



Rapporto Annuale

Annual Report

2015



Amref Health Africa

Dal 1957, lavoriamo con le comunità africane più isolate, in particolare con donne e bambini, per portare un cambiamento duraturo delle condizioni di salute in Africa

Since 1957, we have been working with the most isolated African communities, particularly women and children, to bring about lasting health change in Africa

CONTENT

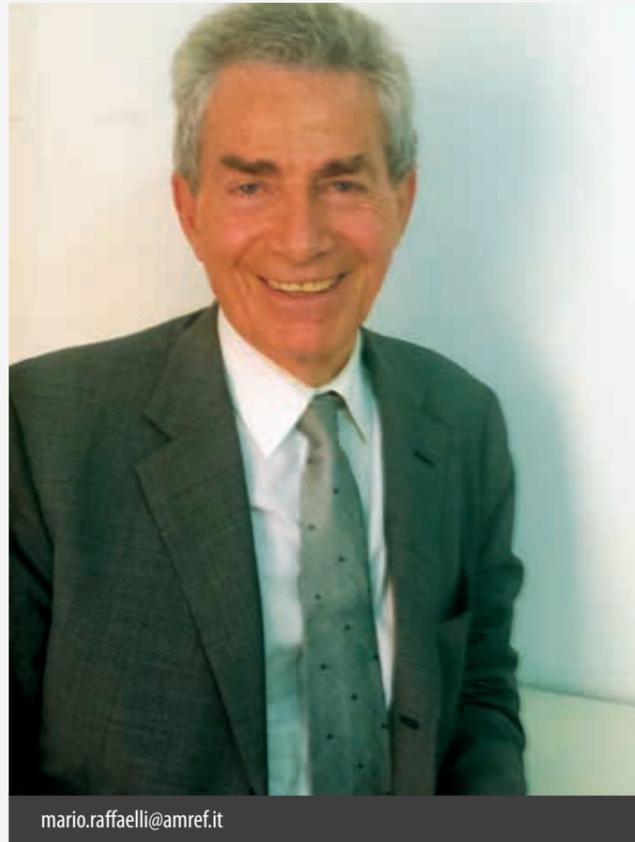
- 6** **Instability and terrorism: the challenges of Africa and the commitment of Amref** by *Mario Raffaelli*
- 8** **2015, let's change along with this changing world** by *Guglielmo Micucci*
- 10** **OUR IDENTITY**
About us
The 2015-2017 strategy
Our core values
The stakeholders
Institutional framework
- 18** **HUMAN RESOURCES**
Organizational structure
Staff
Volunteers
- 24** **PROJECTS IN AFRICA**
In Kenya
In Mozambique
In Ethiopia
In South Sudan
- 56** **PROJECTS IN ITALY**
Strengthening of healthcare professionals
Health Workers for All, All for Health Workers
Mobilization of communities and territories
The twinning project between Italian and Kenyan schools "Link to School"
Black Pinocchio – theatre camps
Networks
- 66** **COMMUNICATION AND FUNDRAISING**
A year to tell
The Digital
Amref's heart: our donors
Private donors
Individual Major Donors
Companies
- 82** **THANKS**
- 86** **ALL IN TRANSPARENCY**
Economic trends report
Financial statements
Notes
Independent Auditors' Report

SOMMARIO

- 7** **Instabilità e terrorismo: le sfide dell'Africa e l'impegno di Amref** di *Mario Raffaelli*
- 9** **2015, cambiamo insieme al mondo che cambia** di *Guglielmo Micucci*
- 11** **LA NOSTRA IDENTITÀ**
Chi siamo
La strategia 2015-2017
I nostri valori
Gli stakeholder
Assetto istituzionale
- 19** **LE RISORSE UMANE**
La struttura organizzativa
Il Personale
I Volontari
- 25** **I PROGETTI IN AFRICA**
In Kenya
In Mozambico
In Etiopia
In Sud Sudan
- 57** **I PROGETTI IN ITALIA**
Rafforzamento del personale sanitario
Health Workers for All, All for Health Workers
Mobilizzazione delle comunità e dei territori
Il progetto di gemellaggio tra scuole italiane e kenote "Link to School"
Pinocchio Nero – Campi scuola a teatro
I network
- 67** **LA COMUNICAZIONE E LA RACCOLTA FONDI**
Un anno da raccontare
Il Digital
Il cuore di Amref: i Sostenitori
I Donatori Privati
I Grandi Donatori Individuali
Le Aziende
- 83** **RINGRAZIAMENTI**
- 87** **TUTTO IN TRASPARENZA**
Relazione sull'andamento economico
Bilancio
Nota Integrativa
Relazione della Società di Revisione

Instability and terrorism: the challenges of Africa and the commitment of Amref

By Mario Raffaelli, President of Amref Health Africa in Italy and Vice-President of Amref Health Africa



mario.raffaelli@amref.it

The optimism that, over the past years, has been placing Africa in the center of the investors' attention is now giving the way to more pessimistic considerations, so the question which arises is whether the impetuous growth process should be considered already exhausted or not. The basis of this issue is the slowdown of China's and the so-called Brics' development. Additionally, the strong decline in oil products has an impact on some African countries which are dependent on energy resources. Furthermore, right the success of recent years has led some countries to contract debts with private institutions that, unlike the public ones, are not inclined to restructure debts when the economic situation is unfavorable. Yet, as before there was too much enthusiasm, essentially based on macroeconomic data, today it is equally misleading adopting the opposite attitude. **Sub-Saharan Africa is actually continuing a slow growth process marked by both opportunities and challenges.**

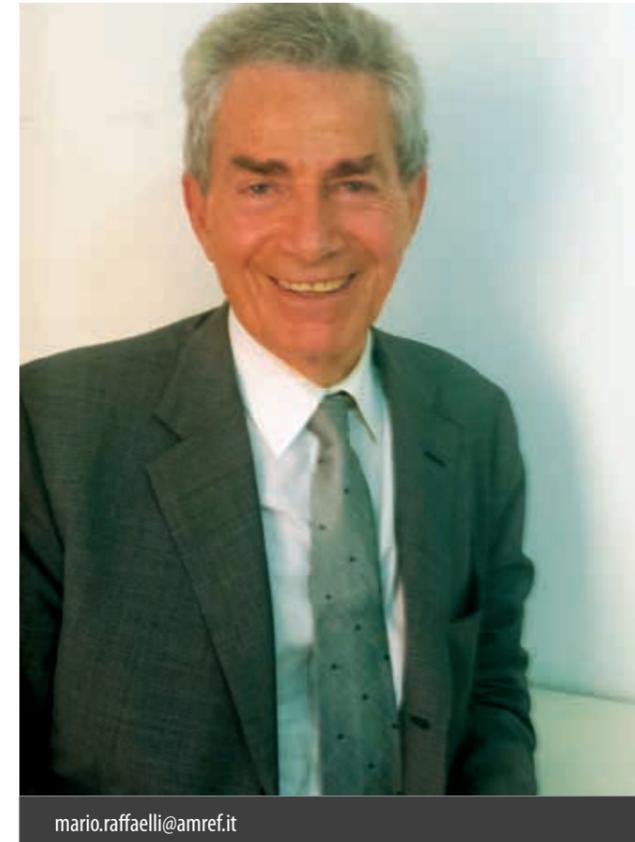
The opportunities arising from the growth of the middle class and civil society, necessary requirements to build institutions, public and private, that can handle in a consistent, fair and balanced manner the huge material resources of the continent. Resources which, in our interdependent world, can ensure a better future not only to Africans but also to us.

The challenges consist of the enduring instability and the terrorist phenomena. In this sense, the West could do a lot, by abandoning an approach mainly based on military means and understanding that, in Africa, Islamic terrorism is often fed by local roots, situations of marginalization and exploitation. **Respect for human rights, inclusive growth, honest and transparent institutions are, ultimately, the most powerful weapon against violence, even the terrorist one.**

Therefore, in addition to anti jihadi repression, governments of advanced economies and multilateral organizations should focus their efforts in supporting the processes of stabilization and improvement in the quality of institutions, together with the promotion of trade exchanges and investments. Special attention should be given to the strengthening of the role of women, which are the only possibility to stop an explosion of population, that may nullify the today acquirable results. Considerations that lead us, as Amref, to go on placing African women at the heart of our actions.

Instabilità e terrorismo: le sfide dell'Africa e l'impegno di Amref

Di Mario Raffaelli, Presidente di Amref Health Africa in Italia e Vicepresidente di Amref Health Africa



mario.raffaelli@amref.it

L'ottimismo che, negli ultimi anni, aveva posto l'Africa all'attenzione degli investitori sta ora lasciando il passo a considerazioni più pessimistiche, fino a porre la domanda se l'impetuoso processo di crescita di cui si era parlato non debba considerarsi ormai esaurito. Alla base di ciò vi è il rallentamento dello sviluppo cinese e dei cosiddetti Brics. In più, il forte calo dei prodotti petroliferi ha inciso su alcuni paesi africani dipendenti dalle risorse energetiche. Inoltre, proprio il successo degli ultimi anni ha indotto alcuni paesi a contrarre debiti con istituzioni private che, diversamente da quelle pubbliche, non sono inclini a ristrutturare i debiti quando la congiuntura economica è sfavorevole. Eppure, com'era eccessivo un entusiasmo basato essenzialmente su dati macroeconomici, altrettanto fuorviante è assumere oggi l'atteggiamento opposto. **L'Africa subsahariana sta in realtà continuando un lento processo di crescita segnato da opportunità e sfide.**

Le opportunità derivano dalla crescita di una classe media e di una società civile, condizioni imprescindibili per far nascere istituzioni, pubbliche e private, in grado di gestire in maniera efficace, equa ed equilibrata le enormi risorse materiali del continente. Risorse che, nel nostro mondo interdependente, possono garantire un futuro migliore non solo agli Africani ma anche a noi.

Le sfide sono costituite dalla perdurante instabilità e dai fenomeni terroristici. Su questo l'Occidente potrebbe fare molto. Abbandonando un approccio basato essenzialmente sui mezzi militari e comprendendo che, in Africa, il terrorismo islamico è spesso alimentato da radici locali, situazioni di emarginazione e sfruttamento. **Rispetto dei diritti umani, crescita inclusiva, istituzioni oneste e trasparenti, sono, in definitiva, l'arma più efficace contro la violenza, anche quella terrorista.**

Per questo, oltre alla repressione anti jihadista, i governi delle economie avanzate e le organizzazioni multilaterali dovrebbero concentrare i loro sforzi nel supportare i processi di stabilizzazione e miglioramento della qualità delle istituzioni, insieme alla promozione di scambi commerciali e degli investimenti.

Senza dimenticare che una particolare attenzione dovrebbe essere data al rafforzamento del ruolo delle donne, unica possibilità per arrestare un'esplosione demografica che può vanificare i risultati oggi acquisibili. Considerazioni che ci inducono, come Amref, a insistere nel porre la donna africana al centro dei nostri interventi.

2015, let's change along with this changing world

By Guglielmo Micucci, Director General of Amref Health Africa in Italy



are predominantly made up of people fleeing from Eritrea, Somalia and other troubled countries of Sub Saharan Africa.

We commented on the presence of the Italian Government in Africa and especially we have “accompanied” **Pope Francis** during his journey in the places which are closer to our hearts, Kenya and Uganda. His presence, his words, gave new hope to the peoples, concerned and tired cause of a major economic growth, unfortunately still not accompanied by an equivalent growth in terms of rights and opportunities. Suffice it to say what happens in Ethiopia, which goes on growing, often with double-digit percentages, but where inequalities continue to increase, making the mass of the poor and the last rise more and more.

2015 ended with the decision to come back to **Uganda** after several years through a vaccination program. We could make this strategic choice because we have thousands of people helping us throughout Italy.

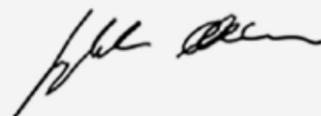
For the first time, in 2015 we collected more than 7 million Euros to fuel our projects in Africa. At the end of this report we have included the details about how much money we have collected and how we used them. Every action we do, we want it to be transparent and as effective as possible.

All this has been made possible thanks to the trust of people like **Pietro**, a young boy from Broni (Pavia), place where a historic group of our volunteers operates since several years. Pietro has been vulgarly attacked on social networks for having decided to give up his Christmas gift to make a donation to Amref. To Pietro and to all of you I extend my thanks and those of all Amref staff in Italy. But I know I can even speak on behalf of all African colleagues and of those 10 million people who have benefited from our health interventions in Africa.

These are the foundations on which we have built our 2016, that allow us to hope for an important year. There is every reason why everyone plays its part and make the best.

2015 for Amref Health Africa in Italy has been a particularly intense year, full of changes. A year during which we even “re-thought” ourselves, in the ongoing effort geared towards the reality that surrounds us. As of January 2015, in line with the international network, we have updated our logo and name, in continuity with those that have been accompanying us since 1957 to the present, with the aim of meeting the demand to make our identity and vision that guides us every day even clearer: a healthy Africa, part of a fairer world, where water, food, care and education are rights of everyone and common assets are produced and safeguarded in full awareness by the beneficiary communities themselves. So, today we are **Amref Health Africa** in Italy. 2015 has been also the year in which we have firmly started talking about Italy and what is happening within our country, explaining our position: defending the global right to health, always and at every latitude, through dialogue and planning together with the local communities and institutions, to make public health systems become truly inclusive, to break down the barriers and the “gaps” separating the communities from health systems.

We took a position on the issue of migration, which has been in the center of the news for several months. At the moment being, those migrations are identified with a “Middle East face”, but actually they



2015, cambiamo insieme al mondo che cambia

Di Guglielmo Micucci, Direttore Generale di Amref Health Africa in Italia



composte da persone che fuggono dall'Eritrea, dalla Somalia e dagli altri paesi in difficoltà dell'Africa Sub Sahariana.

Abbiamo commentato la presenza del governo italiano in Africa e soprattutto abbiamo “accompagnato” **Papa Francesco** nel suo viaggio proprio nei luoghi che ci stanno più a cuore, in Kenya e in Uganda. La sua presenza, le sue parole, hanno ridato la speranza a popoli preoccupati e stanchi per una crescita economica importante, purtroppo non ancora accompagnata da un'equivalente crescita in termini di diritti e possibilità. Basti pensare all'Etiopia, che continua a crescere con percentuali spesso a doppia cifra, ma dove le disuguaglianze continuano ad aumentare, facendo ingigantire sempre più la massa di poveri e ultimi.

Il 2015 è terminato con la decisione di tornare in **Uganda** dopo alcuni anni attraverso un programma di vaccinazioni. Abbiamo potuto fare questa scelta strategica perché abbiamo migliaia di persone che ci aiutano in tutta Italia. Donatori, scuole, volontari, testimonial che ogni giorno decidono di destinare una quota dei loro soldi o del loro tempo ad Amref, permettendoci di portare avanti le attività in Africa.

Per la prima volta, nel 2015 abbiamo raccolto più di 7 milioni di euro per alimentare i nostri progetti in Africa. Al termine di questa relazione abbiamo inserito i dettagli di quanti fondi abbiamo raccolto e di come li abbiamo usati. Perché ogni azione che facciamo, vogliamo che sia trasparente e il più efficace possibile.

Il 2015 è stato per Amref Health Africa in Italia un anno particolarmente intenso, ricco di cambiamenti. Un anno in cui ci siamo anche “ripensati”, nel continuo impegno a restare in sintonia con la realtà che ci circonda. A partire dal gennaio 2015, in linea con il network internazionale, abbiamo aggiornato il nostro logo e il nome, in continuità con quelli che ci hanno accompagnato dal 1957 a oggi, per rispondere all'esigenza, che sentivamo fortemente, di rendere ancor più chiara la nostra identità e la visione che ci guida ogni giorno: un'Africa in salute, parte di un mondo più equo, in cui acqua, cibo, cure e istruzione siano diritti di tutti, beni comuni realizzati e tutelati in piena consapevolezza dalle stesse comunità beneficiarie. Siamo così oggi **Amref Health Africa** in Italia.

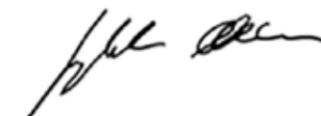
Il 2015 è stato anche l'anno in cui abbiamo con forza iniziato a parlare di **Italia** e di quello che sta succedendo nel nostro Paese, esplicitando la nostra posizione: quella che ci porta a difendere, da sempre, il diritto globale alla salute, a ogni latitudine, attraverso il dialogo e la progettualità con i territori e le istituzioni, per rendere i sistemi di salute pubblici realmente inclusivi, per abbattere le barriere e i “gap” che separano le comunità dai sistemi di salute.

Abbiamo preso posizione sul tema delle **migrazioni**, che sono da mesi al centro delle cronache e dell'attualità. Quelle migrazioni oggi identificate in un “volto mediorientale”, ma che sono ancora prevalentemente

Tutto questo è stato possibile grazie alla fiducia di persone come **Pietro**, un ragazzino di Broni (Pavia), dove da tanti anni opera uno storico gruppo di nostri volontari. Pietro è stato attaccato volgarmente sui social network per aver deciso di rinunciare al suo regalo di Natale per fare una donazione ad Amref.

A Pietro e a tutti voi va il ringraziamento mio e di tutto lo staff di Amref in Italia. Ma so di poter parlare anche a nome di tutti i colleghi africani e di quei 10 milioni di persone che hanno beneficiato dei nostri interventi sanitari in Africa.

Queste sono le basi su cui abbiamo costruito il nostro 2016, che ci lasciano ben sperare ancora in un anno importante. Ci sono tutte le premesse perché ognuno faccia la sua parte e la faccia al meglio.





La nostra identità

Our identity

Vision

A world where the right to health is knowingly practiced by everyone, being fairly guaranteed by the collectivity.

Mission

Needs and rights are globally interdependent, that is why we promote the right to health as a universal right and fight inequalities, primarily in Africa by supporting projects in the field in partnership with local communities and authorities – by promoting the creation of vibrant community networks and health professionals which are informed and aware that they work together within strong health systems; and in Italy, consistently, through the dialogue and planning with territories and institutions.

About us

Health is the key to a healthy world where people can grow and develop their skills. This is why Amref Africa Health promotes health projects in the remote areas of Africa. Almost 60 years after its founding, Amref today is the largest African health organization operating in the continent. The health of the world passes through Africa. The second most populated continent in the world is the most rearward when it comes to health. Protection of mothers and children, fight against endemic and pandemic diseases, access to clean water, training of local health workers and strengthening of public health services are the essential steps to make Africa healthy.

Since the beginning of its activity, Amref believes that health comes from the inside of local communities. It is through the active involvement of the populations, local staff and public health systems that we can realize long-term improvements. This is why the protagonists of change are the beneficiaries of the interventions and 97% of the staff working with Amref in Africa is African. Because it's up to Africans, every day, to take care of Africa.

Amref today operates in 26 countries in the south of the Sahara with 172 health promotion projects. Through health centers and mobile units, it has been providing medical assistance to both nomadic and rural populations. Amref operators' assistance reach even places where no one can go, the extremely remote and rural areas, thanks to the Flying Doctors, that bring medical assistance and training on board of small aircraft which are equipped as mobile units.

Amref brings out African solutions for African problems, solutions that come from the inside, from the heart of the communities, who are the protagonists and not just the beneficiaries of the projects.

Indeed:

- over the past five years more than 10.000 health professionals coming from 33 African countries have been trained by Amref, in order to provide services to over 20 million people;
- in 2014, 6.924.204 men, women and children participated in the organization's projects.

Amref's international network, as well as in Africa, is active in Europe,

United States and Canada through 11 offices. Amref is present in Italy since 1987. Strong by the experience within African communities, where health staff shortages and diseases are major and daily challenges, Amref also keeps a careful eye on the Italian reality. In an open and globalized world, the needs and rights do not stop in front of a geographical border.

In Italy, since the '90s, Amref has been the first to launch the challenge of a positive communication about Africa, in order to highlight its potentialities and resources, and to consolidate the vision of "a land of solutions", not just a land of problems. In 1994 there is the beginning of the successful partnership with Job Covatta, who gave voice and a face to some of the most important campaigns of the organization, by coining the famous slogan "Basta poco, che ce vò?", later entered in the common talk. There is considerable commitment in schools for educational programs to world citizenship, advocacy and awareness-raising and information campaigns.

The 2015-2017 strategy

The 2015-2017 strategy is the outcome of a participatory process that involved the Executive Board headed by the Chairman and the entire organization. The key pillars of its development are elements of identity such as vision, mission and values, the national and international framework where we operate, the alignment with Amref "international family", the analysis and the recommendations arising from the evaluation of the results of the previous strategy and the internal restructuring process, which has been started.

Amref is the Italian component of Africa's largest health NGO. We do believe that needs and rights are globally interdependent, that is why we promote the right to health as a universal right. We think systematic health-related differences, which might be prevented, between different social groups within the same country, or between different countries, are simply unfair. This is the reason why we support projects on the field in Africa for health promotion and development, fighting against

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.

Chi siamo

La salute è la chiave per un mondo salvo, in cui crescere e sviluppare le proprie capacità. Per questo Amref Health Africa promuove progetti di salute nelle aree più isolate dell'Africa. A quasi 60 anni dalla sua fondazione, oggi Amref è la più grande organizzazione sanitaria africana che opera nel continente.

La salute del mondo passa per l'Africa. Il secondo continente più popolato al mondo è il più arretrato in fatto di salute. La tutela di madri e bambini, la lotta alle malattie endemiche e alle pandemie, l'accesso all'acqua pulita, la formazione di operatori sanitari locali, il rafforzamento dei servizi sanitari pubblici sono passaggi essenziali per rendere l'Africa sana.

Da sempre, per Amref, la salute nasce all'interno delle comunità locali. È attraverso il coinvolgimento attivo delle popolazioni, del personale locale e dei sistemi sanitari pubblici che si realizzano miglioramenti a lungo termine. Per questo i protagonisti del cambiamento sono i beneficiari stessi degli interventi e il 97% del personale che lavora con Amref in Africa è africano. Perché siano gli Africani, ogni giorno, a prendersi cura dell'Africa.

Oggi Amref opera in 26 Paesi a sud del Sahara con 172 progetti di promozione della salute. Attraverso centri sanitari e unità mobili garantisce assistenza medica alle popolazioni nomadi e rurali. Le cure degli operatori Amref arrivano anche lì dove nessuno può andare, nelle aree estremamente isolate e rurali, grazie ai Flying Doctors, "Dottori Volanti" che portano assistenza medica e formazione a bordo di piccoli aerei attrezzati come unità mobili.

Amref fa emergere soluzioni africane ai problemi africani, soluzioni che nascono da dentro, dal cuore delle comunità, che sono le protagoniste e non solo le beneficiarie dei progetti. Infatti:

- negli ultimi 5 anni più di 10.000 operatori sanitari, provenienti da 33 paesi africani sono stati formati da Amref per fornire servizi a oltre 20 milioni di persone;
- nel 2014 sono stati 6.924.204 gli uomini, donne e bambini che hanno partecipato ai progetti dell'organizzazione.

La rete internazionale Amref, oltre che in Africa, è attiva in Europa, Stati

Uniti e Canada, attraverso 11 sedi. In Italia Amref è presente dal 1987. Forti dell'esperienza nelle comunità africane, dove malattie e carenze di personale sanitario sono sfide grandi e quotidiane, Amref mantiene uno sguardo attento anche sulla realtà italiana. In un mondo aperto e globalizzato, bisogni e diritti non si fermano dinanzi ad un confine geografico.

In Italia, sin dagli anni '90 Amref ha lanciato per prima la sfida per una comunicazione positiva sull'Africa, che ne mettesse in risalto le potenzialità e le ricchezze e ne consolidasse la visione di "terra delle soluzioni" e non solo dei problemi. È nata così nel 1994 la fortunata partnership con Giobbe Covatta, che ha dato voce e volto ad alcune delle più belle campagne dell'organizzazione, coniato l'ormai celebre slogan "Basta poco, che ce vò?", entrato poi nel parlare comune. Forte è l'impegno nelle scuole per percorsi di educazione alla cittadinanza mondiale, l'attività di advocacy e le campagne di sensibilizzazione e informazione.

La strategia 2015-2017

La strategia 2015-2017 è frutto di un processo partecipativo che ha visto coinvolti il Consiglio Direttivo guidato dal Presidente e l'organizzazione tutta. Pilastri fondamentali del suo sviluppo sono elementi identitari quali l'vision, mission e valori, il contesto nazionale e internazionale in cui ci muoviamo, l'allineamento con la "famiglia internazionale" di Amref, l'analisi e le raccomandazioni emerse dalla valutazione dei risultati della strategia precedente e il percorso di ristrutturazione interna avviato.

Amref rappresenta la componente italiana della più grande organizzazione sanitaria africana. Siamo convinti che bisogni e diritti siano globalmente interdipendenti e promuoviamo il diritto alla salute come universale. Crediamo che differenze sistematiche ma evitabili nella salute di diversi gruppi sociali all'interno di un paese, come tra diversi paesi, siano semplicemente ingiuste. Per questo in Africa sosteniamo sul campo i progetti di promozione e sviluppo sanitario, combattendo

the mechanisms generating “ill health”, while promoting health equity in Italy, by considering that the ill health affects systematically more the social groups who are on the bottom rungs of society’s ladder. Communities and territories are the heart of our job, as we do believe that the strength to achieve a lasting and sustainable improvement in health lies right inside them.

In Africa we work side-by-side with communities and local institutions, in order to create competencies, skills, opportunities and means, according to the strategies developed by Amref Health Africa’s Country Offices. Encouraging and accelerating changes in health inside African communities means enhancing and respecting the same communities, because they are not only beneficiaries of the aid, but have the main role in the process of change. Decision is up to them, while Amref catalyzes energies, which do exist but are often hidden; finds innovative solutions; with the aim of sharing our experience and spreading the best practices.

In Italy we want to promote the right to health through dialogue and planning with both territories and institutions, by working, such as in Africa, on the strengthening of the public health systems, which should be inclusive, interdependent and equity-oriented, together with the activation of the territories for health promotion and control over the socio-economic causes of health and diseases. Therefore 2015 began with a renewed brand, that represents for us a double passport because the needs, as well as the rights, do not stop - and we don’t want them to stop - in front of a border line.

Our values

- We are a non-political and laic organization
- We reject all forms of discrimination
- We are motivated by principles of solidarity and social justice
- We believe that individuals and communities should be agents of change
- We use the financial resources according to the criteria of effectiveness, efficiency and fairness
- We want to be transparent in the management and communication of our work
- We ask our partners to adopt practices in compliance with the values and objectives of the organization
- We believe in the value of the human resources of the organization, and in the protection of their rights and duties as workers (both men and women).

AMREF HEALTH AFRICA ITALY ID CARD	
Name	Amref Health Africa Onlus in Italy
Date of birth	1987
Status	NGO recognized as Eligible by the Ministry of Foreign Affairs by Decree of 18/11/2002. ONLUS properly registered in the Registry of the ONLUS since 2/2/1998 at the Revenue Agency.
	In May 2014 the statutory amendments introduced by the Organization, which changes its name, are recorded and recognized.
Offices in Italy	Rome, central registered office - Via Alberico II, 4 – 00193 Milan, secondary office - Via Carroccio 12 – 20123

The stakeholders

The Statute of AMREF has been updated and approved by the special resolution of the Shareholders’ Assembly on April 22, 2015.



i meccanismi di generazione della “cattiva salute”, così come in Italia promuoviamo l’equità nella salute, riconoscendo che la “cattiva salute” colpisce sistematicamente di più i gruppi che si trovano più in basso nella scala sociale. Le comunità e i territori sono al centro del nostro lavoro, perché crediamo che al loro interno risieda la forza per realizzare un miglioramento duraturo e sostenibile della salute.

In Africa lavoriamo fianco a fianco con la popolazione e con le istituzioni locali, per creare competenze, abilità, opportunità e mezzi secondo le strategie elaborate dai Country Offices di Amref Health Africa. Stimolare e accelerare i cambiamenti in ambito sanitario all’interno delle comunità africane significa per noi valorizzare e rispettare le comunità stesse, che sono così non solo beneficiarie ma protagoniste del cambiamento. Sono loro a decidere, mentre Amref catalizza le energie, reali ma spesso latenti; trova soluzioni innovative.

In Italia intendiamo promuovere il diritto alla salute attraverso il dialogo e la progettualità con i territori e le istituzioni, lavorando, come in Africa, sul rafforzamento di sistemi di salute pubblici, inclusivi, interdipendenti e orientati all’equità, e sull’attivazione dei territori nella promozione della salute e nella presa di controllo sui determinanti socio-economici di salute e malattia.

Il 2015 è iniziato con un brand rinnovato, dunque, che rappresenta per noi un doppio passaporto: perché i bisogni, così come i diritti, non si fermano - e non si fermano - dinanzi ad un confine.

I nostri 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 del nostro operato.
- 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/tori.



LA CARTA D’IDENTITÀ DI AMREF HEALTH AFRICA ITALIA	
Nome	Amref Health Africa Onlus in Italia
Data di nascita	1987
Status	ONG riconosciuta Idonea dal Ministero degli Affari Esteri con Decreto del 18/11/2002 ONLUS 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, 4 – 00193 Milano, sede secondaria - Via Carroccio, 12 – 20123

Gli stakeholder

Per poter svolgere le proprie attività e mirare al raggiungimento della Mission organizzativa, Amref si confronta con diversi attori, avvalendosi di stakeholder interni ed esterni - individui, gruppi, entità organizzate e istituzioni - che rappresentano categorie portatrici dell’interesse condiviso. Ognuno di questi attori contribuisce ed interagisce con l’Organizzazione attraverso specifici strumenti e forme di supporto e partecipazione.

Institutional configuration

Deliberative and sovereign body drawing the general directions of the association, approving the regulations which rule the development activities and appointing the Executive Board, the Treasurer and the Board of Auditors. Its meeting takes place at least once a year to approve the final balance sheet.

The Assembly

The Assembly consists of 39 members who are distinguished as follows: Founding members, subscribers of Constitutive Act; Honorary members, which receive the honorary rank for their efforts and for their work in favour of the association; Ordinary members, who actively participate in the life of the association and support the activities; aggregate Members, who cooperate with the association working for the achievement of social goals.

During 2015 the Shareholders' Meeting convened only once in extraordinary session, for the approval of statutory amendments and the 2014 budget approval.

Executive Board

Ensures the achievement of the Association's objectives, regularly confirming its values and mission by means of a clear strategic direction. As of 31 December 2015, Amref Italy's Executive Board consisted of 8 members appointed by the shareholders. In 2013 the Executive Board has been renovated and reappointed for the next three years. During 2015, the board met four times in ordinary session.

Chairman

Mario Raffaelli is President of Amref Italy since 2010 and Vice Chairman of Amref's International Board, after many years of commitment to peace processes followed as the representative of the Italian government in various countries of the world. Joined the Parliament as MP in 1979 and stayed there until 1994. In those years he is under-secretary for Health and then for Foreign Affairs, with responsibility for Africa and International Organizations. The international reputation of Mario Raffaelli is linked in particular to his role as Chief mediator in the peace process in Mozambique, 1990-1992. A historical peace in which Italy, thanks to Raffaelli, has played a key role. Raffaelli is also known and appreciated for his long commitment to Somalia, where he was the Special Representative of the Italian Government. Recently, he was appointed expert for the peace initiatives in the Horn of Africa during the Italian presidency of the G8. He has been editor for various publications, where he writes about Africa and politics, and collaborates with leading Italian International Politics Institutes (CESPI, IAI, IPALMO, ISPI).

Composition of the Executive Board as of 31/12/2015	
Raffaelli Mario	President since 2010
Borletti Dell'Acqua Ilaria	Founding Member and Honorary Presid. since 2010
Caracciolo Valerio	Board Member since 2006 and Vice President since 2009
Crisci Giuseppe	Board Member since 2014
De Paoli Allegretti Marinella	Founding Member and Board Member since 1992
Romano Stefano	Board Member since 2013
Rosnati Giuseppe	Board Member since 2010
Palla Sandro Filippo	Board Member since 2010

Board of Auditors

Monitors the financial management of the association, ensures the regular maintenance of accounting records, discusses the proposals of the forecast budget and the economic and financial report by preparing special reports, and performs cash checks. The Board is composed of 2 official members and 1 temporary member appointed by the shareholders; it remains in office for three years and may be reappointed. During 2015, the Board held four meetings for quarterly reviews and annual budget monitoring

Composition of the Board of Auditors as of 31/12/2015	
Bientinesi Antonella	President of the Board, appointed in 2006
La Montagna Maria Maddalena	Membro of the Board, appointed in 2006
Curti Gialdino delle Tratte Ettore	Alternate Member of the Board, appointed in 2006

Treasurer

The Executive Board shall appoint a Treasurer who remains in office for three years and may be reappointed only once. His duties, specifically, are: supervising the proper recording of accounting records and the administrative/fiscal management, complying with the requirements of the law; supervising the implementation of the Executive Board's resolutions relating to administrative matters; illustrating the annual financial statements to the Shareholders Meeting; submit to the Executive Board any investment; submitting the final budget to the Executive Board.

Stefano Romano	Treasurer appointed in 2015
----------------	-----------------------------

The treasurer has been appointed by a resolution of the Executive Board on 27.10.2015.

Assetto Istituzionale

Nel 2015 sono state apportate allo Statuto associativo alcune modifiche funzionali ai futuri sviluppi e meglio rispondenti alle esigenze dell'associazione e degli associati onde agevolare la gestione dell'associazione stessa. Lo Statuto di Amref è stato aggiornato e approvato con delibera straordinaria dell'Assemblea dei soci in data 22 aprile 2015.

Assemblea dei Soci

Organo sovrano che delinea gli indirizzi generali dall'associazione, ne approva i regolamenti che disciplinano lo svolgimento dell'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 consuntivo. L'Assemblea è composta da 28 soci che si distinguono in: Soci fondatori sottoscrittori dell'Atto Costitutivo; Soci onorari perché ricevono la qualifica onoraria per l'importanza delle elargizioni e dell'attività prestata in favore dell'associazione; Soci ordinari che partecipano attivamente alla vita dell'associazione e ne sostengono le attività; Soci aggregati che collaborano con l'associazione prestando la propria opera per il raggiungimento dei fini sociali. Nel corso del 2015 l'Assemblea dei soci si è riunita una sola volta in seduta straordinaria per l'approvazione delle modifiche statutarie e per l'approvazione del bilancio 2014.

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. Al 31 dicembre 2015 il Consiglio Direttivo di Amref era composto da 8 membri nominati dall'Assemblea dei Soci. Nel 2013 il CD è stato rinnovato e riconfermato per il successivo triennio. Nel corso del 2015 il Consiglio si è riunito quattro volte in seduta ordinaria.

Presidente

Mario Raffaelli è presidente di Amref in Italia dal 2010 e vicepresidente del board internazionale di Amref, 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. Una pace storica in cui l'Italia, anche grazie a Raffaelli, ha avuto un ruolo chiave. Raffaelli è anche conosciuto e apprezzato per il suo lungo impegno per la Somalia, dove è stato Speciale Rappresentante del governo italiano. Di recente, è stato nominato esperto per le iniziative di pace nel Corno d'Africa durante la presidenza italiana del G8. 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 31/12/2015	
Raffaelli Mario	Presidente dal 2010
Borletti Dell'Acqua Ilaria	Socio Fondatore e Pres. Onorario dal 2010
Caracciolo Valerio	Consigliere dal 2006 e Vice Pres. dal 2009
Crisci Giuseppe	Consigliere dal 2014
De Paoli Allegretti Marinella	Socio Fondatore e Consigliere dal 1992
Romano Stefano	Consigliere dal 2013
Rosnati Giuseppe	Consigliere dal 2010
Palla Sandro Filippo	Consigliere dal 2010

Collegio dei Revisori dei Conti

Vigila sulla gestione finanziaria dell'associazione, accerta la regolare tenuta delle scritture contabili, esamina le proposte 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. Nel corso del 2015 il Collegio si è riunito quattro volte per le verifiche trimestrali e per il controllo del bilancio annuale

Composizione del Collegio dei Revisori dei Conti al 31/12/2015	
Bientinesi Antonella	Pres. 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 che 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; sottoporre al Consiglio Direttivo eventuali investimenti; sottoporre al Consiglio Direttivo il bilancio consuntivo e preventivo.

Stefano Romano	Tesoriere nominato nel 2015
----------------	-----------------------------

Il tesoriere è stato nominato con delibera del CD in data 27/10/2015.



Le risorse umane

Human resources

Organizational structure

In 2015 the review of the function chart of the Organization has enabled a reorganization of sectors and areas, with the merger of the two major sectors Communications and Fundraising and the establishment of the Digital Unit, as well as the definition of cross-cutting functions for the areas, such as Human Resources and Finance.

Therefore, in 2015 the structure of Amref Health Africa Onlus is divided into three areas: Communication and Fundraising, Programs, Administration.

Each Head of Sector directly reports to the Director General, as well as the functions Human Resources, Finance and Strategic Relations. Interconnections between areas and departments have been strengthened and enhanced to allow an effective link between contents, activities and strategic guidelines, in order to achieve the goals set by the of the Organization's three year strategy.



La struttura organizzativa

Nel 2015 la revisione del funzionigramma dell'Organizzazione ha consentito una riorganizzazione dei settori e delle aree, con l'importante fusione dei due settori Comunicazione e Fundraising e la costituzione della Digital Unit, nonché la definizione di funzioni trasversali ai settori, quali Risorse Umane e Finance.

Nel 2015 la struttura di Amref Health Africa Onlus è quindi suddivisa in tre settori: Comunicazione e Raccolta Fondi, Programmi, Amministrazione. Ciascun Capo Settore riporta direttamente al Direttore Generale, così

come le funzioni Risorse Umane, Finance e Relazioni Strategiche. Le interconnessioni tra aree e dipartimenti sono state rafforzate e valorizzate, per consentire un efficace link tra contenuti, attività, linee strategiche, al fine di raggiungere gli obiettivi fissati dalla strategia triennale dell'Organizzazione.



The staff

In December 2015 Amref Health Africa Italy has 35 employees, of whom 30 with a permanent contract, 2 with a fixed-term contract, 2 apprenticeships and 1 person on unpaid leave. Out of such contracts, 11 are part-time and 24 full-time contracts. At the end of December 2015, 5 people collaborate with Amref through a collaboration contract.

	Employees	Collaborators	MAE Contracts
As of 31.12.2013	34	8	2
As of 31.12.2014	38	4	1
As of 31.12.2015	35	5	0

In particular, the number of the employees, in terms of FTE (Full Time Equivalent) is the following:

	Employees	Apprenticeships	Unpaid leave	Total
Employees as of 31.12.2014	36	1	1	38
Proportional to 100%	33	1	1	35
Employees as of 31.12.2015	32	2	1	35
Proportional to 100%	30	1,75	1	32,75

Il personale

A dicembre 2015 Amref Health Africa Italia conta 35 dipendenti, di cui 30 con un contratto a tempo indeterminato, 2 con contratto a tempo determinato, 2 apprendistato ed 1 persona in aspettativa.

Di tali contratti, 11 sono part-time mentre 24 full-time. A fine Dicembre 2015, collaborano con Amref 5 persone con contratto di collaborazione.

