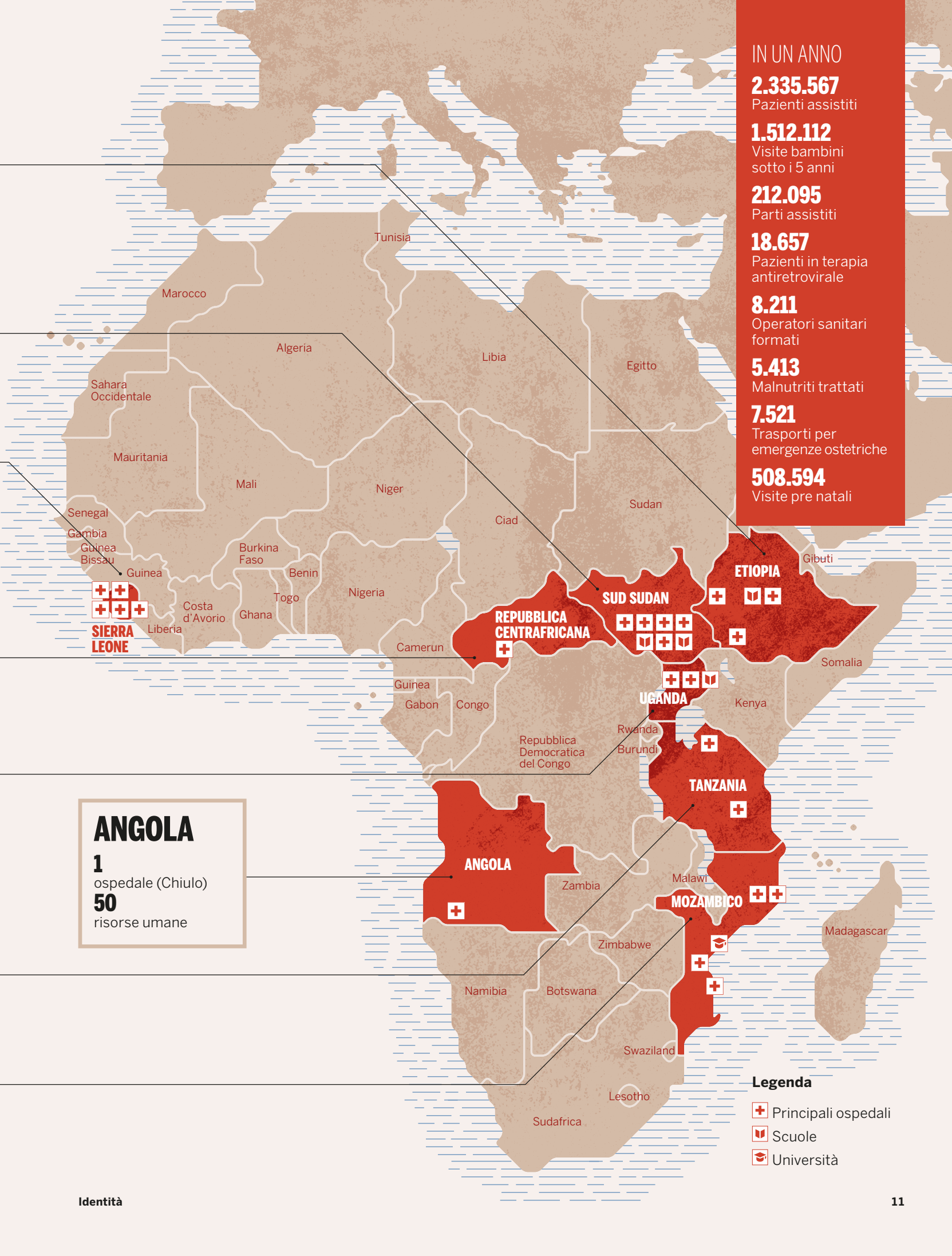
Malnutriti trattati

7.521

Trasporti per emergenze ostetriche

508.594

Visite pre natali



ANGOLA

1 ospedale (Chiulo)
50 risorse umane

Legenda

- Principali ospedali
- Scuole
- Università

SETTANT'ANNI DI STORIA

www.mediciconlafrica.org/un-viaggio-lungo-70-anni

3 dicembre 1950
Nasce a Padova
il Cuamm



1958
Il Cuamm
inizia
il percorso
in Uganda

10-11 febbraio 1968
Convegno di Nyeri

1968
Il Cuamm
inizia il percorso
in Tanzania



22 giugno 1972
Il Cuamm diventa
la prima ong italiana
nella cooperazione
sanitaria



1978
Il Cuamm
inizia
il percorso
in Mozambico

1950

1955

1958

1960

1965

1968

1970

1972

1975

1978

1980

1982

1985

5 maggio 1955
Partenza per il Kenya
del dott. Anacleto
Dal Lago

30 agosto 1955
Don Luigi Mazzucato
diventa direttore
del Cuamm



gennaio 1975
Il Cuamm
all'avanguardia
nella Primary health
care Anacleto
Dal Lago presenta
un documento
sui criteri di intervento
del Cuamm nei paesi
in via di sviluppo.
Il documento anticipa
quanto verrà
raccomandato
in seguito dall'OMS
nella conferenza
di Alma Ata del 1978
circa l'importanza
della Primary Health
Care.

1980
Il Cuamm
inizia
il percorso
in Etiopia

15 dicembre 1971
Prima legge italiana
sulla cooperazione



giugno 1982
Il presidente della Tanzania Julius Nyerere riceve presso il palazzo presidenziale i volontari Cuamm operanti nel paese



25 luglio 1998
Muore il professor Francesco Canova, ideatore del Cuamm



15 dicembre 2013
Guerra in Sud Sudan

8 agosto 2014
Scoppia l'Ebola in Africa occidentale

settembre 2014
Scuola ostetriche di Lui



febbraio 2008
Nuovo direttore Cuamm

Don Luigi Mazzucato termina il proprio mandato come direttore di Medici con l'Africa Cuamm, il nuovo direttore è don Dante Carraro.

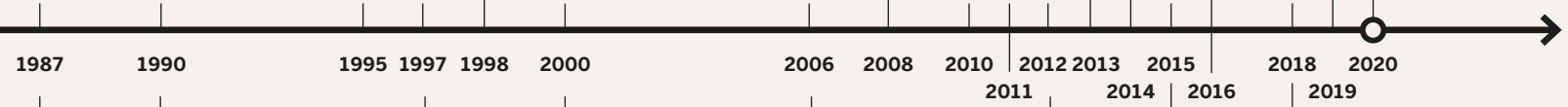


novembre 2016
Programma "Prima le mamme e i bambini, 1.000 di questi giorni" e l'augurio del Presidente della Repubblica

7 maggio 2016
Udienza con Papa Francesco

marzo – aprile 2019
Cicloni tropicali Idai e Kenneth si abbattono sul Mozambico

3 dicembre 2020
Medici con l'Africa Cuamm compie 70 anni



1987-1990
Costruzione di edifici ospedalieri in Tanzania



1997
Il Cuamm inizia il percorso in Angola

2006
Il Cuamm inizia il percorso in Sud Sudan

23 settembre 2000
Inaugurazione dell'ospedale San Luca di Wolisso



4 Agosto 2018
Cuamm inizia il percorso nella Repubblica Centrafricana

26 novembre 2015
Muore don Luigi Mazzucato



2012
Il Cuamm inizia il percorso in Sierra Leone

Novembre 2011
Prima le mamme e i bambini

23 marzo 2011
Esce il libro "Il bene ostinato" di Paolo Rumiz

LA NOSTRA STORIA CON L'AFRICA

ANGOLA



1997
Inizia l'intervento nella provincia di Uige per affrontare l'emergenza causata dalla guerra civile.

2004
Supporto al sistema sanitario a Luanda e nelle province di Uige e del Cunene, nella transizione dall'emergenza allo sviluppo.

2005
Inizia il programma di supporto al Programma Nazionale di lotta alla tubercolosi, con finanziamento del Fondo Globale, implementato fino al 2016.

2012
Parte il programma "Prima le mamme e i bambini" per garantire l'accesso al parto sicuro e la cura del neonato in 4 paesi africani, presso l'Ospedale di Chiulo, in Cunene.

2014
Intervento innovativo a Luanda per migliorare la diagnosi di tubercolosi, diabete e ipertensione.

2016
Si avvia "Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni" il periodo che va dalla gravidanza fino ai 2 anni di vita del bambino.

2018
Comincia il programma pilota di DOT su 6 municipi in 5 province. A Chiulo, si garantisce energia elettrica all'ospedale con un impianto fotovoltaico.

2019
Inizia programma integrato a contrasto della malnutrizione acuta "Fresan" nella provincia del Cunene.

ETIOPIA



1980
Invio del primo medico al lebbrosario di Gambo.

1997
Accordo con la Conferenza episcopale etiopica per la costruzione dell'ospedale St. Luke di Wolisso con annessa scuola per ostetriche e infermieri.

2012
Inizia il programma "Prima le mamme e i bambini".

2014
Avvio dell'intervento in South Omo.

2016
Inizia "Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni".

2017
Avvio dell'intervento nella regione di Gambella, anche a supporto dei rifugiati sud sudanesi.

2018
Si rafforza la *partnership* con il Ministero della Salute etiopica, con l'avvio di due progetti di assistenza tecnica.

2019
L'ospedale di Wolisso riceve il riconoscimento dalla Società Medica Etiopica di miglior ospedale dell'anno per la performance, per mano del Ministro della Salute Dr. Amir Aman.

2020
Inizia un progetto in Somali Region nel distretto di Harawa per attività di miglioramento infrastrutturale e formazione del personale.

MOZAMBICO



1978
Inizia intervento con progetti di cooperazione sanitaria.

1992/1997
Interventi di riabilitazione funzionale della rete sanitaria nella provincia di Sofala.

1997/2001
Sostegno alle Direzioni Provinciali di sanità (Sofala, Zambezia, Maputo).

2002
Supporto all'Ospedale centrale di Beira.

2004
Collaborazione con l'Università cattolica del Mozambico a Beira.

2014
Intervento nella provincia di Cabo Delgado.

2016
Programma "Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni".

2017
Intervento nella provincia di Tete a contrasto di Hiv/Aids tra gli adolescenti. Avvio del programma di lotta alle malattie non trasmissibili.

2018
Avvio delle relazioni con il Misau per la redazione delle linee guida nazionali per la gestione e il trattamento del diabete e dell'ipertensione.

2019
Avvio del programma di lotta alle malattie non trasmissibili a livello di salute primaria e di ospedali di quarto livello. Il passaggio dei cicloni tropicali Idai e Kenneth danneggiano gravemente le province di Sofala e Cabo Delgado.

REPUBBLICA CENTRAFRICANA



Luglio 2018
Inizia l'intervento del Cuamm nel complesso pediatrico di Bangui.

Agosto 2018
Giovanni Putoto, responsabile della programmazione, incontra il presidente Faustin-Archange Touadéra della Repubblica Centrafricana, in occasione del lancio del progetto di supporto all'ospedale pediatrico di Bangui finanziato in parte dal Fondo Békou della Commissione Europea.

Aprile 2019
Stefano Vicentini, capo progetto, presenta le attività di progetto e i dati dell'ospedale pediatrico di Bangui all'Assemblée Nationale della Repubblica Centrafricana.

Novembre 2019
Il Ministro della Salute della Repubblica Centrafricana, Pierre Somse e il Direttore Generale della DG DEVCO, Stefano Manservigi, visitano l'ospedale pediatrico di Bangui.

Dicembre 2019
Viene rinnovata la fiducia da parte del Fondo Békou della Commissione Europea a Cuamm e ACF, che prorogano le loro attività e la loro collaborazione con l'ospedale pediatrico di Bangui per un ulteriore anno.

SIERRA LEONE



2012

Il Cuamm inizia a operare in Sierra Leone, nel distretto di Pujehun.

2014

La Sierra Leone è il paese più colpito dall'epidemia di Ebola. Il Cuamm rimane a Pujehun e garantisce la presenza di personale espatriato e la continuità dei servizi essenziali.

2015

Inizia il supporto all'ospedale di Lunsar, costretto a chiudere durante l'epidemia.

2016

Parte a Pujehun il programma "Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni" e inizia il supporto al PCMH di Freetown, la più grande maternità del paese.

2017

Inizia il supporto agli ospedali regionali di Makeni e Bo, e all'Ospedale Distrettuale di Bonthe. Al PCMH viene inaugurata la prima unità di terapia intensiva materna del paese.

2018

Viene avviato il NEMS (*National Emergency Medical Service*),

2019

Il NEMS conta 80 ambulanze operative e 28.792 missioni realizzate.

2020

Vien consegnato il NEMS alle autorità sanitarie del paese. Vengono realizzate 3 terapie intensive materne a Bo, Makeni e Pujehun.

SUD SUDAN



2006/2012

Avvio dell'intervento in Sud Sudan presso gli Ospedali di Yirol e Lui.

2013/2015

Programma di salute pubblica a Yirol West e Rumbek North. Promozione ad ospedale del centro di salute di Cuibet. Inizio del corso per il diploma in ostetricia a Lui.

2015/2017

Espansione del programma di salute pubblica su tutto l'ex Lakes State. Lancio dell'intervento presso l'ospedale di Rumbek.

2017/2018

Risposta alla carestia nell'ex Stato di Unity con un intervento di primo soccorso nelle paludi attorno al porto di Nyal. Avvio del programma di sanità pubblica in 4 contee dell'ex Stato di Western Equatoria. Inizio dell'intervento presso l'Ospedale di Maridi.

2019

Completata la sala operatoria a Nyal. Iniziato un nuovo ciclo del diploma in ostetricia presso l'Istituto di Scienze Sanitarie di Lui. Avviato il programma di salute comunitaria su 8 contee, con 640 operatori sanitari di villaggio.

2020

Completata e inaugurata la nuova pediatria dell'Ospedale di Rumbek. Ampliato il programma di salute comunitaria a tutte le 11 contee. Avviata la clinica per le epilessie presso gli Ospedali di Lui e Maridi e il centro sanitario di Mundri. Iniziato il sostegno all'Istituto di Scienze Sanitarie di Rumbek.

TANZANIA



1968

Inizia il rafforzamento del sistema sanitario nella Regione di Iringa.

1990

Inaugurazione dell'ospedale di Iringa.

2012

Avvio del programma "Prima le mamme e i bambini" in 4 paesi africani per garantire l'accesso al parto sicuro e la cura del neonato.

2014

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

2016

Avvio della seconda fase di "Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni", che va dalla gravidanza fino ai primi 2 anni di vita, con un focus sulla nutrizione.

2017

Il Cuamm viene premiato dal Primo Ministro come miglior partner nel settore della nutrizione.

2018

È il 50° anno di presenza del Cuamm in Tanzania.

2019

Il Cuamm entra a far parte di gruppi tecnici di lavoro sulla nutrizione, salute materno-infantile, sviluppo precoce, malattie croniche non trasmissibili e HIV.

UGANDA



1958

Invio del primo medico all'ospedale di Angal.

1979

Accordo di cooperazione bilaterale tra Italia e Uganda nel campo della salute: i primi medici Cuamm iniziano a lavorare nel sistema sanitario nazionale.

Anni '90

Ricostruzione dell'ospedale di Arua e riabilitazione degli ospedali di Maracha, Angal, Aber e Matany.

2012

Inizia il programma "Prima le mamme e i bambini".

2016

Inizia "Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni", il periodo che va concepimento fino ai primi 2 anni di vita.

2017

Il Cuamm rientra in West Nile per supportare la risposta all'emergenza dei rifugiati sud sudanesi.

2018

Si avvia l'intervento nell'intera regione del Lango.

2019

Inizia il progetto di supporto alla salute visiva nel distretto di Arua.

MISSION E VALORI

www.mediciconlafrica.org/chi-siamo/la-nostra-mission

I valori di riferimento alla base della mission e dell'attività di Medici con l'Africa Cuamm sono:

- **l'ispirazione cristiana e legame alla Chiesa:** è esplicito il continuo riferimento ai valori cristiani e al Vangelo;
- **“con l’Africa”:** l'organizzazione lavora esclusivamente insieme ai popoli africani, coinvolgendo le risorse umane locali ai diversi livelli. L'essere con l'Africa sottolinea la concezione di condivisione, partecipazione profonda, scambio, sforzo in comune, facendo emergere non solo i bisogni e i problemi ma anche i valori legati al continente africano con un'ottica di sviluppo su lungo periodo;
- **l'esperienza:** Medici con l'Africa Cuamm può vantare oltre settant'anni di attività a favore dei paesi in via di sviluppo;
- **competenza specifica** ed esclusiva nell'ambito medico-sanitario;
- **riservatezza:** l'idea di base è che chi ha bisogno, e non chi aiuta, merita il primo piano e l'attenzione.

Medici con l'Africa Cuamm si propone, come ambito di esperienza, a tutte le persone che credano a valori quali il dialogo, la cooperazione, il volontariato, lo scambio fra le culture, l'amicizia tra i popoli, la difesa dei diritti della persona umana, il rispetto della vita, la disponibilità al sacrificio personale, la scelta dei poveri, lo spirito di servizio e condividano i criteri di intervento. Realizziamo progetti a lungo termine in un'ottica di sviluppo. A tale scopo ci impegniamo nella formazione in Italia e in Africa delle risorse umane dedicate, nella ricerca e divulgazione scientifica e nell'affermazione del diritto umano fondamentale della salute per tutti. Due essenzialmente i nostri obiettivi:

- **migliorare lo stato di salute in Africa**, nella convinzione che la salute non è un bene di consumo, ma un diritto umano universale per cui l'accesso ai servizi sanitari non può essere un privilegio;
- **promuovere un atteggiamento positivo e solidale nei confronti dell'Africa**, ovvero il dovere di contribuire a far crescere nelle istituzioni e nell'opinione pubblica interesse, speranza e impegno per il futuro del continente.

CARTOLINE DAL 2020



2 aprile 2020

Un viaggio unico, come unico passeggero di un volo intercontinentale Roma – Addis Abeba. Il dott. Giovanni Putoto, Responsabile della Programmazione di Medici con l'Africa Cuamm, nel pieno della prima ondata della pademia di Covid-19, è partito per l'Etiopia per dare supporto alle autorità sanitarie locali nel fronteggiare la diffusione del virus nel Paese.

3 aprile 2020

Impegnata con tutte le forze a fronteggiare l'epidemia di Coronavirus in Africa, Medici con l'Africa Cuamm ha donato il primo respiratore consegnato all'Usls 6 per l'ospedale di Schiavonia, convertito in quei giorni in Covid hospital.

29 luglio 2020

Parte dalla Base di Pronto Intervento Umanitario delle Nazioni Unite (UNHRD) di Brindisi un volo umanitario diretto a Juba, capitale del Sud Sudan, con un carico di materiali indispensabili per rispondere all'emergenza Covid-19 nel Paese, messi a disposizione da Agenzie delle Nazioni Unite e da un network di Ong italiane e internazionali di cui Medici con l'Africa Cuamm fa parte.

LE ATTIVITÀ

- Medici con l'Africa Cuamm opera nel campo della **Cooperazione allo sviluppo** ai sensi della Legge 11 agosto 2014 n. 125 e successive modificazioni (art. 5 comma 1 lett. n) D.Lgs. 117/2017).
- Organizzazione e gestione di **attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale**, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale di cui al presente articolo (art. 5 comma 1 - lett. i - D.Lgs. 117/2017).
- Organizzazione e gestione di **attività di interesse sociale, culturale, religioso** (art. 5 comma 1 - lett. k - D.Lgs. 117/2017).
- **Formazione universitaria e post-universitaria** religioso (art. 5 comma 1 - lett. g - D.Lgs. 117/2017).
- **Ricerca scientifica** di particolare interesse sociale (art. 5 comma 1 - lett. h - D.Lgs. 117/2017).

COLLEGAMENTI CON ALTRI ENTI DEL TERZO SETTORE

Medici con l'Africa Cuamm è **socia della rete Link 2007** – Cooperazione in rete, con sede in Roma via Germanico n. 198.



13 ottobre 2020

Il Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, riceve una delegazione di Medici con l'Africa Cuamm, in occasione del 70° anno di attività.

6 novembre 2020

Medici con l'Africa Cuamm vince il premio "Heroes in Health Awards 2020", un'iniziativa di partenariato pubblico-privato istituita nel 2019 dal Ministero della Salute e dall'agenzia "Xtraordinary Media", con il supporto di importanti organizzazioni, tra cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) che mira a riconoscere il contributo eccezionale ed innovativo di individui, enti no-profit, pubblici e privati nel settore sanitario in Uganda. "Questo premio è il riconoscimento del nostro instancabile impegno per migliorare la salute materno-infantile, in particolare in Karamoja.

Affrontiamo sfide quotidiane lavorando a diversi livelli, dalle comunità fino alle strutture sanitarie, dai distretti al Ministero della Salute. Sono fiero di tutto il nostro staff e dei nostri partner che hanno reso possibile tutto questo. Questo premio è merito di tutti" ci uniamo alle parole di Peter Lochoro, rappresentate paese Uganda per festeggiare questo momento.

20 novembre 2020

Medici con l'Africa Cuamm consegna a Ledro una struttura per supportare le case di riposo permettendo le visite dei parenti in sicurezza. I nuovi spazi sono stati donati grazie al sostegno del governo americano attraverso l'Agenzia degli Stati Uniti per lo Sviluppo Internazionale (USAID) per mantenere le case di riposo Covid-free, senza far venir meno le visite e il conforto morale agli anziani ospiti.

04/ STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE



GOVERNANCE

CONSISTENZA E COMPOSIZIONE DELLA BASE SOCIALE/ASSOCIATIVA

Medici con l’Africa Cuamm, essendo attività non-profit integrata della Fondazione “Opera San Francesco Saverio”, non ha una base associativa formalmente costituita ma può vantare, sul tutto il territorio italiano, una rete di oltre 4.507 volontari che operano a suo favore, in parte aderenti a Gruppi Cuamm costituiti, in parte senza vincoli di appartenenza a realtà associative ma legati all’Ente dalla condivisione degli stessi valori e delle progettualità che vengono realizzate in Italia e in Africa.

SISTEMA DI GOVERNO E CONTROLLO, ARTICOLAZIONE, RESPONSABILITÀ E COMPOSIZIONE DEGLI ORGANI

L’Ente Medici con l’Africa Cuamm, quale ramo ETS della Fondazione “Opera San Francesco Saverio”, è governato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione stessa, composto da otto consiglieri e dal Vescovo di Padova, che è Presidente di diritto. Spettano a tale Consiglio e al suo Presidente le responsabilità di governo, attraverso le funzioni di indirizzo, controllo e promozione. Per il triennio 2018-2020, il **Consiglio di Amministrazione** risulta così composto (decreto nomina del Vescovo di Padova n. 2942/2018 del 02/02/2018):

- **Presidente:** Mons. Claudio Cipolla
- **Consiglieri:** Pietro Badaloni, Massimo Carraro, Diamante Ortensia D’Alessio, Carmelo Fanelli, Mario Raviglione, Vincenzo Riboni, Alberto Rigolli e Giuseppe Zaccaria.

Il controllo è demandato al **Collegio dei Revisori** che fa capo alla Fondazione. Per il triennio 2018-2020, il Collegio risulta così composto (decreto nomina del Vescovo di Padova n. 2943/2018 del 02/02/2018):

- **Presidente:** Piersandro Peraro
- **Componenti:** Marco Razzino, Ennio Peruzzi.

La **rappresentanza legale** e la **gestione dell’Ente Medici con l’Africa Cuamm** è conferita al Direttore **Don Dante Carraro**, nominato dal Consiglio di Amministrazione per il triennio 2018 – 2020 con delibera del 26 Aprile 2018, su procura del Presidente della Fondazione il Vescovo di Padova (Rep. n. 77293 - racc. 26685 del 14/06/2018 - Notaio Dott. Fulvio Vaudano di Padova). Al Direttore vengono conferiti i poteri di firma anche per la gestione finanziaria. Alcuni poteri conferiti al Direttore, per assicurare

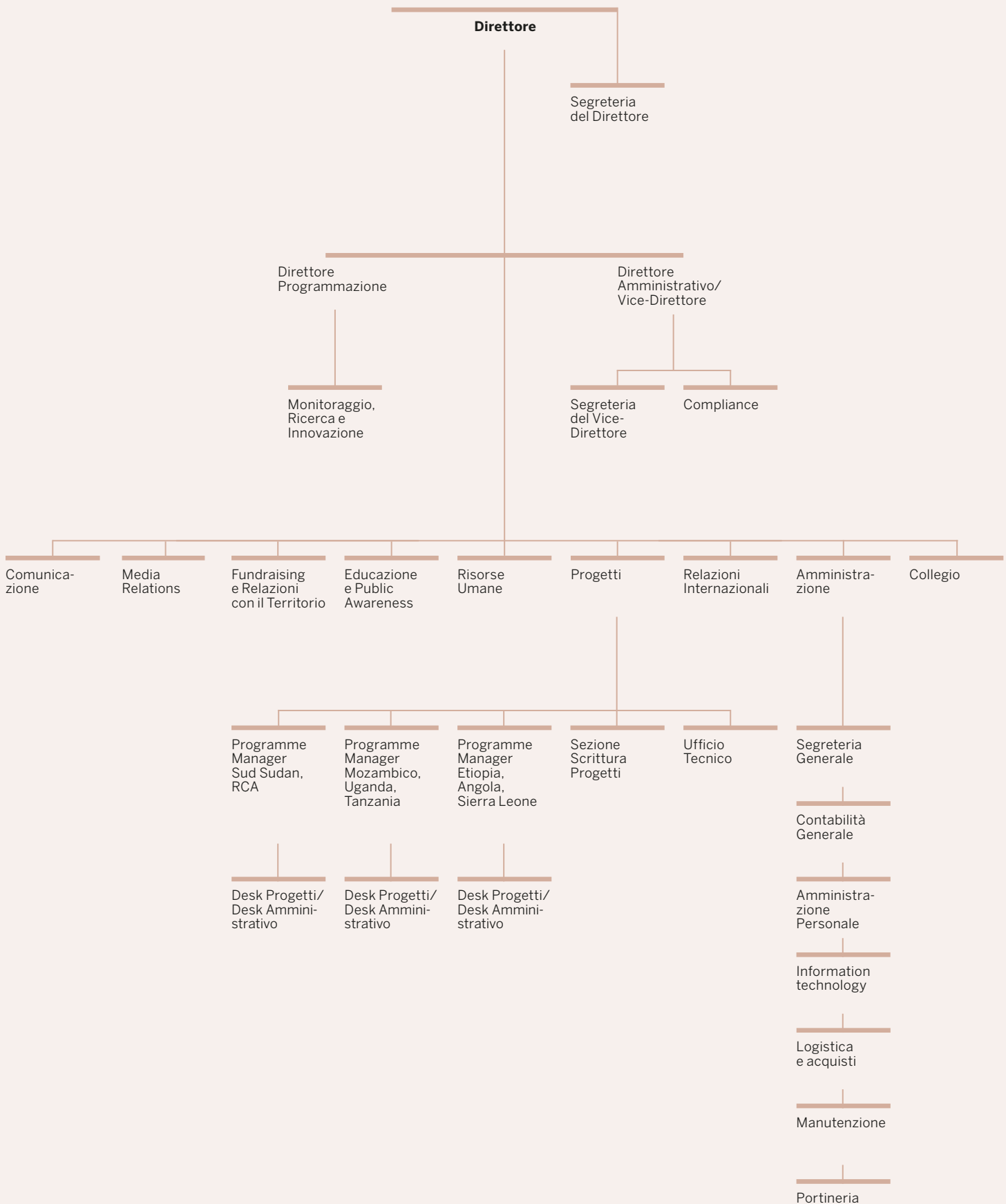
la migliore gestione operativa dell’Ente e per facilitare lo svolgimento di alcuni atti e procedure, sono anche delegati al **Responsabile Amministrativo** di Medici con l’Africa Cuamm, **Andrea Borgato**, su procura del Presidente della Fondazione il Vescovo di Padova (Rep. n. 77294 - racc. 26686 del 14/06/2018 - Notaio Dott. Fulvio Vaudano di Padova). Al Responsabile Amministrativo sono delegate anche le funzioni di **Vicedirettore e di gestione finanziaria e di controllo**. Nella gestione delle attività ordinarie dell’Ente il Direttore si avvale della collaborazione di alcuni Responsabili, da lui nominati, posti a capo di ogni Settore di attività e precisamente:

- **Programmazione, monitoraggio, ricerca e innovazione** Giovanni Putoto
- **Gestione progetti** Fabio Manenti
- **Risorse umane** Bettina Simoncini
- **Amministrazione** Andrea Iannetti
- **Relazioni internazionali** Andrea Atzori
- **Comunicazione** Anna Talami
- **Media relations** Linda Previato
- **Educazione e public awareness** Chiara Cavagna
- **Fundraising e relazioni con il territorio** Oscar Merante Boschin.

APPROFONDIMENTO SUGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DEMOCRATICITÀ INTERNA E ALLA PARTECIPAZIONE DEGLI ASSOCIATI ALLA VITA DELL’ENTE

L’Ente non ha base associativa essendo la sua forma giuridica quella della Fondazione.

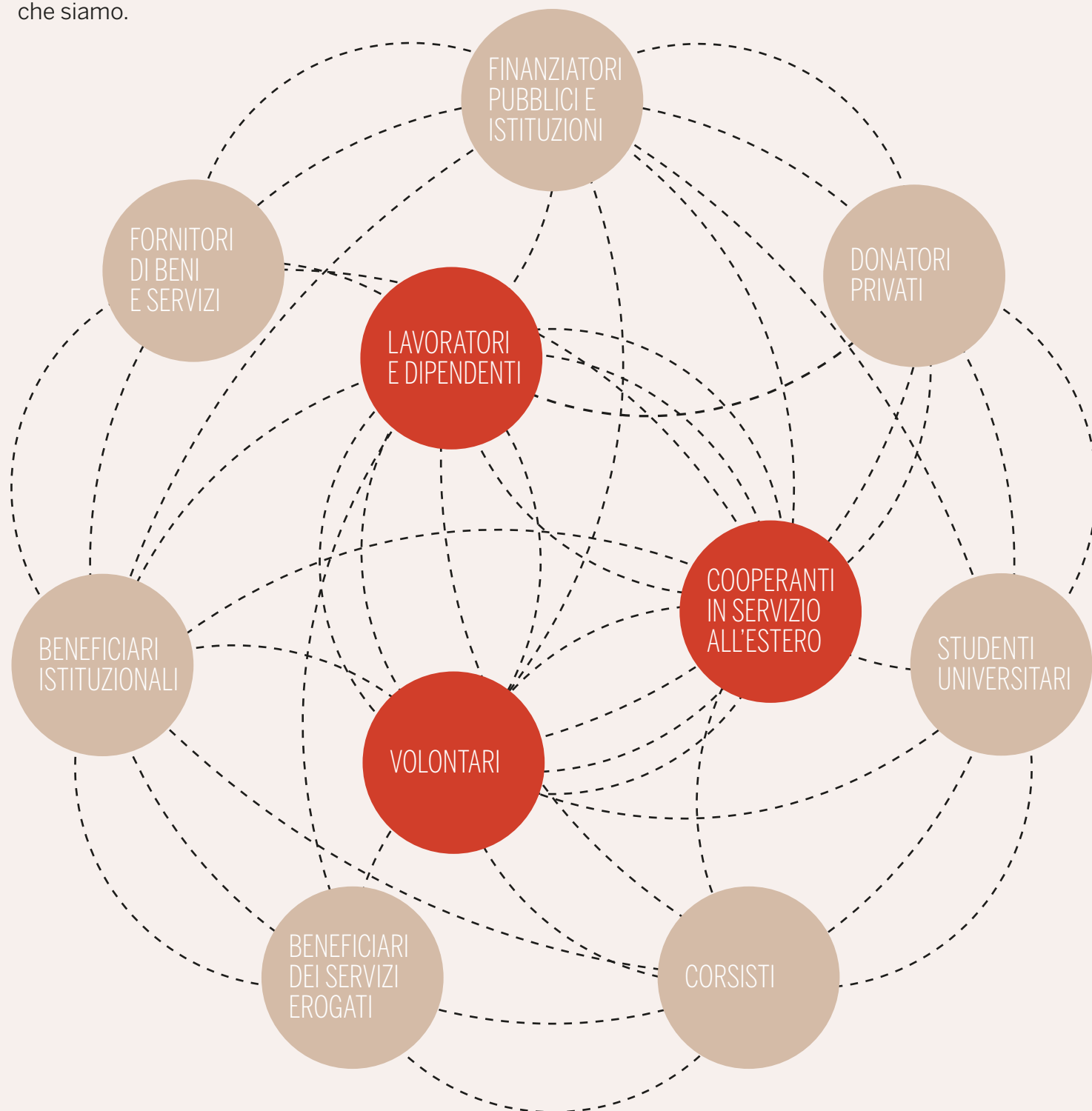
ORGANIGRAMMA



MAPPATURA DEGLI STAKEHOLDERS



Ci sta a cuore **l'impegno di accountability**: dice l'importanza di dimostrarsi affidabili agli occhi di chi ci sostiene. Abbiamo scelto proprio di **puntare sulla relazione con i nostri stakeholder, istituzionali e privati, interni ed esterni**: con chi crede in quello che facciamo e in quello che siamo.



