

Relazione di Missione

2016



SOMMARIO

6

Rinascimento Africano

di Mario Raffaelli

7

Crescere: un anno di impegno per Amref, per l'Africa e per le sue donne

di Guglielmo Micucci

10

Chi siamo

La family internazionale

Un doppio passaporto

Vision

Mission

I nostri valori

Paesi di intervento

15

Cosa facciamo Progetti in Africa

Kenya

Mozambico

Etiopia

Sud Sudan

Uganda

45

Cosa facciamo Progetti in Italia

Sensibilizzazione / advocacy

Link to school

49

Comunicazione e raccolta fondi

Un anno di Comunicazione

Attività Digital

Donatori privati

Aziende

Le fondazioni

Aziende partner

Grandi donazioni

Lasciti

68

Ringraziamenti

64

La struttura

Funzionigramma

Assetto istituzionale

Volontari

Stakeholder

76

Bilancio

Proventi

Andamento 2013-2016

Oneri 2013-2016

Rinascimento Africano

Anche nel 2016 l'Africa si è caratterizzata come il continente delle contraddizioni. Questo, del resto, fa parte della sua storia. Considerata, dopo la fine del colonialismo, una sorta di "basket case", l'Africa nel suo percorso è stata condizionata dalla "guerra fredda" e dall'indebitamento accumulato con l'euforia per le indipendenze. Di qui i programmi di "riaggiustamento

strutturale" (con i costi sociali connessi) imposti dalle istituzioni finanziarie internazionali negli anni '80 per la sua riammissione nel circuito internazionale, fino a raggiungere, a cavallo del nuovo millennio, una nuova consapevolezza, non a caso definita il "Rinascimento Africano".

Da questa nuova realtà è nata la narrazione sulla crescita del continente, basata sulle immense disponibilità di ricchezze naturali ancora non sfruttate, sulla crescita di una classe media urbana e quindi di un mercato interno, come è dimostrato dal fatto che, negli ultimi anni, per la prima volta, gli investimenti, diretti dall'estero hanno superato gli "aiuti allo sviluppo".

Ovviamente questa crescita avviene a macchia di leopardo, condizionata dalle guerre civili in molte aree

e dal coinvolgimento nella "guerra globale al terrorismo".

Inoltre, un freno potente alla crescita è costituito dalla diffusa corruzione. Per questo, adesso che l'Africa si è liberata dal colonialismo e dall'autoritarismo, molti Africani ritengono necessaria una "terza liberazione", quella dalla scadente "governance" che, in troppi paesi, rende impossibile dare risposta ai bisogni di base dei cittadini.

Per questo il rafforzamento di Amref Health Africa - come ONG africana capace non solo di dar vita a progetti per la salute delle popolazioni, ma anche di creare capitale umano, cosciente e consapevole - costituisce un contributo importante per far crescere la società civile africana, protagonista indispensabile per il riscatto definitivo del continente.



Crescere: un anno di impegno per Amref, per l'Africa e per le sue donne

Quando la prima volta ho sentito parlare di Nice, sembrava si parlasse di un mito lontano. Ma nel 2016 ho avuto modo di incontrarla; l'ho vista in azione, l'ho sentita parlare, l'ho accompagnata in giro per l'Italia ed è nata un'amicizia, reale e concreta. Nice, insieme agli altri operatori di Amref, combatte le mutilazioni genitali femminili in Africa. Ad oggi gli operatori

Amref sono riusciti a salvare 10.500 bambine. Nice invece si è salvata da sola. A otto anni si è ribellata e si è liberata. Ed oggi combatte affinché altre bambine possano essere considerate libere. Ecco, se dovessi cercare la cifra per raccontare il 2016, penso sia nella determinazione. Quella di Nice nel salvarsi e salvare altre ragazze; quella di Amref a combattere, in Italia come in Africa, le diseguaglianze sociali. Il 2016 è stato l'anno in cui siamo tornati in Uganda con un programma di vaccinazioni. È stato anche l'anno in cui abbiamo iniziato a studiare come potenziare i nostri interventi in Mozambico anche attraverso la costruzione di partnership con il mondo delle imprese private. È stato l'anno in cui in Etiopia abbiamo attivato un programma di emergenza, che si è andato ad affiancare ad importanti interventi strutturali e

di sviluppo che portiamo avanti ad Addis Abeba e nel sud del Paese. Ed è stato l'anno del Kenya, cuore pulsante della nostra organizzazione dove abbiamo continuato a lavorare, anche attraverso le altre Amref del mondo, praticamente in tutte le 47 contee del Paese. In questo rapporto annuale troverete tanti numeri, fotografie e descrizioni di tutto quello che abbiamo fatto. Troverete il nostro bilancio leggermente in crescita rispetto al passato. Troverete la relazione con tutti quei donatori che credono in noi e che ci sostengono con fiducia e costanza. Ma sono certo, che tra le righe, troverete anche il sudore che ogni giorno, noi e i tanti colleghi africani, versiamo per continuare a combattere. Noi non smetteremo di farlo perché l'obiettivo è che nessuno, bianco o nero, adulto o bambino, uomo o donna, resti indietro.



Una famiglia internazionale



Sedi nazionali

EUROPA

Austria
Francia
Germania
Italia
Monaco
Olanda
Svezia
Spagna
Regno Unito

AFRICA

Etiopia
Kenya
Sud Africa
Sud Sudan
Tanzania
Uganda

NORD AMERICA

Stati Uniti
Canada



CHI SIAMO

La salute è la strada per lo sviluppo. E lo sviluppo globale non può non passare per l'Africa, il secondo continente più popolato al mondo e il più arretrato in fatto di salute. Dal 1957 Amref opera nelle comunità più remote dell'Africa, convinta che la salute nasca dal coinvolgimento attivo delle popolazioni, del personale locale e dei sistemi sanitari pubblici. Tutti i volti di Amref in Africa - medici, assistenti sociali, infermieri, ostetriche, insegnanti, ingegneri idraulici e tecnici - provengono dalle stesse comunità che l'organizzazione sostiene. Il 97% del personale che lavora con Amref in Africa è africano. Perché siano gli Africani, ogni giorno, a prendersi cura dell'Africa. Nel 2016 Amref operava in 35 Paesi africani con 160 progetti di promozione della salute, garantendo assistenza medica alle popolazioni locali sia nei centri sanitari che con unità mobili, anche attraverso la formazione di ostetriche e personale sanitario. Le cure degli operatori Amref arrivano anche lì dove nessuno può andare, nelle aree estremamente isolate, grazie ai Flying Doctors - "Dottori Volanti" - che portano cure mediche specialistiche a bordo di piccoli aerei attrezzati come unità mobili. Amref realizza progetti volti a rafforzare i

sistemi sanitari a livello locale e a promuovere la formazione e la crescita del personale specializzato nel settore, sensibilizzando le popolazioni sulle tematiche fondamentali che riguardano la loro salute. Amref lavora in collaborazione con comunità e autorità locali per la tutela delle madri e dei loro figli, per il miglioramento della salute materno-infantile, per garantire istruzione ai bambini e promuovere il reinserimento e il recupero dei ragazzi di strada, per la lotta alle malattie endemiche e alle pandemie, per l'accesso a fonti di acqua pulita tramite la costruzione di infrastrutture (come pozzi, acquedotti, cisterne per la raccolta di acqua piovana) e il rafforzamento dei servizi sanitari pubblici, non solo attraverso la realizzazione e l'equipaggiamento delle strutture mediche, ma anche attraverso la formazione delle risorse umane sanitarie locali, trasferendo competenze che nel futuro facciano dei beneficiari il motore di sviluppo del loro Continente. Grazie ad uno staff mobile composto da Flying Doctors, "Dottori Volanti", Amref garantisce inoltre un servizio sanitario specialistico alle popolazioni nomadi e rurali anche lì dove nessuno può arrivare, nelle aree estremamente isolate del Continente,

portando assistenza medica e formazione a bordo di piccoli aerei attrezzati come unità mobili. Oltre che in Africa, dove Amref ha sedi in 7 Paesi, la rete internazionale è attiva in altre 11 sedi in Europa, Stati Uniti e Canada, con attività di sensibilizzazione, advocacy e raccolta fondi.

Un doppio passaporto

Amref crede in comunità più consapevoli e attive, nell'importanza di sistemi sanitari pubblici inclusivi e di condizioni di vita eque. In Africa come in Italia e in Europa. Sulla base dell'esperienza africana, dal 1987 Amref mantiene uno sguardo attento anche sulla realtà italiana. Amref dialoga con il sistema sanitario italiano per promuovere politiche d'investimento, rafforzamento e formazione del personale sanitario in un'ottica di equità. Incrementa i servizi sanitari di base nei quartieri ad alta densità di migranti per potenziare l'offerta di salute e favorire l'integrazione. Per promuovere l'attivazione dei cittadini italiani nelle scelte che riguardano la propria salute, Amref porta programmi educativi all'interno della scuola pubblica, dialoga con le rappresentanze del personale sanitario e rafforza l'accesso ai servizi nelle periferie urbane più svantaggiate.

Vision

Un mondo in cui il diritto alla salute sia consapevolmente esercitato da ogni persona ed equamente garantito dalla collettività.

Mission

Bisogni e diritti sono globalmente interdipendenti, per questo promuoviamo il diritto alla salute come universale e combattiamo le disuguaglianze: prioritariamente in Africa attraverso il sostegno a progetti sul campo in partnership con comunità e autorità locali, favorendo la creazione di vibranti reti di comunità e operatori sanitari informati e consapevoli che insieme lavorano in sistemi sanitari solidi; e in Italia, coerentemente, attraverso il dialogo e la progettualità con i territori e le istituzioni.

Valori

- Siamo un'organizzazione apartitica e laica
- Rifiutiamo ogni forma di discriminazione
- Siamo motivati dai principi di solidarietà e giustizia sociale
- Crediamo che i singoli e le comunità debbano essere agenti di cambiamento
- Usiamo le risorse economiche secondo criteri di efficacia, efficienza e correttezza
- Vogliamo essere trasparenti nella gestione e nella comunicazione di tutte le attività, rispondendo con piena responsabilità delle nostre scelte.
- Chiediamo ai nostri partner l'adozione di pratiche coerenti con i valori e gli obiettivi dell'organizzazione
- Crediamo nel valore delle risorse umane dell'organizzazione e nella tutela dei loro diritti e doveri come lavoratrici/ori

Ogni anno oltre 16 milioni di uomini, donne e bambini beneficiano delle attività di Amref Health Africa

Traguardi



Più di 10.000 operatori sanitari, provenienti da 33 paesi africani sono stati formati da Amref negli ultimi 5 anni per fornire servizi a oltre 20 milioni di persone

4 milioni di donne ogni anno sono assistite da 8000 ostetriche diplomate da Amref

1,5 milioni di persone hanno beneficiato di nuovi pozzi e infrastrutture idriche dal 2000

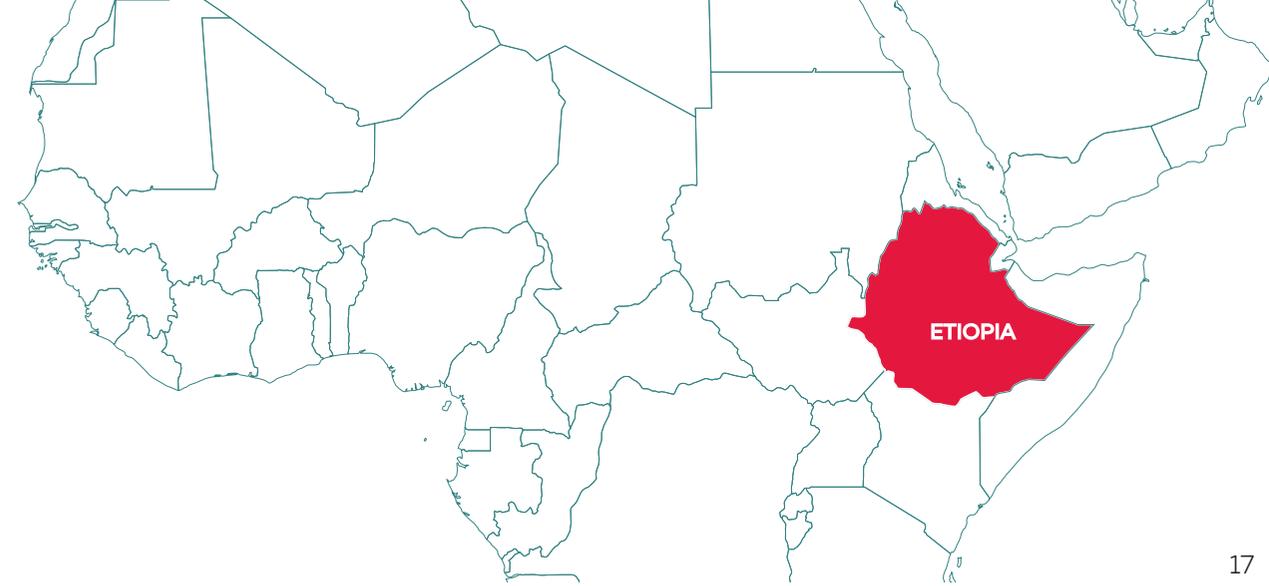
Dove operiamo in Africa



I paesi contrassegnati sono quelli in cui sono attivi i programmi della Family di Amref. In rosso i paesi dove opera nello specifico la sezione italiana di Amref.



Programmi in Africa



ETIOPIA

Il 2016 è stato un anno difficile per il paese, alle prese con l'emergenza legata alla siccità e agli effetti di El Niño da un lato, con la tensione politica dall'altro. Si tratta della peggiore siccità degli ultimi sessant'anni. Secondo il commissario Ue per gli aiuti umanitari, Christos Stylianides, solo nel 2016 sono stati più di 10 milioni le persone che hanno avuto urgente bisogno di assistenza. Complice El Niño, i tre primi mesi del 2016 sono stati i più caldi mai registrati sulla Terra e altrettanto calda è stata la stagione politica: all'origine della crisi, le rivendicazioni degli Oromo prima e degli Amhara poi contro il piano del governo di inglobare terre agricole della propria comunità in una macroregione controllata dalla capitale Addis Abeba.

Progetto **SANITATION DAILY**

Area Tematica WASH - ACQUA E IGIENE

Il Contesto Il progetto mira a realizzare un intervento organico sull'intera catena sanitaria e ambientale relativa alle misure igieniche, coinvolgendo gli abitanti delle baraccopoli, i loro rappresentanti istituzionali e il settore privato. Il progetto si realizza ad Addis Abeba, nei quartieri di Ketema, Cherkos e Lideta, dove sono gli slum più grandi della città, attraverso il miglioramento e la costruzione di servizi igienici adeguati nelle aree comuni e la dotazione nelle scuole di servizi igienici sicuri per bambini e adolescenti, separati per maschi e femmine. Amref dota ciascuna struttura di punti di erogazione di acqua pulita, servizi igienici ventilati e servizi di doccia. Tali strutture vengono collegate alla rete fognaria cittadina.

Obiettivo Generale Dimezzare la percentuale della popolazione senza accesso sostenibile a servizi igienico-sanitari adeguati, contribuendo al raggiungimento dei traguardi dell'Agenda Post 2015 (Obiettivo di Sviluppo Sostenibile 6 - Assicurare la disponibilità e la gestione sostenibile dell'acqua e dei servizi igienici).

Obiettivo Specifico L'obiettivo specifico del progetto è quello di migliorare in modo sostenibile le condizioni socio-sanitarie e di vita nei tre slum di Addis Abeba (Ketema, Cherkos e Lideta) attraverso:

- L'incremento sostenibile di servizi igienici.
- La diffusione di tecnologie e competenze avanzate nella gestione dei servizi igienici e dei rifiuti.
- La promozione di pratiche igienico-sanitarie e di politiche adeguate.

Obiettivo Raggiunto

- Nel 2016 si è provveduto alla riabilitazione di 6 latrine, già usufruibili dalla comunità. La ristrutturazione è stata realizzata, su richiesta dell'amministrazione locale, in modo da includere una cisterna d'acqua e punti doccia e generare così reddito per il gruppo di imprenditoria giovanile locale. Infatti, al termine del lavoro di ristrutturazione, la struttura è stata consegnata al gruppo di giovani locali ai quali è stata assegnata la gestione della stessa. Hanno beneficiato di questa operazione più di 460 membri della comunità (192 uomini e 268 donne).
- La cattiva gestione dei rifiuti liquidi è uno dei problemi principali di Addis Abeba (con conseguente contaminazione e abbassamento del livello generale di salute); il progetto ha affrontato tale situazione nel 2016 costruendo 500 metri di rete fognaria.
- Nel periodo di riferimento è stata garantita formazione sui temi di contaminazione e sicurezza a 37 operatori di raccolta rifiuti (14 uomini e 23 donne), operanti in tre quartieri di Kirkos; 2 WASH Club sono stati formati in 8 scuole; 3 giorni di formazione sui temi della raccolta, vendita e riutilizzo dei rifiuti solidi, si sono effettuati per 85 membri di comunità.



Progetto ASURE

Area Tematica SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA

Contesto L'intervento integrato, in grado di intervenire sulla salute materna, su quella riproduttiva e sulla prevenzione delle gravidanze indesiderate consente di contribuire in maniera significativa al raggiungimento degli obiettivi di sviluppo sanitari legati ai tassi di mortalità materna e infantile, nonché alla riduzione delle patologie, in particolare HIV/AIDS e malaria. Lavorando in stretta collaborazione con il settore pubblico, il progetto punta a migliorare la capacità delle autorità locali a fornire un servizio attento e di qualità alle donne che va dall'assistenza al parto qualificato, la salute in gravidanza, la prevenzione del cancro all'utero, fino alla pianificazione familiare. Il progetto sostiene anche l'implementazione delle politiche pubbliche e lo sviluppo delle capacità mirato ad aumentare l'accesso a servizi per la salute sessuale e riproduttiva a livello sia locale che nazionale.