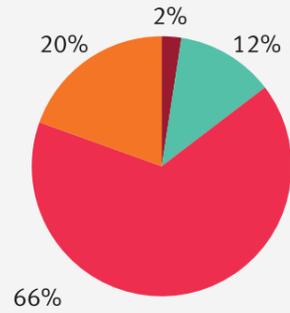
In particolare, il numero dei soli dipendenti in termini di FTE (full time equivalent) al 31/12/2015 è il seguente:

	Dipendenti	Collaboratori	Contratti MAE
Al 31.12.2013	34	8	2
Al 31.12.2014	38	4	1
Al 31.12.2015	35	5	0

	Dipendenti	Apprendistato	Aspettativa	Totale
Dipendenti al 31.12.2014	36	1	1	38
proporzionato al 100%	33	1	1	35
Dipendenti al 31.12.2015	32	2	1	35
proporzionato al 100%	30	1,75	1	32,75

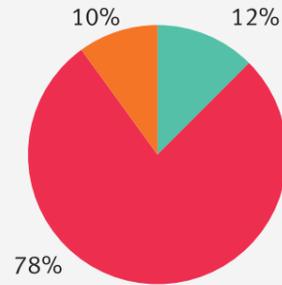
Staff classification

STAFF 31.12.2013



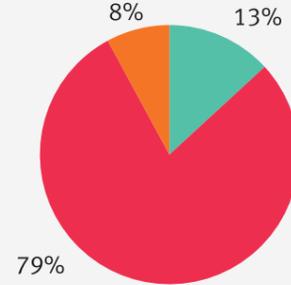
Directors
Employees
Collaborators

STAFF 31.12.2014



Executive managers
Employees
Collaborators

STAFF 31.12.2015



Executive managers
Employees
Collaborators

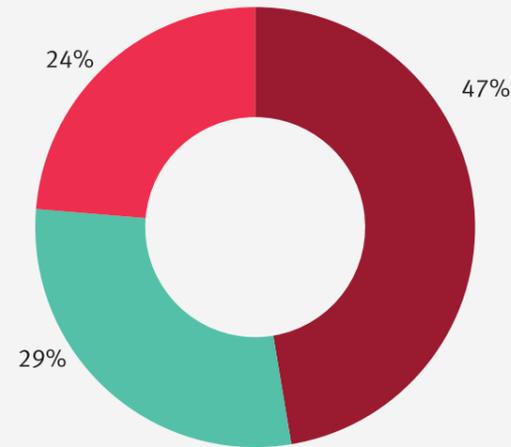
The staff consists of 31 women and 4 men. The average age is 38 years, while average seniority is of 8 years, so very high (confirming the average figure of the previous two years).

All contracts stipulated for employees during 2015 refer to the National Collective Bargaining Agreement of Trade, respecting all the features.

In addition, during the year the staff could enjoy the following benefits: meal vouchers, paid time off for medical consultations, paid time off for medical consultations during pregnancy, health insurance, parental leave of 3 days, flexible hours of entry and exit from the offices, possibility to access teleworking hours. During 2015 no causes or litigations are recorded, as of 31.12.2015.

In 2015 the Executive Board has drawn up and approved the Human Resources Manual of Amref Health Africa Italy.

HUMAN RESOURCES DISTRIBUTION 2014



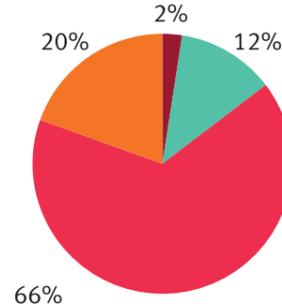
Communication and Fundraising
Programs
Administration and HR

The volunteers

Also in 2015 the organization has been able to count on the most precious contribution of volunteers, both for support at headquarters and local groups. As of December 2015, Amref Health Africa Italy boasts the collaboration of three local groups of about 15 volunteers each, in the provinces of Turin, Pavia and Palermo.

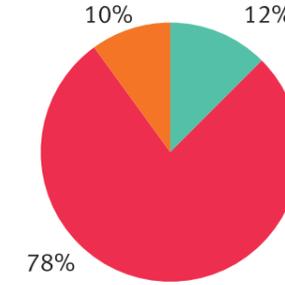
Inquadramento dello staff

STAFF 31.12.2013



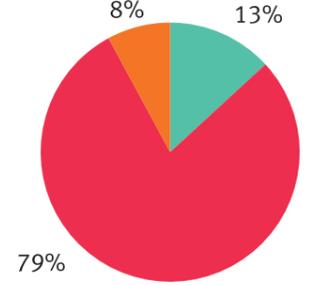
Dirigenti
Impiegati
Collaboratori

STAFF 31.12.2014



Quadri
Impiegati
Collaboratori

STAFF 31.12.2015



Quadri
Impiegati
Collaboratori

Lo staff è costituito da 31 donne e 4 uomini. L'età media è di 38 anni, mentre l'anzianità di servizio media di 8 anni, per cui molto elevata (confermando il dato medio dei due anni precedenti).

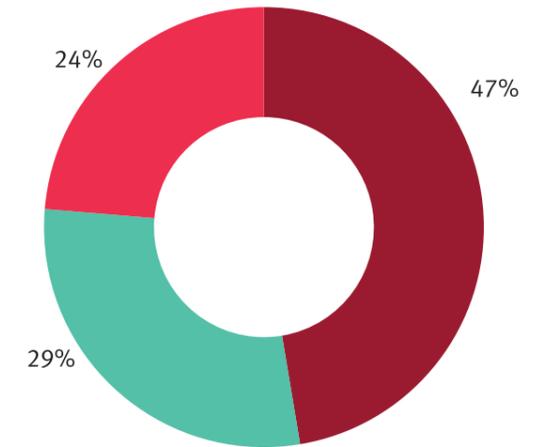
Tutti i contratti stipulati per i dipendenti durante il 2015 fanno riferimento al CCNL del Commercio, rispettandone tutte le caratteristiche.

Durante l'anno inoltre 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.

Durante il 2015 non si sono avute cause né si registra al 31.12.2015 alcun contenzioso.

Nel 2015 inoltre è stato redatto ed approvato dal Consiglio Direttivo il Manuale delle Risorse Umane di Amref Health Africa Italia.

DISTRIBUZIONE RISORSE UMANE 2014



Comunicazione e Raccolta Fondi
Programmi
Amministrazione e RU

I volontari

Anche nel 2015 l'organizzazione ha potuto contare sul preziosissimo contributo dei volontari, sia per il supporto in sede che organizzati in gruppi locali. A Dicembre 2015 Amref Health Africa Italia vanta la collaborazione di 3 gruppi locali composti da circa 15 volontari ciascuno, nelle province di Torino, Pavia e Palermo.

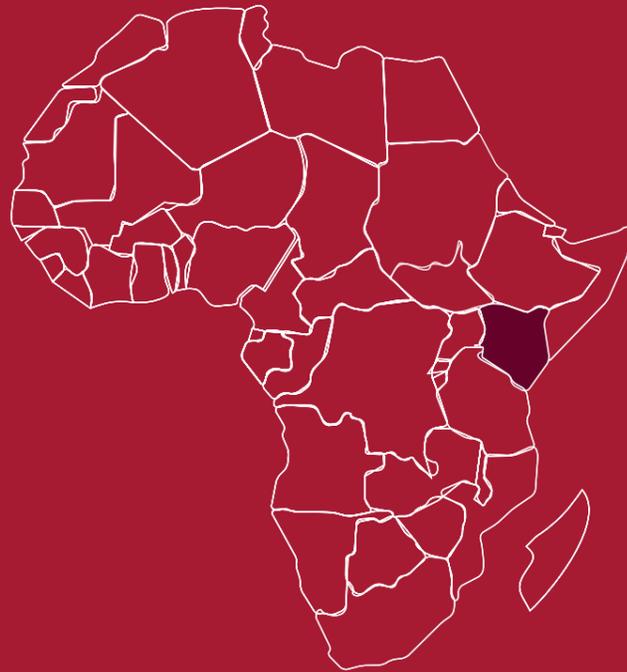


I nostri progetti in Africa

Our projects in Africa

IN KENYA

Since independence in 1964, Kenya has made significant progress in improving its level of human development. The national economy has grown, the gender differences are decreasing and access to health services is clearly improving. In Kenya the life expectancy at birth has raised from 45.2 years of life in the 90s to 60 years of life in 2012. Furthermore, there are indicators that demonstrate the improvements with regard to the health of babies and children under 5 years of age. Actually, according to the latest available data, the neonatal mortality of children under five years of age has improved from 77 and 115 in the 90s to 48 and 73 per 1000 births in 2012. But maternal and infant mortality remained almost unchanged from 1993. As a result, the country is still far from reaching the targets of the MDGs (4.5 and 6). In addition, there are still large disparities regarding the state of health in the country related with socio-economic factors, gender and geographical areas.



Maternal health

(births attended by professional staff %)

Lowest-income group: **20**



Higher-income group: **81**



Child Health

(mortality under 5 years / probability of death under 5 years per 1000 live births)

Lowest-income group: **97**



Higher-income group: **69**



Reproductive health

(prevalence of modern contraceptive methods %)

Lowest-income group: **17**



Higher-income group: **48**



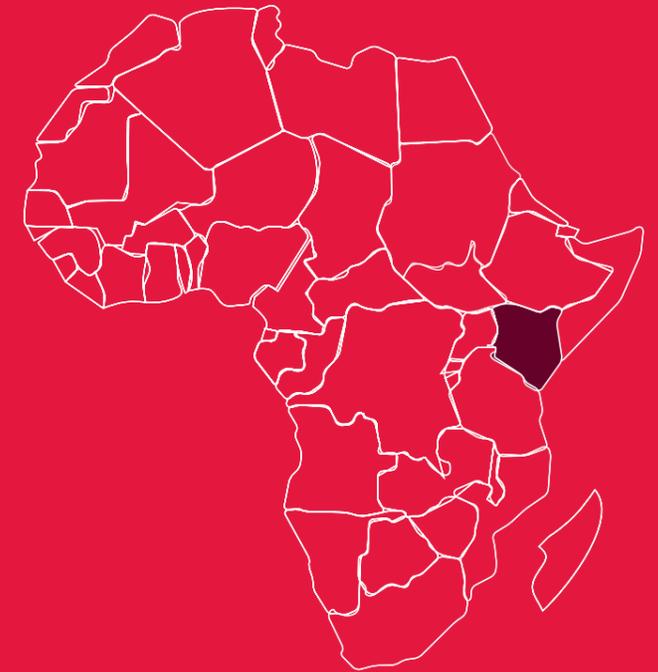
DEVELOPMENT INDEX CLASSIFICATION: 145

IN KENYA

Dall'indipendenza raggiunta nel 1964, il Kenya ha fatto importanti progressi per migliorare il suo livello di sviluppo umano. L'economia nazionale è cresciuta, le differenze di genere si stanno riducendo e l'accesso ai servizi sanitari è in netto miglioramento.

In Kenya l'aspettativa di vita alla nascita è migliorata da 45.2 anni di vita negli anni 90 a 60 anni di vita nell'anno 2012. Inoltre, ci sono indicatori che attestano i miglioramenti per quanto riguarda lo stato di salute dei neonati e dei bambini sotto i 5 anni di età. Infatti, stando agli ultimi dati disponibili, la mortalità neonatale e dei bambini sotto i 5 anni di età è migliorata passando da 77 e 115 negli anni 90 a 48 e 73 per 1000 nati nel 2012. La mortalità materna e infantile invece è rimasta quasi invariata dal 1993. Come risultato, il paese resta lontano dal raggiungere i target degli MDG (4,5 e 6).

Inoltre, rimangono ancora ampie le disparità per quanto riguarda lo stato di salute nel paese relazionate con fattori socio-economici, di genere e aree geografiche.



Salute Materna

(% parti assistiti da personale professionale)

Fascia reddito più bassa: **20**



Fascia reddito più alta: **81**



Salute Infantile

(mortalità sotto i 5 anni/probabilità di morte prima dei 5 anni per 1000 bambini nati vivi)

Fascia reddito più bassa: **97**



Fascia reddito più alta: **69**



Salute riproduttiva

(% prevalenza di metodi contraccettivi moderni)

Fascia reddito più bassa: **17**



Fascia reddito più alta: **48**



INDICE DI SVILUPPO UMANO: 0.548 (Classificazione: 145)³

¹ http://hdr.undp.org/sites/default/files/knhd_report_2013.pdf

² http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccsbrief_ken_en.pdf

³ <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/KEN>



Geographical location: Kenya, County of Kitui • **Thematic area:** Water and sanitation

Clean water and adequate sanitation are fundamental to human development and well-being, especially for maternal and child health. These goals are not separate from the others; they are fundamental to the achievement of other development goals such as adequate nutrition, gender equality, education and poverty eradication. Because of their importance, in 2010 they have been recognized by the General Assembly of the United Nations as a human right.

In Kenya, access to clean water is still a basic need and a human right not satisfied: in rural areas, only 56.8% of the population has access to it. 30% has its own sanitation services and 17% of the population recurs to open defecation. Unhygienic conditions, low hygienic-health coverage and reliance on unprotected sources of water lead to the spread of preventable diseases: diarrhoeal diseases in the country are still 10% of the causes of mortality under 5 years and about 35% of children show chronic malnutrition.

Amref works in WASH programs (Water, Sanitation and Hygiene) using a methodology of community empowerment, which involves a partnership with communities and local authorities.

In action areas a new integrated approach is promoted, in order to unify the access to water and basic sanitation to other action areas: food safety, health (particularly maternal and infant health), education. To ensure sustainability over the years, it is essential to ensure the knowledge of good health and hygiene practices and proper use and management of structures built to ensure the health of children, their families and community members.

General objective

Contribute to the improvement of health conditions, in particular those of women and children, by increasing in a sustainable way the access to safe water, sanitation and improved hygiene practices. AMREF works in various areas of Kitui County since 1996, using a methodology of community empowerment which involves a partnership with the community and a design process of participation, which is concerted and shared in all its phases with active community facilities in the area and the local authorities.

Specific objectives

- To increase sustainable access to water from 34% (as defined by the Initial Baseline Survey) to 54%.
- to increase access to appropriate health care services from 60% to 75%.
- To improve hygiene practices from 40% to 75% within communities and schools.

- To increase access of mothers and children under 5 years to sexual and reproductive services and for children from 44% to 65%. To promote practices aligned with the guidelines of Environmental Preservation and Food Safety.

Achievements

In the districts of Kitui West and Mutitu about 18,000 people were able to improve their health benefiting from the project activities.

Infrastructure in place

- 14 surface wells with hand pump.
- 1 deep well in Itangani, with 4 kilometers of crosslinked for the aqueduct of Maskalini - Muthungue and the construction of 2 supply kiosks.
- 2 giant wells with motorized pump to foster the creation of community gardens.
- The Dam of Kakongwe.
- 2 concrete classes in the school of Kakame.
- 2 toilets with double access male/female in the school of Kiini.
- Restructuring of dispensaries of Katutu and Nzangathi, with a catchment area of about 3500 people each.

Strengthening of community capacity

- 250 people trained on community strategy, management and maintenance of water resources.
- 17 craftsmen trained on maintenance for the WASH facilities.
- 6 trained professors to promote the use of sanitation facilities and practices to improve hygiene.
- Approximately 2800 children involved in the hygienic preventive health activities inside schools.

Lessons learned

The sharing of knowledge and best practices between community members is crucial in promoting the sustainability of water supplies in the long run.

A recent exchange visit between the management committee of Uw'u in Mutito and a similar project in Kangemi was an opportunity for growth and exchange of new projects to further develop the structures already built.

Health and hygiene education in schools gives the possibility to open a wider dialogue with girls and to improve their health and hygiene during menstruation, facilitating their attendance at school.



Posizione geografica: Kenya, Contea di Kitui • **Area Tematica:** Acqua e igiene

Acqua pulita e servizi igienici adeguati sono fondamentali per lo sviluppo umano e il benessere, in particolare per la salute materna e infantile. Essi non sono solo obiettivi a sé stanti, ma anche elementi fondamentali per il raggiungimento di altri obiettivi di sviluppo come ad esempio una nutrizione adeguata, la parità di genere, l'istruzione e l'eliminazione della povertà. Per questa loro importanza, nel 2010 sono stati riconosciuti dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite come un diritto dell'uomo.

In Kenya, l'accesso ad acqua pulita è ancora un bisogno primario e un diritto umano non soddisfatto: nelle zone rurali, solo il 56,8% della popolazione vi ha accesso. Il 30% possiede servizi igienici adeguati e il 17% della popolazione ricorre alla defecazione all'aperto. Condizioni igieniche precarie, bassa copertura igienico-sanitaria e la dipendenza da fonti non protette di acqua portano alla diffusione di malattie prevenibili: nel paese le malattie diarroiche sono ancora il 10% delle cause di mortalità sotto i 5 anni e circa il 35% dei bambini mostrano una malnutrizione cronica. Amref lavora nei programmi **WASH** (Water, Sanitation and Hygiene) usando una metodologia di rafforzamento comunitario che prevede una partnership con le comunità e le autorità locali.

Nelle aree di intervento si promuove un nuovo approccio integrato che mira ad unire l'accesso all'acqua e ai servizi igienici di base ad altri settori di intervento: sicurezza alimentare, salute (in particolare materna e infantile), educazione.

Per garantire la sostenibilità negli anni, è indispensabile assicurare la conoscenza di buone pratiche igienico sanitarie e un corretto utilizzo e gestione delle strutture realizzate per garantire la salute dei bambini, delle loro famiglie e dei membri della comunità.

Obiettivo generale

Contribuire al miglioramento delle condizioni di salute, in particolare di donne e bambini, aumentando in modo sostenibile l'accesso all'acqua potabile, ai servizi igienico-sanitari e a migliori pratiche igieniche. Amref lavora in varie aree della Contea di Kitui dal 1996, usando una metodologia di empowerment comunitario che prevede una partnership con le comunità e un iter progettuale partecipato, concertato, condiviso in tutte le sue fasi con le strutture comunitarie attive sul territorio e le autorità locali.

Obiettivi specifici

- Aumentare l'accesso sostenibile all'acqua dal 34% (dato definito dal Baseline Survey iniziale) al 54%.
- Aumentare l'accesso a servizi sanitari adeguati dal 60% al 75%.
- Migliorare le pratiche igieniche dal 40% al 75% nelle comunità e

nelle scuole.

- Aumentare l'accesso delle madri e bambini sotto i 5 anni a di salute sessuale e riproduttiva e per l'infanzia dal 44% al 65%.
- Promuovere pratiche allineate con le linee guida della Preservazione Ambientale e la Sicurezza Alimentare.

Traguardi

Nei distretti di Kitui West e Mutitu circa 18.000 persone hanno potuto migliorare la loro salute beneficiando delle attività di progetto.

Infrastrutture realizzate

- 14 pozzi di superficie con pompa manuale.
- 1 pozzo di profondità a Itangani, con 4 chilometri di estensione di reticolato acquedotto Maskalini - Muthungue e la costruzione di 2 chioschi di approvvigionamento.
- 2 pozzi giganti con pompa motorizzata per favorire la creazione di orti comunitari.
- La Diga di Kakongwe.
- 2 classi in cemento nella scuola di Kakame.
- 2 latrine con doppio accesso maschi/femmine nella scuola di Kiini.
- Ristrutturazione dei dispensari di Katutu e Nzangathi, con un bacino di utenza di circa 3500 persone ciascuno.

Rafforzamento delle capacità comunitarie

- 250 persone formate su strategia comunitaria, gestione e manutenzione delle risorse idriche.
- 17 artigiani formati sulla manutenzione per gli impianti WASH.
- 6 professori formati per promuovere l'uso di servizi igienico-sanitari e pratiche per migliorare l'igiene.
- Circa 2800 bambini coinvolti nelle attività di prevenzione igienico sanitaria nelle scuole.

Lezioni apprese

La condivisione delle conoscenze e delle migliori pratiche tra i membri comunitari resta fondamentale nel promuovere la sostenibilità delle fonti d'acqua nel lungo periodo.

Una recente visita di scambio tra il comitato di gestione di Uw'u in Mutito e un progetto simile in Kangemi è stata occasione di crescita e di scambio di nuove progettualità per sviluppare maggiormente le strutture realizzate.

La formazione igienico-sanitaria nelle scuole dà la possibilità di aprire un dialogo maggiore con le ragazze e di migliorare la loro salute e l'igiene nel periodo mestruale, facilitando la loro frequenza scolastica.

Female leadership

Emphasize the representation and participation of women in decision-making positions within committees for the sources of water management is paying off. Traditionally, the voice of women is little

heard in community groups. This result was mainly achieved through a comprehensive dialogue between community members and the staff of AMREF and other members of committees, by enhancing the principles of participation, inclusion and non-discrimination.

Leadership femminile

Dare risalto alla rappresentanza e alla partecipazione delle donne nelle posizioni decisionali dei comitati di gestione delle fonti idriche sta dando i suoi frutti. Tradizionalmente la voce delle donne è poco ascoltata nei gruppi comunitari

Questo risultato è stato conseguito principalmente attraverso un ampio dialogo con i membri della comunità da parte dello staff di Amref e di altri membri di comitati, valorizzando i principi di partecipazione, inclusione e non discriminazione.



Geographical location: Kenya, County of Magarini • **Thematic area:** Water and sanitation - Children

The **Coastal School Health Project & Child Focus Development Project** was started by AMREF in Kaloleni and Malindi districts, in the coastal area of Kenya, in response to the dramatic health conditions in which the population used to live after the devastation caused by El Niño in 1998. The government did not have guidelines on the promotion of health, particularly in schools.

Over the years, the project has also introduced important activities of access to water and food security, complementing efforts in schools.

AMREF promotes the healthy development of children through recognizing and protecting their right to education and to a healthy school environment, tailored to the needs of growth.

The project specifically focuses on schools, in order to improve health conditions, environmental quality and the development ability of school-age children through the implementation of a program based on an approach of comprehensive (Comprehensive School Health), which follows the principle that health and learning are interdependent.

In addition to training programs for adults and children to spread adequate sanitation practices, in schools we have been implementing the construction of classrooms, collection systems for rain water and improved sanitation, to make healthier the environment in which children and young people live and learn.

AMREF promotes the rights of children, facilitates dialogue, their leadership and informs on sexual and reproductive health of adolescents.

Achievements

In Magarini and Malindi districts about 22,000 people were able to improve their health benefiting from the project activities.

Infrastructure in place

- 16 surface wells with hand pump.

- 5 systems for rainwater collection with 16,000 litres tanks in schools.
- 3 concrete classes and 4 latrines with double access males/females in schools.
- Construction inside latrines of 4 sinks systems to spread the practice of hand washing.
- Distribution of 300 personal hygiene kits to students in financial difficulty.
- Restructuring of dispensaries of Marereni and Fundisa, with about 5,000 people as catchment area each.

Training

- 208 people trained on Community strategy, management and maintenance of water resources.
- 15 craftsmen trained for the maintenance of WASH facilities.
- 35 teachers trained as trainers of health and hygiene prevention, children's rights, sexual and reproductive health.
- About 3,000 children involved in the hygienic preventive health activities inside schools.
- 16 school Club for the Rights of Children created and trained (with the involvement of about 2500 young people).
- 16 sessions of the Parliament of Children. Parliament is an educational tool that promotes the expression of the views of children and the ability to find solutions together about problems encountered (education, relationships with adults, rights, promoting gender equity etc.)
- 14 training sessions on sexual and reproductive health of adolescents created in collaboration with district operators of the Ministry of Health, with particular focus on the use of drugs and early marriages.

Posizione geografica: Kenya, Contea di Magarini • **Area Tematica:** Acqua e igiene - Infanzia

Il **Coastal School Health Project & Child Focus Development Project** 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. Il governo non disponeva di linee guida sulla promozione della salute in particolare nelle scuole. Negli anni il progetto ha introdotto anche importanti attività di accesso all'acqua e di sicurezza alimentare, ad integrazione delle attività nelle scuole.

Amref promuove lo sviluppo sano dei bambini riconoscendo e tutelando il loro diritto all'istruzione e ad un ambiente scolastico salubre, adeguato alle esigenze della crescita.

L'intervento si concentra in particolar modo sulle scuole per migliorarne le condizioni sanitarie, la qualità dell'ambiente e la capacità di sviluppo di bambini in età scolastica 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.

Ai percorsi formativi per adulti e bambini per diffondere pratiche igienico-sanitarie adeguate, si affianca la costruzione nelle scuole di aule, sistemi di raccolta per l'acqua piovana e servizi igienici migliorati, per rendere più salubre l'ambiente in cui i bambini e i giovani vivono e imparano. Amref promuove i diritti dei bambini, facilita il dialogo, il loro protagonismo e informa sulla salute sessuale e riproduttiva degli adolescenti.

Traguardi

Nei distretti di Magarini e Malindi circa 22.000 persone hanno potuto migliorare la loro salute beneficiando delle attività di progetto.

Infrastrutture realizzate

- 16 pozzi di superficie con pompa manuale.
- 5 sistemi per la raccolta dell'acqua piovana con cisterne da 16.000

litri nelle scuole.

- 3 classi in cemento e 4 latrine con doppio accesso maschi/femmine nelle scuole.
- Costruzione presso le latrine di 4 sistemi di lavandini per diffondere la pratica di lavaggio delle mani.
- Distribuzione di 300 kit di igiene personale ad alunni in difficoltà economica.
- Ristrutturazione dei dispensari di Marereni e Fundisa, con circa 5.000 persone di bacino di utenza ciascuno.

Formazione

- 208 persone formate su strategia comunitaria, gestione e manutenzione delle risorse idriche.
- 15 artigiani formati per la manutenzione degli impianti WASH.
- 35 insegnanti formati come formatori su prevenzione igienico sanitaria, diritti dei bambini, salute sessuale e riproduttiva.
- Circa 3000 bambini coinvolti nelle attività di prevenzione igienico sanitaria nelle scuole.
- 16 Club scolastici per i Diritti dei Bambini creati e formati (con il coinvolgimento di circa 2500 ragazzi).
- 16 sessioni del Parlamento dei Bambini realizzate. Il Parlamento è uno strumento educativo che promuove l'espressione delle opinioni dei ragazzi e la possibilità di trovare soluzione insieme in merito a problemi riscontrati (educazione, rapporti con gli adulti, diritti, promozione ed equità di genere etc..).
- 14 sessioni di formazione per la salute sessuale e riproduttiva degli adolescenti realizzate in collaborazione con gli operatori distrettuali del Ministero della Salute, con particolare focus sull'uso di droghe e sui matrimoni precoci.

Thanks to:

Institutional Support in 2015: BNL Foundation

Grazie a:

Sostegno Istituzionale nel 2015: Fondazione BNL



African Mothers



Geographical location: Kenya, districts of Kitui, Mwingi East, Mwingi Central and Migwani • **Thematic area:** Maternal and child health

The “Putting African Mothers first” program aims at improving maternal and child health, contributing to the reduction in the incidence of diseases such as AIDS, tuberculosis and malaria.

This action is reinforced by the continuing education of the community on reproductive health and maternal and child health, by identifying community health workers and creating primary health units in rural areas.

General objective

Help achieve the MDG 4 (reducing child mortality) and the MDG 5 (improving maternal and child health)

Specific objective

- To promote the demand for and access to maternal and child health services.
- To increase the impact of nutrition program addressed to mothers, newborns and children under 5 years of age.
- To increase the use of and access to sexual and reproductive health services and family planning.
- To strengthen midwifery services with special attention to deliveries.

Achievements

- Training of 482 health workers on integrated management of malnutrition and childhood diseases (273 women and 209 men)
- 56 local care centres were supported and monitored through training of 30 members of the health management Committee of Kitui County. The community health workers previously trained by the project have taken steps to inform 336 women in reproductive age on family planning and services available, provided services for prenatal care to 39 women, developed individual birth plan for 53 women and monitored the actual vaccination of infants (third, fifth and eleventh month). Overall, through their work of community awareness, they have reached 30.147 persons (12.298 men; 17.849 women). 99 members of 33 water management committees (73 men and 27 women) were trained on the integration of operations of access to water with integrated programs of nutrition and maternal-child health.
- 350 community health workers from the Communitarian units entrusted with the management of dispensaries have been trained in income-generating activities to support the future maintenance of the same centres. Renovation of 3 health centres



Posizione geografica: Kenya, Distretti di Kitui, Mwingi Est e Mwingi Centro e Migwani • **Area Tematica:** Salute materno infantile

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.

Obiettivo generale

Contribuire al raggiungimento dell'Obiettivo del Millennio 4 (riduzione della mortalità infantile) e dell'Obiettivo del Millennio 5 (migliorare la salute materno infantile).

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.

Traguardi

- Formazione di 482 operatori sanitari su gestione integrata della malnutrizione e delle malattie infantili (273 donne e 209 uomini)
- 56 dispensari locali sono stati supportati e monitorati grazie alla formazione di 30 membri del comitato di gestione sanitario della contea di Kitui.
- Gli operatori sanitari di comunità precedentemente formati dal progetto hanno provveduto a informare 336 donne in età riproduttiva su pianificazione familiari e servizi disponibili, erogato servizi di cure pre-natali a 39 donne, sviluppato il piano di nascita individuale per 53 donne, monitorato l'effettiva vaccinazione dei neonati (terzo, quinto e undicesimo mese). Complessivamente, attraverso il loro lavoro di sensibilizzazione comunitaria hanno raggiunto 30.147 persone (12.298 uomini; 17.849 donne).
- 99 membri di 33 comitati di gestione dell'acqua (73 uomini e 27 donne) sono stati formati sull'integrazione degli interventi di accesso all'acqua con programmi integrati di nutrizione e salute materno-infantile.
- 350 operatori sanitari di comunità provenienti facenti parte delle Unità Comunitarie incaricate della gestione dei dispensari sono stati formati su attività generatrici di reddito a sostegno della manutenzione futura dei centri stessi.
- Ristrutturazione di 3 centri sanitari periferici.

Thanks to:

Institutional Support in 2015: European Commission

Grazie a:

Sostegno Istituzionale nel 2015: Commissione Europea



Flying Doctors

Geographical location: Ethiopia, Kenya, Uganda, DR Congo, Rwanda, South Sudan, Tanzania • **Thematic area:** Maternal and child health; strengthening of health personnel

Started by the founders of AMREF Health Africa almost 60 years ago, **AMREF Flying Doctor's Clinical Services Programme** was the first health promotion program born in Kenya in order to ensure basic health services to people in remote areas, by transporting the "flying doctors" with small single-engine aircraft in areas where no doctor was present, providing free medical care to the most disadvantaged populations.

Today the Flying Doctors provide health promotion in 155 hospitals included in a radius of **1.7 million square kilometres, an area the size of Western Europe**. While in each of the hospitals involved, the mobile staff of AMREF make both surgery operations and training activities for local health workers, crucial for the sustainability of programs. Medical services are organized into various "outreach", a service of planned visits by physicians and surgeons to small and remote healthcare structures. These visits take place along circuits developed on an area that involves many of the countries where AMREF is rooted in the territory.

Goals

- Provide a service of specialized medical care to the community reached.
- To make remote hospitals increasingly self-sufficient through a constant activity of training of medical staff.
- Document/monitor the health situation of communities in order to

improve the specialized medical care offered by local hospitals in remote areas. Strengthen the link between health services offered by urban hospitals and those at local level. Carry out research in order to identify and prevent endemic medical problems that afflict these areas.

- Providing a first air rescue service to the poorest people.

Achievements

The program implemented a total of 192 visits in 75 hospitals in Kenya, Tanzania, Uganda, Ethiopia, South Sudan, Rwanda, Burundi and DR Congo, with a total of 22,299 visits by specialists and 4,389 surgical interventions.

The most common performed operations were: general surgery (26%), eye diseases (20%), paediatric orthopaedics (18%), reconstruction of cleft lip and palate (15%), gynaecological operations (12%) and otorhinolaryngology (9%).

During the visits have been trained (mainly on the job, that is through specialized refreshing courses) 321 doctors, 946 nurses, 92 laboratory technicians 279 support staff/clinical officers.



Flying Doctors

Posizione geografica: Etiopia, Kenya, Uganda, DR Congo, Rwanda, Sud Sudan, Tanzania • **Area Tematica:** Salute materno infantile; rafforzamento del personale sanitario

Avviato dai fondatori di Amref Health Africa quasi 60 anni fa, l'**Amref Flying Doctor's Clinical Services Programme** è stato il primo programma di promozione della salute nato in Kenya con l'obiettivo di assicurare servizi sanitari di base alle popolazioni delle aree remote, trasportando i "dottori volanti" con piccoli aerei monomotore in aree dove nessun medico era presente, fornendo cure gratuite alle popolazioni più svantaggiate. Oggi i Flying Doctors garantiscono la promozione della salute in **155 ospedali** compresi in un raggio di **1.7 milioni di chilometri quadrati**, un'area grande quanto l'Europa occidentale. Durante la permanenza in ognuno degli ospedali coinvolti lo staff mobile di Amref svolge sia operazioni chirurgiche sia attività di formazione degli operatori sanitari locali, cruciali per la sostenibilità dei programmi. I servizi medici sono organizzati in vari "outreach", un servizio di visite pianificate di medici e chirurghi specializzati alle piccole strutture sanitarie remote. Queste visite si svolgono lungo circuiti sviluppati su un'area che coinvolge molti dei paesi in cui Amref è radicata sul territorio.

Obiettivi

- Garantire un servizio di assistenza medica specialistica alle comunità raggiunte.
- Rendere gli ospedali remoti sempre più autosufficienti attraverso un'attività costante di formazione del personale medico.

- Documentare/monitorare la situazione sanitaria delle comunità allo scopo di migliorare l'assistenza medica specialistica offerta dagli ospedali locali in aree remote.
- Rafforzare il legame tra i servizi sanitari offerti dalle strutture ospedaliere urbane e quelle presenti a livello locale.
- Svolgere attività di ricerca al fine di identificare e prevenire i problemi medici endemici che affliggono tali aree.
- Offrire un servizio di pronto soccorso aereo alle persone più povere.

Traguardi

Il programma ha realizzato un totale di 192 visite in 75 ospedali tra Kenya, Tanzania, Uganda, Etiopia, Sud Sudan, Rwanda, Burundi e DR Congo con un totale di 22.299 visite effettuate dagli specialisti e 4.389 interventi chirurgici.

Le operazioni più comuni eseguite sono state: chirurgia generale (26%) patologie oculari (20%), ortopedia pediatrica (18%), ricostruzione del labbro e palato leporino (15%), operazioni ginecologiche (12%) e di otorinolaringoiatria (9%).

Durante le visite sono stati formati (principalmente *on the job* cioè tramite corsi di aggiornamento specialistici) 321 medici, 946 infermieri, 92 tecnici di laboratorio 279 personale di supporto/ clinical officers.

The Clinical Laboratory project: Laboratory activities to support Clinical Services

To support such interventions, AMREF leads an important diagnostic activity, through the Analysis Laboratory (Headquartered in Nairobi), which is an essential element for the prevention activities. Laboratory services to be effective must be of good quality, reliable and timely. The work of doctors depends on reliable laboratory test results, in order to manage patients and for the early detection and control of disease outbreaks. Many peripheral laboratories in Africa have weak and malfunctioning systems; produce poor quality results, which are largely ignored by doctors, resulting in wrong diagnosis, irrational use of drugs and the ineffective management of patients. During the outreach, samples are collected to be tested for the prevention of epidemics (cholera, meningitis, tuberculosis, malaria) as well as specific analysis for patients and biopsies. According to the needs of the hospitals visited, AMREF's laboratory technicians participate

in the visits to strengthen the skills of such facilities for the collection of samples, the first microscope analysis for epidemiological investigations.

Routine Laboratory Testing

The lab carries out routine investigations, with an average of 75 patients per month, for a total of 550 analysed samples, in particular for intestinal parasites, malaria and tuberculosis. - Provides monitoring of antiretroviral treatment (ART) with counts of CBC in support of the dispensaries involved. In 2015 350 samples coming from different hospitals have been monitored.

Epidemic outbreak investigations

In response to outbreaks of infectious diseases, the central laboratory has provided referral services and support to remote health facilities. During the reporting period, approximately 12 samples per month (for a total of 70 samples) were analysed for investigation of cholera, bacillary dysentery, meningitis, visceral leishmaniasis (kala azar) and other regional outbreaks.

Fatuma's story, Oromia (Ethiopia) "I was like dead from the waist down"

Fatuma Debesa is 42 years, 7 children and lives in Bure Woreda, Oromia region, where, together with her husband, uses to work the land to support the family. Three years ago, Fatuma has developed a small swelling around the genitals that soon after began to grow larger and larger until it reached 20 kilos. Fatuma had developed a serious malformation. The great weight prevented her from standing on its own, getting out of bed and walk. Since Fatuma was not able to get out of bed because of the heavy mass, she could not work in the countryside, soon being in difficulty in supporting her family. Her enforced

immobility prevented her from taking care of her children, her husband and home. Two years later, her husband has found another wife, Fatuma has therefore been isolated from the community, because people in her neighbourhood had created rumours about her and her malaise. The neighbours began avoiding her and did not allow her to touch anything, because they considered her "abnormal."

Her condition caused her not only physical but also emotional and psychological pain; she desperately sought a cure and dreamed of the day when she would be healed. Although Fatuma had visited the nearby hospital "Metu Karl" six times, she could not get the help she needed. The hospital was not able to cure her nor help her through surgery, then she was told to go to Addis Ababa to get the assistance she needed, but she was not able to sustain the huge costs.

One day the family of Fatuma listens to the announcement of AMREF specialist medical mission in August at the hospital "Metu Karl" with specialized surgeons coming from Addis Abeba.

These specialist examinations are carried out by AMREF in every region of Ethiopia to create access to quality and specialized services for rural communities. Fatuma then decides to go for a visit: AMREF's doctors are going to help her. After 6 hours of surgery, the mass is removed. After two years bedridden, Fatuma is finally able to get back on her feet. Thankful, Fatuma says to the Amref's doctor who operated her: "Now it's like I'm back from death, because I felt as if I were dead and buried from the waist down. Thank you, Amref, for your work."

The witness of Jennifer Gatebi, Amref's operator in Kenya

"My job is to talk to women. They always have questions about the surgery. So many questions, but many experiences. Many of them think that it is normal after childbirth. But many more think they are cursed. All of them thought they would never be cured. I saw hundreds of women with fistula to the genitals. I saw all of them go through a surgery and live an extraordinary life. There is hope. There is a cure for fistula."

Il Clinical Laboratory project: attività di laboratorio in supporto ai Servizi Clinici

A supporto dei suddetti interventi, Amref conduce una importante attività diagnostica, attraverso il Laboratorio di Analisi (con sede principale a Nairobi) elemento essenziale per l'attività di prevenzione.

I servizi di laboratorio per essere efficaci, devono essere di buona qualità, affidabili e tempestivi. Il lavoro dei medici dipende da risultati dei test di laboratorio affidabili per gestire i pazienti e per il rilevamento precoce e il controllo dei focolai di malattia. Molti laboratori periferici in Africa hanno sistemi deboli e mal funzionanti; producono risultati di scarsa qualità, che sono in gran parte ignorati dai medici, con conseguente diagnosi sbagliata, uso irrazionale di farmaci e la gestione inefficace dei pazienti. Durante gli outreach sono raccolti dei campioni da esaminare per la prevenzione delle epidemie (colera, meningite, tubercolosi, malaria) oltre ad analisi specifiche per i pazienti e biopsie.

In base alle necessità degli ospedali visitati, i tecnici di laboratorio di

Amref partecipano alle visite per rafforzare le competenze di tali strutture per la raccolta dei campioni, le prime analisi di microscopio per indagini epidemiologiche.

Routine Laboratory Testing

Il laboratorio svolge indagini di routine, con una media di 75 pazienti al mese, per un totale di 550 campioni analizzati, in particolare per parassiti intestinali, malaria e Tubercolosi. Fornisce un monitoraggio del trattamento antiretrovirale (ART) con conta di emocromo a sostegno dei dispensari coinvolti. Nel 2015 sono stati monitorati 350 campioni provenienti dai vari ospedali.