	Stakeholder	Interessi e aspettative	Modalità di coinvolgimento
Stakeholders interni	Lavoratori e dipendenti	<ul style="list-style-type: none"> – raggiungimento obiettivi di <i>mission</i>, valorizzazione del proprio lavoro – stabilità del rapporto di lavoro – benessere organizzativo e clima aziendale – autonomia del ruolo ricoperto – senso di appartenenza – remunerazione e benefici – pari opportunità – formazione e acquisizione di nuove competenze/possibilità di crescita professionale – salute e sicurezza per se e per i collaboratori – conciliazione tempi di vita e di lavoro 	<ul style="list-style-type: none"> – condivisione del Codice Etico dell'Ente e delle sue <i>policies</i> – incontri con i responsabili di settore – riunioni periodiche con il Direttore (<i>General Staff Meeting</i>) – pubblicazioni periodiche: èAfrica e Salute Sviluppo – newsletter settimanale dell'Ente – newsletter mensile dell'Ente – newsletter occasionale/tematica del Direttore – disponibilità del Rapporto Annuale delle attività svolte, incluso il bilancio – partecipazione ad eventi organizzati per <i>stakeholders</i> esterni, in particolare all'<i>Annual Meeting</i>
	Cooperanti in servizio all'estero	<ul style="list-style-type: none"> – retribuzione proporzionale al contributo fornito – valorizzazione del proprio lavoro, raggiungimento obiettivi di <i>mission</i> – autonomia del ruolo ricoperto – senso di appartenenza – gratificazione morale/sociale – pari opportunità – formazione e acquisizione di nuove competenze/possibilità di crescita professionale – salute e sicurezza per se e per i collaboratori 	<ul style="list-style-type: none"> – condivisione del Codice Etico dell'Ente e delle sue <i>policies</i> – incontri sul campo, in Africa, con il Direttore e i Responsabili di Settore – pubblicazioni periodiche: èAfrica e Salute Sviluppo – newsletter settimanale dell'Ente – newsletter mensile dell'Ente – newsletter occasionale/tematica del Direttore – disponibilità del Rapporto Annuale delle attività svolte, incluso il bilancio – partecipazione ad eventi organizzati per <i>stakeholders</i> esterni
	Volontari	<ul style="list-style-type: none"> – ambiente consono al proprio profilo psicofisico – senso di appartenenza – gratificazione morale/sociale – formazione e acquisizione di nuove competenze/possibilità di crescita professionale 	<ul style="list-style-type: none"> – condivisione del Codice Etico dell'Ente e delle sue <i>policies</i> – incontri con il Direttore e alcuni dei suoi Responsabili di Settore – pubblicazioni periodiche: èAfrica e Salute Sviluppo – newsletter settimanale dell'Ente – newsletter mensile dell'Ente – newsletter occasionale/tematica del Direttore – disponibilità del Rapporto Annuale delle attività svolte, incluso il bilancio – partecipazione ad eventi organizzati per <i>stakeholders</i> esterni, in particolare all'<i>Annual Meeting</i>
Stakeholders esterni	Finanziatori pubblici e istituzioni	<ul style="list-style-type: none"> – razionale allocazione delle risorse – valutazione dell'efficacia dell'azione dell'Ente – comparazione con Enti analoghi – trasparenza sulle informazioni dell'organizzazione – trasparenza sulle iniziative da sostenere 	<ul style="list-style-type: none"> – condivisione del Codice Etico dell'Ente e delle sue <i>policies</i> – incontri con il Direttore e/o i Responsabili di Settore dell'Ente – pubblicazioni periodiche: èAfrica e Salute Sviluppo – produzione audio video – copertura media – disponibilità del Rapporto Annuale delle attività svolte, incluso il bilancio – partecipazione ad eventi organizzati per <i>stakeholders</i> esterni, in particolare all'<i>Annual Meeting</i>

Stakeholders esterni	Donatori privati	<ul style="list-style-type: none"> - razionale allocazione delle risorse - valutazione dell'efficacia dell'azione dell'Ente - comparazione con Enti analoghi - trasparenza sulle informazioni dell'organizzazione - trasparenza sulle iniziative da sostenere 	<ul style="list-style-type: none"> - condivisione del Codice Etico dell'Ente e delle sue <i>policies</i> - incontri con il Direttore e alcuni dei suoi Responsabili di Settore - lettera di ringraziamento a fronte di donazione ricevuta - pubblicazioni periodiche: èAfrica e Salute Sviluppo - newsletter settimanale dell'Ente - newsletter mensile dell'Ente - newsletter occasionale/tematica del Direttore - disponibilità del Rapporto Annuale delle attività svolte, incluso il bilancio - partecipazione ad eventi organizzati per <i>stakeholders</i> esterni, in particolare all'<i>Annual Meeting</i>
	Fornitori di beni e servizi	<ul style="list-style-type: none"> - mantenimento del rapporto di fornitura - solvibilità dell'Ente - rispetto delle scadenze - applicazione delle norme contrattuali e rispetto di norme etiche 	<ul style="list-style-type: none"> - condivisione del Codice Etico dell'Ente e delle sue <i>policies</i> - incontri con il Vicedirettore e il Responsabile dell'Amministrazione - disponibilità del Rapporto Annuale delle attività svolte, incluso il bilancio - partecipazione ad eventi organizzati per <i>stakeholders</i> esterni, in particolare all'<i>Annual Meeting</i>
	Beneficiari istituzionali	<ul style="list-style-type: none"> - offerta di servizi a livelli di qualità e professionalità coerenti con le richieste - trasparenza delle informazioni - verifica dei servizi resi 	<ul style="list-style-type: none"> - meeting ed eventi istituzionali (lancio e conclusione dei progetti, inaugurazioni strutture, giornate internazionali, ecc) - workshop di monitoraggio delle implementazioni delle attività - collaborazione nell'elaborazione delle linee guida ministeriali su tematiche sanitarie - disponibilità report di progetto - disponibilità del Rapporto Annuale delle attività svolte, incluso il bilancio - condivisione del Codice Etico dell'Ente e delle sue <i>policies</i>
	Beneficiari dei servizi erogati	<ul style="list-style-type: none"> - universalità e non discriminazione nell'erogazione dei servizi - offerta di servizi a livelli di qualità e professionalità - trasparenza delle informazioni - continuità nell'erogazione dei servizi 	<ul style="list-style-type: none"> - erogazione di servizi alla persona - attività di informazione e sensibilizzazione su tematiche socio-sanitarie (incontri comunitari, coffee ceremony, cooking demonstration, campagne radio, ecc) - distribuzione di strumenti e materiali informativi (depliant, mama kit, kit emergenza)
	Corsisti	<ul style="list-style-type: none"> - formazione e acquisizione di nuove competenze - possibilità di crescita professionale - opportunità lavorative post-tirocinio - senso di appartenenza 	<ul style="list-style-type: none"> - condivisione del Codice Etico dell'Ente e delle sue <i>policies</i> - incontri con il Direttore e alcuni dei suoi Responsabili di Settore - pubblicazioni periodiche: èAfrica e Salute Sviluppo - newsletter settimanale dell'Ente - newsletter mensile dell'Ente - newsletter occasionale/tematica del Direttore - disponibilità del Rapporto Annuale delle attività svolte, incluso il bilancio - partecipazione ad eventi organizzati per <i>stakeholders</i> esterni, in particolare all'<i>Annual Meeting</i>
	Studenti universitari	<ul style="list-style-type: none"> - senso di appartenenza - formazione e acquisizione di nuove competenze - possibilità di crescita professionale - gratificazione morale e sociale 	<ul style="list-style-type: none"> - condivisione del Codice Etico dell'Ente e delle sue <i>policies</i> - incontri con il Direttore e alcuni dei suoi Responsabili di Settore - pubblicazioni periodiche: èAfrica e Salute Sviluppo - newsletter settimanale dell'Ente - newsletter mensile dell'Ente - newsletter occasionale/tematica del Direttore - disponibilità del Rapporto Annuale delle attività svolte, incluso il bilancio - partecipazione ad eventi organizzati per <i>stakeholders</i> esterni, in particolare all'<i>Annual Meeting</i>

05/ PERSONALE



IN AFRICA

Il contesto globale della cooperazione e i contesti socio-politici dei singoli Paesi africani, nei quali Medici con l'Africa implementa i progetti sanitari, presentano complessità crescenti e in continua evoluzione.

A fronte di questo scenario, diventa ancora più necessario poter contare su risorse umane motivate e preparate da un punto di vista professionale affinché possano sviluppare competenze sempre più affinate di analisi, ricerca, conoscenza della realtà, programmazione e organizzazione. Medici con l'Africa Cuamm recluta e seleziona tali risorse umane attingendo sia nel pool "interno", costituito da personale che ha già lavorato con l'Organizzazione, quale capitale da ritenere e far crescere, sia "all'esterno", rivolgendosi a professionisti:

- **internazionali europei** (*espatriati*);
- **internazionali africani** (*espatriati*), ovvero provenienti da altri paesi africani rispetto quelli di intervento;
- **nazionali** (*locali*), ovvero del paese di intervento.

L'anno 2020 è stato notoriamente un anno di grandi difficoltà a causa della pandemia da Covid 19: i Paesi africani nei quali il Cuamm opera hanno chiuso le proprie frontiere con la conseguente impossibilità di inviare personale sul campo e nello stesso tempo alcuni dei cooperanti hanno terminato la loro collaborazione rientrando nel proprio paese: i *team* rimasti sul campo si sono dunque ridotti da un punto di vista numerico, con la relativa conseguenza di un aggravio di lavoro e la difficoltà di rispondere ai molteplici bisogni.

Nel 2020 Medici con l'Africa Cuamm ha gestito 4.581 risorse umane, di cui 3.450 in "gestione straordinaria" in Sud Sudan e 64 in Sierra Leone (vedi approfondimenti). Del numero complessivo di personale gestito, **1.067 sono state le risorse umane inserite nei progetti, di cui 763 sono professionisti qualificati** (non solo sanitari, ma anche amministrativi, logisti ed esperti comunitari) e **304 sono ausiliari**.

A SUPPORTO DEL SISTEMA SANITARIO IN SUD SUDAN

Il Sud Sudan continua ad essere un paese molto fragile, incapace di sostenere autonomamente i propri servizi sanitari. Vigeva pertanto un particolare meccanismo di finanziamento, secondo il quale spetta alle Ong gestire le risorse destinate dai grandi donatori internazionali al settore sanitario. Tra queste Ong, **Medici con l'Africa Cuamm è stata designata come organizzazione deputata a supportare il sistema sanitario di 13 contee, sostenendone le autorità competenti e un totale di 135 strutture sanitarie periferiche e 5 Ospedali**. Tra le risorse che Medici con l'Africa Cuamm si trova ad amministrare e le funzioni ad esso delegate vanno considerate anche quelle relative alla gestione del personale sanitario e nutrizionale locale, con circa **2.050 staff che ricevono una integrazione al salario governativo e 1.400 operatori sanitari e nutrizionali di villaggio che ricevono un incentivo**. Si manterrà questo supporto di "gestione straordinaria" fino a quando il Governo avrà la possibilità e le risorse per farsi completamente carico delle risorse umane delle proprie strutture sanitarie.

GESTIONE STRAORDINARIA IN SIERRA LEONE (NEMS)

Nel 2020 sono proseguite le **attività del National Emergency Medical Service (NEMS), il primo servizio nazionale per le emergenze sanitarie della Sierra Leone** che Medici con l'Africa Cuamm ha avviato nel 2018, grazie al sostegno della Banca Mondiale e al Ministero di Salute della Sierra Leone, in partnership con Regione Veneto e Crimedim. Il servizio nel 2020 ha garantito la sua efficienza grazie ad una centrale operativa nazionale che gestisce le chiamate di emergenza di tutto il territorio e coordina **80 ambulanze che forniscono trasporto ed assistenza medica gratuita**. L'intervento ha permesso il coinvolgimento, la gestione diretta e la formazione di personale specializzato, in particolare **510 paramedici e operatori sanitari, 480 autisti, 39 operatori della centrale operativa, 33 professionisti del settore tecnico logistico, 8 impegnati nel settore amministrativo gestionale e 8 ausiliari**. Come previsto dall'accordo con il Ministero della Salute della Sierra Leone, a settembre 2020 è finita la fase del progetto a gestione diretta di Medici con l'Africa Cuamm e **la gestione è stata gradualmente affidata al Ministero stesso, mentre Cuamm ha garantito il suo supporto di assistenza tecnica** in modo che il NEMS diventasse un servizio permanente del sistema sanitario nazionale sierraleonese.

PROFILO, ETÀ E GENERE DEL PERSONALE

È significativo rilevare che il 74% dei medici sono internazionali europei, mentre l'80% del personale sanitario non medico è nazionale. Questi dati mettono in evidenza quanto **Medici con l'Africa Cuamm investe prioritariamente sulla capacity building del personale nazionale con il quale collabora, inviando personale internazionale solamente per ricoprire quelle posizioni per le quali i paesi africani non hanno ancora disponibilità di professionisti nazionali.**

Per quanto riguarda il genere del personale internazionale si riscontra che, tra i professionisti internazionali europei, 121 sono maschi e 149 femmine.

Di queste 270 risorse umane, il 44% rientra nella fascia di età fino a 35 anni, il 54% in quella tra 35 e 55 e il 20% è over 55.

I dati di genere relativi ai professionisti internazionali africani sono i seguenti: di 45 risorse umane, inserite nei progetti nel corso dell'anno, 31 sono maschi e 14 femmine.

Tra questi, 16 hanno meno di 35 anni, 27 sono nella fascia 35-55 e 2 sono over 55.

Rispetto al personale nazionale, su 752 risorse umane il 69% sono uomini e rispetto l'età il 43% rientra nella fascia fino a 35 anni, il 54% in quella 35-55 e il 3% ha più di 55 anni.

SELEZIONE E FORMAZIONE

Le risorse umane, selezionate per ricoprire le varie posizioni progettuali, vengono preparate e formate prima della partenza, ricevendo in un primo tempo materiale informativo di carattere generale e documentazione specifica rispetto al contesto e al lavoro richiesto e successivamente vengono invitati in sede Cuamm (gli internazionali europei in Italia e lo staff africano, internazionale e nazionale, in loco) per completare la propria formazione.

In Italia, nel corso dell'anno, sono state organizzate **105 giornate di preparazione alla partenza**, in parte in presenza ed in parte in remoto a causa della pandemia di Covid-19, e una settimana di formazione per giovani amministrativi. Al termine della formazione sono partiti **138 professionisti internazionali europei**, che hanno raggiunto le risorse umane già operative sul campo. Il numero delle partenze è stato significativamente inferiore all'usuale per la situazione globale che ha caratterizzato il 2020.

L'INIZIATIVA JUNIOR PROJECT OFFICER (JPO)

Da ormai 19 anni è in corso l'iniziativa **Junior Project Officer (JPO)**. Si tratta di un progetto che offre ai medici specializzandi un'opportunità di preparazione teorico-pratica in Africa, in affiancamento ad un medico specialista Cuamm con funzione di tutor.

Dal 2001 sono partiti 241 specializzandi, provenienti da università di tutta Italia e durante il 2020, nonostante la complessa situazione, ne sono partiti 25.

Molti di loro hanno elaborato sul campo la propria tesi di specialità contribuendo all'attività di ricerca operativa del Cuamm.

L'iniziativa JPO non è l'unico esempio, anche se il più strutturato, di formazione in Africa di giovani risorse umane, intenzionate ad impegnarsi nell'ambito della cooperazione internazionale. Nel 2020 purtroppo il numero di questi giovani in formazione è stato decisamente inferiore rispetto gli anni passati a causa della pandemia di Covid-19.

Sono partiti quindi solo **5 professionisti di diverso profilo** che si sono affiancati ai nostri collaboratori sul campo, con l'obiettivo di formarsi in vista di un futuro inserimento nell'ambito dei progetti.

Per conoscere quali sono le opportunità dedicate ai più giovani, vedi il capitolo "Educazione e sensibilizzazione" e visita il sito www.mediciconlafrica.org.

IL GRUPPO ORTOPEDICI

Nato nel 2002, il Gruppo ortopedici riunisce professionisti specialisti (ortopedici, fisioterapisti, infermieri) che sostengono i progetti in corso con attività di raccolta fondi, supporto tecnico e missioni di consulenza. I progetti ortopedici si svolgono presso l'Ospedale Saint Luke a Wolisso (Etiopia), dove lavorano un ortopedico etiope e frequentano 2 specializzandi in Ortopedia dell'Università Saint Paul di Addis Abeba (Etiopia) e presso il Complexe Hospitalier Universitaire Pédiatrique de Bangui (Repubblica Centrafricana), dove lavora un ortopedico/chirurgo locale. Nel 2020, a causa della pandemia di Covid-19, non ci sono state missioni brevi del Gruppo, ma **3 specializzandi in Ortopedia si sono alternati sul campo in Etiopia come JPO ed è proseguito l'invio di materiale ortopedico necessario.** Le riunioni trimestrali del gruppo si sono trasformate in 2 incontri webinar. Il presidente del gruppo è il dottor Luigi Conforti.

PERSONALE IN SERVIZIO IN AFRICA NEL 2020

4.581
risorse umane 

1.067

risorse umane coinvolte nei progetti, di cui:

763

professionisti qualificati di cui:

448 nazionali (*locali*) africani

45 internazionali (*espatriati*) africani

270 internazionali (*espatriati*) europei di cui 230 italiani

304
ausiliari

3.514

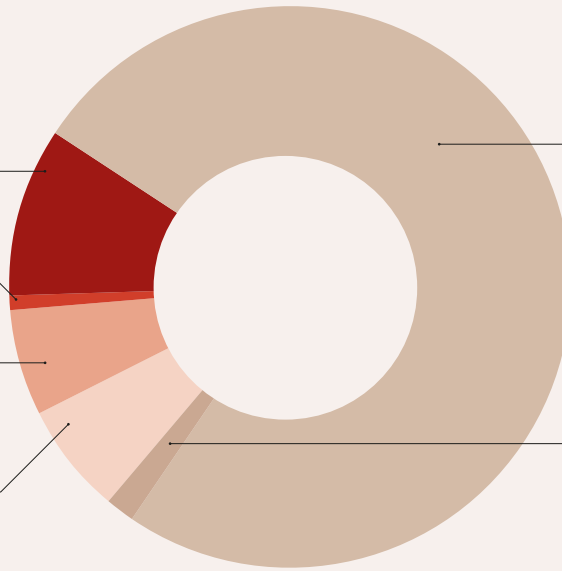
risorse umane in gestione straordinaria, di cui:

3.450

risorse umane in "gestione straordinaria" in Sud Sudan

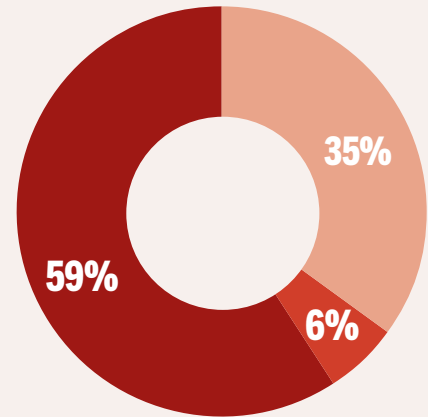
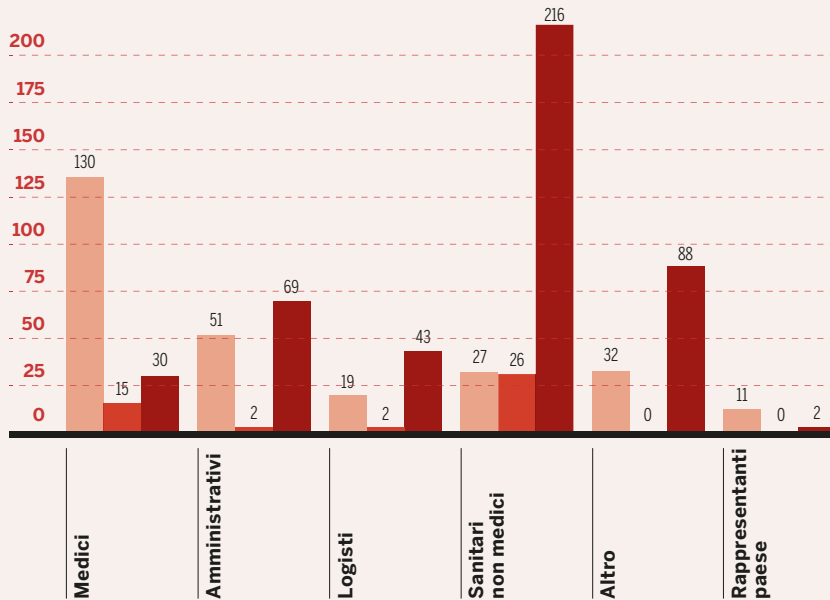
64

risorse umane in "gestione straordinaria" in Sierra Leone

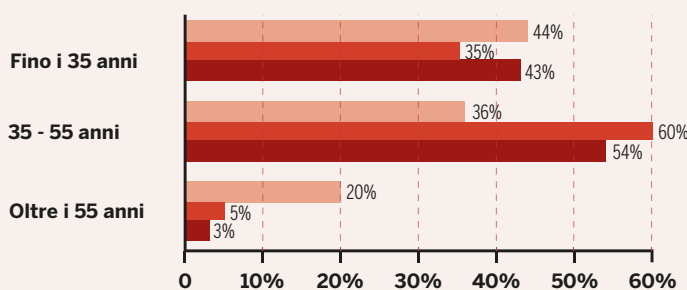


PROFILO PROFESSIONALE E PROVENIENZA DEL PERSONALE QUALIFICATO

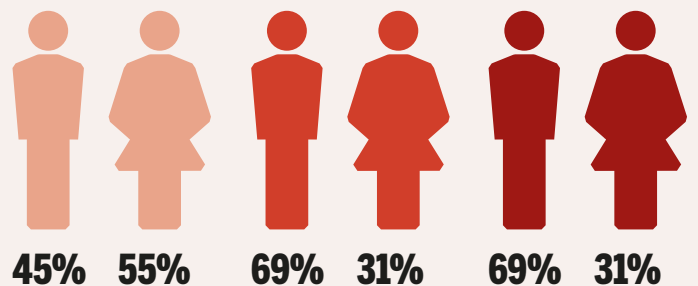
 Personale internazionale (*espatriato*) europeo  Personale internazionale (*espatriato*) africano  Personale (*locale*) nazionale



FASCE D'ETÀ



GENERE



IN ITALIA

Il personale in servizio in Italia di Medici con l'Africa Cuamm nel 2020 è formato da 59 dipendenti e 10 collaboratori ed è composto per il 72% da donne (50) e per il 28% da uomini (19). Di questi il 7% ha meno di trent'anni, il 23% rientra nella fascia 30-35 anni, il 23% nella fascia 36-40, il 16% nella fascia 41-45 anni e il 31% ha oltre i 46 anni. In termini di anni di servizio, il 41% del personale conta meno di 5 anni all'interno dell'organizzazione, il 23% tra i 5 e i 10, il 14% tra gli 11 e i 15 e il 22% più di 15 anni di servizio.

PERSONALE IN SERVIZIO IN ITALIA NEL 2020

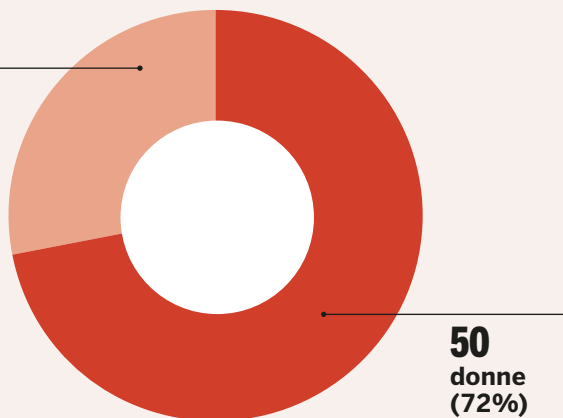
69

risorse umane
di cui:

59
dipendenti

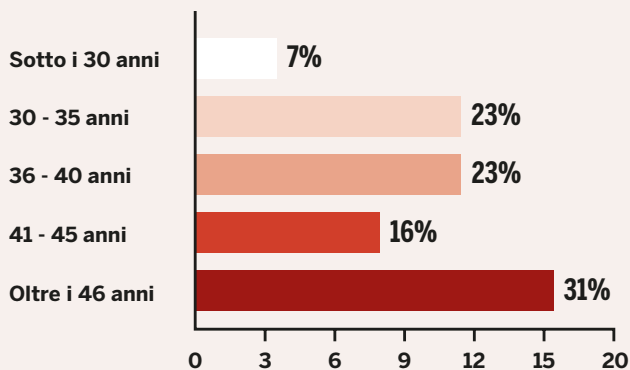
10
collaboratori

19
uomini
(28%)

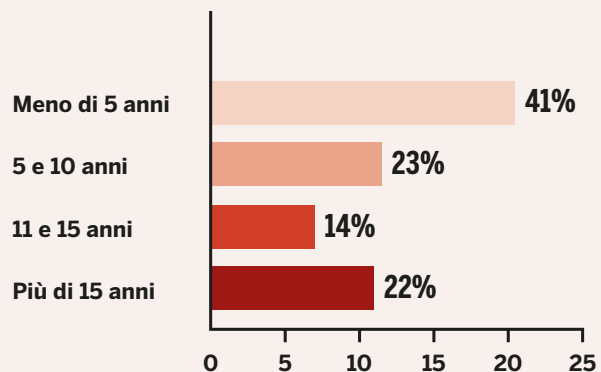


50
donne
(72%)

FASCE D'ETÀ



ANNI DI SERVIZIO



STRUTTURA DEI COMPENSI

STAFF DELLA SEDE ITALIA

Il rapporto di lavoro con lo staff della sede viene regolamentato in via preferenziale con contratti di dipendenza che fanno riferimento all'Accordo Collettivo Nazionale AGIDAE. Per alcuni collaboratori vengono attivati dei contratti Co.Co.Co. L'Organizzazione ha rispettato il rapporto tra la retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti come previsto dall'art. 16 del D. Lgs. n. 117/2017.

STAFF DEI PROGETTI IN AFRICA

Il rapporto di lavoro con lo staff di progetto in Africa viene regolamentato con contratti Co.Co.Co. come previsto dall'accordo collettivo nazionale, stipulato il 9/4/2018 con le Organizzazioni sindacali FeLSA CISL - NIdiL CGIL - UILTemp, per la regolamentazione delle collaborazioni coordinate e continuative a progetto.

VOLONTARI

Ai volontari della sede vengono rimborsate spese a fronte di regolare documentazione comprovante le spese stesse sostenute per attività dell'ente. Nel 2020 sono stati rimborsati complessivamente euro 1.401,71.

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Ai sensi dell'art. 14 del D. Lgs. n. 117/2017 si precisa che ai componenti del Consiglio di Amministrazione non sono stati erogati compensi.

COLLEGIO DEI REVISORI

Ai sensi dell'art. 14 del D. Lgs. n. 117/2017 si precisa che ai componenti del Collegio dei Revisori non sono stati erogati compensi.



06/ ATTIVITÀ E RISULTATI

www.mediciconlafrica.org/bilancio-sociale-2020

L'epidemia di **Covid-19** ha dimostrato che siamo tutti legati da uno stesso destino. Medici con l'Africa Cuamm si è attivata per un **intervento di emergenza dall'Italia all'Africa.**





FOCUS COVID-19 IN ITALIA

- 1. Volontari di Medici con l'Africa Cuamm nei ghetti del foggiano
- 2. Distribuzione alimentare a La Spezia
- 3. Struttura per il triage all'ospedale di Cremona



1



2



3

LA COOPERAZIONE SANITARIA IN TEMPO DI COVID-19



I NUMERI

- 18**
tende e aree di triage
- 352.985**
mascherine
- 9.305**
litri di gel igienizzante
- 1.934**
operatori formati
- 10.305**
termometri a infrarossi
- 193**
pulsossimetri
- 38**
concentratori d'ossigeno
- 46**
bombole d'ossigeno

METTERE IN SICUREZZA I SISTEMI SANITARI IN AFRICA

Il 2020 è stato l'anno della pandemia di Covid-19, che ha avuto un forte impatto sui sistemi sanitari africani, provocando una riduzione dell'accesso ai servizi sanitari a causa del timore del contagio.

La priorità di Medici con l'Africa Cuamm è stata mettere in sicurezza i 23 ospedali supportati, gli operatori sanitari e le comunità nei Paesi in cui opera.

L'impegno più urgente è stato rendere disponibili:



dispositivi di protezione individuale per il personale sanitario e non



il materiale necessario per la disinfezione degli ambienti



gli equipaggiamenti minimi per la diagnosi e la gestione clinica, le tende per allestire zone di triage e unità di isolamento.

Sono state organizzate delle sessioni di:



formazione del personale per la gestione di casi sospetti

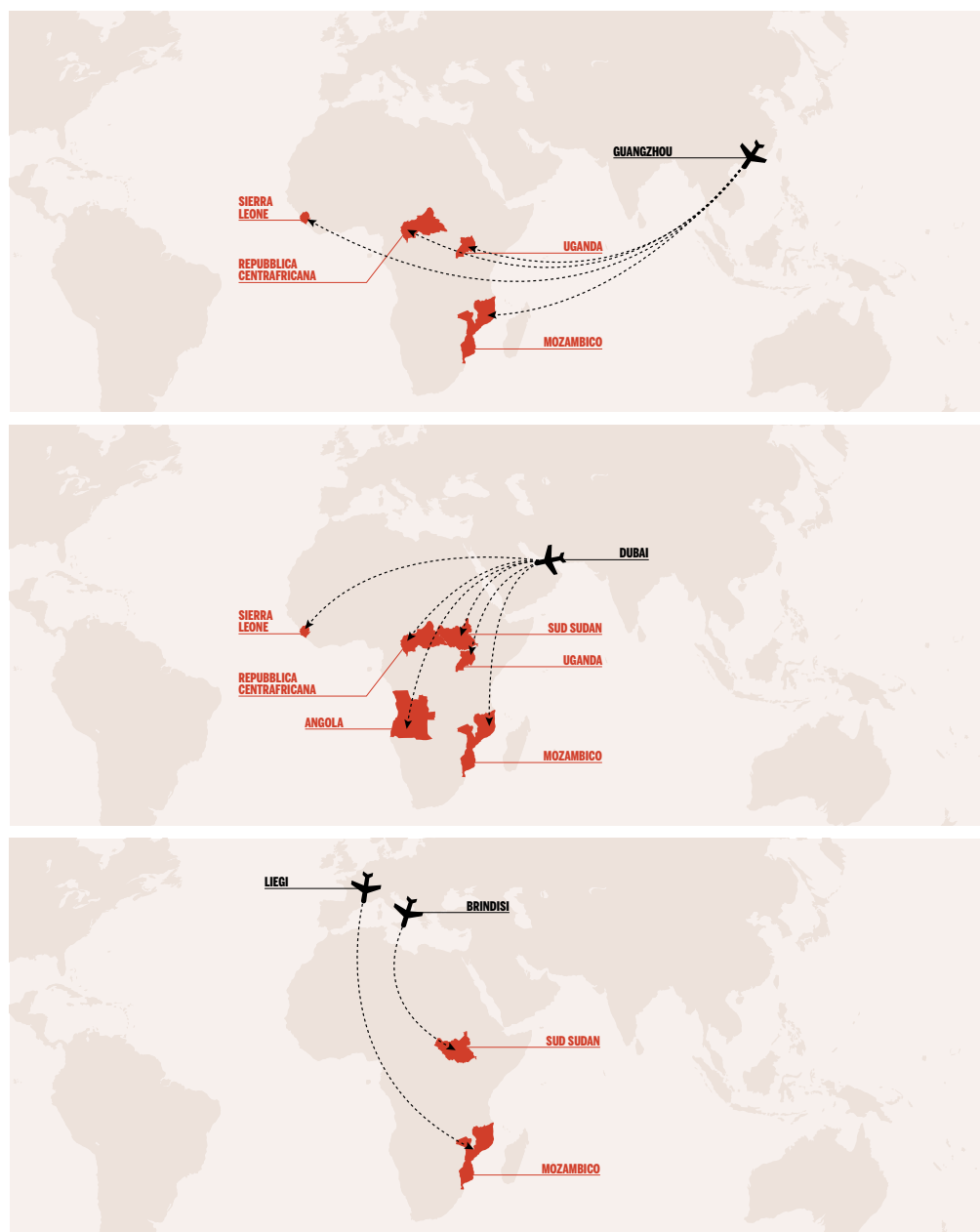


attività di sensibilizzazione a livello comunitario per favorire la diffusione di comportamenti corretti da adottare.

UN NETWORK INTERNAZIONALE PER LA LOGISTICA

Grazie alle partnership internazionali, **Medici con l’Africa Cuamm durante la prima ondata dell’epidemia, è diventato partner di UNHRD (United Nations Humanitarian Response Depot), un network di sei centri logistici delle Nazioni Unite il cui ruolo è dare pronta risposta alle emergenze umanitarie in ogni parte del mondo.** Questo accordo di partenariato ha permesso di avere libero accesso ai servizi dell’agenzia così da poter rispondere con maggior rapidità alla situazione di emergenza che si è venuta a creare con il Covid-19 in Africa. Questa rete ha offerto a Medici con l’Africa Cuamm la possibilità di poter acquistare alle condizioni migliori, stoccare e spedire attraverso 16 voli aerei tutti i beni necessari per fronteggiare l’emergenza tra cui, dispositivi di protezione individuale, equipaggiamenti minimi per la diagnosi e la gestione clinica, tende per allestire zone di triage e unità di isolamento.

TRAGITTI DEI VOLI CARGO



LOGISTICA

10
fornitori provenienti da tutto il mondo

102 m³
volume totale del materiale

13.730 kg
peso totale dei beni spediti

629.000 USD
valore totale dei beni spediti

135.000 USD
valore totale dei voli

16
voli cargo

36
personale umanitario

ANGOLA

www.mediciconlafrica.org/il-nostro-impegno-in-angola

NEL 2020

Anche in Angola la pandemia da Covid-19 ha influenzato negativamente la realizzazione dei progetti, soprattutto per le importanti limitazioni ai movimenti tra le province e con la chiusura per diversi mesi dei voli aerei. In particolare, uno dei progetti avviati a contrasto della malnutrizione acuta in Cunene, iniziato a gennaio, è stato sospeso fino a fine anno per l'impossibilità di inviare personale sanitario dedicato. Tuttavia siamo riusciti a proseguire le attività dei progetti, in corso a Luanda, di **lotta e prevenzione delle malattie infettive** (tubercolosi e HIV/AIDS) e di **gestione delle malattie croniche** (ipertensione e diabete), contribuendo anche a fornire ai centri di salute e allo staff sanitario con cui collaboriamo, materiale DPI e igienizzanti per contrastare la diffusione del virus Sars-Cov-19. In particolare si è concluso il supporto al **Programma Nazionale di controllo della tubercolosi** (TB) con il progetto pilota di C-DOTS (*Community-based directly observed treatment*) presso 6 municipi in 5 province, che ha coinvolto oltre 200 agenti comunitari, registrando un tasso superiore all'88% di pazienti diagnosticati con TB e seguiti da un agente comunitario che hanno concluso il trattamento. Si è concluso il sostegno di due strutture specializzate a Luanda (Il Centro DAT e l'Ospedale

Sanatorio) per **migliorare i servizi diagnostici e la digitalizzazione dei registri sanitari**. Anche in questo caso si è dimostrata una discreta efficacia nel migliorare l'aderenza alla terapia (anche se con dati limitati e non statisticamente significativi per la poca numerosità dei casi seguiti; solo una coorte di un trimestre, analizzata grazie alla digitalizzazione dei dati). Nell'ambito della **salute materno-infantile**, è continuato, anche se con presenza ridotta di personale, il supporto all'Ospedale di Chiulo, nella Provincia del Cunene. Grazie alla presenza di personale locale dedicato e formato nel corso di questi anni di presenza di Medici con l'Africa Cuamm sul campo, è stato possibile assicurare il sostegno ai costi correnti dell'ospedale, ma soprattutto si è dato continuità alle **attività di salute pubblica** attraverso le uscite delle *brigadas moveis* (in cui sono garantire le vaccinazioni per i bambini e la distribuzione di ferroe acido folico per le donne in attesa) nel Municipio di Ombadja, il sostegno alle donne gravide ospitate in **casa di attesa** (*casas de espera*), e si è garantita la presenza delle ostetriche tradizionali che hanno continuato a svolgere attività di informazione e sensibilizzazione nel Municipio di Ombadja.