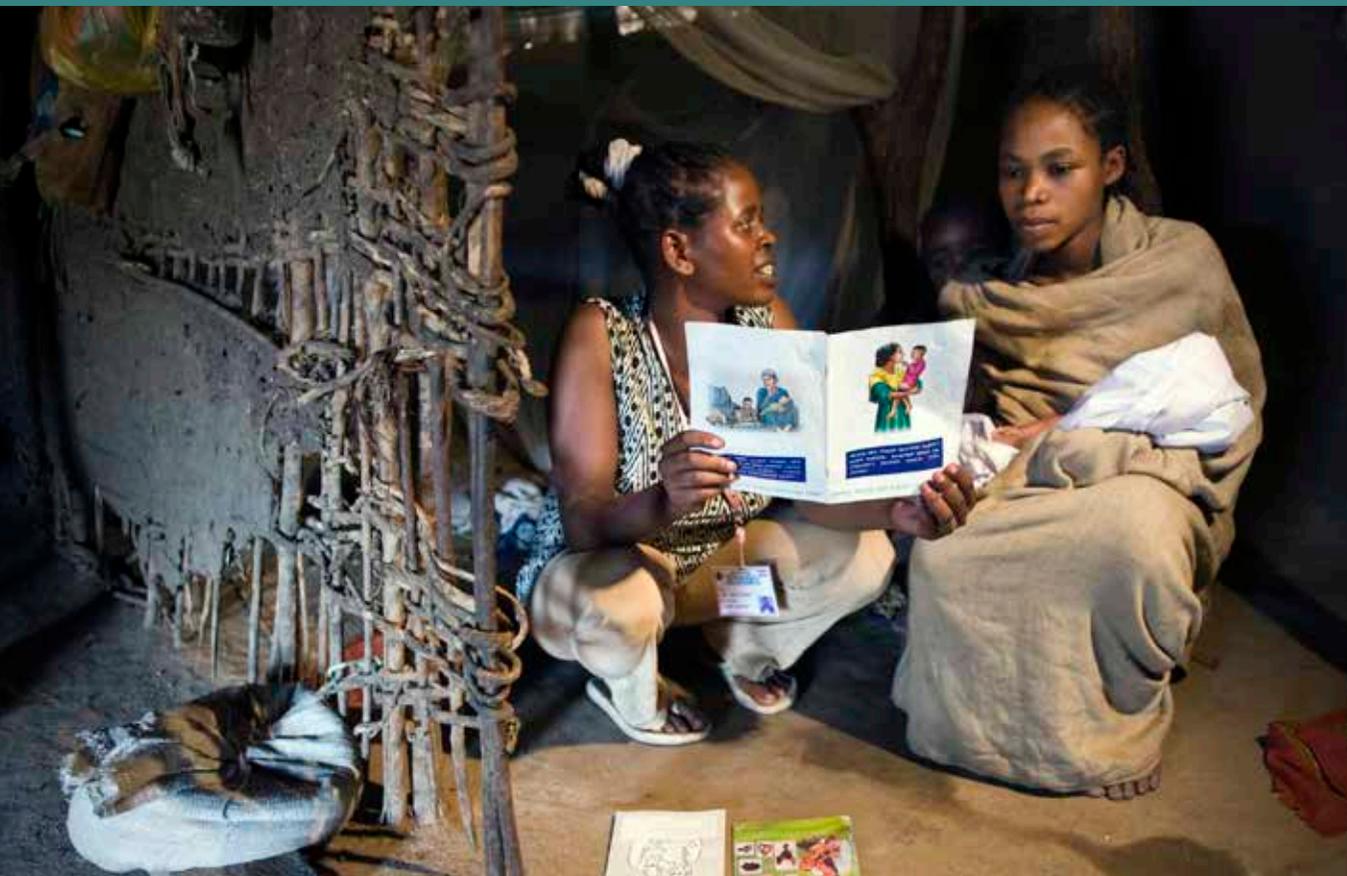
Obiettivo Generale Contribuire a ridurre i livelli di povertà e migliorare il benessere delle popolazioni attraverso una migliore salute riproduttiva e la scelta di una pianificazione familiare informata. Il progetto contribuisce direttamente al raggiungimento di un accesso migliore a un largo spettro di contraccettivi e all'eguaglianza di genere, migliorando la salute delle madri e aumentando la capacità di ripresa e produttività delle comunità.

Obiettivo Specifico Aumento generale dell'accesso a servizi comprensivi per la salute riproduttiva nelle Zone di Gamogofa, Wolayta e Segen, dal 29% al 59%, entro il 2020. Garantendo l'accesso a informazioni e servizi di qualità per la salute riproduttiva delle donne, il progetto si concentra sulle fasce più vulnerabili e con minore possibilità di accesso a servizi sanitari per la riproduzione.

Obiettivi Raggiunti

- 28 campagne di sensibilizzazione condotte per promuovere i servizi di salute riproduttiva. Nel contesto delle campagne di sensibilizzazione, sono state organizzate 12 campagne specifiche sulle malattie trasmesse sessualmente e HIV/AIDS. Tra i partecipanti, 900 (552 uomini e 348 donne) si sono sottoposti all'esame HIV, sono stati assistiti e consigliati ed indirizzati alle rispettive strutture sanitarie per un ulteriore follow up.
- 17 "Esercizi della Salute" e 200 "Gruppi di Mutuo Sostegno" sono stati formati. Questi ultimi hanno condotto attività di risparmio per aumentare il proprio potere economico e realizzato incontri settimanali (nel 2016 sono stati risparmiati circa 90,279 birr).
- 30 gruppi di Conversazioni Comunitarie sono stati organizzati per discutere di:
 - Questioni connesse all'abbandono scolastico
 - Salute riproduttiva e metodi di pianificazione familiare
 - Barriere allo sviluppo socio-economico delle donne
 - Barriere sociali alla parità di genere e conseguenze
- 20 siti sono stati identificati per la costruzione di strutture sanitarie con centri di salute sessuale e riproduttiva per giovani.
- Corsi su ginecologia e ostetricia di emergenza sono stati organizzati per 16 operatori sanitari.

LA TESTIMONIANZA DI ABIOT E TADELECH



"Mi hanno parlato di questo programma ho provato un'enorme felicità nel sapere che sarebbero state invitate le donne che sono le più povere tra le povere. Come sapete la vita è piena di difficoltà, specialmente per una donna che si trova a dipendere dalla rendita del proprio marito, che ovviamente non è abbastanza. Ora le cose stanno cambiando. Grazie a questo progetto sto avendo la possibilità di cambiare la mia vita."

A raccontarlo è **Abiot Asefa**, 25 anni, che vive presso il kebele Minch del woreda Arbaminch in Etiopia ed è madre di 3 figli: due maschi, di 10 e 4 anni e una femmina di 1 anno. Abiot è stata coinvolta nei gruppi di mutuo sostegno ed ha acquisito conoscenze su pianificazione familiare e metodi contraccettivi, oltre a partecipare alle attività di pianificazione presso la struttura sanitaria più vicina. Ha inoltre beneficiato delle attività di risparmio, riuscendo ad iniziare un'attività economica attraverso l'apertura di un piccolo negozio e l'allevamento di galline.

Tadelech Lotta, 26 anni, è madre di 2 figli, una femmina e un maschio, rispettivamente di 8 e 1 anno. "La vita era molto difficile per me e mio marito - spiega - perché non avevamo un reddito sufficiente per pagare la scuola dei bambini e le altre spese. [...]"

Dopo essere diventata membro di questo gruppo la mia vita è cambiata in due modi. Il primo riguarda la mia salute: ora io e la mia famiglia usiamo vestiti puliti e ho iniziato a discutere con mio marito e le mie amiche di pianificazione familiare.

Il secondo riguarda il fatto che ora ho accesso ad un fondo di risparmio del gruppo e sto gestendo un piccolo negozio nella mia comunità, che mi consente di avere un maggior reddito."



Progetto **EMERGENZA SICITÀ**

Area Tematica WASH - ACQUA E IGIENE

Contesto Il progetto punta a migliorare le condizioni di vita delle popolazioni maggiormente colpite dalla siccità in Etiopia attraverso la fornitura di servizi di base essenziali nei settori wash e sanitario e attraverso azioni di capacity building comunitario ed istituzionale.

Il progetto è stato sviluppato in modo tale da: 1. occuparsi dei gruppi più vulnerabili delle popolazioni e degli ambiti non coperti dagli investimenti istituzionali evitando sovrapposizioni o duplicazioni; 2. adottare anche per un intervento di emergenza una strategia di lungo periodo che sia in grado di ridurre la vulnerabilità di comunità sempre più esposte a disastri ambientali ricorrenti attraverso la formazione e il capacity building comunitario, Includere tra i criteri per la selezione dei luoghi in cui intervenire anche la possibilità di rispondere all'emergenza nelle aree dove l'organizzazione è già presente al fine di poter contare sul supporto di uffici e risorse umane preesistenti e realizzare un intervento di massima efficacia ed efficienza, contando su un'approfondita conoscenza dei luoghi e del contesto.

Obiettivo Generale Contribuire a mitigare gli effetti negativi della migrazione forzata dalla Northern Scioa Zone attraverso la creazione di alternative di reddito e occupazionali e il miglioramento dell'accesso sostenibile a servizi di base essenziali.

Obiettivo Specifico Migliorare la resilienza e la sicurezza alimentare delle comunità rurali più povere, in particolare donne e bambini, dei distretti di Ankober e Tarmaber.

- Obiettivi Raggiunti
- 4 pozzi di superficie sono stati costruiti: i quattro pozzi serviranno un totale di 610 gruppi familiari (3050 beneficiari) e il loro completamento è avvenuto entro il 15 dicembre 2016.
 - Un sistema di raccolta dell'acqua piovana è stato realizzato ad Agamber a beneficio del centro di salute che serve 300 persone ogni mese. La cisterna di 25 metri cubi possiede un sistema di grondaie e collegamenti per favorire la raccolta dell'acqua.
 - Sono stati organizzati corsi di formazione per i membri dei comitati di gestione dell'acqua, per la gestione e manutenzione dei nuovi punti di approvvigionamento idrici previsti dal progetto. Il numero totale dei membri dei comitati formati è di 95 (68 uomini e 27 donne). I membri dei comitati coadiuvano nella costruzione e riabilitazione dei pozzi facilitando il trasporto dei materiali da costruzione e rendendo accessibili i siti in modo da velocizzare la realizzazione dei pozzi.
 - Una campagna di promozione della salute e dell'igiene personale è stata organizzata in quattro diverse kebele del distretto di Tarmaber per sensibilizzare le comunità sulla prevenzione del AWD (Acute WateryDiarreah - Diarrea Acuta Acquosa) e altre malattie dovute alla cattiva igiene.
 - 454 membri degli eserciti della salute sono stati formati per rafforzare i sistemi sanitari a livello comunitario. Gli eserciti della salute sono responsabili della promozione di messaggi di salute pubblica a livello comunitario.



MOZAMBICO

Le alluvioni verificatesi nell nord del Paese nel 2016 hanno avuto effetti devastanti sulla popolazione. Tra le problematiche causate dalla siccità, dalla mancanza d'acqua e dalla scarsa igiene ci sono le malattie, prima fra tutte il colera. Inoltre, la situazione socio-politica è peggiorata tra la fine del 2015 e l'inizio del 2016. Il paese sta attraversando una crisi politica e militare che ha portato migliaia di persone a fuggire nei paesi limitrofi. All'origine vi è lo scontro tra le forze governative del Fronte di Liberazione del Mozambico (Frelimo) ed il braccio armato del principale partito di opposizione, la Resistenza Nazionale Mozambicana (Renamo). Nonostante la guerra civile sia terminata ufficialmente nel 1992, gli scontri sono ricominciati nel giugno 2015.

Progetto **STAND UP FOR AFRICAN MOTHERS**

Area Tematica SALUTE MATERNO INFANTILE

Contesto Il Progetto di formazione delle ostetriche in Mozambico è un'iniziativa di Amref che mira a contribuire a ridurre la mortalità e morbilità materna, neonatale e infantile attraverso la formazione di ostetriche e il rafforzamento delle competenze degli istituti di formazione statali impegnati nell'erogazione dei corsi di formazione. La formazione in ostetricia generale per nuovo personale e quella in ostetricia di emergenza per il personale già operante in strutture sanitarie, realizzata nel periodo coperto dal presente rapporto, è stata realizzata negli istituti di Inhambane e Massinga, nella provincia di Inhambane, e in quelli di Beira, nella provincia di Safala, il progetto è stato realizzato sotto la supervisione di Amref Italia e di Amref Sud Africa, l'ufficio regionale di Amref che si occupa del monitoraggio delle attività dell'organizzazione all'interno dell'Africa Australe.

Obiettivo Generale Il Progetto di formazione delle ostetriche in Mozambico è un'iniziativa di Amref che mira a contribuire a ridurre la mortalità e morbilità materna, neonatale e infantile attraverso la formazione di ostetriche e il rafforzamento delle competenze degli istituti di formazione statali impegnati nell'erogazione dei corsi di formazione.

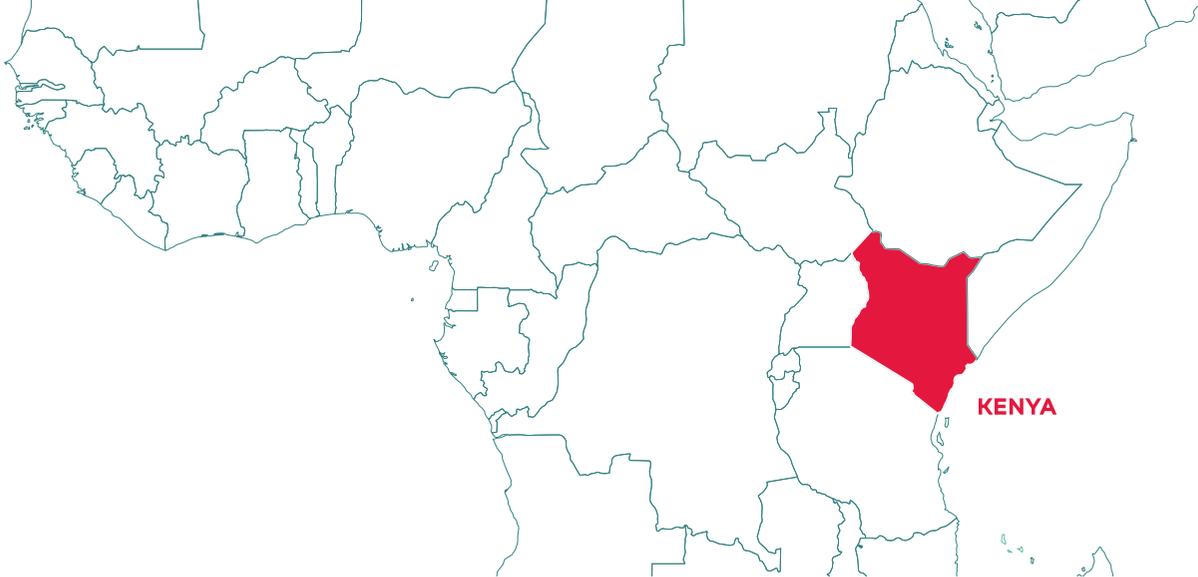
**Obiettivo
Specifico**

Formare 1.100 ostetriche - delle quali il 75% (825) attualmente già in servizio e specializzate su ostetricia di emergenza e il 25% (275) ancora da formare. In questa iniziativa sono anche compresi la costruzione e il miglioramento delle capacità di 4 istituti di formazione statali che si occupano della formazione delle ostetriche presso gli istituti di Inhambane e di Massinga, nella provincia di Inhambane, e in quelli di Beira e Nhamatanda, nella provincia di Sofala.

**Obiettivi
Raggiunti**

- Nel 2016 il numero delle studentesse iscritte era di 105, distribuito come segue: Massinga (33), Inhambane (34) Beira (38). Il gruppo di studentesse iscritte ai primi due anni di formazione ha completato con successo il primo anno: il 95% delle studentesse ha superato gli esami di semestre, un risultato che dimostra la qualità dell'insegnamento e dell'apprendimento.
- Nel periodo di riferimento si è provveduto alla consegna di materiale didattico presso gli istituti di formazione di Massinga e Beira. Il completamento dell'attività di acquisto e consegna ha raggiunto il risultato di equipaggiare in modo appropriato la totalità delle sedi degli istituti di formazione.
- Nel 2016 sono state svolte attività di copertura dei costi relativi a risorse umane, acquisto di uniformi, pasti, trasporto e alloggio, al fine di migliorare l'offerta formativa.
- Il progetto ha consentito l'acquisto di 50 kit per le esercitazioni pratiche delle ostetriche che comprendono: alcune paia di guanti chirurgici sterili; 5 teli sterili; tamponi di garza per pulire il piccolo; una piccola pompetta di gomma per aspirare le secrezioni dalla bocca e dal naso del piccolo; 3 pinze per clampare il cordone ombelicale; cerotto per legare il cordone ombelicale; forbici per il taglio del cordone ombelicale; una coperta per avvolgere il bambino e tenerlo al caldo; alcuni pannolini sigillati per assorbire il sangue e le secrezioni materne.





KENYA

Nonostante sia la più grande economia dell'Africa, il Kenya resta segnato da alti livelli di povertà e disuguaglianze. Negli ultimi anni si sono verificati significativi miglioramenti, che hanno portato all'abbassamento del livello di mortalità infantile e dei bambini sotto i 5 anni a 39 e 52 morti ogni 1.000 nascite (dati 2015). L'accesso ai servizi sanitari è migliorato anche se continuano a registrarsi enormi disuguaglianze interne; nel 2014 la mortalità materna era pari a 362 ogni 100.000, con il 62% dei parti assistito da personale qualificato, contro il 44% del 2008/09. Il Paese sta affrontando un grave periodo di siccità: il numero delle persone in condizione di insicurezza alimentare è aumentato da 1.3 a 2.7 milioni, e si stima che più di 350.000 bambini e donne in gravidanza e allattamento siano malnutriti.