Indagini di focolaio di epidemie

In risposta ai focolai di malattie infettive, il laboratorio centrale ha fornito servizi di riferimento e di supporto alle strutture sanitarie remote. Nel periodo di riferimento, circa 12 campioni al mese (per un totale di 70 campioni) sono stati analizzati per indagini su colera, dissenteria bacillare, meningite, leishmaniosi viscerale (kala azar) e altri focolai regionali.

Storia di Fatuma, Oromia (Etiopia) "Ero come morta dalla vita in giù"

Fatuma Debesa ha 42 anni, 7 figli e vive a Bure Woreda, regione di Oromia, dove insieme al marito lavora la terra per sostenere la famiglia.

Tre anni fa, Fatuma ha sviluppato un piccolo gonfiore intorno ai genitali che poco dopo ha cominciato a crescere sempre più grande fino a raggiungere i 20 chili.

Fatuma aveva sviluppato una grave malformazione. Il grande peso le impediva di stare in piedi da sola, di alzarsi dal letto e di camminare. Poiché Fatuma non era in grado di scendere dal letto a causa della pesante massa, non poteva lavorare in campagna, trovandosi presto in difficoltà nel

sostenere la sua famiglia. La sua immobilità forzata le ha impedito di prendersi cura dei suoi figli, del marito e della casa. Due anni dopo, il marito ha trovato un'altra moglie, Fatuma si è quindi ritrovata isolata dalla comunità, perché la gente del suo quartiere aveva creato delle dicerie intorno a lei e al suo malessere. I vicini hanno cominciato evitarla e non le permettevano di toccare nulla, considerandola "anormale".

La sua condizione causava in lei non solo dolore fisico ma anche emotivo e psicologico, cercava disperatamente una cura e sognava il giorno in cui sarebbe guarita. Anche se Fatuma aveva visitato il vicino ospedale "Metu Karl" per sei volte, non le era stato possibile ottenere l'aiuto di cui aveva bisogno. L'ospedale non era in grado di curarla né di operarla, le hanno detto di andare a Addis Abeba per ottenere l'aiuto di cui aveva bisogno, ma non era in grado di sostenere le ingenti spese.

Un giorno la famiglia di Fatuma sente l'annuncio della missione di medicina specialistica di Amref nel mese di agosto all'ospedale "Metu Karl" con chirurghi specializzati venuti da Addis Abeba.

Queste visite specialistiche sono condotte da Amref in ogni regione dell'Etiopia per creare l'accesso a servizi di qualità e specializzata per le comunità rurali. Fatuma decide quindi di recarsi per una visita: i medici di Amref le saranno di aiuto. Dopo 6 ore di intervento chirurgico, la massa viene rimossa. Dopo due anni costretta a letto, Fatuma è finalmente in grado di rimettersi in piedi. Riconoscente, Fatuma dice al dottore di Amref che l'ha operata: "Ora è come se fossi ritornata dalla morte, perché mi sono sentita come se fossi morta e sepolta dalla vita in giù. Grazie Amref per il vostro lavoro."

La testimonianza di Jennifer Gatebi, operatrice di Amref in Kenya

"Il mio lavoro è quello di parlare con le donne. Hanno sempre domande sull'intervento chirurgico. Tante domande, ma tantissime esperienze. Molte di loro pensano che sia normale dopo un parto. Ma molte di più credono di essere maledette. Tutte pensano che non saranno mai curate. Ho visto centinaia di donne affette da fistola ai genitali. Ho visto tutte loro passare attraverso un intervento chirurgico e vivere una vita straordinaria. C'è speranza. C'è una cura per la fistola."



Dagoretti Child

Geographical location: Kenya, Nairobi - District of Dagoretti • **Thematic area** Childhood

The **Dagoretti Child in Need Project** was founded in 2001 as a response to the need for child protection in the slum of Dagoretti, one of the largest in the city of Nairobi.

The highest poverty rate shows its most extreme effects on the welfare of children and youth (from 5 to 18 years) by limiting their right of access to clean water, healthy food, medical care, education and protection of fundamental freedoms. The poverty situation in Kenya has been greatly affected by repeated droughts, climate change, global financial crisis and recession. The most vulnerable ones are families and children living in urban slums and arid lands of northern Kenya.

According to the County of Nairobi, there are over 65,000 street children only in the city of Nairobi, and over 250,000 in Kenya. Of these, about 34,000 are in the County of Dagoretti. The forms of violence against children in Kenya are mainly the physical, psychological and sexual ones.

AMREF works with street children by applying the “**the 4R Method**” (Recovery, rehabilitation, reintegration and re-socialization) - which considers child, family and community as a single whole - through an intense work of social workers who help in the streets, reintegration in schools, training for giving future professional skills. In the last 15 years working in the Dagoretti, more than 26,000 children and their families have benefited directly and indirectly from the activities proposed, awareness and medical care.

In 2015 the project integrated in the working methods, fields of intervention which are usually separated: social-health and food security issues, in order to improve social health and living conditions of children, adolescents at risk and vulnerable and affected communities who live in the district.

General objective

Help eradicate extreme poverty in the slum of Dagoretti, promoting a sustainable Community system able to deal with child protection, food security, recovery and reintegration of young people and adolescents at risk of Nairobi.

Specific objectives

- Health for street children: rescue, rehabilitate, reintegrate and re-socialize (the 4R Method) street children by increasing access to basic health services. Education and training: easier access to education and training of young people reintegrated; training of community health staff.
- Food security: to facilitate the dissemination and management of agricultural activities and environmental protection in peri-urban areas; improve the level of knowledge about the link between health

and nutrition, on the diagnosis and treatment of malnutrition and right to food.

The creation of community vegetable gardens and other agricultural activities, supported by the parallel project “Street gardens”, integrates agricultural experience, community sharing and educational activities promoting the strengthening of the spirit of solidarity and reciprocity, because this method is combined with psycho-physical recovery activities (art therapy, edu-sports, theatre, music, etc.) carried out by AMREF with young people.

Agricultural activities not only contribute to reducing food insecurity and the spread of income generating activities for the 10 community groups involved, but will also be tested as part of the recovery path and re-socialization of young and vulnerable people.

Achievements

- 1400 children and young people at risk contacted in the street and directed to the centre of AMREF.
- 185 children received into the centre and daily inserted in nutrition programs.
- 300 unaccompanied children in remedial teaching.
- 350 children cared for and visited.
- 20 schools involved in the project activities.
- 3000 people sensitized the community on child protection.
- 20 community health workers trained in the diagnosis and treatment of malnutrition and growth monitoring.
- 11 community groups identified, trained on agricultural and ecological techniques and in charge of the management of greenhouses, community gardens, breeding of small animals (chickens, goats, bee-keeping).
- 20 members of the class committee trained on health safety healthcare.
- 46 classes from Milan and Lombardy involved in the educational activities “Gardens in box” and links with the Dagoretti boys through a blog.
- 1 week for an exchange of knowledge and experience took place in Lombardy region in October 2015 (8 persons participants from the project in Kenya), with visits to similar realities of agricultural job growth in a social and recovery context, including a workshop carried out inside EXPO 2015, about 500 people involved and sensitized.



Bambini di Dagoretti

Posizione geografica: Kenya, Nairobi – Distretto di Dagoretti • **Area Tematica:** Infanzia

Il **Dagoretti Child in Need Project** nasce nel 2001 come risposta al bisogno di protezione dell'infanzia nello slum di Dagoretti, uno dei più estesi della città di Nairobi.

L'alto tasso di povertà esercita i suoi effetti più estremi sul benessere di bambini e ragazzi (dai 5 ai 18 anni) limitando il loro diritto di accesso ad acqua pulita, cibo sano, cure mediche, istruzione e protezione delle libertà fondamentali. La situazione di povertà in Kenya è stata fortemente influenzata da ripetute siccità, cambiamenti climatici, crisi finanziaria mondiale e recessione. I più vulnerabili sono le famiglie e i bambini che vivono negli slum urbani e nelle terre aride del Kenya settentrionale.

Secondo la Contea di Nairobi, ci sono oltre 65.000 bambini di strada solo nella città di Nairobi, e oltre 250.000 in Kenya. Di questi, circa 34.000 nella Contea di Dagoretti. Le forme di violenza sui bambini in Kenya sono soprattutto di tipo fisico, psicologico e sessuale.

Amref lavora con i ragazzi di strada applicando il “**Metodo delle 4R**” (recupero, riabilitazione, reinserimento e ri-socializzazione) - che considera un unico insieme bambino, famiglia e comunità - con un intenso lavoro di operatori sociali che lavorano nelle strade, reintegro nelle scuole, formazione per dare competenze professionali future. Negli ultimi 15 anni di lavoro nell'area di Dagoretti, più di 26.000 bambini con le loro famiglie hanno beneficiato direttamente e indirettamente delle attività proposte, della sensibilizzazione e assistenza medica.

Nel 2015 il progetto ha integrato nella metodologia di lavoro, ambiti di intervento normalmente separati: l'ambito socio-sanitario e quello di sicurezza alimentare, allo scopo di migliorare le condizioni socio-sanitarie e di vita di minori, adolescenti a rischio e vulnerabili, e delle comunità coinvolte che abitano nel distretto.

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

- Salute per i ragazzi di strada: soccorrere, riabilitare, reintegrare e risocializzare (Metodo delle 4R) i ragazzi di strada incrementando l'accesso ai servizi sanitari di base.
- Educazione e Formazione: facilitare l'accesso all'educazione e alla formazione dei giovani reintegrati; formazione di personale sanitario comunitario.

- Sicurezza alimentare: facilitare la diffusione e la gestione di attività agricole e di tutela dell'ambiente in aree peri-urbane; migliorare il livello di conoscenze sul legame tra salute e alimentazione, su diagnosi e cura della malnutrizione e su diritto al cibo.

La creazione degli orti comunitari e delle altre attività agricole, sostenute con il parallelo progetto “Orti di strada”, integra esperienza agricola, condivisione comunitaria e attività educative favorendo il rafforzamento dello spirito di solidarietà e reciprocità, anche perché tale metodologia è unita alle attività di recupero psico-fisico (arte terapia, edu-sport, teatro, musica, etc.) portate avanti da Amref con i ragazzi.

Le attività agricole non solo contribuiranno alla riduzione dell'insicurezza alimentare e alla diffusione di attività generatrici di reddito per 10 gruppi comunitari coinvolti, ma verranno testate anche come parte del percorso di recupero e risocializzazione dei giovani a rischio e vulnerabili.

Traguardi

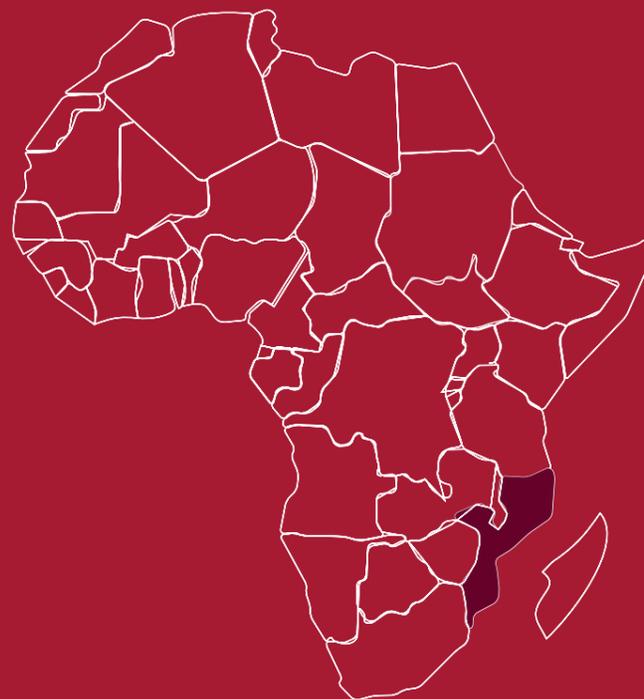
- 1400 bambini e giovani a rischio contattati in strada e indirizzati al centro di Amref.
- 185 ragazzi accolti nel centro e inseriti ogni giorno nei programmi nutrizionali.
- 300 ragazzi accompagnati nel recupero scolastico.
- 350 ragazzi curati e visitati.
- 20 scuole coinvolte nelle attività progettuali.
- 3000 persone della comunità sensibilizzate per la protezione dell'infanzia.
- 20 operatori sanitari comunitari formati su diagnosi e cura della malnutrizione e monitoraggio della crescita.
- 11 gruppi comunitari identificati, formati su tecniche agro-ecologiche e incaricati della gestione delle serre, orti comunitari, allevamento di piccoli animali (polli, capre, apicoltura).
- 20 membri di consigli di classe formati su sicurezza sanitaria e salute.
- 46 classi milanesi e lombarde coinvolte nelle attività didattiche “Orti in cassetta” e link con i ragazzi di Dagoretti attraverso un blog.
- 1 settimana di scambio formativo di conoscenze ed esperienze avvenuto in Lombardia a ottobre 2015 (partecipanti 8 persone del progetto in Kenya), con visita a realtà simili di sviluppo di lavoro agricolo in un ambito sociale e di recupero, incluso un workshop realizzato all'interno di EXPO 2015, circa 500 persone coinvolte e sensibilizzate.

IN MOZAMBIQUE

In Mozambique, 54% of the population lives below the poverty line. Although in recent years the Strategies for Poverty Reduction have been helping to decrease the number of the poor people, access to social services remains low.

Undoubtedly, there have been improvements in the achievement of the Millennium Development Goals related to health, in fact, the neonatal mortality rate is now 30 deaths per 1000 births and the infant mortality rate for children under 5 years is 90/1000.

Despite this, infant and maternal mortality remains one of the most serious problems in the country and this reflects the inability of women and children to access to essential services because of lack of health care coverage in different geographic areas of the country, lack of funds, of qualified personnel and medicines.



Maternal health

(births attended by professional staff %)

Lowest-income group: **31**



Higher-income group: **89**



Child Health

(mortality under 5 years / probability of death under 5 years per 1000 live births)

Lowest-income group: **130**



Higher-income group: **91**



Reproductive health

(prevalence of modern contraceptive methods %)

Lowest-income group: **3**



Higher-income group: **30**



DEVELOPMENT INDEX CLASSIFICATION: 180

IN MOZAMBICO

In Mozambico il 54% della popolazione vive sotto la soglia di povertà. Anche se negli ultimi anni le Strategie di Riduzione della Povertà hanno contribuito a diminuire il numero di poveri, l'accesso ai servizi sociali resta basso.

Senza dubbio, ci sono stati miglioramenti per quanto riguarda il raggiungimento degli obiettivi del millennio relativi alla salute, infatti la mortalità neonatale è ad oggi di 30 morti su 1000 nascite e la mortalità infantile per bambini sotto i 5 anni è di 90/1000.

Nonostante questo, la mortalità materna ed infantile resta uno dei problemi più gravi nel paese e questo riflette l'incapacità delle donne e dei bambini di accedere a servizi essenziali a causa della mancata copertura sanitaria in diverse zone geografiche del paese e alla mancanza di fondi, di personale qualificato e di medicine.¹



Salute Materna

(% parti assistiti da personale professionale)

Fascia reddito più bassa: **31**



Fascia reddito più alta: **89**



Salute Infantile

(mortalità sotto i 5 anni/probabilità di morte prima dei 5 anni per 1000 bambini nati vivi)

Fascia reddito più bassa: **130**



Fascia reddito più alta: **91**



Salute riproduttiva

(% prevalenza di metodi contraccettivi moderni)

Fascia reddito più bassa: **3**



Fascia reddito più alta: **30**



INDICE DI SVILUPPO UMANO: 0.416 (Classificazione: 180)²

¹ http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccsbrief_moz_en.pdf

² <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/MOZ>

A photograph of a woman in a light blue uniform sitting at a desk in a classroom, smiling and looking towards the right. She is holding a purple pen near her head. Other students in similar uniforms are visible in the background, also sitting at desks.

Midwives Training

Geographical location: Mozambique - Massinga, Inhambane, Beira • **Thematic area:** Maternal and Child Care

The **Midwives Training Project** in Mozambique aims at reducing maternal, infant and child mortality and morbidity, by training midwives and strengthening the competencies of the country educational institutions engaged in the provision of training courses. Training in general obstetrics for new staff and in emergency obstetrics for staff already working in health care facilities, realized in the period covered by this report, has been realized in the institutes of Massinga in Inhambane, in Inhambane province, and in the institutes of Beira, in the province of Safala. The project was carried out under the supervision of Amref Italy and Amref South Africa, the regional office in charge of monitoring the organization's activities in Southern Africa. As described in previous updating reports, the project is currently dealing with the basic training.

Expected outcome

- Providing training and refreshing courses for midwives and quality education programs that are in line with the needs of midwives.
- Strengthening the capacity of the selected health training institutions by equipping them with learning material and the necessary equipment for the implementation of training courses.
- Document and share the lessons learned in order to improve the skills of the health training institutions.

The three results expected from the project reflect the three main areas of intervention that characterize all of Amref's projects:

1. Capacity building (Training - strengthening the skills of health workers).
2. Infrastructure and strengthening of health systems.
3. Operational research and best practices.

Synthesis of the activities carried out

Training of midwives

The total number of students enrolled in courses at the beginning of 2015 was 125 (34 at the training school in Massinga, 30 at the school of Inhambane and 60 at the school of Beira). A total of 59 students have graduated in 2015: 30 in July 2015, and 29 in December 2015. Moreover, there are the new students selected in 2015: 35 in Nhamatanda and 35 in Inhambane. So, until December 2015, the students were around 165.

During 2015 the material purchased for the training activities was delivered and distributed at the Nhamatanda and Inhambane Institutes: purchase of shelves, tables and chairs for the library/common reading room at the Inhambane Institute and sets of training chairs (inclusive of folding tablet) for the Nhamatanda Institute.

In addition, 15 complete training kit have been purchased as equipment for the three Training Institutes. The kit for practice includes a few pairs of sterile surgical gloves; five sterile drapes; a dozen gauze swabs to clean the baby; a small rubber blower to remove secretions from the mouth and nose of the baby; three grippers to clamp the umbilical cord; patch to tie the umbilical cord; scissors for cutting the umbilical cord; a blanket to wrap the baby and keep him warm; absorbent port-partum for women. Each of the trained midwives receive some copies of the kit, which can be used if necessary in the course of internships at health centers where they will be allocated.

A photograph of a woman in a light blue uniform sitting at a desk in a classroom, smiling and looking towards the right. She is holding a purple pen near her head. Other students in similar uniforms are visible in the background, also sitting at desks.

Formazione ostetriche

Posizione geografica: Mozambico - Massinga, Inhambane, Beira • **Area Tematica:** Salute materno infantile

Il **Progetto di formazione di ostetriche** in Mozambico mira 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 il nuovo personale e quella in ostetricia di emergenza per il personale già operante in strutture sanitarie, realizzata nel periodo coperto dal presente rapporto, ha avuto luogo 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 delle sezioni Italia e Sud Africa di Amref, l'ufficio regionale che si occupa del monitoraggio delle attività dell'organizzazione all'interno dell'Africa Australe. Come descritto nei precedenti rapporti di aggiornamento il progetto attualmente si sta occupando della formazione di base.

Risultati attesi

- Fornire corsi di formazione e aggiornamento per ostetriche e programmi di educazione di qualità che siano in linea con le esigenze di personale ostetrico.
- Rafforzare la capacità degli enti di formazione sanitaria selezionati dotandoli di materiale per l'apprendimento e le attrezzature necessarie per la realizzazione dei corsi di formazione.
- Documentare e condividere le lezioni apprese con lo scopo di migliorare le competenze di istituti di formazione sanitaria.

I tre risultati previsti dal progetto riflettono le tre macro-aree di intervento che caratterizzano tutti i progetti di Amref:

1. Capacity building (formazione - rafforzamento delle competenze del personale sanitario).

2. Infrastrutture e rafforzamento dei sistemi sanitari.
3. Ricerca operativa e buone pratiche.

Sintesi delle attività svolte

Formazione di ostetriche

Il numero complessivo delle studentesse iscritte ai corsi di formazione ad inizio 2015 era di 125 (34 presso la scuola di formazione di Massinga, 30 presso la scuola di Inhambane e 60 presso scuola di Beira). Complessivamente 59 studentesse si sono diplomate nel 2015: 30 nel luglio 2015 e 29 nel dicembre 2015. A queste si aggiungono le nuove studentesse selezionate nel 2015: 35 a Nhamatanda e 35 ad Inhambane. Dunque fino a dicembre 2015 le studentesse erano in tutto 165.

Nel corso del 2015 si è provveduto alla consegna del materiale acquistato per le attività di formazione e distribuito presso gli Istituti di Nhamatanda e Inhambane: si è trattato dell'acquisto di scaffalature, tavoli e sedie per la biblioteca/sala di lettura comune presso l'istituto di Inhambane e di set di sedie per la formazione (comprensive di tavoletta ribaltabile) per l'istituto di Nhamatanda.

Inoltre si è provveduto all'acquisto di 15 kit completi di formazione presso i tre Istituti di Formazione. Il kit per le esercitazioni comprende alcune paia di guanti chirurgici sterili; cinque teli sterili; una dozzina di tamponi di garza per pulire il bambino; una piccola pompetta di gomma per aspirare le secrezioni dalla bocca e dal naso del piccolo; tre 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; assorbenti femminili port-parto. Ognuna delle ostetriche formate riceverà alcune copie del kit da poter utilizzare all'occorrenza nel corso dei tirocini presso i centri sanitari a cui saranno assegnate.

Thanks to:

Institutional Support in 2015: Fondazione Zegna

Grazie a:

Sostegno Istituzionale nel 2015: Fondazione Zegna

IN ETHIOPIA

According to the Human Development Report 2015, over the past 15 years Ethiopia has experienced significant economic and social changes and has recorded one of the highest growth rates in the world.

In the health sector, Ethiopia has made important strides in improving the services offered. In the period between 2000 and 2014 we have seen a decline in child malnutrition and mortality rates for children under 5 years of age. At the same time, there has been a significant increase in health services such as immunization, use of contraception and pre-natal care carried out by qualified personnel.

Despite this, the use of health services in the country remains at 0.32 pro capite (this low utilization rate is due to the low supply of services, the inequalities relating to geographical areas covered by the services, the lack of health personnel and funds), the decline in infant mortality has remained almost unchanged from 1990 to 2015 and violence against women, especially with regard to harmful traditional practices, is still at very high levels.



Maternal health (births attended by professional staff %)

Lowest-income group: **2**



Higher-income group: **46**



Child Health (mortality under 5 years / probability of death under 5 years per 1000 live births)

Lowest-income group: **136**



Higher-income group: **48**



Reproductive health (prevalence of modern contraceptive methods %)

Lowest-income group: **13**



Higher-income group: **48**



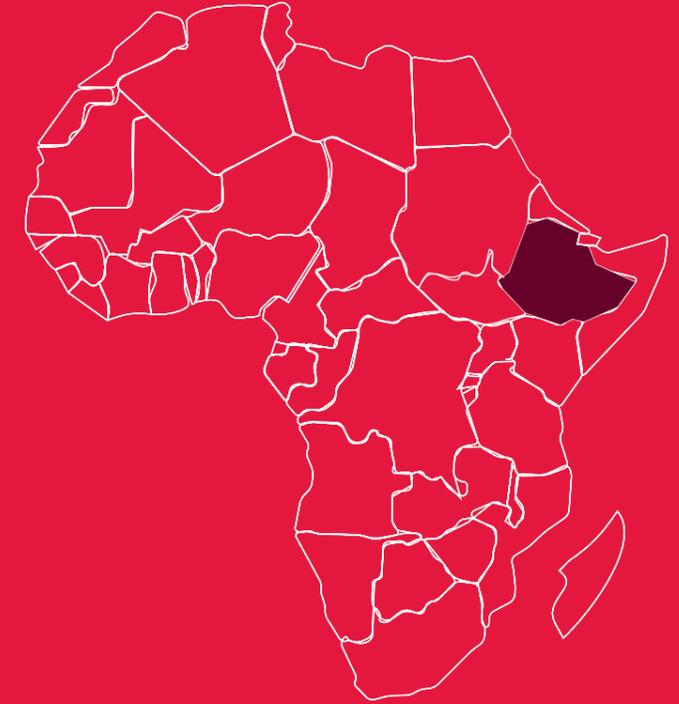
DEVELOPMENT INDEX CLASSIFICATION: 0442 (Classification 174)

IN ETIOPIA

Secondo il Rapporto di Sviluppo Umano 2015, negli ultimi 15 anni l'Etiopia ha vissuto cambiamenti economici e sociali significativi ed ha registrato uno tra i più alti tassi di crescita del mondo.

In campo sanitario, l'Etiopia ha fatto importanti passi avanti per il miglioramento dei servizi offerti¹. Nel periodo tra il 2000 e il 2014 si è registrata una diminuzione della malnutrizione infantile e dei livelli di mortalità per i bambini sotto i 5 anni di età. Allo stesso tempo, si è osservato un aumento importante dei servizi sanitari offerti come vaccinazioni, uso dei contraccettivi e assistenza pre-parto da parte di personale qualificato.

Nonostante questo, l'utilizzo dei servizi sanitari nel paese resta allo 0.32 pro capite (questo basso tasso di utilizzo è attribuibile alla scarsa offerta di servizi, alle disuguaglianze relative alle aree geografiche coperte dai servizi, alla mancanza di personale sanitario e di fondi)², la riduzione della mortalità infantile è rimasta quasi invariata dal 1990 al 2015 e la violenza contro le donne, soprattutto per quanto riguarda pratiche tradizionali dannose, è ancora a livelli altissimi.³



Salute Materna (% parti assistiti da personale professionale)

Fascia reddito più bassa: **31**



Fascia reddito più alta: **89**



Salute Infantile (mortalità sotto i 5 anni/probabilità di morte prima dei 5 anni per 1000 bambini nati vivi)

Fascia reddito più bassa: **130**



Fascia reddito più alta: **91**



Salute riproduttiva (% prevalenza di metodi contraccettivi moderni)

Fascia reddito più bassa: **3**



Fascia reddito più alta: **30**



1 <http://hdr.undp.org/sites/default/files/nhdr2015-ethiopia-en.pdf>

2 https://extranet.who.int/iris/restricted/bitstream/10665/137170/1/ccsbrief_eth_en.pdf

3 http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDS/IB/2015/12/09/090224b083c3f47a/2_0/Rendered/PDF/Maternal0and0c0qualities0in0Ethiopia.pdf

4 <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/MOZ>

Sanitation Daily Project



Sanitation Daily Project



Geographical location: Ethiopia, Addis Ababa, Slum of Kirkos, Lideta and Addis Ketema • **Thematic area:** Water and Hygiene

The **Sanitation Daily Project** aims at improving access to sanitation through the construction and rehabilitation of both community and private latrines. This action is reinforced by the continuing education of the community on hygiene education standards, through the application of a model that aims to change attitudes and beliefs of the local community, in order to promote health, human dignity, environmental sustainability and socio-economic development

General objective

Contribute to the doubling of the number of people with access to sanitation services, as to achieve the targets set by the Millennium Development Goals.

Specific objective

Improve the living conditions of the population living in three slums of Addis Ababa, through:

- Improving access to sanitation.
- Fostering innovation skills and management capacity of district-level sanitation services.
- The improvement of local community knowledge regarding good

hygiene practices and the strengthening of sanitation systems' management policies at the district level.

Achievements

- 9 private latrines built and managed by the community.
- Construction of latrines in nine schools.
- Renovation of 15 existing latrines.
- Creation of 2 structures for the production of energy from biogas.
- Training of 32 community health workers and 9 supervisors on the PHAST method (Participatory Hygiene And Sanitation Transformation) for health prevention of infectious diseases.
- Training of 50 members of community committees for the management of health infrastructure.
- Conducting community health awareness programs that have reached 1672 members of communities.
- Distribution of 520 complete kits for the collection of waste in the communities.
- Creation of 50 radio spots for the promotion and dissemination of hygiene rules. 1 research on waste management and recycling in urban areas.

Posizione geografica: Etiopia, Addis Ababa, Slum di Kirkos, Lideta e Addis Ketema • **Area Tematica:** Acqua e Igiene

Il **Sanitation Daily Project** vuole migliorare l'accesso a servizi igienico-sanitari, attraverso la costruzione e la riabilitazione di latrine comunitarie e private. Questo intervento è rafforzato dalla formazione continua delle comunità sulle norme di educazione igienico-sanitaria, attraverso l'applicazione di un modello che mira a modificare le abitudini e le credenze della comunità locale per migliorare la salute, la dignità umana, la sostenibilità ambientale e lo sviluppo socio-economico.

Obiettivo generale

Contribuire al raddoppiamento del numero di persone che hanno accesso a servizi igienico-sanitari, al fine di raggiungere i target stabiliti con gli Obiettivi del Millennio.

Obiettivo specifico

Migliorare le condizioni di vita della popolazione che vive in tre baraccopoli di Addis Abeba attraverso:

- Il miglioramento dell'accesso a servizi igienici.
- Il rafforzamento delle competenze tecnologiche e delle capacità di gestione dei servizi igienici a livello distrettuale.
- Il miglioramento delle conoscenze delle comunità locali in materia

di corrette pratiche d'igiene e il rafforzamento delle politiche di gestione di sistemi igienici a livello distrettuale.

Traguardi

- Costruzione di 9 latrine private e gestite dalla comunità.
- Costruzione di 9 latrine presso le scuole.
- Ristrutturazione di 15 latrine esistenti.
- Creazione di 2 impianti per la produzione di energia da biogas.
- Formazione di 32 operatori sanitari di comunità e 9 supervisori sul metodo PHAST (Participatory Hygiene And Sanitation Transformation) per la prevenzione sanitaria delle malattie infettive.
- Formazione di 50 membri di comitati comunitari per la gestione delle infrastrutture sanitarie.
- Conduzione di programmi comunitari di sensibilizzazione sanitaria che hanno coinvolto 1.672 membri di comunità.
- Distribuzione di 520 kit completi per la raccolta dei rifiuti presso le comunità.
- Realizzazione di 50 spot radiofonici per la promozione e diffusione di norme igienico-sanitarie.
- Conduzione di 1 ricerca sulla gestione e riciclo dei rifiuti nei contesti urbani.

Thanks to:

Institutional Support in 2015: European Commission

Grazie a:

Sostegno Istituzionale nel 2015: Commissione Europea



Asure-Health Project

Geographical location: Ethiopia in the areas of Gamogofa, Wolayta and Zones Segen - Southern Nations, Nationalities, and Peoples' Region, Ethiopia • **Thematic area:** Maternal-child, sexual and reproductive health

The **Asure-Health Project** provides an integrated intervention, able to intervene on maternal and reproductive health, on prevention of unwanted pregnancies, allowing to make a significant contribution to achieving the Millennium Development Goals in relation to health, which are the goal 4 and 5, linked to maternal and infant mortality rates, and the goal 6, related to the reduction of diseases, particularly HIV/AIDS and malaria. This action contributes directly to the achievement of improved access to a wide range of contraceptives and to gender equality, improving maternal health, and at the same time increasing the resilience and productivity of communities.

General objective

Help reducing the levels of poverty and promoting the welfare of the population through improved reproductive health and the choice of an aware family planning.

Specific objective

A general increase in access to comprehensive reproductive health services in the Zones of Gamogofa, Wolayta and Segen (southern Ethiopia) from 29% to 59% by 2020. Ensure access to high quality information and services for reproductive health for women. The project focuses on the most vulnerable groups, which have the least possibility of access to health services for reproduction. Working closely with the public sector, the action enhances the capacity of local authorities to provide attentive and quality services to women. The action also supports the implementation of public policies and the development of capacities to increase access to services for sexual and reproductive health, both locally and nationally.

Expected outcome

- Increasing the widespread use of contraceptives from 29% to 59% by 2020.
- Decrease by 2020 in the proportion of teenage pregnancies from the current 12% to 5%.
- Increase access to pre-natal/post-natal care and assisted deliveries.
- Increased institutional capacity to support and provide sustainably wide range of services for reproductive health both for decision-makers and communities.

Achievements

- Creation of 120 self-help groups for economic and social empowerment of women and promotion of sexual and reproductive health messages.
- Conducting a seminar for religious leaders (Muslims, Catholics, Protestants, etc.) to involve the various religions on the support to sexual and reproductive health program conducted by AMREF.
- Training of 155 health workers on insertion and removal of long-term contraception.
- Training of 20 clubs inside schools and 20 clubs around schools on sexual and reproductive health.
- Rehabilitation/Construction of five local health dispensaries.
- 22 health workers training on the prevention of the post-partum bleeding through recourse to misopristol for deliveries attended, at the community level.

Thanks to:

Institutional Support in 2015: European Commission



Asure-Health Project

Posizione geografica: Etiopia nelle zone di Gamogofa, Wolayta and Zones Segen - Southern Nations, Nationalities, and Peoples' Region, Etiopia • **Area Tematica:** Salute materno infantile sessuale e riproduttiva

L'**Asure-Health Project** prevede un 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 del Millennio in ambito sanitario, ovvero l'obiettivo 4 e 5 legati ai tassi di mortalità materna e infantile e l'obiettivo 6 legato alla riduzione delle patologie, in particolare HIV/AIDS e malaria. Quest'azione 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 allo stesso tempo aumentando la capacità di ripresa e produttività delle comunità.

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.

Obiettivo specifico

Un aumento generale dell'accesso a servizi comprensivi per la salute riproduttiva nelle Zone di Gamogofa, Wolayta e Segen (Etiopia meridionale) dal 29% al 59% entro il 2020. Garantendo l'accesso a informazioni e servizi di qualità per la salute riproduttiva per le donne, il progetto si concentra sulle fasce più vulnerabili e con la minore possibilità di accesso a servizi sanitari per la riproduzione. Lavorando in stretta collaborazione con il settore pubblico, l'azione migliora la capacità delle autorità locali di fornire un servizio attento e di qualità alle donne. L'azione sostiene anche l'implementazione delle politiche pubbliche e lo sviluppo delle capacità per aumentare l'accesso a servizi per la salute sessuale e riproduttiva a livello sia locale che nazionale.

Risultati attesi

- Aumento della diffusione dell'uso di contraccettivi dal 29% al 59% entro il 2020.
- Diminuzione entro il 2020 della percentuale di gravidanze tra le adolescenti dall'attuale 12% al 5%.
- Aumento dell'accesso mirato a cure pre-natali, post-natali e a parti assistiti.
- Aumento della capacità istituzionale di supportare e fornire in modo sostenibile un'ampia gamma di servizi per la salute riproduttiva a livello sia dei decisori sia delle comunità.

Traguardi

- Creazione di 120 gruppi di mutuo soccorso per il rafforzamento economico e sociale delle donne e la promozione di messaggi di salute sessuale e riproduttiva.
- Conduzione di un seminario per leader religiosi (musulmani, cattolici, protestanti, etc.) per coinvolgere le varie confessioni sul supporto al programma di salute sessuale e riproduttiva condotto da Amref.
- Formazione di 155 operatori sanitari su inserzione e rimozione di contraccettivi di lunga durata.
- Formazione di 20 club nelle scuole e 20 club fuori dalle scuole su salute sessuale e riproduttiva.
- Riabilitazione/Costruzione di 5 dispensari sanitari locali.
- Formazione di 22 operatori sanitari sulla prevenzione dell'emorragia post-parto attraverso il ricorso al misopristol per i parti assistiti a livello delle comunità.

Grazie a:

Sostegno Istituzionale nel 2015: Commissione Europea

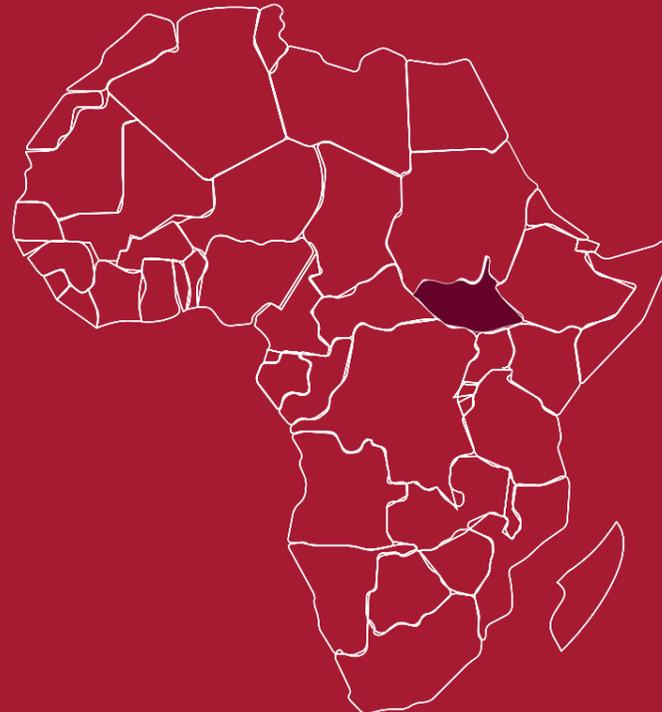
IN SOUTH SUDAN

As of 2013, South Sudan is experiencing a very strong humanitarian crisis which has worsened the small improvements achieved since its independence (July 9, 2011).

South Sudan has the worst health indicators on a global level. The maternal mortality rate remained stable at 2054 per 100.000, the mortality rate for infants and children under 5 years decreased respectively from 102 and 135 in 2006 to 75 and 104 in 2012 per 1000 live births.

The inequality of health conditions is mainly due to socio-economic factors and to the distribution of services in the different geographic areas. Many of the health infrastructure is dilapidated as well as medical and surgical equipment.

Moreover the capacity of health services management and human resources employed are extremely weak. Nowadays, in the country 80% of the distribution of health services is run by NGOs, which complicates the coordination of service delivery.



Maternal health
(births attended by professional staff %)

In 2010: **17,2**



Child Health
(mortality under 5 years / probability of death under 5 years per 1000 live births)

In 2015: **92.6 (57.9-142.9)**

DEVELOPMENT INDEX CLASSIFICATION: 0.467 (Classification: 169)

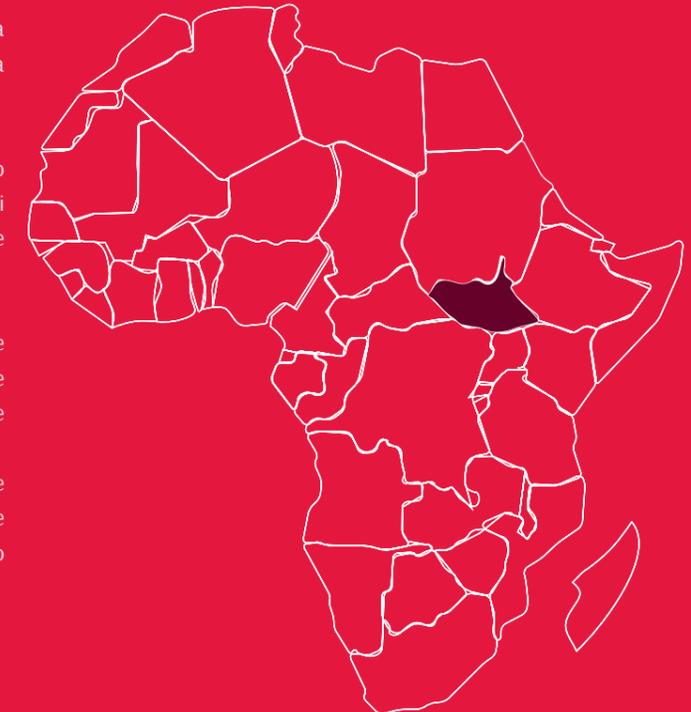
IN SUD SUDAN

Dal 2013, il Sud Sudan sta vivendo una fortissima crisi umanitaria che ha deteriorato i piccoli miglioramenti ottenuti dal giorno della sua indipendenza (9 luglio 2011).