ISTANTANEA 2020

50

risorse umane

64

strutture sanitarie supportate

1.031.234 €

investiti nei progetti

PROFILO PAESE

Luanda
capitale



241
ogni 100.000
nati vivi
mortalità
materna

32.866 milioni
popolazione

1.247.000 km²
superficie

16,7 anni
età media della
popolazione



77,2
ogni 1.000
nati vivi
mortalità
bambini
sotto i 5 anni

58,4/64 anni
aspettativa
di vita (m/f)

5,3
numero medio
figli per donna



51,6
ogni 1.000
nati vivi
mortalità
neonatale

148°
su 189 paesi
indice
di sviluppo
umano



DOVE OPERIAMO



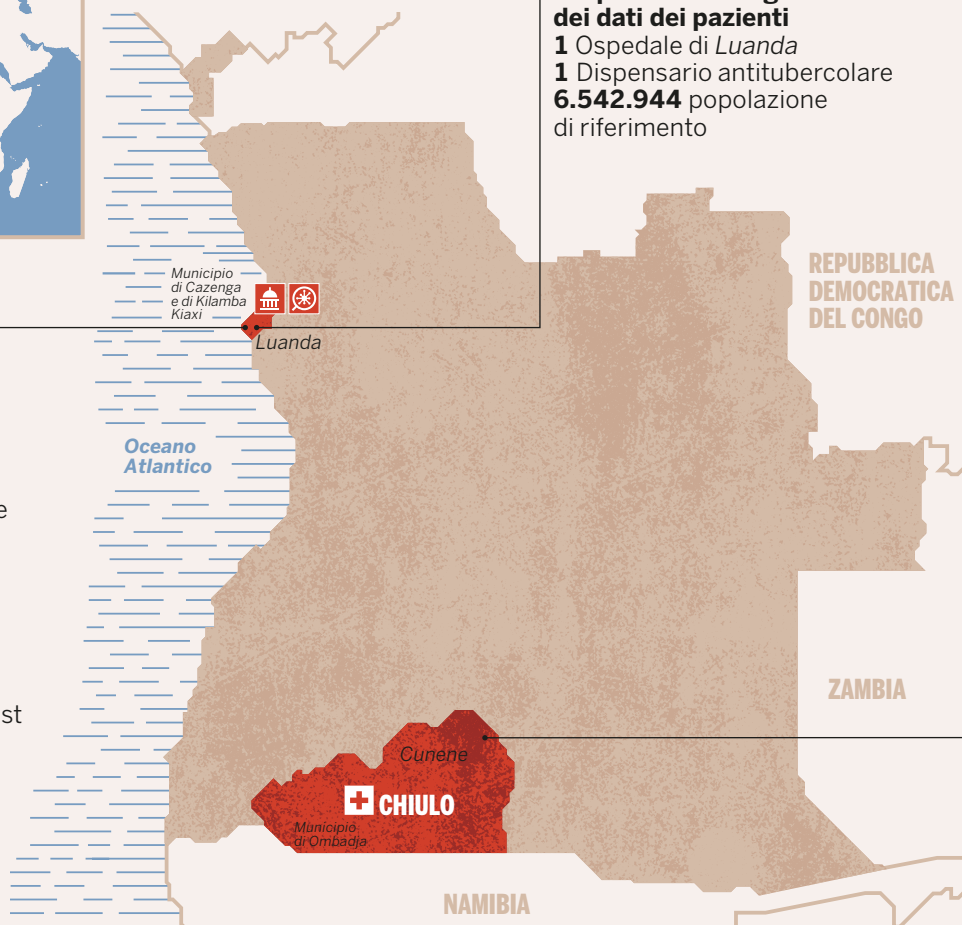
Supporto al programma nazionale di controllo della tubercolosi nel processo di digitalizzazione dei dati dei pazienti

1 Ospedale di *Luanda*
1 Dispensario antitubercolare
6.542.944 popolazione di riferimento

PROVINCIA DI LUANDA

Municipio di Cazenga
6 centri di salute supportati per diabete e ipertensione

Municipio di Kilamba Kiaxi
8 centri di salute supportati per test e trattamento Hiv/Aids



0 125 250 km

REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO

PROVINCIA DI CUNENE

Municipio di Ombadja
1 Ospedale *Chiulo*
36 centri di salute
323.957 popolazione di riferimento



ZAMBIA

NAMIBIA

CHIULO

I RISULTATI RAGGIUNTI

	SALUTE MATERNO INFANTILE	12.649 visite prenatali	1.647 parti assistiti	3.821 visite a bambini sotto i 5 anni
	NUTRIZIONE	284 bambini trattati per malnutrizione acuta severa		
	MALATTIE INFETTIVE	3.109 pazienti trattati per tubercolosi	16.878 pazienti trattati per malaria	
	FORMAZIONE CONTINUA	120 ostetriche		

ETIOPIA

www.mediciconlafrica.org/il-nostro-impegno-in-etiofia

NEL 2020

Il 2020 è stato caratterizzato dagli effetti della pandemia da Covid-19, con restrizioni ai movimenti e diminuzione dei voli aerei disponibili, che nella prima fase ha causato **una riduzione della presenza significativa dei nostri operatori** all'ospedale di Wolisso, dove soltanto da agosto è stato possibile ripristinare il personale internazionale a supporto dei servizi critici, come la medicina interna e la pediatria. Inoltre, anche in Etiopia, come in molti Paesi, gli effetti delle restrizioni hanno ridotto in modo cospicuo gli accessi all'ospedale con conseguente riduzione delle entrate.

Alla difficile situazione finanziaria è stato necessario far fronte attraverso l'utilizzo di aiuti straordinari, messi a disposizione per sostenere l'aumento dei salari degli operatori sanitari, deciso dalle autorità sanitarie del Paese. Nonostante queste difficoltose circostanze, nel 2020 è stata completata la **nuova neonatologia dell'Ospedale di Wolisso**.

Gli effetti della pandemia si sono fatti sentire, pur in misura più lieve, anche nelle altre regioni più isolate in cui Medici con l'Africa Cuamm è presente, dove sono state riscontrate difficoltà a realizzare le attività nei tempi programmati. Nella **South Omo Zone** si è continuato l'intervento sulla **salute materno infantile** con il supporto **all'Ospedale di Jinka e all'Ospedale di Turmi**. Nella regione di Gambella si è concluso a fine anno, il progetto

rivolto a ridurre le disuguaglianze di accesso ai servizi sanitari, soprattutto di mamme e bambini, mentre è continuato **l'intervento a favore dei rifugiati sud sudanesi nel campo di Nguenyiel**, per migliorare infrastrutture, equipaggiamenti, formazione del personale e sistema di riferimento. Sono poi continuate le attività progettuali volte a sviluppare le linee guida nazionali della terapia intensiva neonatale, e il miglioramento dei servizi per il diabete in 15 ospedali nazionali in *partnership* con il Ministero della Salute etiopie, la Società di Pediatria etiopie, l'Associazione Diabetici etiopie e l'ospedale universitario St. Paul ad Addis Abeba e l'ospedale distrettuale di Tulubolo nella South West Shoa Zone. Nonostante le difficoltà legate alla pandemia è stato realizzato un intervento sanitario nel Distretto di Harawa, in Somali Region, in collaborazione con una Ong locale, per **attività di miglioramento infrastrutturale e formazione del personale** del centro sanitario del Distretto. La situazione politica nel Paese, con diverse attività di ostilità tra diverse etnie, si è aggravata da novembre con la crisi della regione Tigray. A questo si aggiunge una situazione economica che registra una svalutazione progressiva della moneta del 33% durante l'anno e un tasso di inflazione del 20,16%.

ISTANTANEA 2020

115

risorse umane

187

strutture sanitarie supportate

3.481.121 €

investiti nei progetti

PROFILO PAESE

Addis Abeba
capitale



401
ogni 100.000
nati vivi
mortalità
materna

112.078.730
milioni
popolazione

1.104.300 km²
superficie



19,5 anni
età media della
popolazione

55,2
ogni 1.000
nati vivi
mortalità
bambini
sotto i 5 anni

64,7/68,5 anni
aspettativa
di vita (m/f)

4,1
numero medio
figli per donna

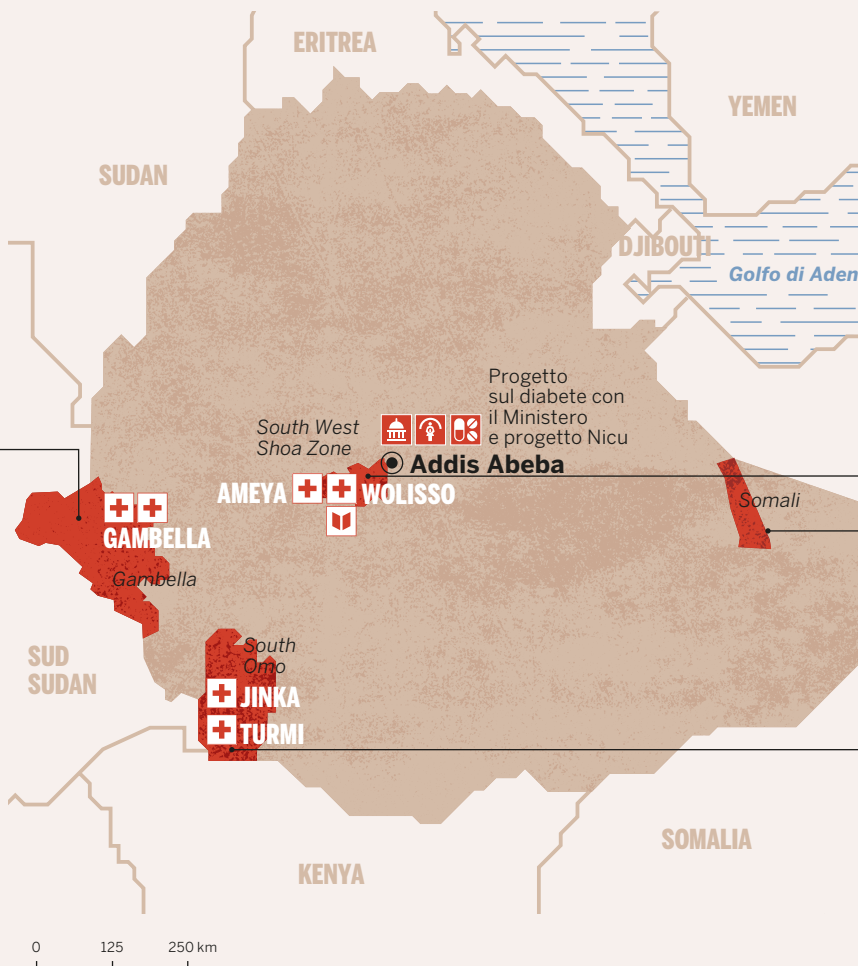


173°
su 189 paesi
indice di sviluppo
umano

39,1
ogni 1.000
nati vivi
mortalità
neonatale



DOVE OPERIAMO



SOUTH WEST SHOA ZONE

2 Ospedali *Wolisso*
St. Luke Hospital, Ameya
 1 scuola per infermieri e ostetriche
 5 distretti
 28 centri di salute
1.240.333 popolazione di riferimento



GAMBELLA

2 Ospedali *Gambella*
 3 distretti
 6 centri di salute
104.120 popolazione di riferimento
 1 campo rifugiati *Nguennyiel*
90.506 rifugiati










SOMALI

1 Centro di salute
 1 distretto
197.719 popolazione di riferimento

SOUTH OMO ZONE

2 Ospedale *Turmi, Jinka*
 2 distretti
 3 centri di salute
560.603 popolazione di riferimento

I RISULTATI RAGGIUNTI

 SALUTE MATERNO INFANTILE	36.275 visite prenatali	869 trasporti per emergenze ostetriche	15.095 parti assistiti	177.282 visite a bambini sotto i 5 anni	32.070 vaccinazioni
 NUTRIZIONE	515 bambini trattati per malnutrizione acuta severa				
 MALATTIE INFETTIVE	92.836 pazienti trattati per malaria	1.282 pazienti trattati per tubercolosi	1.629 pazienti in trattamento antiretrovirale		
 FORMAZIONE CONTINUA	158 agenti comunitari	335 infermieri e ostetriche	179 medici	594 altri	
 MALATTIE CRONICHE	13.195 visite per diabete	10.285 visite per ipertensione	172 pazienti con cardiomiopatie	24 pazienti con ischemia cerebrale	
 SERVIZI DI CHIRURGIA	3.144 interventi di chirurgia maggiore, di cui 364 interventi ortopedici		3.610 interventi di chirurgia minore, di cui 349 di tipo ortopedico		2.108 sessioni di fisioterapia
 RISPOSTA UMANITARIA	11.660 visite ai bambini < 5 anni	233 parti assistiti	1.401 visite pre-natali		

MOZAMBICO

www.mediciconlafrica.org/il-nostro-impegno-in-mozambico

NEL 2020

Per il Mozambico il 2020 è stato un anno caratterizzato non solo dalla pandemia di Covid-19, ma anche dal tragico aumento degli attacchi nella **provincia di Cabo Delgado**, a nord del Paese, area in cui il numero di sfollati interni ha raggiunto l'allarmante cifra di più di 600.000 persone, su una popolazione di 1,2 milioni di abitanti. Medici con l'Africa Cuamm ha organizzato **una risposta umanitaria** che ha incluso il mantenimento dei propri programmi di sviluppo (soprattutto nell'ambito della **salute materno-infantile**, di quella **sessuale-riproduttiva** e delle **malattie croniche**) e che allo stesso tempo tenesse conto di quei bisogni acuti legati ai **focolai di colera** (attraverso attività di sensibilizzazione e distribuzione di cloro) rilevati presso i siti di accoglienza della popolazione dislocata nei distretti più a sud. Sono stati quindi avviati programmi per rispondere all'emergenza degli **sfollati**, attraverso azioni di sostegno socio-sanitario nei campi di sfollati. Anche nel 2020, il Mozambico non è stato immune ai **cicloni**: il 30 dicembre del 2020 la Provincia di Sofala è stata colpita dal **ciclone Eloise** che si è abbattuto causando danni ad infrastrutture civili e statali, a cui il Medici con l'Africa Cuamm ha risposto con interventi di riabilitazione in collaborazione con le autorità locali.

Proprio il 2020 è stato l'anno di **conclusione dei lavori di riabilitazione della neonatologia dell'ospedale centrale di Beira**, tragicamente distrutta dal ciclone Idai nel marzo 2019 e che verrà inaugurata nei primi mesi del 2021. Continuano i progetti a Tete in **ambito di salute sessuale-riproduttiva** degli adolescenti e il programma di lotta alle malattie croniche non trasmissibili (diabete, cancro alla cervice e ipertensione) a Maputo, Sofala, Zambézia e Cabo Delgado. Da segnalare che Medici con l'Africa Cuamm è tra i co-autori del **Piano Strategico Multisetoriale di Prevenzione e Controllo delle malattie non trasmissibili 2020-2029** elaborato dal **Ministero della Salute del Mozambico**. Infine, nell'ambito della gestione della pandemia di Covid-19, Medici con l'Africa Cuamm ha attuato una serie di **programmi di risposta all'epidemia in ambito di prevenzione e mobilitazione comunitaria** in tutto il Paese, partecipando ai tavoli tecnici del Ministero della Salute del Mozambico che hanno portato all'elaborazione di linee guida e protocolli di cui Medici con l'Africa Cuamm è co-autore.

ISTANTANEA 2020

160

risorse umane

37

strutture sanitarie supportate

5.948.725 €

investiti nei progetti

PROFILO PAESE

Maputo
capitale



289

ogni 100.000
nati vivi
mortalità
materna

30.366.036
milioni
popolazione

786.380 km²
superficie



73,2

ogni 1.000
nati vivi
mortalità
bambini
sotto i 5 anni

17,6 anni
età media della
popolazione

57,8/ 63,7 anni
aspettativa
di vita (m/f)

4,7
numero medio
figli per donna



54

ogni 1.000
nati vivi
mortalità
neonatale

181°
su 189 paesi
indice
di sviluppo umano



DOVE OPERIAMO



PROVINCIA DI TETE

3 distretti
15 consultori per adolescenti
200.000 adolescenti popolazione di riferimento

PROVINCIA DI CABO DELGADO

3 Ospedali di Chiure, Montepuez, Pemba
5 centri di salute
6 distretti
1.235.844 popolazione di riferimento



PROVINCIA DI NAMPULA

2 Ospedali di Nampula, Nacala Porto

PROVINCIA DI QUELIMANE

3 Ospedali Centrale di Quelimane, Generale di Quelimane, Mocuba
4 centri di salute

PROVINCIA DI SOFALA

4 Ospedali Ospedale centrale di Beira, Ospedale di Nhamatanda, Centro di salute di Dondo (equiparato a ospedale), Buzi
1 università Università Cattolica del Mozambico
13 centri di salute
463.442 popolazione di riferimento

PROVINCIA DI MAPUTO

4 Ospedali supporto alle malattie croniche Matola, Maputo, Mavalane, Xinavane
5 centri di salute



Supporto tecnico su diabete, ipertensione e cancro alla cervice.



I RISULTATI RAGGIUNTI

	SALUTE MATERNO INFANTILE	52.364 visite prenatali	23.744 parti assistiti		
	NUTRIZIONE	100 bambini trattati per malnutrizione acuta severa			
	MALATTIE INFETTIVE	121.169 adolescenti educati e sensibilizzati su Hiv/Aids	41.131 adolescenti testati per Hiv	691 adolescenti risultati positivi al test	60.982 pazienti curati per malaria di cui 28.516 < 5 anni
	FORMAZIONE CONTINUA	22 studenti laureati all'università di Beira			
	MALATTIE CRONICHE	11.269 visite per diabete	26.631 visite per ipertensione	663 pazienti con cardiomiopatie	

REPUBBLICA CENTRAFRICANA

www.mediciconlafrica.org/
il-nostro-impegno-in-repubblica-centrafricana

NEL 2020

Nel 2020 è continuato il supporto all'Ospedale pediatrico di Bangui, la capitale, in stretta collaborazione con *Action Contre la Faim* (ACF) e l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma. Gli effetti della pandemia da Covid-19 si sono fatti sentire con la chiusura dell'aeroporto e delle frontiere, che hanno provocato difficoltà nell'approvvigionamento di farmaci e nell'invio di personale internazionale. Le misure di contenimento, unite alla scarsità di materie prime e prodotti alimentari dovuta alla chiusura della frontiera con il Camerun, hanno peggiorato il grado di **insicurezza alimentare** della popolazione. Il 2020 si è inoltre concluso con **nuovi scontri**, che hanno portato ad un peggioramento della situazione umanitaria nel Paese, già estremamente precaria. Il supporto di Medici con l'Africa Cuamm contribuisce a migliorare le cure fornite ai bambini e la **capacità gestionale-amministrativa dell'ospedale**, attraverso l'organizzazione delle risorse umane e dei materiali, la raccolta e l'elaborazione dei dati sanitari per programmare e valutare le cure fornite. Inoltre, partecipa al pagamento dei salari, alla formazione del personale ospedaliero e all'acquisto di farmaci e materiale di laboratorio. Viene

assicurato il funzionamento generale dei **servizi di igiene e manutenzione logistica dell'ospedale** e la **presenza di medici specializzati Cuamm** al fine di garantire la **disponibilità h24 di cure pediatriche** di qualità. Nel secondo semestre è iniziata anche la pianificazione della ristrutturazione del laboratorio dell'ospedale che si prevede completata per i primi mesi del 2021. Pur nelle difficoltà provocate dalle restrizioni, il *team* clinico di Medici con l'Africa Cuamm e i medici dell'Ospedale pediatrico di Bangui hanno collaborato attivamente al **secondo congresso di pediatria del Paese**, che si è tenuto a novembre 2020 e ha incluso 10 presentazioni fatte da staff dell'ospedale e 2 conferenze organizzate da staff Cuamm sulle ricerche operative svolte presso l'ospedale. È continuata inoltre l'assistenza tecnica, in collaborazione con AICS, per formare e affiancare lo staff delle *Équipes Cadres Régionales* e *Équipes Cadres des Districts* di 6 regioni sanitarie e 15 distretti prioritari, nell'ambito del progetto diretto da AICS *Renforcement de Capacités des Équipes Cadres de Région et des Districts Sanitaires* (RECARD), finanziato dal Fondo Békou della Commissione Europea.

ISTANTANEA 2020

81
risorse umane

1
struttura sanitaria supportata

4.854.471 €
investiti nei progetti

PROFILO PAESE

Bangui
capitale



829
ogni 100.000
nati vivi
mortalità
materna

4.829.767
milioni
popolazione

622.980 km²
superficie



17,6 anni
età media della
popolazione

116,5
ogni 1.000
nati vivi
mortalità
bambini
sotto i 5 anni

51.1/55.5 anni
aspettativa
di vita (m/f)

4,6
numero medio
figli per donna

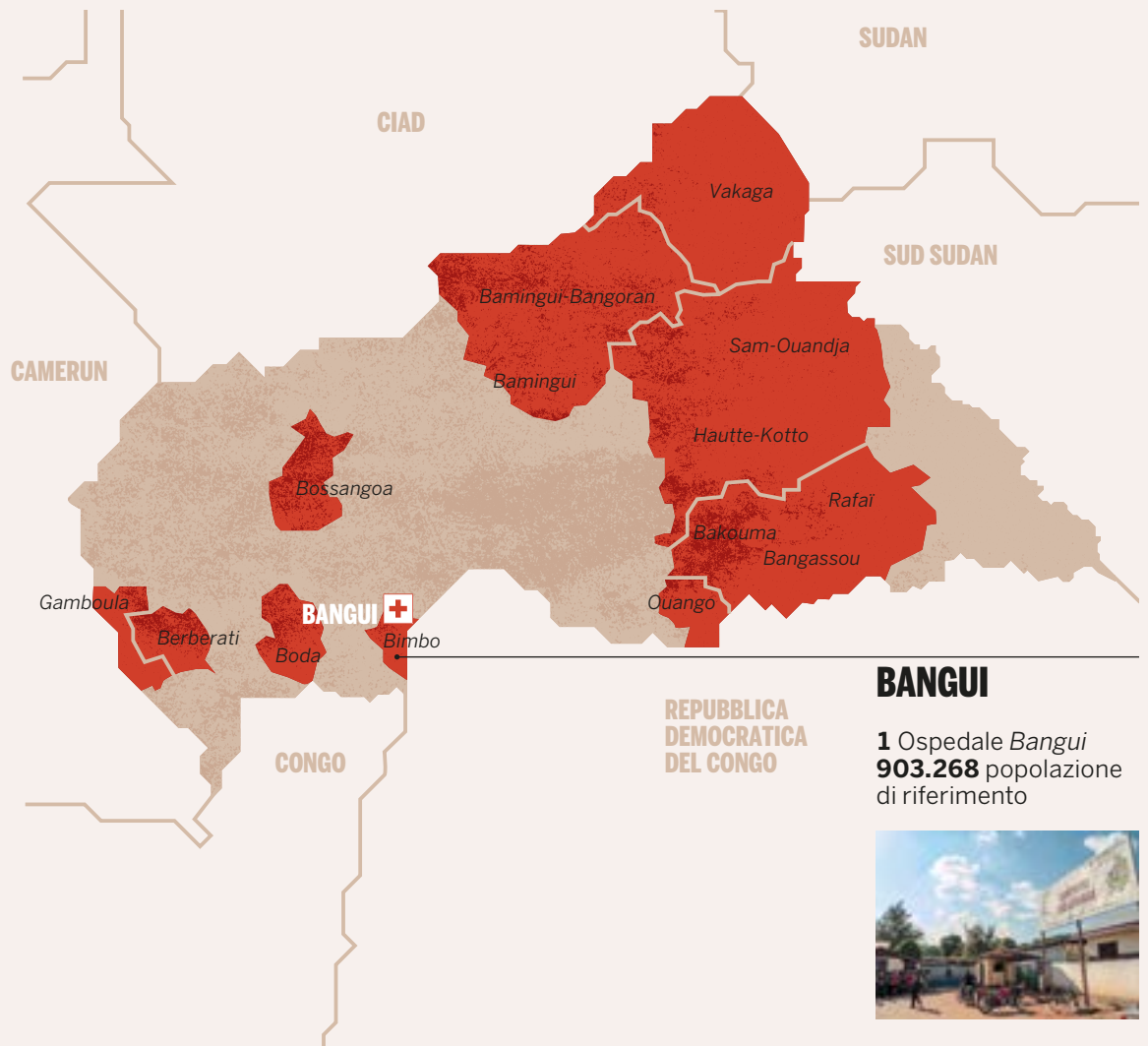


188°
su 189 paesi
indice
di sviluppo
umano

84,5
ogni 1.000
nati vivi
mortalità
neonatale



DOVE OPERIAMO



BANGUI

1 Ospedale *Bangui*
903.268 popolazione di riferimento



I RISULTATI RAGGIUNTI



SALUTE MATERNO INFANTILE

56.841
visite a bambini sotto i 5 anni

18.600
ricoveri pediatrici

1.151
neonati ricoverati in terapia intensiva neonatale

1.506
bambini ricoverati in terapia intensiva

1.633
vaccinazioni

797
interventi di chirurgia maggiore pediatrica di cui **109** ortopedici

1.267
interventi di chirurgia minore pediatrica

SIERRA LEONE

www.mediciconlafrica.org/il-nostro-impegno-in-sierra-leone

NEL 2020

Nel 2020 il **NEMS (National Emergency Medical Service)**, il primo servizio per le emergenze sanitarie, è stato progressivamente **consegnato alle autorità sanitarie del paese**, che lo gestiscono autonomamente dal 1 ottobre 2020. Medici con l'Africa Cuamm ha però continuato l'assistenza all'organismo di gestione della struttura. Per far fronte alla pandemia di Covid-19 il NEMS è stato potenziato per garantire anche **i trasporti delle emergenze legate ai contagi** e al trasporto dei campioni con ambulanze dedicate. Nonostante gli effetti della pandemia che hanno ridotto parzialmente gli accessi ai servizi anche materni, Medici con l'Africa Cuamm ha continuato il supporto alla **maternità più grande della Sierra Leone** a Freetown assistendo più di 6.200 parti, di cui oltre 3.000 emergenze ostetriche, continuando lo **screening** del diabete gestazionale e le attività nell'unità di terapia intensiva HDU (*High Dependency Unit*). Nel 2020 sono state aperte altre HDU anche negli Ospedali regionali di Makeni, Bo e Pujehun. Queste strutture permettono di **garantire assistenza intensiva** alle pazienti critiche migliorando il livello di cure offerto. Nel 2020 è invece concluso il supporto all'Ospedale di Lunsar con la chiusura del progetto triennale che ha visto il sostegno alla maternità dell'ospedale SJOG e ad alcune strutture sanitarie periferiche del distretto.

Medici con l'Africa Cuamm ha continuato a sostenere i distretti sanitari più remoti del paese, **Bonthe e Pujehun**, offrendo formazione e assistenza ai servizi **sanitari materno-infantili**.

Sempre all'interno di questo programma il Cuamm ha contribuito allo sviluppo di **14 banche del sangue** (3 regionali e 11 distrettuali) fornendo frigoriferi solari ed equipaggiamenti per migliorare la gestione delle trasfusioni di sangue.

A Bonthe continua a incentivare **i riferimenti in barca delle donne** che abitano nella zone fluviali che non potrebbero altrimenti raggiungere l'ospedale per partorire. A Pujehun, continua il lavoro presso l'ospedale dove è stata realizzata anche una **baby care unit** dedicata all'assistenza dei neonati patologici; si continua inoltre a promuovere il sistema di **referral back** che prevede dei **voucher per riaccompagnare nei villaggi di provenienza i pazienti pediatrici** più fragili appena dimessi dall'ospedale in modo da favorirne il processo di guarigione.

ISTANTANEA 2020

114
risorse umane

64
risorse NEMS

25
strutture sanitarie supportate

6.901.978 €
investiti nei progetti

PROFILO PAESE

Freetown
capitale

8.102.739
milioni
popolazione

72.180 km²
superficie

19,4 anni
età media della
popolazione

53,9/55,5 anni
aspettativa
di vita (m/f)

4,1
numero medio
figli per donna

182°
su **189 paesi**
indice
di sviluppo umano



1.120
ogni **100.000**
nati vivi
mortalità
materna



105,1
ogni **1.000**
nati vivi
mortalità
bambini
sotto i 5 anni



78,5
ogni **1.000**
nati vivi
mortalità
neonatale



DOVE OPERIAMO



BONTHE DISTRICT

5 centri di salute
210.531 popolazione di riferimento



FREETOWN WESTERN AREA

1 Ospedale Princess Christian Maternity Hospital - Freetown
10 centri di salute
1.573.109 popolazione di riferimento



Progetto Nems

DISTRETTO DI PORT LOKO

1 Ospedale St. John of God Hospital - Lunsar
24 centri di salute
140.970 popolazione di riferimento



DISTRETTO DI BOMBALI

1 Ospedale Makeni
636.000 popolazione di riferimento

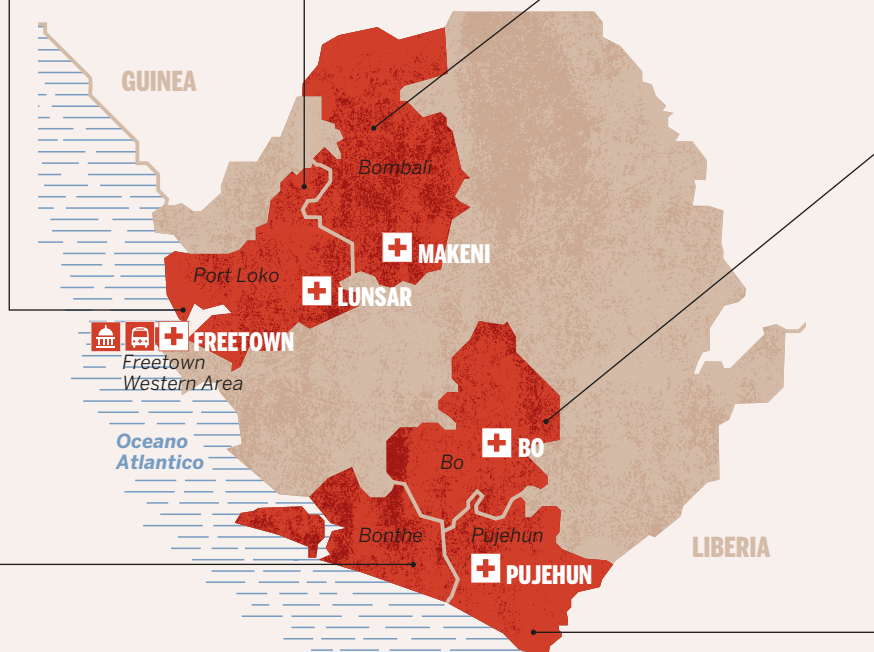


DISTRETTO DI BO

1 Ospedale Bo
5 centri di salute
603.716 popolazione di riferimento

DISTRETTO DI PUJEHUN

1 Ospedale Pujehun CMI
5 centri di salute
384.864 popolazione di riferimento



0 40 80 km

I RISULTATI RAGGIUNTI

 SALUTE MATERNO INFANTILE	34.521 visite prenatali	4.669 trasporti per emergenze ostetriche	39.407 parti assistiti	17.554 visite a bambini sotto i 5 anni
 NUTRIZIONE	100 bambini trattati per malnutrizione acuta severa			
 MALATTIE INFETTIVE	1.051 pazienti trattati per malaria	37.882 bambini sotto i 5 anni trattati per infezione acuta respiratoria		5.131 infezioni respiratorie trattate da agenti comunitari
 FORMAZIONE CONTINUA	2.067 agenti comunitari	126 infermieri e ostetriche	11 medici	100 altri
 MALATTIE CRONICHE	1.476 test per diabete gestazionale	79 gravide con diabete gestazionale identificate		

SUD SUDAN

www.mediciconlafrica.org/il-nostro-impegno-in-sud-sudan

NEL 2020

Nonostante il prosieguo della crisi, Medici con l'Africa Cuamm ha rafforzato il sostegno al sistema sanitario locale, garantendo **servizi sanitari e nutrizionali** ad oltre un milione di persone. Sono stati supportati 11 uffici sanitari di contea, 5 ospedali, 135 strutture sanitarie periferiche, collegati da un servizio di ambulanze gratuito. La diagnosi e il trattamento della malnutrizione acuta, moderata e severa, incluso il ricovero delle complicanze, sono stati integrati in 52 siti. Supporto nutrizionale è stato offerto anche ai malati di Aids e tubercolosi e alle loro famiglie. Sul territorio, sono stati mobilitati e **formati circa 1.500 agenti comunitari** che hanno garantito **screening** nutrizionale e trattamento di malaria, diarrea, pneumonite nelle aree più remote, mentre dei volontari sono stati sostenuti nel condurre uscite vaccinali. A questi si sono aggiunti **team sanitari mobili**, principale risposta ai bisogni della popolazione sfollata a seguito di scontri e alluvioni. A seguito della notifica dei primi casi di **Covid-19** in Sud Sudan, Medici con l'Africa Cuamm si è impegnato a creare le condizioni presso le strutture sanitarie per assicurare al personale di lavorare in sicurezza e ai pazienti di continuare a ricevere la dovuta assistenza, attraverso formazione, approvvigionamento di materiale di protezione, miglioramento del livello

di igiene, riorganizzazione degli spazi, messa in atto di forme di **screening** all'ingresso. Presso gli ospedali si sono allestite **aree di isolamento** e si è sostenuto il processo di decentralizzazione della diagnostica, a livello comunitario si è lavorato per **informare e sensibilizzare la popolazione** rispetto all'epidemia, a come prevenirla e gestirla. Nonostante le restrizioni imposte dal Governo al funzionamento delle scuole, inclusi gli Istituti di Scienze sanitarie, il corso di Ostetricia sostenuto presso l'Ospedale di Lui è riuscito a completare il primo anno e Medici con l'Africa Cuamm è intervenuto per facilitare la preparazione al **diploma in infermieristica e ostetricia** degli studenti dell'Istituto annesso all'Ospedale di Rumbek. Medici con l'Africa Cuamm ha infine continuato ad assicurare **servizi di base nelle zone paludose** attorno al porto di Nyal (Stato di Unity) con 4 posti di primo soccorso, gestendo allo stesso tempo una sala operatoria per le urgenze.