Progetto **WASH**

Area Tematica WASH - ACQUA E IGIENE

Il Contesto Nella Contea di Kitui l'accesso all'acqua è molto scarso e la maggior parte delle risorse acquifere non è più disponibile: la scarsità della portata della stagione delle piogge (in media 500-700 mm per anno) porta ciclicamente a severe siccità, come quella in corso. Nel corso degli anni, Amref ha messo in pratica e usato negli interventi WASH delle precise linee guida, quali: contribuire all'empowerment comunitario; trasferire le competenze tecnologiche agli artigiani delle comunità al fine di garantire la sostenibilità dell'intervento; valorizzare il ruolo della donna e contribuire alla salute materno infantile come chiave per garantire un efficace percorso di capacity building; l'uso multiplo delle risorse idriche per rispondere ai bisogni di donne e bambini; valorizzare il ruolo dei bambini come primi e eccellenti agenti di cambiamento per la promozione della salute nelle scuole e nelle comunità. Come risultato dell'intervento di Amref, l'accesso all'acqua sicura entro i 2 km dal distretto Nord di Kitui è aumentato dal 28% al 76%, mentre la copertura sanitaria è aumentata dal 37% al 52%.

- Obiettivo Generale**
- Contribuire al miglioramento delle condizioni di salute, in particolare di donne e bambini.
 - Aumentare l'accesso all'acqua, igiene e miglioramento delle pratiche igieniche, in particolare di donne e bambini, nell'area di Kitui West e Mutito.

Obiettivo Specifico

- Aumentare l'accesso sostenibile all'acqua del 20% e migliorare le pratiche igieniche del 15%.
- Migliorare le pratiche igieniche del 50% nelle comunità e nelle scuole.
- Aumentare l'accesso delle madri e bambini sotto i 5 anni a programmi di salute sessuale e riproduttiva e per l'infanzia del 50%.

Obiettivi Raggiunti

Con questo intervento iniziato nel 1996, Amref, la comunità e i partner hanno realizzato 850 pozzi di superficie, 27 pozzi di profondità, 40 chilometri di condotta idrica, 2 dighe, 22 classi, 32 cisterne di raccolta d'acqua e 300 latrine presso scuole e comunità in aree affette dalla povertà. La capacity building delle comunità è da sempre al centro di questo intervento e le comunità hanno partecipato attivamente a tutti gli interventi. Nelle aree di intervento è stato promosso un approccio integrato, con l'obiettivo di unire l'accesso all'acqua e alla salute primaria e altri temi come la sicurezza alimentare, salute materno infantile ed educazione.

Infrastrutture realizzate nel 2016

- 20 pozzi di superficie con pompa manuale.
- 1 pozzo di profondità a Mutito, con 3 chilometri di estensione di reticolato
- 10 pozzi giganti con pompa motorizzata per favorire la creazione di orti comunitari.
- 1 fonte di accesso all'acqua a Mukungo.
- 2 classi in cemento nella scuola di Wanamba.
- 6 latrine con doppio accesso maschi/femmine nella scuola di Kyululu e Kikuu.
- 1500 persone formate su strategia comunitaria, gestione e manutenzione delle risorse idriche, attraverso 12 sessioni di mobilitazione e sensibilizzazione comunitaria.
- Accesso all'acqua pulita per 400 nuclei familiari.
- 30 artigiani formati sulla manutenzione per gli impianti WASH.
- Circa 2500 bambini coinvolti nelle attività di prevenzione igienico sanitaria nelle scuole

Progetto

COASTAL SCHOOL HEALTH & CHILD FOCUS DEVELOPMENT

Area Tematica

WASH - ACQUA E IGIENE E ISTRUZIONE

Il Contesto

Il progetto fu avviato da Amref nei distretti di Kaloleni e Malindi, nella zona costiera del Kenya, in risposta alle drammatiche condizioni di salute in cui viveva la popolazione dopo la devastazione causata da El Niño nel 1998. Negli anni, il progetto ha introdotto anche importanti attività di accesso all'acqua e di sicurezza alimentare. Amref promuove lo sviluppo sano dei bambini, riconoscendo e tutelando il loro diritto all'istruzione e ad un ambiente scolastico salubre. L'intervento si concentra, in particolar modo sulle scuole per migliorarne le condizioni sanitarie, la qualità dell'ambiente e la capacità di sviluppo dei bambini attraverso l'implementazione di un programma basato sull'approccio di salute scolastica globale (Comprehensive School Health), che parte dal principio che la salute e l'apprendimento sono interdipendenti.

- Obiettivo Generale** Contribuire al miglioramento delle condizioni di salute di bambini e adolescenti e all'aumento dell'accesso ad acqua pulita e servizi igienici
- Obiettivo Specifico**
- Promuovere la partecipazione di 63.100 persone della comunità per rafforzare la consapevolezza sui temi legati ai diritti dei bambini.
 - Informare 14.293 adolescenti su salute riproduttiva e scelte consapevoli, migliorandone contemporaneamente la consapevolezza nei confronti del loro stato di salute.
 - Testare approcci innovativi e appropriati per la promozione del ruolo e della partecipazione dei bambini al processo di decision making nelle scuole.
- Obiettivi Raggiunti** Nei distretti di Magarini e Malindi circa 18.000 persone hanno potuto migliorare la loro salute beneficiando delle attività di progetto. Sono stati realizzati:
- 16 pozzi di superficie con pompa manuale distribuiti nell'area Ngomeni di Magarini e nell'area Gahaleni di Marindi.
 - 6 sistemi per la raccolta dell'acqua piovana con cisterne da 16.000 litri nelle scuole.
 - 3 classi in cemento presso la scuola primaria di Povuni.
 - 3 latrine con doppio accesso maschi/femmine nelle scuole di Bandacho, Mtsangamali e Povuni.
 - 1 cisterna installata a Majengo, Magarini. 454 bambini ora hanno accesso ad acqua pulita.
 - 10 lavabi installati nelle scuole.
 - 180 sessioni di formazione per la salute sessuale e riproduttiva degli adolescenti realizzate nelle scuole (con il coinvolgimento di circa 2.000 giovani). Le sessioni sono state coordinate dai funzionari Youth Friendly e dagli assistenti sociali del Ministero della Salute.
 - attività di gemellaggio scolastico per 300 studenti coinvolti. L'obiettivo di queste attività è di favorire lo scambio di idee e esperienze tra scuole in Italia e in Kenya.
 - 16 sessioni di formazione realizzate mensilmente. L'obiettivo delle sessioni è stato di educare gli allievi su: relazioni sane e come mantenerle; come valutare le relazioni e allontanare quelle con influenza negativa; comprendere il significato della violenza sessuale e le sue conseguenze.
 - 40 insegnanti sono diventati formatori su prevenzione igienico sanitaria, diritti dei bambini, salute sessuale e riproduttiva.
 - attività di prevenzione igienico sanitaria nelle scuole per circa 2.800 bambini.
 - 16 Club scolastici per i Diritti dei Bambini creati e formati (con il coinvolgimento di circa 2500 ragazzi).
 - realizzate 16 sessioni del Parlamento dei Bambini. Il Parlamento è uno strumento educativo che promuove l'espressione delle opinioni dei ragazzi e la possibilità di trovare soluzioni condivise insieme in merito a problemi riscontrati (educazione, rapporti con gli adulti, diritti, promozione ed equità di genere etc..).
 - 2 sessioni di mobilitazione e sensibilizzazione della comunità facilitate



Progetto **PUTTING AFRICAN MOTHERS FIRST**

Area Tematica SALUTE MATERNO INFANTILE

Il Contesto Posizione geografica: Kenya, Distretti di Kitui, Mwingi Est e Mwingi Centro e Migwani.
 Il programma "Putting African Mothers first" ha lo scopo di migliorare la salute materno infantile, contribuendo alla riduzione dell'incidenza di malattie quali l'AIDS, la tubercolosi e la malaria. Questo intervento è rafforzato dalla formazione continua delle comunità in materia di salute riproduttiva e di salute materno infantile grazie all'identificazione di operatori sanitari comunitari e alla creazione di unità di salute primaria nelle zone rurali. La sostenibilità dell'azione è garantita attraverso il coinvolgimento attivo e continuo dei partner locali, autorità locali, comunità e beneficiari.

Obiettivo Generale Ridurre la mortalità materna e infantile delle comunità svantaggiate nell'area di Kitui, per contribuire al raggiungimento degli Obiettivi di sviluppo del Millennio, del piano strategico della Contea di Kitui e alla realizzazione del Kenya's vision.

- Obiettivo Specifico**
- Promuovere la domanda e l'accesso a servizi di salute materno infantile.
 - Aumentare l'impatto del programma nutrizione indirizzato a madri, neonati e bambini sotto i 5 anni d'età.
 - Aumentare l'utilizzo e l'accesso ai servizi di salute sessuale e riproduttiva e di pianificazione familiare.
 - Rafforzare i servizi di ostetricia con particolare attenzione ai parti.

Obiettivi Raggiunti

- 131 donne in età riproduttiva raggiunte con visite per la prevenzione e il trattamento del cancro al collo dell'utero.
- 716 persone raggiunte con outreach integrati per garantire servizi sanitari e informazioni essenziali.
- 20 operatori sanitari raggiunti con interventi di supervisione e mentoring.
- 137 persone, gruppi di madri in allattamento e loro famiglie, intercettate e raggiunte con informazioni sui benefici dell'allattamento al seno e regimi alimentari sani.
- 132 operatori sanitari formati su vari temi al fine migliorare le loro conoscenze e l'efficienza sul lavoro.
- 788 persone raggiunte con le attività di educazione sanitaria delle comunità, attraverso i community health volunteers.
- 18 outreach integrati realizzati. 3775 persone nelle aree rurali di Mwingi sono state raggiunte con servizi sanitari essenziali come immunizzazione e servizi di cura pre-natale.
- 1976 membri della comunità formati su temi legati a salute riproduttiva, materna, infantile e degli adolescenti.
- Organizzati incontri per 216 donne in vari gruppi di supporto per neo-mamme, al fine di creare un ambiente di condivisione di esperienze e scambio di informazioni da parte degli operatori.
- 356 persone raggiunte con incontri di sensibilizzazione realizzati su pianificazione familiare e informazioni sui benefici dell'uso dei contraccettivi.

Il progetto ha supportato la campagna Malezi Bora a Mwingi al fine di migliorare i risultati legati agli interventi di nutrizione e aiutare a mitigare l'arresto della crescita e lo spreco attraverso la diffusione di informazioni e somministrazione di supplementi ai bambini e alle loro famiglie. L'attività ha raggiunto 855 bambini e 52 operatori sanitari.

Il Contesto

Il progetto nasce nel 2001 come risposta al bisogno di protezione dell'infanzia nello slum di Dagoretti, uno dei più estesi della città di Nairobi. La strategia del progetto si basa su 3 strumenti metodologici: capacity building delle comunità; rafforzamento delle competenze locali e dell'empowerment delle organizzazioni della società civile; il "Metodo delle 4R" (recupero, riabilitazione, reinserimento e ri-socializzazione) per reintegrare i bambini nella società, integrando sport e attività creative con il supporto sanitario e psicologico; principi di agro-ecologia: si tratta dell'integrazione delle tecniche tradizionali con le tecniche appropriate per le condizioni climatiche del momento, e di una corretta gestione delle risorse naturali, per facilitare la pianificazione dello sviluppo del territorio.

Obiettivo Generale

Contribuire a sradicare la povertà estrema nello slum di Dagoretti, promuovendo un sistema comunitario sostenibile in grado di occuparsi di protezione dell'infanzia, sicurezza alimentare, recupero e reinserimento dei giovani e adolescenti a rischio di Nairobi.

Obiettivi specifici

- Migliorare la sicurezza alimentare e la protezione dell'ambiente.
- Migliorare il livello di conoscenza relativa al collegamento tra salute e alimentazione, attenzione alla malnutrizione e diritto alla qualità del cibo.
- Trasformare le comunità in protagoniste del proprio sviluppo, aumentando le loro competenze in ambito di protezione dell'infanzia.
- Contribuire alla creazione di un dialogo Nord-Sud sul tema "Nutrire il Pianeta", con campagne di comunicazione realizzate in Italia e in Kenya.

Obiettivi raggiunti

- 2.400 bambini e adolescenti a rischio intercettati nelle strade e diretti al Centro Children Village di Amref.
- 160 bambini accolti al centro giornalmente ed inseriti in programmi di nutrizione.
- 300 minori non accompagnati formati su competenze vocazionali e coinvolti in attività di recupero scolastico.
- 20 scuole coinvolte.
- 3000 persone sensibilizzate sulla protezione dell'infanzia.
- 15 gruppi comunitari formati su tecniche di coltivazione ecologiche e resi responsabili della gestione di orti comunitari e serre.
- 3 gruppi comunitari formati e responsabili dell'allevamento di animali di piccola taglia (capre, api).
- 20 membri dei comitati scolastici e 2 club sanitari nelle scuole formati su salute, nutrizione, malnutrizione, collegamento cibo-salute.
- 15 orti comunitari, 6 serre e 15 orti verticali creati.
- 200 membri della comunità raggiunti durante le attività delle settimane nazionali di promozione della nutrizione "Malezi Bora" e sensibilizzati sulla protezione dell'infanzia.
- 2 workshop su formazione dei formatori e nutrizione organizzati dal partner Reggio Children, con la partecipazione di 125 bambini e 15 insegnanti.
- 4 CSOs identificate e formate su child protection e malattie infantili.



Progetto **DAGORETTI CHILD IN NEED**

Area Tematica INFANZIA

Posizione Geografica Kenya, Nairobi – Distretto di Dagoretti



Progetto **ACT FOR NUTRITION AND HEALTHY LIFE**

Area Tematica NUTRIZIONE

Area Geografica Contea di Siaya

Il Contesto Il tasso di mortalità infantile a Siaya è di 691 ogni 100.000 nati vivi, contro la media nazionale di 488 ogni 100.000. La mortalità infantile sotto i 5 anni di età è di 102 ogni 1000 contro i 74 su 1000 a livello nazionale. I bambini sotto i 5 anni sottopeso sono il 13%, mentre l'arresto della crescita colpisce il 23% dei bambini. Questo intervento è focalizzato sulla nutrizione, al fine di: aumentare la capacità delle organizzazioni di società civile e autorità locali di promuovere la nutrizione attraverso l'adozione di buone pratiche alimentari all'interno delle comunità; migliorare l'accesso ai servizi di nutrizione di qualità per madri e bambini e promuovere la nutrizione come tema connesso a educazione, Wash e salute; migliorare la conoscenza dei principi di corretta nutrizione e aumentare le competenze a livello locale per gestire e garantire servizi sanitari e di nutrizione inclusivi; promuovere l'adozione di pratiche di nutrizione essenziali tra ragazze adolescenti attraverso iniziative di salute scolastiche.

- Obiettivo generale**
- Rafforzare lo sviluppo sociale comunitario attraverso il rafforzamento delle capacità delle organizzazioni di società civile (CSOs) e delle autorità locali.
 - Aumentare l'accesso della comunità ai servizi sanitari e di nutrizione.

Obiettivi specifici

- Rafforzare la capacità dei governi, CSOs, e partner locali nel mobilitare risorse e implementare e coordinare azioni per la nutrizione.
- Migliorare l'accesso ai servizi attraverso l'aumento della qualità degli stessi a livello di struttura sanitaria e la promozione dell'adozione di pratiche di alimentazione corrette.
- Rafforzare la produzione, gestione e diffusione delle informazioni legate alla nutrizione al fine di tenere aggiornate le autorità decisionali.

Obiettivi Raggiunti

- 12 CSOs selezionate e formate su produzione di documenti e diffusione di informazioni e conoscenze, financial management e competenze in promozione di salute e nutrizione.
- Il progetto ha partecipato alle settimane nazionali di promozione della nutrizione ("Malezi bora") attraverso la conduzione di outreach in centri di sviluppo per l'infanzia e in aree rurali della Contea di Siaya.
- Un totale di 4440 bambini sotto i 5 anni hanno ricevuto trattamenti per l'eliminazione dei parassiti intestinali.
- 5267 bambini sotto i 5 anni e 474 madri in allattamento hanno ricevuto trattamenti di somministrazione di Vitamina A.
- 567 madri in allattamento sono state formate sulla loro nutrizione e quella dei loro bambini.
- 564 bambini sotto i 2 anni sono stati vaccinati.
- 55 membri della comunità e nutrition stakeholders sono stati sensibilizzati sulle politiche e linee guida nazionali per la nutrizione attraverso workshop realizzati dal Dipartimento Nutrizione del Governo nazionale.



Progetto **FLYING DOCTORS CLINICAL SERVICES PROGRAM**

Area Tematica SALUTE

Il Contesto Il Programma è stato avviato nel 1957 per portare servizi medici e chirurgici essenziali ad ospedali rurali poco attrezzati dell'Africa orientale. Nel tempo, oltre 300 ospedali di 8 Paesi ne hanno beneficiato. Nel 2016, il Programma ha continuato a servire comunità marginalizzate, utilizzando aerei leggeri di proprietà di Amref Health Africa, voli commerciali e trasporti su strada per raggiungere oltre 155 ospedali in Kenya, Tanzania, Uganda, Etiopia, Sud Sudan. Missioni specializzate chirurgiche e mediche sono state eseguite anche in Senegal e nella Repubblica Democratica del Congo. I principali beneficiari sono pazienti poveri e svantaggiati che abitano in zone rurali remote dell'Africa, insieme con le loro famiglie e le comunità di appartenenza. Altri beneficiari sono gli specialisti, operatori sanitari e lo staff tecnico degli ospedali visitati. Si stima che circa 30 milioni di persone, che vivono in aree rurali dell'Africa hanno beneficiato delle attività del Programma.

Obiettivo Generale Lo scopo del Programma è di rafforzare la capacità del sistema sanitario e di fornire servizi medici essenziali di qualità

- Obiettivi Specifici**
- Rafforzare la capacità degli operatori sanitari di fornire servizi diagnostici e clinici di qualità.
 - Fornire servizi medici di qualità in Africa, alle comunità marginalizzate.
 - Generare delle esperienze che possano diffondere le migliori pratiche e la policy.