Il Sud Sudan ha gli indicatori sanitari peggiori a livello globale. Il tasso di mortalità materna è rimasto stabile a 2054 per 100.000, il tasso di mortalità per neonati e bambini sotto i 5 anni è diminuito rispettivamente da 102 e 135 nel 2006 a 75 e 104 nel 2012 per 1000 nativi vivi.

La disuguaglianza delle condizioni sanitarie è da attribuire principalmente a fattori socio-economici ed alla distribuzione dei servizi nelle diverse aree geografiche. Molte delle infrastrutture sanitarie sono malandate così come le attrezzature mediche e chirurgiche.

Inoltre la capacità di gestione dei servizi sanitari e le risorse umane impiegate sono debolissime. Ad oggi nel paese l'80% della distribuzione dei servizi sanitari è gestita dalle ONG, il che complica il coordinamento della distribuzione dei servizi.¹



Salute Materna
(% parti assistiti da personale professionale)

Nel 2010: **17,2**



Salute Infantile
(mortalità sotto i 5 anni/probabilità di morte prima dei 5 anni per 1000 bambini nati vivi)

Nel 2015: **92.6 (57.9-142.9)**

INDICE DI SVILUPPO UMANO: 0.467 (Classificazione: 169)²

¹ http://www.who.int/countryfocus/cooperation_strategy/ccsbrief_ssd_en.pdf?ua=1
² <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/SSD>



Women School in Health

Geographical location: South Sudan, Maridi, Western Equatoria • **Thematic area:** Sexual and reproductive Health/Education.

One of the elements that would allow the breaking of the vicious cycle of high maternal mortality rate, lack of development and health insecurity is increasing the level of education among women and also elevating the number of women in the ranks of skilled health workers. With the aim of breaking this vicious circle, contributing to the reduction of infant and maternal mortality rate at the same time strengthening the ranks of health workers in the country, Amref launched **Women School in Health**, a female secondary education program involving the renovation of existing buildings and the start of schooling process for the progressive scientific training of 50 girls per school year (until the completion of the secondary school - it is expected a total of 200 girls fully operational per year). The project constitutes the start of the first women's college of Scientific Secondary Education of the country. All this in accordance with local, state and national authorities.

General Objective

Contribute to the reduction of maternal- infant mortality rate through the promotion of secondary female education.

Specific objectives

- Contribute to the strengthening of South Sudan health workers by promoting female secondary education with a specialization in science subjects.
- Help improving the quality of the education system and teaching, by incorporating strategies for change of health behaviour and improvement of school infrastructure activities .
- Contribute to raising awareness of the community towards the benefits derived from a higher education of the female population and strengthening the capacity of district authorities in relation to management and monitoring activities.

Achievements

Academic year 2014/2015 the total staff of the school has 18 members of which 5 teachers and 12 support staff. The collaboration with the class council members (PTAs - Parents Teachers Association) to workforce integration within the school, the collaboration made possible thanks to

the mediation of Amref Health Africa between the community and the educational institution.

Currently the school records a total of 138 students: 50 girls in the senior class 1, 47 girls in the senior class 2 and 43 girls in the senior class 3. The course was very well completed in November with excellent performances by the students.

However, due to the precarious context, to enable the early closure of the school, exams were anticipated at the beginning of November and carried out at the adjacent Institute of Scientific Education, to allow that the exams could take place with the necessary tranquillity. School activities were held with smooth continuity until the first days of July 2015, when, because of unrest in the city, it was necessary to provide for the closure of the school. This preventive measure has had the dual purpose of protecting girls from violence in the city and at the same time enable them, where possible, to reach out to families to make sure they were safe and deal with them the crisis.

One of the major activities of the 2014/2015 academic year was the completion and testing of the structures already partially renovated during the previous year. The front block composed by classrooms and dormitories has been completed, tested and is now used regularly. The renovation of the bathrooms adjacent to the girls' dormitories was finally completed . The priority was the completion of the outer fence of the whole area, a work needed to make the institute a protected place for the students. Eventually, it was decided the construction of the water connection to the general system of Maridi and the purchase of the tank. The awareness activity, provided in the project thanks to the support and training by Amref Health Africa, is the promotion of health and hygiene practices within community and health facilities, promoted by the students of the school during their free time and break from the study. Also this year, in the month of May, the new students went to the Maridi Civic Hospital to render their services for free.

The students, while visiting the hospital, cleaned the green space around the different halls, cutting the weeds away and thoroughly sweeping throughout the area. On this occasion, they have sensitized the communities on the importance of cleaning around their homes.



Women School in Health

Posizione geografica: Sud Sudan, Maridi, Western Equatoria • **Area Tematica:** Salute sessuale e riproduttiva / Educazione

Uno degli elementi che consentirebbe la rottura del circolo vizioso di alto tasso di mortalità materna, mancato sviluppo e insicurezza sanitaria è l'aumento del livello di istruzione tra le donne e anche l'incrementarsi del numero di donne tra le fila di operatori sanitari specializzati. Volendo spezzare questo circolo vizioso, contribuire alla riduzione del tasso di mortalità materno infantile e contemporaneamente rafforzare le fila di personale sanitario nel paese, Amref ha avviato **Women School in Health**, un programma di formazione femminile secondaria che prevede il rinnovamento degli edifici pre esistenti e l'avvio del percorso scolastico destinato alla formazione scientifica progressiva di 50 ragazze per anno scolastico (fino al completamento del percorso secondario - a regime si prevede un totale di 200 ragazze per anno). L'intervento costituisce l'avvio del primo collegio femminile di Formazione Scientifica Secondaria dell'intero paese. Tutto questo in accordo con le autorità locali, statali e nazionali.

Obiettivo Generale

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

Obiettivi specifici

- Contribuire al rafforzamento del personale sanitario sud sudanese attraverso la promozione dell'educazione femminile secondaria con specializzazione in materie scientifiche.
- 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 alla sensibilizzazione della comunità rispetto ai benefici derivanti da una più elevata educazione della popolazione femminile e al rafforzamento delle capacità delle autorità distrettuali nelle attività di gestione e monitoraggio.

Traguardi

Nell'anno Accademico 2014/2015 il personale complessivo della scuola conta 18 membri di cui 5 docenti e 12 personale 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.

Attualmente la scuola registra un totale di 138 studentesse: 50 ragazze nella classe senior 1, 47 ragazze nella classe senior 2 e 43 ragazze nella classe senior 3. Il percorso didattico è stato egregiamente completato nel mese di novembre con ottime performance da parte delle studentesse. A causa tuttavia del contesto precario, per consentire la chiusura anticipata della scuola gli esami sono stati anticipati agli inizi di Novembre e sono stati affrontati presso l'adiacente Istituto di Formazione Scientifica, per consentire che questi venissero affrontati con la giusta tranquillità.

Le attività scolastiche si sono svolte con regolare continuità fino ai primi giorni del mese di luglio 2015, quando a causa di disordini in città è stato necessario prevedere la chiusura della scuola. Questa misura preventiva ha avuto il duplice scopo di proteggere le ragazze dalla violenza in città e allo stesso tempo consentire loro, ove possibile, di raggiungere le famiglie per accertarsi che stessero bene e affrontare con loro la situazione di crisi. Una delle maggiori attività dell'anno accademico 2014/2015 è stato il completamento e il collaudo delle strutture già parzialmente ristrutturate nell'anno precedente. Il blocco frontale composto da aule e dormitori è stato ultimato, collaudato e è oggi regolarmente utilizzato. È stata finalmente completata la ristrutturazione dei bagni adiacenti ai dormitori delle ragazze. È stata poi data priorità al completamento della recinzione esterna dell'intera area, opera necessaria per rendere l'istituto un luogo protetto per le studentesse. Infine si è provveduto alla realizzazione della connessione idrica con il sistema generale di Maridi e all'acquisto della cisterna. L'attività di sensibilizzazione, prevista nel progetto grazie al supporto e la formazione di Amref Health Africa, consiste nella promozione di pratiche igienico-sanitarie all'interno delle strutture comunitarie e sanitarie, promossa dalle studentesse della scuola nei loro momenti di libertà e di interruzione 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 la comunità sull'importanza della pulizia intorno alle proprie abitazioni.

Thanks
to:

Institutional Support in 2015: Italian Bishops' Commission (CEI)

Grazie
a:

Sostegno Istituzionale nel 2015: Commissione Episcopale Italiana



**Maridi Health
Science
Institute**



**Maridi Health
Science
Institute**



Geographical location: South Sudan, Maridi, Western Equatoria • **Thematic area:** Health/Capacity Building

AMREF is committed in South Sudan since 1992, and since 1998 has contributed to the development of the **Maridi Health Science Institute** (Institute of Scientific and Health Education of Maridi), the only centre in the country for institutional training of medical assistants: the Clinical Officer. The intervention proved effective over the years in strengthening the national health public system; within the Institute, as a matter of fact, since 1998 over 450 Clinical Officer have been trained, equivalent to 80% of the same on the territory of South Sudan.

General objective

Contribute to the strengthening of the health system of South Sudan in order to promote a permanent improvement of health and quality of life of the population.

Specific objectives

The specific objective is to support the Ministry of Health in the provision of professional health education and develop the skills and competencies of the health personnel in South Sudan. The project aims to bridge the inadequacy of the institutional training system and support the reconstruction of the health system in South Sudan, the increase in access to basic services by the population, therefore, ultimately, improving their health status.

Achievements

Recruitment and start of classes: because of the events that have severely affected the country at the end of 2013, there has been a postponement of the start of project activities. The activities were formally launched on April 1, 2014, with a slight time division compared to the work plan and academic activities. As a result of the tensions that have been developing in the country, also the conclusion of the selection and recruitment of the new Intake continued starting from the month of April 2014. Over the previous months, ample space was dedicated to information through radio messages, advertisements and meetings at the Ministry of Health on the proposed training opportunities by Maridi Health Science Institute. In November, 43 third-year students (Intake 19), have successfully passed the examinations and graduated as Clinical Officer. In their honour, there was a graduation ceremony (which

took place on Thursday 26 November 2015).

Indoor training: the academic year was started in February 2015, with moderate delay of the start, which was expected to take place on the first calendar week of January 2015. Students entitled to the attendance of the second year (intake 20) and third year (intake 19), reached the Institute with many difficulties, due to the extremely dangerous conditions represented by internal displacement inside the country, since the events of December 2013. Some students did not show up, others arrived with weeks of delay. Students in the first year (intake 21), because of the continuous slippage caused by the difficulty of the context, in order not to diversify academic years with a late start too, have been invited to start the school process in January 2016. All students were provided, in addition to room and board, even a small monthly fee (we call it "salary"), medical treatments, linens, uniforms, clinical tools to address the practical lessons, text and other stationery materials.

Outdoor training: in the three-year cycle of Clinical Officer Diploma studies, during the academic year there are practical activities aimed at exercising the knowledge gained through classes. The second-year students have followed an internship of four weeks at the hospital facilities of Maridi, in order to exercise the acquired knowledge of medical history, disease identification, and generally "life saving", prenatal care, ambulatory care/outpatient for infants and children, and laboratory analysis. The third-year students have been practising their practice session between July and September 2015.

Training of Trainers: in order to improve and increase the skills and technical competencies of the Institute staff through short and continuous training, the project included the dispatch of two tutors to South Sudanese, Ugandan or Kenyan training institutes. The selection was made on the basis of gaps and training/management shortages.

Improvement and expansion of facilities: the project included the structural improving of the Institute. More in detail, there was the implementation of a deep pit and the attached connection to the water system, the realization of a new sewage system and the construction of a dormitory.

Posizione geografica: Sud Sudan, Maridi, Western Equatoria • **Area Tematica:** Salute / Capacity Building

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), l'unico centro nel paese per la formazione istituzionale di assistenti medici: i Clinical Officer. L'intervento si è rivelato nel corso degli anni efficace ai fini del rafforzamento del sistema pubblico sanitario nazionale; all'interno dell'Istituto dal 1998 sono stati difatti formati oltre 450 Clinical Officer, che equivalgono all'80% degli stessi 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 qualità di vita della popolazione.

Obiettivi specifici

L'obiettivo specifico è supportare il Ministero della Sanità nell'erogazione di educazione sanitaria professionale e sviluppare le 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.

Traguardi

Reclutamento e avvio delle lezioni: a causa degli eventi che hanno provato il Paese duramente alla fine del 2013, vi è stato uno slittamento temporale rispetto all'avvio delle attività di progetto. Le attività sono state formalmente avviate il 1° Aprile 2014, con una lieve scissione temporale rispetto al piano di lavoro e alle attività accademiche. Sempre in conseguenza delle tensioni sviluppatesi nel paese, anche la conclusione della selezione e il reclutamento del nuovo Intake è proseguito a partire dal mese di Aprile 2014. Nell'arco dei mesi precedenti, ampio spazio era stato dedicato all'informazione attraverso messaggi radiofonici, annunci pubblicitari e incontri presso il Ministero della Sanità sulle opportunità di formazione proposte dal Maridi Health Science Institute. A novembre i 43 studenti del terzo anno (Intake 19), hanno superato brillantemente e si sono diplomati Clinical Officer. A loro è stata dedicata la cerimonia di

consegna dei diplomi (svoltasi giovedì 26 Novembre 2015).

Formazione indoor: l'anno accademico è stato avviato nel mese di Febbraio 2015, con discreto ritardo rispetto all'avvio previsto da calendario la prima settimana di Gennaio 2015. Gli studenti abilitati alla frequentazione del secondo anno (Intake 20) e del terzo anno (Intake 19), sono arrivati con maggiori difficoltà presso l'Istituto a causa delle condizioni di estrema pericolosità rappresentata dagli spostamenti interni nel Paese a partire dai fatti di Dicembre 2013. Alcuni studenti non si sono presentati, altri sono arrivati con settimane di ritardo. Gli studenti del primo anno (Intake 21), a causa degli slittamenti continui causati dalle difficoltà di contesto e per non diversificare gli anni accademici con un avvio troppo posticipato, sono stati invitati a avviare il percorso nel gennaio 2016. A tutti gli studenti sono stati forniti oltre a vitto e alloggio, anche un piccolo compenso mensile (quello che definiamo "stipendio"), 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. Gli studenti del terzo anno hanno praticato la loro sessione pratica tra Luglio e settembre 2015.

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 tutors presso istituti di formazione sud sudanesi, ugandesi o keniani. La selezione è avvenuta sulla base di gap e carenze formative e gestionali riscontrate.

Miglioramento e ampliamento delle strutture: il progetto ha previsto il miglioramento strutturale dell'Istituto. Nel dettaglio, è stata realizzato un pozzo di profondità e l'annesso collegamento al sistema idrico, la realizzazione di un nuovo sistema fognario e la costruzione di un dormitorio.

Thanks
to:

Institutional Support in 2015: Ministry of Foreign Affairs, Peretti Foundation

Grazie
a:

Sostegno Istituzionale nel 2015: Ministero Affari Esteri, Fondazione Peretti



L' AMICO È
PREZIOSO



I nostri programmi in Italia

Our programs in Italy

IN ITALY

Italy is the country with the ninth largest economy in the world and in 27th place (out of 188 countries) in respect of its human development index. Italy is recognized as a country with high standards of health services. According to OECD analyzes, Italy has significantly improved the quality of health care in the last few decades, in fact indicators of health of the Italian population are among the best in the OECD area. Despite this, there are still significant regional disparities¹ and linked to socio-economic factors. For instance, the data available in a 2008 study show that the infant mortality rate stood at 3.3 per 1000 live births, and oscillated from the 2.9 / 1000 for the regions of northern Italy to 4.1 / 1000 in the southern regions². Another fact to take into consideration is the presence of immigrant workers in Italy.

Overall, the quality indicators at birth between foreign women are slightly worse when compared to those of Italian women and there are still problems to access services and use some welfare opportunities³.



Maternal health
(births attended by professional staff %)

Lowest-income group: **100**



Higher-income group: **100**



Child Health
(mortality under 5 years / probability of death under 5 years per 1000 live births)

Lowest-income group: **4,82**



Higher-income group: **1.98**



Reproductive health
(prevalence of modern contraceptive methods %)

41



Salute Materna
(% parti assistiti da personale professionale)*

Fascia reddito più bassa: **100**



Fascia reddito più alta: **100**



Salute Infantile
(mortalità sotto i 5 anni/probabilità di morte prima dei 5 anni per 1000 bambini nati vivi)**

Fascia reddito più bassa: **4,82**



Fascia reddito più alta: **1.98**



Salute riproduttiva
(% prevalenza di metodi contraccettivi moderni)***

41

HUMAN DEVELOPMENT INDEX: 0.873 (Classification: 27)⁴

¹ <http://www.oecd.org/newsroom/persistenti-disparita-regionali-nella-qualita-dell-assistenza-sanitaria-tra-le-regioni-italiane.htm>

² <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3492165/>

³ <http://www.epicentro.iss.it/argomenti/migranti/DonneBambiniEpidItalia.asp>

⁴ <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/MOZ>

IN ITALIA

L'Italia è il paese con la nona economia più grande al mondo ed al 27° posto (su 188 paesi) per quanto riguarda il suo indice di sviluppo umano. L'Italia è riconosciuta come un paese con alti standard di servizi sanitari. Secondo le analisi dell'OECD, l'Italia ha migliorato notevolmente la qualità dell'assistenza sanitaria negli ultimi decenni, difatti gli indicatori di salute della popolazione italiana sono tra i migliori nell'area OECD.

Nonostante questo, persistono ancora forti disparità regionali¹ e legate a fattori socioeconomici. Per esempio, i dati disponibili in uno studio del 2008 dimostrano che il tasso di mortalità infantile si attestava al 3.3 per 1000 bambini nati vivi ed oscillava dal 2.9/1000 per le regioni del nord Italia al 4.1/1000 nelle regioni del sud². Un altro dato da tenere in considerazione è la presenza di popolazione immigrata in Italia

Complessivamente gli indicatori di qualità dell'assistenza alla nascita tra le donne straniere sono leggermente peggiori se paragonati a quelli delle donne italiane e permangono problemi di accesso ai servizi e di fruizione di alcune opportunità assistenziali³.



Salute Materna
(% parti assistiti da personale professionale)*

Fascia reddito più bassa: **100**



Fascia reddito più alta: **100**



Salute Infantile
(mortalità sotto i 5 anni/probabilità di morte prima dei 5 anni per 1000 bambini nati vivi)**

Fascia reddito più bassa: **4,82**



Fascia reddito più alta: **1.98**



Salute riproduttiva
(% prevalenza di metodi contraccettivi moderni)***

41

INDICE DI SVILUPPO UMANO: 0.416 (Classificazione: 180)⁴

¹ <http://www.oecd.org/newsroom/persistenti-disparita-regionali-nella-qualita-dell-assistenza-sanitaria-tra-le-regioni-italiane.htm>

² <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3492165/>

³ <http://www.epicentro.iss.it/argomenti/migranti/DonneBambiniEpidItalia.asp>

⁴ <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/MOZ>

* Data refer to the latest year available from 2007

** <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3492165/>

***Non ci sono dati relativi all'uso di metodi contraccettivi moderni in Italia divisi per fasce di reddito. I dati disponibili si riferiscono all'utilizzo di metodi contraccettivi tra donne sposate tra i 15 e i 49 anni. In questa fascia l'utilizzo di metodi anticoncezionali moderni si attesta al 41%.

Amref works also in Italy to promote the right to health and to fight against inequalities: strong cause of our roots and our experience in Africa, we keep a watchful eye even on the Italian reality.

We believe that the right to health does not stop in front of a border. Needs and rights are interdependent: what happens in Africa affects us, and has an impact on what happens in Europe and in Italy, and vice versa. The current migration emergency, in particular, puts us in front of an Africa that is also in Italy, and questions us about providing health and equity in an increasingly globalised world. The answer is to be found, we do believe, within more involved and active communities, stronger and more inclusive public health systems and more equitable living conditions, not only in Africa but also in Europe. An answer that closely links health to justice.

Mainly in Africa, but now also in Italy, Amref fights the mechanisms which generate “ill health”. Amref always operates on the basis of its African practices, valuable today to find innovative paths to promote health in Italy. And it does so with two objectives: on one hand, strengthening the supply of health personnel and health systems, on the other one mobilizing health demand from individuals.

Strengthening of health personnel, in the context of equitable health systems

In Africa, Amref intervenes in fragile health systems to improve the skills and competencies of health workers who work there. Under-funding and “brain drain”, however, concern - albeit in different proportions - even the Italian healthcare staff, in the current context of economic crisis. On the basis of good practices learned in Africa, Amref talks to the Italian health system to promote investment policies, strengthening and training of health personnel in Italy, from a perspective of fairness.

Migration and health, between Europe and Africa

AMREF believes that universal access to health services is a powerful tool for social inclusion for disadvantaged groups in Italy, including migrants.

Why Amref Health Africa has defined an international policy within the family to direct the activities of the network on the topic of migration in the coming years: the right to health, we believe, should be detached from nationality, legal status or place of residence. The health of migrants is an important public health issue and cannot constitute the exception at a time when the world debating universal access to health care.

Our strength lies in the fact that we can see the migration from a double point of view, that of the countries of origin and the countries of destination, always keeping the focus on the right to health.

Mobilizing communities and territories in the choices that affect their health

AMREF uses his African experience in mobilizing communities to promote activation of Italian citizens in the choices that affect their health. It does so by bringing educational programs within the public school, in dialogue with the representations of the health workforce, but also strengthening the demand for health in disadvantaged suburbs, where the density of migrants.

Health Workers for All, All for Health Workers

For years Amref has been underlining the issue of “brain drain” and sustainable management of international migration of health personnel. In particular, through the three-year project “Health Workers for All, All for Health Workers,” funded by the European Commission and actively supported by WHO Europe, we aimed to achieve full application of the code of conduct WHO for the international recruitment of health personnel, both in Europe and in Africa.

The project – led by civil society in Belgium, United Kingdom, Italy, Germany, Poland, Romania, Spain and Netherlands – aimed at increasing the coherence between international cooperation and public health policies of the above-mentioned eight countries, with a view to increasing sustainability of health personnel.

In 2015 Amref is committed in particular to promoting Call to Action to European decision makers, an appeal that promotes the adoption of a consistent approach to migration of health personnel through a series of cross-cutting recommendations addressed to the European institutions and Member States. The aim is to raise the debate on the implementation of the who Code on a European level, strengthening the planning policies of the staffing needs of Member States, creating fiscal space necessary for investments in this area, improving the management of skilled migration to Europe and promoting international cooperation that takes into account the loss of investment in training suffered by countries of origin of migrant health personnel. The Call to Action have joined about 200 organizations, Italy and Europe. In May the appeal was submitted to the European Parliament, while in December the accessions collected was officially handed over to representatives of the European Commission, in the presence of the who.

Amref lavora anche in Italia per promuovere il diritto alla salute e combattere le disuguaglianze: forti delle nostre radici e della nostra esperienza in Africa, manteniamo uno sguardo attento anche alla realtà italiana.

Crediamo infatti che il diritto alla salute non si fermi di fronte ad una frontiera. Bisogni e diritti sono interdipendenti: ciò che accade in Africa ci riguarda, ed ha un impatto anche su ciò che succede in Europa e in Italia, e viceversa. L'attuale emergenza migratoria, in particolare, ci pone di fronte ad un'Africa che è anche in Italia, e ci interroga su come garantire salute ed equità in un mondo sempre più globalizzato. La risposta sta, crediamo, in comunità più consapevoli e attive, sistemi sanitari pubblici più forti ed inclusivi e condizioni di vita più eque, non solo in Africa ma anche in Europa. Una risposta, dunque, che lega a filo doppio salute e giustizia.

In Africa principalmente, ma oramai anche in Italia, Amref combatte i meccanismi di generazione della “cattiva salute”. Lo fa sempre sulla scorta delle proprie pratiche africane, oggi preziose anche per individuare percorsi innovativi di promozione della salute in Italia. E lo fa con due obiettivi: da un lato rafforzare l'offerta di salute da parte del personale e dei sistemi sanitari, dall'altra mobilitare la domanda di salute da parte delle persone.

Rafforzamento del personale sanitario, nell'ambito di sistemi sanitari equi

In Africa, Amref interviene in sistemi di salute fragili per migliorare le capacità e le competenze del personale sanitario che vi opera.

Sottofinanziamento e “fuga” di competenze, tuttavia, interessano - se pur in proporzioni diverse - anche il personale sanitario italiano, nell'attuale contesto di crisi economica. Sulla base delle buone pratiche apprese in Africa, Amref dialoga con il sistema sanitario italiano per promuovere politiche di investimento, rafforzamento e formazione del personale sanitario anche in Italia, in un'ottica di equità.

Migrazioni e Salute, tra Europa e Africa

Amref ritiene che l'accesso universale ai servizi sanitari sia un potente strumento di integrazione sociale per i gruppi più svantaggiati in Italia, inclusi i migranti.

Per questo Amref Health Africa ha definito una policy interna alla famiglia internazionale, che intende indirizzare le attività del network sul tema delle migrazioni nei prossimi anni: il diritto alla salute, riteniamo, va scollegato da nazionalità, status giuridico o luogo di residenza. La salute dei migranti rappresenta un'importante tema di sanità pubblica e non può costituire eccezione in un momento in cui il mondo dibatte di accesso universale all'assistenza sanitaria.

Il nostro punto di forza risiede nel fatto che siamo in grado di vedere la migrazione da un duplice punto di vista, quello dei paesi d'origine e quello dei paesi di destinazione, sempre mantenendo il focus sul diritto alla salute.

Mobilizzazione delle comunità e dei territori nelle scelte che riguardano la loro salute

Amref usa la propria esperienza africana nella mobilitazione delle comunità per promuovere l'attivazione dei cittadini italiani nelle scelte che riguardano la propria salute. Lo fa portando programmi educativi all'interno della scuola pubblica, dialogando con le rappresentanze del personale sanitario, ma anche rafforzando la domanda di salute nelle periferie urbane più svantaggiate, dove alta è la densità di migranti.

Health Workers for All, All for Health Workers

Da anni oramai Amref solleva il tema del brain drain (la cosiddetta “fuga dei cervelli”) e della gestione sostenibile delle migrazioni internazionali di personale sanitario. In particolare, attraverso il progetto triennale “Health Workers for All, All for Health Workers,” finanziato dalla Commissione Europea e sostenuto attivamente da OMS Europa, abbiamo puntato ad ottenere una piena applicazione del Codice di Condotta OMS per il reclutamento internazionale di personale sanitario, sia in Europa che in Africa. Il progetto – guidato da soggetti della società civile in Belgio, Regno Unito, Italia, Germania, Polonia, Romania, Spagna e Paesi Bassi – ha mirato ad accrescere la coerenza tra le politiche di sanità pubblica e di cooperazione internazionale di questi otto Paesi, in una prospettiva di crescente sostenibilità del personale sanitario.

Nel 2015 Amref si è impegnata in particolare nella promozione della Call to Action to European decision makers, un appello che promuove l'adozione di un approccio coerente alle migrazioni di personale sanitario attraverso una serie di raccomandazioni intersettoriali rivolte sia alle istituzioni europee che a quelle degli stati membri. Lo scopo è quello di sollevare il dibattito sull'applicazione del Codice OMS a livello europeo, rafforzando le politiche di programmazione del fabbisogno di personale degli stati membri, creando lo spazio fiscale necessario agli investimenti in quest'area, migliorando la gestione delle migrazioni qualificate verso l'Europa e promuovendo una cooperazione internazionale che tenga conto della perdita di investimenti in formazione subita dai paesi di origine del personale sanitario migrante. Alla Call to Action hanno aderito circa 200 organizzazioni, italiane ed europee. A maggio l'appello è stato presentato al Parlamento Europeo, mentre a dicembre le adesioni raccolte sono state ufficialmente consegnate a rappresentanti della Commissione Europea, alla presenza dell'OMS.



The Kenyan and Italian twinning project “Link to School”

Hub of the twinning project is dialogue, stimulated by a proposal for a common issue among Italian and Kenyan students. The common issue is an “educational pretext” aimed at establishing a peer comparison, and a deepening of their identity in relation to each other and to global reality that surrounds us. The exchange between Italy and Kenya, of the reports made by students, as part of the didactic activities proposed, is the cornerstone of a mutual and egalitarian learning process, where the child is placed at the centre of the educational action and becomes the protagonist of its path of growth.

The purposes and the methodological approach of the project fully involve “Link to school” among the proposals of education for world citizenship present on the national scene.

The theme proposed in both Kenyan and Italian schools for the school year 2014-15, the year of EXPO 2015, was “the right to food and proper nutrition”.

The Italian classes who joined the project are about 250, including kindergartens, primary and secondary schools, equivalent to about 5.500 students involved.

Kenyan students who participated in the project are approximately 900.



Pinocchio Nero – Theatre camps

The show “Pinocchio Nero” was born in Kenya, in Nairobi, with the aim of recovering street children. Inspired by Collodi’s book, the central theme of the representation is metamorphosis: young people, through a long path stop being as rigid wooden puppets and, once they reclaimed their identity, become children again. But this finds fertile ground in the periphery of Rome too, where high population density, the precariousness of gathering places, the lack of green spaces, bottlenecks in the road system, and the lack of quick or easy connections to the city centre have an impact on physical and emotional health of children.

In Rome, the project is funded by the Region of Lazio/Regional Culture and Youth Policies Department/Area of Performing Arts and Cultural Workshops and by General Foundations. The two-year project started on July 1, 2014; it is implemented together with the network Theatres in Common – before House of theatres and Contemporary Drama, and under the auspices of the Department of Culture and the Department of School of Roma Capitale.

The creative path of the project is meant to represent, together with the children, the context, the meaning and significance of everyday life, from the positive experiences of life till the extreme problems they face. The proposed integration process is composed by requirements such as the community participation (in this case the community-class) that interacts with a path that is not conceived as a theatre of representation, but as a theatre of participation, or space for the promotion of the integration processes in the whole community in which the process itself takes place.

Pinocchio Nero – Theater Camps involved, in the second half of the school year 2014/2015 251 pupils in primary schools and in the first half of the school year 2015/2016 128 pupils. In total 15 teachers of the classes involved have participated; they were given a specific training and tutoring activity.

Amref dialogues with institutions on issues of global health, even asking a different orientation of the economic, social and migratory policies that create inequalities in health; in network with other Italian and European civil society actors, it participates in awareness campaigns and mobilization on the above-mentioned issues.

In projects involving children the approach is that used in Africa: changing the perspective about issues that concern them, offering them space and concrete possibilities of expression, through making them direct protagonists and authors in art and educational projects.

In particular, Amref over the years has been implementing several routes designed to the needs of young people and schools in the territories of Italian periphery, based on a participatory approach and use of artistic languages within formal and informal education.



Il progetto di gemellaggio tra scuole italiane e keniate “Link to School”

Perno del progetto di gemellaggio è il dialogo, stimolato da una proposta tematica comune, tra alunni italiani e kenioti. Il tema comune diviene così “pretesto educativo” volto a instaurare un confronto tra pari, e un approfondimento della propria identità anche in relazione all’altro e alla realtà globale che ci circonda.

Lo scambio tra l’Italia e il Kenya degli elaborati realizzati dagli alunni, nell’ambito delle attività didattiche proposte, rappresenta l’elemento cardine di un processo di apprendimento reciproco e egualitario, dove il bambino posto al centro dell’azione educativa diventa protagonista del proprio percorso di crescita.

Le finalità e l’approccio metodologico del progetto inseriscono, a pieno titolo, il “Link to school” tra le proposte di educazione alla cittadinanza mondiale presenti nel panorama nazionale.

Il tema proposto alle scuole italiane e keniate per l’anno scolastico 2014-15, anno di EXPO 2015, è stato “il diritto al cibo e una corretta alimentazione”.

Le classi italiane che hanno aderito al progetto sono circa 250, suddivise tra scuole dell’infanzia, primarie e secondarie di primo grado, pari a circa 5.500 alunni coinvolti. Gli alunni del Kenya che hanno partecipato al progetto sono circa 900.

Nelle progettualità in cui sono coinvolti i bambini l’approccio rimane quello utilizzato in Africa: invertire lo sguardo sui problemi che li riguardano, offrendo loro spazi e possibilità concrete di espressione, rendendoli protagonisti diretti e autori in progetti artistici ed educativi.

In particolare Amref ha implementato negli anni diversi percorsi ideati sui bisogni di giovani e scuole presenti in territori di “periferia” italiani, e basati su un approccio di tipo partecipativo e sull’uso dei linguaggi artistici nel campo dell’istruzione formale e informale.



Pinocchio Nero – Campi scuola a teatro

Lo spettacolo “Pinocchio Nero” nasce in Kenya, a Nairobi, con l’obiettivo di recuperare i ragazzi di strada. Ispirato al lavoro di Collodi, il tema centrale della rappresentazione è la metamorfosi: i giovani, attraverso un lungo percorso smettono di essere rigidi burattini di legno e, recuperata la loro identità, tornano ad essere bambini. Ma trova terreno fertile anche nella periferia romana, dove l’alta densità abitativa, la precarietà dei luoghi di aggregazione, la carenza di spazi verdi, le strozzature nel sistema viario, e la mancanza di collegamenti veloci o facili con il centro della città si ripercuotono sulla salute fisica ed emotiva dei più piccoli.

A Roma, il progetto è finanziato dalla Regione Lazio/Dipartimento Regionale Cultura e Politiche Giovanili/Area Spettacolo dal vivo e Officine Culturali e da Fondazioni Generali. Il progetto, di durata biennale e avviato il 1 luglio 2014, è attuato assieme alla rete Teatri in Comune – già Casa dei teatri e della Drammaturgia Contemporanea, e con il patrocinio dell’Assessorato alla Cultura e l’Assessorato alla Scuola di Roma Capitale. Il percorso creativo del progetto vuole rappresentare insieme ai bambini il contesto, il senso e il significato del quotidiano, dalle esperienze positive della vita alle problematiche estreme che devono affrontare. Il processo di integrazione proposto ha tra i suoi presupposti la partecipazione vissuta della comunità (in questo caso la comunità-classe) che interagisce col percorso che non è concepito come teatro di rappresentazione, ma come teatro di partecipazione, ovvero spazio per la promozione dei processi di integrazione in tutta la comunità nella quale si verifica il processo stesso.

Pinocchio Nero – Campi Scuola a Teatro ha coinvolto nel secondo semestre dell’anno scolastico 2014/2015 251 alunni delle scuole primarie e nel primo semestre dell’a.s. 2015/2016 128 alunni. In totale hanno partecipato 15 insegnanti delle classi coinvolte, ai quali è stata dedicata una specifica azione formativa e di accompagnamento.

Amref si confronta con le istituzioni su temi di salute globale, chiedendo anche un diverso orientamento delle politiche economiche, sociali e migratorie che generano disuguaglianze in salute; in rete con altri soggetti della società civile italiana ed europea, partecipa a campagne di sensibilizzazione e di mobilitazione su questi temi.



Amref is member of:

CINI-ITALIAN COORDINATION INTERNATIONAL NETWORK

Italian Coordination International Network - consisting of ActionAid, Amref, CBM, Save the Children, Terre des hommes and VIS, six NGOs present on the international scene with hundreds of projects in over 100 countries and 5 continents - aims to promote a culture of fighting poverty and inequality, through international development cooperation founded on human rights, equity and justice, helping to determine Italy's policies on these issues.

ITALIAN OBSERVATORY ON GLOBAL ACTION AGAINST AIDS

Network made of 14 Italian and international NGOs involved in the fight against AIDS. The commitment of the Observatory is founded on the belief that Aids represents one of the most serious obstacles to the development of peoples. Its purpose is to create a service of confrontation, enquiry, analysis, an on-line monitoring for the fight against AIDS in developing countries, in order to create a common channel for political action promoted by NGOs on issues related to human rights, political choices, institutional positions, health policies.

AGIRE - ITALIAN AGENCY FOR EMERGENCY RESPONSE

Independent association, which is able to act quickly in the event of a humanitarian emergency. Non-governmental organisations within AGIRE have maximum experience in the countries where they operate, where the infrastructure is very fragile, local governments have limited capacity to respond and the populations are extremely vulnerable because they already lived in chronic poverty conditions before the emergency .

HWAI (HEALTH WORKFORCE ADVOCACY INITIATIVE)

International network of civil society that aims to devise strategies, share information and generate ideas and solutions aimed at strengthening the health workforce. HWAI starts from the belief that addressing the global health workforce crisis is a central step towards the achievement of universal access to health services; some of the main lines deal on work migration, task shifting and the financing of health personnel.

CONCORD Italy

A platform that represents the NGOs operating at European level in the field of development cooperation, humanitarian aid, public awareness, through lobbying and advocacy programmes, initiatives and campaigns. The main goal of Concord Italy is on one side to reach the European partners, and on the other one to better represent the non-governmental Italian world inside the European reality of Concord, which is a confederation that gathers today more than 1800 among NGOs and European associations for cooperation and that is the main interlocutor of the European Commission in terms of development.

GHWA (GLOBAL HEALTH WORKFORCE ALLIANCE)

A platform for action created in 2006 to cope with the global crisis of health personnel. The Alliance works in partnership with national Governments, civil society, international agencies, financial institutions, researchers and practitioners involved in identifying, implementing and supporting solutions to the health workforce crisis.

GCAP (ITALIAN COALITION AGAINST POVERTY)

A network supported by over 10 million Italian citizens, which brings together more than 70 organizations, associations, trade unions, civil society, Italian and international movements. The goal of the Coalition is to give voice to the demands of the countries of the southern hemisphere, so that these demands are recognized and adopted by the European Union, the international community and by the G8, also in view of the forthcoming establishment of a development agenda post-2015.

OISG (ITALIAN OBSERVATORY ON GLOBAL HEALTH)

A network founded ten years ago by a group of experts on various health issues, with the aim of promoting the right to health at the global level and more specifically within the national debate. One of the main actions of the OISG is the periodic publication of reports on global health.



Amref è membro di:

CINI - COORDINAMENTO ITALIANO NETWORK INTERNAZIONALI

Coordinamento Italiano Network Internazionali - composto da ActionAid, Amref, CBM, Save the Children, Terre des hommes e VIS, sei ONG presenti nello scenario internazionale con centinaia di progetti in oltre 100 paesi e 5 continenti - mira a promuovere la cultura della lotta alla povertà e all'ineguaglianza, attraverso una cooperazione internazionale allo sviluppo fondata sui diritti, sull'equità e sulla giustizia, concorrendo a determinare le politiche dell'Italia su questi temi.

OSSERVATORIO ITALIANO SULL'AZIONE GLOBALE CONTRO L'AIDS

Rete di 14 ONG italiane e internazionali impegnate nella lotta all'AIDS. L'impegno dell'Osservatorio si fonda sulla convinzione che l'Aids rappresenti uno dei più gravi ostacoli allo sviluppo dei popoli. Il suo scopo è di creare un servizio di confronto, informazione, analisi, monitoraggio in rete per gli interventi di lotta contro l'AIDS nei Paesi in via di sviluppo e per creare un canale comune per l'azione politica promossa dalle ONG su temi relativi a diritti umani, scelte politiche, posizioni istituzionali, politiche sanitarie.