ISTANTANEA 2020

245
risorse umane

3.450
risorse umane
in gestione
straordinaria

140
strutture
sanitarie
supportate

11.630.083 €
investiti
nei progetti

PROFILO PAESE

Juba
capitale

11.295.828
milioni
popolazione

610,952 km²
superficie

19 anni
età media della
popolazione

56,4/59,4 anni
aspettativa
di vita (m/f)

4,5
numero medio
figli per donna

185°
su **189 paesi**
indice di sviluppo
umano



1.150
ogni **100.000**
nati vivi
mortalità
materna



98,6
ogni **1.000**
nati vivi
mortalità
bambini
sotto i 5 anni



63,7
ogni **1.000**
nati vivi
mortalità
neonatale



DOVE OPERIAMO



0 100 200 km

EX WESTERN LAKE STATE

1 Ospedale *Rumbek*
 1 scuola per infermieri e ostetriche di *Rumbek*
 4 contee
 53 centri di salute
 541.787 popolazione di riferimento

EX EASTERN LAKE STATE

1 Ospedale *Yirol*
 3 contee
 27 centri di salute
 305.611 popolazione di riferimento



EX SOUTH LIECH STATE

1 centro di salute *Nyal*
 1 contea
 4 posti di salute

EX AMADI STATE

1 Ospedale *Lui*
 1 scuola per infermieri e ostetriche di *Lui*
 3 contee
 42 centri di salute
 183.513 popolazione di riferimento



EX MARIDI STATE

1 Ospedale *Maridi*
 1 contea
 115.719 popolazione di riferimento




EX GOK STATE

1 Ospedale *Cueibet*
 1 contea
 13 centri di salute
 126.941 popolazione di riferimento



I RISULTATI RAGGIUNTI

 SALUTE MATERNO INFANTILE	72.411 visite prenatali	847 trasporti per emergenze ostetriche	18.180 parti	349.394 visite a bambini sotto i 5 anni	33.677 vaccinazioni
 NUTRIZIONE	923 bambini trattati per malnutrizione acuta severa				
 MALATTIE INFETTIVE	330.968 pazienti trattati per malaria	409 pazienti in trattamento antiretrovirale			
 FORMAZIONE CONTINUA	1.304 agenti comunitari	126 infermieri e ostetriche	46 medici	77 altro	
 RISPOSTA UMANITARIA	4.299 visite ambulatoriali in bambini <5 anni	304 visite prenatali			

TANZANIA

www.mediciconlafrica.org/il-nostro-impegno-in-tanzania

NEL 2020

Medici con l'Africa Cuamm ha continuato il rafforzamento dei servizi sanitari in 5 regioni: Iringa, Njombe, Simiyu, Shinyanga e Dodoma. L'intervento nell'area materno infantile continua ad essere prioritario nel paese per **ridurre la mortalità di mamme e bambini, attraverso l'accesso gratuito ai servizi sanitari e alle emergenze ostetriche**. Le attività sono volte a garantire una maggiore copertura, equità e qualità dei servizi supportando le strutture sanitarie periferiche con la formazione degli operatori sanitari, la supervisione e la fornitura di farmaci nei momenti di *stock out* (esaurimento scorte). Medici con l'Africa Cuamm lavora inoltre per combattere **la malnutrizione acuta e cronica**. L'intervento nell'ambito della malnutrizione cronica consiste nel supportare il programma nazionale attraverso interventi educativi che favoriscano **l'allattamento esclusivo** del neonato fino ai 6 mesi, **lo svezzamento e la corretta alimentazione** dei bambini. I progetti realizzati si integrano con componenti idriche ed agricole realizzati in collaborazione con altre Ong. Gli interventi nell'ambito della malnutrizione acuta mirano sempre a migliorare la qualità dei servizi offerti dalle unità nutrizionali attraverso **la formazione del personale sanitario**, la supervisione e la fornitura di supplementi nutrizionali necessari per il trattamenti dei malnutriti. Le attività nell'ambito della nutrizione

e materno infantili si integrano con **l'early child development** che mira a promuovere lo **sviluppo del bambino sia dal punto di vista fisico che cognitivo e socio-emotivo**. Continua l'impegno nell'ambito della prevenzione e del trattamento dell'Hiv attraverso un programma realizzato nelle Regioni di Shinyanga e Simiyu per fornire gratuitamente cure e trattamenti ai pazienti Hiv positivi, implementando la strategia **Test & Treat suggerita dall'OMS** e favorendo la decentralizzazione dei servizi di trattamento attraverso la realizzazione di club nei villaggi per i pazienti Hiv positivi. Il progetto inoltre realizza attività di educazione e campagne di *testing* per fornire informazioni, ridurre lo stigma e offrire test alla popolazione. Una particolare attenzione è posta alla fascia degli adolescenti affinché conoscano il loro status Hiv e si prevengano nuove infezioni Hiv. Presso l'Ospedale di Tosamaganga si è sviluppato un progetto integrato tra ospedale e strutture sanitarie periferiche per **la prevenzione e la cura del diabete e l'ipertensione**, dove l'Ospedale diventa un centro di qualità per la diagnosi e la cura dei pazienti cronici e le strutture periferiche supportano il trattamento ed il *follow up*. Particolare obiettivo del Cuamm è quello di rafforzare a livello nazionale **l'impegno per la prevenzione e la cura delle malattie croniche**.

ISTANTANEA 2020

215
risorse umane

120
strutture sanitarie supportate

4.171.730 €
investiti nei progetti

PROFILO PAESE

Dodoma
capitale



524
ogni 100.000
nati vivi
mortalità
materna

61.048.540
milioni
popolazione

885.800 km²
superficie



18 anni
età media della
popolazione

53
ogni 1.000
nati vivi
mortalità
bambini
sotto i 5 anni

63,6/67,2 anni
aspettativa
di vita (m/f)

4,8
numero medio
figli per donna



163°
su 189 paesi
indice di
sviluppo umano

37,6
ogni 1.000
nati vivi
mortalità
neonatale



DOVE OPERIAMO



REGIONE DI IRINGA

1 Ospedale
Tosamaganga
37 centri di salute
5 distretti
853.172 popolazione di riferimento

REGIONE DI SHINYANGA

1 Ospedale regionale di Shinyanga
2 centri di salute
2 distretti
511.178 popolazione di riferimento

REGIONE DI SIMIYU

1 Ospedale Songambe
10 centri di salute
3 distretti
1.211.630 popolazione di riferimento

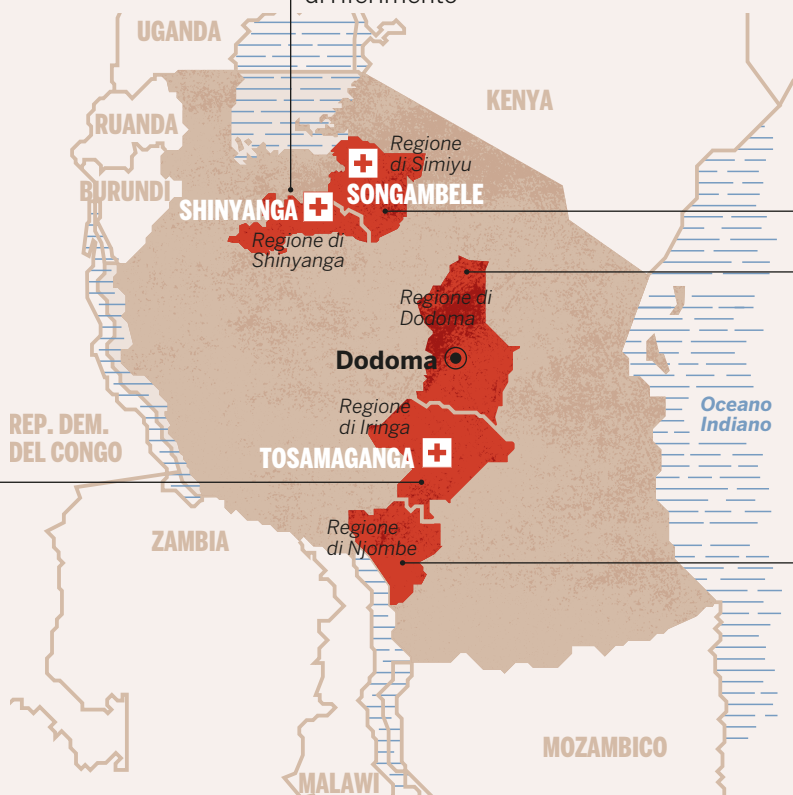


REGIONE DI DODOMA

13 centri di salute
2 distretti
737.672 popolazione di riferimento

REGIONE DI NJOMBE

44 centri di salute
6 distretti
747.239 popolazione di riferimento



I RISULTATI RAGGIUNTI

 SALUTE MATERNO INFANTILE	34.746 visite prenatali	117 trasporti per emergenze ostetriche	16.481 parti assistite	130.951 visite a bambini sotto i 5 anni	17.761 vaccinazioni
 NUTRIZIONE	1.617 bambini trattati per malnutrizione acuta severa	13.516 bambini sotto i 2 anni sottoposti a screening per stunting nella regione di Symbiu		675 bambini sotto i 2 anni diagnosticati come malnutriti cronici nella regione di Symbiu	
 MALATTIE INFETTIVE	8.555 pazienti trattati per malaria	125 pazienti trattati per tubercolosi	11.090 pazienti in terapia antiretrovirale		
 MALATTIE CRONICHE	847 visite per diabete	2.494 visite per ipertensione	968 pazienti con cardiomiopatie	50 pazienti con ischemia cerebrale	
 FORMAZIONE CONTINUA	287 agenti comunitari formati	62 infermieri	71 ostetriche	21 medici	10 altri

UGANDA

www.mediciconlafrica.org/il-nostro-impegno-in-uganda

NEL 2020

Il 2020 è stato caratterizzato anche in Uganda dagli effetti della pandemia da Covid-19, che hanno comportato restrizioni ai movimenti e la chiusura del paese fino a settembre 2020. In ogni caso, malgrado la pandemia, Medici con l'Africa Cuamm ha **continuato ad operare nel paese senza interruzioni**, integrando agli interventi in essere delle attività specificamente volte a fornire una risposta al Covid-19. L'esigenza di mettere in moto attività *ad hoc* di contenimento dell'epidemia era stata identificata fin da subito, e resa urgente dalla riduzione degli accessi alle strutture sanitarie riscontrata tra marzo e maggio a causa delle limitazioni agli spostamenti e della paura dell'epidemia. Fortunatamente, grazie anche all'azione pronta di Medici con l'Africa Cuamm in supporto al sistema sanitario nelle aree di intervento, gli accessi alle strutture sanitarie si sono normalizzati a partire da giugno 2020. Complessivamente, i progetti di Medici con l'Africa Cuamm nel paese si sono confermati su **due filoni principali**. Il primo in linea con il programma "Prima le mamme e i bambini", mira al miglioramento dei servizi per **mamme e bambini e nutrizionali** in tre distretti della regione della Karamoja e nel distretto di Oyam, con un'azione diffusa capillarmente nei villaggi, nei centri di salute e negli ospedali, tra i quali quelli di Matany e Aber, promuovendo

lavoro comunitario, visite prenatali, parti assistiti e trasporti per le emergenze. Il secondo si sviluppa in Karamoja sulla **tubercolosi**, ed è volto a migliorare diagnosi e trattamento in special modo di quella multiresistente a partire dalla comunità. Grazie al coinvolgimento attivo degli operatori comunitari e la gestione *home-based* dei pazienti, si arriva ai centri di salute, attraverso formazione e *mentorship*, e infine agli ospedali, in special modo quello di Matany che è diventato un **centro di riferimento regionale** proprio per la cura di questa patologia. Nel 2020 è continuato l'intervento quinquennale in partenariato con altre Ong sull'intera regione del Lango, volto al rafforzamento di un sistema sanitario che serve più di 2.000.000 di persone con un focus particolare sui **servizi nutrizionali e per mamme e bambini**, nonché su **Hiv e malaria**. Infine, è continuato anche il progetto nel Distretto di Arua, West Nile, che punta a rafforzare i servizi rivolti alla salute visiva dell'area.

ISTANTANEA 2020

87
risorse umane

381
strutture sanitarie supportate

2.366.967 €
investiti nei progetti

PROFILO PAESE

Kampala
capitale



375
ogni 100.000
nati vivi
mortalità
materna

46.855.361
milioni
popolazione

199.810 km²
superficie



46,4
ogni 1.000
nati vivi
mortalità
bambini
sotto i 5 anni

16,7 anni
età media della
popolazione

61/65,6 anni
aspettativa
di vita (m/f)



33,8
ogni 1.000
nati vivi
mortalità
neonatale

4,7
numero medio
figli per donna

159°
su **189 paesi**
indice di
sviluppo umano



DOVE OPERIAMO



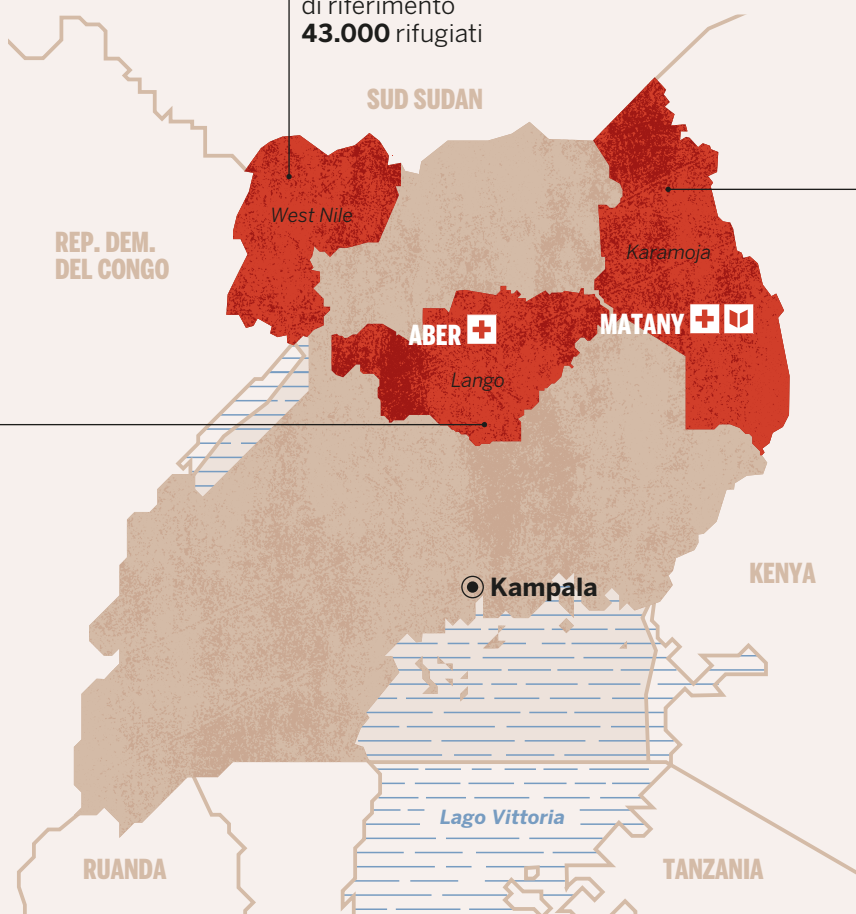
REGIONE LANGO

6 Ospedali Aber, Lira regional referral, Amai, Apac, Nightingale Hospital, St Anne
 9 distretti Oyam, Apac, Kwania, Kole, Lira, Otuke, Alebtong, Dokolo, Amolatar
 227 centri di salute
 2.513.700 popolazione di riferimento

REGIONE WEST NILE

2 distretti Arua, Terego
 1 Ospedale Arua regional referral hospital
 1 centro di salute
 59.546 popolazione di riferimento
 43.000 rifugiati

Nota: solo Aber e Matany rientrano negli ospedali considerati nel Focus ospedali.



REGIONE KARAMOJA

3 Ospedali Matany, Moroto, Amudat
 9 distretti Napak, Nakapiripirit, Nabilatuk, Amudat, Moroto, Abim, Kotido, Kaabong Karenga
 141 centri di salute
 1.267.300 popolazione di riferimento



I RISULTATI RAGGIUNTI

 SALUTE MATERNO INFANTILE	265.628 visite prenatali	1.019 trasporti per emergenze ostetriche	97.541 parti assistiti	776.269 visite a bambini sotto i 5 anni	82.053 vaccinazioni
 NUTRIZIONE	1.875 bambini trattati per malnutrizione acuta severa				
 MALATTIE INFETTIVE	1.653.323 pazienti trattati per malaria	3.354 pazienti trattati per tubercolosi	5.529 pazienti in terapia antiretrovirale		
 FORMAZIONE CONTINUA	2.361 agenti comunitari	19 infermiere	59 ostetriche	11 medici	45 altro

**AREE SANITARIE
D'INTERVENTO:
SALUTE MATERNO INFANTILE,
NUTRIZIONE,
MALATTIE INFETTIVE,
MALATTIE CRONICHE**





PRIMA LE MAMME E I BAMBINI. 1.000 DI QUESTI GIORNI

La salute materno infantile è la priorità fra gli interventi di Medici con l'Africa Cuamm. Nell'Africa subsahariana ancora oggi **troppe mamme muoiono per malattie che potrebbero essere curate**: la distanza dagli ospedali, le strutture e il personale insufficiente, in aggiunta alla scarsità di informazioni, mettono a rischio la vita delle categorie più fragili e vulnerabili.

Dopo la conclusione del **programma "Prima le mamme e i bambini"** in 4 distretti di altrettanti Paesi africani, durato 5 anni, è in corso un nuovo intervento volto a **dare continuità ed espandere** le attività a favore delle donne e dei loro bambini, allargando l'attenzione alla nutrizione durante la gravidanza della mamma e alla cura del neonato fino ai due anni di vita, in 7 paesi.

Il nuovo programma "Prima le mamme e i bambini. 1.000 di questi giorni", che dura 5 anni, garantisce sostegno e formazione del personale locale per fare in modo che sempre più donne abbiano accesso a un parto sicuro e assistito ma anche a interventi nutrizionali per contrastare malnutrizione cronica e acuta della madre e del bambino.

Gli interventi cardine, oltre a quelli previsti dal programma precedente, sono quelli di sostegno nutrizionale: dallo sviluppo del feto, al neonato e al bambino fino ai due anni di vita, con supporto alle visite prenatali, alla promozione dell'allattamento esclusivo, dello svezzamento e del monitoraggio della crescita del bambino, così come l'identificazione precoce di forme di malnutrizione acuta e del suo trattamento.

Gli ospedali coinvolti, passati **da 4 a 10**, sono stati quelli di:

- Chiulo (Angola),
- Wolisso (Etiopia),
- Montepuez (Mozambico),
- Songambebe (Tanzania),
- Tosamaganga (Tanzania),
- Matany (Uganda),
- Aber (Uganda),
- Pujehun (Sierra Leone),
- Yirol e Lui (Sud Sudan).

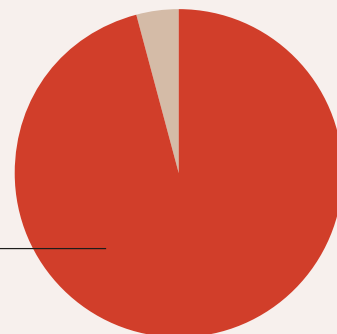
L'intervento coinvolge anche i centri di salute che afferiscono a questi ospedali, dove **nel 2020 sono stati assistiti 45.088 parti**.

OBIETTIVO:
**1.200.000 VISITE PRE E POST
NATALI IN 5 ANNI**

327.625
VISITE PRE E POST NATALI NEL 2020

1.141.248 IN QUATTRO ANNI

L'obiettivo è stato ampliato rispetto all'originale, che era stato stimato a **740.000 visite in 5 anni sulla base dei dati verificati sul campo durante il primo anno di attività**.



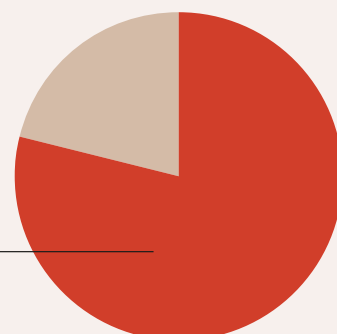
96%
Dell'obiettivo raggiunto

OBIETTIVO:
**320.000 PARTI ASSISTITI
IN 5 ANNI**

65.027
PARTI ASSISTITI NEL 2020

253.856 IN QUATTRO ANNI

Si tratta di **una percentuale in linea con le aspettative**, anche se gli **effetti della pandemia** si sono evidenziati anche sull'accesso al parto assistito con una **riduzione rispetto all'anno precedente del 9,6%**.



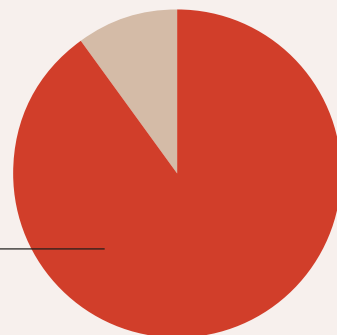
79%
Dell'obiettivo raggiunto

OBIETTIVO:
**10.000 MALNUTRITI ACUTI
DA CURARE IN 5 ANNI**

1.800
BAMBINI TRATTATI PER
MALNUTRIZIONE ACUTA NEL 2020

8.898 IN QUATTRO ANNI

La malnutrizione acuta è dovuta a un accesso insufficiente al cibo, ad esempio **a causa di carestia o difficoltà economiche**. È la forma più pericolosa, che può portare alla morte. **Per essere curata richiede il trattamento negli ospedali o nei centri di salute**.



90%
Dell'obiettivo raggiunto

GLI ALTRI CONTESTI DIFFICILI

L'intervento del Cuamm non si è limitato a questi 10 distretti e ospedali, ma ne ha coinvolti altri 13 negli otto paesi in cui opera.

In **Sierra Leone**, dove l'intervento sulla salute materna si svolge in 5 ospedali, si mira ad affrontare le complicanze ostetriche maggiori, supportando il sistema di emergenza e di riferimento con delle ambulanze e migliorando la qualità dell'assistenza in ospedale.

Nella tabella sono evidenziate le complicanze ostetriche maggiori trattate in Sierra Leone a confronto con gli altri siti dove opera il Cuamm. Come si può osservare solo a Matany nel 2020 il dato delle complicanze ostetriche maggiori trattate, rispetto a quelle attese, supera il 50%, mentre in tutti gli altri contesti questo dato si è ridotto rispetto all'anno precedente ed è probabilmente dovuto all'effetto della **riduzione degli accessi in generale causata dalla pandemia di Covid-19**.

Questo dato ci fa subito ipotizzare le possibili conseguenze di questa riduzione (tenendo conto che parliamo delle complicanze che contribuiscono alla mortalità materna), e che ancora molto resta da fare anche per recuperare il peggioramento complessivo come effetto della pandemia.

In **Sud Sudan**, nonostante le difficoltà del paese, sono continuate le attività di supporto agli ospedali di Yiroi, Lui, Cueibet, Rumbek e Maridi pur perdurando a tratti guerriglia e insicurezza che rendono difficoltose attività e movimenti sul territorio.

Nel 2020, negli 8 paesi di intervento, Medici con l'Africa Cuamm complessivamente ha assicurato 212.095 parti assistiti, di cui 51.496 nei 22 ospedali dove si assistono i parti, dei 23 in cui operiamo.

**Nota bene: i dati riguardano 22 ospedali.*

	OSPEDALE E SUA AREA DI RIFERIMENTO	N. PARTI ASSISTITI	N. MDOC* TRATTATE	% MDOC SUI PARTI ASSISTITI	MORTALITÀ PER MDOC*	% MDOC* SULLE COMPLICANZE ATTESE DELL'AREA DI RIFERIMENTO
SIERRA LEONE	PCMH	6.397	3.137	49%	1,6%	38,7%
	Makeni	2.478	1.403	56,6%	0,7%	35,9%
	Bo	3.210	1.318	41,1%	2,6%	38,4%
	Pujehun	1.068	483	45,2%	3,3%	18,9%
ANGOLA	Chiulo	1.647	nd	nd	nd	nd
ETIOPIA	Wolisso	4.033	926	23%	1%	39,8%
MOZAMBICO	Montepuez	3.749	560	14,9%	0,7%	30,9%
SUD SUDAN	Yiroi	1.529	145	9,5%	1,4%	10,7%
	Rumbek	2.260	715	31,6%	1%	17,1%
	Lui	567	155	27,3%	1,3%	38,8%
TANZANIA	Tosamaganga	2.640	493	18,7%	0,6%	31,3%
UGANDA	Aber	2.420	563	23,3%	1,1%	17%
	Matany	1.375	717	52,1%	0,7%	63,7%

*MDOC: Major direct obstetric complications

COPERTURA DEL PARTO ASSISTITO
NEI DISTRETTI DI INTERVENTO*



PAESE	REGIONE	DISTRETTO	PARTI ATTESI	PARTI ASSISTITI IN OSPEDALE E NEI CENTRI DI SALUTE	COPERTURA IN PERCENTUALE 2020	VARIAZIONE DI COPERTURA RISPETTO AL 2019
ANGOLA	Cunene	Ombadja	14.611	1.647	11%	-6%
ETIOPIA	South Omo	Omorate	2.810	1.084	39%	-5%
	South WestShoa	Goro	2.258	1.216	54%	-6%
		Wolisso urban and rural	9.115	5.253	58%	-13%
		Wonchi	4.586	2.230	49%	7%
MOZAMBICO	Cabo Delgado	Montepuez	11.235	12.428	111%	25%
SIERRA LEONE	Pujehun	Pujehun	17.475	2.637	15%	-43%
SUD SUDAN	Ex Gok	Cueibet	6.753	2.546	38%	13%
	Ex Western Lakes	Wulu	3.684	1.246	34%	-31%
		Rumbek Center	12.450	3.675	30%	3%
		Rumbek East	10.623	1.580	15%	-3%
		Rumbek North	2.012	633	31%	8%
	Ex Eastern Lakes	Yirol West	8.228	2.645	32%	-2%
		Yirol East	4.455	1.496	34%	9%
		Awerial	3.514	259	7%	4%
	Mundri	Lui	2.658	1.250	47%	15%
TANZANIA	Iringa	Iringa District Council	11.394	8.672	76%	-5%
UGANDA	Karamoja	Amudat	6.543	1.702	26%	-5%
		Moroto	5.747	2.308	40%	-6%
		Napak	7.678	5.174	67%	-7%
TOTALI			147.829	59.681	40%	-4%

* I dati si riferiscono ai parti assistiti solo nei distretti in cui Medici con l'Africa Cuamm interviene su tutti e tre i livelli del sistema sanitario (comunità, centro di salute periferico e ospedale), per i quali si può dunque calcolare con più precisione il tasso di copertura



**Alessandra Gosetto
e Matteo Arata**

Jpo in Ginecologia
ed Ostetricia
PCMH di Freetown,
in Sierra Leone

LAVORARE A RISORSE LIMITATE

Un'esperienza nuova, la prima volta in Africa per entrambi. «L'impatto visivo iniziale è stato molto forte, quasi di disorientamento – raccontano. L'ospedale, per quanto sia uno dei principali del paese, è molto diverso dagli ospedali che siamo abituati a vedere in Europa. Le risorse qui sono limitate, basti pensare alla quantità di parti rispetto al personale: dai 10 ai 25 al giorno, per un totale di 8.000 parti all'anno con il personale medico dedicato al reparto di Ginecologia ed Ostetricia composto da 4 strutturati e alcuni tirocinanti che fanno guardie di 24 ore. A Padova, in un ospedale che fa circa 3.000 parti all'anno ci sono più del doppio degli strutturati a gestire il reparto e le guardie sono di 12 ore. Qui affrontiamo quotidianamente diverse patologie ostetriche che in Italia non si vedono quasi mai e c'è un alto tasso di complicanze ostetriche».



ASSICURARE UNA BUONA NUTRIZIONE

L'importanza di **assicurare una buona nutrizione**, soprattutto durante la gravidanza e la prima infanzia, è riconosciuta sempre più come **una priorità** nell'ambito dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile sottoscritta dai governi dei 193 paesi membri dell'Onu. **Medici con l'Africa Cuamm si occupa di nutrizione sostenendo le politiche e i programmi nazionali, promuovendo concretamente nelle comunità, nei dispensari e nei centri di salute l'educazione alimentare delle donne in gravidanza, sensibilizzando le mamme sui vantaggi dell'allattamento esclusivo al seno fino ai sei mesi e monitorando la crescita del bambino durante i primi anni di vita.** Gestisce inoltre i casi di **malnutrizione acuta e cronica**, ancora molto diffusi in Africa in particolare durante i periodi di siccità e conseguenti carestie. Nel mondo, la malnutrizione contribuisce al 45% di tutte le morti dei bambini al di sotto dei cinque anni (Lancet 2013), perché è **un fattore di aggravamento e complicazione di ogni malattia**. Per questo ogni intervento sanitario, sia in ospedale che nei centri di salute, deve confrontarsi anche con questa drammatica realtà.

COMBATTERE LA MALNUTRIZIONE ACUTA

La malnutrizione acuta è il risultato di una **rapida perdita di peso o dell'incapacità ad acquisirne** e si verifica solitamente quando l'individuo ha un accesso insufficiente al cibo, ad esempio a causa di carestia o difficoltà economiche. **Può essere moderata o severa:** in quest'ultimo caso, il bambino rischia di morire. **Medici con l'Africa Cuamm sostiene le unità nutrizionali per le cure intensive della malnutrizione acuta severa e complicata in diversi ospedali dei paesi nei quali opera, mentre in alcune regioni come la Karamoja, in Uganda, e Iringa-Njombe, in Tanzania, le attività affrontano sia la malnutrizione acuta severa che quella moderata.**

Nella tabella nella pagina successiva riportiamo i dati del 2020 relativi ai trattamenti negli ospedali.

COMBATTERE LA MALNUTRIZIONE CRONICA

La malnutrizione cronica indica un **ritardo nella crescita**, riscontrabile tramite un basso rapporto altezza/età. È dovuta a una costante carenza di cibo o a un uso limitato di potenziali risorse e inizia quindi già nei primi giorni di vita del feto. Causa nel bambino deficit permanenti di crescita fisica, psichica e intellettuale, **compromettendo tutta la sua vita futura**. Purtroppo non esiste una vera terapia, ma Medici con l'Africa Cuamm, attraverso alcuni programmi specifici, effettua **interventi educativi a favore delle mamme e somministrazione di supplementi a donne in gravidanza e bambini, che possono ridurre l'impatto e i danni di questa ritardata crescita**. Fra i principali interventi ci sono il trattamento dell'anemia in gravidanza, la somministrazione di acido folico e altri oligoelementi come lo iodio, la prevenzione della malaria in gravidanza, la promozione di un buon stato nutrizionale della mamma, l'allattamento esclusivo al seno e la bonifica di parassitosi intestinale nel bambino.

Concluso lo scorso anno l'intervento in **Tanzania di screening** per la malnutrizione cronica e acuta, sono continuate le attività di **screening** e monitoraggio della crescita nelle 10 aree di riferimento degli ospedali dove si sta implementando il progetto "Prima le mamme e i bambini, i primi 1000 giorni", in cui sono stati monitorati **45.020 bambini sotto i 2 anni di vita**.

TRATTAMENTI PER MALNUTRIZIONE
ACUTA NEGLI OSPEDALI 2020

PAESE	OSPEDALE	PAZIENTI DIMESSI	PAZIENTI GUARITI	TASSO DI GUARIGIONE	PAZIENTI MORTI	TASSO DI MORTALITÀ	NUMERO DI ABBANDONI	TASSO DI ABBANDONI	NUMERO TRASFERITI AD ALTRA STRUTTURA
ANGOLA	Chiulo	284	227	80,1%	41	14,5%	13	4,6%	3
ETIOPIA	Wolisso	229	212	92,6%	9	3,9%	3	1,3%	5
	Jinka	212	183	86,3%	16	7,5%	2	0,9%	11
	Turmi	74	12	16,2%	0	0%	1	1,4%	61
SIERRA LEONE	Pujehun CMI	100	14	14%	16	16%	1	1%	69
SUD SUDAN	Rumbek	349	298	85,4%	11	3,2%	20	5,7%	20
	Cueibet	128	122	95,3%	3	2,3%	3	2,3%	0
	Lui	68	57	84,4%	7	10,4%	1	1,5%	3
	Yirol	86	70	81,4%	10	11,6%	6	7%	0
TANZANIA	Tosamaganga	180	86	47,8%	29	16,1%	63	35%	2
	Songambebe, regione di Simyu	91	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
	Regione di Simyu (3 unità nutrizionali)	188	70	37,2%	22	11,7%	1	0,5%	1
MOZAMBICO	Montepuez	100	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
UGANDA	Aber	211	158	74,9%	50	12,5%	3	1,4%	0
	Matany	278	266	95,7%	12	4,3%	0	0%	0
TOTALI TRATTATI		2.578	1.775	68,9%	226	8,8%	117	6,6%	175

INTERVENTI A CONTRASTO DELLA MALNUTRIZIONE ACUTA SUL TERRITORIO 2020

In questa tabella, invece, i dati relativi a Tanzania, Sud Sudan, e Karamoja (Uganda) dove gli interventi riguardano l'intera regione e non solo l'ospedale.