Obiettivi Raggiunti Gli specialisti hanno eseguito 2.398 visite e 220 operazioni chirurgiche. Gli interventi più frequenti hanno riguardato patologie ginecologiche, oculistiche, otorinolaringoiatre, fistole vescico-vaginali, chirurgia generale e dentaria ricostruttiva. Inoltre sono state organizzate 351 ore di formazione per 423 operatori sanitari, tra i quali medici (18), infermieri (88) personale di laboratorio (6) e personale di supporto (11).

Progetto **SAFE MOTHERHOOD IN KENYA**

Area Tematica SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA

Il Contesto Nel 2016 Amref Health Africa ha attivato in Kenya un progetto di salute materno-infantile della durata di tre anni, che interessa tre zone del Kenya: Turkana, Marsabit e Garissa. L'obiettivo è contribuire a sostenere, fino al 2018, la riduzione della mortalità e delle disabilità legate al parto, compresa la fistola ostetrica, in tre regioni del paese isolate e difficili da raggiungere. Il progetto si rivolge alle donne, agli uomini e a tutti i membri della comunità, agli operatori sanitari, a gruppi di giovani donne, alle organizzazioni locali della società civile.

Obiettivo Generale Contribuire alla riduzione del tasso di mortalità materno-infantile attraverso azioni di sensibilizzazione e mobilitazione comunitaria e del personale sanitario di base.

Obiettivi Specifici Ampliare, entro il 2018, l'accesso e l'utilizzo dei servizi di sicurezza riproduttiva per le donne e le ragazze svantaggiate di tre zone isolate del Nord del Kenya, Turkana, Marsabit e Garissa.

- Obiettivi Raggiunti**
- Conduzione di un'analisi preliminare su base comunitaria per verificare la presenza di barriere culturali che ostacolano le condizioni di buona salute maternal nelle 3 contee.
 - Start-up meeting con tutti gli stakeholder nelle 3 contee.
 - Formazione dei leader comunitari (31 in Marsabit, 25 in Turkana).
 - Formazione delle comunità target rispetto alla salute materno - infantile (63 in Marsabit, 24 in Turkana).
 - Sensibilizzazione del personale sanitario (ostetriche, infermiere, clinical officer e dottori), rispetto a tematiche quali salute pre natale e salute materno - infantile (40 in Marsabit, 20 in Turkana).



SUD SUDAN

La Repubblica del Sud Sudan sta attraversando una nuova crisi umanitaria, conseguenza dell'ultimo conflitto scoppiato nel dicembre del 2013. Le ostilità hanno avuto conseguenze tragiche su una popolazione già fragile determinando lo spostamento di oltre 2 milioni di profughi interni e oltre 706.000 nei paesi limitrofi e a un grave rallentamento economico dettato da una crisi finanziaria senza precedenti nella storia recente del Paese. Conseguenza immediata è l'inaccessibilità ai già scarsi servizi e beni di primaria sussistenza, resi ancora meno accessibili a causa delle condizioni d'instabilità generale che nel corso degli ultimi due anni ha limitato qualsiasi tipo di attività socio - assistenziale (rifornitura di acqua, sistemi di protezione delle sorgenti, formazione di personale) e socio - economica (agricoltura, commercio, allevamento).



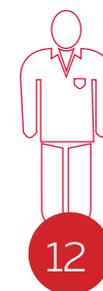
Allieve

partecipano al percorso formativo e nel corso dei prossimi anni saranno in grado di diplomarsi e accedere a formazioni scientifiche sanitarie specialistiche.



Studenti

sostenuti dall'Italia che a breve raggiungeranno la qualifica di Clinical Officer e torneranno presso le loro comunità di origine a prestare servizio sanitario presso centri sanitari locali.



Insegnanti e tutor

sostenuti dall'Italia che fanno parte del corpo docenti dei due istituti a cui è affidata la formazione del capitale umano destinato a ricostruire le fila del paese.

Progetto **MHSI - MARIDI HEALTH SCIENCE INSTITUTE**

Area Tematica SALUTE / CAPACITY BUILDING

Il Contesto Amref è impegnata in Sud Sudan dal 1992 e dal 1998 ha contribuito allo sviluppo del Maridi Health Science Institute (Istituto di Formazione Scientifica e Sanitaria di Maridi), centro nazionale per la formazione istituzionale di assistenti medici: i Clinical Officer. L'intervento nel corso degli anni si è rivelato efficace ai fini del rafforzamento del sistema pubblico sanitario nazionale; all'interno dell'Istituto dal 1998 sono stati formati oltre 500 Clinical Officer, che equivalgono all'80% di quelli presenti sul territorio sud sudanese.

Obiettivo Generale Contribuire al rafforzamento del sistema sanitario del Sud Sudan al fine di promuovere un miglioramento permanente della salute e della qualità di vita della popolazione.

Obiettivi Specifici L'obiettivo specifico è supportare il Ministero della Sanità nell'erogazione di educazione sanitaria professionale e sviluppare competenze e capacità del personale sanitario Sud Sudanese. Il progetto mira a colmare l'inadeguatezza del sistema formativo istituzionale e sostenere la ricostruzione del sistema sanitario nel Sud Sudan, l'incremento nell'accesso ai servizi di base della popolazione e, quindi, in ultima analisi, il miglioramento del loro stato di salute.

- Obiettivi Raggiunti**
- Avvio delle attività formative come da calendario, gennaio 2016.
 - Avvio del percorso per gli intake 20 (secondo anno) e 21 (primo anno), rispettivamente di 25 e 50 studenti.
 - Formazione indoor: nonostante le difficoltà considerevoli del contesto, agli studenti sostenuti attraverso Amref Italia è stato garantito, oltre a vitto e alloggio, anche un piccolo compenso mensile, trattamenti medici, biancheria, uniformi, strumenti clinici per affrontare le lezioni pratiche, libri di testo e materiale vario di cancelleria.
 - Formazione outdoor: il ciclo triennale di studi per il diploma di Clinical Officer prevede, nel corso dell'anno accademico, attività pratiche finalizzate ad esercitare le nozioni acquisite in classe. Gli studenti del secondo anno hanno seguito un tirocinio di quattro settimane presso le strutture dell'ospedale di Maridi, finalizzato a esercitare le nozioni acquisite di anamnesi, identificazione malattie, e in generale "life saving," assistenza prenatale, assistenza ambulatoriale/day hospital per neonati e bambini e analisi di laboratorio.
 - Formazione dei formatori: al fine di migliorare e aumentare le competenze e capacità tecniche dello staff dell'Istituto attraverso formazione breve e continua, il progetto ha previsto l'invio di due tutor presso istituti di formazione sud sudanesi, ugandesi o keniani. La selezione è avvenuta sulla base di gap e carenze formative e gestionali riscontrate.



Bosco Adult Kajok, Clinical Officer

(Tratta da Home Hope, testo di Gabriela Jacomella)

Tre giorni di viaggio per tornare a casa. Strade rosse, polvere, fango. Un'attesa durata tre anni. Tre anni, tre giorni, trecentosessanta chilometri. In mezzo, la guerra. Un'altra. La seconda, da quando sono nato. La terza, da quando è nato il mio Paese. Sessant'anni di esistenza, mezzo secolo di guerra.

La pace non è un tempo. La pace è un luogo. Lì ho imparato che cura è sinonimo di speranza. Lascio questo luogo portando via con me un brandello di pace, un minuscolo fagotto con gli strumenti essenziali della cura. Lo sventolo davanti agli occhi come una bandiera color cobalto, per ricordare a me stesso la strada. Torno a casa.

Se ne sono andati quasi tutti. Gli amici con cui portavo al pascolo mucche dalle corna enormi e ricurve. I vecchi, consumati nella fuga dai kalashnikov e dalle bombe. Le madri in cammino con i figli aggrappati addosso, lo sguardo fisso al sole che si spegne. Nei campi profughi. Nelle fosse comuni. Nelle baraccopoli della capitale. In Paesi meno poveri, meno straziati, meno avidi di futuro, meno ignari di speranza.

Io resto. Nei miei sogni ho visto il villaggio da lontano, volando alto sulle ali di un airone. Sembrava un piccolo nodo in una rete da pesca lanciata sopra la savana. Ogni punto una capanna, ogni capanna un fuoco, ogni fuoco una famiglia. Nella mia, quindici paia di occhi mi aspettano. Sono il fratello, il figlio, il padre, il marito. Sono la mano che nutre, la voce che racconta, la memoria della speranza, lo sguardo sul futuro. Sono colui che cura. Questo villaggio, e cento altri ancora.

Un centro medico in mezzo alla savana, gli scaffali pieni di medicine, i libri salvati nella mia testa. Malaria, colera, malnutrizione. Emorragie post parto, tubercolosi, HIV. Meningite, morbillo, kala-azar. Un generatore, quando c'è carburante. Un cellulare che si scarica troppo in fretta. Una cisterna d'acqua pompata dal fiume.

Potevo andarmene lontano. Sono tornato. L'orizzonte, da queste parti, è quella linea bassa e rabbiosa che ferma la luce e ingabbia i tuoi sogni. Il mio orizzonte si è spalancato, e li ha finalmente lasciati volare. Mi alzo sopra le curve lente del Nilo, sopra la risata delle iene, sopra i cespugli spinosi della savana. Guardo più in là, oltre quella linea che incombeva così vicina e invece ora pare allungarsi all'infinito.

Ed eccolo, all'improvviso: il futuro.



Progetto **WOMEN IN SCHOOL FOR HEALTH**

Area Tematica SALUTE SESSUALE - RIPRODUTTIVA / EDUCAZIONE

Il Contesto Il Sud Sudan continua ad avere il più alto tasso di mortalità materna del mondo (2.054 per 100.000 nati vivi) e più bassi tassi di alfabetizzazione femminile. Uno degli elementi che consentirebbe la rottura del circolo vizioso di alto tasso di mortalità materna, mancato sviluppo e insicurezza sanitaria è aumentare il livello di istruzione tra le donne e avviare un progressivo aumento del numero di donne tra le fila di operatori sanitari specializzati. Per spezzare il cerchio, Amref ha avviato nel 2012 un programma di formazione femminile secondaria che prevede il rinnovamento degli edifici pre esistenti e l'avvio del percorso scolastico residenziale destinato alla formazione scientifica progressiva di circa 40 ragazze per anno di frequentazione. L'intervento costituisce l'avvio del primo collegio femminile di Formazione Scientifica Secondaria dell'intero paese.

Obiettivo Generale Contribuire alla riduzione del tasso di mortalità materno – infantile attraverso la promozione dell'educazione femminile secondaria.

- Obiettivi Specifici**
- Contribuire al miglioramento della qualità del sistema educativo e dell'offerta didattica, incorporando strategie di cambiamento del comportamento sanitario e attività di miglioramento delle infrastrutture scolastiche.
 - Contribuire al rafforzamento del personale sanitario sud sudanese attraverso la promozione dell'educazione femminile secondaria con specializzazione in materie scientifiche.
 - Contribuire alla sensibilizzazione della comunità e delle autorità locali rispetto ai benefici derivanti da una più elevata educazione della popolazione femminile.

Obiettivi Raggiunti

- Le attività scolastiche si sono svolte con regolarità nonostante le nuove ondate di conflitto che hanno coinvolto il paese (giugno / luglio 2016). A causa di tali difficoltà sono stati posticipati di diverse settimane gli esami finali dello standard 4. La sessione è stata poi affrontata con successo dalle studentesse che hanno così avuto modo di accedere finalmente al diploma superiore. Le 38 ragazze dello standard 4 rappresentano le prime diplomate del programma di formazione scientifica secondaria.
- Nell'anno accademico 2015/2016 il personale complessivo della scuola conta 18 membri di cui 6 docenti e 12 unità di supporto. Continua la collaborazione con i membri del consiglio di classe (PTAs – Parents Teachers Association) a integrazione dell'organico della scuola, collaborazione resa possibile grazie alla mediazione di Amref Health Africa tra la comunità e l'istituzione scolastica.
- Per l'anno accademico di riferimento la scuola ha registrato un totale di 176 studentesse: 38 ragazze nella classe senior 1; 52 ragazze nella classe senior 2; 48 ragazze nella classe senior 3; 38 nella classe senior 4. Il percorso didattico è stato completato nel mese di novembre con ottime performance da parte delle studentesse.
- Una delle maggiori attività dell'anno accademico 2015/2016 è stato il completamento e il collaudo delle strutture già parzialmente ristrutturate nell'anno precedente. In particolare è stato realizzato il laboratorio dedicato alle esercitazioni scientifiche che unirà la parte teorica con la parte pratica della formazione scientifica.
- L'attività di sensibilizzazione, prevista nel progetto grazie al supporto e la formazione di Amref Health Africa, è la promozione di pratiche igienico-sanitarie all'interno delle strutture comunitarie e sanitarie, promossa dalle studentesse della scuola nei loro momenti di libertà e di pausa dallo studio. Anche quest'anno le nuove studentesse si sono recate, nel mese di maggio, presso l'Ospedale Civico di Maridi per prestare gratuitamente i loro servizi. Le studentesse, nel corso della visita all'ospedale, si sono occupate della pulizia dello spazio verde intorno ai diversi padiglioni, tagliando le erbacce e spazzando accuratamente tutta l'area. Con l'occasione hanno anche sensibilizzato le comunità sull'importanza della pulizia intorno alle proprie abitazioni.



UGANDA

Solo nel 2016 quasi 490mila profughi hanno trovato rifugio in Uganda a causa dei violentissimi scontri scoppiati nuovamente nel luglio dello stesso anno in Sud Sudan. È un numero straordinario, se si considera che l'Uganda è destinazione anche di profughi provenienti dalla Repubblica Democratica del Congo e dal Burundi. Oltre il 90 per cento degli arrivi sono donne e bambini. L'Uganda è considerato da anni uno dei paesi al mondo con la migliore capacità di accoglienza dei migranti. Simbolo dell'accoglienza dell'Uganda è diventato il campo profughi Bidibidi, nel nord del paese, al confine con il Sud Sudan. Bidibidi è stato creato tra agosto e settembre 2016 a causa dell'aggravarsi della situazione sud-sudanese. Oggi è uno dei campi profughi più grandi al mondo e ospita circa 270mila persone.

Progetto **VACCINAZIONI**

Area Tematica SALUTE MATERNO INFANTILE

Il Contesto Nord Uganda, Distretto di Gulu

Obiettivo Generale Raggiungere e mantenere le coperture vaccinali nei confronti delle malattie per cui si è posto l'obiettivo dell'eliminazione o del significativo contenimento, in particolare contro Morbillo- Parotite-Rosolia (MPR) L'intento del progetto è di incrementare le coperture vaccinali nei nuovi nati e adolescenti al fine dell'eliminazione o del significativo contenimento del morbillo.

- Obiettivi Specifici**
- Supportare il ministero della Salute nel programma di vaccinazione in Nord Uganda.
 - Sensibilizzare la popolazione target e le famiglie sull'importanza della vaccinazione e dei richiami.
 - Diffondere nozioni appropriate presso gli operatori sanitari di comunità.

Oltre a tali azioni il punto cardine in tutte le fasi del progetto è l'attività di sorveglianza e la messa in atto di azioni sinergiche tra loro.

Obiettivi
Raggiunti

- Come risultato di un'adeguata mobilitazione e sensibilizzazione comunitaria, 323 outreach comunitari sono stati organizzati dal progetto. Attraverso tale azione, 6.300 bambini al di sotto di 1 anno di età hanno ricevuto diversi tipi di vaccini / antigeni.
- 8.65 donne in età riproduttiva hanno avuto la possibilità di accedere ai servizi sanitari previsti nel corso degli outreach tra cui in particolare cure prenatali, pianificazione familiare e prevenzioni e cura del tetano.
- Stock di vaccini come TT, IPV, e forniture di siringhe da 0,5 ml, 1 ml e 2 ml sono state distribuite presso i dispensari locali.
- 116 centri sanitari periferici sono stati visitati per verificare la conservazione dei vaccini e la preparazione del personale sanitario. A seguito di tale verifica, sono stati acquistati 10 frigoriferi per garantire la catena del freddo e sono stati formati 36 operatori locali.



Programmi in Italia

L'advocacy

Nel corso del 2016 le istituzioni Europee e italiane hanno risposto al fenomeno dei grandi numeri di migranti in arrivo in Europa saldando rapidamente settori prima separati quali la cooperazione allo sviluppo, la gestione delle migrazioni e la sicurezza e cambiando rapidamente gli assetti interni di tutte e tre queste aree.

La riduzione delle migrazioni e l'incremento dei rientri sono diventati la priorità che modella i partenariati con i Paesi africani di origine e di transito. In questo contesto Amref – da sola o tramite i network di cui fa parte – ha preso posizione sottolineando la necessità di:

- coinvolgere i paesi di origine e transito nella gestione dei flussi internazionali,

senza tuttavia utilizzare lo strumento della cooperazione allo sviluppo come leva per una riduzione dei flussi o più rapidi rimpatri;

- allargare i canali di migrazione regolare verso l'Europa così da massimizzare l'impatto delle migrazioni in termini di sviluppo, in quanto processi strutturali che vanno gestiti, non impediti;
- tutelare l'integrità fisica e il patrimonio di salute dei migranti durante il viaggio, promuovendone poi l'integrazione nei paesi di destinazione anche attraverso un reale accesso ai servizi sanitari; non incentivare l'esodo di personale sanitario qualificato da paesi che ne hanno scarsità.