AGIRE - AGENZIA ITALIANA PER LA RISPOSTA ALLE EMERGENZE

Associazione autonoma e indipendente in grado di attivarsi rapidamente in caso di emergenza umanitaria. Le organizzazioni non governative di AGIRE hanno massima esperienza nei paesi in cui operano, dove le infrastrutture sono molto fragili, i governi locali hanno limitate capacità di risposta e le popolazioni sono estremamente vulnerabili perché già soggette prima dell'emergenza a condizioni di povertà cronica.

HWAI (HEALTH WORKFORCE ADVOCACY INITIATIVE)

Rete internazionale della società civile che si propone di elaborare strategie, condividere informazioni e generare idee e soluzioni mirate al rafforzamento del personale sanitario. HWAI parte dalla convinzione che affrontare la crisi globale del personale sanitario sia un passo centrale in direzione della realizzazione dell'accesso universale ai servizi sanitari; alcuni dei filoni di lavoro principali riguardano le migrazioni, il task shifting e il finanziamento del personale sanitario.

CONCORD Italia

Una piattaforma che rappresenta le ONG che operano in ambito europeo nel campo della cooperazione allo sviluppo, dell'aiuto umanitario, della sensibilizzazione del pubblico, attraverso programmi, iniziative di lobby, advocacy e campagne. L'obiettivo principale di Concord Italia è da un lato quello di raggiungere gli interlocutori europei, e dall'altro quello di rappresentare al meglio il mondo non governativo italiano nella realtà europea di Concord, confederazione che riunisce oggi più di 1800 tra ONG e associazioni europee di cooperazione e che è l'interlocutore principale della Commissione Europea in tema di sviluppo.

GHWA (GLOBAL HEALTH WORKFORCE ALLIANCE)

Una piattaforma d'azione creata nel 2006 per far fronte alla crisi globale del personale sanitario. L'alleanza lavora in partnership con i governi nazionali, la società civile, le agenzie internazionali, le istituzioni finanziarie, i ricercatori e gli operatori che si occupano di identificare, implementare e sostenere soluzioni alla crisi del personale sanitario.

GCAP (COALIZIONE ITALIANA CONTRO LA POVERTÀ)

Una rete sostenuta da oltre 10 milioni di cittadini italiani, che raduna più di 70 organizzazioni, associazioni, sindacati e movimenti della società civile italiana e internazionale. L'obiettivo della Coalizione è quello di dar voce alle richieste dei Paesi del Sud del mondo, affinché esse vengano riconosciute e fatte proprie dall'Unione Europea, dalla comunità internazionale e dal G8, anche nella prospettiva della prossima definizione di un'agenda di sviluppo post 2015.

OISG (OSSERVATORIO ITALIANO SALUTE GLOBALE)

Una rete nata dieci anni fa da un gruppo di esperti sui diversi temi della salute con l'obiettivo di promuovere il diritto alla salute a livello globale e più in particolare nel dibattito nazionale. Una delle azioni principali dell'OISG è la periodica pubblicazione di rapporti sulla salute globale.

Comunicazione e raccolta fondi
Communication and fundraising



A year to tell

A new brand, a double passport

The year opened in the name of news: a new brand to communicate, along with an identity renovated and expanded. The new logo has been promoted since the early days of the year, through our on-line and off-line channels, together with the communication of our “dual passport”: because the needs, as well as rights, cannot stop in front of a border. To provide continuity and concreteness to this message, in April 2015 the corporate campaign “Healthy means Safe” implemented by the Agency Etnocom, to reaffirm that health is the way to global development. A road that leads to the lowering of mortality rates and the spread of infectious diseases, along with economic growth. Growth that can free the most marginalized populations from poverty and offer stability. “Health belongs to everybody. A healthy world is a safe world”: these are the watchwords of Amref, which for nearly 60 years has been working in the African continent and who renews its commitment even in Italy, putting at the centre of its work the most disadvantaged communities.

Female genital mutilation

The international day against FGM (6 February) was an opportunity to talk about Amref's activities which, through alternative rites of passage, with and for several Maasai communities in Kenya and Tanzania, has enabled more than 7000 girls to avoid genital mutilation, a brake on the growth of the whole community, one of the main causes of female illiteracy, high rates of maternal mortality, early marriages and pregnancies. The story of Nice Nailantei Leng'ete and other operators of Amref fighting the violent practice in Kenya has attracted the interest of many newspapers and TV, radio, medias and web.

Garissa, attack to Kenya

Communities are for Amref the African engine, a prodigious engine to “light” with the energy of education, to build processes of development and growth against every kind of fundamentalism. On April 2, 2015 we followed, documented and commented on the attack in Kenya and one of its main centres of learning, the Garissa University College, where a commando of Al Shabab massacred 148 people, almost all students. Amref, in the front line in rescue operations, reiterated on that occasion its determination: “We're not going away. Indeed, we are going to multiply our efforts” said Guglielmo Micucci, Director of Amref in Italy, in one of the press releases issued in those frenzied hours.

South Sudan without peace

Over 60 years of almost uninterrupted war. 12 million inhabitants spread over an area as big as France, with just over 200 kilometres of paved roads. And a single school for medical assistants and nurses across the whole country, a centre of excellence lost among the tropical vegetation. An institution that, thanks to the support of the Italian section of Amref Health Africa, the Ministry of Foreign Affairs and international cooperation and the Waldensian Church, kept on working in the past year, defying the dangers and uncertainties of a new internal conflict that has already created 2 million displaced, with more than 6 million people at risk of food insecurity. Also in 2015 we kept alive the attention on the country, the evolution of its conflicts and the Amref's commitment to ensure trained health personnel to the African country with the most dramatic indicators.



METTIGLI LE ALI
Per farlo andare dove nessun altro arriva

In Africa ci sono migliaia di villaggi isolati, luoghi in cui ospedali e medici sono un miracolo. Ma in quei luoghi ci sono centinaia di bambini che si ammalano, e che non possono aspettare. Da quasi 60 anni i “Dottori Volanti” di Amref, a bordo di aerei leggeri, portano cure e soccorso nei villaggi più remoti: se il paziente non può andare in ospedale, è l'ospedale che va dal paziente.

ENTRO IL 15 SETTEMBRE DOBBIAMO RAGGIUNGERE E CURARE 500 BAMBINI
Aiutaci a salvarli, metti le ali a un dottore di Amref

amref health africa
mettigli@ali.amref.it
mettigli@ali.amref.it
verde 800 282960

“Give them wings”: a campaign in support of the Flying Doctors

“Give them wings, so that they can reach places where no one else arrives”: this is the invitation that Amref has launched to the Italian public, to support the activities of its historic “flying doctors” which, aboard of small twin-engine aircraft, assist, treat and save every year thousands of children, women and men in that part of Africa where everything is missing, the part of the sub Saharian rural villages. 22 June match, the campaign had a clear goal: to treat and save 500 children waiting for medical assistance. For the campaign Giobbe, PIF and Ale and Franz launched their video appeal.

Un anno da raccontare

Un nuovo brand, un doppio passaporto

L'anno si è aperto all'insegna della novità: un nuovo brand da comunicare, insieme ad una identità rinnovata e ampliata. Il nuovo logo è stato promosso sin dai primigiorni dell'anno, attraverso i nostri canali on e off line, congiuntamente alla comunicazione del nostro “doppio passaporto”: perché i bisogni, così come i diritti, non si fermano - e non si fermano - dinanzi ad un confine. Per dare continuità e concretezza a questo messaggio, nell'aprile del 2015 è nata la campagna istituzionale “Sano è Salvo”, realizzata dall'Agenzia Etnocom, per ribadire che la salute è la strada per lo sviluppo globale. Una strada che porta all'abbassamento dei tassi di mortalità e di diffusione delle malattie infettive, insieme alla crescita economica. Crescita che può affrancare le popolazioni più emarginate dalla povertà e offrire stabilità. “La salute è di tutti. Un mondo sano è un mondo salvo”: sono le parole d'ordine di Amref, che da quasi 60 anni lavora nel continente africano e che rinnova il suo impegno anche in Italia, mettendo al centro del proprio operato le comunità più svantaggiate.

Stop alle Mutilazioni Genitali Femminili

La Giornata mondiale contro le FGM (6 febbraio) è stata l'occasione per raccontare le attività di Amref che, attraverso i riti alternativi di passaggio, con e per diverse comunità Masai in Kenya ed in Tanzania, ha permesso a più di 7.000 ragazze di evitare la mutilazione genitale, un freno per la crescita di tutta la comunità, una delle principali cause del perdurare dell'analfabetismo femminile, degli alti tassi di mortalità materna, dei matrimoni e delle gravidanze precoci. La storia di Nice Nailantei Leng'ete e delle altre operatrici Amref che combattono la violenta pratica in Kenya ha suscitato l'interesse di numerose testate di TV, radio, carta stampata e web.

Garissa, attacco al Kenya

Le comunità sono per Amref il motore dell'Africa, un prodigioso motore da “accendere” con l'energia dell'istruzione, per costruire processi di sviluppo e crescita contro ogni fondamentalismo. Il 2 aprile 2015 abbiamo seguito, documentato e commentato da vicino il duro attacco al Kenya e ad uno dei suoi principali centri di istruzione, il Garissa University College, dove un commando di Al Shabab ha massacrato 148 persone, quasi tutti studenti. Amref, impegnata in prima linea nelle operazioni di soccorso, ha ribadito anche in quella occasione la sua determinazione: “Non andremo via. Anzi, moltiplicheremo i nostri sforzi” ha dichiarato Guglielmo Micucci, Direttore di Amref in Italia, in uno dei comunicati diramati in quelle concitate ore.

Il Sud Sudan senza pace

Oltre 60 anni di guerra quasi ininterrotta. 12 milioni di abitanti sparsi su un territorio grande come la Francia, con poco più di 200 chilometri di strade asfaltate. E un'unica scuola per assistenti medici e infermieri in tutto il Paese, un centro d'eccellenza sperduto tra la vegetazione tropicale. Un istituto che, grazie al supporto della sezione italiana di Amref Health Africa, del Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale e della Chiesa Valdese, ha continuato a lavorare anche nell'ultimo anno, sfidando i pericoli e le incertezze di un nuovo conflitto interno che ha già creato 2 milioni di sfollati, con oltre 6 milioni di persone a rischio di insicurezza alimentare. Anche nel corso del 2015 abbiamo mantenuto viva l'attenzione sul Paese, sull'evoluzione dei suoi conflitti e sull'impegno di Amref per garantire personale sanitario formato al Paese africano con gli indicatori più drammatici.



METTIGLI LE ALI
Per farlo andare dove nessun altro arriva

In Africa ci sono migliaia di villaggi isolati, luoghi in cui ospedali e medici sono un miracolo. Ma in quei luoghi ci sono centinaia di bambini che si ammalano, e che non possono aspettare. Da quasi 60 anni i “Dottori Volanti” di Amref, a bordo di aerei leggeri, portano cure e soccorso nei villaggi più remoti: se il paziente non può andare in ospedale, è l'ospedale che va dal paziente.

ENTRO IL 15 SETTEMBRE DOBBIAMO RAGGIUNGERE E CURARE 500 BAMBINI
Aiutaci a salvarli, metti le ali a un dottore di Amref

amref health africa
mettigli@ali.amref.it
mettigli@ali.amref.it
verde 800 282960

“Mettigli le Ali”: una campagna a sostegno dei Flying Doctors

“Mettigli le Ali, per farlo andare dove nessun altro arriva”: è l'invito che Amref ha lanciato al pubblico italiano, per sostenere le attività dei suoi storici “Dottori volanti”, che a bordo di piccoli aerei bimotori assistono, curano e salvano ogni anno migliaia di bambini, donne, uomini in quella parte di Africa dove manca tutto, quella dei villaggi rurali a sud del Sahara. Partita il 22 Giugno, la campagna aveva un obiettivo chiaro: curare e salvare 500 bambini in attesa di assistenza medica. Per la campagna hanno lanciato il loro appello video Giobbe, PIF e Ale e Franz.

The endeavours of our athletes

Two award-winning athletes, the crossing of the Tyrrhenian Sea by kayak and a record to chase. Francesco Gambella and Riccardo Marchesini on 20 June sailed from Ostia to arrive in Sardinia, in three days. Another achievement for Gambella, after those on Lake Victoria and the tour of Italy in a canoa, always alongside Amref to promote health of women and children in Africa. Marchesini has challenged history: never somebody with disabilities could come through an endeavour like that. This achievement was an opportunity to launch the campaign "Give them wings." In support of the same campaign, the achievement of Andrea Di Giorgio and Lisa Lapomarda started Sunday 5 July: crossing the Tremiti Islands and reaching Gargano by swimming - the challenge has been described as "Nuotevole" (translator's note: play on words to mean remarkable; swimming in Italian is "nuoto" and remarkable is "notevole") - with the objective of informing about the work of Amref within the African populations.

The Barefoot Men and Women Race Walking

On the 11 September, thousands of barefoot men and women run in Venice, Rome and other Italian cities to show solidarity with the migrants moving to Europe, and to draw attention to a matter, that of reception, which even before being political issue, is a human issue. Amref participated at the "Barefoot Men and Women Race Walking", which has been launched at the international Venice Film Festival, to ask the implementation of all the necessary actions to amend the current European and global migration policies, at present incapable of managing emergency situations like the one we are experiencing in this historical moment.

Expo yes, but Expo of Peoples

In the year of Expo, Amref has told its active participation within the parallel initiatives by "Expo of peoples", a coordination which groups 50 NGOs and associations of Italian civil society, along with dozens of networks and peasant movements from around the world who have chosen to work as a team to influence the public debate sparked by Expo with another idea of "Feeding the Planet", based on the principles of food sovereignty and environmental justice. The "Grand Tour", road show by Expo of peoples who went through the entire peninsula to give voice to the peoples of peasants in Italy and in the world, started from Genoa on 4 October.

Street children: "Let's raise a wall against poverty"

"Let's raise a wall against poverty", the project born from the collaboration between Trentino Volley and Amref Health Africa, was presented to medias on Friday 16 October at the Sala Madruzzo of the Grand Hotel Trento. Trentino Volley has pledged to send some components of its technical staff in Nairobi, with the task to supervise and guide the professional volleyball activities of street children. "In Dagoretti we experienced different ways to ensure children and street children a different future. - explains Mario Raffaelli, President of Amref Health Africa in Italy - we made it through the theatre, the journalism, the participatory video. Today we want to launch a new challenge, through volleyball. The sport by its nature has a large attractive force and we want to use it to make our Children Village known to children who live within the degradation of a slum, where family abandonment, drugs and exploitation reign.

"Never again without mum", the commitment for the health of women and children

Pregnancies and safe deliveries for African women. This is the goal of "Never again without mum", Amref's campaign which ran from 2 to 14 November, with the participation of Fiorella Mannoia, Giobbe Covatta and many other friends of the showbiz. For the occasion Esther Madudu, Ugandan midwife, has come in Italy; she works along with Amref in the most remote places to deliver babies. Esther is the symbol of the titanic work done in Africa by the few midwives present in rural areas and she was in Italy from 7 to 14 November to witness her work with Amref, recounting the difficulties and risks of African women during pregnancy and childbirth in Africa. The campaign was made possible thanks to the support of TIM, Vodafone, WIND, PosteMobile, 3, CoopVoce, Tiscali, TWT and Fastweb and with the crucial support of Mediafriends, La7 and Sky.

COMPANY	INCOME
Coop Voce Italia	€ 292
Fastweb Spa	€ 823
H3g Spa	€ 1.676
Postemobile Spa	€ 844
Telecom Italia Spa	€ 17.622
Twt Spa	€ 2
Vodafone Nv	€ 8.144
Wind Telecomunicazioni Spa	€ 4.122
Total	€ 33.525

Le imprese dei nostri campioni sportivi

Due atleti pluripremiati, la traversata del Mar Tirreno in kayak e un record da inseguire. Francesco Gambella e Riccardo Marchesini il 20 giugno sono partiti da Ostia per arrivare in Sardegna, in tre giorni. Un'altra impresa per Gambella, dopo quelle sul Lago Vittoria e del Giro d'Italia in canoa, sempre a fianco di Amref per la salute delle donne e dei bambini africani. Marchesini ha sfidato la storia: mai nessun disabile è riuscito in un'impresa del genere. L'impresa è stata l'occasione per lanciare la campagna "Mettigli le ali". A sostegno della stessa campagna, l'impresa di Andrea Di Giorgio e Lisa Lapomarda è partita domenica 5 Luglio: una traversata dalle Isole Tremiti al Gargano a nuoto - la sfida sportiva è stata chiamata "Nuotevole" - con l'obiettivo di far conoscere il lavoro di Amref a favore delle popolazioni africane.

La Marcia delle Donne e degli Uomini Scalzi

L'11 settembre migliaia di donne e uomini hanno marciato scalzi a Venezia, Roma e altre città italiane per manifestare solidarietà ai migranti in marcia verso l'Europa, e per richiamare l'attenzione su una questione, quella dell'accoglienza, che ancor prima di essere politica è una questione umana. Alla "Marcia delle Donne e degli Uomini Scalzi", lanciata in occasione della Mostra Internazionale di Arte Cinematografica di Venezia, ha partecipato anche Amref, per chiedere con forza che vengano messe in atto tutte le azioni necessarie a modificare le attuali politiche migratorie europee e globali, dimostratesi ad oggi incapaci di gestire situazioni di emergenza come quella cui stiamo assistendo in questo momento storico.

Expo sì, ma dei Popoli

Nell'anno di Expo, Amref ha raccontato la sua partecipazione attiva alle iniziative parallele di "Expo dei Popoli", un coordinamento che raggruppa 50 Ong e Associazioni della società civile italiana, insieme a decine di reti e movimenti contadini di tutto il mondo, che hanno scelto di fare squadra per influenzare il dibattito pubblico suscitato dall'Esposizione Universale con un'altra idea di "Nutrire il Pianeta", basata sui principi della sovranità alimentare e della giustizia ambientale. Il "Grand Tour", road show di Expo dei Popoli che ha attraversato tutta la Penisola per dar voce ai popoli contadini italiani e del mondo, è partito da Genova il 4 ottobre.

Bambini di strada: "Facciamo muro contro la povertà"

"Facciamo muro contro la povertà", il progetto nato dalla collaborazione fra Trentino Volley e Amref Health Africa, è stato presentato venerdì 16 ottobre presso la stampa Sala Madruzzo del Grand Hotel Trento. Trentino Volley si è impegnata a inviare a Nairobi alcuni componenti del proprio staff tecnico, con il compito di sovrintendere e guidare l'attività pallavolistica dei ragazzi di strada. "A Dagoretti abbiamo sperimentato diversi modi per garantire ai bambini e ai ragazzi di strada un futuro diverso. - spiega Mario Raffaelli, Presidente di Amref Health Africa in Italia - Lo abbiamo fatto con il teatro, con i giornali, il video partecipato. Oggi vogliamo lanciare una nuova sfida, attraverso la pallavolo. Lo sport per sua natura ha una grande forza attrattiva e noi la vogliamo utilizzare per far conoscere il nostro Children Village ai ragazzi che vivono nel degrado di una baraccopoli dove abbandono familiare, droga, sfruttamento la fanno da padroni.

"Mai più senza mamma", l'impegno per la salute di donne e bambini

Gravidanze e parti sicuri per le donne africane. Questo l'obiettivo di "Mai più senza mamma", campagna di Amref che si è svolta dal 2 al 14 novembre, che ha visto l'adesione di Fiorella Mannoia, Giobbe Covatta e molti altri amici dello spettacolo. Per l'occasione è giunta in Italia Esther Madudu, ostetrica ugandese, che insieme ad Amref lavora nei posti più remoti in cui dare la vita. Esther è il simbolo del titanico lavoro svolto in Africa dalle poche ostetriche presenti nelle aree rurali e per testimoniare il suo lavoro con Amref è stata in Italia dal 7 al 14 novembre, raccontando le difficoltà e i rischi delle donne africane durante la gravidanza e il parto in Africa. La campagna è stata possibile grazie al sostegno di TIM, Vodafone, WIND, 3, PosteMobile, CoopVoce, Tiscali, TWT e Fastweb, e con il determinante supporto di Mediafriends, La7 e Sky.

AZIENDA	INCOME
Coop Voce Italia	€ 292
Fastweb Spa	€ 823
H3g Spa	€ 1.676
Postemobile Spa	€ 844
Telecom Italia Spa	€ 17.622
Twt Spa	€ 2
Vodafone Nv	€ 8.144
Wind Telecomunicazioni Spa	€ 4.122
Totale	€ 33.525

The Pope's trip to Africa

From 25 to 30 November Pope Francesco went on a mission in Africa. The countries visited were Kenya, Uganda and the Central African Republic. On the eve of the trip, Amref wrote to the Pope to invite him to get to know the reality where we work every day, since almost 60 years. During the trip, medias of national importance, such as TG1 and TG3 RAI have dedicated ample space to deepen the story of Amref's places and projects.



Naples, the White Night to give water to Africa

Amref has been the partner organization of the fourth edition of the Night of Art in Naples, dedicated to peace and the right to safe water. Inside the monumental complex of San Domenico Maggiore an experiential path was created to involve and sensitize the public on the subject. Citizens, through simulations, were invited to identify with the reality that every day thousands of Africans, especially women and children, have to deal with in order to bring drinking water to their homes. There was also the exhibition "Water is life", an exhibition of works of famous cartoonists who, through the irony of illustrations, have raised thoughts on the serious problem of inequity in access to water in Africa and other areas of the world which are economically disadvantaged.

"Sand"

Sunday 8 November a "Sand" storm came to the Sala Solferino, at the regional headquarters of the Italian Red Cross in Rome. The show, produced by Artestudio, is the conclusion of a theatre workshop lasted ten months and conducted with a group of asylum seekers of the Reception Centre based in Castelnuovo di Porto. Godmother of the event was Caterina Murino, who presented the activities of Amref Health Africa in favour of health and development of the African continent through the testimony of Esther Madudu, Ugandan midwife which has been trained by Amref.

SPEAKING TO THE WORLD: OUR NUMBERS IN 2015

Press releases	85
Blog Posts	20
Media releases	2050
Print media (newspapers and magazines)	400
News on the web	1650
Releases on national and local radio stations	40
E-news sent to supporters	11
Quarterly magazines	3



THE TESTIMONIALS

The 2015 was an important year for the relations between Amref and its testimonials.

As always there are many friends who follow us, support our campaigns, come to know our projects, meet with our African colleagues coming to Italy. Through a 365 days a year-job, we are committed together to give more visibility to our Organization and to an Africa far from the ordinary stereotypes.

2015 was also the year in which Amref structured and defined a new communication strategy and business plans for and on testimonials, integrated with the different sectors of the organization. A renewed and updated strategy to a developing Amref, with the aim of strengthening the relationship with the testimonials already "faithful" and acquire new ones too, to give new impetus to our work and provide visibility and "witness" in the deepest sense of the word.

Il viaggio del Papa in Africa

Dal 25 al 30 novembre Papa Francesco si è recato in missione in Africa. I Paesi visitati sono stati Kenya, Uganda e Repubblica Centrafricana. Alla vigilia del viaggio, Amref ha scritto al Santo Padre per invitarlo a conoscere da vicino le realtà dove lavora ogni giorno, da quasi 60 anni. In occasione del viaggio, testate di rilievo nazionale, come TG1 e TG3 RAI hanno dedicato ampi spazi di approfondimento al racconto dei luoghi e dei progetti di Amref.



Napoli, la Notte Bianca per donare acqua all'Africa

Amref è stata l'organizzazione partner della quarta edizione della Notte d'Arte a Napoli, dedicata alla Pace e al diritto all'acqua sicura. All'interno del complesso monumentale di San Domenico Maggiore è stato realizzato un percorso esperienziale per coinvolgere e sensibilizzare il pubblico sul tema.

I cittadini, attraverso delle simulazioni, sono stati invitati ad immedesimarsi nella realtà che ogni giorno migliaia di Africani, in particolare donne e bambini, devono affrontare per poter portare acqua pulita e potabile nelle proprie case.

È stata inoltre allestita la mostra "Acqua è vita", un'esposizione di opere di celebri vignettisti che, attraverso l'ironia delle illustrazioni, hanno sollevato riflessioni sul grave problema dell'inequità nell'accesso all'acqua in Africa e in altre aree del mondo economicamente svantaggiate.

"Sabbia"

Domenica 8 Novembre una tempesta di "Sabbia" è arrivata alla Sala Solferino, presso la sede regionale della Croce Rossa Italiana a Roma. Lo spettacolo, realizzato da Artestudio, è la conclusione di un laboratorio teatrale durato dieci mesi e condotto con un gruppo di richiedenti asilo del Centro Accoglienza di Castelnuovo di Porto. Madrina dell'evento è stata Caterina Murino, che ha presentato le attività di Amref Health Africa a favore della salute e dello sviluppo del continente africano attraverso la testimonianza di Esther Madudu, ostetrica ugandese formata da Amref.

PARLARE AL MONDO: I NOSTRI NUMERI NEL 2015

Comunicati stampa	85
Articoli Blog	20
Uscite sui media	2050
Uscite su carta stampata (quotidiani e periodici)	400
News sul web	1650
Uscite su emittenti radio nazionali e locali	40
E-news inviate ai sostenitori	11
Magazine quadrimestrale realizzati	3



I TESTIMONIAL

Il 2015 è stato un anno importante per le relazioni tra Amref e i suoi testimonial.

Come sempre sono tanti gli amici che ci seguono, sostengono le nostre campagne, vengono a conoscere i nostri progetti, ad incontrare i nostri colleghi africani in visita in Italia. Un lavoro lungo 365 giorni l'anno, che ci vede impegnati insieme per dare maggiore visibilità alla nostra organizzazione ed ad un'Africa lontana dai soliti stereotipi.

Il 2015 è stato anche l'anno nel quale si è strutturata e definita in Amref una nuova strategia di comunicazione per e sui testimonial, integrata con i piani di lavoro dei diversi settori dell'organizzazione. Una strategia rinnovata e aggiornata per un Amref in divenire, con l'obiettivo di rafforzare la relazione con i testimonial già "fedeli" e acquisirne di nuovi, per dare nuovo impulso al nostro lavoro e garantirgli visibilità e "testimonianza" nel senso più profondo della parola.

Digital

Since May 2015 we set one Digital unit, which encompasses all activities related to the website but also all the “social” tools with the goal of being present in the communities and in the most relevant digital communication channels.

The corporate website

In May we went online with the new corporate website. To ensure optimal and easy navigation, we first investigated the key aspects of the design through these parameters:

- **Web identity:** in order to obtain a clear content organization and to strengthen the recognition and value of the image of Amref.
- **Creation of a system of dedicated CSMs:** to design the website without technical constraints.
- **Responsive design:** adaptability, flexibility and enjoyment of the site on each instrument.
- **Seo activity:** in order to facilitate availability and traceability of the site.

Also the graphics and layout of the site were made to conform to those adopted by the “Amref Family” in order to emphasize the distinctive elements of the Organization and to capture the attention of web visitors in a matter of seconds. In the same year we evened the mini-sites dedicated to Child Sponsorship and to Corporations.

Institutional site visitor analysis, during the period from 1 January to 31 December 2015, shows a total number of views equal to 393,606 with an average of 32.800 unique monthly visitors and 1.079 daily unique visitors. This confirms the positive trend already registered in 2014, with an increase of +3,5%.

There are a series of peaks at different times of the year: in the month of February there has been an increase in visits of 30.5% compared to the previous year, due to the web activities related to world day for combating female genital mutilation, as well as in May, when it is recorded an increase in visits on the institutional site equivalent to 58.2% more than in 2014. This good news is the result of a series of activities: 2015 Corporate campaign and Mother’s Day.

In the quarter October-December 2015 it is recorded an uptrend amounting to 25,7% more. Among the activities that contributed to raising the number of visits we wish to remember the second edition of the SMS Campaign “Never Again Without Mum”, with a dedicated landing page, the Universal Children’s rights Day (20 November) and the World AIDS Day (1 December)..

The social network

Social networks are one of our most active voices, a window to the world in constant motion and experimentation that allows us to talk in real time. The work on content, always consistent with our vision and mission, led to considerable organic growth in our social profiles and to a more than excellent level of engagement with users. Both on Twitter and Facebook we have a loyal fan base, always responsive to what is being proposed. With our social profiles we supported communication activities, fundraising and given visibility to the different souls of Amref by underlining the commitment of all to achieve the objectives of the family.

Facebook profile

December 2014: 46.216 fans

December 2015: 53.166 fans

The total engagement of the page has grown from 630.844 users in 2014 to 13.569.202 users involved, thanks to the implementation of new social features, the wise monitoring of publishing hours and graphic personalization of contents.

Twitter profile

December 2014: 4.553 followers

December 2015: 6.996 followers

The Twitter profile confirms the upward trend already registered in 2014. Total interactions increased from 2.140 to 22.812, while views in news feeds from 131.155 to 1.918.465. Already happy with the results, we are implementing our strategies in view of a better network monitoring and a greater involvement of the major influencers.



The heart of Amref: supporters

Almost 22.310 people, companies, foundations and associations supported our projects in Africa in 2015 and that made our interventions possible.

To maintain and strengthen the bond with who supports us every day, we process information, spread and ensure that everyone can have access to updates, what’s new, the testimonies, because only in this way can we ensure transparency and say walking tall: “I’m counting on you in the future”.

Our task is also telling about Africa and thinking about new tools and new channels to bring Africa into the homes of Italians. We are daily available to our supporters, aware that they are our strength.

Private donors

Private donors remain the foundations of Amref. Their trust is one of the cornerstones of the Organization. Thousands of Private donors are important vehicles to spread our message and to raise public awareness of Italian public on the problems of the African continent.

Amref in 2015 has acquired about 4.706 donors, through specific appeals, fundraising campaigns and actions on the web. **This allowed us to collect donations amounting to 2.163.987 euros from 21.795 donors.**

Donors are divided into 3 main types:

- One off Donors
- Regular Donors
- and Donors on the Occasion of the Heart

Il digital

Da maggio 2015 è stata costituita un’Unità Digital, che racchiude tutte le attività inerenti al sito web ma anche tutti gli strumenti “social” con l’obiettivo di essere presenti nelle community e nei canali di comunicazione digitali più rilevanti.

Il sito istituzionale

Sempre a maggio siamo andati online con il nuovo sito istituzionale. Per garantire un’ottimale e facile navigazione, in primo luogo abbiamo studiato gli aspetti chiave della progettazione attraverso questi parametri:

- **Web identity:** con lo scopo di ottenere una chiara organizzazione dei contenuti e per rinforzare la riconoscibilità e il valore dell’immagine di Amref.
- **Realizzazione di un sistema di CSM dedicato:** per la progettazione del website senza vincoli tecnici.
- **Responsive design:** adattabilità, flessibilità e fruizione del sito su ogni strumento.
- **Attività di Seo:** per agevolare la reperibilità e la rintracciabilità del sito.

Inoltre la grafica e il layout del sito sono stati uniformati a quelli adottati dalla “Family di Amref” con l’obiettivo di enfatizzare gli elementi distintivi dell’organizzazione e di catturare l’attenzione del visitatore web in una manciata di secondi. Nello stesso anno abbiamo uniformato i mini-siti dedicati al Sostegno a distanza e alle Aziende.

L’analisi dei visitatori del sito istituzionale, nel periodo compreso tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2015, mostra un numero di visite complessivo pari a 393.606, con una media di 32.800 visitatori unici mensili e di 1.079 visitatori unici giornalieri. Si conferma il trend positivo già registrato nel 2014 con una crescita del +3,5%.

Si notano una serie di picchi in diversi periodi dell’anno: nel mese di febbraio si è registrato un aumento delle visite del 30,5% rispetto all’anno precedente, dovuto alle attività sul web legate alla Giornata Mondiale Lotta alle Mutilazioni Genitali Femminili, come anche nel mese di maggio, dove si denota un aumento delle visite sul sito istituzionale pari al 58,2% in più rispetto al 2014. Questo dato positivo è il risultato di una serie di attività: Campagna istituzionale 2015 e Festa della Mamma.

Nel trimestre ottobre-dicembre 2015 si registra un trend positivo pari al 25,7% in più. Tra le attività che hanno contribuito ad innalzare il numero delle visite ricordiamo la seconda edizione della Campagna SMS “Mai Più senza Mamma”, con una landing page dedicata, la Giornata Mondiale sui Diritti dell’Infanzia (20 novembre) e la Giornata Mondiale per la lotta all’AIDS (1° dicembre).

I social network

I social network sono una delle nostre voci più attive, una finestra sul mondo in continuo movimento e sperimentazione che ci permette di parlare quotidianamente in tempo reale. Il lavoro sui contenuti, sempre coerenti con la nostra vision e mission, ha portato ad una notevole crescita organica dei nostri profili social e un più che ottimo livello di engagement con gli utenti. Sia su Twitter che su Facebook possiamo contare su una base di fan fidelizzata e sempre reattiva a quanto proposto. Con i nostri profili social abbiamo sostenuto le attività di comunicazione, di fundraising e dato visibilità alle diverse anime di Amref sottolineando l’impegno di tutti per il raggiungimento degli obiettivi della family.

Profilo Facebook

Dicembre 2014: 46.216 fan

Dicembre 2015: 53.166 fan

L’engagement totale alla pagina è passato dai 630.844 utenti del 2014 ai 13.569.202 utenti coinvolti, questo grazie all’implementazione di nuove features social, al presidio sapiente degli orari di pubblicazione e a una personalizzazione grafica dei contenuti.

Profilo Twitter

Dicembre 2014: 4.553 follower

Dicembre 2015: 6.996 follower

Il profilo Twitter conferma il trend di crescita già registrato ne 2014. Le interazioni totali sono passate dalle 2.140 alle 22.812, mentre le visualizzazioni in newsfeed dalle 131.155 a 1.918.465. Già contenti dei risultati ottenuti, stiamo implementando le nostre strategie in vista di un miglior presidio della rete e un maggior coinvolgimento dei maggiori influencers.



Il cuore di Amref: i sostenitori

Sono quasi 22.310 le persone, aziende, fondazioni e associazioni che nel 2015 hanno sostenuto i nostri progetti in Africa e che hanno reso possibile i nostri interventi. Per mantenere e rafforzare il legame con chi ci sostiene ogni giorno, elaboriamo le informazioni, le diffondiamo e ci accertiamo che tutti possano avere accesso agli aggiornamenti, alle novità, alle testimonianze, perché solo così possiamo garantire la trasparenza e dire a testa alta: “conto su di te anche per il futuro”.

Il nostro compito è anche quello di raccontare l’Africa e pensare a nuovi strumenti e nuovi canali per portare l’Africa nelle case degli Italiani. Siamo ogni giorno a disposizione dei nostri sostenitori, consapevoli che la nostra forza sono loro.

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 2015 ha acquisito circa 4.706 Donatori, tramite appelli specifici, campagne di raccolta fondi e azioni mirate sul web. Questo ci ha permesso di raccogliere donazioni pari a 2.163.987 euro da 21.795 Donatori.

I Donatori si dividono in 3 tipologie principali:

- i Donatori una tantum
- i Donatori regolari
- i Donatori delle Occasioni del Cuore.

Who is the One off Donor

One off Donors are all those who decide to make one or more donations to Amref because they believe in a campaign or project. These donors are our base of support, the heart of our Organization. Our task is to ensure that they continue to believe in our mission. We have so many ways to talk to them:

- Sending **appeals** by mail, informing and involving donors on specific topics.
- Sending quarterly the "In Africa" **Magazine** to keep them updated.

Who is the Regular Donor

Regular donors are those who support Amref by a constant donation - monthly, quarterly or yearly - and allow us to achieve concrete and lasting benefits, putting ourselves in a position to plan our long-term interventions.

In 2015 regular donors have come to be 2.642.

There are two regular support programmes in Amref:

- AFRICAN
- CHILD SPONSORSHIP

The AFRICAN Programme

Supporting the AFRICAN programme is an important choice. It means ensuring a support that Amref will employ water interventions, training of local doctors and nurses, care of pregnant women, social and health interventions (recovery of street children and activities against child mortality).

The regular Donor is periodically updated on the progress of projects with testimonials, videos, photos from the field and communications from the beneficiary communities.

AFRICAN is important to Amref because allows to schedule long term interventions, strengthening the economic and action independence in order to quickly intervene in case of emergency and to break down administrative and management costs.

In 2015 the great family of the AFRICAN project reached 1.566 people for a volume equal to 303.544,72 euros.

Child sponsorship

Through Child sponsorship, Amref intervenes in Kenyan schools to improve the health of children, giving them the chance to learn in a healthy environment and thus promoting their learning.

In addition to the well known tourist attractions, along the Kenyan coast there are the communities that lack access to adequate social and health infrastructures and in which the contagion of diseases related to using dirty water is still one of the major causes of child mortality.

Sponsoring a child with Amref means much more: it means protecting an entire school community. This kind of support results in health education courses to teach all children how to defend themselves against diseases, construction within schools of systems of access to clean water and sanitation, in addition to carrying out educational activities designed for children so that they can explore and develop their potential, building the foundations for a better future.

Through the face and the story of a child, updates on his educational background and the story of what happens in schools where we are present, we show concretely to supporters of the Child sponsorship how

their support can make a difference for thousands of children.

Child Sponsorship in 2015 could count on 1.716 active donors with a total volume of 661.706,38 euros.

Who is the Donor of the Occasions of the Heart

Occasions of the heart are a special fundraising initiative. In recurrences as Christmas, Valentine's day, mother's day and father's day, but also for a birthday, a wedding, communion or a birth, to share the joy of an important day there is no better way than to choose a gift, a favour box or even a gift registry that will delight those who receive it and at the same time will bring health and future to many people living in Africa.

The shop in solidarity of the Occasion of the Heart proposes original gadgets made in Africa, confetti boxes, birthday cards, solidarity scrolls and many other ideas to turn any special occasion into a large and significant step of solidarity for Africa.

Donors who have chosen to celebrate an important moment of their lives with the ideas of solidarity of Amref in 2015 were 1.248.



MAJOR DONORS

Our Major Donors are individuals and family foundations who, through their large donations in support of Amref projects, guarantee life and development to hundreds of African communities. Major donors bring long-lasting and consistent results and transform the lives of hundreds of people in Africa, giving them the right to health and the hope of a better future.

They are donors that we closely follow, so that they can participate and be updated in a timely and transparent manner on the development of the financed activities.

In 2015 the contribution of 199 Individual Major Donors has allowed us to raise 1.248.847,88 euros, which enabled Amref to implement 107 surface wells, 2 giant wells in Kenya, 5 tanks, 1 kilometre of aqueduct, bringing potable water to approximately 60.000 beneficiaries; to bring health and hygiene in schools in Kenya building 6 toilets and 5 new classrooms for over 1.000 children; to restructure 1 ambulatory in Nzangathi, in the region of Kitui, Kenya, allowing approximately 2.560 people to enjoy basic medical care and assistance; to accommodate more than 100 new female students in Maridi Female Secondary School, in South Sudan; to fund more than 70 scholarships to train new midwives, which will help about 35.000 women every year to have a safe childbirth; to move away from the road approximately 3.500 children, providing health care to about 400 of them and ensuring all daily hot meals at the Children Village of Dagoretti; to reach 155 hospitals with the Flying Doctors, who in this way were able to visit more than 22.299

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 2015 i Donatori regolari sono arrivati ad essere 2.642.

I programmi Amref di sostegno regolare sono due:

- AFRICAN
- SOSTEGNO A DISTANZA

Il Programma African

Aderire al programma AFRICAN è una scelta importante. Significa garantire un sostegno che Amref impiegherà per gli interventi idrici, la formazione di medici ed infermieri locali, l'assistenza di donne in gravidanza, interventi socio sanitari (recupero di ragazzi di strada e attività contro la mortalità infantile). Il Donatore regolare viene periodicamente aggiornato sull'andamento dei progetti con testimonianze, video, foto dal campo e comunicazioni dalle comunità beneficiarie.