PAESE	REGIONE	PAZIENTI DIMESSI	PAZIENTI GUARITI	TASSO DI GUARIGIONE	PAZIENTI MORTI	TASSO DI MORTALITÀ	NUMERO DI ABBANDONI	TASSO DI ABBANDONI	NUMERO TRASFERITI AD ALTRA STRUTTURA
SUDSUDAN	Rumbek North, Awerial, Yirol East	292	276	94,5%	1	0,3%	12	4,1%	3
TANZANIA	Simyu	189	176	93,1%	11	5,8%	2	1,1%	0
	Iringa e Njombe*	969	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
UGANDA	Karamoja (solo Moroto e Napak)	1.386	924	66,7%	23	1,7%	449	32,4%	n.d.
TOTALI TRATTATI		2.836	1.376	48,5%	35	1,2%	463	16,3%	3

LEGGERE I DATI

Il tasso di mortalità medio è leggermente inferiore al 10% (indice di un buono standard delle cure) a causa degli ospedali della Tanzania, ma anche di Pujehun in Sierra Leone e di Aber in Uganda, che mantengono un discreto rialzo della mortalità. Questo dimostra quanto difficile sia garantire costante qualità dove gli andamenti stagionali o l'avvicendamento di personale qualificato possono causare sensibili variazioni. Si conferma invece il **tasso di abbandono delle cure, largamente al di sotto del target di qualità del 10%**.

* non è stato possibile disaggregare i dati dei bambini trattati in regime di ricovero (più gravi) da quelli ambulatoriali



Pasca Koodo, beneficiaria del gruppo di supporto delle mamme della comunità di Rupa Moroto, Uganda

ANCHE LA
NUTRIZIONE
SI IMPARA

«Il gruppo di supporto ci ha permesso di migliorare la nutrizione dei nostri bambini grazie alla preparazione di alimenti disponibili localmente come il porridge con farina di sorgo, semi di zucca e girasole. Siamo state aiutate anche nel prenderci cura di loro più adeguatamente». Sono le parole di Pasca Koodo, una delle donne che partecipa al gruppo di supporto delle mamme della comunità di Rupa. Questi gruppi, organizzati nell'ambito del progetto nei distretti di Moroto e Napak, vogliono essere uno spazio di supporto per le mamme della comunità per gestire al meglio la malnutrizione dei loro bambini, prevenendo ricadute. Ad ogni gruppo partecipano da 5 a 10 mamme che condividono le sfide quotidiane e cercano di trovare insieme delle soluzioni. Con l'aiuto di un operatore di salute comunitario imparano ad identificare tempestivamente i segni di malessere del bambino e a garantire una corretta nutrizione.

MALATTIE INFETTIVE

NEMICI INSIDIOSI

Negli ultimi anni, grazie agli sforzi della cooperazione internazionale, si sono ottenuti **risultati importanti nel contrasto alle principali malattie infettive**, come la malaria, la tubercolosi e l'Hiv/Aids. **Oggi in Africa ci sono meno persone infette, meno morti, più pazienti in trattamento. Nonostante ciò, gran parte della popolazione africana continua ancora a soffrire in maniera sproporzionata rispetto agli altri continenti** di morti premature e di disabilità evitabili generate soprattutto dalle grandi malattie epidemiche. Si tratta di **patologie che colpiscono persone o gruppi di persone povere o a rischio di povertà**, in particolare donne gravide, bambini, adolescenti e adulti che vivono in condizioni sociali svantaggiate con difficoltà di accesso e utilizzo dei servizi di prevenzione e cura.

COMBATTERE LA MALARIA

In ogni ospedale si incontrano e si curano ogni giorno decine e decine di malati di malaria, soprattutto bambini al di sotto dei 5 anni. **Dal 2018 si è iniziata una più accurata registrazione del numero i casi** che vengono diagnosticati e trattati negli ospedali e nei centri di salute supportati da Medici con l'Africa Cuamm, come evidenziato paese per paese nella tabella seguente.

COMBATTERE LA TUBERCOLOSI

I malati di tubercolosi sono leggermente meno numerosi, ma **la diagnosi resta difficile soprattutto nei bambini**, pur con nuove tecnologie quali il GeneXpert in grado di determinare la presenza di tubercolosi e l'eventuale resistenza alla rifampicina e quindi di una possibile cosiddetta "MDR o multidrug resistance". Nel 2020 le attività diagnostiche con GeneXpert, sono proseguite negli ospedali di **Wolisso** (Etiopia) e **Matany** (Uganda), e si sono aggiunte quelle negli ospedali di **Moroto** (Uganda) e **Tosamaganga** (Tanzania), come evidenziato nella tabella nella pagina successiva.



Maria Menya Nakeny
in trattamento
per tubercolosi
Karamoja, Uganda

MAI ARRENDERSI

Maria Menya Nakeny ha 34 anni ed è mamma di 6 bambini. Ha dovuto combattere contro la tubercolosi, in tre diversi stadi: suscettibile ai farmaci, multi resistente (MDR) e infine estensivamente resistente (XDR). Quando nel 2016 ha iniziato ad accusare un forte malessere si è rivolta ad un guaritore tradizionale ma purtroppo la cura a base di erbe prescritta non funzionava. Perciò ha scelto di rivolgersi al centro di salute di Lopeei, dove dopo una serie di test, è risultata positiva alla tubercolosi. Nel settembre 2016 Maria ha iniziato un trattamento di sei mesi che ha interrotto quando ha cominciato a stare meglio. Il trattamento della tubercolosi richiede tempi lunghi, costanza e continuità ed è fondamentale portare a termine la cura per evitare ricadute. Il centro di salute dove ritirare le medicine era molto lontano e Maria aveva nuovamente interrotto le cure ma il team Cuamm si è recato a casa per convincerla a riprenderle. Dopo 4 anni, nel novembre 2020, Maria ha finalmente completato il suo trattamento e ha vinto la sua sfida.

LEGGERE I DATI

Come si può osservare il tasso di mortalità complessivo resta decisamente contenuto, anche se questo vuol dire ancora che su quasi **2,2 milioni di casi di malaria**

trattati (di cui il 78% confermati dal laboratorio) ci sono **oltre 1.200 morti di cui 721 sono bambini al di sotto di 5 anni.**



	ANGOLA	ETIOPIA	MOZAMBICO	SIERRA LEONE	SUD SUDAN	TANZANIA	UGANDA	TOTALI
N. diagnosi di malaria	16.878	92.836	60.982	1.051	330.968	8.555	1.653.323	2.164.593
N. diagnosi malaria confermate da laboratorio	11.763	32.698	60.982	1.051	n.d.	7.638	1.574.341	1.688.473
% di diagnosi confermate da laboratorio	69,7%	35,2%	100%	100%	n.d.	74,6%	95,2%	77,9%
N. morti	41	14	7	n.d.	243	32	924	1.261
Mortalità per malaria	0,2%	0%	0%	0%	0,1%	0,3%	0,1%	0%
N. diagnosi di malaria < 5 anni	n.d.	8.882	28.516	1.051	128.147	1.978	488.761	657.335
N. morti < 5 anni	10	2	4	104	114	17	470	721
Mortalità per malaria < 5 anni	n.d.	0,0%	0,0%	9,9%	0,1%	0,9%	0,1%	0%

TUBERCOLOSI

LEGGERE I DATI

Si osserva che l'apparente prevalenza di resistenza si è ulteriormente ridotta a Matany con un 1,9% (mentre nel 2019 era l'4,4%) a dimostrazione che diventando il X-pert, un'esame

di routine, la percentuale di positività di resistenza alla rifampicina si riduce progressivamente ed ora siamo al di sotto del 2% in tutti e 4 i siti.

Ospedali (Paese)	PAZIENTI DIAGNOSTICATI CON TUBERCOLOSI	N. TEST CON GENEXPERT PER TUBERCOLOSI MDR	N. TEST CON GENEXPERT RISULTATI POSITIVI	PAZIENTI RISULTATI RESISTENTI ALLA RIFAMPICINA
Wolisso, Etiopia	602	879	163	
Matany, Uganda	532	5.099	469	9
Moroto, Uganda	434	4.298	394	5
Tosamaganga, Tanzania	125	1.124	97	1

COMBATTERE L'HIV/AIDS

Per quanto riguarda l'Hiv/Aids, nel 2020 si è continuata **la nuova strategia di riduzione della pandemia attraverso il Test and Treat.**

Fino a pochi anni fa, il paziente che risultava infetto veniva messo in terapia solo se la conta dei linfociti T4, gli addetti del nostro sistema immunitario a combattere le infezioni, risultava inferiore a un numero stabilito. Solo le donne in gravidanza che risultavano sieropositive venivano messe comunque in trattamento. Con il *Test and Treat*, **tutti i pazienti infetti vengono messi in trattamento, indipendentemente dalla conta dei linfociti.**

In questo modo si punta a ridurre la capacità di trasmissione di ogni singolo paziente sieropositivo e ad arginare la diffusione del virus. Nella tabella presentiamo i risultati delle attività delle cliniche antiretrovirali direttamente seguite.

IN MOZAMBICO

Se queste attività sono integrate all'interno delle attività ospedaliere o delle cliniche periferiche, in alcuni casi realizziamo invece progetti specifici mirati ad alcune categorie particolari in contesti ad alta prevalenza di Hiv/Aids. È il caso del Mozambico e delle attività nella città di Beira e nella città di Tete e nei due distretti della provincia, che **si rivolgono agli adolescenti**, categoria particolarmente a rischio di contrarre il virus in situazione di alta prevalenza.

I progetti prevedono la **creazione di centri giovanili** in alcune aree urbane, mentre nelle scuole e in alcuni centri di salute sono state organizzate cliniche dedicate a **incentivare il test volontario ed educare i giovani a comportamenti protetti** al fine di non contrarre la malattia.

Nel 2020 sono stati testati 41.131 adolescenti e di questi 691 sono risultati positivi, con un'apparente sieroprevalenza del 1,7%.

Questo conferma che, vista l'alta prevalenza di Hiv positivi nella popolazione generale, l'accesso al *testing*, pur rilevante, non è così efficace a individuare i sieropositivi che, per il sospetto di esserlo, evitano di sottoporsi al controllo. Altra questione è quella dell'accesso e dell'aderenza alla terapia, tanto più in un contesto urbano in cui il paziente non ritorna più al centro per continuare le cure appena si sente bene perchè crede di non averne più bisogno, o rinuncia per motivi economici o per la condizione di isolamento e disagio sociale che derivano dal portare avanti questi trattamenti.



Fareed Kubanda

Hiphop Artist tanzaniano noto come FID Q sensibilizzazione su cura e prevenzione Hiv /Aids, Progetto Test&Treat nelle regioni di Shinyanga e Simiyu, Tanzania

L'HIP HOP
PER LA
PREVENZIONE

«Pensavo di sapere tutto su Hiv/Aids ma dopo aver affiancato il team di "Test & Treat", mi sono reso conto che non sapevo molte cose importanti - ha ammesso FID - Il lavoro fatto attraverso il programma Test&Treat è veramente notevole e sono felice di collaborare per mobilitare ed educare la comunità sull'importanza di sottoporsi al test, promuovendo un approccio a contrasto della discriminazione e dello stigma sociale legato alla malattia. I pazienti affetti da Hiv/Aids sono persone, non la loro malattia».

«Eventi come questi – commentano i membri della comunità e gli operatori che hanno partecipato alle attività di sensibilizzazione – sono fondamentali nella comunità perché promuovono l'importanza della lotta contro l'infezione da Hiv per ridurre le dimensioni del problema. La presenza di FID Q ha permesso di coinvolgere molte persone, incentivandole a verificare il loro stato di salute attraverso i test e sensibilizzando i pazienti sull'uso appropriato dei farmaci antiretrovirali».

I RISULTATI DELLE ATTIVITÀ
NELLE CLINICHE ANTIRETROVIRALI
DIRETTAMENTE SEGUITE

I dati relativi al totale dei pazienti in terapia con trattamento antiretrovirale (ART) comprende anche tutti quei pazienti che erano in attesa di terapia e che, con l'introduzione del *test and treat*, sono stati messi in trattamento

* Include gli individui testati in modo volontario, i pazienti e le donne durante le visite prenatali.



PAESE	CLINICHE ANTIRETROVIRALI	TESTATI PER HIV*	POSITIVI PER HIV	% POSITIVITÀ	NUOVI PAZIENTI MESSI IN TERAPIA NEL 2020	TOTALE PAZIENTI IN TERAPIA CON ART
ETIOPIA	Wolisso	12.204	59	0,48%	29	1.629
SUD SUDAN	Lui	9.207	118	1,28%	118	409
TANZANIA	Bugisi	5.579	228	4,09%	330	3.044
	Mwamapalala	2.857	51	1,79%	87	540
	Ngokolo	2.717	72	2,65%	76	659
	Songambebe	2.414	21	0,87%	87	258
	Tosamaganga	1.138	93	8,17%	150	6.589
UGANDA	Aber	7.399	287	3,88%	333	5.071
	Matany	11.810	108	0,91%	75	458
TOTALI		55.325	1.037	1,9%	1.285	18.657

IN MOZAMBICO NEL 2020

	BEIRA	TETE	TOTALI
Adolescenti sottoposti a counselling	71.964	49.205	121.169
Testati per HIV	18.700	22.431	41.131
Positivi per HIV	430	216	691
% positivi	2,30%	1,16%	1,7%

INFEZIONI RESPIRATORIE ACUTE

Le malattie respiratorie acute rappresentano insieme a malaria e diarrea le tre grandi cause di morte nei bambini sotto i cinque anni. Nella tabella sono riportati i casi trattati negli ospedali e distretti dove lavora Medici con l'Africa Cuamm.

MALATTIE DIARROICHE

Le malattie diarroiche, soprattutto nella forma più frequente, quella "senza sangue", sono tra le principali cause di morte per gravi disidratazioni. Questo vale a maggior ragione per i bambini, a rischio se non vengono adeguatamente sostenuti con reidratazione continua, anche orale se le condizioni lo permettono. Nella tabella sono indicati i casi trattati nei contesti dove è presente Medici con l'Africa Cuamm e dove vengono riportati dati specifici.



INFEZIONI RESPIRATORIE ACUTE

LEGGERE I DATI

I dati si riferiscono soprattutto agli ospedali o al sistema sanitario periferico laddove ci sia supporto e ci siano dati disponibili. L'*outcome* per questa malattia dipende dalla disponibilità di antibiotici

e di ossigeno per le forme gravi, soprattutto nei bambini sotto i cinque anni. La mortalità specifica resta decisamente bassa.



	ANGOLA	ETIOPIA	MOZAMBICO	SIERRA LEONE	SUD SUDAN	TANZANIA	UGANDA	TOTALI
N. DIAGNOSI DI POLMONITE	n.d.	20.581	957	37.882	26.596	14.342	85.532	185.890
N. MORTI PER POLMONITE	n.d.	24	106	151	80	49	496	906
MORTALITÀ PER POLMONITE	n.d.	0,1%	11,1%	0,4%	0,3%	0,3%	0,6%	0,5%
N. DIAGNOSI DI POLMONITE < 5 ANNI	n.d.	13.709	13	19.346	n.d.	7.756	818	41.642
N. MORTI PER POLMONITE < 5 ANNI	n.d.	17	0	151	n.d.	28	n.d.	196
MORTALITÀ PER POLMONITE < 5 ANNI	n.d.	0,1%	0%	0,8%	n.d.	0,4%	n.d.	0,5%

MALATTIE DIARROICHE

LEGGERE I DATI

Anche qui, come per le infezioni respiratorie acute, il paese che riporta più casi è l'Uganda. Questo però è dovuto all'adeguatezza del sistema informativo che consente di raccogliere rapidamente tutti i dati anche epidemiologici di tutte

le strutture sanitarie in cui collabora Medici con l'Africa Cuamm, operazione che non è possibile altrove, come in Sud Sudan, nonostante l'intervento sia più esteso e raggiunga un maggior numero di beneficiari.

	ANGOLA	ETIOPIA	MOZAMBICO	SIERRA LEONE	SUD SUDAN	TANZANIA	UGANDA	TOTALI
N. DIAGNOSI DI DIARREA	n.d.	19.507	1.801	12.584	67.363	12.899	138.680	252.834
N. MORTI PER DIARREA	n.d.	8	22	18	34	11	64	157
MORTALITÀ PER DIARREA	n.d.	0%	1,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0%	0,1%
N. DIGNOSI DI DIARREA < 5 ANNI	n.d.	16.321	596	8.564	n.d.	8.278	78.789	112.548
N. MORTI PER DIARREA < 5 ANNI	n.d.	8	2	18	n.d.	11	49	88
MORTALITÀ PER DIARREA < 5 ANNI	n.d.	0%	0,3%	0,2%	n.d.	0,1%	0,1%	0,1%

MALATTIE CRONICHE

Secondo il “*Global Report on Non Communicable Diseases (NCD)*” (Who, 2014), ogni anno 38 milioni di persone perdono la vita prematuramente a causa di **malattie non trasmissibili** (Ncd), la maggior parte di queste morti (circa 28 milioni) avviene in Paesi a medio e basso reddito. Si stima che per il 2030 le malattie croniche supereranno, come causa di morte, quelle trasmissibili anche in Africa. L'attenzione quindi alla prevenzione e trattamento di questo gruppo di patologie emergenti anche nei Paesi a basso reddito è diventata massima ed obiettivo dei cosiddetti *Sustainable Development Goals*.

DIABETE, IPERTENSIONE E CARDIOPATIE

Da sempre, negli ospedali dove lavora Medici con l’Africa Cuamm, si sono diagnosticati e trattati questi pazienti, che per via della loro numerosità sono rimasti poco documentati. Da qualche tempo in alcuni contesti si sono però strutturati ambulatori dedicati, con l’opportunità di integrare e ridurre lo stigma dei malati di Aids chiamandoli tutti “malati cronici”. Nella tabella vengono riportati i dati degli ospedali dove esistono ambulatori dedicati e dove i ricoveri cominciano ad essere documentati.

TUMORI DELLA CERVICE UTERINA

Il tumore della cervice uterina è il **secondo tumore per frequenza nella donna in Africa**, prevenibile con la vaccinazione contro il papilloma virus e con metodi di *screening* e diagnostica precoce. Da qualche anno stiamo **implementando progetti per migliorare la consapevolezza delle comunità rispetto a questo problema per offrire screening del tumore della cervice**. La strategia scelta è quella del “*See & Treat*” dove dopo colorazione con acido acetico della cervice uterina si ispeziona la stessa (VIA) per lesioni potenzialmente maligne e le si tratta immediatamente con crioterapia. La valutazione e la terapia vengono effettuate da personale infermieristico adeguatamente formato, con l’obiettivo di valutare il 20% delle donne elegibili ogni anno.

Così facendo e trattando tutte le piccole lesioni, anche quelle infiammatorie, si vuole prevenire la progressione verso la malignità. Si tratta quindi di un approccio di prevenzione secondaria più che di terapia. Forme più avanzate di tumore vengono trattate in ospedale con la chirurgia, anche se la reale efficacia resta limitata in quanto la maggior parte dei tumori arrivano in stadio avanzato/inoperabile. Nella tabella vengono riportati i dati delle attività del 2020, che hanno visto però la riduzione del nostro supporto e gli effetti della pandemia, che ha ridotto gli accessi alle cure e ancor di più la prevenzione. Si tratta comunque di attività ancora poco integrate nei servizi di *routine* di un ospedale o di un centro di salute. Per questo sarebbe ancora più necessario il sostegno per garantire consapevolezza e richiesta del servizio da parte delle donne, ma anche da parte del personale sanitario.



Negli ultimi anni, molti paesi africani hanno visto aumentare i malati di diabete, con la difficoltà da parte di ministeri e ospedali di elaborare linee guida e terapie. Per questo Medici con l’Africa Cuamm si adopera per prevenire e combattere il diabete e altre malattie croniche non trasmissibili. «Lo facciamo – spiega Andrea Atzori, responsabile relazioni internazionali di Medici con l’Africa Cuamm – espandendo i servizi di diagnosi e cura del diabete sul territorio, tenendo conto delle risorse disponibili e del contesto locale, come è successo in Angola e Mozambico, ma anche Etiopia, Sierra Leone e Tanzania. Sono indispensabili le attività di screening e sensibilizzazione a livello comunitario, per promuovere stili di vita salutari, che portiamo avanti anche grazie a una partnership internazionale con World Diabetes Foundation (WDF)».



Andrea Atzori,
responsabile relazioni
internazionali Medici
con l’Africa Cuamm
Giornata mondiale
del Diabete 2020

PROMUOVERE
STILI DI VITA
SALUTARI

DIABETE, IPERTENSIONE E CARDIOPATIE

LEGGERE I DATI

Come si può vedere il progetto a sostegno di alcuni ospedali in Mozambico (sei) è andato a regime, anche se si sono grandemente ridotti alcuni dati riportati, come i casi di ricovero per cardiopatie o ictus. Da notare anche i dati delle attività a sostegno di 15 ospedali in Etiopia

che hanno avviato una clinica dedicata per le malattie croniche. Si tratta quindi ancora di dati con estrema variabilità e non facilmente confrontabili e/o attribuibili a differenze di fattori di rischio, quanto piuttosto alla precarietà della raccolta del dato.



	WOLISSO (ETIOPIA)	15 OSPEDALI ETIOPI	TOSAMAGANGA (TANZANIA)	MATANY (UGANDA)	ABER (UGANDA)	BEIRA, NAMPULA, 2 DI QUELIMANE E 2 DI MAPUTO	TOTALI	PCMH* (SIERRA LEONE)
N. VISITE DI PAZIENTI CON DIABETE	2.415	10.780	847	518	127	7.787	22.474	n.d.
N. RICOVERI PER DIABETE	193	5.390	84	55	68	2.656	8.446	n.d.
N. VISITE PER CARDIOPATIE	817	n.d.	968	684	69	401	2.939	n.d.
N. RICOVERI PER CARDIOPATIE	172	n.d.	98	263	285	903	1.721	n.d.
N. VISITE DI PAZIENTI CON IPERTENSIONE	2.411	7.874	2.494	1.884	2.862	14.330	31.855	450
N. RICOVERI PER ICTUS CEREBRALE	24	n.d.	50	80	52	330	536	n.d.

* screening per ipertensione
in gravidanza

ATTIVITÀ PER TUMORE DELLA CERVICЕ

ATTIVITÀ PER TUMORE DELLA CERVICЕ	WOLISSO (ETIOPIA)	JINKA HOSPITAL (ETIOPIA)	TOSAMAGANGA (TANZANIA)	MATANY (UGANDA)	TOTALI
N. DONNE SCREENATE CON VIA	255	382	3.114	904	4.655
N. VIA +	17	33	212	32	294
% DI POSITIVITÀ AL VIA	6,7%	8,6%	6,8%	3,5%	6,3%
N. VIA + TRATTATE CON CRIOTERAPIA	14	33	212	32	291

FORMAZIONE E RICERCA





IL RUOLO CRUCIALE DELLA FORMAZIONE

La formazione del personale sanitario è la leva essenziale per **migliorare e rafforzare la qualità delle cure e la capacità di erogazione dei servizi sanitari**. Oltre a quella che il personale di Medici con l'Africa Cuamm realizza ogni giorno **lavorando a fianco degli operatori e delle autorità locali**, si sono tenuti numerosi **corsi di aggiornamento** e si è supportata anche la **presenza residenziale**, coinvolgendo ben **8.189 persone tra agenti comunitari, infermiere, ostetriche, medici e paramedici**.

La formazione nel 2020 è stata soprattutto dedicata ad **affrontare la pandemia di Covid-19 con formazioni sulla malattia e sulle azioni di prevenzione**, attivando sistemi di *screening* e gestione dei casi sospetti negli ospedali, per cui è stata parzialmente sospesa o rallentata la formazione specifica in ambito materno infantile e neonatale. Sempre a causa della pandemia, le lezioni delle scuole di formazione sono state sospese a lungo, sia in Etiopia che in Uganda e gli esami di diploma sono stati rinviati al 2021. Invece è continuato **il supporto alla facoltà di Medicina dell'Università di Beira e ha reso possibile la laurea di 22 nuovi medici**.



Nelle comunità rurali il ruolo dell'ostetrica tradizionale è essenziale per incentivare le donne gravide a recarsi alle visite prenatali, per indirizzarle e accompagnarle a partorire nelle strutture sanitarie e per incentivarle ad andare alle visite di controllo dopo il parto insieme ai loro neonati. In questo ambito, il progetto "I primi 1.000 giorni. Garantire servizi sanitari di qualità a mamme e bambini a Cabo Delgado" ha collaborato con le autorità sanitarie locali nella formazione di 30 ostetriche tradizionali di 30 villaggi dei distretti di Balama e Montepuez. Le ostetriche tradizionali sensibilizzano le comunità sull'importanza del parto assistito da personale specializzato nei centri di salute. Alle ostetriche tradizionali sono stati forniti: un telefono, con il quale possono allertare l'infermiera del centro di salute e sollecitare l'invio dell'ambulanza, in particolare in caso di complicazioni, una torcia, stivali e impermeabile per poter essere operative h24, in ogni stagione.



FORMARE È PRENDERSI CURA

Progetto "I primi 1.000 giorni. Garantire servizi sanitari di qualità a mamme e bambini a Cabo Delgado" finanziato da **AICS** e implementato da **Medici con l'Africa Cuamm** con **AIFO**, la **Fondazione Wiwanana** e il **Centro per la Salute del Bambino Onlus** (CSB).

FORMAZIONE CON CORSI DI BREVE DURATA O PRESENZA RESIDENZIALE

* solo formazione "on the job"

	AGENTI COMUNITARI	INFERMIERI	OSTETRICHE	MEDICI GENERICI	ALTRI	TOTALE PER PAESE
ANGOLA	n.d.	n.d.	120	n.d.	n.d.	120
ETIOPIA	158	55	280	179	594	1.266
MOZAMBICO	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	N.D.
SIERRA LEONE	2.067	94	32	11	100	2.304
SUD SUDAN*	1.304	86	40	46	77	1.553
TANZANIA	287	62	71	21	10	451
UGANDA	2.361	19	59	11	45	2.495
TOTALE PER CATEGORIA	6.177	316	602	268	826	8.189

FORMAZIONE PROFESSIONALE E UNIVERSITARIA

Nel 2020 è continuato il supporto a diverse scuole di formazione professionale o universitaria, diplomando i seguenti operatori professionali:

PAESE	STRUTTURA	INFERMIERI DIPLOMATI	OSTETRICHE DIPLOMATE	STUDENTI ALLA SCUOLA PER OSTETRICHE	STUDENTI ALLA SCUOLA PER INFERMIERI	MEDICI LAUREATI
ETIOPIA	Scuola per infermieri e ostetriche di Wolisso	<i>Diplomi rinviati per Covid-19</i>	<i>Diplomi rinviati per Covid-19</i>			
MOZAMBICO	Facoltà di Medicina Università di Beira					22
SUD SUDAN	Scuola per infermieri di Lui			10		
SUD SUDAN	Scuola per infermieri di Rumbek			27	20	
UGANDA	Scuola per infermieri e ostetriche di Matany	<i>Diplomi rinviati per Covid-19</i>	<i>Diplomi rinviati per Covid-19</i>	84	63	
TOTALE PER CATEGORIA		0	0	121	83	22





MONITORAGGIO DEI PROGETTI, MISURAZIONE DEI SISTEMI

Le attività di monitoraggio e valutazione del Cuamm vanno oltre quelle legate ai singoli progetti, poiché **l'impatto che si vuole misurare è proprio sul sistema sanitario e non solo sugli indicatori di progetto, pur necessari per trasparenza e "accountability" verso i donatori.** Ecco perché gli ospedali supportati vengono valutati nella loro *performance* complessiva e si dedica loro un'apposita sezione.

Così anche i distretti e le aree di intervento vengono valutati, dove possibile, in termini di impatto complessivo, con misurazione di **quanti beneficiari per una singola prestazione vengono raggiunti rispetto a quelli attesi.** Inoltre all'interno delle varie aree di intervento, sia geografiche che tematiche, vengono realizzate delle **ricerche operative di approfondimento** delle conoscenze, della qualità ed efficacia dei servizi o di valutazione specifica di mezzi diagnostici o terapeutici.

UNA RIFLESSIONE SU SALUTE GLOBALE E AMBIENTE

Come Cuamm siamo **testimoni diretti del cambiamento ambientale intorno a noi:** nel corso del 2019 abbiamo assistito alla siccità in Angola, ai cicloni in Mozambico, alla cronicizzazione dei conflitti armati che si registrano nei paesi fragili di questo continente come il Sud Sudan o la Repubblica Centrafricana. La riflessione sul **rapporto tra salute, ambiente, clima si è fatta sempre più importante,** portandoci a leggere criticamente i dati di contesto e a stimolare il dibattito. Secondo la Banca Mondiale, una persona che vive nell'Africa sub-sahariana produce in media 0,8 tonnellate di CO² contro le 6,4 di un cittadino europeo e le 16,5 di un cittadino americano.

Eppure, secondo i rapporti dell'*Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC)*, gli effetti negativi più gravi dei cambiamenti climatici si faranno sentire soprattutto nel continente africano. Diventa fondamentale quindi inserire anche il nostro approccio di ricerca in una cornice di salute globale: **è evidente ormai quanto i danni di siccità, alluvioni, cicloni, riduzione del cibo avranno impatto soprattutto nei paesi fragili.** Come ci ricorda il recente *"The 2019 report of The Lancet Countdown on health and climate change"* saranno i bambini a portarne il peso maggiore.



RICERCA OPERATIVA SUL CAMPO

Sono **37 le pubblicazioni scientifiche a firma Cuamm e sono altri 7 gli articoli in cui viene menzionato per descriverne l'intervento e il contributo: questo è il "bottino" della ricerca operativa nel 2020.** È il numero più alto di ricerche pubblicate in un anno, a conferma del costante aumento di produzione scientifica dal 2015 a oggi. Come gli scorsi anni, numerosi lavori sono stati pubblicati su riviste prestigiose del gruppo *Lancet*, *BMJ – British Medical Journal* o *BMC*, così come su *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* e *International Journal of Infectious Diseases*.

Questo costante aumento indica come Medici con l'Africa Cuamm **intenda continuare a investire nella ricerca come strumento per capire meglio i contesti in cui lavora, per identificare le azioni più efficaci e validare buone pratiche per migliorare il proprio intervento a tutti i livelli del sistema sanitario.** Perché, non ci stanchiamo di ripeterlo, la ricerca garantisce qualità di intervento ed è di qualità la cooperazione che noi desideriamo fare.

La pandemia da Covid-19 ha inevitabilmente influenzato anche la produzione scientifica nel corso dell'anno: **con 8 pubblicazioni su questo tema, Medici con l'Africa Cuamm ha voluto contribuire a porre l'attenzione sul grande impatto che Covid-19 ha avuto nei contesti più fragili, non solo nel continente africano, ma anche nel territorio italiano.** Accanto al tema pandemico ritroviamo poi la cura del malato critico, in particolare della mamma e del neonato, le malattie infettive e di particolare interesse l'analisi del sistema di trasporto per garantire l'accesso alle cure anche alle popolazioni che vivono nei contesti più isolati.

Ogni anno, Medici con l'Africa Cuamm raccoglie in volume gli articoli scientifici, gli abstract e i poster che ha presentato a congressi internazionali.

Le raccolte si possono scaricare gratuitamente sul sito
→ www.mediciconlafrica.org/ricercaoperativa/

LE AREE TEMATICHE



**salute materna
e infantile**



**malattie infettive
e tropicali**



**copertura sanitaria
universale ed equità**



nutrizione



malattie croniche

RISULTATI DEL 2020

5
aree tematiche
principali

37
ricerche pubblicate

178
autori italiani, africani
e internazionali
hanno contribuito
alla ricerca

66
Partner tra centri
di ricerca pubblici
e privati, università
internazionali,
istituzioni e ospedali
di cui:

25
partner africani

66
partner
di ricerca

14
in Europa

20
in Italia

7
in altri
paesi

25
in Africa

FOCUS OSPEDALI



IN BREVE

23

Ospedali gestiti da
Medici con l'Africa
Cuamm

1

Angola

3

Etiopia

4

Mozambico

5

Sierra Leone

5

Sud Sudan

1

Repubblica
Centrafricana

2

Tanzania

2

Uganda

Nel 2020 Medici con l'Africa Cuamm ha partecipato alla gestione di 23 ospedali in Africa: 1 in Angola, 3 in Etiopia, 4 in Mozambico, 5 in Sierra Leone, 1 in Repubblica Centrafricana, 5 in Sud Sudan, 2 in Tanzania, 2 in Uganda. In questi paesi, e in tutto il continente, gli ospedali sono le principali strutture che erogano prestazioni sanitarie, in particolare quelle più complesse come la chirurgia.

Valutare il loro lavoro è dunque importante per Medici con l'Africa Cuamm, che ritiene l'accesso alle cure un diritto fondamentale di ogni essere umano, specialmente per le fasce più povere della popolazione.

Il volume di prestazioni sanitarie erogate da un ospedale può essere misurato utilizzando un indicatore aggregato chiamato *Standard Unit per Output* (SUO), che prende come unità di misura la visita in ambulatorio e fornisce un peso relativo in termini di costo alle altre principali prestazioni sanitarie ospedaliere (ricoveri, parti, vaccinazioni, visite pre e post natali).

Per approfondire vedasi nota metodologica a pag. 7.

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.

Utilizzando questo sistema di misurazione si possono derivare quattro indicatori:

- **PRODUTTIVITÀ**
per misurare il volume totale dell'attività di un ospedale;
- **EQUITÀ**
per verificare se i suoi servizi sono accessibili a tutti, soprattutto alle fasce più vulnerabili;
- **EFFICIENZA DELLO STAFF**
per valutare la gestione delle risorse umane;
- **EFFICIENZA GESTIONALE**
per valutare l'ottimizzazione delle risorse finanziarie.