Link to school

Link To School è un progetto di educazione alla cittadinanza mondiale afferente al Programma educativo "A Scuola con Amref". Esso consiste in un gemellaggio tra scuole italiane e scuole kenyote che mira ad attivare un confronto attivo e propositivo tra alunni di ogni ordine e grado attraverso un reciproco scambio di esperienze, vissuti e idee. La proposta dell'anno scolastico 2015-2016, "Il diritto alla salute e a un ambiente sano", è stata incentrata sulle tematiche connesse al diritto alla salute come universale ed è stata finalizzata allo sviluppo di un approccio critico e di nuove competenze, nella prospettiva della cittadinanza attiva; il percorso infatti non intende porsi unicamente come un

approfondimento conoscitivo sul tema del diritto alla salute, ma si pone il più ambizioso obiettivo di stimolare una riflessione sui rapporti di interconnessione tra Nord e Sud del mondo, di costruire uno scambio tra coetanei di realtà geograficamente e culturalmente lontane, di sviluppare competenze di fruizione critica, competenze metacognitive, comunicative e di confronto. In Italia hanno aderito al progetto 79 scuole e 260 classi, per un totale di 5900 alunni circa. In Kenya hanno partecipato al progetto circa 900 alunni.



Migrazioni: Amref al Parlamento Europeo

Il 18 marzo 2016 Amref Italia ha promosso un'audizione al Parlamento europeo sul tema delle migrazioni internazionali di personale sanitario qualificato.

L'audizione, dal titolo "**Brain drain in the health sector: an update on the implementation and impact of the WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel in EU and ACP regions**" ha coinvolto esperti dell'OMS, di ACHEST e di Amref stessa: ospitata dalla deputata europea Cecile Kynege, si è svolta alla presenza dell'Assemblea parlamentare congiunta Europa – paesi ACP (Africa, Caraibi e Pacifico).

L'incontro ha evidenziato come il tentativo di alcuni paesi europei di attrarre personale sanitario qualificato formato all'estero – visto come una risorsa preziosa "a basso costo" – rischia di aggravare le carenze di personale in altri sistemi sanitari fragili, in Africa ma oramai anche in Italia.

"Abbiamo lavorato sulla cura del nostro ambiente classe, sull'importanza della salute e dell'alimentazione. È stata una bella occasione di riflessione su temi attuali e importanti che ci ha sollecitati a "fare scuola" in modo diverso e nuovo, coinvolgendo comunque le discipline". (Benedetta Boattini, insegnante di matematica e scienze della Scuola Secondaria di Primo Grado S. Umiltà di Faenza, Italia)

"Il progetto di gemellaggio ha fatto molto nella nostra scuola. Ricevere materiali dall'Italia, come per esempio quelli che parlano del valore dell'acqua e di come conservarla, ha reso i nostri alunni più responsabili nell'utilizzo dell'acqua e nel minimizzarne lo spreco. Quindi siamo molto felici che i nostri bambini abbiano fatto amicizia con i bambini italiani...hanno scoperto quello che i loro amici italiani imparano a scuola, e che studiano materie come la matematica e l'inglese, e lo fanno in modo molto simile a come si studia nelle nostre scuole. È un nostro grande desiderio continuare questo progetto; anzi ci auguriamo ancora più condivisione. Ci piacerebbe molto se un giorno i nostri figli incontrassero i loro amici italiani". (Gladys Mwambire, insegnante della Jilore Primary School del distretto di Malindi, Kenya)

Pinocchio Nero Campi scuola a teatro

Si è concluso nel 2016 il progetto "Pinocchio Nero Campi Scuola a Teatro", realizzato a Roma con il sostegno della Regione Lazio, Assessorato alla Cultura e Fondazione Generali. Il progetto si è svolto nel corso di due anni scolastici, 2014/15 e 2015/16, in scuole primarie e secondarie di primo grado con un'alta percentuale di bambini di origine straniera. Ogni anno sono state coinvolte 16 classi di scuole dei quartieri di Tor Bella Monaca, Quarticciolo, Tor Pignattara, Tor Sapienza e Lido di Ostia.

L'intervento di teatro sociale si è basato sull'esperienza maturata da Amref Health Africa nell'utilizzazione dello spettacolo dal vivo per attività di integrazione, risocializzazione e di promozione culturale, rivolte a bambini e adolescenti che vivono in aree di gravissima esclusione sociale in Africa. In particolare sull'esperienza e progetto Pinocchio Nero. Beneficiari del progetto infatti sono stati, ogni anno, circa 400 alunni delle scuole primarie e secondarie di primo grado, nella fascia di età compresa tra i 9 e i 13 anni. Ogni classe ha concluso il proprio percorso con un "campo scuola a teatro", una giornata presso il teatro di quartiere: Teatro di Tor Bella Monaca, Teatro Biblioteca del Quarticciolo, Teatro Villino Corsini e Teatro del Lido di Ostia.

Per la salute di donne e bambini

Il progetto di promozione della salute di madri e bambini in aree disagiate della città di Roma è stato presentato il 28 giugno 2016 dal Commissario Straordinario della ASL Roma 1, Angelo Tanese, e dal Presidente di Amref Health Africa, Mario Raffaelli, per garantire

l'accesso ai servizi territoriali periferici dedicati alle donne in gravidanza, in una prospettiva di equità in salute e secondo quanto previsto dalle linee guida della Organizzazione Mondiale della Sanità e dal programma "percorso nascita" della ASL Roma 1. Amref e ASL Roma 1 hanno siglato un protocollo che costruisce una rete di percorsi che consentano a tutte le donne - italiane e straniere - di accedere in modo diretto, facilitato, programmato ed equo al "percorso nascita" anche nelle aree disagiate della città. L'iniziativa prevede anche un'azione capillare e multilivello di informazione, sensibilizzazione e orientamento per le donne in gravidanza.

Contro le FGM anche in Italia

Il ruolo delle figure maschili nella lotta alle mutilazioni genitali femminili è cruciale. Lo sa bene Peter Ngatia Nguura, che in Africa lavora assieme alle comunità per favorire l'eliminazione della pratica tradizionale del taglio e del fenomeno speculare dei matrimoni precoci. Peter Ngatia Nguura - project manager di Amref Health Africa - è stato in Italia dal 3 al 7 ottobre 2016 per partecipare, in qualità di formatore-relatore, ad una serie di incontri rivolti agli operatori sanitari della ASL Roma 1.

In un'indagine realizzata tra il 2013 e il 2014 intervistando oltre 300 donne del Corno d'Africa a Roma, il 65% diceva di aver subito la mutilazione genitale. Il 98% delle donne somale intervistate risultavano mutilate, così come il 97% delle eritree e il 51% delle etiopi. In questo contesto, l'arrivo di Peter Ngatia Nguura in Italia, recepisce a pieno il messaggio della nuova Agenda di Sviluppo Globale: non esistono più Paesi del Nord e Paesi del Sud del mondo, e certi problemi non sono relegati solo ad una parte del Pianeta. In quest'ottica è necessario un continuo scambio di conoscenze, dove anche l'Africa può insegnare.



Comunicazione e
raccolta fondi

Un anno di comunicazione

GENNAIO



"PARTIAMO DALL'AFRICA", CONFERENZA A ROMA

Approfondire cosa c'è "prima" e a monte del fenomeno migratorio a partire da un'analisi del continente africano, della sua realtà e delle disuguaglianze che lo caratterizzano. È questo l'intento dell'incontro dal titolo **"Partiamo dall'Africa - Cosa c'è dall'altra parte del Mediterraneo"**, una riflessione promossa da Amref Health Africa, prima organizzazione sanitaria africana, attiva da 60 anni. L'incontro, che si è svolta a Roma il 27 gennaio, presso la Sala del Refettorio della Camera dei Deputati, vede la partecipazione di Mario Raffaelli - Presidente Amref Health Africa in Italia, Maria Borletti Buitoni - Presidente Onorario Amref Health Africa in Italia, Lia Quartapelle - Segretario Commissione Esteri, Camera dei Deputati, Giampaolo Cantini - Direttore Generale DGCS - Ministero Affari Esteri e Cooperazione Internazionale, Carlotta Sami - Portavoce UNHCR per il Sud Europa, Sveva Sagromola - Autrice, conduttrice e testimonial Amref, ha moderato Stephen Ogongo - Direttore di Meltingpot News.

FEBBRAIO

MUTILAZIONI GENITALI: TOLLERANZA ZERO

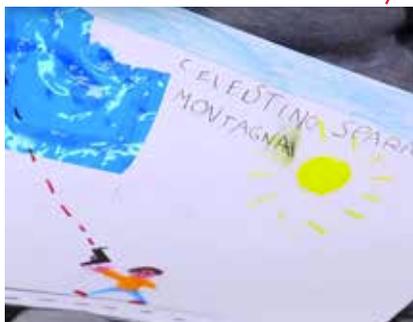
"Ho sentito una giovane recitare una poesia sull'orrore delle mutilazioni genitali cui era stata sottoposta. Ho pianto. Quel giorno mi sono inginocchiata e ho giurato di non tagliare più nessun'altra ragazza". Sabina, fino a poco tempo fa, praticava la circoncisione alle ragazze masai in Kenya. In occasione della Giornata Internazionale della Tolleranza Zero contro le Mutilazioni Genitali Femminili, 6 febbraio, Amref racconta molte storie come quella di Sabina e lancia la campagna **"Stop the cut"** - Fermiamo il taglio. Sensibilizzazione nelle comunità africane attraverso la radio, testimonianze di chi è salvo grazie ai Riti di Passaggio Alternativi e un appello alla Sierra Leone che non ha ancora dichiarato illegali le mutilazioni genitali.



MARZO

"CELESTINO NON HA L'ACQUA", LE SOLUZIONI DEI BAMBINI PER L'AFRICA

Celestino, personaggio immaginario, all'improvviso si è trovato senza acqua e dobbiamo trovare il modo di aiutarlo. È questa la missione degli studenti di una prima elementare della scuola Corrado Alvaro, Istituto comprensivo Rosmini di Roma. Le risposte dei bambini sono fantasiose: "andiamo a prenderla nello spazio", "buchiamo le montagne", "la facciamo comparire con l'aiuto di una fata". In occasione della Giornata Mondiale dell'Acqua, il 22 marzo, Amref Health Africa lancia un video che si propone di far riflettere, attraverso la genuinità dei bambini, su un tema delicato e troppo spesso ignorato dagli adulti. Il video è realizzato dall'agenzia Vudio.



APRILE

NEI MARI DEL MESSICO, MA CON L'AFRICA NEL CUORE

Parte il 9 maggio la nuova avventura del recordman **Francesco Gambella**, recordman e testimonial sportivo di Amref. Tre giorni nei mari del Messico a sfidare le correnti del golfo, la fatica e i pericoli del mare, rappresentati questa volta "dal gigante dei mari - racconta Gambella - lo squalo balena". Il via all'impresa - Yucatàn Kayak Expedition 2016 - il 9 maggio. "Cambiano le latitudini, ma ho sempre negli occhi quello che ho visto in Africa, nei viaggi con Amref. Anche cambiando Paesi, anche in America Latina, voglio sfidare il mare per quei bambini, quelle madri e per dare voce e aiuto concreto all'appello di Peter, operatore di Amref, che prima di partire ha chiesto a tutti noi amici dell'organizzazione di aiutare il Kenya e la sua sete di acqua pulita.



MAGGIO

IL CORAGGIO DELLE MADRI AFRICANE

Maria realizzerà presto il suo sogno, tra pochi giorni partorirà una bambina. Melania è incinta di due gemelli ed il loro arrivo è l'evento più emozionante della sua vita. Malha rischia di non vedere il suo bambino. Vive in un'area rurale del Mozambico, a centinaia di chilometri dalla più vicina struttura sanitaria. Queste tre donne sono le protagoniste dello spot di Amref Italia e della campagna **"Ci vuole il suo coraggio, ci vuole il tuo aiuto"**, che si inserisce nell'azione internazionale di Amref Health Africa dedicata alla **formazione di 8 mila ostetriche nei prossimi 3 anni** in Africa Sub-Sahariana. La campagna accompagna, in Italia, le attività di comunicazione legate alla Giornata Internazionale dell'Ostetrica e alla Festa della Mamma.



GIUGNO

VANESSA: A TEATRO IL TEMA MIGRAZIONI

L'associazione culturale Testaccio Lab e Antonio Amoroso portano in scena "Vanessa", uno spettacolo intenso, coinvolgente e ricco di suspense, che affronta tematiche attuali e necessarie, quali l'immigrazione e l'integrazione razziale. L'adattamento del testo e la regia sono affidate alla regista-attrice Vittoria Faro. Lo spettacolo, il cui incasso è devoluto interamente ai progetti di Amref, va in scena dal 10 al 12 giugno al Teatro Sala Uno di Roma.



LUGLIO

HOME_HOPE, RACCONTARE IL SUD SUDAN

Home Hope. Casa e speranza, sono queste le parole chiave della prima graphic novel in realtà virtuale ambientata in Sud Sudan.

A realizzarla Gabriel Pacheco, tra i più importanti illustratori al Mondo. La pubblicazione delle tavole di **Pacheco** avviene il 31 luglio, sul supplemento del Corriere della Sera, La Lettura.

Il Corriere - media partner del progetto - lo stesso giorno pubblica, sul suo portale il web reportage con la graphic novel accompagnata dalla voce narrante dell'attore Ludovico Fremont.

Il web reportage, realizzato e coordinato da Gabriela Jacomella insieme ad Andreea Campeanu, Denis Scopas e con il contributo di Angelo Loy, è arricchito da interviste, immagini, musica e una serie di domande per testare quanto gli utenti conoscano del Paese più giovane del mondo, di recente ripiombato in una spirale di violenza.



AGOSTO

GIOVANI AMBASCIATORI CONTRO LE MUTILAZIONI GENITALI

Si conclude con la benedizione da parte degli anziani del viaggio di 363 ragazze maasai che attraverso i **Riti di Passaggio Alternativi** hanno detto no alle mutilazioni genitali femminili in Kenya. Novità dei riti di quest'anno l'investitura di 137 ragazzi, come ambasciatori contro le mutilazioni. Il loro ruolo sarà difendere le ragazze dal "taglio" e dall'esclusione sociale, causata dal no alle mutilazioni. Il tema suscita grande interesse tra i media, e Amref.



SETTEMBRE

ALL'ARENA CON ZUCCHERO, CONTRO LA SICITÀ

Amref dedica la sua campagna con numerazione solidale (18-24 settembre) all'emergenza siccità che colpisce le popolazioni del North Shewa, in Etiopia, e porta il suo appello anche presso lo **"Zucchero Arena 2016 tour"**, che prende il via venerdì 16 settembre. Artisti come Pif, Giobbe Covatta, Fiorella Mannoia, Piotta, Cecile e Saba Anglana saranno protagonisti di un video-appello proiettato in Arena. All'interno dell'adiacente palazzo della Gran Guardia viene realizzato un percorso esperienziale per coinvolgere e sensibilizzare il pubblico sul tema dell'acqua in Africa. Il pubblico viene invitato ad immedesimarsi nella realtà che ogni giorno migliaia di Africani, soprattutto donne e bambini, devono affrontare per poter portare acqua pulita e potabile nelle proprie case.



OTTOBRE

FGM: NICE, AMBASCIATRICE MONDIALE DI AMREF

Sfuggita a soli 9 anni alla mutilazione genitale femminile (FGM), dopo aver contribuito a salvare oltre 10.500 bambine dal "taglio", dopo gli incontri negli USA con Bill Clinton e di recente con Barack Obama, **Nice Nailantei Leng'ete**, 25enne operatrice e ambasciatrice di Amref Health Africa, torna in Italia dal 24 al 29 ottobre. A Roma Nice incontra l'ex Ministro degli Esteri Emma Bonino, il Sottosegretario alla Cultura e presidente onorario di Amref Ilaria Borletti Buitoni e la giornalista Alessandra Longo, in un evento pubblico dedicato al tema dell'emancipazione femminile per lo sviluppo dell'Africa e del mondo. Inoltre, partecipa alla presentazione dei quaderni di Samifo, il centro di Salute per i Migranti Forzati. A Milano Nice è la protagonista di un incontro pubblico presso il Museo Leonardo Da Vinci, insieme alla scrittrice e giornalista Claudia De Lillo. Media partner dell'evento di Milano, il settimanale Gioia.



NOVEMBRE

GIOBBE NEL PARLAMENTO DEI BAMBINI

Giobbe Covatta - storico testimonial di Amref - visita una seduta del Parlamento dei Bambini, in vista della Giornata Mondiale dell'Infanzia (20 novembre): "è la teoria dei piccoli passi, - dice - si incomincia dalle piccole decisioni per arrivare a toccare le decisioni che riguardano l'intero Pianeta". **Assemblee fatte dai bambini per i bambini, organizzate come un vero e proprio Parlamento, ma dentro le scuole**, con i suoi candidati, programmi elettorali e votazioni. Questa attività, attivata nel 2009, è oggi presente in oltre 16 scuole, all'interno del progetto di Sostegno a Distanza.



DICEMBRE

NATALE, DIAMO PESO A CHI NON CE L'HA

Dall'incontro di tre chef stellati - Cristina Bowerman, Carlo Cracco e Antonino Cannavacciuolo - ed un cuoco d'eccezione, Giobbe Covatta nasce **"Diamo peso a chi non ce l'ha"**. Una campagna per combattere la malnutrizione in Africa a fianco di Amref. Da questa collaborazione nasce un video molto ironico, nonché un esclusivo ricettario natalizio. A precedere il lancio ufficiale della campagna, il 7 dicembre lo chef-performer, Don Pasta, insieme a Giobbe Covatta, è protagonista di un evento artistico-culinario che Amref trasmette attraverso i suoi canali social.



I NUMERI DEL 2016

2035

Uscite sui media

390

Uscite su carta stampata (quotidiani e periodici)

1560

News sul web

85

Uscite su emittenti radio nazionali e tv

61

Comunicati Stampa lanciati

3

Magazine quadri-mestrali realizzati

51

Articoli sul Blog di Amref

Digital

I siti web

Il sito Amref.it (comprensivo di tutte le sue declinazioni: sostegno a distanza, occasionidelcuore, aziende, lasciti) è cresciuto nel corso del 2016 rispetto all'anno precedente, sia in termini di visite che d'interazione complessiva. Ci sono state 450.962 sessioni (+14,57% rispetto al 2015), 330.951 utenti (+12,32%), oltre 1 milione di pagine visualizzate (esattamente 1.039.285, +16,50%).