AFRICAN è importante per Amref perché le consente di pianificare gli interventi a lungo termine, può rafforzare l'indipendenza economica e di azione per intervenire rapidamente in caso di emergenza, e non meno importante può abbattere costi amministrativi e gestionali.

Nel 2015 la grande famiglia del progetto AFRICAN è arrivata a 1.566 persone per un volume pari a 303.544,72 euro.

Il Sostegno a Distanza

Attraverso il Sostegno a Distanza, Amref interviene nelle scuole del Kenya per migliorare la salute dei più piccoli, dando loro la possibilità di apprendere in un ambiente salubre e favorendo così il loro apprendimento.

Oltre alle ben note attrazioni turistiche, lungo la costa del Kenya vivono comunità che non hanno accesso ad infrastrutture socio-sanitarie adeguate e in cui il contagio di malattie legate all'utilizzo di acqua sporca è ancora una delle maggiori cause della mortalità infantile.

Sostenere a distanza un bambino con Amref significa anche molto di più: significa proteggere un'intera comunità scolastica. Questo tipo di aiuto si traduce in corsi di educazione sanitaria per insegnare a tutti i bambini come difendersi dalle malattie, nella costruzione all'interno delle scuole di sistemi di accesso ad acqua pulita e servizi igienici adeguati, oltre allo svolgimento di attività didattiche pensate apposta per i bambini, perché possano esplorare e sviluppare le proprie potenzialità, costruendo le basi per un futuro migliore. Attraverso il volto e la storia di un bambino, gli aggiornamenti sul suo percorso scolastico e il racconto su ciò che avviene nelle scuole in cui siamo presenti, mostriamo concretamente ai sostenitori a distanza come il loro aiuto possa

fare la differenza per la crescita di migliaia di bambini.

Il Sostegno a Distanza nel 2015 ha potuto contare su 1.716 Donatori attivi per un volume totale di 661.706,38 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 2015 sono stati 1.248.



GRANDI DONAZIONI

I nostri Grandi Donatori sono individui e Fondazioni di famiglia che, attraverso le loro Grandi Donazioni a sostegno dei progetti di Amref, garantiscono vita e sviluppo a centinaia di comunità africane. I grandi interventi che sostengono portano risultati concreti che durano nel tempo e trasformano la vita di centinaia di persone in Africa, restituendo loro il diritto alla salute e la speranza di un futuro migliore.

Sono Donatori che seguiamo da vicino, perché possano partecipare ed essere sempre aggiornati in modo puntuale e trasparente sugli sviluppi delle attività finanziate.

Nel 2015 il contributo dei 199 Grandi Donatori individuali ci ha permesso di raccogliere 1.248.847,88 euro, che hanno consentito ad Amref di realizzare in Kenya 107 pozzi di superficie, 2 pozzi giganti, 5 cisterne, 1 chilometro di acquedotto, portando acqua pulita e potabile a circa 60.000 beneficiari; di portare igiene e salute nelle scuole del Kenya realizzando 6 servizi igienici e 5 nuove aule per oltre 1.000 bambini; di ristrutturare 1 ambulatorio sanitario, quello di Nzangathi nella regione di Kitui, Kenya, permettendo a circa 2.560 persone di usufruire di cure e prestazioni mediche di base; di accogliere più di 100 nuove studentesse nella Scuola Secondaria Femminile di Maridi in Sud Sudan; di finanziare più di 70 borse di studio per la formazione nuove ostetriche, che aiuteranno circa 35.000 donne ogni anno ad avere un parto sicuro; di allontanare dalla strada circa 3.500 bambini e ragazzi, fornendo assistenza sanitaria a circa 400 di loro e garantendo a tutti ogni giorno pasti caldi presso il Children Village di Dagoretti; di raggiungere 155 ospedali con i Flying Doctors, che in questo modo hanno potuto visitare più di 22.299 pazienti

patients and perform 4389 surgical operations; to train more than 7.500 people including doctors, nurses, laboratory and support staff in Kenya, Tanzania, Ethiopia, Uganda, South Sudan, Democratic Republic of Congo and Rwanda.



Direct testimonies

For Amref it is essential to give Donors the possibility to concretely touch the projects, activities and impact of their contribution on people's lives. The great difficulty is that our projects are far, in Africa, and so are the beneficiaries and all Amref workers who operate in the "front line", for this, even in 2015, we invited in Italy one of our colleagues from Africa.

Esther Madudu, midwife trained by Amref in Uganda, in November 2015 came here to tell us about the difficulties she faces in her daily work in a rural health centre in Uganda. Esther met some of our Major Donors in our offices in Rome and Milan and shared with them her experience, made of many stories, some good, some, unfortunately, dramatic.

The direct witness of our African operators really matters to us and our donors, as it allows everyone to feel part of a concrete change and development in Africa. Furthermore, most of times we try to meet personally our donors, even to talk to them about the missions on the field of our Italian colleagues on a visit to projects, sharing with them the experiences and details about the real impact that is generated on African communities, thanks to the contribution of each of them.

Legacies

Over the past few years, several people decided to support us through a legacy, allocating a portion of its assets to a project in Africa. A choice of great sensitivity that allows to make a mark in time, giving the opportunity for so many people to change their lives.

That is why we seek appropriate solutions for the generosity of those who make this choice and we put all our attention on managing wealth that is entrusted to us by scheduling tasks in the long run because a legacy allows the sustainability of a project and the planning of effective and durable interventions.

In 2015, thanks to legacies of our donors, we could fund projects for a total of 49.884 euros.



Companies

Amref works alongside Italian companies in building partnership always responsive to business strategy and based on values and business connections.

The strong relationship structured with its partners, enables Amref to achieve two key results: first the implementation of activities and projects in Africa and the training of new health workers, the provision of infrastructure, the care of thousands of women, men and children; at the same time, the work allows a great cultural dissemination about the new concept of corporate social responsibility. **255 companies supported Amref activities in 2015, of which 127 for Christmas and for a total of 569.033 euros.**

Profit-nonprofit partnerships: password "modernity"

In line with its spirit of communication and at the forefront, Amref work with companies is inspired by a complex pattern of continuous research, exchange and listening in relation to profit-nonprofit synergy.

Politics, economics and legislation globally promote the path of these two actors, in the effort to bring innovation and long-lasting beneficial impact.

Amref's work with companies continues in this direction, with a constant attention to the change as a reference model, because companies are the modern and futuristic key that precedes many social and economic changes.

ed effettuare 4.389 operazioni chirurgiche; di formare oltre 7.500 persone tra medici, infermieri, staff di laboratorio e di supporto in Kenya, Tanzania, Etiopia, Uganda, Sud Sudan Repubblica Democratica del Congo e Ruanda.



Le testimonianze dirette

Per Amref è fondamentale dare la possibilità ai Donatori di toccare con mano i progetti, le attività e l'impatto del loro contributo sulla vita delle persone. La grande difficoltà sta nel fatto che i nostri progetti sono lontani, in Africa, e lo sono anche i beneficiari e tutti gli operatori di Amref che si impegnano "in prima linea". Per questo anche nel 2015 abbiamo invitato in Italia una nostra collega dall'Africa.

Esther Madudu, ostetrica formata da Amref in Uganda, a novembre del 2015 è venuta a raccontarci le difficoltà che incontra nel suo lavoro quotidiano in un centro sanitario rurale ugandese. Esther ha incontrato nelle nostre sedi di Roma e Milano alcuni fra i nostri Grandi Donatori ed ha condiviso con loro la sua esperienza, fatta di storie belle ed altre, purtroppo, drammatiche. La testimonianza diretta dei nostri operatori africani ha per noi ed i nostri Donatori molta importanza, permettendo ad ognuno di sentirsi parte di un concreto cambiamento e sviluppo dell'Africa. Inoltre, cerchiamo di incontrare il più delle volte personalmente i nostri Donatori, anche per raccontare loro le missioni sul campo dei nostri colleghi italiani in visita ai progetti, condividendo con loro le esperienze ed informazioni dettagliate sull'impatto reale che si riesce a generare sulle comunità africane, grazie al contributo di ognuno di loro.

I lasciti

Nel corso di questi ultimi anni, diverse persone hanno voluto sostenerci anche attraverso un lascito testamentario, destinando una parte del proprio patrimonio a un progetto in Africa.

Una scelta di grande sensibilità che permette di lasciare un segno nel tempo, dando la possibilità a tante altre persone di cambiare la loro vita.

È per questo che cerchiamo soluzioni adeguate alla generosità di coloro che fanno questa scelta e mettiamo tutto il nostro impegno nel gestire il patrimonio che ci viene affidato, programmando le attività di lungo periodo, perché un lascito permette la sostenibilità nel tempo di un progetto, la programmazione di interventi efficaci e duraturi.

Nel 2015, grazie ai lasciti dei nostri Donatori, abbiamo potuto finanziare progetti per un totale di 49.884 euro.



Le aziende

Amref lavora al fianco delle imprese italiane nella costruzione di partnership sempre rispondenti alle strategie d'impresa e basate su connessioni valoriali e di business.

La relazione forte strutturata con i propri partner garantisce ad Amref il raggiungimento di due importanti risultati: in primis la realizzazione di attività e di progetti in Africa e quindi la formazione di nuovo personale sanitario, la realizzazione di infrastrutture, la cura di migliaia di donne, uomini e bambini; contemporaneamente il lavoro permette una sempre maggiore divulgazione culturale del nuovo concetto di responsabilità sociale d'impresa. **Sono 255 le aziende che hanno sostenuto le attività di Amref nel 2015, di cui 127 in occasione del natale e per un totale complessivo di 569.033 euro.**

Partnership profit - non profit: parola d'ordine "modernità"

In linea con il suo spirito comunicativo dirompente e all'avanguardia, il lavoro di Amref con le imprese si ispira ad un modello complesso di continua ricerca, scambio e ascolto rispetto la sinergia profit- non profit.

La politica, l'economia e la legislazione su scala mondiale incentivano il cammino congiunto di questi due attori, nel tentativo di portare innovazione e impatto benefico a lungotermine.

Il lavoro di Amref con le imprese prosegue in questa direzione, con una costante attenzione al cambiamento come modello di riferimento, perché le imprese sono la chiave moderna e futuristica che precede molti cambiamenti sociali ed economici.

Our partner

ALD Automotive

Company of the Société Générale Group, is specialized in services of long term rental and fleet management of company cars. The collaboration began in December 2013 with the support to some water interventions in Kenya. "ALD Automotive has chosen to run alongside Amref Health Africa to support the fight against maternal and child mortality in two occasions: Rome marathon in 2014 and Milan marathon in 2015. ALD Automotive has transformed its employees (68 is the number of participations) Runners In Solidarity, with the aim to collect funds for the professional training of midwives. Technical sponsor of prestige: Tucano Urbano, who donated uniforms to the Runners."

Prosolidar Foundation

Born in 2011 at the instigation of the National Fund of the credit sector to charity projects. It is composed by all labour unions within credit sector and all companies belonging to the ABI.

ABI primarily donates funds through a "match-gifting", i.e. the share of the contributions equally between workers and companies. At Christmas, the Foundation promotes and collects donations from the entire network involved, then donates the sum to organizations and projects deemed worthy.

BNL Foundation

The Foundation has supported the construction of water and educational facilities in Kenya.

IDIR

"Historical partner of Amref, IDIR is engaged alongside Amref Health Africa in projects dedicated to children in Kenya. Due to the high sensitivity of management, IDIR is now devoted to a real spread of solidarity through corporate communication and awareness campaigns and social marketing strategies".

Atlas Copco

"Since 2007, ATLAS COPCO, a leading global provider of industrial productivity solutions, is alongside Amref Health Africa. Globally committed in the ambitious program "Water for All", the Swedish company has chosen to involve its employees and its affiliates in fundraising initiatives in favor of water projects in Kenya, such as deep and surface wells and protected springs. With the program "matching gift" ATLAS COPCO undertook to double the monthly donations of employees. So far 15.500 persons were already reached by the program and it was possible to change the history of many communities. Last February Marzia Cavallieri, employee of ATLAS COPCO, travelled to Kenya, where she could visit some of the wells and protected springs implemented within the cooperation."

NWG

"Since 2003, NWG rewards its employees through a pure solidarity mechanism: when the sales targets are achieved, the company offers the construction of a well dedicated to the employee."

Generali Foundation

"In 2015 the Generali Foundation has supported the project Black Pinocchio, in Italy, helping school children in Roman suburbs in a process of re-socialization through the art of theatre."

I nostri partner

ALD Automotive

Società del Gruppo Société Générale specializzata nel settore dei servizi di noleggio a lungo termine e gestione flotte auto aziendali. La collaborazione è iniziata a dicembre 2013 con il sostegno ad alcuni interventi idrici in Kenya. "ALD Automotive ha scelto di correre a fianco di Amref Health Africa per sostenere la lotta alla mortalità materno-infantile in due occasioni: la Maratona di Roma del 2014 e la Maratona di Milano del 2015. ALD Automotive ha trasformato i suoi dipendenti (68 il numero delle adesioni) in Runners Solidali chiamati a raccogliere fondi da destinare alla formazione di ostetriche professionali. Sponsor tecnico di prestigio: Tucano Urbano che ha donato la divisa ai Runners."

Fondazione Prosolidar

Nasce nel 2011 per iniziativa del Fondo nazionale del settore del credito per progetti di solidarietà. In esso sono presenti tutte le Organizzazioni sindacali del settore del credito e tutte le imprese aderenti all'ABI.

ABI in primis devolve fondi attraverso un'operazione di "match-gifting", cioè la condivisione del contributo in misura uguale tra lavoratori ed imprese. Durante il periodo di natale la fondazione promuove e raccoglie donazioni da parte di tutta la rete coinvolta, per poi devolvere la somma alle organizzazioni e ai progetti ritenuti meritevoli.

Fondazione BNL

La Fondazione ha sostenuto la realizzazione strutture idriche e scolastiche in Kenya.

IDIR

"Storico partner di Amref, IDIR è impegnata al fianco di Amref Health Africa nei progetti dedicati all'infanzia, in Kenya. Grazie alla grande sensibilità dei vertici aziendali, IDIR è ormai dedita ad una vera e propria diffusione della solidarietà mediante campagne di comunicazione e sensibilizzazione aziendale e strategie marketing sociale."

Atlas Copco

"A partire dal 2007 ATLAS COPCO, leader mondiale nella fornitura di soluzioni per la produttività industriale, è a fianco di Amref Health Africa. Impegnata a livello globale nell'ambizioso programma "Water for All", l'azienda svedese ha scelto di coinvolgere i suoi dipendenti e le sue consociate in iniziative di raccolta fondi in favore dei progetti idrici in Kenya, quali pozzi di superficie e di profondità e sorgenti protette. Con un programma di "matching gift" ATLAS COPCO si è impegnata a raddoppiare le donazioni mensili dei dipendenti. Ad oggi 15.500 persone sono state già raggiunte dal programma ed è stato possibile cambiare la storia di tante comunità. Lo scorso febbraio Marzia Cavallari, dipendente di ATLAS COPCO, si è recata in Kenya, dove ha visitato alcuni dei pozzi e delle sorgenti protette realizzate in seno alla collaborazione."

NWG

"Dal 2003, NWG premia i propri dipendenti attraverso un meccanismo di pura solidarietà: al raggiungimento degli obiettivi di vendita, l'azienda regala la costruzione di un pozzo dedicato al dipendente."

Fondazione Generali

"Nel 2015 Fondazione Generali ha sostenuto il progetto Pinocchio Nero, in Italia, aiutando i bambini delle scuole nelle periferie romane in un percorso di risocializzazione attraverso l'arte del teatro."



Thanks to:

We would like to thank major donors who supported Amref projects with great sensitivity and attention

Alberto (Firenze), Aldo, Alessandra (Lissone), Alessandra (Montevecchio Maggiore), Alfredo and Maria Luisa, Alice and Torquato, Andrea (Torino), Angela (Genova), Angelo, Annamaria (Roma), Anna Pina, Antonio and Giovanna, Camillo, Carlo (Muggiò), Carlo (Roma), Carlo and Susanna, Chiara and Gianni, Clarita, Cristian, Daniela, Danilo, Davide (Amandola), Domenico, Donatella, Egidio, Elisabetta, Eloisa, Enzo, Ermanno, Fabio, Fabio and Simonetta, Fernanda (Bolzano), Fernanda (Parma), Francesca and Stefano, Franco, Fulvia, Gianna, Gianrodolfo and Valeria, Gina, Giordano, Giorgio, Giovanni (Biassone), Giovanni (Muggiò), Giuseppe (Roma), Giuseppe (Seveso), Giuseppe and Serena, Giuseppe Maria, Giuseppe and Silvana, Grazia, Gustavo, Licia and all her family, Luca, Luciano and Loredana, Luisa, Marcello, Marco (Trento), Marco (Diamante), Marco (Bologna), Maria Carla, Maria Franca and Paolo, Maria Pia, Mariella and Domenico, Mario, Mario and Nella, Massimo and Chiara, Matteo (Milano), Matteo (Milano), Matteo (Milano), Mauro, Mirella, Nicandro, in memory of Nicolò, Paola, Paolo (Milano), Paolo (Roma), Paolo and Marilisa, Paola Francesca Maria, Patrizia (Firenze), Patrizia (Cervia), Pierluigi (Padova), Pietro, Raffaella, Renato, Roberto (Roma), Roberto (Carrara), Roberto (San Donà di Piave), Rosanna, Sabrina, Sandro and Raffaella, Sante and Maria Grazia, Sergio Ugo, Simone, Simone and Paola, Stefania and Doriano, Stefano (Genova), Stefano (Roma), Tommaso, Valentina, Valeria, Vincenzo, Vincenzo (Belvedere di Spinello), Vittorio, Viviana, Amici di R.C.S. Solidarietà, Amici dell'Ispettorato del Viminale, Amici di AIFA, Associazione Antonio Giaffreda Onlus, Fondazione Achille and Giulia Boroli

Special thanks

Anna, Agata and Vincenzo, Maria Cristina, Franco, Matteo, Simonetta, Alberto, Vanda and Enrica, Fondazione Cecilia Augusta, Fondazione Grisanti Santarato, Fondazione Peretti, Famiglia Napolitano, Studio Erede Pappalardo, we wish to remember Salvatore La Perna, who with his legacy has enabled a fundamental support to AMREF in 2015, the Donor that supports Amref projects since 2006 but prefers to remain anonymous and the Donor that contributed to Amref projects from Switzerland but preferred to remain anonymous.

Thanks to the Donors who enthusiastically joined in groups and associations to bring health in Africa through events and fundraising

AIFA, Amici del Natalino, Associazione "Il Circolone", Associazione Culturale Sintetika, Associazione Eternico, Associazione Gta Basilicata, Associazione Religiosa Chiesa di Cristo di Ciampino, Associazione Volontari Pubblica Assistenza Croce Rossa, Dipendenti del Comune di Sassuolo, Donatori del Sorriso Onlus, Gruppo di Solidarietà dei Dipendenti della Camera, Gruppo di None, Amidi dell'Ispettorato del Viminale, Motoclub CC Motorday, Amici di RCS Solidarietà, Roma Fun, Te Bato Come Un Caco Onlus, F.e.d.e.r.i.c.o. Onlus, Amici di Love Forever.



Grazie a:

Desideriamo ringraziare i Grandi Donatori che hanno sostenuto i progetti di Amref con grande sensibilità e attenzione

Alberto (Firenze), Aldo, Alessandra (Lissone), Alessandra (Montevecchio Maggiore), Alfredo e Maria Luisa, Alice e Torquato, Andrea (Torino), Angela (Genova), Angelo, Annamaria (Roma), Anna Pina, Antonio e Giovanna, Camillo, Carlo (Muggiò), Carlo (Roma), Carlo e Susanna, Chiara e Gianni, Clarita, Cristian, Daniela, Danilo, Davide (Amandola), Domenico, Donatella, Egidio, Elisabetta, Eloisa, Enzo, Ermanno, Fabio, Fabio e Simonetta, Fernanda (Bolzano), Fernanda (Parma), Francesca e Stefano, Franco, Fulvia, Gianna, Gianrodolfo e Valeria, Gina, Giordano, Giorgio, Giovanni (Biassone), Giovanni (Muggiò), Giuseppe (Roma), Giuseppe (Seveso), Giuseppe e Serena, Giuseppe Maria, Giuseppe e Silvana, Grazia, Gustavo, Licia e tutta la sua famiglia, Luca, Luciano e Loredana, Luisa, Marcello, Marco (Trento), Marco (Diamante), Marco (Bologna), Maria Carla, Maria Franca e Paolo, MariaPia, Mariella e Domenico, Mario, Mario e Nella, Massimo e Chiara, Matteo (Milano), Matteo (Milano), Matteo (Milano), Mauro, Mirella, Nicandro, in ricordo di Nicolò, Paola, Paolo (Milano), Paolo (Roma), Paolo e Marilisa, Paola Francesca Maria, Patrizia (Firenze), Patrizia (Cervia), Pierluigi (Padova), Pietro, Raffaella, Renato, Roberto (Roma), Roberto (Carrara), Roberto (San Donà di Piave), Rosanna, Sabrina, Sandro e Raffaella, Sante e Maria Grazia, Sergio Ugo, Simone, Simone e Paola, Stefania e Doriano, Stefano (Genova), Stefano (Roma), Tommaso, Valentina, Valeria, Vincenzo, Vincenzo (Belvedere di Spinello), Vittorio, Viviana, Amici di R.C.S. Solidarietà, Amici dell'Ispettorato del Viminale, Amici di AIFA, Associazione Antonio Giaffreda Onlus, Fondazione Achille e Giulia Boroli.

Ringraziamenti speciali

Anna, Agata e Vincenzo, Maria Cristina, Franco, Matteo, Simonetta, Alberto, Vanda ed Enrica, Fondazione Cecilia Augusta, Fondazione Grisanti Santarato, Fondazione Peretti, Famiglia Napolitano, Studio Erede Pappalardo, Ricordiamo anche Salvatore La Perna che con il suo lascito testamentario ha permesso un fondamentale supporto alle attività di AMREF nel 2015, il Donatore che accompagna i progetti di AMREF dal 2006 ma preferisce rimanere anonimo ed il Donatore che ha contribuito ai progetti di Amref dalla Svizzera ma, anche lui, ha preferito rimanere anonimo.

Grazie ai Donatori che con grande entusiasmo si sono uniti in gruppi e associazioni per portare salute in Africa attraverso eventi e raccolte fondi

AIFA, Amici del Natalino, Associazione "Il Circolone", Associazione Culturale Sintetika, Associazione Eternico, Associazione Gta Basilicata, Associazione Religiosa Chiesa di Cristo di Ciampino, Associazione Volontari Pubblica Assistenza Croce Rossa, Dipendenti del Comune di Sassuolo, Donatori del Sorriso Onlus, Gruppo di Solidarietà dei Dipendenti della Camera, Gruppo di None, Amidi dell'Ispettorato del Viminale, Motoclub CC Motorday, Amici di RCS Solidarietà, Roma Fun, Te Bato Come Un Caco Onlus, F.e.d.e.r.i.c.o. Onlus, Amici di Love Forever.

Companies

Air Chef, ALD Automotive, Atlas Copco, Crai, Fondazione BNL, Fondazione Prosolidar, Fondazione Generali, Gruppo Petrone, Gtech, IDIR, Impronta Designers, Novarese Zuccheri, Takeda Italia, Unipromos, NWG, San Pellegrino, Takeda Italia

Special thanks to each of the 129 companies that have decided to support Amref projects for Christmas 2015.

Our voice: the volunteers

A heartfelt thanks to the volunteers of local groups of Broni, Palermo and Turin that, even this year, after more than ten years of friendship, continued to help and support Amref in the daily commitment for the right to health.

Our voice towards the public at large

We wish to thank for their valuable collaboration:

Fiorella Mannoia, Giobbe Covatta, Enzo Iachetti, PIF, Saba Anglana, Sveva Sagramola, Francesca Inaudi, Caterina Murino, Erri De Luca, Demetrio Albertini, Claudia De Lillo, Concita De Gregorio, Chiara Valerio, Paola Soriga, Serena Dandini, Francesco Gambella, Riccardo Marchesini, Andrea Di Giorgio, Lisa Lapomarda, Alberto Rossi, Nicola Savino, Salvatore Marino, Eleonora Daniele, Flora Canto, Marco Marzocca, Ale e Franz, Romina Falconi, Giacomo Ferrara, Michela Andreozzi e Max Vado.

Along with Luisa Pistoia, Federica Remotti, Victoria Pistoia, Marta Insardi and Sosia Pistoia Management, Giovanna Salvatori.

And also:

Alessandra Vecchio - Pianeta Mamma, Perla Colono - Universo Mamma, Gabriella Ramoni - Televideo, Luca Mattiucci - Corriere della Sera - Sociale, Gianluca Testa - Corriere della Sera - Sociale, Monica Ricci Sargentini - Corriere della Sera, Marta Serafini - Corriere della Sera, Alessandra Muglia - Corriere della Sera, Paolo Salom - Corriere della Sera, Antonella De Gregorio - Corriere della Sera, Lucia Bellaspiga - Avvenire, Vincenzo Spagnolo - Avvenire, Angela Calvini - Avvenire, Gianluca Pasini - Gazzetta dello Sport, Marco Iaria - La Gazzetta dello Sport, Gianpaolo Roidi - Metro, Serena Bournens - Metro, Stefania Aloia - Repubblica, Laura Pertici - Repubblica, Pietro Del Re - Repubblica, Carlo Ciavoni - Repubblica, Chiara Nardinocchi - Repubblica, Cristina Nadotti - Repubblica, Roberto Romagnoli - Il Messaggero, Marco Tarquinio - Avvenire, Cinzia Tralicci - Il Tempo, Daniele Bellocchio - Il Giornale, Stefano Rizzato - La Stampa, Massimo Gramellini - La Stampa, Alvaro Moretti - Leggo, Stefania Cigarini - Leggo, Lucilla Vazza - Sole 24 ore - Gianfranco Fabi - Sole 24 ore, Laura Saltari - Tutto, Antonella Barina - Il Venerdì di Repubblica, Agnese Pellegrini-Credere e Benessere, Luciano Scalettari - Famiglia Cristiana, Silvia Torre - Gente, Marina Speich - Grazia, Lorella Maggioni- Intimità, Vanessa Perilli - Marie Claire, Paola Di Marcantonio - Marie Claire, Lorenza Resuli - Viver Sani e Belli, Cecilia Pedron - Tu Style, Betta Carbone - Diva e Donna, Agnese Malatesta - Ansa, Angela Abbrescia - Ansa, Angelo Ferrari - Agi, Eliana Ruggiero - Agi, Federica Iannetti - Adnkronos, Valeria Benincasa - Adnkronos, Simona Salvi - Askanews, Patrizia Caiffa - AgSir, Alessandra Fabretti - Dire, Stefano Trassati - Redattore Sociale, Antonietta Nembri - Vita, Maria Novella Topi - Onu Italia, Nerina Stolfi - Onu Italia, Valerio Ruggiero - Rainews24, Alessandro Baracchini - Rainews24, Luca Boccia - Rainews24, Antonella Cristiani - Rainews24, Sandro Calice - Rainews24, Annagrazia Martini - Coffee Break, Lavinia Bruno - Coffee Break, Gianluca Mazzini - Mediaset Sport, Ghilda Pensante - Sky Sport, Bruno Liconti - Rai Uno, Adriana Pannitteri - Tg1, Piero Damosso - Tg1, Vincenzo Nucci - Tg1, Giovanna Rossella - Tg1, Fabio Zavattaro - Tg1, Marco Clementi - Tg1, Claudio Brachino - Mediaset news, Giacometta Valenti - MarcoPolo, Fabio Fazio - Che tempo che fa, Laura Gialli - TG2, Christiana Ruggeri - TG2, Stefano Bellini - TG2, Daniela De Robert - TG2, Catia Penta - Geo&Geo, Rossella Santilli - Tg3 Regione, Raffaele Fichera - Tg3, Andrea Pucci - Tg5, Alessandro Usai - Mattino 5, Giuseppe Rollerì - Mediaset, Ribotta Giovanna - DiMartedì, Andrea Pennacchioli - Omnibus, Francesco Delgratta - Piazza Pulita, Silvia Positano - Crozza nel Paese delle Meraviglie, Luca Barbieri - La Gabbia, Paolo Posteraro - L'Aria che tira, Tiziana Panella - Tagadà, Eugenia Scotti - Tv2000, Simone Zazzera - Radio 1 Rai, Ilaria Sotis - Radio1 Rai, Claudia De Lillo - Caterpillar Am, Roberta Bellei - Radio2, Lorenzo Opice - Radio1 Rai, Donatella Gori - Radio1 Rai, Anna Maria Giordano - Radio3 Rai, Pietro del Soldà - Radio3 Rai, Marina Lalovic - Radio3 Rai, Mirko Lagonegro - Radio 101, Lucas Duran - Radio Vaticana, Diana Maltagliati - The Post Internazionale, Giulio Gambino - The Post Internazionale, StefanoMentana - The Post Internazionale.

And for the courtesy of free adv spaces:

Pubblitalia, Cairo Editore, Mondadori, Mediafriends, La7, Sky, Cento Stazioni, Vanity Fair, La Provincia Pavese, Grazia, Il Sole 24 Ore, Il Messaggero, Il Centro, Il Lametino, Il Quotidiano di Sicilia, La Sentinella Canavese, Marco Polo TV, Alice, Grp2 News, Grp3 Piedmont, Toscana Tv, Videopiù, Telearena, TeleMantova, Brescia Tv, TeleGranducato, RTV 38, 7 Gold, Telecitv Liguria, Company TV, Roma Uno, Umbria TV, Rete Azzurra, Prima Antenna, Radio Club 91, DiscoRadio Lombardia, Dimensione Suono Roma, Dimensione Suono, Ram Power, Radio CiaoComo, Radio Babboleo, Radio Norba, Norba music.

Aziende

Air Chef, ALD Automotive, Atlas Copco, Crai, Fondazione BNL, Fondazione Prosolidar, Fondazione Generali, Gruppo Petrone, Gtech, IDIR, Impronta Designers, Novarese Zuccheri, Takeda Italia, Unipromos, NWG, San Pellegrino, Takeda Italia

Un grazie speciale a ciascuna delle 129 aziende che hanno deciso di sostenere i progetti di Amref in occasione del Natale 2015.

La nostra voce sul territorio: i volontari

Un ringraziamento di cuore ai volontari dei gruppi locali di Broni, Palermo e Torino che anche quest'anno, dopo oltre dieci anni di amicizia, hanno continuato a sostenere e affiancare Amref nell'impegno quotidiano per il diritto alla salute.

La nostra voce verso il grande pubblico

Vogliamo ringraziare per la loro preziosa collaborazione:

Fiorella Mannoia, Giobbe Covatta, Enzo Iachetti, PIF, Saba Anglana, Sveva Sagramola, Francesca Inaudi, Caterina Murino, Erri De Luca, Demetrio Albertini, Claudia De Lillo, Concita De Gregorio, Chiara Valerio, Paola Soriga, Serena Dandini, Francesco Gambella, Riccardo Marchesini, Andrea Di Giorgio, Lisa Lapomarda, Alberto Rossi, Nicola Savino, Salvatore Marino, Eleonora Daniele, Flora Canto, Marco Marzocca, Ale e Franz, Romina Falconi, Giacomo Ferrara, Michela Andreozzi e Max Vado.

Insieme a Luisa Pistoia, Federica Remotti, Victoria Pistoia, Marta Insardi e Sosia Pistoia Management, Giovanna Salvatori.

E ancora:

Alessandra Vecchio - Pianeta Mamma, Perla Colono - Universo Mamma, Gabriella Ramoni - Televideo, Luca Mattiucci - Corriere della Sera - Sociale, Gianluca Testa - Corriere della Sera - Sociale, Monica Ricci Sargentini - Corriere della Sera, Marta Serafini - Corriere della Sera, Alessandra Muglia - Corriere della Sera, Paolo Salom - Corriere della Sera, Antonella De Gregorio - Corriere della Sera, Lucia Bellaspiga - Avvenire, Vincenzo Spagnolo - Avvenire, Angela Calvini - Avvenire, Gianluca Pasini - Gazzetta dello Sport, Marco Iaria - La Gazzetta dello Sport, Gianpaolo Roidi - Metro, Serena Bournens - Metro, Stefania Aloia - Repubblica, Laura Pertici - Repubblica, Pietro Del Re - Repubblica, Carlo Ciavoni - Repubblica, Chiara Nardinocchi - Repubblica, Cristina Nadotti - Repubblica, Roberto Romagnoli - Il Messaggero, Marco Tarquinio - Avvenire, Cinzia Tralicci - Il Tempo, Daniele Bellocchio - Il Giornale, Stefano Rizzato - La Stampa, Massimo Gramellini - La Stampa, Alvaro Moretti - Leggo, Stefania Cigarini - Leggo, Lucilla Vazza - Sole 24 ore - Gianfranco Fabi - Sole 24 ore, Laura Saltari - Tutto, Antonella Barina - Il Venerdì di Repubblica, Agnese Pellegrini-Credere e Benessere, Luciano Scalettari - Famiglia Cristiana, Silvia Torre - Gente, Marina Speich - Grazia, Lorella Maggioni- Intimità, Vanessa Perilli - Marie Claire, Paola Di Marcantonio - Marie Claire, Lorenza Resuli - Viver Sani e Belli, Cecilia Pedron - Tu Style, Betta Carbone - Diva e Donna, Agnese Malatesta - Ansa, Angela Abbrescia - Ansa, Angelo Ferrari - Agi, Eliana Ruggiero - Agi, Federica Iannetti - Adnkronos, Valeria Benincasa - Adnkronos, Simona Salvi - Askanews, Patrizia Caiffa - AgSir, Alessandra Fabretti - Dire, Stefano Trassati - Redattore Sociale, Antonietta Nembri - Vita, Maria Novella Topi - Onu Italia, Nerina Stolfi - Onu Italia, Valerio Ruggiero - Rainews24, Alessandro Baracchini - Rainews24, Luca Boccia - Rainews24, Antonella Cristiani - Rainews24, Sandro Calice - Rainews24, Annagrazia Martini - Coffee Break, Lavinia Bruno - Coffee Break, Gianluca Mazzini - Mediaset Sport, Ghilda Pensante - Sky Sport, Bruno Liconti - Rai Uno, Adriana Pannitteri - Tg1, Piero Damosso - Tg1, Vincenzo Nucci - Tg1, Giovanna Rossella - Tg1, Fabio Zavattaro - Tg1, Marco Clementi - Tg1, Claudio Brachino - Mediaset news, Giacometta Valenti - MarcoPolo, Fabio Fazio - Che tempo che fa, Laura Gialli - TG2, Christiana Ruggeri - TG2, Stefano Bellini - TG2, Daniela De Robert - TG2, Catia Penta - Geo&Geo, Rossella Santilli - Tg3 Regione, Raffaele Fichera - Tg3, Andrea Pucci - Tg5, Alessandro Usai - Mattino 5, Giuseppe Rollerì - Mediaset, Ribotta Giovanna - DiMartedì, Andrea Pennacchioli - Omnibus, Francesco Delgratta - Piazza Pulita, Silvia Positano - Crozza nel Paese delle Meraviglie, Luca Barbieri - La Gabbia, Paolo Posteraro - L'Aria che tira, Tiziana Panella - Tagadà, Eugenia Scotti - Tv2000, Simone Zazzera - Radio 1 Rai, Ilaria Sotis - Radio1 Rai, Claudia De Lillo - Caterpillar Am, Roberta Bellei - Radio2, Lorenzo Opice - Radio1 Rai, Donatella Gori - Radio1 Rai, Anna Maria Giordano - Radio3 Rai, Pietro del Soldà - Radio3 Rai, Marina Lalovic - Radio3 Rai, Mirko Lagonegro - Radio 101, Lucas Duran - Radio Vaticana, Diana Maltagliati - The Post Internazionale, Giulio Gambino - The Post Internazionale, StefanoMentana - The Post Internazionale.

E per la gentile concessione di spazi adv gratuiti:

Pubblitalia, Cairo Ediotre, Mondadori, Mediafriends, La7, Sky, Cento Stazioni, Vanity Fair, La Provincia Pavese, Grazia, Il Sole 24 Ore, Il Messaggero, Il Centro, Il Lametino, Il Quotidiano di Sicilia, La Sentinella Canavese, Marco Polo TV, Alice, Grp2 News, Grp3 Piedmont, Toscana Tv, Videopiù, Telearena, TeleMantova, Brescia Tv, TeleGranducato, RTV 38, 7 Gold, Telecitv Liguria, Company TV, Roma Uno, Umbria TV, Rete Azzurra, Prima Antenna, Radio Club 91, DiscoRadio Lombardia, Dimensione Suono Roma, Dimensione Suono, Ram Power, Radio CiaoComo, Radio Babboleo, Radio Norba, Norba music.

Andamento economico

Financial performance

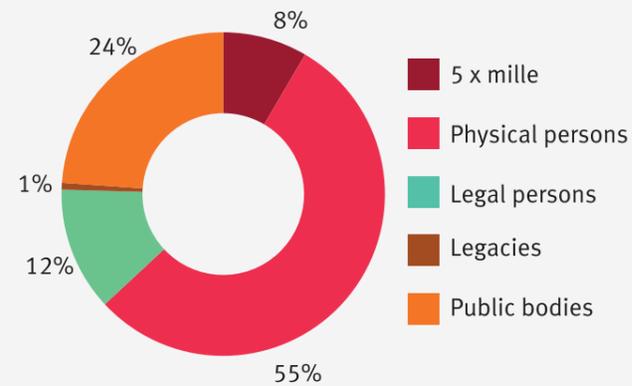


Strengthening and optimization: report on business performance

Proceeds 2015

Proceeds for 2015 amount to 7.091.513 euros. There was an increase of 3% compared to the proceeds in 2014 (6.856.734 euros).

The proceeds are distributed as follows:

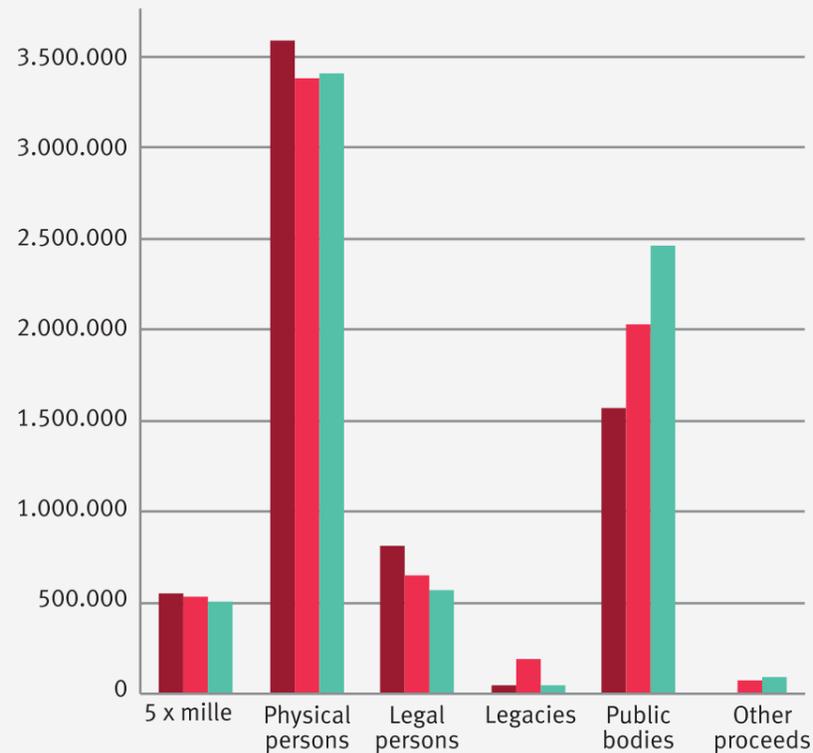


Proceeds 2013-2015

The growth compared to 2014 amounts to 234.779 euros. This is due to the increase of fundraising coming from institutions (+18% compared to 2014). The result is in line with the trend recorded over the last three years.