Chiulo
Angola



Wolisso
Etiopia



Turmi
Etiopia



Gambella RH
Etiopia



Montepuez
Mozambico



Beira
Mozambico



Nhamatanda
Mozambico



Dondo
Mozambico



Complesso Pediatrico di Bangui
Repubblica Centrafricana



Puejhun CMI
Sierra Leone



PCMH
Sierra Leone



Lunsar
Sierra Leone



Makeni
Sierra Leone



Bo
Sierra Leone



Lui
Sud Sudan



Yirol
Sud Sudan



Cuibet
Sud Sudan



Maridi
Sud Sudan



Rumbek
Sud Sudan



Songambe
Tanzania



Tosmaganga
Tanzania



Matany
Uganda



Aber
Uganda

SUO

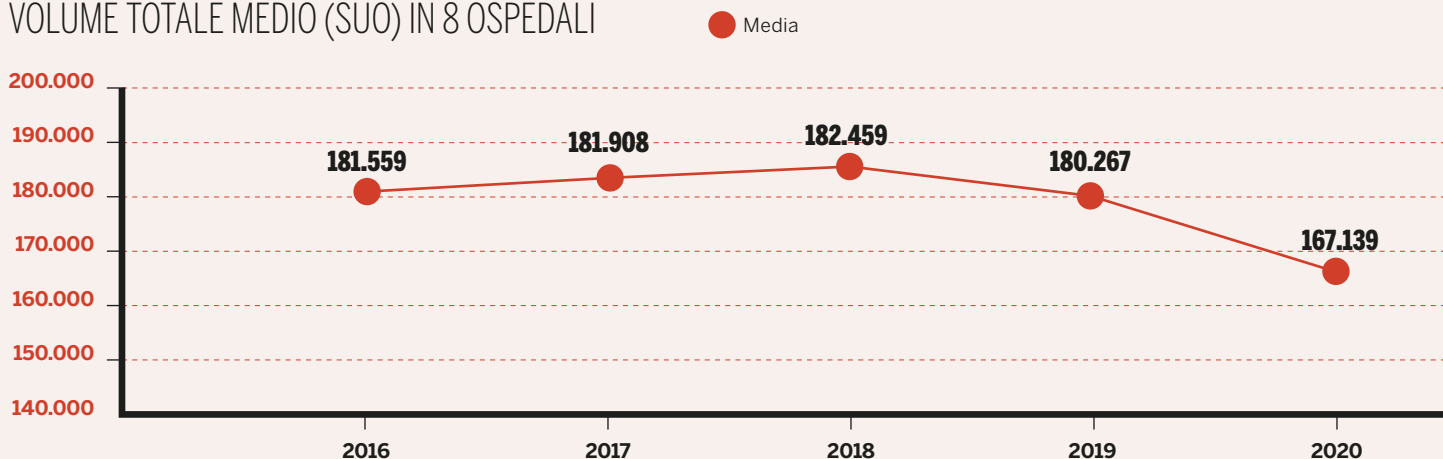
La formula per calcolare il SUO rappresenta i pesi relativi delle varie prestazioni di un ospedale:
 $SUO_{op} = (15 \times \text{ricoveri}) + (1 \times \text{visite ambulatoriali}) + (5 \times \text{parti}) + (0,2 \times \text{vaccinazioni}) + (0,5 \times \text{visite pre-postnatali})$

PRODUTTIVITÀ

La performance complessiva è valutata attraverso **la media dei risultati di 8 ospedali, quelli per cui i dati sono disponibili in maniera continuativa per gli ultimi 5 anni.** Questi sono gli stessi considerati nel report 2019. Nel 2020 si è registrata una marcata riduzione (-7.3%), legata all'effetto indiretto della pandemia di Covid-19 che ha influenzato negativamente gli accessi ai servizi curativi. Questi effetti sono stati tuttavia diversi a seconda dei contesti, quelli più

marcati in Sierra Leone a Pujehun (-98%), in Angola a Chiulo (-38%) e ad Aber in Uganda e a Wolisso in Etiopia (-18% e -19%). Al contrario altri contesti hanno avuto lievi e non significative variazioni, mentre Matany ha avuto un aumento del 29% soprattutto legato a un cospicuo aumento dei casi pediatrici (quindi non attribuibili a infezioni da Covid-19).

VOLUME TOTALE MEDIO (SUO) IN 8 OSPEDALI

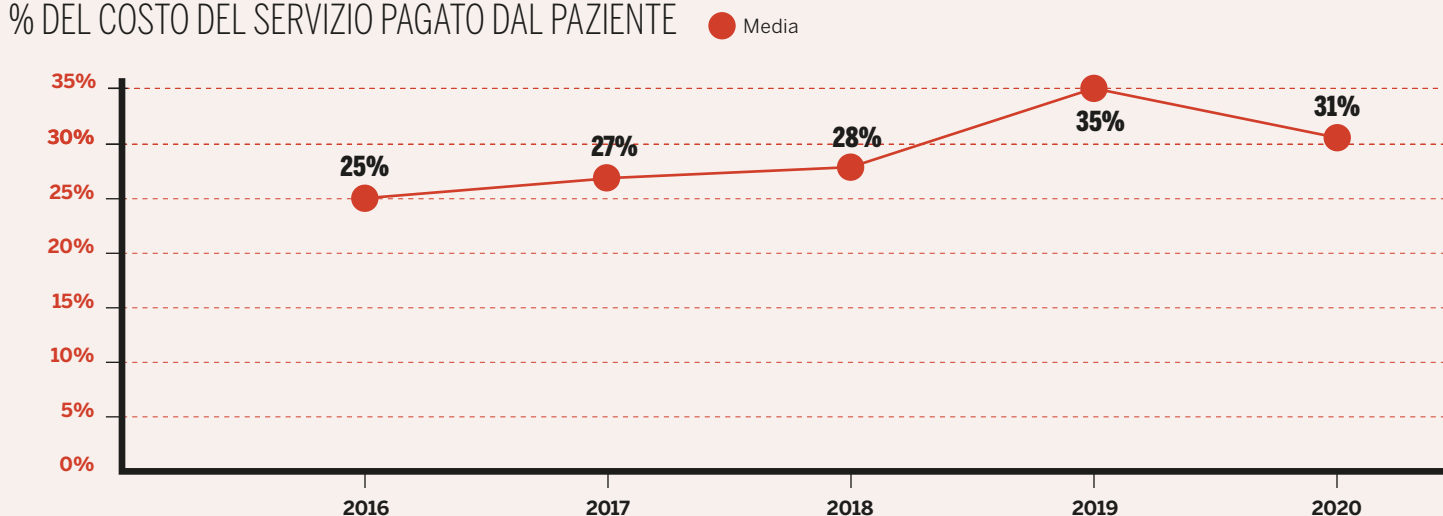


EQUITÀ

Il costo del servizio a carico del paziente si calcola tramite il **rapporto tra le entrate derivanti dagli utenti e il costo totale.** Nell'ultimo anno il costo medio a carico del paziente si è ridotto del 10% rispetto all'anno precedente, fondamentalmente per la contrazione degli accessi (e quindi della produttività totale come rilevato sopra) legati alla pandemia da Covid-19: si sono ridotte le entrate a carico dei pazienti ma non i costi, che sono per la maggior parte fissi (salari e costi di funzionamento). In realtà nel 2020 si è registrata una cospicua diminuzione ad Aber e Wolisso per la forte riduzione degli accessi, mentre la pressione a carico dei pazienti sarebbe aumentata a Tosamaganga, dove comunque si è avuta una riduzione del 6% degli accessi.

Poiché la crescita dei costi a carico dei pazienti rappresenta un peggioramento in termini di equità (anche se dovuta alla difficoltà sempre maggiore e diffusa di reperire risorse economiche per finanziare gli ospedali sia all'interno che all'esterno del paese di appartenenza) la sua riduzione nella contingenza pandemica del 2020 non deve far pensare a un migliorato accesso, che invece si è ridotto. L'effetto sui bilanci degli ospedali si è fatto sentire ed è stato contenuto solo con aumento del contributo di Medici con l'Africa Cuamm ai costi correnti di questi ospedali, che appunto pur avendo avuto contrazione di pazienti e di entrate hanno dovuto sostenere circa gli stessi costi correnti.

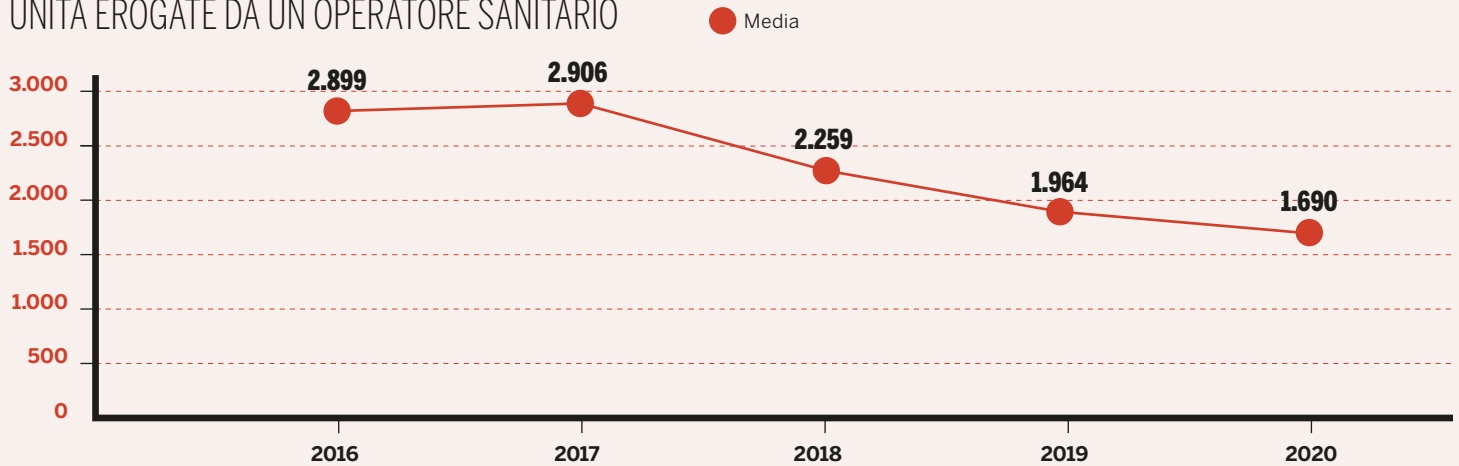
% DEL COSTO DEL SERVIZIO PAGATO DAL PAZIENTE



EFFICIENZA DELLO STAFF

Riguardo all'efficienza del personale (rapporto tra SUO totale e staff qualificati), si può notare anche qui l'effetto della pandemia di Covid-19 con riduzione degli accessi e quindi riduzione della produttività del personale del 16,3%. In realtà anche il numero del personale qualificato si è ridotto di un 5%, a dimostrare ancora di più la significativa riduzione degli accessi.

UNITÀ EROGATE DA UN OPERATORE SANITARIO

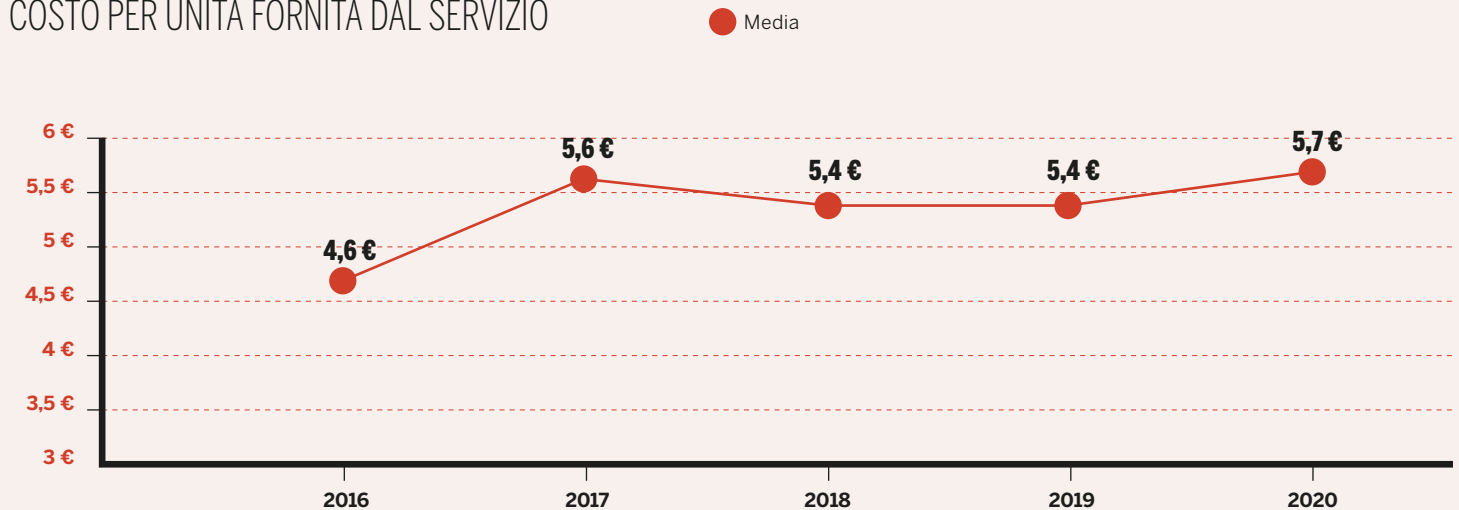


EFFICIENZA GESTIONALE

Per quanto riguarda il costo del servizio per SUO (rapporto tra costo totale e SUO totale), non si può che registrare un aumento medio del 3,9%, sempre per l'effetto della pandemia con riduzione degli accessi e quindi della produttività totale a fronte di costi quasi invariati.

Diciamo quindi, in conclusione, che il 2020 è stato fortemente condizionato dal Covid-19 con un impatto su tutti gli indicatori di performance, rendendoli non confrontabili con gli anni precedenti.

COSTO PER UNITÀ FORNITA DAL SERVIZIO



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.

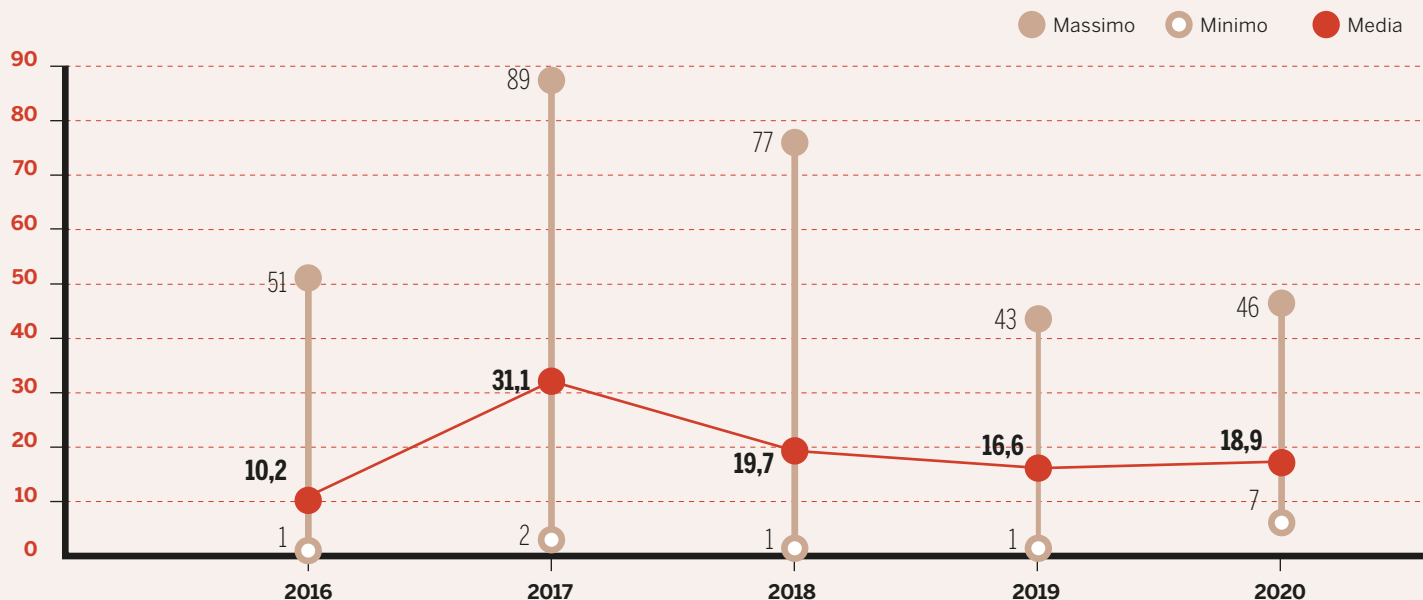
Nonostante sia difficile misurare la performance di un ospedale in generale – e sia ancora più impegnativo misurare la qualità dei servizi erogati – dal 2012 sono stati introdotti alcuni indicatori che ci permettono di valutare la qualità dell'assistenza ostetrica, questi sono:

- TASSO DI NATI MORTI PER 1.000 NATI VIVI;
- TASSO DI TAGLI CESAREI RISPETTO AL TOTALE DEI PARTI;
- TASSO DI MORTI MATERNE PER COMPLICANZA OSTETRICA MAGGIORE SUL TOTALE DELLE COMPLICANZE OSTETRICHE MAGGIORI.

TASSO DI NATI MORTI PER 1.000 NATI VIVI

Questo indicatore si riferisce in maniera specifica a **come viene gestito il parto** nella fase di travaglio ed espulsione. Il dato serve dunque a definire quanto l'intervento sia stato corretto e tempestivo e non tiene conto dei casi di nati morti già certi prima del travaglio.

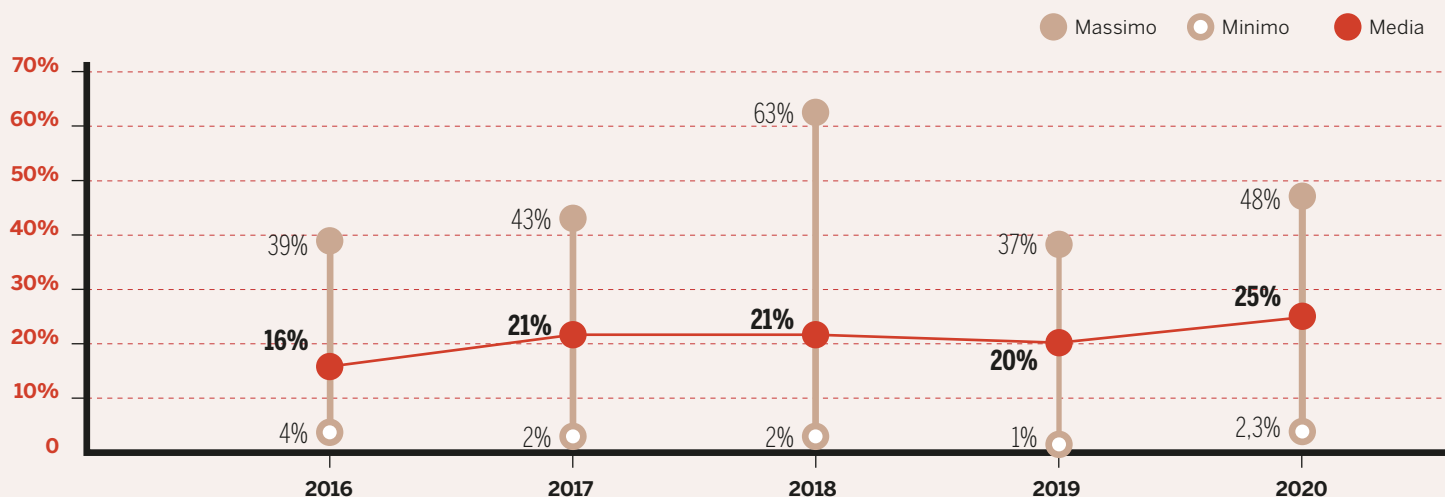
Nel 2020 si registra un ritorno al dato del 2018, forse a significare un lieve peggioramento dell'assistenza oppure, più probabilmente, un maggior ritardo dell'accesso dei casi, legato all'effetto della pandemia, che avendo ridotto gli accessi per l'effetto di restrizioni e paura, avrebbe fatto giungere i casi in ritardo causando quindi un peggioramento dell'*outcome*.



TASSO DI TAGLI CESAREI RISPETTO AL TOTALE DEI PARTI

Il tasso di cesarizzazione può variare molto da un ospedale all'altro e **dipende da diversi fattori**: in paesi diversi, a esempio, le donne hanno una struttura fisica differente e possono quindi necessitare più o meno frequentemente il cesareo; se l'ospedale è l'unica struttura di riferimento per i casi complicati, tenderà ad avere una maggior concentrazione di parti complicati e quindi più cesarei a seconda dell'efficienza del sistema di riferimento;

nei diversi contesti, i chirurghi e i ginecologi possono avere una diversa "abitudine" a ricorrere al cesareo. Il discreto aumento medio del tasso di cesarizzazione potrebbe essere in relazione con la riduzione degli accessi e di conseguenze del ricorso all'ospedalizzazione solo dei casi "più gravi". Tale aumento è infatti abbastanza diffuso e caratteristico di quasi tutti gli ospedali (13/18) anche se con notevoli differenze.



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 maggiori. Negli ospedali elencati, però, i dati non rappresentano necessariamente una scarsa qualità dell'assistenza, ma è molto probabile che siano sopravvalutati per **l'inadeguatezza del sistema informativo** che non riesce a tracciare con esattezza tutte le complicanze ostetriche maggiori trattate. Le frequenti modifiche dei criteri di registrazione possono essere legate a all'avvicinarsi di diversi medici, che quindi non garantiscono continuità e uniformità di applicazione dei criteri di diagnosi. La precisa definizione dei criteri diagnostici necessita dunque di ulteriori approfondimenti se si vuole raggiungere uniformità e comparabilità dei dati. Pur con questi limiti il dato del 2020 fa registrare un lieve aumento in quasi tutti i contesti, probabilmente come effetto indiretto della pandemia di Covid-19, comportando ritardo nell'accesso e di conseguenza maggior rischio di complicanze e/o ritardo del loro trattamento e quindi aumentato rischio di esito infausto.

OSPEDALI	2016	2017	2018	2019	2020
Aber	1,2%	1,2%	0,7%	1%	1,1%
Chiulo	2,4%	2%	4,2%	n.d.	n.d.
Cueibet	1,4%	0,8%	2,8%	n.d.	0,7%
Lui	2%	0%	1%	0,9%	1,3%
Lunsar	4,7%	0,6%	4,7%	1,4%	3,7%
Matany	0,4%	0,9%	0,5%	0,5%	0,7%
Pujehun	1,3%	1,9%	1%	4%	3,3%
PCMH	2,4%	1,3%	1,2%	1,2%	1,6%
Tosamaganga	0,3%	0,5%	0,2%	0,46%	0,6%
Wolisso	0,1%	0,5%	0,4%	0,6%	1%
Yirol	1,6%	1,6%	0,5%	2,4%	1,4%

DATI OSPEDALI* 2020

PAESE	NOME	N. LETTI	N. VISITE AMBULATORIALI	N. RICOVERI	VISITE PRENATALI	N. PARTI TOTALI	CESAREI
ANGOLA	Chiulo	234	15.633	3.227	4.008	1.647	29
ETIOPIA	Wolisso	200	66.522	12.811	9.809	4.033	704
	Turmi	20	13.668	263	1.405	593	19
	Gambella RH*	124	200.143	5.960	5.108	2.356	240
MOZAMBICO	Montepuez	134	n.d.	n.d.	n.d.	3.749	732
	Beira	823	135.304	22.053	n.d.	5.795	2.397
	Nhamatanda	120	56.509	6.561	10.002	3.042	410
	Dondo	75	101.116	1.018	n.d.	2.801	0
REPUBBLICA CENTRAFRICANA	Complesso Pediatrico di Bangui	257	56.841	18.600	n.d.	n.d.	0
SIERRA LEONE	Puejhun CMI	59	5.580	2.067	875	1.068	351
	PCMH*	125	7.162	7.885	24.749	6.397	3.045
	Lunsar	100	n.d.	n.d.	1.956	667	264
	Makeni*	38	9.188	3.050	5.885	2.478	659
	Bo*	40	17.109	4.151	n.d.	3.210	1.081
SUD SUDAN	Lui	102	21.761	5.474	1.069	567	115
	Yirol	105	54.040	10.093	6.697	1.529	42
	Cuibet	98	20.102	4.538	3.461	1.002	60
	Maridi	70	19.404	7.509	2.494	956	90
	Rumbek (solo maternità e pediatria)	76	54.497	17.067	11.429	2.260	141
TANZANIA	Songambebe	63	12.882	3.504	3.061	911	307
	Tosamaganga	165	38.210	5.812	1.731	2.640	850
UGANDA	Matany	250	40.637	14.331	7.729	1.375	476
	Aber	178	38.566	8.432	12.235	2.420	718
TOTALE		3.456	984.874	164.406	113.703	51.496	12.730

* ospedali dove l'intervento è limitato alla maternità

N. VACCINAZIONI	ENTRATE DA USER FEES	ENTRATE TOTALI PER SPESE RICORRENTI	SPESE RICORRENTI	STAFF TOTALE	STAFF QUALIFICATO
0	n.d.	n.d.	n.d.	163	122
8.296	573.273	2.128.157	2.121.763	438	260
0	n.d.	n.d.	n.d.	33	28
23.774	n.d.	n.d.	n.d.	462	326
n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
0	n.d.	n.d.	n.d.	1.461	1.046
72.421	n.d.	n.d.	n.d.	101	57
0	n.d.	n.d.	n.d.	129	105
706	n.d.	n.d.	n.d.	418	295
1.412	n.d.	n.d.	280.000	121	71
0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
0	n.d.	n.d.	n.d.	132	99
0	n.d.	n.d.	n.d.	317	267
0	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
1.363	n.d.	n.d.	666.574	156	56
2.912	n.d.	n.d.	418.483	144	50
1.527	n.d.	n.d.	430.480	97	54
1.531	n.d.	n.d.	395.626	67	50
26.344	n.d.	n.d.	694.609	184	84
8.879	184.534	408.578	375.600	79	55
8.882	283.064	484.976	498.417	163	104
51.022	147.555	898.651	823.849	267	149
31.031	275.241	1.328.895	1.129.810	163	113
240.100	1.463.667	5.249.257	7.817.211	5.095	3.391

RACCOLTA FONDI IN ITALIA E INTERNAZIONALE





I GRUPPI D'APPOGGIO CUAMM

I gruppi d'appoggio del Medici con l'Africa Cuamm sono composti da amici che decidono di unire le proprie energie e il proprio entusiasmo per far sentire in tutta Italia la voce dell'Africa. Sono estremamente importanti **per promuovere e supportare nei diversi territori iniziative di sensibilizzazione e di raccolta fondi per il sostegno di progetti specifici.**

Il coinvolgimento e la collaborazione concreta di **oltre 4.500 persone** vicine ai nostri gruppi di appoggio rappresentano una risorsa insostituibile per realizzare le attività di Medici con l'Africa Cuamm nelle varie regioni d'Italia. Nel 2020 si sono costituiti **2 nuovi gruppi: Medici con l'Africa Cuamm Sondrio e Medici con l'Africa Cuamm Parma.**

Questi si aggiungono agli altri per un totale di **38 gruppi d'appoggio**. A maggio si è tenuta via ZOOM, a causa della pandemia di Covid-19 che ha investito anche il nostro Paese, la 4ª edizione del Comitato dei gruppi.

Le informazioni sempre aggiornate sui gruppi e sulle attività proposte sono reperibili sul sito

→ www.mediciconlafrica.org

ISTANTANEA
2020

38
gruppi
d'appoggio

15
regioni coinvolte

4.507
Volontari



I GRUPPI NEL 2020

ABRUZZO

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM ABRUZZO

gruppo.abruzzo@cuamm.org
referente Carmela Ravanelli

BASILICATA

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM BASILICATA

gruppo.basilicata@cuamm.org
referente Veronica Muscio

EMILIA ROMAGNA

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM BOLOGNA

gruppo.bologna@cuamm.org
referente Alberto Battistini

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM FERRARA

gruppo.ferrara@cuamm.org
referente Mariarita Stendardo

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM MODENA-REGGIO EMILIA

mediconlafrica_more@yahoo.it
referente Andrea Foracchia

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM PARMA

gruppo.parma@cuamm.org
referente Alice Corsaro

FRIULI VENEZIA GIULIA

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM FRIULI-VENEZIA GIULIA

gruppo.fvg@cuamm.org
referente Ada Murkovic

LAZIO

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM ROMA

gruppo.roma@cuamm.org
referente Michele Loiudice

LIGURIA

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM LIGURIA

gruppo.liguria@cuamm.org
referente Cecilia Barnini

LOMBARDIA

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM BERGAMO

gruppo.bergamo@cuamm.org
referente Alessandra Ometto

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM CREMONA

gruppo.cremona@cuamm.org
referente Giacomo Ferrari

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM LECCO

gruppo.lecco@cuamm.org
referente Patrizia Spreafico

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM MILANO

gruppo.milano@cuamm.org
referente Daniela Talarico

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM MONZA-BRIANZA

gruppo.monzabrianza@cuamm.org
referente Simone Scarabelli

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM RHO

gruppo.rho@cuamm.org
referente Cristina Verna

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM VARESE

mediconlafricavarese@gmail.com
referente Luisa Chiappa

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM SONDRIO

gruppo.sondrio@cuamm.org
referente Elisa Raschetti

MARCHE

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM MARCHE

gruppo.marche@cuamm.org
referente Carlo Niccoli

PIEMONTE

MAMA TERESA CON L'AFRICA

gruppo.mamateresa@cuamm.org
referente Beatrice Crosa Lenz

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM PIEMONTE

gruppo.piemonte@cuamm.org
referente Giuseppe Ferro

PUGLIA

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM BARI

gruppo.bari@cuamm.org
referente Renato Laforgia

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM SALENTO

gruppo.salento@cuamm.org
referente Susanna Coccioni

SARDEGNA

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM SARDEGNA

gruppo.sardegna@cuamm.org
referente Mauro Fattorini

SICILIA

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM SICILIA

gruppo.sicilia@cuamm.org
referente Marta Rizzo

TOSCANA

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM FIRENZE

gruppo.firenze@cuamm.org
referente Federica Dantes

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM PISA

gruppo.pisa@cuamm.org
referente Paolo Belardi

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM SIENA JENGA INSIEME

postmaster@jenga-insieme.org
referente Paolo Rossi

TRENTINO ALTO ADIGE

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM TRENTINO A.A.

gruppo.trentino@cuamm.org
referente Carmelo Fanelli

VENETO

GRUPPO VOLONTARI PADOVA

gruppo.volontaripadova@cuamm.org
referente Patrizia Giaron

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM - GRUPPO PADOVA COLLI

gruppo.padovacolli@cuamm.org
referente Loris Barbiero

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM ASIAGO-BASSANO DEL GRAPPA SARA PER L'AFRICA

gruppo.bassano@cuamm.org
gruppo.asiago@cuamm.org
referente Carlo Girardi

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM CAMPAGNA LUPIA

gruppo.campagnalupia@cuamm.org
referente Lina Castegnaro

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM CONEGLIANO

gruppo.conegliano@cuamm.org
referente Clara Corsini

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM - GRUPPO MELLAREDO

gruppo.mellaredo@cuamm.org
referente Michela Carraro

MEDICI CON L'AFRICA CUAMM VERONA

gruppo.verona@cuamm.org
referente Daniela Brunelli

MEDICI CON L'AFRICA VICENZA

gruppo.vicenza@cuamm.org
referente Giampietro Pellizzer

NAZIONALI

IN MOTO CON L'AFRICA

info@inmotoconlafrica.org
referente Michele Orlando

FERROVIARI CON L'AFRICA

Assferr.conlafrica@libero.it
referente Nicola Samà

EVENTI

Nel 2020 Medici con l'Africa Cuamm ha realizzato 200 eventi in Italia. Nonostante le difficoltà dovute alla pandemia di Covid-19, è rimasto vivo e forte il legame **con i gruppi, i volontari, gli amici e i sostenitori in tutta Italia, che hanno mantenuto con forza l'impegno nel sensibilizzare il territorio.**

Fra tutti gli eventi merita un approfondimento **l'Annual Meeting che per la prima volta non si è svolto in presenza ma si è tenuto in diretta dagli studi di Tv2000 a Roma, sabato 7 novembre, con circa 155.000 persone che ci hanno seguito da casa.**

L'Annual Meeting ha rappresentato, ancora una volta, l'occasione più importante sia per rendere conto di quanto realizzato nei nostri progetti grazie all'aiuto dei nostri sostenitori, sia per coinvolgere le istituzioni ai livelli più alti, **per portare l'Africa e i suoi popoli al centro delle agende politiche.**

Oltre a questo speciale appuntamento si sono susseguiti numerosi eventi *on line*, di cui una cinquantina con i gruppi territoriali animati spesso da interventi dal campo dei nostri volontari in Africa. Alcuni eventi hanno creato, infine, dei forti legami con realtà gastronomiche territoriali da asporto che ci hanno aiutato a diffondere il nostro messaggio e la nostra *mission* a fianco degli ultimi.

PROGETTI SPECIALI IN ITALIA: LE CLINICHE MOBILI IN PUGLIA E IL TRENO DELLA SALUTE

Medici con l'Africa Cuamm nel 2020 ha realizzato due iniziative speciali in Italia a favore degli ultimi: il progetto **"Cliniche mobili tra i braccianti"** nella provincia di Foggia e il progetto **"Treno della salute"** in Veneto. **Il gruppo Medici con l'Africa Cuamm di Bari ha garantito continuità al progetto "Cliniche mobili tra i braccianti"**. Dal settembre 2015, anno di apertura dell'iniziativa, al dicembre 2020, sono state erogate 5.000 visite per 1.675 beneficiari, con 900 *screening* per Hiv. Da aprile a dicembre 2020 sono state effettuate un'ottantina di uscite ed è stato istituito un *triage* Covid in cui si sono svolte circa 2.000 visite a favore di 480 pazienti visitati.