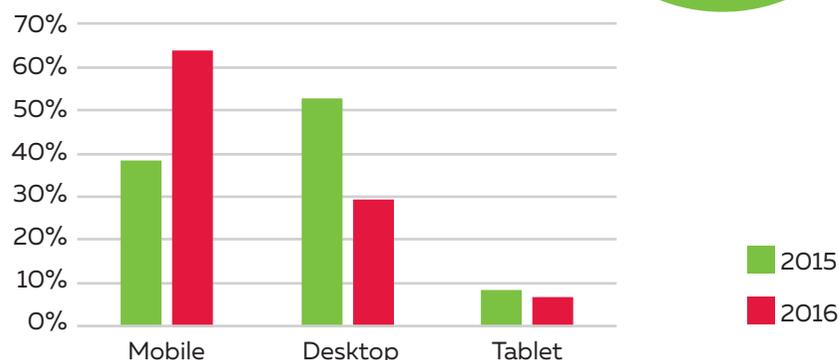
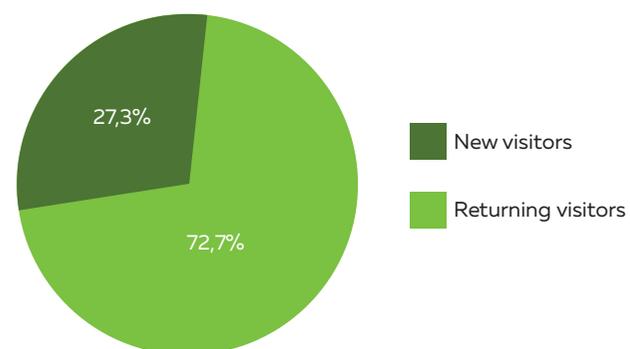
Alcune metriche: siamo passati da 2,27 a 2,30 (+1,68%) pagine visitate a sessione; la frequenza di rimbalzo (cioè l'uscita dal sito) è passata da 71,31% a 66,45% (-6,81%). La sessione media è diminuita da 1'30 a 1'25, principalmente per l'utilizzo crescente di smartphone e per la messa online, al termine del 2015, del nuovo sito responsive.

Tra i 27 e i 29 milioni di utenti unici al mese si sono collegati ad internet nel 2016 in Italia (fonte Audiweb, tra 11 e 74 anni). Il sito Amref, superando i 300.000 utenti, raggiunge l'1,2% del totale di chi si connette mediamente a internet nel mese in Italia.

Il picco si registra nei mesi di novembre e dicembre in concomitanza con le campagne natalizie. Le visite provengono principalmente dalle città metropolitane (Roma, Milano, Napoli, Torino, ecc.)

Il 2016 fa registrare il superamento delle visite da mobile (da 151.723 a 287.150, +89%) rispetto al desktop (da 208.310 a 132.874, -36%). Questo cambiamento ha avuto profondi riflessi sulle visite medie al sito, perché una visita fatta da smartphone è più breve (1,69 pagine e circa 49 secondi) rispetto ad una desktop (3,62 pagine e 2 minuti e 44 secondi). Sul desktop 1 utente su

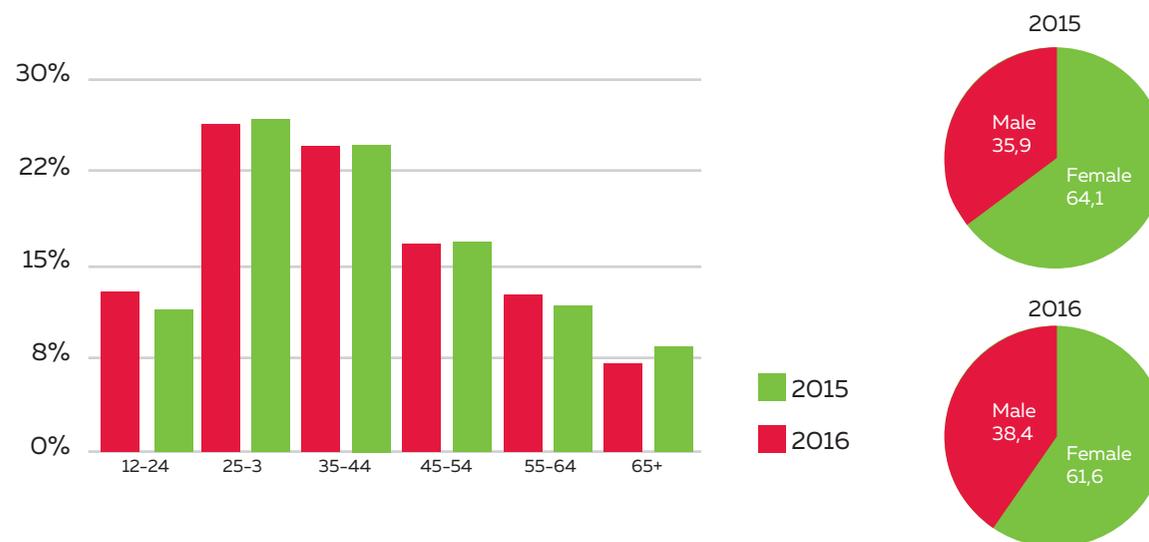
Sessioni	Utenti	Visualizzazione di pagina	Pagine /sessione
450.962	330.951	1.039.285	1.039.285
Durata media sessione	Frequenza di rimbalzo	Nuove sessioni	
450.962	330.951	1.039.285	



Device	Anno	Sessioni	Nuove Sessioni	Nuovi utenti	Frequenza di rimbalzo	Visualizzazione di pagina	Pagine / sessione
Mobile	2016	287.150	70,14%	201.401	72,42%	1,69	48,77
Mobile	2015	151.723	73,20%	111.055	76,09%	1,75	54,83
Desktop	2016	132.874	77,05%	102.380	53,39%	3,62	164,09
Desktop	2015	208.310	75,10%	156.446	68,94%	2,60	114,82
Tablet	2016	30.938	78,12%	24.168	67,08%	2,40	80,84
Tablet	2015	33.573	70,43%	23.644	64,42%	2,49	98,04
Totale	2016	450.962	72,72%	327.949	66,45%	2,30	84,95
Totale	2015	393.606	73,97%	291.145	71,31%	2,27	90,27

2 si fa un giro per il sito, nel mobile 3 su 4 si fermano alla prima pagina. Anche l'audience è leggermente cambiata, nel 2016 il pubblico

è stato leggermente più giovane ed è aumentata la componente maschile.



La crescita dei social

Aggiornamenti dal campo, campagne di sensibilizzazione, appelli di raccolta fondi, notizie dall'Africa ma non solo, trovano ampio spazio sui canali social: la nostra finestra sul mondo per raccontarci e raccontare il continente africano. Il 2016 conferma il trend positivo e di crescita già riscontrato durante l'annualità precedente. L'implementazione delle features social, il presidio delle community e il coinvolgimento degli influencers su campagne strategiche per l'organizzazione ha prodotto numeri incoraggianti.

Facebook

Totale fans 2015	Totale fans 2016	Interazioni Totali rispetto al numero dei fans 2016
53.166	69.990 (+ 31,64 %)	+ 105,61%

Twitter

Tot followers 2015	Tot followers 2016	Interazioni Totali rispetto al numero dei followers 2016
6.996	9.187 (+ 31,32 %)	+ 316,43%

Instagram

A marzo 2016 è stato lanciato il canale Instagram ufficiale di Amref. Al 31 dicembre 2016 i followers erano 2.100. La campagna di Natale "Dai peso a chi non ce l'ha" che ha visto coinvolte le community di instagramers e igers per sensibilizzare gli utenti al tema della malnutrizione infantile in Africa ha prodotto percentuali di engagement del +56% sull'arco temporale di una mensilità.

Il cuore di Amref: i sostenitori

Sono quasi 23.430 le persone, aziende, fondazioni e associazioni che nel 2016 hanno sostenuto i nostri progetti in Africa e che hanno reso possibile i nostri interventi. Il rapporto con chi ci sostiene ogni giorno è la nostra forza, per questo dedichiamo passione e impegno nel raccontare l'Africa attraverso i canali attuali e quelli nuovi, affinché tutti possano avere accesso agli aggiornamenti, alle novità, alle testimonianze che ci raccontano di un'Africa che sta cambiando. E noi cambiamo con lei.



I donatori privati

I donatori privati si confermano le fondamenta di Amref. La loro fiducia è uno dei capisaldi dell'Organizzazione. Le migliaia di donatori privati sono veicoli importanti per diffondere il nostro messaggio e per sensibilizzare il pubblico italiano ai problemi del continente africano.

Amref nel 2016 ha acquisito circa 5.788 donatori, tramite appelli specifici, campagne di raccolta fondi e azioni mirate sul web. Questo ci ha permesso di raccogliere donazioni per oltre 2,2 milioni di euro da 22.921 donatori.

I donatori si dividono in 3 tipologie principali: i donatori una tantum, i donatori regolari e i donatori delle Occasioni del Cuore.

Chi è il donatore una tantum

I donatori una tantum sono tutti coloro che decidono di fare una o più donazioni ad Amref perché credono in una campagna o in un progetto. Questi donatori sono la nostra base di sostegno, il cuore della nostra organizzazione. Il nostro compito è quello di far sì che continuino a credere nella nostra missione. Abbiamo tanti modi per cercare di parlare con loro:

- Invio di appelli tramite posta, per informare e coinvolgere i donatori su specifiche tematiche.
- Invio del magazine trimestrale "In Africa" per tenerli informati.

Chi è il donatore regolare

I donatori regolari sono coloro che sostengono Amref con una donazione costante - mensile trimestrale o annuale - e ci permettono di raggiungere benefici concreti e duraturi, mettendoci in condizione di pianificare i nostri interventi a lungo termine. Nel 2016 i donatori regolari sono arrivati ad essere 3.854.

I programmi Amref di sostegno regolare sono due:

- AFRICAN
- SOSTEGNO A DISTANZA

AFRICAN

OGNI GIORNO CON AMREF PER L'AFRICA

Il Programma AFRICAN

Il donatore AFRICAN sostiene ogni giorno tutti i progetti Amref: dagli interventi idrici, all'assistenza di donne in gravidanza, passando per la formazione di medici ed infermieri africani. I donatori regolari AFRICAN sono aggiornati sullo sviluppo dei progetti attraverso una area riservata del sito amref.it a loro dedicata (myAmref).

AFRICAN inoltre consente ad Amref di pianificare gli interventi a lungo termine, rafforzare l'indipendenza economica e di azione per intervenire rapidamente in caso di emergenza, e può abbattere costi amministrativi e gestionali. Nel 2016 la grande famiglia del progetto AFRICAN è arrivata a 1.957 persone per un volume pari a 350.791 euro.



Il Sostegno a Distanza

Con il Sostegno a Distanza, Amref interviene nelle scuole del Kenya per migliorare la salute dei bambini e favorire il loro apprendimento. Per proteggere la salute di tutta la comunità scolastica realizza corsi di educazione sanitaria su come difendersi dalle malattie, costruisce sistemi di accesso ad acqua pulita e servizi igienici adeguati. Attraverso il volto, la storia di un bambino e gli aggiornamenti sul suo percorso scolastico mostriamo ai Sostenitori a Distanza come il loro aiuto possa fare la differenza per la crescita di migliaia di bambini. Il Sostegno a Distanza nel 2016 ha potuto contare su 1.897 donatori attivi per un volume totale di 671.660 euro.



Chi è il donatore delle Occasioni del Cuore

Le Occasioni del Cuore sono una speciale iniziativa di raccolta fondi. Nelle ricorrenze come Natale, San Valentino, la Festa della Mamma e del Papà, ma anche per un compleanno, un matrimonio, una comunione o una nascita, per condividere la gioia di un giorno importante non c'è modo migliore che scegliere un regalo, una bomboniera o addirittura una lista regali che farà la gioia di chi lo riceve e contemporaneamente porterà salute e futuro a tantissime persone che vivono in Africa.

Lo shop solidale delle Occasioni del Cuore propone gadget originali e made in Africa, scatoline porta confetti, biglietti di auguri, pergamene solidali e tante altre idee per trasformare ogni occasione speciale in un grande e significativo gesto di solidarietà per l'Africa.

I Donatori che hanno scelto di festeggiare un momento importante della loro vita con le idee solidali di Amref nel 2016 sono stati 1.658.



High Value Donors

Le aziende

Il 2016 è stato caratterizzato da una analisi innovativa sui trend che coinvolgono le imprese nella ricerca e il bisogno di costruire progetti di responsabilità sociale, marketing sociale, nuova filantropia, motivazione dei dipendenti, know how e best practices sharing.

Il nuovo modello sul quale Amref fonda la relazione con le aziende italiane è basato su una matrice valoriale rinnovata e rafforzata, che persegue l'obiettivo di costruire collaborazioni in grado di creare valore condiviso tra i soggetti (comunità beneficiarie, stakeholders, azienda e board, Amref). Durante l'anno Amref ha messo appunto nuovi servizi digitali a favore di un dialogo semplificato e diretto con le imprese.

Partnership profit - non profit

Esiste una visione globale a favore di un ruolo rinnovato del soggetto profit, capace di creare spinte rigeneratrici per la società e per il pianeta.

Basti guardare l'agenda 2030 delle Nazioni Unite o la Legge sulla Cooperazione italiana 25/2014, per capire che lo scenario futuro vede sempre più imprese affiancare al modello di profitto la massimizzazione di un impatto positivo verso le comunità e l'ambiente in cui operano.

Amref, conscia di questa visione globale, favorisce lo studio e la ricerca del modello triple-bottom-line, accompagnando le imprese nel percorso people-planet-profit.

Aziende e Fondazioni Partner

I modelli classici di CSR sono superati. Il modello win (Azienda)-win (associazione)-win (comunità) è quello funzionale alla costruzione di partnership capaci di creare impatto di

lungo periodo. Non esiste collaborazione virtuosa senza dialogo tra Amref e l'Impresa/Fondazione capaci di creare scambio, opportunità, innovazione e crescita. Quelle con i partner sono vere e proprie amicizie costruite nel tempo, basate sulla trasparenza e il rispetto dei reciproci bisogni rappresentati. Molti uomini e donne di Aziende e Fondazioni vengono coinvolti in processi di brainstorming che vanno oltre il singolo progetto finanziato e abbracciano invece la mission e gli obiettivi più complessi di Amref.

Aziende per l'Africa

Nel 2016 Amref ha inaugurato il club esclusivo Aziende per l'Africa, rispondendo al bisogno di molte PMI di valorizzare la partecipazione del proprio brand e mission ai programmi di sviluppo di Amref. Ogni Azienda per l'Africa ottiene una serie di materiali personalizzati che può utilizzare nella propria comunicazione interna ed esterna, degli aggiornamenti puntuali dal campo ed una persona di riferimento dedicata alla collaborazione. Le Aziende per l'Africa utilizzano un gruppo privato Facebook gestito da Amref e all'interno del quale condividono aggiornamenti sullo sviluppo dei programmi in Africa, ma anche case histories di partnership, studi e ricerche sulla CSR.

Le grandi donazioni

I grandi donatori di Amref sono individui e fondazioni di famiglia che, grazie al loro importante sostegno ai nostri progetti, garantiscono un reale miglioramento delle condizioni di salute e delle prospettive di sviluppo e di emancipazione sociale alle popolazioni dei Paesi africani in cui si concentrano gli obiettivi di Amref. I grandi interventi da loro finanziati interessano un ampio bacino di beneficiari e generano un impatto sul territorio e sulle comunità duraturo e concreto.



Risultati ottenuti

Nel 2016 il contributo dei 207 grandi donatori individuali ci ha permesso di raccogliere 1.041.691 euro, che hanno consentito ad Amref di realizzare 40 pozzi di superficie, scavare 2 pozzi trivellati di profondità, proteggere una sorgente di acqua e migliorare le infrastrutture di 20 scuole primarie, permettendo a più di 4500 bambini di studiare in aule sicure, di poter usufruire di servizi igienici e di acqua potabile per l'igiene personale. Abbiamo ristrutturato due centri sanitari. In Mozambico abbiamo sostenuto gli studi per un intero anno per 40 studentesse in ostetricia, preparandole ad assistere più di 500 parti ogni anno. Abbiamo visto crescere il nostro impegno in

un paese così difficile e a rischio come il Sud Sudan, investendo nel futuro di centinaia di ragazze e futuri assistenti medici, garantendo loro un'adeguata istruzione e formazione professionale.

A Dagoretti, uno degli slum più grandi di Nairobi, presso il Centro di Amref 'Children Village', abbiamo assicurato quotidianamente pasti caldi a 130 bambini di strada, immunizzato 43 bambini contro il morbillo e la rosolia e coinvolgendone altri 500 in attività sportive e laboratori artistici.

L'importanza della partecipazione

Lavoriamo da sempre dando la possibilità ai nostri sostenitori di seguire da vicino i progetti sul campo e di essere sempre aggiornati, in modo puntuale e trasparente, sugli sviluppi delle attività finanziate. Questo metodo ha innescato, negli anni, relazioni solide e di fiducia profonda.

Ciascuno di loro si avvicina ai progetti di Amref in maniera differente, ciascuno ha una diversa motivazione, aspettativa e sensibilità e il nostro lavoro quotidiano è proprio quello di riconoscere questa diversità e rispettarla, creando sinergie e collaborazioni fruttuose. In Italia come in Africa ci impegniamo a rispettare le caratteristiche e la storia di ognuno, facendolo diventare parte integrante del processo di miglioramento messo in atto. Lo strumento è il rapporto diretto e personale con ciascun donatore. In questo senso gli scambi e gli incontri con il donatore sono occasioni fondamentali per approfondire la conoscenza reciproca e alimentare il coinvolgimento personale, per comprendere le motivazioni alla base di una specifica scelta di finanziamento, oltre che per aggiornare il donatore sullo stato di avanzamento dei progetti.