We highlight a decline in revenues generated from private fundraising, equal to 5% compared to 2014. Please note, however, the turnaround of the fundraising from physical persons, increased by 1% compared to the previous year.

Following the comparison of the last three financial years in relation to different sources of funding:

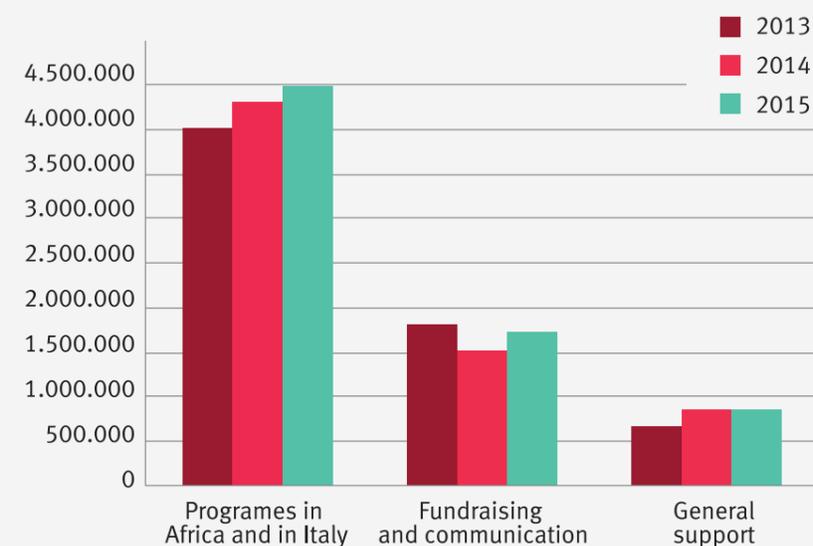


Charges 2013-2015

The **charges** for 2015 amount to 7,080,577 euros. There was an increase of 5% compared to 2014 (6.692.746 euros).

The increase of 4% compared to 2014 of funds allocated to programmes in Africa and in Italy is in line with the Organization's strategy, aimed at the enlargement of the related activities.

General support costs for the organization decrease by 1%, as a result of the processes of reorganization and optimization of resources launched in 2014. The investments made in fundraising activities and communications are in line with the three-year strategy (2015-2018), with the aim of increasing the donors' base and brand awareness of Amref Health Africa in Italy.

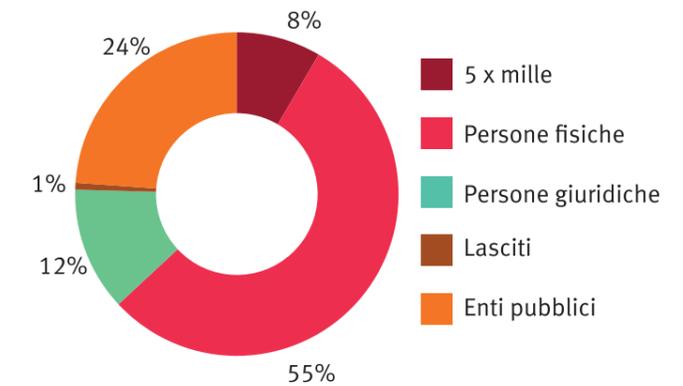


Rafforzamento ed ottimizzazione: relazione sull'andamento economico

Proventi 2015

I **proventi** per l'anno 2015 ammontano a 7.091.513 euro. Si registra un incremento del 3% rispetto a quanto raccolto nel 2014 (6.856.734 euro).

Affianco la distribuzione dei proventi:

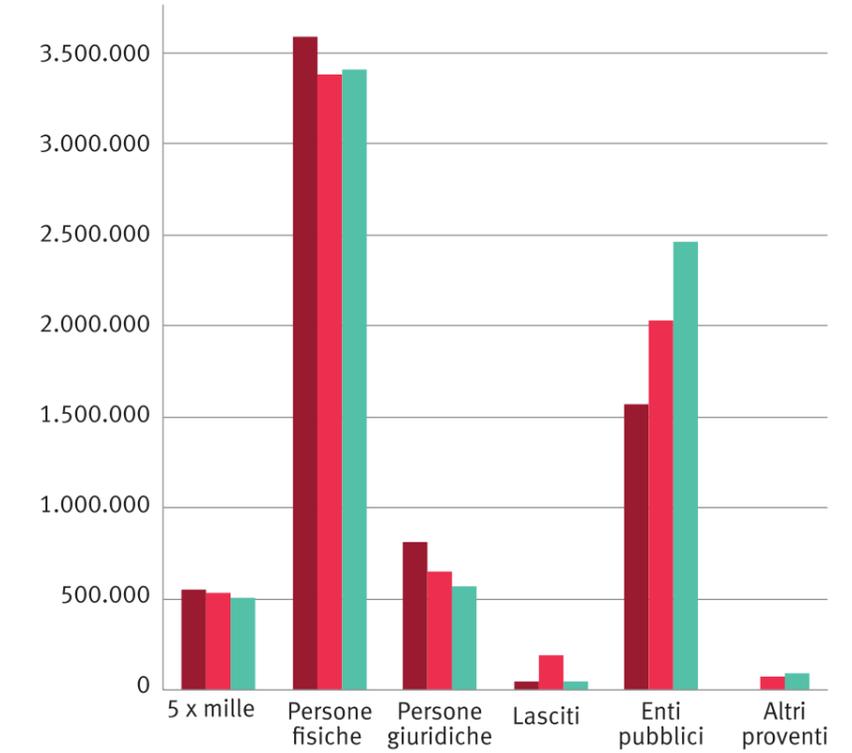


Proventi 2013-2015

La crescita rispetto al 2014 è pari a 234.779 euro. Questa è da imputare all'incremento della raccolta fondi proveniente dalle istituzioni (+18% rispetto al 2014). Il risultato è in linea con il trend registrato nell'ultimo triennio.

Si evidenzia invece una contrazione dei proventi generati dalla raccolta fondi privata, pari al 5% rispetto al 2014. Si segnala però l'inversione di tendenza della raccolta da persone fisiche, cresciuta del 1% rispetto all'esercizio precedente.

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

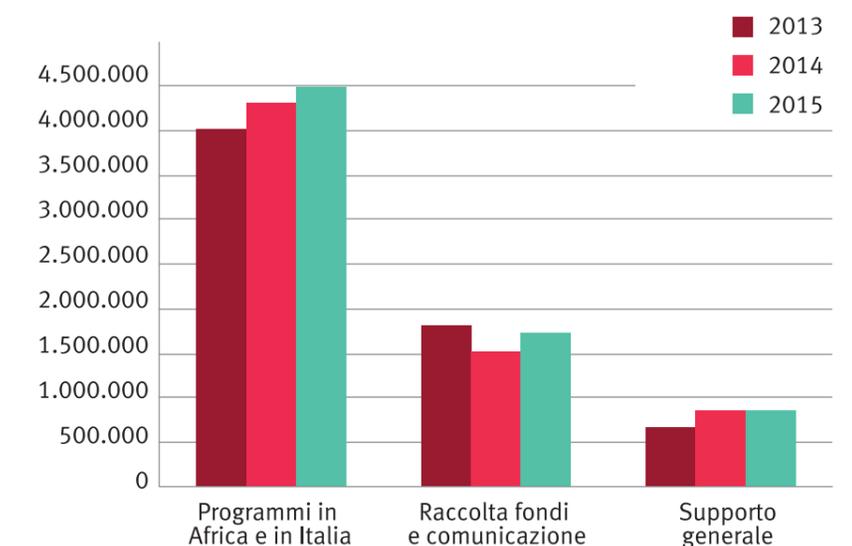


Oneri 2013-2015

Gli **oneri** per l'anno 2015 ammontano a 7.080.577 euro. Si registra un incremento del 5% rispetto al 2014 (6.692.746 euro).

L'aumento del 4% rispetto al 2014 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 si riducono dell'1%, a fronte dei processi di riorganizzazione e ottimizzazione delle risorse avviati nel 2014. 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 awareness di Amref Health Africa in Italia.



Budget

Balance Sheet AL 31/12/2015

ASSET	31/12/15	31/12/14
A) MEMBERSHIP FEES STILL TO BE PAID	-	-
B) FIXED ASSETS		
2) Facilities and equipment	5.796	8.901
3) Other assets	661	1.708
Total	6.457	10.609
III Financial fixed assets		
1) Shareholdings:	1.150	1.150
2) Claims:	11.400	11.400
Total	12.550	12.550
TOTAL FIXED ASSETS (B)	19.007	23.159
C) CURRENT ASSETS		
Total	-	-
II Claims		
2) From others, due beyond the next financial year	333.062	347.472
Total	333.062	347.472
Short-term financial assets		
2) Other securities	130.563	124.548
Total	130.563	124.548
IV Cash and cash equivalents		
1) Bank and postal deposits	459.977	568.571
3) Cash in hand	1.885	1.290
Total	461.862	569.861
TOTAL CURRENT ASSETS (C)	925.487	1.041.881
D) ACCRUED CHARGES AND DEFERRED INCOME		
Deferred charges	5.821	1.290
TOTAL ACCRUED CHARGES AND DEFERRED INCOME (D)	5.821	1.290
TOTAL ASSETS	950.315	1.066.330
MEMORANDUM ACCOUNTS		
A) Banking guarantees issued in favour of third parties	403.978	288.504

LIABILITIES	31/12/15	31/12/14
A) NET EQUITY		
I The institution's Endowment Capital	60.000	128.601
III Free assets		
1) Operating income financial year	10.936	163.987
2) Reserves from previous years	337.628	173.641
TOTAL NET EQUITY (A)	408.564	466.229

Stato Patrimoniale

BILANCIO AL 31/12/2015

ATTIVO	31/12/15	31/12/14
A) QUOTE ASSOCIATIVE ANCORA DA VERSARE	-	-
B) IMMOBILIZZAZIONI		
2) Impianti e attrezzature	5.796	8.901
3) Altri beni	661	1.708
Totale	6.457	10.609
III Immobilizzazioni finanziarie		
1) Partecipazioni	1.150	1.150
2) Crediti	11.400	11.400
Total	12.550	12.550
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (B)	19.007	23.159
C) ATTIVO CIRCOLANTE		
Total	-	-
II Crediti		
2) Verso altri, di cui esigibili oltre l'esercizio successivo	333.062	347.472
Total	333.062	347.472
III Attività finanziarie non immobilizzate		
2) Altri titoli	130.563	124.548
Total	130.563	124.548
IV Disponibilità liquide		
1) Depositi bancari e postali	459.977	568.571
3) Denaro e valori in cassa	1.885	1.290
Total	461.862	569.861
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (C)	925.487	1.041.881
D) RATEI E RISCONTI		
II Risconti attivi	5.821	1.290
TOTALE RATEI E RISCONTI (D)	5.821	1.290
TOTALE ATTIVO	950.315	1.066.330
CONTI D'ORDINE		
A) Garanzie bancarie rilasciate a favore di terzi	403.978	288.504

PASSIVO	31/12/15	31/12/14
A) PATRIMONIO NETTO		
I Fondo di dotazione dell'ente	60.000	128.601
III Patrimonio libero		
1) Risultato gestionale esercizio in corso	10.936	163.987
2) Riserve accantonate negli esercizi precedenti	337.628	173.641
TOTALE PATRIMONIO NETTO (A)	408.564	466.229

TOTAL NET EQUITY	408.564	466.229
B) Provisions for liabilities and charges		
TOTAL PROVISIONS FOR LIABILITIES AND CHARGES (B)	-	-
C) EMPLOYMENT SEVERANCE INDEMNITIES - SALARIED EMPLOYMENT	275.025	255.389
D) DEBTS		
4) Trade payables, Due beyond the next financial year	128.531	209.773
5) Tax debts, Due beyond the next financial year	39.018	38.727
6) Payables to pension and social security institutions 55.831, Due beyond the next financial year	53.510	52.374
7) Other liabilities, due beyond the next financial year		1.382
TOTAL DEBTS (D)	221.059	302.256
E) ACCRUED CHARGES AND DEFERRED INCOME		
I Accrued charges	45.667	42.456
TOTAL ACCRUED CHARGES AND DEFERRED INCOME (E)	45.667	42.456
TOTAL LIABILITIES	950.315	1.066.330
MEMORANDUM ACCOUNTS		
A) Banking guarantees issued in favour of third parties	403.978	288.504

Management account

Balance sheet 31/12/2015

EXPENSES	31/12/15	31/12/14
1) Expenses from ordinary operations		
1.4) Staff	429.576	380.597
1.7) Africa Programs	4.064.012	3.932.110
Total expenses from ordinary operations	4.493.588	4.312.707
2) Promotional and fundraising Expenses		
2.1) Fundraising Activities		
2.1.1 Acquisition Charges for new donors	487.066	410.650
2.1.2 Donors' Management expenses	275.498	278.331
2.1.3. Staff costs	514.472	504.825
Total Fundraising activities	1.277.036	1.193.806
2.2) Communication activities		
2.2.1. General expenses	78.355	136.870
2.2.2 Production and printing Costs	143.540	6.039
2.2.3 Special projects Costs	37.617	11.009
2.2.4) Expenses for events	308	877
2.2.5) Staff costs	197.875	170.962
Total Communication activities	457.695	325.757
Total promotional and fundraising expenses	1.734.731	1.519.563
3) Expenses from ancillary activities		
Total ancillary operations charges	-	-
4) Financial and capital charges		
4.1) On banking relations	28.335	11.474
Total Financial and capital charges	28.335	11.473

TOTALE PATRIMONIO NETTO	408.564	466.229
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI		
TOTALE FONDI PER RISCHI ED ONERI (B)	-	-
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO LAVORO SUBORDINATO	275.025	255.389
D) DEBITI		
4) Debiti verso fornitori, di cui esigibili oltre l'esercizio successivo	128.531	209.773
5) Debiti tributari, di cui esigibili oltre l'esercizio successivo	39.018	38.727
6) Debiti verso ist. di previdenza e sic. sociale, di cui esigibili oltre l'esercizio successivo	53.510	52.374
7) Altri debiti, di cui esigibili oltre l'esercizio successivo		1.382
TOTALE DEBITI (D)	221.059	302.256
E) RATEI E RISCONTI		
I Ratei passivi	45.667	42.456
TOTALE RATEI E RISCONTI (E)	45.667	42.456
TOTALE PASSIVITA'	950.315	1.066.330
CONTI D'ORDINE		
A) Garanzie bancarie rilasciate a favore di terzi	403.978	288.504

Rendiconto gestionale

BILANCIO AL 31/12/2015

ONERI	31/12/15	31/12/14
1) Oneri da attività tipiche		
1.4) Personale	429.576	380.597
1.7) Programmi Africa	4.064.012	3.932.110
Totale oneri da attività tipiche	4.493.588	4.312.707
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi		
2.1) Attività Fundraising		
2.1.1) Spese acquisizione nuovi donatori	487.066	410.650
2.1.2) Spese gestione donatori	275.498	278.331
2.1.3) Costo del personale	514.472	504.825
Totale attività Fundraising	1.277.036	1.193.806
2.2) Attività di comunicazione		
2.2.1) Spese generali	78.355	136.870
2.2.2) Spese produzione e stampa	143.540	6.039
2.2.3) Spese progetti speciali	37.617	11.009
2.2.4) Spese per eventi	308	877
2.2.5) Costo del personale	197.875	170.962
Totale di attività di comunicazione	457.695	325.757
Totale oneri promozionali e di raccolta fondi	1.734.731	1.519.563
3) Oneri da attività accessorie		
Totale oneri da attività accessorie	-	-
4) Oneri finanziari e patrimoniali		
4.1) Su rapporti bancari	28.335	11.474
Totale oneri finanziari e patrimoniali	28.335	11.473

5) General support Charges		
5.2) Services	194.266	174.466
5.3) Leases	156.069	171.353
5.4) Staff	415.750	431.164
5.5) Amortisation	4.459	5.181
5.6) Other operating charges	558	11.247
5.7) Extraordinary expenses		
5.8) Taxes and duties	52.821	55.592
Total General Support charges	823.923	849.003
Total Costs	7.080.577	6.692.746
Fiscal year result	10.936	163.988

5) Oneri di supporto generale		
5.2) Servizi	194.266	174.466
5.3) Godimento beni di terzi	156.069	171.353
5.4) Personale	415.750	431.164
5.5) Ammortamenti	4.459	5.181
5.6) Oneri diversi di gestione	558	11.247
5.7) Oneri straordinari		
5.8) Imposte e tasse	52.821	55.592
Totale oneri di supporto generale	823.923	849.003
Totale costi	7.080.577	6.692.746
Risultato d'esercizio	10.936	163.988

INCOME AND REVENUES	31/12/15	31/12/14
1) Income and revenues from ordinary operations		
1.3) From associated partners	70.797	3.033
Total income from ordinary operations	70.797	3.033
2) Income from fundraising		
2.1) Income from individual supporters	3.408.835	3.377.861
2.2) Income from corporate supporters	569.033	648.640
2.3) Income from 5 x mille	510.628	531.385
2.4) Income from legacies	49.884	190.175
2.5) Income from Public donations	2.462.179	2.026.374
2.6) Other proceeds from fundraising		4.500
Total income from fundraising	7.000.559	6.778.935
3) Income and revenues from ancillary activities		
3.5) Other income and revenues	448	67.280
Total income from ancillary activities	448	67.280
4) Financial and capital income		
4.1) From banking relations	376	722
4.2) From other financial investments	10.660	6.764
4.5) Extraordinary income	8.673	
Total financial and capital income	19.709	7.486
Total Revenues and Income	7.091.513	6.856.734

PROVENTI E RICAVI	31/12/15	31/12/14
1) Proventi e ricavi da attività tipiche		
1.3) Da soci associati	70.797	3.033
Totale proventi da attività tipiche	70.797	3.033
2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Proventi da sostenitori persone fisiche	3.408.835	3.377.861
2.2) Proventi da sostenitori persone giuridiche	569.033	648.640
2.3) Proventi 5 per mille	510.628	531.385
2.4) Proventi da lasciti	49.884	190.175
2.5) Proventi da donazioni Enti Pubblici	2.462.179	2.026.374
2.6) Altri proventi da raccolta fondi		4.500
Totale proventi da raccolta fondi	7.000.559	6.778.935
3) Proventi e ricavi da attività accessorie		
3.5) Altri proventi e ricavi	448	67.280
Totale proventi da attività accessorie	448	67.280
4) Proventi finanziari e patrimoniali		
4.1) Da rapporti bancari	376	722
4.2) Da altri investimenti finanziari	10.660	6.764
4.5) Proventi straordinari	8.673	
Totale proventi finanziari e patrimoniali	19.709	7.486
Totale ricavi e proventi	7.091.513	6.856.734

Notes to the Financial Statements as at 31/12/2015

Nota integrativa al bilancio chiuso al 31/12/2015

Notes to the financial statements

These financial statements are prepared in accordance with guidelines issued by former Agency for the third sector on 11 February 2009, pursuant to art. 3, paragraph 1, lett. a) of the Prime Ministerial Decree of March 21, 2001 n. 329, and consists of the balance sheet, the management report and of these notes.

The balance sheet is presented in comparative form: in the face of every single post shows the corresponding amount for the previous year.

The balance sheet represents individual items presented in order of increasing liquidity; in the management report the items are grouped into five areas of cost and income classified according to the activities carried out by the Body, so identified according to the guidelines:

- Typical activities, i.e. institutional activities carried out by the Body according to the recommendations contained in the Statute;
- Promotional and fund-raising activities, which include all activities carried out by the Ente to get grants and donations aimed to raise financial resources necessary for the pursuit of institutional goals;
- Ancillary activities, that is, activities other than the institutional ones, but complementary to them as able to guarantee the Ente the resources for the pursuit of institutional goals;
- Asset and equity management activities, which are instrumental to the institutional activity;
- General support activities, such as management and run activities by the Body, which guarantee the basic livelihood of the administrative organization.

The budget is indicated in Euros. The values are rounded up or down depending on whether the value of the euro is more or less than 50 euro cents.

The budget is structured so as to provide a clear representation of the economic, financial and capital situation of the Association, pursuant to and for the purposes of Art. 20-bis of Presidential Decree of September 29, 1973 n. 600.

With reference to the recommendations issued by the National Council of Chartered Accountants regarding the content of the notes for non-profit organizations, it is stated that:

- Amref Health Africa Onlus is registered to Single Register of Non-profit Bodies with effect from 02/02/1998 pursuant to article 32 paragraph 7 of L.125 of 2015, in the NGO activity sector;
- Amref Health Africa Onlus was recognized as Non-governmental organization suitable to the “realization of short and medium term programs in developing countries”; “on-site training activities of citizens in developing countries”, “information activities”, “development education activities”, by Decree of the Ministry of Foreign Affairs No. 2002/337/005237/5
- These financial statements are subject to review by the Company registered in the Register of Auditors;
- Amref Health Africa Onlus enjoys the tax benefits provided by the legal rules in favour of non-profit organizations of social utility and in favour of non-governmental organizations recognized by the Ministry of Foreign Affairs.

Evaluation criteria and accounting principles

The financial statements have been prepared in compliance with the guidelines issued by the Agency for the non-profit organizations. Evaluations were made in compliance with the general principles of prudence and competence and there was no recourse to exemptions in the application of such criteria as there were no exceptional cases.

The following general principles were observed in preparing the financial statements:

- the evaluation of the entries was made in accordance with prudence and in the prospect of the continuation of the company;
- the risks and losses of the financial year were taken into account even if they are not known till after the closing thereof.

In particular, the criteria used are as follows:

Tangible Fixed Assets

Tangible fixed assets are stated in the budget with the acquisition cost, plus accessory charges, and shown net of accumulated amortization; their depreciation is performed in an amount corresponding to the current tax law, deemed appropriate and consistent with their use, as well as representative of the economic and technical life of the assets.

The depreciation rates are reduced by 50% for assets acquired during the year, to reflect the lower use. Assets with a unit value of less than € 516.46

Nota integrativa

Il presente bilancio d'esercizio è redatto in conformità all'atto di indirizzo emanato dall'ex Agenzia per il terzo settore in data 11 febbraio 2009, ai sensi dell'art. 3, comma 1, lett. a) del D.P.C.M. 21 marzo 2001 n. 329, e si compone dello stato patrimoniale, del rendiconto gestionale e della presente nota integrativa.

Lo schema di bilancio è presentato in forma comparativa: a fronte di ogni singola posta è indicato il corrispondente importo relativo all'anno precedente.

Lo stato patrimoniale rappresenta le singole voci esposte in ordine di liquidità crescente; nel rendiconto gestionale le voci sono raggruppate in cinque aree di costi e di proventi classificate in base alle attività svolte dall'Ente, così identificate in base alle linee guida:

- Attività tipiche, intese come attività istituzionali svolta dall'Ente in base alle indicazioni previste dallo statuto;
- Attività promozionali e di raccolta fondi, che comprendono tutte le attività svolte dall'Ente per ottenere contributi ed elargizioni finalizzati al reperimento delle risorse finanziarie necessarie per il perseguimento dei fini istituzionali;
- Attività accessorie intese quali attività diverse da quella istituzionali, ma complementari alle stesse in quanto in grado di garantire all'Ente risorse utili per il perseguimento delle finalità istituzionali;
- Attività di gestione finanziaria e patrimoniale, comunque strumentali all'attività istituzionale;
- Attività di supporto generale, intese quali attività di direzione e di conduzione dell'ente che garantiscono la sussistenza dell'organizzazione amministrativa di base.

Il bilancio è espresso in unità di Euro. I valori sono arrotondati per eccesso o per difetto all'euro a seconda che il valore sia più o meno superiore ai 50 centesimi di euro.

Il bilancio è strutturato in modo da fornire una chiara rappresentazione della situazione economica, finanziaria e patrimoniale dell'Associazione, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20-bis del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600.

Con riferimento alle raccomandazioni emanate dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti in merito al contenuto della nota integrativa degli Enti non-profit, si precisa che:

- Amref Health Africa Onlus è iscritta all' Anagrafe Unica delle ONLUS con effetto dal 02/02/1998 ai sensi dell'art 32 comma 7, della L.125 del 2015, nel settore di attività ONG;
- Amref Health Africa Onlus è stata riconosciuta Organizzazione non Governativa idonea alla “realizzazione di programmi a breve e medio periodo nei Paesi in via di sviluppo”; “attività di formazione in loco di cittadini dei Paesi in via di sviluppo”, “attività di informazione”, attività di educazione allo sviluppo”, con Decreto del Ministero degli Affari Esteri n. 2002/337/005237/5
- Il presente bilancio è soggetto a revisione da parte di Società di Revisione iscritta nell'apposito Albo;
- Amref Health Africa Onlus gode delle agevolazioni fiscali previste dalle norme giuridiche a favore delle Organizzazioni non lucrative di utilità sociale ed a favore delle Organizzazioni non governative riconosciute dal Ministero degli Affari Esteri.

Criteri di valutazione e principi contabili

Il bilancio è stato predisposto nel rispetto delle linee guida emanate dall'Agenzia per le Onlus. Le valutazioni sono state fatte in ottemperanza a principi generali di prudenza e di competenza e non si è fatto ricorso a deroghe nell'applicazione di tali criteri in quanto non si sono verificati casi eccezionali.

Nella redazione del bilancio d'esercizio sono stati osservati i seguenti principi generali:

- la valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;
- si è tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio anche se conosciuti dopo la chiusura di questo.

In particolare i criteri utilizzati sono i seguenti:

Immobilizzazioni Materiali

Le immobilizzazioni materiali sono iscritte in bilancio al costo di acquisizione, maggiorato degli oneri accessori ove imputabili e sono esposte al netto delle quote di ammortamento accumulate; il loro ammortamento è eseguito in misura corrispondente alla normativa fiscale vigente, ritenuta adeguata e conforme alla loro utilizzazione, nonché rappresentativa della vita economica e tecnica dei cespiti. Le quote di ammortamento sono ridotte al 50% per i beni acquisiti nel corso dell'esercizio, al fine di riflettere il minor utilizzo. I cespiti con valore unitario inferiore ad Euro 516,46 sono

are fully depreciated in the year in consideration of their limited useful life.

In the event that, regardless of their accumulated depreciation, there is a permanent impairment in value, the asset is written down similarly. If in subsequent years the reasons for the write-down no longer exist, the original value net of accumulated depreciation is restored.

The aliquota rates estimated in order to systematically depreciate the asset are as follows:

Category	Operational life-time	Aliquota rates
Furnishings	10	10%
Office electronic devices	5	20%

Receivables

These are stated at their estimated realisable value.

Securities

They are valued at net realizable value resulting from year end.

Cash and cash equivalents

They are posted at nominal value.

Payables

They are posted at nominal value.

Accruals and deferrals

The accrued income and expenses are the offsetting of revenues and expenses, whose amount varies over time, relative to at least two years for which, at the balance sheet date, we have not yet verified the respective cash and are recognized according to their accrual in accordance with the general principle of matching costs and revenues.

The active and deferred income represent the portion of costs and revenues, whose amount varies over time because, relative to at least two years can not be attributed to the profit or loss in which occurred the respective cash.

Provisions for risks and charges

Provisions for risks and charges are set aside to cover losses or liabilities that are certain or probable, but who were not possible to determine, neither the amount nor/or date, by the end of the financial year. The provisions reflect the best possible estimate based on the information available.

Employee severance indemnities

Includes, net of advance payments, the amount of shares set aside in respect of amounts owed to employees for employee termination processing in accordance with the law, collective bargaining agreements and company agreements determined pursuant art. 2120 of the Civil Code.

Recognition of revenues and costs

Revenues and costs are shown net of returns, discounts, allowances and rebates, and are presented in accordance with the principle of prudence and temporal accrual.

The proceeds represented by grants, donations, charitable donations are not normally related to institutional activities carried out by them in accordance with a mutually binding logic. Donations, contributions and other non-interest income, are recognized in the income statement (management report) for the year in which they are levied, that is, the year in which the title of the collection is legal.

If it is demonstrated a correlation between income of non-compensation nature (grants and contributions) with specific Enp's activities, these may be related to charges for the year.

Memorandum accounts

The memorandum accounts include commitments, contingencies and guarantees granted, directly and indirectly.

Current and deferred income tax

Current taxes are estimated on the basis of a realistic forecast of the taxes to be paid, in accordance with current tax regulations.

The related liability is shown net of advance payments, withholdings and tax credits offset tax.

completamente ammortizzati nell'esercizio in considerazione della loro limitata vita utile.

Nel caso in cui, indipendentemente dall'ammortamento già contabilizzato, risulti una perdita durevole di valore, l'immobilizzazione è analogamente svalutata. Se negli esercizi successivi vengono meno i presupposti della svalutazione, viene ripristinato il valore originario.

Le aliquote stimate al fine di ammortizzare sistematicamente i cespiti sono le seguenti:

Categoria	Anni vita utile	Aliquota
Arredi	10	10%
Macchine ufficio elettroniche	5	20%

Crediti

Sono esposti al loro presumibile valore di realizzo.

Titoli

Sono valutati al valore di realizzo risultante alla chiusura dell'esercizio.

Disponibilità liquide

Sono iscritte al valore nominale

Debiti

Sono rilevati al loro valore nominale.

Ratei e risconti

I ratei attivi e passivi costituiscono la contropartita di proventi e costi, la cui entità varia in ragione del tempo, relativi ad almeno due esercizi per i quali, alla data di bilancio, non si sono ancora verificate le corrispondenti variazioni numerarie e sono iscritti in bilancio secondo la loro competenza economica e temporale nel rispetto del generale principio di correlazione dei costi e dei proventi.

I risconti attivi e passivi rappresentano rispettivamente la porzione di costi e di proventi, la cui entità varia in ragione del tempo, relativi ad almeno due esercizi non imputabili al risultato economico dell'esercizio in cui si è verificata la corrispondente variazione numeraria.

Fondi per rischi ed oneri

I fondi per rischi ed oneri sono stanziati a fronte di perdite o passività, di esistenza certa o probabile, dei quali tuttavia alla chiusura dell'esercizio non era determinabile né l'ammontare né/o la data. Gli stanziamenti riflettono la migliore stima possibile sulla base degli elementi a disposizione.

Fondo trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato

Comprende, al netto degli anticipi erogati, l'ammontare delle quote accantonate a fronte dei debiti nei confronti del personale dipendente per trattamento di fine rapporto di lavoro in conformità alle disposizioni di legge, di contratti collettivi di categoria e di accordi aziendali determinate a norma dell' art. 2120 del Codice Civile.

Riconoscimento dei ricavi e dei costi

I ricavi e i costi sono indicati al netto dei resi, sconti, abbuoni e premi, e sono esposti secondo il principio della prudenza e della competenza economica temporale.

I proventi rappresentati da sovvenzioni, donazioni, atti di liberalità sono di norma non correlati alle attività di carattere istituzionale da queste svolte secondo una logica sinallagmatica. Donazioni, contributi ed altri proventi di natura non corrispettiva, sono iscritti nel conto economico (rendiconto della gestione) dell'esercizio in cui questi sono riscossi, ovvero nell'esercizio in cui il titolo alla riscossione ha carattere giuridico.

Qualora sia ravvisabile una correlazione tra proventi comunque di natura non corrispettiva (donazioni e contributi) con specifiche attività dell'Enp, questi possono essere correlati con gli oneri dell'esercizio.

Conti d'ordine

I conti d'ordine comprendono gli impegni, i rischi e le garanzie prestate direttamente e indirettamente.

Imposte sul reddito, correnti e differite

Le imposte correnti dell'esercizio sono stimate sulla base di una realistica previsione degli oneri d'imposta da assolvere, in applicazione della vigente normativa fiscale. Il debito relativo è esposto al netto di acconti, ritenute subite e crediti d'imposta compensabili.

ANALYSIS OF BUDGET ITEMS

The events related to the management are described in the information and the details provided below, together with the analysis of the items comprising the balance sheet and the income statement.

In the tables below, negative amounts are shown in red colour.

ACTIVE

Fixed Assets

Tangible Fixed Assets

The changes in balance sheet items relating to tangible fixed assets are shown in the following table:

	2015	2014	Variation
TANGIBLE FIXED ASSETS	6.457,68	10.609,62	-4.151,94
INSTALLATIONS AND EQUIPMENT;	5.796,55	8.901,49	-3.104,94
Office electronic devices	133.679,53	133.679,53	0,00
Office electronic devices	-127.882,98	-124.778,04	-3.104,94
OTHER ASSETS	661,13	1.708,13	-1.047,00
Furnishing	11.495,14	11.495,14	0,00
Assets of less than 516 Euro	5.710,78	5.403,34	307,44
Accumulated depreciation	-10.834,01	-9.787,01	-1.047,00
Accumulated depreciation assets of less than 516 Euro	-5.710,78	-5.403,34	-307,44

More specifically, the signs of the historical costs, acquisitions and disposals as well as depreciation and amortization are shown in the tables below:

Equipment

Comprendono computers, fotocopiatrici e macchine per l'ufficio in genere

Description	Amount / €
Historical cost	192.938
Disposals previous years	59.259
Historical cost existing assets	133.679
Depreciation from previous years	124.778
Balance as at 31/12/2014	8.901
Acquisitions during the year	0
Depreciation for the year	3.105
Value as at 31/12/2012	5.796

There were no acquisitions in the current year.

Other assets

They include furniture and assets whose value is less than 516 Euro

Description	Amount / €
Historical cost	16.899
Depreciation from previous years	15.191
Balance as at 31/12/2014	1.708
Acquisitions during the year	307
Depreciation for the year	1.354
Value as at 31/12/2012	661

The acquisitions relate to assets of less than 516 Euro.

ANALISI DELLE POSTE DI BILANCIO

Le vicende relative alla gestione sono illustrate nelle informazioni e nei dettagli di seguito forniti, unitamente all'analisi delle voci che compongono lo stato patrimoniale ed il conto economico.

Nelle tabelle che seguono gli importi negativi sono indicati in colore rosso.

ATTIVO

Immobilizzazioni

Immobilizzazioni Materiali

Le movimentazioni delle voci di bilancio relative alle immobilizzazioni materiali risultano dalla tabella che segue:

	2015	2014	Variazione
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	6.457,68	10.609,62	-4.151,94
IMPIANTI E ATTREZZATURE	5.796,55	8.901,49	-3.104,94
Macchine ufficio elettroniche	133.679,53	133.679,53	0,00
Fondo ammortamento macchine ufficio elettroniche	-127.882,98	-124.778,04	-3.104,94
ALTRI BENI	661,13	1.708,13	-1.047,00
Arredamento	11.495,14	11.495,14	0,00
Cespiti inferiori a 516 Euro	5.710,78	5.403,34	307,44
Fondo ammortamento arredamento	-10.834,01	-9.787,01	-1.047,00
Fondo ammortamento cespiti inferiori a 516 Euro	-5.710,78	-5.403,34	-307,44

Più in dettaglio, le indicazioni dei costi storici, delle acquisizioni e dismissioni nonché degli ammortamenti risultano alle tabelle sotto riportate:

Attrezzature

Comprendono computers, fotocopiatrici e macchine per l'ufficio in genere

Descrizione	Importo / €
Costo storico	192.938
Dismissioni anni pregressi	59.259
Costo storico beni esistenti	133.679
Ammortamenti esercizi precedenti	124.778
Saldo al 31/12/2014	8.901
Acquisizioni dell'esercizio	0
Ammortamento dell'esercizio	3.105
Valore al 31/12/2015	5.796

Non ci sono state acquisizioni nell'anno in corso.

Altri beni

Comprendono arredi e cespiti di valore unitario inferiore a 516 Euro

Descrizione	Importo / €
Costo storico	16.899
Ammortamenti esercizi precedenti	15.191
Saldo al 31/12/2014	1.708
Acquisizioni dell'esercizio	307
Ammortamento dell'esercizio	1.354
Valore al 31/12/2015	661

Le acquisizioni riguardano cespiti di valore inferiore a 516 Euro

Financial Fixed Assets

	2015	2014	Variation
FINANCIAL FIXED ASSETS	12.550,00	12.550,00	0,00
SHAREHOLDINGS	1.150,00	1.150,00	0,00
Investments Banca Etica	1.150,00	1.150,00	0,00
Receivable beyond next financial year	11.400,00	11.400,00	0,00
Security deposits	11.400,00	11.400,00	0,00

Last financial year a small stake was acquired in the Company "Banca Etica", with which we maintain a relation of current account: the acquisition became necessary in order to obtain better contractual terms.

The security deposit has been paid in the stipulation of the rental contract for the new offices; since June of 2012 Amref has moved its offices in Via Alberico II 4, Rome.

During the year, the item did not change values.

CURRENT ASSETS

Receivables

Description	Amount / €
Balance as at 31/12/2015	333.062
Balance as at 31/12/2014	347.472
Variation	(14.410)

The receivables are shown in the following table, which shows the change in individual items compared with the previous year:

	2015	2014	Variation
RECEIVABLES FROM OTHERS EXIGIBLE WITHIN NEXT FINANCIAL YEAR	333.061,84	347.471,62	14.409,78
Receivables others exigible within next financial year	333.061,84	347.471,62	-14.409,78
Tax authorities/deemed income tax credit	3.108,64	2.808,76	299
Tax authorities/Irap credit	0,00	2.511,66	-2.511,66
Receivables/VAT	277,20	277,20	0,00
Receivables/Terra Nuova Onlus	0,00	31.346,00	-31.346,00
Receivables/SMS donations	34.000,00	310.528,00	-276.528,00
Receivables/Peretti Foundation	20.000,00	0,00	20.000,00
Succession receivables Fraccaroli	49.884,00	0,00	49.884,00
Receivables/BNL donations	30.000,00	0,00	30.000,00
Receivables/UBI donations	33.311,00	0,00	33.311,00
Receivables / CRAI donations	9.131,00	0,00	9.131,00
Receivables / Shareholders for shares	1.350,00	0,00	1.350,00
Receivables / Tavola Valdese donations	36.000,00	0,00	36.000,00
Receivables / Cariplo donations	116.000,00	0,00	116.000,00

There are no receivables due beyond one year or five years. The changes in receivables mainly concern the receipts of donations related to 2014 and the representation of the donations referred to 2015 for which collection is expected over the next year.

Securities

	2015	2014	Variation
FINANCIAL NON FIXED ASSETS	130.562,82	124.548,08	6.014,74
Other securities	130.562,82	124.548,08	6.014,74
Securities	130.562,82	124.548,08	6.014,74

Immobilizzazioni Finanziarie

	2015	2014	Variazione
IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	12.550,00	12.550,00	0,00
PARTECIPAZIONI	1.150,00	1.150,00	0,00
Partecipazioni Banca Etica	1.150,00	1.150,00	0,00
CREDITI ESIGIBILI OLTRE L'ESERCIZIO SUCCESSIVO	11.400,00	11.400,00	0,00
Depositi cauzionali	11.400,00	11.400,00	0,00

Nello scorso esercizio è stata acquisita una piccola partecipazione nella Società "Banca Etica", con la quale intratteniamo rapporto di conto corrente: l'acquisizione si è resa opportuna per fruire di migliori condizioni contrattuali.