In Veneto è stato implementato anche nel 2020, grazie al contributo della Regione Veneto, **il progetto il "Treno della Salute"**. Questo progetto si è svolto in collaborazione con i Ferrovieri con l'Africa, con alcuni Gruppi territoriali Cuamm, e insieme a molti volontari presenti nel territorio: la versione del 2020, condizionata nei contenuti e nella forma dall'emergenza sanitaria, si è trasformata in **un evento virtuale sulla prevenzione sanitaria**, sia in relazione alle malattie infettive che a quelle croniche non trasmissibili ed ha visto **1192 passaggi di spot e video-pillole**, accompagnati da **12 spazi di approfondimento**, su **6 emittenti televisive** locali venete; **3605 passaggi dello spot** (in versione radiofonica), su **15 emittenti radiofoniche** locali; **26.200 visualizzazioni** sulla piattaforma **YouTube** e **47.300 persone raggiunte** attraverso **Facebook**. **Gli studenti coinvolti dal progetto sono stati 99 del 4° e 5° anno degli istituti superiori del Veneto**, di cui **23 peer-educators**, sensibilizzati al tema della **salute globale, del cambiamento climatico e dell'impatto dell'ambiente sulla salute.**

IN EVIDENZA

31

ferrovieri, volontari dell'associazione Ferrovieri con l'Africa, sensibilizzati al tema dell'incontro interculturale con persone migranti o vittime di tratta

18

giovani donne, vittime di tratta accolte da 5 cooperative, enti parte di Progetto N.A.Ve. (Network Anti tratta per il Veneto), sensibilizzate al tema della **prevenzione e degli stili di vita salutari.**



200 EVENTI NEL 2020

104

nel Nord Est

NORD EST

10

eventi locali maggiori: tra cui Il treno della Salute, l'evento legato a Padova Capitale Europea del Volontariato, il Festival della Salute Globale, il Comitato dei gruppi.

34

testimonianze dei medici e degli operatori Cuamm.

20

riunioni con Gruppi

8

pranzi, cene e aperitivi solidali da asporto, tra cui la cena a Camposanpiero

47

nel Nord Ovest

NORD OVEST

14

eventi locali maggiori: tra cui a Varese, lo spettacolo teatrale *Due Destini*, tratto dall'omonimo libro di R. di Renzo e S.M.L. Possentini; a Valenza (AL) la mostra sull'archivio Cuamm *Sguardi Capovolti*; a Torino l'evento per raccontare il nostro vivere l'emergenza Covid-19 tra Italia e Africa.

13

testimonianze dei medici e degli operatori Cuamm.

14

riunioni con Gruppi

7

pranzi, cene e aperitivi solidali da asporto

30

in Emilia Romagna

EMILIA ROMAGNA

4

eventi locali maggiori: tra cui a Modena uno spettacolo di gospel e testimonianze dal campo; a Cesenatico il dialogo tra il cardinale di Bologna Matteo Zuppi, Elena Malaguti, Ferruccio de Bortoli, Marco Trabucchi ed il nostro direttore don Dante Carraro all'Alzheimer fest; a Bologna l'approfondimento sull'impegno di Medici con l'Africa per far crescere competenze di salute globale nei giovani tra Italia e Africa.

7

testimonianze dei medici e degli operatori Cuamm.

12

riunioni con Gruppi

4

pranzi, cene e aperitivi solidali da asporto

19

nel Centro Sud

CENTRO SUD

1

evento locale maggiore: a Firenze un viaggio tra nuovi e vecchi poveri, con un focus sull'accesso alle cure al tempo di Covid.

9

testimonianze dei medici e degli operatori Cuamm

5

riunioni con Gruppi

4

pranzi e cene solidali da asporto



NUMERI E IMMAGINI

Il 2020 è stato un anno molto difficile per l'organizzazione degli eventi in persona, quasi la totalità di quanto era stato programmato è stato fatto in via digitale, con incontri e conferenze via Zoom.

Questi i principali incontri:

14 MAGGIO,
VIA ZOOM
**INCONTRO
GRUPPO
LOMBARDIA**

3 GIUGNO,
VIA ZOOM
**INCONTRO
GRUPPO
MO/RE**

15 MAGGIO,
VIA ZOOM
**INCONTRO
GRUPPO
PIEMONTE**

22 GIUGNO,
VIA ZOOM
**INCONTRO
GRUPPO
TRENTINO**

19 MAGGIO,
VIA ZOOM
**INCONTRO
GRUPPO
PISA**

14 DICEMBRE
VIA ZOOM
**RETE GRUPPI
DEL SUD**



Nonostante questo, grazie alla forte volontà di reincontrarsi dei nostri volontari e sostenitori, è stato possibile organizzare in presenza il **Comitato dei Gruppi** di fine settembre, che si è svolto a Padova e che ha visto la partecipazione di **76 partecipanti** e **20 gruppi**.

25/27 SETTEMBRE,
PADOVA
**COMITATO
DEI GRUPPI
A PADOVA**





7 NOVEMBRE,
TV 2000
**ANNUAL
MEETING**

155.000
persone hanno
seguito la diretta TV
da Roma



12 OTTOBRE/
7 NOVEMBRE
**TRENO
DELLA SALUTE**

1.192 passaggi di spot e video-pillole, accompagnati da 12 spazi di approfondimento, su 6 emittenti televisive locali venete. **3.605 passaggi dello spot** (in versione radiofonica), su 15 emittenti radiofoniche locali venete. **26.200 visualizzazioni sulla piattaforma YouTube e 47.300 persone raggiunte attraverso Facebook.** **99 studenti** delle classi 4e-5e degli istituti superiori

del Veneto, di cui 23 peer-educators, sensibilizzati al tema della salute globale, del cambiamento climatico e dell'impatto dell'ambiente sulla salute (28 ottobre 2020). **31 ferrovieri, volontari dell'associazione Ferrovieri con l'Africa,** sensibilizzati al tema dell'incontro interculturale con persone migranti o vittime di tratta (20 e 27 ottobre 2020). **18 giovani donne, vittime di tratta** accolte da 5 cooperative, enti parte di Progetto N.A.Ve. (Network Anti tratta per il Veneto), sensibilizzate al tema della prevenzione e degli stili di vita salutari.



RISTORATORI
CON L'AFRICA:
**PRANZI,
APERITIVI
E CENE SOLIDALI**

IMPRESE CON L'AFRICA

Nonostante le limitazioni date dall'emergenza Covid-19, **nel 2020 le imprese con l'Africa, ovvero tutte quelle realtà aziendali, studi professionali e liberi professionisti che condividono il codice etico, i valori e la mission di Medici con l'Africa Cuamm, hanno mantenuto il loro impegno** attraverso gesti concreti e il sostegno di progetti specifici. Il numero delle imprese coinvolte è cresciuto nonostante l'anno complicato.

Aziende e liberi professionisti hanno supportato il nostro lavoro sul campo attraverso donazioni, altri hanno scelto di regalare ai propri dipendenti e ai colleghi i nostri gadget solidali in occasione delle festività. Alcuni studi professionali, medici, notai e commercialisti, oltre a farmacie e negozi, come le librerie, hanno messo a disposizione dei loro clienti il nostro materiale informativo, aiutandoci così nella sensibilizzazione.

Infine, all'interno di questa rete, si sono aggiunte **15 attività legate alla ristorazione, una tra le categorie più colpite dalla pandemia che, hanno deciso di reagire alla crisi attraverso la solidarietà.** Infatti, insieme ai volontari dei vari gruppi di appoggio del loro territorio, hanno organizzato una serie iniziative solidali attraverso la vendita di *food box*, destinando parte del ricavato a Medici con l'Africa Cuamm (vedi foto).

REGALI SOLIDALI

L'area regali solidali ha conosciuto negli ultimi anni uno sviluppo importante. Avviata con i primi prodotti, come le bomboniere e limitate altre proposte, grazie anche all'implementazione dell'e-commerce ha subito una forte accelerazione: sono state create delle linee dedicate al Natale, alla Pasqua e ad eventi speciali come i matrimoni e i battesimi. Per garantire un riassortimento costante, sono state avviate numerose **collaborazioni con sartorie sociali nelle quali trovano impiego donne e uomini provenienti da diversi paesi africani, con l'obiettivo di sostenere, oltre ai progetti in Africa, anche il loro lavoro.**

Da 2 anni esiste uno spazio fisico dedicato ai nostri gadget solidali: nel dicembre 2018 c'è stata infatti l'apertura **dell'Infopoint in Via San Francesco**, un luogo aperto alla città di Padova con l'obiettivo di sensibilizzare ed informare sulle attività e sugli eventi in calendario. Per la sua gestione sono stati coinvolti anche numerosi volontari che nel tempo libero forniscono un aiuto prezioso e partecipano attivamente alle iniziative.





Kano sartoria sociale,
fornitore regali solidali

UNA COLLABORAZIONE CHE PROFUMA DI BELLEZZA

«Tra Medici con l'Africa Cuamm e Kano sartoria sociale è stato un riconoscersi: una collaborazione "imbastita" su sensibilità comuni e progettualità. Un anno fa il viver quotidiano mondiale è stato stravolto dalla pandemia. Proprio in quei giorni Kano sartoria sociale entra per la prima volta in relazione con Medici con l'Africa Cuamm, sposando gli stessi valori e ideali. Per Kano è sempre un piacere lavorare il tessuto wax, ancora di più quando, grazie all'impegno di partner con il Cuamm, c'è un ritorno economico, sociale e relazionale proprio lì dove tutto ha inizio ogni qualvolta si sceglie un tessuto dai produttori locali nei Paesi africani. Le collaborazioni che profumano di bellezza le riconosci subito, con il tempo si instaura un legame che va oltre le dinamiche commerciali, raggiungendo la sfera emozionale, quella che fa ruotare il mondo dalla parte migliore».

IL FUNDRAISING INTERNAZIONALE

Negli ultimi anni il settore internazionale ha rappresentato un pilastro fondamentale della strategia di Medici con l'Africa Cuamm, favorendo **lo sviluppo di nuove relazioni e creando solidi legami tra l'organizzazione stessa e gli altri attori della cooperazione internazionale**. In questo scenario si affacciano sempre di più nuovi attori come fondazioni private, alcune legate a soggetti privati, altre legate a imprese con fini di responsabilità sociale. Sono ormai molti i progetti e le iniziative in partnership con attori internazionali in tutti i paesi dove opera Medici con l'Africa Cuamm; questi investono in programmi di sviluppo affiancando, ed a volte integrando, i donatori classici della cooperazione.

Le relazioni e le partnership che si creano, si concretizzano in progetti che sostengono la strategia di Medici con l'Africa Cuamm nei Paesi e che vengono valorizzati con *meeting* che coinvolgono istituzioni, fondazioni, università, ordini professionali e cittadini privati nella sfida lanciata dal piano strategico Cuamm a livello internazionale e fungono da cassa

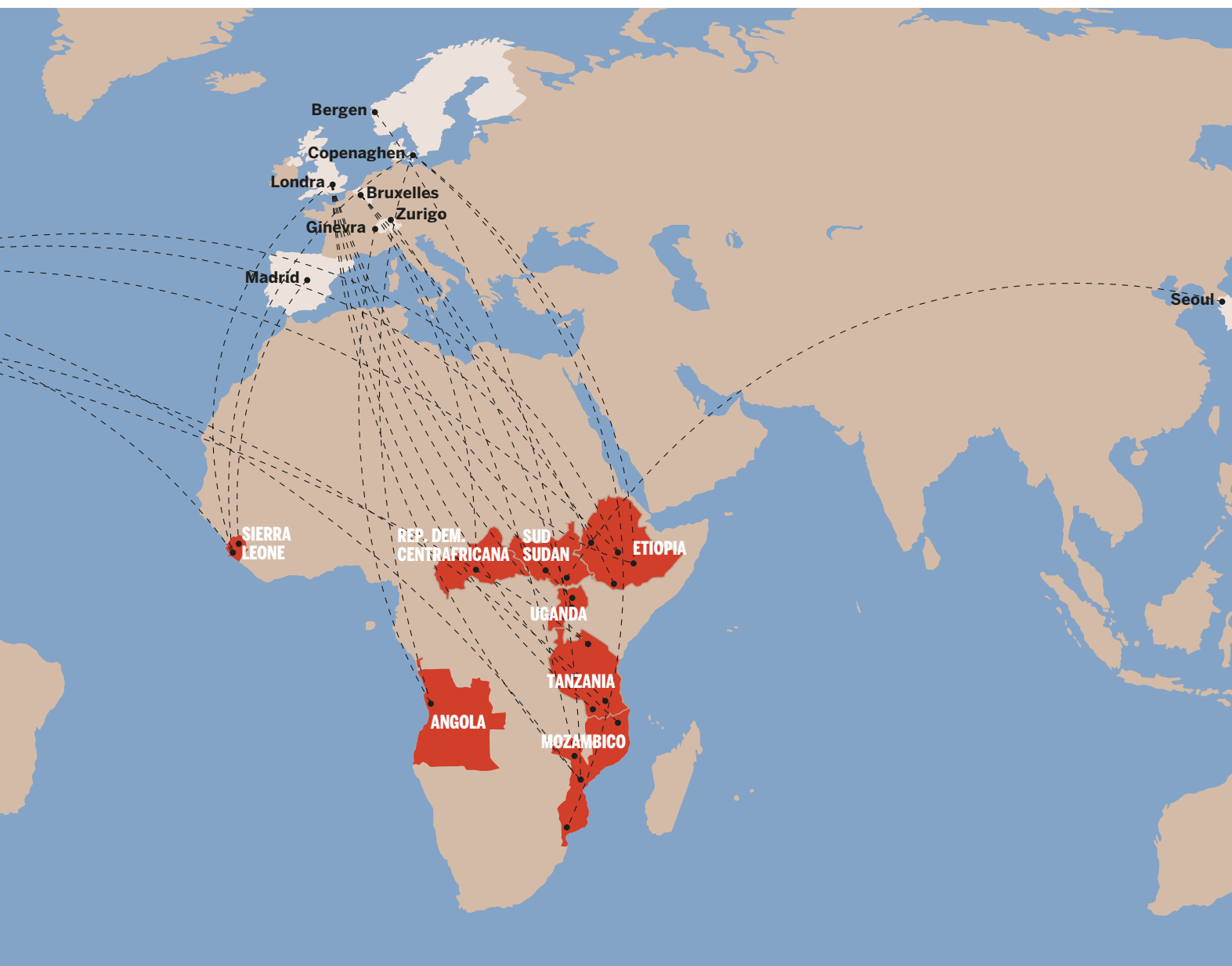
di risonanza a livello globale. Proprio grazie a queste *partnership* internazionali, durante la prima ondata della pandemia di Covid-19, **Medici con l'Africa Cuamm è diventato partner di UNHRD (United Nations Humanitarian Response Depot), un network di sei centri logistici delle Nazioni Unite il cui ruolo è dare pronta risposta alle emergenze umanitarie in ogni parte del mondo**. Parallelamente in Italia, ha avviato il progetto *Italian Response to Covid-19 (IRC19)*, grazie al contributo di **USAID, l'Agenzia di Sviluppo del Governo Americano** e attraverso la collaborazione della rete di medici Cuamm impegnati in prima linea nelle strutture sanitarie italiane (vd. pp 34-35 la risposta al Covid in Africa e in Italia).



LE CHARITY

La rete che coinvolge queste *partnership* si estende dall'Europa (Svizzera, Danimarca, Spagna, Regno Unito) fino a Stati Uniti e Canada; proprio per questo motivo sono stati creati **Doctors with Africa CUAMM UK**, *charity* con sede a Londra e **Doctors with Africa CUAMM USA** (registrata 501 c3 status) con sede a New York. Cuamm UK e Cuamm USA permettono di favorire e agevolare il *networking* con gli attori locali stimolando l'impegno di questi verso progetti operativi nei paesi più poveri dell'Africa Sub-Sahariana.

1. Stock di materiali anti Covid-19 destinati all'Africa in uno dei centri logistici delle Nazioni Unite
2. Tende per il triage, Mozambico
3. Materiali diagnostici consegnati in Sud Sudan grazie al volo umanitario organizzato in partnership con UNHRD e DG ECHO



EDUCAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE



LA SALUTE È GLOBALE

L'impegno di Medici con l'Africa Cuamm per il diritto alla salute passa anche dall'educazione e sensibilizzazione. Crediamo infatti che **avvicinare i giovani, i medici e i professionisti sanitari ai temi dello sviluppo e della cooperazione possa contribuire a un mondo più giusto e a un esercizio più responsabile della professione medica**. Per questo organizziamo ogni anno **due corsi residenziali di formazione** nella sede di Padova: 220 ore di lezioni rivolte a specializzandi e medici di tutta Italia che desiderano approfondire i temi sanitari dei paesi in via di sviluppo – dalla sanità pubblica alle malattie infettive, dalla ginecologia alla pediatria – per prepararsi anche a un'eventuale partenza. A fine febbraio 2020, il corso in presenza è stato interrotto e convertito online nei mesi primaverili. Data la gravità della situazione sanitaria globale, l'edizione autunnale si è tenuta interamente *online*. La modalità digitale ha comunque permesso agli iscritti di interagire direttamente sia con i formatori che tra loro, durante i lavori di gruppo.

Collaboriamo inoltre con il Segretariato Italiano Studenti in Medicina (SISM), con la FederSpecializzandi, il Segretariato Italiano Giovani Medici (SIGM) e con la Federazione Nazionale Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO), con la Rete Italiana per l'Insegnamento della Salute Globale (RIISG) per proporre seminari, corsi e conferenze sui temi di cooperazione sanitaria e salute globale.

Già a giugno 2020, grazie al progetto *"Italian Response to COVID-19"* finanziato dall'Agenzia Americana per lo Sviluppo Internazionale (USAID), siamo riusciti a convertire in modalità *online* le nostre attività con il SISM e da settembre 2020 abbiamo avviato i **"Mercoledì della Salute Globale": uno spazio virtuale dedicato agli studenti di medicina del SISM, ma aperti a chiunque voglia partecipare e incontrarsi ogni settimana per discutere di Salute Globale e dell'evoluzione dell'epidemia di Covid-19.**

Nel 2020 abbiamo organizzato 20 webinar e raggiunto più di cinquemila studenti. Oltre agli incontri di formazione *online*, il progetto prevedeva anche alcuni *digital debates* i cui obiettivi sono la promozione di un dialogo costruttivo tra gli operatori sanitari e la società civile italiana, e un aumento di conoscenze e fiducia nel sistema sanitario nazionale. **Nel 2020 sono stati realizzati sette digital debates che hanno coinvolto ospiti esterni ed esperti di sanità pubblica, proponendo argomenti attuali sulla risposta alla pandemia e una dimensione globale di salute che non è mai stata tanto tangibile come in quest'ultimo anno.**

È inoltre in corso un altro progetto, triennale, finanziato dalla Fondazione Cariparo, che prevede altre attività formative rivolte a giovani medici, anche con accreditamento ECM, spesso in collaborazione con Ordini dei Medici e Aziende Ospedaliere su tutto il territorio italiano. Anche queste attività hanno subito una riprogrammazione a causa dell'epidemia, e una conseguente conversione delle attività in presenza a incontri realizzati su piattaforme virtuali.

Infine, il 2020 è stato anche l'anno della prima edizione online del **Festival della Salute Globale**. Come di consueto, la rassegna si sarebbe dovuta tenere in aprile a Padova ma, a causa della pandemia, è stata posticipata a novembre e le sessioni si sono svolte in digitale. Questa edizione del Festival ha registrato **7 giorni di dirette, 44 eventi in streaming, 104 relatori e 240.000 spettatori, oltre a migliaia di interazioni, commenti e condivisioni**. Medici con l'Africa Cuamm è partner organizzativo del Festival e ha coordinato tre eventi di sensibilizzazione e *public engagement* all'interno del suo palinsesto.



UNIVERSITÀ COINVOLTE
NEI PROGETTI

39
Università
italiane coinvolte
nei progetti



OSTETRICHE

46
ostetriche partite
dal 2016
di cui:

40
studenti
6
neolaureati

SISM

332
studenti partiti
dal 2016
di cui:

90
con destinazione
Tosamaganga,
Tanzania
6
con destinazione
Wolisso, Etiopia

SPECIALIZZANDI
CON IL CUAMM

241
gli specializzandi
partiti di cui:

79
in pediatria
25
in ginecologia
50
in area internistica
40
in public health
27
in chirurgia
11
in malattie
infettive
3
in anestesia
1
in neurologia
2
in neuropsichiatria
infantile
3
in ortopedia

●
Studenti di Medicina
le sedi del SISM
(Segretariato Italiano
Studenti di Medicina)
da cui partono con
il Cuamm per l'Africa

●
Medici specializzandi
le sedi delle università
da cui partono con
il Cuamm per l'Africa

●
Progetto Ostetriche
le sedi delle università
da cui partono con
il Cuamm per l'Africa

COMUNICAZIONE E MEDIA RELATIONS

STAMPA,
TV E RADIO
IN NUMERI

2.262

uscite su carta
stampata
e testate on line

155.530

spettatori
per la diretta
dell'Annual Meeting

104

passaggi tv e radio
su testate nazionali
e locali



COMUNICAZIONE

La vita e le attività di Medici con l'Africa Cuamm trovano espressione in una varietà di strumenti e forme, diverse per pubblici, mezzi e contenuti, che accompagnano e sostengono la visibilità dell'organismo in Italia, in Africa e a livello internazionale raccontando bisogni e bellezze dell'Africa. La **componente editoriale** realizza materiali di sostegno alla raccolta fondi quali *mailing*, quartini per i donatori e di rendicontazione. **Ogni anno viene redatto il report annuale sulle attività dell'ente**, tra i principali strumenti a rinforzo delle relazioni con gli *stakeholders*. **A cadenza bimestrale viene pubblicato il magazine di informazione èAfrica**, con una tiratura di circa 40.000 copie, che viene distribuito agli eventi e spedito alla rete di donatori. A cadenza trimestrale esce la **pubblicazione di divulgazione scientifica Salute & Sviluppo, tradotto in italiano e in inglese, dedicato ai temi di cooperazione e politica sanitaria internazionale**.

La componente *digital* e *social* ha assunto un ruolo sempre più importante e permesso un costante aggiornamento sulle attività in Africa e in Italia, attraverso **i siti in italiano, inglese e portoghese, l'invio di oltre 60 newsletter e i principali social network che vedono aumentare ogni mese le interazioni** e i tanti che seguono l'organizzazione. Dal 2019 viene realizzata **una favola digitale per bambini in occasione della festa della mamma, con l'obiettivo di sensibilizzare sui temi sanitari in Africa con un linguaggio adatto all'infanzia**, per allargare il pubblico di riferimento.

Il settore si avvale di una componente di comunicazione dedicata alle **specifiche necessità di visibilità dei progetti sul campo, che si rivolgono alle risorse nei paesi d'intervento e sono volte alla valorizzazione del contributo di donatori e partner**. Questo avviene attraverso la redazione di *country profile* in più lingue che delineano le attività per ciascun Paese e *factsheet* che entrano nello specifico dei progetti. Un parte di visibilità è invece legata alla **brand identity sul campo** e prevede la realizzazione di materiali per i coordinamenti e le sedi di progetto come poster, targhe, banner, roll up. Vengono inoltre realizzati materiali di sensibilizzazione che vengono poi utilizzati e distribuiti sul campo. In occasione dei 70 anni di attività di Medici con l'Africa Cuamm è stata implementata una timeline **per ripercorrere i momenti salienti della storia dell'organizzazione ed è stato redatto un numero dedicato di èAfrica che ricostruisce le intuizioni sanitarie principali dell'ente e la loro evoluzione nel tempo**.

MEDIA RELATIONS

In un anno pesantemente segnato dalla pandemia, lo **storytelling video** è stato leva determinante per continuare a raccontare l'impegno di Medici con l'Africa Cuamm dentro e oltre Covid-19. **Sono settanta i nuovi video prodotti, realizzati in stretto collegamento con le attività di ufficio stampa**. Tre le webserie, "Un solo respiro un unico abbraccio", "Parole con l'Africa" e "Fuori dal radar", che hanno coinvolto voci Cuamm e testimoni speciali, riprese e rilanciate da varie testate on line. Complessivamente **sono state oltre 2.000 le uscite giornalistiche su carta stampata e web, per raccontare l'impegno dei nostri operatori sul campo, in Africa e in Italia**. Un'attenzione particolare è stata dedicata alla narrazione dei 70 anni del Cuamm grazie alle speciali media partnership con Avvenire e le testate del gruppo Gedi/Veneto che hanno anticipato l'evento televisivo in diretta su Tv2000, accompagnato dal **documentario "L'ultimo miglio – 70 anni del Cuamm in Africa"** trasmesso dalla stessa rete. In parallelo, tutte i principali edizioni dei Tg Rai hanno dato ampio spazio all'incontro della delegazione Cuamm con il **Presidente della Repubblica Sergio Mattarella** in occasione dell'anniversario. A raccontare gli effetti secondari di Covid-19 in Africa sono stati GianAntonio Stella su *Corriere della Sera* e Pietro del Re su *La Repubblica* con un *reportage* dall'Uganda. Riflettori accesi anche sull'impegno del Cuamm in Italia con il progetto "*Italian response to Covid-19*" grazie alla storia di copertina di *Buone Notizie/Corriere della sera*, oltre a una serie di uscite sui media locali dei territori coinvolti dal progetto. Un lavoro dedicato alla sensibilizzazione sui temi della salute globale è stato realizzato attraverso **un'edizione speciale del Treno della salute** che, non potendo essere realizzato in presenza, si è trasformato in un treno mediatico, attraverso una capillare campagna di comunicazione che ha portato nelle case dei cittadini del Veneto, attraverso le tv e le radio locali, i temi della salute e della solidarietà.

SOCIAL E SITO



392.111

sessioni annuali sui siti italiano, inglese e portoghese mediconlafrica.org e landing page
+124.685



37.622

iscritti alla newsletter "Voci dall'Africa"
+ 5.767



42.911

+5.352
nuovi follower



4.304

+1.304
nuovi follower



4.440

+340
nuovi follower



12.139

+2.781
nuovi follower

26

pagine Instagram collegate



1.905

iscritti al canale YouTube
+385 iscritti dal 2019

174.575

visualizzazioni
+94.040 visualizzazioni dal 2019

415

video su Youtube

07/ SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

www.mediciconlafrica.org/bilancio-sociale-2020





BILANCIO 2020 IN SINTESI

La struttura di Medici con l'Africa Cuamm è giuridicamente integrata all'interna 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.

OPERA SAN FRANCESCO SAVERIO

Bilancio al 31/12/2020

BILANCIO AL 31 DICEMBRE 2020

STATO PATRIMONIALE ATTIVO

(importi in euro)		31/12/2020	31/12/2019	Variazione
(A)	CREDITI VERSO ASSOCIATI PER QUOTE NON VERSATE			
	<i>Versamenti già richiesti</i>	0	0	0
	Totale crediti verso associati	0	0	0
(B)	IMMOBILIZZAZIONI			
	immobilizzazioni immateriali	15.646	23.633	-7.987
	immobilizzazioni materiali	2.857.120	4.032.695	-1.175.575
	immobilizzazioni finanziarie	6.668.000	7.072.194	-404.194
	Totale immobilizzazioni	9.540.766	11.128.522	-1.587.756
(C)	ATTIVO CIRCOLANTE			
	Totale rimanenze	0	0	0
	Totale crediti	24.699.869	39.936.620	-15.236.751
	Totale attività finanziarie	0	0	0
	Totale disponibilità liquide	17.484.280	15.234.443	2.249.837
	Totale attivo circolante	42.184.149	55.171.063	-12.986.914
(D)	RATEI E RISCONTI ATTIVI			
	Totale ratei e risconti attivi	3.410.544	5.307.155	-1.896.611
	TOTALE ATTIVO	55.135.459	71.606.740	-16.471.281

STATO PATRIMONIALE PASSIVO

(importi in euro)		31/12/2020	31/12/2019	Variazione
(A)	PATRIMONIO NETTO			
	Totale patrimonio netto	13.710.324	14.411.456	-701.132
(B)	FONDI PER RISCHI E ONERI			
	Totale fondi per rischi e oneri	2.578.334	2.768.995	-190.661
(C)	TRATTAMENTO FINE RAPPORTO LAVORO SUBORDINATO	1.338.323	1.248.451	89.872
(D)	DEBITI			
	Totale debiti	4.843.057	5.728.183	-885.126
(E)	RATEI E RISCONTI PASSIVI			
	Totale ratei e risconti passivi	32.665.421	47.449.655	-14.784.234
	TOTALE PASSIVO	55.135.459	71.606.740	-16.471.281

Allegato sub A) al Verbale del Consiglio di Amministrazione del 11 giugno 2021

1

CONTO ECONOMICO				
<i>(importi in euro)</i>				
		31/12/2020	31/12/2019	Variazione
(A)	VALORE DELLA GESTIONE			
1	Contributi, offerte e ricavi dell'attività	46.551.875	42.763.643	3.788.232
2	Variazione delle rimanenze di prodotti in corso di lavorazione, semilavorati e finiti	0	0	0
3	Variazione dei lavori in corso su ordinazione	0	0	0
4	Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
5	Altri ricavi e proventi	702.345	563.384	138.961
	<i>(a) Contributi in conto esercizio</i>	0	0	0
	<i>(b) Ricavi e proventi diversi</i>	0	0	0
	Totale valore della gestione	47.254.220	43.327.027	3.927.193
(B)	COSTI DELLA GESTIONE			
6	Costi per materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	100.742	128.316	-27.574
7	Costi per servizi	43.502.549	39.331.539	4.171.010
8	Costi per godimento di beni di terzi	44.615	62.282	-17.667
9	Costi per il personale	2.771.331	2.658.476	112.855
10	Ammortamenti e svalutazioni	157.269	506.751	-349.482
11	Variazione delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	0	0	0
12	Accantonamento per rischi	0	408.232	-408.232
13	Altri accantonamenti	20.474	0	20.474
14	Oneri diversi di gestione	623.648	183.339	440.309
	Totale costi della gestione	47.220.628	43.278.935	3.941.693
	DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA GESTIONE	33.592	48.092	-14.500
(C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI			
15	Proventi da partecipazioni	0	0	0
16	Altri proventi finanziari	100.259	114.358	-14.099
17	Interessi e altri oneri finanziari	-27	-166	139
17-bis	Utili e perdite su cambi	-13.945	7.485	-21.430
	Totale proventi e oneri finanziari	86.287	121.677	-35.390
(D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITÀ FINANZIARIE			
18	Rivalutazioni	0	0	0
19	Svalutazioni	0	0	0
	Totale delle rettifiche finanziarie	0	0	0
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	119.879	169.769	-49.890
22	Imposte sul reddito dell'esercizio	99.538	98.236	1.302
23	AVANZO (DISAVANZO) DELL'ESERCIZIO	20.341	71.533	-51.192



Tel: +39 049 78.00.999
www.bdo.it

Piazza G. Zanellato, 5
35131 Padova

Relazione della società di revisione indipendente

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

Relazione sulla revisione contabile del bilancio di esercizio

Giudizio

Abbiamo svolto la revisione contabile dell'allegato bilancio d'esercizio della Società Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M. (la Società) costituito dallo stato patrimoniale al 31 dicembre 2020, dal conto economico e dalla nota integrativa. Tale bilancio, pur non essendo espressamente richiesto a norma di legge, è stato redatto secondo le disposizioni del Codice Civile, ad eccezione della mancata predisposizione del rendiconto finanziario.

A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della Società Fondazione "Opera San Francesco Saverio" - C.U.A.M.M. al 31 dicembre 2020, del risultato economico, in conformità alle norme italiane che ne disciplinano i criteri di redazione ad eccezione del Rendiconto finanziario.

Elementi alla base del giudizio

Abbiamo svolto la revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia). Le nostre responsabilità ai sensi di tali principi sono ulteriormente descritte nella sezione Responsabilità della società di revisione per la revisione contabile del bilancio d'esercizio della presente relazione. Siamo indipendenti rispetto alla Società in conformità alle norme e ai principi in materia di etica e di indipendenza applicabili nell'ordinamento italiano alla revisione contabile del bilancio. Riteniamo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio.

Altri aspetti

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 2020 non era obbligata alla revisione legale ex art. 2409bis del Codice Civile.

Responsabilità degli amministratori e del collegio sindacale 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 e, nei termini previsti dalla legge, per quella parte del controllo interno dagli stessi ritenuta necessaria per consentire la redazione di un bilancio che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Gli amministratori sono responsabili per la valutazione della capacità della Società di continuare ad operare come un'entità in funzionamento e, nella redazione del bilancio d'esercizio, per l'appropriatezza dell'utilizzo del presupposto della continuità aziendale, nonché per una adeguata informativa in materia. Gli amministratori utilizzano il presupposto della continuità aziendale nella redazione del bilancio d'esercizio a meno che abbiano

Bari, Bologna, Brescia, Cagliari, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Padova, Palermo, Roma, Torino, Venezia
BDO Italia S.p.A. - Sede Legale: Viale Abruzzi, 94 - 20121 Milano - Capitale Sociale Euro 1.000.000 i.v.
Codice Fiscale, Partita IVA e Registro Imprese di Milano n. 077278067 - R.E.A. Milano 1971942
Iscritta al Registro dei Revisori Legali al n. 167911 con D.M. del 15/03/2013 G.U. n. 36 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.

Pag. 1 di 3



valutato che sussistono le condizioni per la liquidazione della Società o per l'interruzione dell'attività o non abbiano alternative realistiche a tali scelte.

Il collegio sindacale ha la responsabilità della vigilanza, nei termini previsti dalla legge, sul processo di predisposizione dell'informativa finanziaria della Società.

Responsabilità della società di revisione per la revisione contabile del bilancio di esercizio

I nostri obiettivi sono l'acquisizione di una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio nel suo complesso non contenga errori significativi, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali, e l'emissione di una relazione di revisione che includa il nostro giudizio. Per ragionevole sicurezza si intende un livello elevato di sicurezza che, tuttavia, non fornisce la garanzia che una revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia) individui sempre un errore significativo, qualora esistente. Gli errori possono derivare da frodi o da comportamenti o eventi non intenzionali e sono considerati significativi qualora ci si possa ragionevolmente attendere che essi, singolarmente o nel loro insieme, siano in grado di influenzare le decisioni economiche prese dagli utilizzatori sulla base del bilancio d'esercizio.