La testimonianza di Nice

A ottobre è venuta a trovarci Nice Nailantei Lang'ete, orgogliosa rappresentante di un'Africa al femminile che, grazie alla formazione ricevuta e a un incredibile carisma, si sta facendo largo tra i leader del Continente. Nice è stata con noi in due appuntamenti, uno a Roma e l'altro a Milano, in cui erano presenti istituzioni, aziende, media, donatori di Amref. In queste due occasioni Nice ha portato ai nostri sostenitori la testimonianza dell'impegno di Amref contro la pratica delle mutilazioni genitali femminili e per la difesa del diritto delle donne alla salute all'istruzione.

La sua esperienza è una storia esemplare di empowerment femminile, che varca i confini del Kenya e dell'Africa, e averla di fronte, sentirla raccontare del suo impegno quotidiano nei villaggi, è stata una grande opportunità per noi e per i nostri donatori e ci ha fatto sentire davvero parte del cambiamento che stiamo realizzando.



E SE RINASCESSI IN AFRICA?

Con un lascito testamentario a favore di Amref sarai protagonista di una nuova storia.

Lasciti

Negli ultimi anni diverse persone hanno scelto di sostenerci anche attraverso un lascito testamentario, destinando parte del loro patrimonio a un progetto in Africa. Il lascito è un gesto di grande sensibilità e anche di grande consapevolezza, chi decide per questa modalità di donazione sa di generare un miglioramento radicale e duraturo nella vita delle persone e sa di lasciare un segno indelebile del suo passaggio. Per questo cerchiamo soluzioni adeguate alla generosità e alle volontà delle persone che fanno questa scelta e mettiamo tutto il nostro impegno nel gestire il patrimonio che ci viene affidato in maniera rispettosa ed efficace. La nostra promessa è di utilizzare i fondi provenienti dai lasciti per realizzare progetti che:

- Abbiamo un maggiore carattere di urgenza.
- Garantiscano il diritto alla salute di migliaia di persone in Africa.
- Producano un cambiamento duraturo nella vita di intere comunità.

Nel 2016 abbiamo potuto finanziare progetti per un totale di 239.556 euro



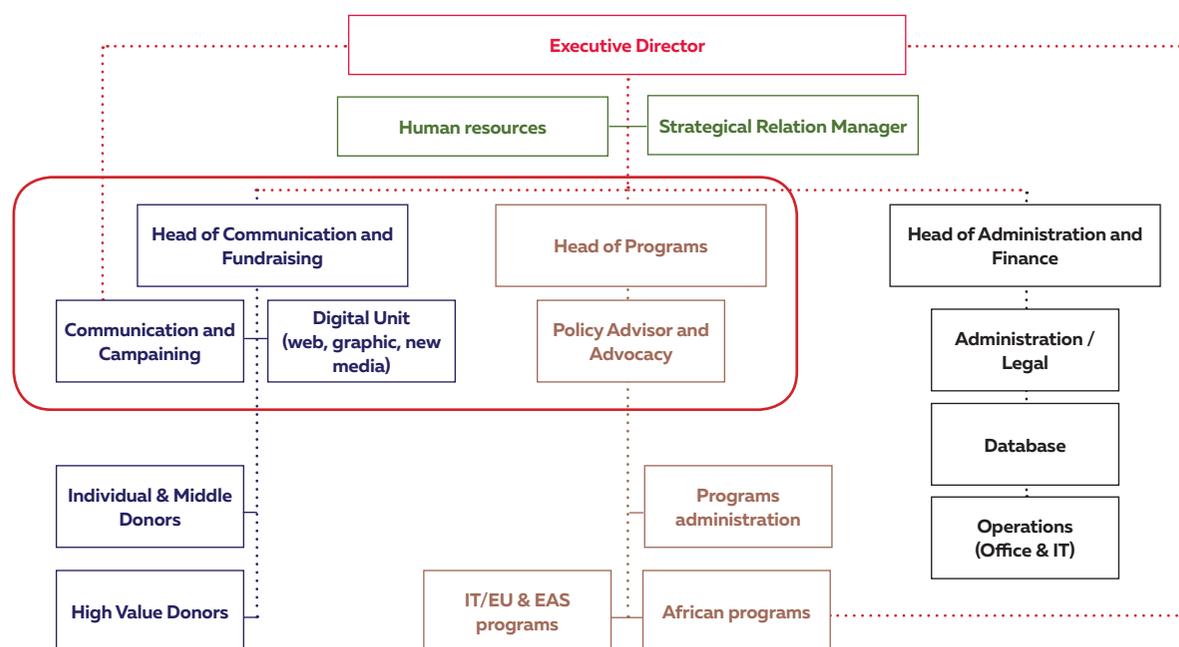
Risorse Umane

Le risorse umane e la governance

La struttura organizzativa

Nel 2016 è stato consolidato il funzionigramma organizzativo ed è stato completato il lavoro di revisione dei ruoli e delle funzioni,

a partire dalle Job Description, ed il mansionario: il sistema di costruzione e valutazione annuale di obiettivi di performance e piani di lavoro dello staff.



La Carta d' identità di Amref Health Africa Italia

LA CARTA D'IDENTITÀ DI AMREF HEALTH AFRICA ITALIA	
Nome	Data di nascita
Status	
ONG riconosciuta Idonea dal Ministero degli Affari Esteri con Decreto del 18/11/2002 Iscritta all'Anagrafe delle ONLUS dal 2/2/1998 presso l' Agenzia delle Entrate	A Maggio 2014 vengono registrate e riconosciute le modifiche statutarie introdotte dall'Organizzazione, che cambia ragione sociale
Uffici in Italia	
Roma, sede legale e centrale - Via Alberico II n.4 - 00193 Roma	Milano, sede secondaria - Via Camillo Finocchiaro Aprile 14 - c/o A&B Srl - 20124

Assemblea dei Soci

Organo sovrano che delinea gli indirizzi generali dall'associazione, ne approva i regolamenti che disciplinano lo svolgimento delle attività e provvede alla nomina del Consiglio Direttivo, del Tesoriere e del Collegio dei Revisori. Si riunisce almeno una volta all'anno per l'approvazione del bilancio. L'Assemblea è composta da 26 soci che si distinguono in: **Soci fondatori** sottoscrittori dell'Atto Costitutivo; **Soci onorari** nominati per l'importanza delle elargizioni e delle attività prestate in favore dell'associazione; **Soci ordinari** partecipano attivamente alla vita dell'associazione e ne sostengono le attività; **Soci aggregati** collaborano con l'associazione prestando la propria opera per il raggiungimento dei fini sociali. Nel corso del 2016 l'Assemblea dei soci si è riunita due volte per l'approvazione del Bilancio 2015 e per il rinnovo del Consiglio Direttivo per il triennio 2016-2019.

Consiglio Direttivo

Assicura il raggiungimento degli obiettivi dell'associazione confermando regolarmente i suoi valori e la sua missione per mezzo di una chiara direzione strategica. Il 20 dicembre 2016 il Consiglio Direttivo è stato rinnovato e riconfermato dall'Assemblea dei Soci per il triennio 2016-2019 e passa da 07 membri a 10 membri.

Nel corso del 2016 il Consiglio Direttivo si è riunito quattro volte.

Presidente

Mario Raffaelli è presidente di Amref Health Africa in Italia dal 2010 e Vice Presidente del Board Internazionale di Amref Health Africa dal 2012, dopo molti anni di impegno nei processi di pace seguiti come rappresentante del Governo Italiano in diversi paesi del mondo. Entra in Parlamento, come deputato nel 1979 e vi resta fino al 1994. In quegli anni è Sottosegretario per la Salute e poi Sottosegretario per gli Esteri, con delega per l'Africa e le Organizzazioni Internazionali. La reputazione internazionale di Mario Raffaelli

è legata in particolare al suo ruolo di Chief mediator nel processo di pace in Mozambico, dal 1990 al 1992. Durante la presidenza italiana del G8 è stato nominato esperto per le iniziative di pace nel Corno d'Africa. Raffaelli è anche conosciuto e apprezzato per il suo lungo impegno per la Somalia, dove è stato Speciale Rappresentante del Governo Italiano dal 2003 al 2008. Attualmente è consulente per le riforme istituzionali dello Speaker del Parlamento Somalo per conto della AWEPA (Organizzazione dei Parlamenti Europei in sostegno ai Parlamenti Africani) e dell'Unione Europea.

È editorialista di varie testate, dove scrive di Africa e anche di politica, e collabora con i maggiori Istituti Italiani di Politica Internazionale (CESPI, IAI, IPALMO, ISPI).

Composizione del Consiglio Direttivo al 31/12/2016

Raffaelli Mario	Presidente dal 2010
Borletti Dell'Acqua Ilaria	Socio Fondatore e Presidente Onorario dal 2010
Caracciolo Valerio	Consigliere dal 2006 e Vice Presidente dal 2009
Crisci Giuseppe	Consigliere dal 2014
D'Auria Eugenio	Consigliere dal 2016
De Paoli Allegretti Marinella	Socio Fondatore e Consigliere dal 1992
Palmieri Chiara	Consigliere dal 2016
Pollice Camilla	Consigliere dal 2016
Romano Stefano	Consigliere dal 2013
Rosnati Giuseppe	Consigliere dal 2010

Collegio dei Revisori dei Conti

Vigila sulla gestione finanziaria dell'associazione, accerta la regolare tenuta delle scritture contabili, esamina le proposte di bilancio preventivo e di rendiconto economico e finanziario redigendo apposite relazioni, ed effettua verifiche di cassa. Il Collegio è composto da 2 membri effettivi e 1 supplente nominati dall'Assemblea dei Soci, resta in carica tre anni e può essere riconfermato. L'Assemblea dei Soci in data 26/04/2016 ha riconfermato l'attuale Collegio

dei Revisori per il prossimo triennio 2016-2019.

Nel corso del 2016 il Collegio si è riunito 5 volte, di cui 4 volte per le verifiche trimestrali e 1 volta per il controllo del bilancio annuale.

Composizione del Collegio dei Revisori dei Conti al 31/12/2016

Bientinesi Antonella	Presidente del Collegio nominata nel 2006
La Montagna Maria Maddalena	Membro del Collegio nominata nel 2006
Curti Gialdino delle Tratte Ettore	Membro supplente del Collegio nominato nel 2006

Tesoriere

Il Consiglio Direttivo nomina un Tesoriere per coadiuvarlo nella gestione della cassa dell'Associazione, nella tenuta dei libri contabili, nella predisposizione del bilancio consuntivo e preventivo. Il Tesoriere resta in carica 3 anni e può essere riconfermato solo una volta.

I suoi compiti, nello specifico sono: sovrintendere alla corretta tenuta delle scritture contabili di legge ed alla gestione amministrativa e fiscale conforme alle prescrizioni di legge; sovrintendere alla attuazione delle delibere del Consiglio Direttivo in materia amministrativa; illustrare il bilancio annuale all'Assemblea dei soci; assicurare la corretta pubblicità dei bilanci dell'Associazione; sottoporre al Consiglio Direttivo eventuali investimenti; sottoporre al Consiglio Direttivo il bilancio consuntivo e preventivo.

Stefano Romano	Nominato nel 2015. Riconfermato per il triennio 2016-2019
----------------	---

Il personale

Al 31.12.2016 lavorano in Amref Health Africa Italia 30 dipendenti, di cui 26 con un contratto a tempo indeterminato (di cui una persona in aspettativa), 2 con contratto a tempo determinato e 2 apprendistato.

Di tali contratti, 7 sono part-time mentre 23 full-time. A fine Dicembre 2016, collaborano con Amref 3 persone con contratto di collaborazione.

	Dipendenti	Apprendistato	Collaboratori	Contratti MAE ¹
31.12.2014	36	1	4	1
31.12.2015	33	2	5	0
31.12.2016	28	2	2	1

In particolare, il numero dei soli dipendenti in termini di FTE (full time equivalent) al 31/12/2016 è il seguente:

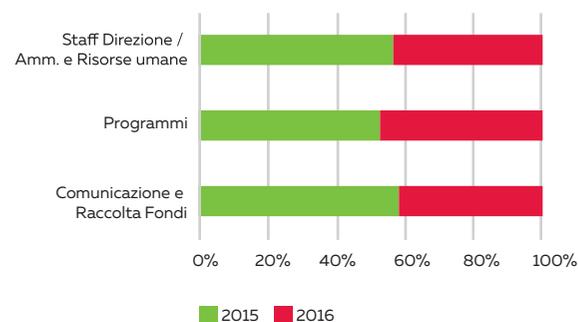
	Dipendenti	Apprendistato	Aspettativa	Totale
31.12.2015	32	2	1	36
proporzionato al 100%	30	1,75	1	32,75
31.12.2016	27	2	1	35
proporzionato al 100%	25,2	2	1	28,2

Lo staff, è costituito da 27 donne e 6 uomini. L'età media è di 39 anni, mentre l'anzianità media di 7 anni (in graduale diminuzione rispetto agli anni precedenti).

Tutti i contratti stipulati per i dipendenti durante il 2016 fanno riferimento al CCNL del Commercio.

La maggior parte dello staff anche nel 2016 è impiegata nell'area Comunicazione e Raccolta Fondi.

Distribuzione risorse umane per settore



1 - A partire dal 2016 tali contratti non vengono più registrati presso il MAE, ma stipulati direttamente tra ONG e cooperante, tramite contratto co.co.co., come da normativa vigente.

Durante l'anno il personale ha potuto usufruire dei seguenti benefit: buoni pasto, permessi retribuiti per visite mediche, permessi retribuiti per visite mediche in gravidanza, assicurazione sanitaria, congedo parentale di 3 giorni, orario di flessibilità di entrata ed uscita dagli uffici, possibilità di accedere ad ore di telelavoro.

Nel 2016 sono state implementate tutte le policies previste dal Manuale RU in termini di selezione, gestione, valutazione e formazione dello staff. In particolare, a partire dal Performance Management System, è stato sviluppato il piano di formazione:

Formazione finanziata - Fondimpresa

2015/2016	ORE	N STAFF
Corso Inglese base	30	5
Corso Inglese intermedio	30	6
Corso inglese avanzato	30	5
Corso Excel intermedio	20	9
Corso Excel avanzato	20	6
Corso avanzato individuale contabilità e bilancio	39	1
Corso per coordinatori e capi settore	16	9

Altri corsi/workshop co-finanziati e/o finanziati nel 2016

2015/2016	ORE	N STAFF
Programmi - Europrogettazione e fondazioni	32	2
Workshop Territorio/volontari	16	5
Training on the job - High Value Donors	40	4
Rendicontazione progetti EU	16	1
Master in Public Health	Annuale	1
Digital - new media	16	3

Sono inoltre stati implementati i corsi sulla sicurezza, oltre che la formazione obbligatoria per gli apprendisti.

Tre dipendenti di livello quadro hanno usufruito delle opportunità offerte dal fondo Quadriforo. Amref Health Africa in Italia, per agevolare e incentivare la partecipazione di dipendenti e collaboratori ad iniziative di aggiornamento,

ha concesso un monte ore lavorative per la formazione esterna ed interna allo staff.

I volontari

Nel 2016 Amref ha realizzato eventi ed iniziative di sensibilizzazione sul territorio nazionale grazie al supporto dei suoi volontari, sia organizzati in gruppi che disponibili per eventi specifici.

I gruppi locali storici di Amref sono presenti nelle città di Broni, Torino e Palermo, ciascuno composto da circa 15 volontari. Nel corso del 2016, inoltre, sono nati due gruppi nuovi a Bologna e Roma, composti da 5 volontari. A Milano e Roma, città in cui Amref ha sede, rispettivamente 3 e 7 volontari hanno supportato operativamente l'organizzazione nello svolgimento delle attività istituzionali. In occasione di eventi, sia organizzati da Amref che da suoi sostenitori, alcuni volontari dedicati si sono occupati dell'accoglienza dei partecipanti, dell'informazione attiva e della raccolta fondi: nel dettaglio, 5 volontari a Roma e 7 a Milano.

GRAZIE!

Grazie a tutti gli Amici che, nel corso del 2016, sono stati al fianco di Amref e dell'Africa dedicandoci non solo donazioni, ma anche attenzione, tempo, interesse, voglia di stare insieme per portare salute e speranza nel continente africano.

Grazie a donatori, enti e referenti Istituzionali:

Cécile Kyenge, Ignazio Corrao, Giusy Nicolini Sindaco Comune di Lampedusa e Linosa, Laura Boldrini, Roberto Natale, Emma Bonino.

Chiesa Cattolica Italiana, C.E.I., AICS-Agenzia Italiana Cooperazione allo Sviluppo, DGCS - Direzione Generale Cooperazione allo Sviluppo, Chiesa Valdese OPM, Fondazione Nando e Elsa Peretti, Fondazione Cariplo, Comune di Milano, Intesa San Paolo, Comune di Bologna, Regione Lazio Assessorato alla Scuola, Regione Lazio-Dipartimento Regionale Cultura e Politiche Giovanili, Comune di Milano Assessorato Educazione- Servizio Educativo Adolescenti in difficoltà, Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte, Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia Romagna, Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia, Giancarlo Santone Samifo - Centro Salute Migranti Forzanti, Federico Mento Human Foundation, Angelo Tanese Direttore Generale ASL Roma 1, Teresa Petrangolini Regione Lazio, Giuseppe Scaramuzza Regione Lazio.

Un grazie speciale a tutti coloro che nel 2016, con generosità e attenzione, ci hanno sostenuto con Grandi Donazioni:

Alfredo e Maria Luisa e i ragazzi del Liceo Scientifico Mancini, Alice e Torquato, Angelo e Ornella, Antonella e Franco, Giuseppe e Silvana, Vanda e Cristina, Sandro e Raffaella, Sante e Maria Grazia, Stefano e Francesca, Agata e Vincenzo, Alberto (Roma), Alberto (Vedano al Lambro), Alfredo, Fondazione Achille a Giulia Boroli, Andrea (Agnadello), Andrea (Masate), Andrea (Torino), Angela, Anna (Cesena), Anna (Milano), Anna (Roma), Anna Pina, Antonino, Benedetto, Carlo, Chiara e Gianni, Corrado, Cristian, Donatella, Egidio, Elena, Emanuele, Enzo, Ermanno, Ester Maria, Fabio, Fabrizio, Marco, Daniele e Renata, Mario, Vittoria e Alessandro, Famiglia Ricci e tutti gli amici della "Michele Ricci School for life", Antonio e Giovanna, Corrado, Gabriele e Ornella, Fiammetta, Francescopaolo, Franco (Brugherio), Franco (Milano), Giacinto, Gianni e Patrizia, Gina, Giordano, Giorgio, Giorgio e Wilma, Giovanni (Biassono), Giovanni (Castelnuovo di Garfagnana), Giuditta, Giuseppe e Maria Donata, Grazia, Gustavo, Livio e Paola, Luca, Luigi, Luisa, Marco (Diamante), Marco (Trento), Maria, Maria Giovanna, Maria Grazia (Beinasco), Maria Grazia (Parma), Maria Luisa, Mariapia, Marie Celine, Marilena, Mario, Massimiliano, Matteo C. (Milano), Matteo G. (Milano), Mauro, Norma, Paola, Patrizia, Pierluigi P. (Padova), Pierluigi Z. (Padova), Piero, Pietro (Arzignano), Pietro (Bovino), Pietro (Roveleto), Raffaella, Remo, Roberto, Rosa Maria, Rotary Club Monza Nord Lissone, Sara, Sergio, Stefano, Stefano e Lorena, Tommaso, Vincenzo (Bari), Vincenzo (San Giovanni la Punta), Vito, Viviana.

Grazie ai donatori che con entusiasmo si sono uniti in gruppi e associazioni raccogliendo fondi per portare salute in Africa:

I Donatori del Sorriso Onlus, Gruppo di None, Amici della Polisportiva Euplo Natali, Amici de Natalino, Dipendenti del Comune di Sassuolo, Amici di RCS Solisarietà, Amici dell'Ispettorato Viminale, Amici di AIFA, Associazione Antonio Giaffreda Onlus, Associazione Corpo di Luce, Associazione Scarabocchiando, Lega Navale Sezione Messina, Noi Briciole Onlus, Amici dell'UISP, Comitato Festa Cartai.

Grazie alle aziende che sostengono quotidianamente il nostro lavoro sul campo:

Damiani, G.D , ITS, Doc Roma, M.I.T.I., Flo, Massafra, Italteleco, Impronta Designers, Starpool , Banca Esperia, Fondazione Prosolidar, Nwg, Idir, Ald Automotive, Crai, Atlas Copco, Petrone Group, Lottomatica, Fondazione BNL, Studio Legale Bonelli Errede, Metropolitana Milanese, Fondazione Generali.

Grazie ai nostri partner e ai network per il prezioso impegno in comune:

CINI, Non c'è Pace senza Giustizia, Sabrina Gasparini, Alvilda Jablonko, End FGM European Network, ASVIS, Concord Italia, Fondazione Feltrinelli, Wemos Foundation, Fondazione Cascina Roccafranca, Mediafriends, Barrio's - Comunità Nuova, Progetto Axè Italia, ForMattArt, Cooperativa Tempo per l'Infanzia, Solares Fondazione delle Arti-Teatro delle Briciole di Parma, Fondazione Reggio Children, Reggio Children- Centro Internazionale Loris Malaguzzi, Teatri in Comune di Roma, Zètema Progetto Cultura, Teatro Verde di Roma, Associazione Il Flauto Magico, Cooperativa Ruota Libera, Asinitas, Cemea del Mezzogiorno, Atelier del Possibile, Alessia Rosa-Indire, Mimma Gallina-Civica Scuola di Teatro Scuola Paolo Grassi, Letizia Quintavalla, Marco Baliani, Maria Maglietta, Morello Rinaldi, Antonella Talamonti, Alberto Grilli, Emanuela Giordano, Mimma Gallina, Alessia Rosa e tanti altri amici registi, attori, drammaturghi, scenografi, educatori etc.

E grazie ancora di cuore, per averci sostenuto nelle nostre attività di comunicazione, a:

Giobbe Covatta, Pif, Fiorella Mannoia, Cecile, Saba Anglana, Caterina Murino, Enzo Iachetti, Ludovico Fremont, Claudia De Lillo, Tommaso Er Piotta, Francesca Inaudi, Ugo Gangheri, Francesco Gambella, Sveva Sagramola, Mario Riso, Lorenzo Lombardi, Tazenda, Valentina Diouf, Enrico Gelfi, Romina Falconi, Michela Andreozzi, Angelo Loy, Flora Canto, Eleonora Vallone, Don Pasta, Alessandra Longo, Carlo Cracco, Antonino Cannavacciuolo, Cristina Bowerman, Sosia Pistoia, Federica Remotti, Cecilia Mugnaini, Telecom Italia, Vodafone, H3g, Tiscali, Wind, Twt, Coop Voce, Fastweb, Poste Mobile, Mediaset, La7, Locale Poste E Telegrafi, Wildside, Stephen Ogongo.

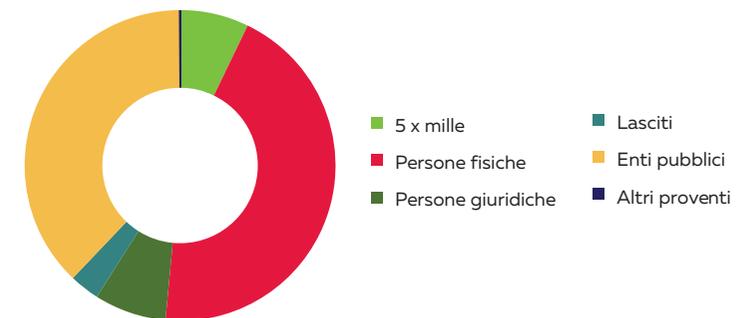
Un ringraziamento sentito va a tutti i media che hanno dato voce al lavoro di Amref, sia in Africa che in Italia. Dalle testate nazionali fino ai siti di cronaca locale. Grazie a loro abbiamo raccontato storie, richiesto aiuto, fatto appelli, ricordandoci sempre che la prima forma di solidarietà è la libera informazione.

Rafforzamento e ottimizzazione

RELAZIONE SULL' ANDAMENTO ECONOMICO

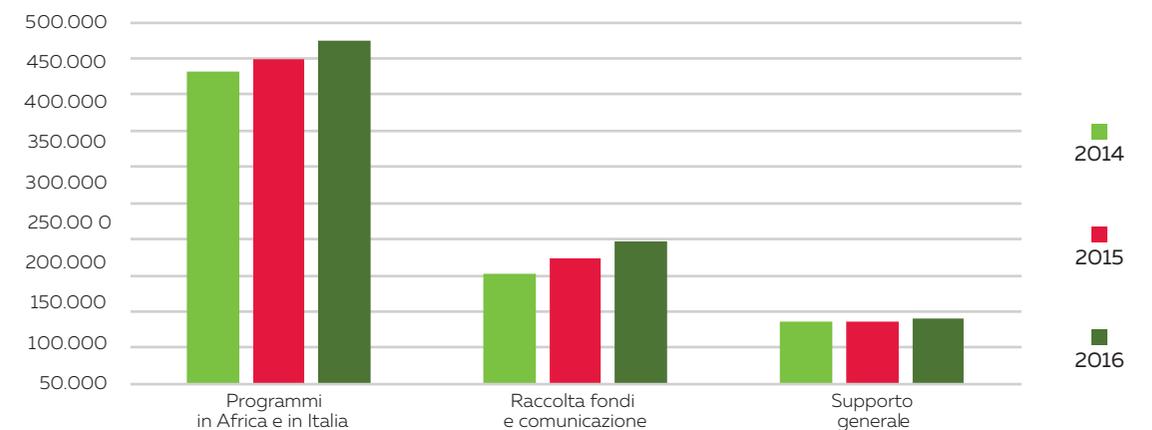
I **proventi** per l'anno 2016 ammontano a 7.632.592 euro. Si registra un incremento del 7% rispetto a quanto raccolto nel 2015 (7.091.515 euro).

I proventi sono così distribuiti:



La crescita rispetto al 2015 è pari a 541.077 euro. Questa è da imputare all'incremento della raccolta fondi proveniente dalle istituzioni (+17% rispetto al 2015) e all'incremento della raccolta fondi provenienti da lasciti(+3,7% rispetto al 2015) Il risultato è in linea con il trend registrato nell'ultimo triennio. Rimangono sostanzialmente stabili i proventi dalla raccolta fondi privata.

A seguire il confronto degli ultimi tre esercizi in relazione alle differenti fonti di raccolta:

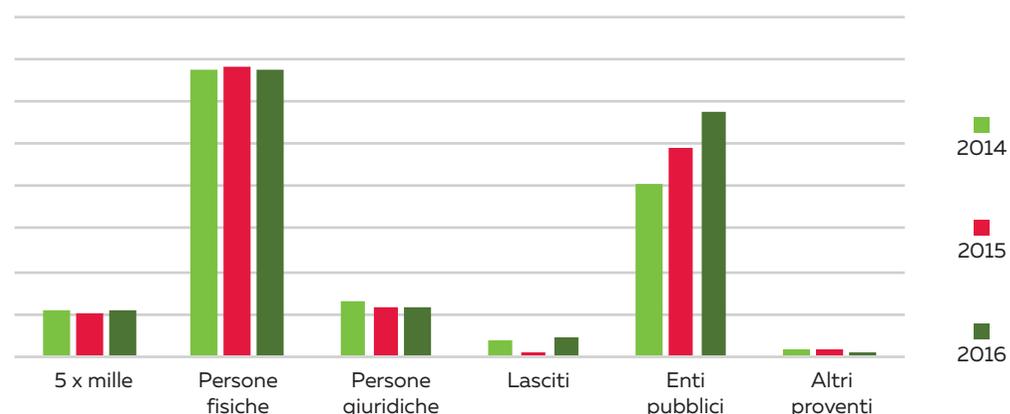


Bilancio

Gli **oneri** per l'anno 2016 ammontano a 7.628.530 euro. Si registra un incremento del 7% rispetto al 2015 (7.080.578 euro).

L'aumento del 7% rispetto al 2015 dei fondi destinati ai programmi in Africa e in Italia è in linea con la strategia dell'Organizzazione volta all'ampliamento delle attività ad essa correlate.

I costi legati al supporto generale dell'organizzazione aumentano del 5% , in maniera minore rispetto agli altri costi. In linea con la strategia triennale (2015-2018) vanno letti gli investimenti fatti nelle attività di raccolta fondi e di comunicazione, con l'obiettivo di accrescere la base donatori e la brand awereness di Amref Health Africa in Italia.



STATO PATRIMONIALE AL 31/12/2016

ATTIVO	31/12/16	31/12/15
A) QUOTE ASSOCIATIVE ANCORA DA VERSARE	-	-
B) IMMOBILIZZAZIONI	-	-
I Immobilizzazioni immateriali	-	-
Totale	-	-
II Immobilizzazioni materiali		
2) Impianti e attrezzature	6.532	5.796
3) Altri beni	3.839	661
Totale	10.372	6.457
III Immobilizzazioni finanziarie		
1) Partecipazioni	1.150	1.150
2) Crediti	14.500	11.400
3) Altri titoli	-	-
Totale	15.650	12.550
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (B)	26.022	19.007
C) ATTIVO CIRCOLANTE		
Totale	-	-
II Crediti		
1) Verso clienti	-	-
2) Verso altri	698.325	333.062
Totale	698.325	333.062
III Attività finanziarie non immobilizzate		
2) Altri titoli	91.411	130.563
Totale	91.411	130.563
IV Disponibilità liquide		
1) Depositi bancari e postali	216.293	459.977
3) Denaro e valori in cassa	3.559	1.885
Totale	219.852	461.862
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (C)	1.009.588	925.487
D) RATEI E RISCONTI		
II Risconti attivi		5.821
TOTALE RATEI E RISCONTI (D)	-	5.821
TOTALE ATTIVO	1.035.609	950.315
PASSIVO	31/12/16	31/12/15
A) PATRIMONIO NETTO		
I Fondo di dotazione dell'ente	60.000	60.000
Totale I		
III Patrimonio libero		
1) Risultato gestionale esercizio in corso	4.062	10.936
2) Riserve accantonate negli esercizi precedenti	348.564	337.628
TOTALE PATRIMONIO NETTO (A)	412.626	408.564
TOTALE PATRIMONIO NETTO	412.626	408.564
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI		
1) Per trattamento di quiescenza e obblighi simili		
2) Altri	-	-
TOTALE FONDI PER RISCHI ED ONERI (B)	-	-
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO LAVORO SUBORDINATO	274.087	275.025
D) DEBITI		
4) Debiti verso fornitori	211.708	128.531
5) Debiti tributari	46.860	39.018
6) Debiti verso istituti di previdenza e sic. sociale	49.967	53.510
7) Altri Debiti	421	-
TOTALE DEBITI (D)	308.956	221.059
E) RATEI E RISCONTI		
I Ratei passivi	39.941	45.667
TOTALE RATEI E RISCONTI (E)	39.941	45.667
TOTALE PASSIVO	1.035.609	950.315

RENDICONTO GESTIONALE AL 31/12/2016

ONERI	31/12/16	31/12/15	PROVENTI E RICAVI	31/12/16	31/12/15
1) Oneri da attività tipiche			1) Proventi e ricavi da attività tipiche		
1.1) Acquisti			1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi			1.2) Da contratti con enti pubblici		
1.3) Godimento beni di terzi			1.3) Da soci associati	750	70.798
1.4) Personale	411.606	429.576	1.4) Da non soci		
1.5) Ammortamenti			1.5) Altri proventi e ricavi		
1.6) Oneri diversi di gestione					
1.7) programmi Africa	4.338.444	4.064.012			
Totale oneri da attività tipiche	4.750.050	4.493.588	Totale proventi da attività tipiche	750	70.798
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Attività Fundraising			2.1) Proventi da sostenitori persone fisiche	3.384.146	3.408.835
2.1.1) Spese acquisizione nuovi donatori	-	487.066			
2.1.2) Spese gestione donatori	-	275.498	2.2) Proventi da sostenitori persone giuridiche	572.037	569.033
2.1.3) Spese area individui	882.063	-			
2.1.4) Spese area Aziende	90.459	-			
2.1.5) Spese area major	64.699	-			
2.1.6) Spese area digital	103.402	-			
2.1.7) Coordinamento fundraising e comunicazione	127.273	-			
2.1.8) Costo del personale	377.075	514.472			
Totale attività Fundraising	1.644.970	1.277.036	2.3) Proventi 5 per mille	546.744	510.628
			2.4) Proventi da lasciti	237.744	49.884
2.2) Attività di comunicazione					
2.2.1) Spese generali	51.069	78.355	2.5) Proventi da donazioni Enti Pubblici	2.881.710	2.462.179
2.2.2) Spese produzione e stampa	-	143.540			
2.2.3) Spese progetti speciali	-	37.617	2.6) Altri proventi da raccolta fondi	-	-
2.2.4) Spese per eventi	-	308			
2.2.5) Ufficio stampa e media relations	3.955	-			
2.2.6) Testimonial e relazioni strategiche	29.247	-			
2.2.7) Campagna SMS	4.421	-			
2.2.8) Costo del personale	233.992	197.875			
2.2.9) Comunicazione istituzionali	13.786	-			
Totale di attività di comunicazione	336.469	457.695			
Totale oneri promozionali e di raccolta fondi	1.981.440	1.734.731	Totale proventi da raccolta fondi	7.622.381	7.000.559
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi e ricavi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con Enti Pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da Soci Associati		
3.4) Personale			3.4) Da non Soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi	2.800	449
3.6) Oneri diversi di gestione					
Totale oneri da attività accessorie	-	-	Totale proventi da attività accessorie	2.800	449
4) Oneri finanziari e patrimoniali			4) Proventi finanziari e patrimoniali		

4.1) Su rapporti bancari	24.799	28.336	4.1) Da rapporti bancari	277	376
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari	6.384	10.660
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali			4.4) Da altri beni patrimoniali		
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari	-	8.673
Totale oneri finanziari e patrimoniali	24.799	28.336	Totale proventi finanziari e patrimoniali	6.661	19.709
5) Oneri di supporto generale					
5.1) Acquisti					
5.2) Servizi	248.332	194.266			
5.3) Godimento beni di terzi	151.865	156.069			
5.4) Personale	415.060	415.750			
5.5) Ammortamenti	3.056	4.459			
5.6) Oneri diversi di gestione	1.953	558			
5.7) Oneri straordinari					
5.8) Imposte e tasse	51.975	52.821			
Totale oneri di supporto generale	872.241	823.923			
Totale costi	7.628.530	7.080.578	Totale ricavi e proventi	7.632.592	7.091.515
Risultato d'esercizio	4.062	10.937			

I documenti di bilancio, la nota integrativa e la relazione di revisione sono disponibili sul sito amref.it

Rapporto raccolta SMS 2016

Annuncio sulle reti MEDIASET dal 18 al 24 settembre 2016

Nel 2016 Amref Health Africa ha dedicato la sua campagna con numerazione solidale 45594 (18-24 settembre) all'emergenza siccità che colpisce le popolazioni del North Shewa, in Etiopia. La campagna è stata realizzata grazie al supporto di Mediaset e di TIM, Vodafone, Wind, 3, PosteMobile, CoopVoce, Tiscali, TWT, Infostrada e Fastweb.

POSTE MOBILE	506,00
TISCALI ITALIA Spa	107,00
TELECOM ITALIA	14.804,00
FASTWEB	567,00
WIND	4.626,00
TWT	6,00
COOP ITALIA	148,00
VODAFONE	5.098,00
TOTALE	25.862,00

Credits

Foto: Archivio Amref

Finito di stampare nel mese di Giugno 2017



2016

Annual Report