Nell'ambito della revisione contabile svolta in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia) abbiamo esercitato il giudizio professionale e abbiamo mantenuto lo scetticismo professionale per tutta la durata della revisione contabile. Inoltre:

- abbiamo identificato e valutato i rischi di errori significativi nel bilancio d'esercizio, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali; abbiamo definito e svolto procedure di revisione in risposta a tali rischi; abbiamo acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio. Il rischio di non individuare un errore significativo dovuto a frodi è più elevato rispetto al rischio di non individuare un errore significativo derivante da comportamenti o eventi non intenzionali, poiché la frode può implicare l'esistenza di collusioni, falsificazioni, omissioni intenzionali, rappresentazioni fuorvianti o forzature del controllo interno;
- abbiamo acquisito una comprensione del controllo interno rilevante ai fini della revisione contabile allo scopo di definire procedure di revisione appropriate nelle circostanze e non per esprimere un giudizio sull'efficacia del controllo interno della Società;
- abbiamo valutato l'appropriatezza dei principi contabili utilizzati nonché la ragionevolezza delle stime contabili effettuate dagli amministratori, inclusa la relativa informativa;
- siamo giunti ad una conclusione sull'appropriatezza dell'utilizzo da parte degli amministratori del presupposto della continuità aziendale e, in base agli elementi probativi acquisiti, sull'eventuale esistenza di un'incertezza significativa riguardo a eventi o circostanze che possono far sorgere dubbi significativi sulla capacità della Società di continuare ad operare come un'entità in funzionamento. In presenza di un'incertezza significativa, siamo tenuti a richiamare l'attenzione nella relazione di revisione sulla relativa informativa di bilancio, ovvero, qualora tale informativa sia inadeguata, a riflettere tale circostanza nella formulazione del nostro giudizio. Le nostre conclusioni sono basate sugli elementi probativi acquisiti fino alla data della presente relazione. Tuttavia, eventi o circostanze successivi possono comportare che la Società cessi di operare come un'entità in funzionamento;
- abbiamo valutato la presentazione, la struttura e il contenuto del bilancio d'esercizio nel suo complesso, inclusa l'informativa, e se il bilancio d'esercizio rappresenti le operazioni e gli eventi sottostanti in modo da fornire una corretta



rappresentazione.

Abbiamo comunicato ai responsabili delle attività di governance, identificati ad un livello appropriato come richiesto dagli ISA Italia, tra gli altri aspetti, la portata e la tempistica pianificate per la revisione contabile e i risultati significativi emersi, incluse le eventuali carenze significative nel controllo interno identificate nel corso della revisione contabile.

Padova, 11 giugno 2021

BDO Italia S.p.A.

Stefano Bianchi
Socio

ALTRE INFORMAZIONI

Contenziosi/controversie

L'Ente non ha in corso contenziosi e controversie nei confronti della Pubblica Amministrazione, di enti e singoli individui.

Informazioni di tipo ambientale

Per quanto riguarda la salvaguardia dell'ambiente, nell'esecuzione delle sue attività l'Ente ha adottato le politiche che seguono:

- 1) per gli uffici della sede di Padova acquisto carta *Multycopy Zero*, certificata EU Ecolabel, con un ridotto impatto ambientale. Inoltre, è certificata TCF (*Totally Chlorine Free*) e FSC (*Forest Stewardship Council*), quindi prodotta da una filiera controllata, con una gestione forestale rispettosa;
- 2) all'interno dell'Ente, con precisa indicazione in calce alle singole mail, ogni dipendente e collaboratore è invitato a stampare il documento solo se strettamente necessario.

Numero assemblee tenutesi nel periodo di riferimento

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione "Opera San Francesco Saverio" che amministra anche le attività dell'Ente si è riunito 2 volte nel corso dell'anno, precisamente il 26 Giugno 2020 (seduta nella quale sono stati approvati il Rapporto Annuale e il Bilancio consuntivo 2019) e il 18 Dicembre 2020.

MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO

Il Collegio dei Revisori, quale organo di controllo della Fondazione "Opera San Francesco Saverio" che amministra anche le attività dell'Ente, si è riunito 4 volte nel corso dell'anno e precisamente:

- 21 Gennaio 2020
- 22 Maggio 2020
- 28 Agosto 2020
- 4 Dicembre 2020.

I controlli hanno riguardato:

- a) la regolare tenuta dei libri contabili e fiscali (Libro Giornale, Registri I.V.A., Libro dei Cespiti ammortizzabili) e dei libri sociali (Libro delle adunanze e delle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione, Libro delle decisioni del Collegio Sindacale);
- b) l'assolvimento degli adempimenti relativi al versamento delle ritenute fiscali e dei contributi sui redditi di lavoro subordinato e autonomo per il personale in Italia, all'estero e dei consulenti dell'Ente;
- c) la regolarità delle liquidazioni I.V.A. periodiche;
- d) l'invio telematico dei modelli fiscali previsti;
- e) il controllo delle consistenze di cassa e alla verifica dei conti correnti intrattenuti dall'Ente con istituti bancari e le Poste Italiane.

Il Collegio ha potuto accertare che l'Ente ha operato nell'ambito della propria missione, nell'assenza di scopo di lucro per le azioni poste in essere. La Fondazione ha destinato gli avanzi di gestione esclusivamente allo svolgimento dell'attività statutaria come rilevato dal Collegio nella propria relazione al bilancio d'esercizio chiuso al 31/12/2020 allegata al verbale di approvazione del bilancio stesso del 11/06/2021.

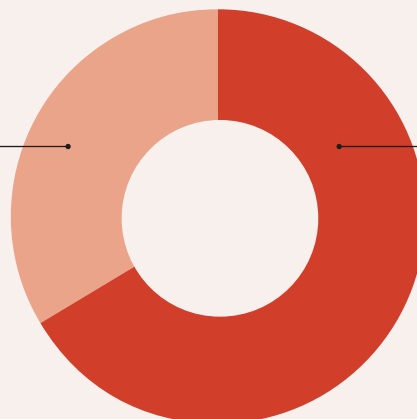
Nel 2020 Medici con l'Africa Cuamm Ong-Onlus ha avuto uscite per un totale di 46.390.908 euro. Di questi, il 93% (43.132.622 euro) è stato investito nei progetti di prevenzione, cura e formazione nei paesi di intervento. I costi di funzionamento hanno inciso per il 3% e comprendono la gestione generale della struttura, il personale in servizio,

ammortamenti, oneri finanziari, imposte e tasse. I costi di comunicazione, sensibilizzazione e raccolta fondi hanno inciso per il 4% e comprendono l'organizzazione degli eventi in Italia, pubblicazioni, media relation, educazione allo sviluppo, fidelizzazione, nuove campagne e il personale dei settori Comunicazione e Relazione con il territorio e raccolta fondi.

COME ABBIAMO RACCOLTO I FONDI NEL 2020

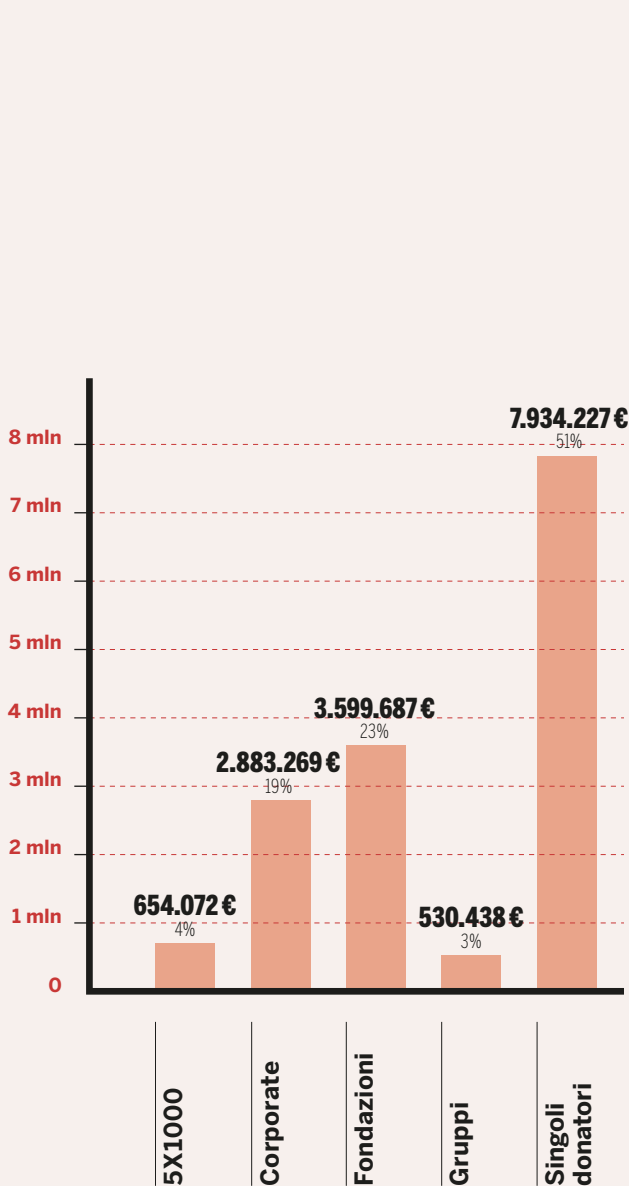
TOTALE RICAVI
46.610.715 €
100%

FINANZIAMENTI DA PRIVATI
15.601.693 €
33,47%

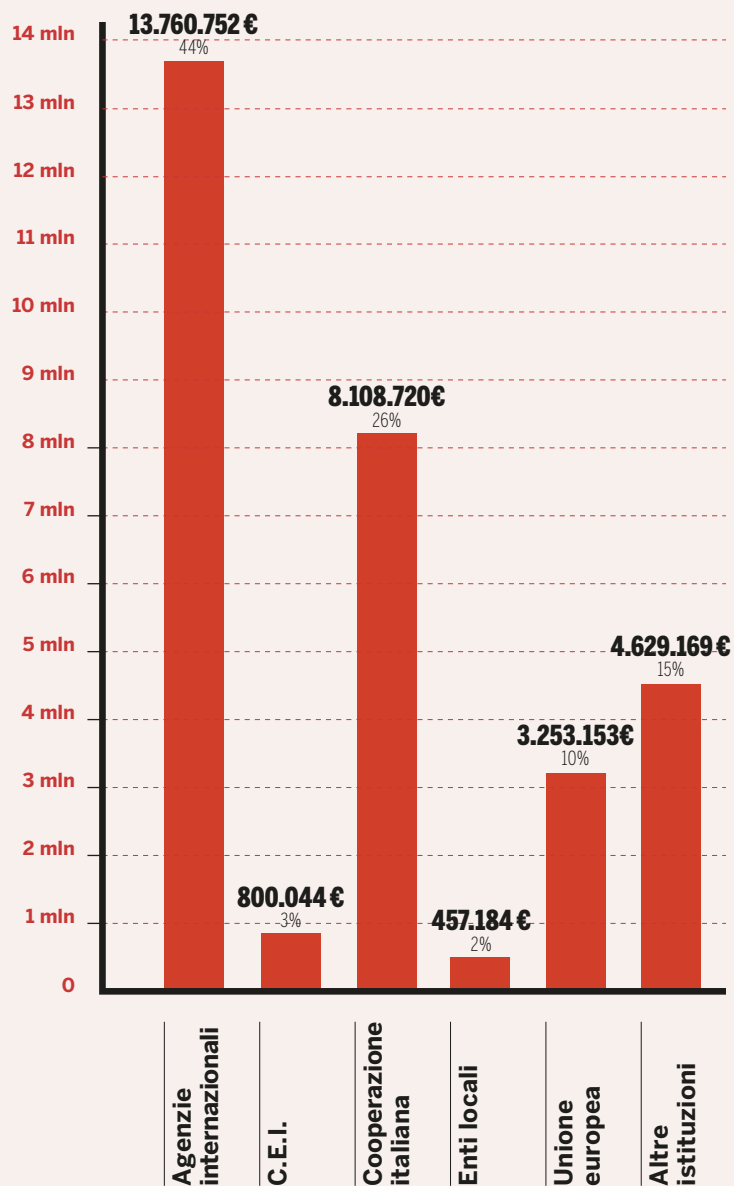


FINANZIAMENTI DA ISTITUZIONI
31.009.022 €
66,53%

FINANZIAMENTI DA PRIVATI



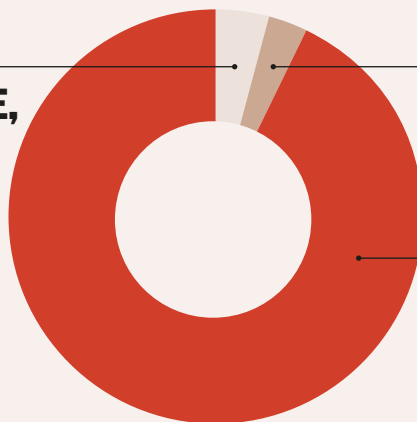
FINANZIAMENTI DA ISTITUZIONI



COME ABBIAMO USATO I FONDI RACCOLTI

TOTALE COSTI
46.390.908€
100%

SENSIBILIZZAZIONE, COMUNICAZIONE E RACCOLTA FONDI
1.871.178 €
4%



COSTI DI FUNZIONAMENTO
1.387.107 €
3%

PROGETTI CURA PREVENZIONE E FORMAZIONE
43.132.622 €
93%

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.

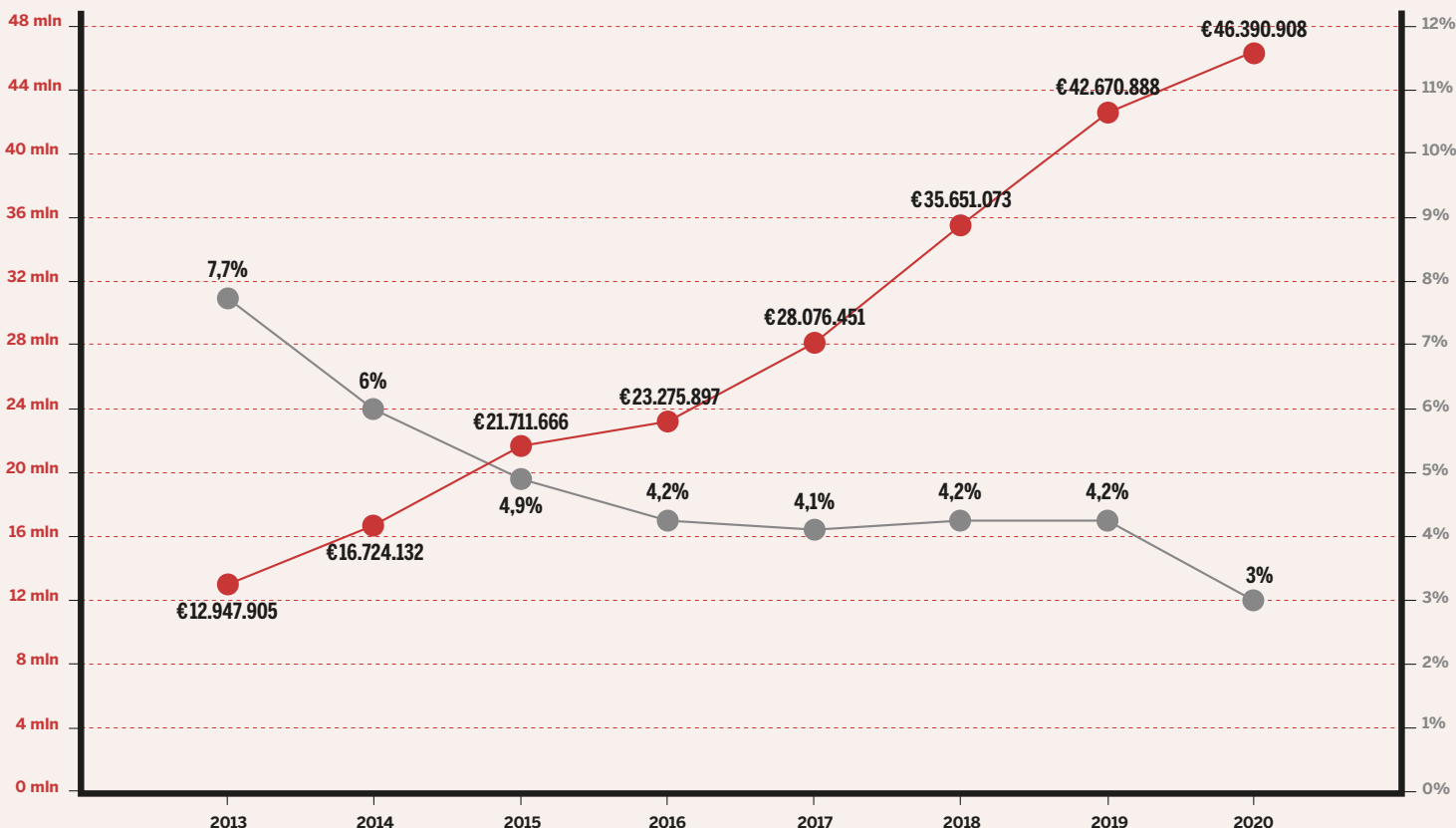
Costi di funzionamento: costi del personale gestione generale della struttura, costi per acquisto materie prime, costi per servizi gestione struttura, ammortamenti, oneri diversi gestione struttura, oneri finanziari, imposte e tasse.

Sensibilizzazione, comunicazione e raccolta fondi: costi per servizi dei 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.

INCIDENZA DEI COSTI DI FUNZIONAMENTO SUL BILANCIO

Nei grafici seguenti sono riportati i trend relativi al totale delle uscite e l'incidenza dei costi di funzionamento nel periodo 2013-2020.

● Totale dei costi (espressi in euro)
● Incidenza dei costi di funzionamento (espressi in percentuale)



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

Associazioni, Gruppi e Organizzazioni

A.C.L.I. Rivolta D’adda,
ACE International Trust,
Associazione aiutiamo i fratelli poveri e lebbrosi Onlus,
Associazione el quetzal Onlus,
Associazione il buongustaio,
Associazione operazione mato grosso,
Associazione volontari croce verde castelleone,
Centro per lo sviluppo del bambino (CSB),
Cittadinanza Onlus,
Comic Relief,
Comitato Bakhita Schio-Sudan,
Comitato per la lotta contro la fame nel mondo,
Coordinamento solidarietà Onlus di Bonate Sotto,
Diocesi di Lund,
Fipav - Federazione Italiana Pallavolo,
Fnopo Federazione Nazionale degli Ordini della Professione di Ostetrica,
Fraternità Monastica di Montecroce,
Fratelli minori conventuali della basilica di San Francesco ad Assisi,
Gruppo appoggio Ospedale di Matany Onlus,
Il graticolato società cooperativa,
Insieme per L’Africa Onlus,
International Rescue Committee,
INTL Development Association,
John Snow International (JSI),
Manos Unidas,
Marco Polo Team,
Medici con l’Africa Como Onlus,
Operazioni occhi dolci,
Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri Provincia di Padova,
Ordine della Professione Ostetrica Interprov.le di FI-AR-GR-PO-SI-LU-PT,
Progetto Abraham Onlus,
Quelli del mercatino di Inzago,
RFK (Robert Kennedy Foundation),
S.I.M.E.T. Sindacato Italiano Medici del Trentino,
Sorrisi nel mondo,
Strawberry Fields Onlus,
Tecla Onlus,
Tempos Novos Onlus,
Tre Emme Trust Onlus,
Unity Op Onlus,
Women and Children First (Wcf)

Aziende

A.F. Energia Srl,
Alì S.p.a.,
Altana S.r.l.,
Banca delle Terre Venete - ICCREA Brendola,
Banca Intesa Sanpaolo - Fondo Beneficienza,
Bb Plast,

Becton And Dickinson,
Best Company Logistic Srl,
Beta Srl,
Cercato & Associati Srl,
Cesare Regnoli E Figlio Srl,
Chiesi Farmaceutici,
Confezioni Sant’Angela,
Ferrari F.lli Lunelli S.p.a.,
Ferrino S.p.a.,
G.M.T. S.p.a.,
Gilead Italia,
Grafica Veneta S.p.a.,
Gruppo Ferrovie dello Stato,
I.S.E.R. Srl Industria Serica,
Idea Cinquanta Srl,
Kolver Srl,
La Scala studio legale,
Laboratorio chimico farmaceutico A. Sella S.r.l.,
Leoncini S.r.l.,
Mafin S.r.l.,
Marsh Spa,
Marsilli S.p.a.,
Menz & Gasser,
Morellato S.p.a.,
Msd Italia Srl,
Msd Olanda Srl,
Pavan S.p.a.,
Prayers Collection Piertour agenzia viaggi e turismo Sas,
Satelicom S.r.l.,
Toninato Giorgio di Rigato Claudia e C. Snc,
Trenitalia Veneto

Fondazioni

Bristol Myers Squibb Foundation,
Caritas Pro Vitae Gradus,
Chiesi Foundation Onlus,
F.a.i. Fondation Assistance Internationale,
Fondazione Cariplo,
Fondazione Caritas Pro Vitae,
Fondazione Cariverona,
Fondazione Cassa dei Risparmi di Forlì e della Romagna,
Fondazione Cassa di Risparmio di Bologna,
Fondazione Cassa di Risparmio di Firenze,
Fondazione Cassa di Risparmio di Padova e Rovigo,
Fondazione Cassa di Risparmio di Parma,
Fondazione Chiesi,
Fondazione del Monte di Bologna e Ravenna,
Fondazione di Modena,
Fondazione Elena,
Trevisanato Onlus,
Fondazione Flavio Filippini,
Fondazione Gino Lunelli,
Fondazione Giuseppe Maestri Onlus,
Fondazione Happy Child,
Fondazione Intesa San Paolo Onlus,
Fondazione Maria Bonino,
Fondazione Mons. Camillo Faresin Onlus,
Fondazione Nando e Elsa Peretti,
Fondazione Piovani Onlus,
Fondazione Prima Spes Onlus,
Fondazione Prosolidar,

Fondazione Rachelina Ambrosini,
Fondazione Rizzato Cerino-Canova,
Fondazione un raggio di luce Onlus,
Fondazione Zanetti Onlus,
King Baudouin Foundation,
Merck For Mothers,
Raskob Foundation,
Symphysis Charitable Foundation,
The Elma Relief Foundation,
Vitol Charitable Foundation,
Vitol Foundation,
World Diabetes Foundation (WDF)

Istituzioni

Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS),
Aress-Agenzia Regionale per la salute ed il sociale,
Azienda Zero,
Caritas Italiana,
Centro Missionario Diocesano di Padova,
Centro missionario diocesano di Torino,
Comune di Dueville,
Comune di Padova,
Conferenza Episcopale Italiana,
Diocesi di Concordia Portogruaro e Pordenone,
Diocesi di Padova,
Diocesi di Vicenza,
Echo,
Fondo fiduciario Békou dell’Unione europea per la Repubblica centrafricana,
Fondo globale per la lotta all’Aids, la tubercolosi e la malaria,
Health Pooled Fund,
Istituto Camões,
IOM,
IRCCS materno infantile Burlo Garofolo,
KOFIH (Korea Foundation for International Healthcare),
OCHA,
Ordine dei Padri Oblati Missionari di Rho,
Ospedale Pediatrico Bambino Gesù,
Provincia Autonoma di Trento,
Provincia di Padova,
Regione del Veneto,
SSHF - South Sudan Humanitarian Fund,
UNFPA,
UNICEF,
Unione europea,
Usaid (United States Agency International Development),
World Food Programme,
World Health Organization

Si ringraziano inoltre
ALÈ Mey - Amici in Ricordo di Alessio Meyer,
A.Ma Genova,
ACLI Provinciali Cremona,
Action Contre la Faim, Agriform,
Aido e Avisa di Albizzate,
American Embassy,
American Embassy to the Holy See,

Amici del cuore Altovicentino,
ASP Don Giuseppe Cumer di Vallarsa,
ASP Giacomo Cis di Ledro,
Associazione A.N.T.E.A.S. Camponogara,
Associazione Alumni Università degli Studi di Padova,
Associazione Amici di Banakutemba,
Associazione Campagnalta Insieme,
Associazione Madre Teresa di Calcutta Onlus,
Associazione musicale, Summertime,
Associazione Nazionale Dopolavoro Ferroviario,
Associazione semi di bontà,
Associazione sulle strade del mondo,
Associazione Vinoperarte,
ASST Brianza,
Ausl Romagna,
Azienda Agricola “Di Rovasenda”,
Azienda Agricola Podere, Broletto,
Azienda Ulss 1 Dolomiti,
Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana,
Azienda Ulss 3 Serenissima,
Azienda Ulss 4 Veneto Orientale,
Azienda Ulss 5 Polesana,
Azienda Ulss 6 Euganea,
Azienda Ulss 7 Pedemontana,
Azienda Ulss 8 Berica,
Azienda Ulss 9 Scaligera,
Borgate Dal Vivo,
Bt Arredamenti Srl,
Buttignol Zotti Milan & Co.
Consulenza,
Cascina Candiana,
Centro Missionario di Carpi,
Centro Missionario di Imola,
Centro Missionario Diocesano di Biella,
Centro Salute Globale,
Centro Servizi Volontariato Provinciale Di Padova,
Centro sociale parrocchiale “Tarcisio Peraro”,
Centro studi G. Donati,
Circolo Auser di Boara Pisani,
Clinica Mangiagalli,
Colazioni con il sorriso,
Coldiretti Padova,
Coldiretti Veneto,
Comitato Santa Margherita,
Comune di Albizzate,
Comune di Auronzo di Cadore,
Comune di Ayas,
Comune di Bussoleno,
Comune di Castelleone,
Comune di Masi,
Comune di Merlara,
Comune di Milano,
Comune di Ornavasso,
Comune di Ponte San Nicolò,
Comune di Sappada,
Comune di Valenza,
Comunità di San Patrignano,
Comunità di Villapizzone,
Conservatorio di Milano “Giuseppe Verdi”,
Cooperativa Sociale Anima,
Cooperativa Sociale il Cesto,
Coro dell’Università di Pisa,
CTT Nord - Compagnia Trasporti Toscana,
Di Qua D’arno,
Direzione Prevenzione Sicurezza Alimentare e Veterinaria - Regione del Veneto,
Dual Sanitaly Spa,
Fattore Mamma Srl,
Federazione Triveneto Cuore,
Fispin Ssd,
Gastronomia Salumeria da Aristide,
Gruppo Alpini di Albizzate,
Gruppo Amici Missioni Gam,
Hospital Divina Provvidencia,
Hotel Casa del Pellegrino,
Hotel Ristorante al Tezzon,
Il Paniere Serafini,

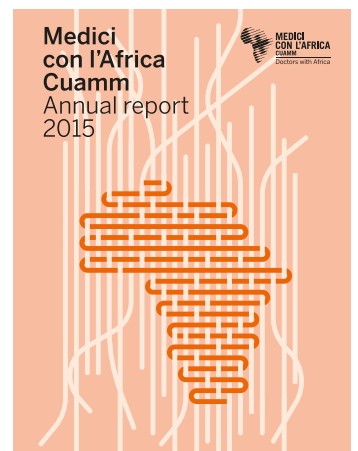
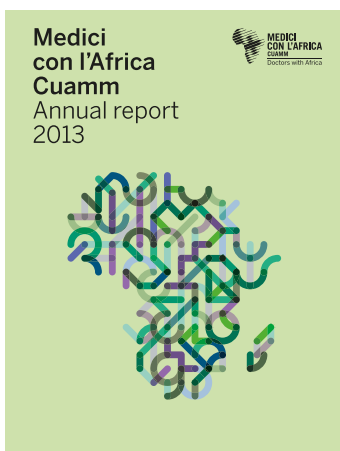
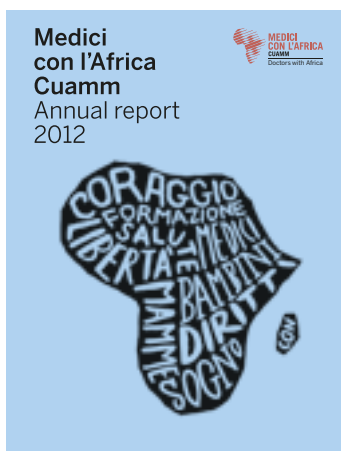
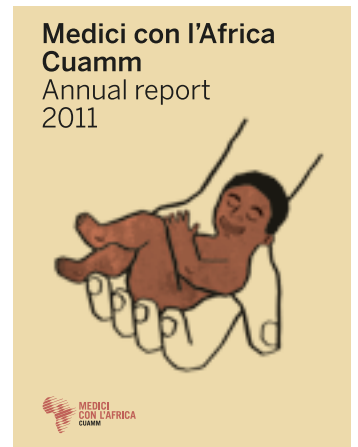
Impresa 2000 Srl,
Ispofactory Studio,
Istituto Salesiano S. Paolo di La Spezia,
Istituto Superiore di Sanità,
Italian Climate Network,
Laboratorio Missionario,
Amici di Don Bosco,
Laboratorio Morseletto Srl,
Libreria gli Anni in Tasca,
Libreria La Fenice,
Libreria Pellegrini,
Liceo Scientifico e Linguistico E. Berard,
Liceo Scientifico U. Dini,
Maia Studio di Arte Ostetrica,
Museo Castiglioni,
Nero Di Seppia - Ristobar Bistrò,
Oratorio Don Ottorino di Ornavasso,
Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri del Veneto,
Ospedale di Carate Brianza,
Ospedale di Comunità di Chiaravalle,
Ospedale di Comunità di Cingoli,
Ospedale di Cremona,
Osteria da Caronte,
Osteria il Bardo,
Parrocchia dei Santi Angeli Custodi - Torino,
Parrocchia dei Santi Martiri Nereo e Achilleo,
Parrocchia di Gesù Nostra Speranza - Cossato,
Polo Oncologico Ospedale Santa Chiara,
Progetto N.A.V.E.,
Quasilocanda di Villapizzone,
Regione Marche,
Regione Puglia,
Ristorante Quore,
Rosticceria la Pradella,
RSA Arcevia,
Santuario di Gesù Bambino,
Satelicom Srl,
Scuola Materna Adele di Lainate,
Scuole Vanzo,
Società Nazionale di Mutuo,
Soccorso Cesare Pozzo,
Steve Jones Srl,
Studio Mattonai,
Sugo Padova,
Tembo.it,
Tenuta Costigliola,
Tenuta San Giovanni,
Trattoria da Giovanni,
U.N.I.T.A.L.S.I. Pisa,
Ummi,
Unione Pastorale Arcella,
Università degli Studi di Pisa,
UYBA Volley Busto Arsizio,
Via Dual sanitaly spa
Zamberlan calzaturificio S.r.l.,
Zenzero Cooperativa Catering Bio Equo,
Zeropiù Medicina per lo Sviluppo

Vogliamo ringraziare le numerose Parrocchie e Associazioni che insieme agli oltre 4.500 volontari legati ai gruppi Cuamm danno voce all’Africa e alla nostra missione.

Un particolare ringraziamento va anche ai Distretti e ai singoli Clubs Rotary, ai Lions Clubs, al Soroptimist International e a Inner Wheel per il loro sostegno alle nostre attività di sensibilizzazione e comunicazione.

Vogliamo inoltre ringraziare tutti gli operatori sanitari che in quest’anno di pandemia hanno lavorato in prima linea e senza sosta per prendersi cura della salute dei pazienti.

IL NOSTRO IMPEGNO A DARE CONTO, ANNO DOPO ANNO.



IL CAMMINO CONTINUA, AIUTACI!

Per garantire il diritto alla salute serve l'aiuto di tutti, anche il tuo.

Insieme possiamo fare
la differenza per tante
mamme e bambini
in Africa, scopri tutti
i modi per sostenerci.

Aiutaci anche tu!

Il tuo contributo
è detraibile ai fini fiscali.
e soprattutto utile.

Puoi contribuire con:
Conto corrente postale
n. 17101353 intestato a:
Medici con l'Africa Cuamm
via San Francesco, 126
35121 Padova

Bonifico bancario
Bonifico presso Banca Popolare
Etica, Padova.
IBAN:
IT32C0501812101000011078904

Donazione continuativa
Adotta una mamma e il suo
bambino per i primi 1.000 giorni.
Bastano 6 euro al mese.
[www.mediciconlafrica.org/
donazione-continuativa](http://www.mediciconlafrica.org/donazione-continuativa)

5 per mille
Dona il tuo 5x1000 a Medici
con l'Africa Cuamm indicando
nella dichiarazione dei redditi
il codice fiscale 00677540288

Lascito testamentario

Un lascito sotto forma di denaro
o di bene immobile sarà nel tempo
un segno speciale della tua vicinanza
alle popolazioni africane a fianco
delle quali operiamo.

Gadget solidali

Bomboniere, t-shirt colorate, libri,
tazze, borse in cotone e tanti
oggetti da scegliere o regalare
per condividere con amici e parenti
il tuo impegno al nostro fianco

Imprese con l'Africa

Gadget, calendario e biglietti
personalizzabili: la tua azienda
può scegliere una piccola, grande
azione concreta per donare
ai propri dipendenti, clienti
o fornitori un regalo pieno
di speranza per tante mamme
e bambini africani.

Donazioni on line

Visita il sito www.mediciconlafrica.org
per fare una donazione on line
e per trovare tutte le informazioni
aggiornate sui nostri interventi
e le nostre attività.

mediciconlafrica.org
c/c postale 17101353



1950-2020
70



**MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM**

«Questo vostro percorso cresce di anno in anno e si sviluppa continuamente. Ed è un richiamo anche per questi giorni difficili che stiamo vivendo in Italia. Si sta ripetendo quello che il Cuamm ha già vissuto altrove ed è una dimostrazione del fatto che i valori di convivenza umana non sono scindibili per territorio, ma che la solidarietà si esprime ovunque e va manifestata, realizzata e posta in essere in qualsiasi luogo.

È questo il messaggio che il Cuamm lancia da tanto tempo, non soltanto nella dimensione internazionale, con l'impegno in Africa così diffuso, ampio e di successo, ma anche nel nostro paese, perché vi siano persone disponibili a gesti di generosità e solidarietà verso chi ne ha bisogno, anche in questo periodo colpito da eventi così imprevedibili».

Sergio Mattarella,
Presidente della Repubblica Italiana
in occasione dei 70 anni
di Medici con l'Africa Cuamm

2.335.567

Pazienti assistiti

1.512.112

Visite bambini
sotto i 5 anni

508.594

Visite pre natali

212.095

Parti assistiti

18.657

Pazienti
in terapia
antiretrovirale

8.211

Operatori sanitari
formati

7.521

Trasporti
per emergenze
ostetriche

5.413

Malnutriti trattati

Medici con l'Africa Cuamm

via San Francesco, 126
35121 Padova
tel. 049 8751279
cuamm@cuamm.org
mediciconlfrica.org
Seguici su:    