Il deposito cauzionale è stato versato in sede di stipula del contratto di affitto relativo alla nuova sede; dal mese di giugno del 2012 Amref ha trasferito i propri uffici in Roma, Via Alberico II 4.

Nel corso dell'esercizio la voce non ha subito variazioni di valori.

ATTIVO CIRCOLANTE

Crediti

Descrizione	Importo / €
Saldo al 31/12/2015	333.062
Saldo al 31/12/2014	347.472
Variation	(14.410)

I crediti risultano dettagliati nella seguente tabella, che riporta le variazioni delle singole poste rispetto all'anno precedente:

	2015	2014	Variazione
CREDITI V/ALTRI ESIG.ENTRO L'ESERCIZIO SUCCESSIVO	333.061,84	347.471,62	-14.409,78
Crediti v/altri esig. entro l'esercizio successivo	333.061,84	347.471,62	-14.409,78
Erario c/ritenute irpef a credito	3.108,64	2.808,76	299,88
Erario c/Irap a credito	0,00	2.511,66	-2.511,66
Crediti v/IVA	277,20	277,20	0,00
Crediti v/Terra Nuova Onlus	0,00	31.346,00	-31.346,00
Crediti c/donazioni SMS	34.000,00	310.528,00	-276.528,00
Crediti v/Fondazione Peretti	20.000,00	0,00	20.000,00
Crediti Successione Fraccaroli	49.884,00	0,00	49.884,00
Crediti v/BNL donazioni	30.000,00	0,00	30.000,00
Crediti v/UBI donazioni	33.311,00	0,00	33.311,00
Crediti v/CRAI donazioni	9.131,00	0,00	9.131,00
Crediti v/Soci per quote	1.350,00	0,00	1.350,00
Crediti v/Tavola Valdese donazioni	36.000,00	0,00	36.000,00
Crediti v/Cariplo donazioni	116.000,00	0,00	116.000,00

Non ci sono crediti con scadenza superiore all'anno o a 5 anni. Le movimentazioni dei crediti riguardano prevalentemente gli incassi delle donazioni riferibili al 2014 e la rappresentazione delle donazioni riferite al 2015 il cui incasso è previsto nel corso dell'anno successivo.

Titoli

	2015	2014	Variazione
ATTIVITA' FINANZIARIE NON IMMOBILIZZATE	130.562,82	124.548,08	6.014,74
ALTRI TITOLI	130.562,82	124.548,08	6.014,74
Titoli	130.562,82	124.548,08	6.014,74

The increase in value of the item refers to relative returns to investment securities in the portfolio. During the year there were no further acquisitions. The securities remain within the management at Ifigest Fiduciaria Sim: their amount is shown at market value communicated by the operating company; securities carrying a pledge of € 128.998 as a guarantee of any sureties given by Ifigest to third parties on behalf of Amref, as highlighted in the memorandum accounts.

Cash and cash equivalents

The item "Cash and cash equivalents" amounting to € 461.862 contains the values of the bank current accounts and cash in hand at the balance sheet date. The liquidity is kept in No. 10 banking institutions, and in the year 2015 it was decided at the end of n° 8 current accounts.

The detailed analysis of available funds with the changes from the previous year is shown in the following table:

	2015	2014	Variazione
CASH AND CASH EQUIVALENTS	461.861,92	569.860,64	-107.998,72
Bank and postal deposits	459.977,08	568.570,87	-108.593,79
M.P.S. c/c n. 10079.32	206.510,64	190.221,54	16.289,10
M.P.S. c/c n. 13000.52	0,00	858,12	-858,12
M.P.S. c/c n. 20165.46	1.916,67	53.141,91	--51.225,24
M.P.S. c/c n. 19656.20	14.224,13	1.382,58	12.841,55
Banca Intesa c/c n. 48190/136	0,00	95,60	-95,60
Bancoposta c/c n. 35023001	54.263,61	53.072,39	1.191,22
Bancoposta c/c n. 68421551	0,00	26,97	-26,97
Bancoposta c/c n. 79051009	0,00	246,23	-246,23
B.P.M. c/c n. 1010	0,00	460,92	-460,92
Ifigest Fiduciaria SIM c / liquidity	3.416,55	7.128,40	-3.711,85
Paypal c/c online	5.765,57	4.135,16	1.630,41
Rechargeable credit card	1.362,46	6.291,92	-4.929,46
M.P.S. c/c n. 20616.90	5.141,68	224.122,94	-218.981,26
M.P.S. c/c n. 20672.86	545,16	828,00	-282,84
Unicredit c/c 101333234	0,00	155,62	-155,62
Unicredit c/c 101332588	0,00	1.017,85	-1.017,85
Banca Etica c/c 153793	38.557,03	24.877,72	13.679,31
M.P.S. c/c n. 2108229	0,00	507,00	-507,00
Banca Prossima c/c n. 131025	128.188,62	0,00	128.188,62
Banca Popolare Bergamo c/c n. 6651	84,96	0,00	84,96
Cash and cash equivalents on hand	1.884,84	1.289,77	595,07
Cash and cash equivalents on hand in Rome	385,51	749,76	-364,25
Cash Milan	1.499,33	540,01	959,32

Amref uses the freed up resources for the pursuit of its institutional activities, leaving available only the reasonably necessary funds in order to cover current commitments.

Deferred charges

	2015	2014	Variation
ACCRUALS AND DEFERRALS	5.820,50	1.290,01	4.530,49
DEFERRED CHARGES	5.820,50	1.290,01	4.530,49
Deferred charges	5.820,50	1.290,01	4.530,49

The deferred charges include insurance premiums and fees for services pertaining to the year 2016.

L'incremento di valore della posta si riferisce ai rendimenti relativi agli investimenti dei titoli in portafoglio. Nell'esercizio non vi sono state ulteriori acquisizioni. I titoli permangono in gestione presso Ifigest Fiduciaria Sim: il loro ammontare è evidenziato al valore di mercato comunicato dalla Società gerente; sui titoli grava un pegno di € 128.998 a garanzia delle eventuali fidejussioni prestate da Ifigest a terzi per conto Amref, come evidenziato nei conti d'ordine.

Disponibilità Liquide

La voce "Disponibilità Liquide" pari a € 461.862 contiene i valori dei conti correnti bancari e la consistenza di cassa alla data di chiusura dell'esercizio. La liquidità viene custodita in n° 10 Istituti Bancari, e nel corso dell'esercizio 2015 si è provveduto alla chiusura di n°8 conti correnti.

Il dettaglio analitico delle disponibilità finanziarie con le movimentazioni rispetto all'anno precedente è riportato nella tabella che segue:

	2015	2014	Variazione
DISPONIBILITA' LIQUIDE	461.861,92	569.860,64	-107.998,72
DEPOSITI BANCARI E POSTALI	459.977,08	568.570,87	-108.593,79
M.P.S. c/c n. 10079.32	206.510,64	190.221,54	16.289,10
M.P.S. c/c n. 13000.52	0,00	858,12	-858,12
M.P.S. c/c n. 20165.46	1.916,67	53.141,91	-51.225,24
M.P.S. c/c n. 19656.20	14.224,13	1.382,58	12.841,55
Banca Intesa c/c n. 48190/136	0,00	95,60	-95,60
Bancoposta c/c n. 35023001	54.263,61	53.072,39	1.191,22
Bancoposta c/c n. 68421551	0,00	26,97	-26,97
Bancoposta c/c n. 79051009	0,00	246,23	-246,23
B.P.M. c/c n. 1010	0,00	460,92	-460,92
Ifigest Fiduciaria SIM c/liquidità	3.416,55	7.128,40	-3.711,85
Paypal c/c online	5.765,57	4.135,16	1.630,41
Carta di credito ricaricabile	1.362,46	6.291,92	-4.929,46
M.P.S. c/c n. 20616.90	5.141,68	224.122,94	-218.981,26
M.P.S. c/c n. 20672.86	545,16	828,00	-282,84
Unicredit c/c 101333234	0,00	155,62	-155,62
Unicredit c/c 101332588	0,00	1.017,85	-1.017,85
Banca Etica c/c 153793	38.557,03	24.877,72	13.679,31
M.P.S. c/c n. 2108229	0,00	507,00	-507,00
Banca Prossima c/c n. 131025	128.188,62	0,00	128.188,62
Banca Popolare Bergamo c/c n. 6651	84,96	0,00	84,96
DENARO E VALORI IN CASSA	1.884,84	1.289,77	595,07
Denaro e valori in cassa Roma	385,51	749,76	-364,25
Cassa Milano	1.499,33	540,01	959,32

Amref utilizza le risorse reperite per il perseguimento delle proprie attività istituzionali, lasciando disponibili i soli fondi ragionevolmente necessari per la copertura degli impegni correnti.

Risconti Attivi

	2015	2014	Variazione
RATEI E RISCOINTI ATTIVI	5.820,50	1.290,01	4.530,49
RISCOINTI ATTIVI	5.820,50	1.290,01	4.530,49
Risconti attivi	5.820,50	1.290,01	4.530,49

I risconti comprendono premi assicurativi e canoni per servizi di competenza dell'anno 2016.

LIABILITIES

NET EQUITY

The net equity amounts to € 408.564.

The details of adjustments are as follows:

Net Equity	Balance as at 31.12.2014	Increases	Decreases	Balance as at 31.12.2015
Endowment Fund	128.601	-	68.601	60.000
Management budgeting of last year's surplus	1.269.271	163.987	-	1.433.258
Deficit carried over from the previous financial year	(1.095.630)	-	-	(1.095.630)
Budgeting of last year's surplus	163.987	10.936	163.987	10.936
Total Net Equity	466.229	174.923	232.588	408.564

The changes relate to the allocation of the net income, as well as the adjustment of the amount of supplied fund actually enshrined by the Entity's bodies.

Considering the endowment fund at December 31, 2014 which exceeds the capital requirements of the Association, during the same period it was reduced by an amount equal to Euro 68.601. The effects of that reduction were entered in item 1) Income and revenues from ordinary activities - 1.3) From members and associates of the Management Report. On 31 December 2015 the endowment fund is equal to Euro 60.000.

SEVERANCE INDEMNITY

	2015	2014	Variation
Employee Severance Indemnities	275.025,33	255.388,78	19.636,55
Severance Indemnities Provision (TFR)	275.025,33	255.388,78	19.636,55
Severance Indemnities Provision	275.025,33	255.388,78	19.636,55

The provision for severance pay includes all allowances of the beneficiaries excluding accrued as from June 2007 to the sole employee who has exercised option for the destination to a pension fund, currently on unpaid leave.

The provision in the year 2015 increased due to the severance pays of the year, net of utilizations (€ 48.263), which relate to grants for the cessation of relations during the year.

Provision as at 31/12/2014	Increases	Utilisation	Provision as at 31/12/2015
255.389	67.899	48.263	275.025
Description			Amount
Balance as at 31/12/2014			255.389
Provisions for the year			65.134
Revaluation of Severance Indemnities Provision			2.765
Destination Pension Funds			0
Utilisation			(48.263)
Balance Severance Indemnities Provision as at 31/12/2015			275.025
Quote 14th month pay accruals			2.115
Balance TFR fund 31/12/2015 includ. accruals 14th month pay			277.140

The cost of the TFR for the year 2015 amounted to € 79.635 and consists of:

- The accrual rate for the year 2015 amounted to € 67.899, inclusive of revaluation for € 2.765
- The substitute tax on the revaluation of the reserve amounting to € 342
- The share of accrued fourteenth month pay is equal to € 2.115
- The severance pay accrued and paid in 2015 relating to employees decommissioned in the year amounted to € 9.279

For more details, see the paragraph at the bottom of these Notes relating to Personnel expenses.

PASSIVO

PATRIMONIO NETTO

Il patrimonio netto ammonta a € 408.564.

Il dettaglio delle movimentazioni è il seguente:

Patrimonio Netto	Saldo al 31.12.2014	Incrementi	Decrementi	Saldo al 31.12.2015
Fondo di dotazione	128.601	-	68.601	60.000
Avanzi gestione esercizi precedenti	1.269.271	163.987	-	1.433.258
Disavanzi gestione esercizi precedenti	(1.095.630)	-	-	(1.095.630)
Avanzo/ disavanzo dell'esercizio	163.987	10.936	163.987	10.936
Totale Patrimonio Netto	466.229	174.923	232.588	408.564

Le movimentazioni si riferiscono all'imputazione dei risultati d'esercizio, nonché all'adeguamento dell'ammontare del fondo di dotazione all'importo effettivamente sancito dagli Organi dell'Ente.

Ritenendo il fondo di dotazione al 31 dicembre 2014 eccedente rispetto alle esigenze patrimoniali dell'Associazione, nel corso dell'esercizio lo stesso è stato ridotto per un importo pari a Euro 68.601. Gli effetti di tale riduzione sono stati iscritti nella voce 1) Proventi e ricavi da attività tipiche - 1.3). Da soci e associati del Rendiconto Gestionale. Al 31 dicembre 2015 il fondo di dotazione risulta pari a Euro 60.000.

TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO

	2015	2014	Variatione
TRATTAMENTO FINE RAPPORTO LAV.SUBORDINATO	275.025,33	255.388,78	19.636,55
Fondo trattamento fine rapporto	275.025,33	255.388,78	19.636,55
Fondo trattamento di fine rapporto	275.025,33	255.388,78	19.636,55

Il fondo TFR comprende tutte le quote degli aventi diritto, ad esclusione delle quote maturate con decorrenza giugno 2007 a favore dell'unico dipendente che ha esercitato opzione per la destinazione a un Fondo Pensione, attualmente in aspettativa non retribuita.

Il Fondo nell'esercizio 2015 si incrementa per le quote di TFR di competenza dell'anno, al netto degli utilizzi (€ 48.263), che si riferiscono alle erogazioni per la cessazione di rapporti nel corso dell'anno.

Fondo al 31/12/2014	Incrementi	Utilizzi	Fondo al 31/12/2015
255.389	67.899	48.263	275.025
Descrizione			Importo / €
Saldo al 31/12/2014			255.389
Accantonamenti dell'esercizio			65.134
Rivalutazione TFR			2.765
Destinazione a Fondi Pensione			0
Utilizzi			(48.263)
Saldo fondo TFR al 31/12/2015			275.025
Quota ratei 14a			2.115
Saldo fondo TFR al 31/12/2015 compr.ratei 14ima			277.140

Il costo relativo al TFR per l'esercizio 2015 è pari a € 79.635 ed è composto da:

- La quota di accantonamento per l'esercizio 2015 pari a € 67.899, comprensiva della rivalutazione monetaria per € 2.765
- L'imposta sostitutiva sulla rivalutazione del TFR pari a € 342
- La quota dei ratei di quattordicesima pari a € 2.115
- La quota di TFR maturata e liquidata nell'anno 2015 relativa ai dipendenti dimessi nell'anno pari a € 9.279

Per ulteriori dettagli si rinvia al paragrafo in calce alla presente Nota Integrativa relativo alle Spese per il personale.

PAYABLES

The total of payables amounts to € 221.059 and undergoes a decrease to € 81.197.

The movements of the liability entries can be traced back to normal operations.

Description	Amount / €
Balance as at 31/12/2015	221.059
Balance as at 31/12/2014	302.256
Variation	-81.197

The total liabilities of all residual maturity not exceeding 12 months is as follows:

	2015	2014	Variation
SUPPLIERS	46.598,36	190.844,94	-144.246,58
SUPPLIERS INVOICES TO BE RECEIVED	81.931,74	18.927,92	63.003,82
Suppliers invoices to be received	0,00	18.927,92	-18.927,92
Suppliers invoices to be received	0,00	18.927,92	-18.927,92
PAYABLES	92.528,08	92.482,90	45,18
TAXES PAYABLES WITHIN ONE YEAR	39.018,08	38.727,45	290,63
Tax authorities / deemed employees	33.146,59	32.021,91	1.124,68
Tax authorities / deemed self-employed	5.094,49	6.705,54	-1.611,05
Tax authorities / Irap	777,00	0,00	777,00
PAYABLES WELFARE ISTIT. EXIG. WITHIN ONE YEAR	53.510,00	52.374,00	1.136,00
Debiti v/Enti previdenziali	53.510,00	52.374,00	1.136,00
Other payables falling due within one year	0,00	1.381,45	-1.381,45
Payables / Employees	0,00	1.381,45	-1.381,45

The movements of the liability entries can be traced back to normal operations.

ACCRUED LIABILITIES AND DEFERRED INCOME

	2015	2014	Variation
ACCRUED LIABILITIES AND DEFERRED INCOME	45.666,93	42.456,00	3.210,93
Accrued liabilities	45.666,93	42.456,00	3.210,93
Accrued liabilities	45.666,93	42.456,00	3.210,93

The entry for the accrued liabilities includes the cost of employees attributable to the fourteenth month pay as follows:

Description	Amount / €
Remuneration	34.680
Social security contributions	8.872
Employee termination benefits share	2.115
Balance as at 31/12/2015	45.667

MEMORANDUM ACCOUNTS

Memorandum accounts show the guarantees issued in favour of third parties and from third parties; they are detailed as follows:

- Euros 159.506,40 for a pledge in favour of the Bank Monte Dei Paschi di Siena in connection with guarantee of the same amount issued in favour of the Ministry of Foreign Affairs
- Euros 128.998,00 for a pledge in favour of the Bank Ifigest in connection with guarantee issued in favour of Matteo and Federico Amoroso for the premises leased in Rome (€ 34.200) and in relation to additional guarantees which Ifigest undertook to pay for Amref
- Euros 115.474,00 for a pledge in favour of Banca Etica in relation to a guarantee of the same amount issued in favour of the Ministry of Foreign Affairs

DEBITI

Il totale dei debiti, ammonta a € 221.059 e subisce una variazione in diminuzione per € 81.197.

Le movimentazioni delle poste debitorie si riconducono alla normale attività di gestione.

Descrizione	Importo / €
Saldo al 31/12/2015	221.059
Saldo al 31/12/2014	302.256
Variazione	-81.197

Il totale dei debiti, tutti di durata residua non superiore a 12 mesi risulta così composto:

	2015	2014	Variation
FORNITORI	46.598,36	190.844,94	-144.246,58
FORNITORI FATTURE DA RICEVERE	81.931,74	18.927,92	63.003,82
Fornitori fatture da ricevere	0,00	18.927,92	-18.927,92
Fornitori fatture da ricevere	0,00	18.927,92	-18.927,92
DEBITI	92.528,08	92.482,90	45,18
DEBITI TRIBUTARI ENTRO L'ESERCIZIO SUCCESSIVO	39.018,08	38.727,45	290,63
Erario c/ritenute lavoratori dipendenti	33.146,59	32.021,91	1.124,68
Erario c/ritenute lavoratori autonomi	5.094,49	6.705,54	-1.611,05
Erario c/Irap	777,00	0,00	777,00
DEBITI V/IST.PREVIDENZA ESIG.ENTRO L'ES.SUCCESSIVO	53.510,00	52.374,00	1.136,00
Debiti v/Enti previdenziali	53.510,00	52.374,00	1.136,00
ALTRI DEBITI ESIG.ENTRO L'ESERCIZIO SUCCESSIVO	0,00	1.381,45	-1.381,45
Debiti v/Personale dipendente	0,00	1.381,45	-1.381,45

Le movimentazioni delle poste debitorie si riconducono alla normale attività di gestione.

RATEI E RISCONTI PASSIVI

	2015	2014	Variation
RATEI E RISCONTI PASSIVI	45.666,93	42.456,00	3.210,93
Ratei passivi	45.666,93	42.456,00	3.210,93
Ratei passivi	45.666,93	42.456,00	3.210,93

La voce relativa ai ratei passivi comprende il costo dei lavoratori dipendenti riferibile alla quattordicesima mensilità così dettagliati:

Descrizione	Importo / €
Stipendi	34.680
Oneri sociali	8.872
Quota accantonamento TFR	2.115
Saldo al 31/12/2015	45.667

CONTI D'ORDINE

I conti d'ordine evidenziano le garanzie rilasciate a favore di terzi e ricevute da terzi, così dettagliate:

- Euro 159.506,40 per pegno a favore dell'Istituto Bancario Monte Dei Paschi di Siena in relazione a garanzia di pari importo rilasciata a favore del Ministero degli Affari Esteri
- Euro 128.998,00 per pegno a favore della Banca Ifigest in relazione a garanzia prestata a favore di Matteo e Federico Amoroso per i locali in locazione di Roma (Euro 34.200) ed in relazione ad ulteriori garanzie che Ifigest si è impegnata a prestare per Amref
- Euro 115.474,00 per pegno a favore di Banca Etica in relazione a garanzia di pari importo rilasciata a favore del Ministero degli Affari Esteri

INCOME STATEMENT

INCOME

The proceeds totally amounted to about 7 million €, as a whole they increased slightly (3,20%) over the previous year mainly due to the good performance of the fund-raising activities.

Description	Amount / €
Balance at 31/12/2015	7.091.513
Balance at 31/12/2014	6.856.733
Variation	234.780

The table below provides a table detailing the results of proceeds:

	2015	2014	Variations
INCOME AND REVENUES	7.091.513,04	6.856.733,37	234.779,67
INCOME AND REVENUE FROM TYPICAL ACTIVITIES	70.796,74	3.032,20	67.764,54
INCOME FROM MEMBERS AND ASSOCIATES	70.796,74	3.032,20	67.764,54
M.P.S. c/c n. 10079.32 INCOME FROM MEMBERS and ASSOCIATES	845,50	1.844,50	-999,00
M.P.S. c/c n. 13000.52 INCOME FROM MEMBERS and ASSOCIATES	0,00	500,00	-500,00
Cash INCOME FROM MEMBERS and ASSOCIATES	0,00	687,70	-687,70
Income from Associates for quotas	1.350,00	0,00	1.350,00
Use supplied Fund Members	68.601,24	0,00	68.601,24
INCOME FROM FUNDRAISING	7.000.559,58	6.778.935,27	221.624,31
INCOME FROM INDIVIDUALS SUPPORTERS	3.408.834,92	3.377.860,95	30.973,97
M.P.S. c/c 10079.32 INC. SUPPORTERS INDIVIDUALS	2.432.842,35	2.338.174,30	94.668,05
M.P.S. c/c 13000.52 INC. SUPPORTERS INDIVIDUALS	218,77	84,08	134,69
M.P.S. c/c 20165.46 INC. SUPPORTERS INDIVIDUALS	43.467,11	44.270,00	-802,89
B.Intesa 48190/136 INC. SUPPORTERS INDIVIDUALS	0,00	746,00	-746,00
Bancoposta 35023001 INC. SUPPORTERS INDIVIDUALS	815.476,22	876.364,91	-60.888,69
Bancoposta 79051009 INC. SUPPORTERS INDIVIDUALS	150,00	160,00	-10,00
Cash INCOME FROM SUPPORTERS INDIVIDUALS	0,00	40.266,80	-40.266,80
BPM c/c n.1010 INC. SUPPORTERS INDIVIDUALS	162,30	2.307,60	-2.145,30
Paypal PROV. SUPPORTERS INDIVIDUALS	82.050,17	75.251,70	6.798,47
UNICREDIT c / c 3234 INC. SUPPORTERS INDIVIDUALS	0,00	185,56	-185,56
UNICREDIT c / c 2588 INC. SUPPORTERS INDIVIDUALS	0,00	50,00	50,00
B. NEXT c/c 131,025 INC. SUPPORTERS INDIVIDUALS	368,00	0,00	368,00
B.POP.BERGAMO C / C 6651 INC. SUPPORTERS INDIVIDUALS	100,00	0,00	100,00
Income from individuals supporters	34.000,00	0,00	34.000,00
INCOME FROM SUPPORTERS LEGAL PERSONS	569.033,56	648.639,83	79.606,27
M.P.S. c/c 10079.32 INC. SUPPORTERS LEGAL PERSONS	523.308,06	620.973,92	97.665,86
M.P.S. c/c 20165.46 INC. SUPPORTERS LEGAL PERSONS	0,00	4.000,00	4.000,00
BancoPosta c/c 35,023,001 INC. SUPPORTERS LEGAL PERSONS	6.045,00	3.310,46	2.734,54
Cash INC. SUPPORTERS LEGAL PERSONS	341,50	0,00	341,50
B.P.M. c/c 1010 INC. SUPPORTERS LEGAL PERSONS	0,00	1.100,00	-1.100,00
Paypal INC. SUPPORTERS LEGAL PERSONS	208,00	0,00	208,00
Legal person income in kind	0,00	19.255,45	-19.255,45
INC. SUPPORTERS LEGAL PERSONS	39.131,00	0,00	39.131,00
INCOME FROM 5 X 1000	510.628,01	531.384,85	-20.756,84
M.P.S. c/c n. 10079.32 INCOME FROM 5 X 1000	0,00	531.384,85	-531.384,85

CONTO ECONOMICO

PROVENTI

I Proventi ammontano complessivamente a circa 7 milioni di €, nel loro complesso fanno registrare un lieve incremento (3,20%) rispetto all'anno precedente dovuto principalmente al buon andamento delle attività di raccolta fondi.

Descrizione	Importo €
Saldo al 31/12/2015	7.091.513
Saldo al 31/12/2014	6.856.733
Variazione	234.780

Nella tabella che segue è riportato il prospetto di dettaglio dei proventi conseguiti:

	2015	2014	Variations
PROVENTI E RICAVI	7.091.513,04	6.856.733,37	234.779,67
PROVENTI E RICAVI DA ATTIVITA' TIPICHE	70.796,74	3.032,20	67.764,54
PROVENTI DA SOCI ED ASSOCIATI	70.796,74	3.032,20	67.764,54
M.P.S.c/c n.10079.32 PROVENTI DA SOCI ED ASSOCIATI	845,50	1.844,50	-999,00
M.P.S.c/c n.13000.52 PROVENTI DA SOCI ED ASSOCIATI	0,00	500,00	-500,00
Cassa PROVENTI DA SOCI ED ASSOCIATI	0,00	687,70	-687,70
Proventi da Soci per quote	1.350,00	0,00	1.350,00
Utilizzo fondo dotazione Soci	68.601,24	0,00	68.601,24
PROVENTI DA RACCOLTA FONDI	7.000.559,58	6.778.935,27	221.624,31
PROVENTI DA SOSTENITORI PERSONE FISICHE	3.408.834,92	3.377.860,95	30.973,97
M.P.S.c/c 10079.32PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	2.432.842,35	2.338.174,30	94.668,05
M.P.S.c/c 13000.52PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	218,77	84,08	134,69
M.P.S.c/c 20165.46PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	43.467,11	44.270,00	-802,89
B.Intesa 48190/136 PROV.SOSTENITORI PERS.FISICHE	0,00	746,00	-746,00
Bancoposta 35023001 PROV.SOSTENITORI PERS.FISICHE	815.476,22	876.364,91	-60.888,69
Bancoposta 79051009 PROV.SOSTENITORI PERS.FISICHE	150,00	160,00	-10,00
Cassa PROVENTI DA SOSTENITORI PERSONE FISICHE	0,00	40.266,80	-40.266,80
B.P.M.c/c n.1010 PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	162,30	2.307,60	-2.145,30
Paypal PROV. SOSTENITORI PERSONE FISICHE	82.050,17	75.251,70	6.798,47
UNICREDIT c/c 3234PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	0,00	185,56	-185,56
UNICREDIT c/c 2588PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	0,00	50,00	50,00
B.PROSSIMA c/c 131025 PROV.SOSTEN.PERSONE FISICHE	368,00	0,00	368,00
B.POP.BERGAMO C/C 6651 PROV.SOSTEN.PERS.FISICHE	100,00	0,00	100,00
Proventi da sostenitori persone fisiche	34.000,00	0,00	34.000,00
PROVENTI DA SOSTENITORI PERSONE GIURIDICHE	569.033,56	648.639,83	79.606,27
M.P.S.c/c 10079.32PROV.SOSTENITORI PERS.GIURIDICHE	523.308,06	620.973,92	97.665,86
M.P.S.c/c 20165.46PROV.SOSTENITORI PERS.GIURIDICHE	0,00	4.000,00	4.000,00
Bancoposta c/c 35023001 PROV.SOST.PERS.GIURIDICHE	6.045,00	3.310,46	2.734,54
Cassa PROVENTI DA SOSTENITORI PERSONE GIURIDICHE	341,50	0,00	341,50
B.P.M. c/c 1010 PROVENTI SOSTENIT.PERS.GIURIDICHE	0,00	1.100,00	-1.100,00
Paypal PROV.SOSTENITORI PERSONE GIURIDICHE	208,00	0,00	208,00
Proventi in natura persona giuridiche	0,00	19.255,45	-19.255,45
Proventi da sostenitori persone giuridiche	39.131,00	0,00	39.131,00
PROVENTI DA 5 X 1000	510.628,01	531.384,85	-20.756,84
M.P.S. c/c n. 10079.32 PROVENTI DA 5 X 1000	0,00	531.384,85	-531.384,85

Banca Etica INCOME FROM 5 X 1000	510.628,01	0,00	510.628,01
INCOME FROM LEGACIES	49.884,00	190.175,72	-140.291,72
MPS c / c n. 10079.32 INCOME FROM LRGACIES	0,00	13.000,00	-13.000,00
Unicredit c/c 101333234	0,00	10.400,00	-10.400,00
Unicredit c/c 101332588	0,00	166.775,72	-166.775,72
Income from legacies Individuals	49.884,00	0,00	49.884,00
INCOME FROM GOVERNMENT AGENCIES	2.462.179,09	2.026.373,92	435.805,17
MPSC / c 100079.32 INCOME FROM GOVERNMENT AGENCIES'	876.915,98	372.855,92	504.060,06
MPSC / c 19656.20 INCOME FROM GOVERNMENT AGENCIES	453.962,00	443.566,00	10.396,00
Bancoposta c/c 35023001 INCOME FROM GOVERNMENT AGENCIES	8.501,84	0,00	8.501,84
Cash INCOME FROM GOVERNMENT AGENCIES	1.536,69	0,00	1.536,69
Banca Prossima c/c 131,025 INCOME FROM GOVERNMENT AGENCIES	511.427,15	0,00	511.427,15
M.P.S. c/c 20616.90 INCOME FROM GOVERNMENT AGENCIES	264.524,43	991.502,00	-726.977,57
M.P.S. c/c 20672.86 INCOME FROM GOVERNMENT AGENCIES	160.000,00	218.450,00	-58.450,00
INCOME FROM GOVERNMENT AGENCIES	185.311,00	0,00	185.311,00
OTHER INCOME FROM FUNDRAISING	0,00	4.500,00	-4.500,00
M.P.S. c/c 10079.32 OTHER INCOME FROM FUNDRAISING	0,00	4.500,00	-4.500,00
INCOME AND REVENUES FROM ANCILLARY ACTIVITIES	447,87	67.279,84	-66.831,97
OTHER INCOME AND REVENUES	447,87	67.279,84	-66.831,97
Rebates - active rounds	447,87	9.212,84	-8.764,97
Other income and revenues	0,00	58.067,00	-58.067,00
FINANCIAL AND CAPITAL INCOME	19.708,85	7.486,06	12.222,79
INCOME FROM FINANCIAL INVESTMENTS	11.035,86	7.486,06	3.549,80
Financial income current securities	10.659,45	6.763,64	3.895,81
Bank interest income	376,41	722,42	-346,01
EXTRAORDINARY INCOME	8.672,99	0,00	8.672,99
Extraordinary income	8.672,99	0,00	8.672,99

The proceeds relating to the Typical activities amount to € 70.797 and are generated mainly by the release of part of the institution's Endowment Fund.

The proceeds relating to the Promotional and fundraising Activities amount to approximately € 7 million and include the contributions and gifts aimed at obtaining the necessary financial resources for the achievement of institutional goals. This item is the contribution 5 x 1000 of € 510.628 representing the result of options exercised by the taxpayer in the tax return in 2013, the amount of which was cashed in this year. It should be noted that the imputation of contribution runs in the period in which the amount is certain and objectively determinable. Donations provided to Amref enjoy the benefits expected from the donor tax income and other tax rules with regard to donations to public benefit non-profit organizations and NGOs which are recognized.

The proceeds relating to the Financial and patrimonial management activities, though instrumental to institutional activities, amount to € 19.709 and relate to liquidity returns temporarily invested pending their use for the institutional purposes.

CHARGES

The charges amounted to about 7 million; taken as a whole, the costs show a slight increase from last year, largely in line with the increase in income.

Description	Amount / €
Balance at 31/12/2015	7.080.577
Balance at 31/12/2014	6.692.746
Variation	387.831

Banca Etica PROVENTI DA 5 X 1000	510.628,01	0,00	510.628,01
PROVENTI DA LASCITI	49.884,00	190.175,72	-140.291,72
M.P.S. c/c n. 10079.32 PROVENTI DA LASCITI	0,00	13.000,00	-13.000,00
Unicredit c/c 101333234	0,00	10.400,00	-10.400,00
Unicredit c/c 101332588	0,00	166.775,72	-166.775,72
Proventi da lasciti Persone Fisiche	49.884,00	0,00	49.884,00
PROVENTI DA ENTI PUBBLICI	2.462.179,09	2.026.373,92	435.805,17
M.P.S.c/c 100079.32 PROV.DONAZIONE DA ENTI PUBB.	876.915,98	372.855,92	504.060,06
M.P.S.c/c 19656.20 PROV.DONAZIONE DA ENTI PUBB.	453.962,00	443.566,00	10.396,00
Bancoposta c/c 35023001 PROV.DONAZIONE DA ENTI PUB	8.501,84	0,00	8.501,84
Cassa PROVENTI DA DONAZIONE DA ENTI PUBBLICI	1.536,69	0,00	1.536,69
Banca Prossima c/c 131025 PROVENTI DA ENTI PUBBLIC	511.427,15	0,00	511.427,15
M.P.S.c/c20616.90PROV.DONAZIONE DA ENTI PUBB.	264.524,43	991.502,00	-726.977,57
M.P.S.c/c20672.86PROV.DONAZIONE DA ENTI PUBB.	160.000,00	218.450,00	-58.450,00
Proventi donazioni da Enti Pubblici	185.311,00	0,00	185.311,00
ALTRI PROVENTI DA RACCOLTA FONDI	0,00	4.500,00	-4.500,00
M.P.S.c/c 10079.32 ALTRI PROVENTI DA RACCOLTA FOND	0,00	4.500,00	-4.500,00
PROVENTI E RICAVI DA ATTIVITA' ACCESSORIE	447,87	67.279,84	-66.831,97
ALTRI PROVENTI E RICAVI	447,87	67.279,84	-66.831,97
Abbuoni - arrotondamenti attivi	447,87	9.212,84	-8.764,97
Altri proventi e ricavi	0,00	58.067,00	-58.067,00
PROVENTI FINANZIARI E PATRIMONIALI	19.708,85	7.486,06	12.222,79
PROVENTI DA INVESTIMENTI FINANZIARI	11.035,86	7.486,06	3.549,80
Proventi finanziari titoli circolante	10.659,45	6.763,64	3.895,81
Interessi attivi c/c bancari	376,41	722,42	-346,01
PROVENTI STRAORDINARI	8.672,99	0,00	8.672,99
Proventi straordinari	8.672,99	0,00	8.672,99

I proventi relativi alle Attività tipiche ammontano a € 70.797 e sono generati principalmente dal rilascio di parte del Fondo di Dotazione dell'Ente.

I proventi relativi alle Attività promozionali e di raccolta fondi, ammontano a circa € 7 milioni e comprendono i contributi ed elargizioni finalizzati al reperimento delle risorse finanziarie necessarie per il perseguimento dei fini istituzionali. In questa voce è presente il contributo 5 per mille di € 510.628 che rappresenta il risultato delle opzioni esercitate dai Contribuenti in sede di dichiarazione dei redditi Unico 2013, il cui importo è stato incassato nel corrente esercizio. Si precisa che l'imputazione del contributo in questione viene eseguita nell'esercizio in cui il relativo ammontare risulta certo e oggettivamente determinabile. Le donazioni erogate nei confronti di Amref godono dei benefici fiscali a favore dei donanti previsti dal TUIR e dalle altre norme fiscali con riferimento alle donazioni a favore delle Organizzazioni non lucrative di utilità sociale e delle Organizzazioni non governative riconosciute.

I proventi relativi all'attività di gestione finanziaria e patrimoniale, comunque strumentali all'attività istituzionale, ammontano a € 19.709 e si riferiscono ai rendimenti delle liquidità temporaneamente investite in attesa del loro utilizzo per le finalità istituzionali.

ONERI

Gli Oneri ammontano complessivamente a circa 7 milioni di €, nel loro complesso, i costi registrano un lieve incremento rispetto all'anno scorso, sostanzialmente in linea con l'incremento dei proventi.

Descrizione	Importo / €
Saldo al 31/12/2015	7.080.577
Saldo al 31/12/2014	6.692.746
Variation	387.831

The comparison of charges and expenses from last year is divided into macro-sectors in the following table:

	2015	2014	Variations
COSTS	7.080.576,91	6.692.746,44	387.830,47
TYPICAL ACTIVITY CHARGES	4.493.587,79	4.312.706,72	180.881,07
KENYA	1.637.778,27	86.485,06	1.551.293,21
Dispatches to Africa	1.637.778,27	86.485,06	1.551.293,21
SOUTH SUDAN	711.283,58	70.494,00	640.789,58
Dispatches to Africa	711.283,58	70.494,00	640.789,58
ETHIOPIA	934.456,93	203.305,88	731.151,05
Dispatches to Africa	934.456,93	203.305,88	731.151,05
MOZAMBIQUE	323.055,22	96.276,90	226.778,32
Dispatches to Africa	323.055,22	96.276,90	226.778,32
MULTI-COUNTRY	94.066,23	32.386,43	61.679,80
Dispatches to Africa	94.066,23	32.386,43	61.679,80
UGANDA	93.001,59	21.511,00	71.490,59
Dispatches to Africa	93.001,59	21.511,00	71.490,59
HEADQUARTERS	0,00	336.841,54	-336.841,54
Dispatches to Africa	0,00	336.841,54	-336.841,54
KITUI WELLS-WATER	0,00	365.865,69	-365.865,69
Dispatches to Africa	0,00	365.865,69	-365.865,69
KENYA SPECIAL. OUTREACH-FLYING DOCTORS	0,00	40.983,61	-40.983,61
Dispatches to Africa	0,00	40.983,61	-40.983,61
CLINICAL LAB. SEND. -FLYING DOCTORS	0,00	32.385,62	-32.385,62
Dispatches to Africa	0,00	32.385,62	-32.385,62
DIPLOMA COURSE KENYA-MEDICAL TRAINING	0,00	20.001,62	-20.001,62
Dispatches to Africa	0,00	20.001,62	-20.001,62
LABORATORY REFRESH KENYA-MEDICAL TRAINING	0,00	16.000,00	-16.000,00
Dispatches to Africa	0,00	16.000,00	-16.000,00
SECONDARY GIRL EDUCATION SUDAN-HEALTH IN SCHOOLS	0,00	410.406,30	-410.406,30
Dispatches to Africa	0,00	410.406,30	-410.406,30
ITALY OFFICE RUNNING COSTS-CAPACITY BUILDING	0,00	24.293,47	-24.293,47
Dispatches to Africa	0,00	24.293,47	-24.293,47
SURGICAL SUPPORT TO MARIDI HOSPITAL-PROGR. AFRICA	0,00	38.523,77	-38.523,77
Dispatches to Africa	0,00	38.523,77	-38.523,77
OTHER PROGRAMS IN AFRICA	155.430,34	139.993,17	15.437,17
Italy costs on projects Africa	151.845,16	115.876,29	35.968,87
Dispatches to Africa	0,00	2.105,43	-2.105,43
Other costs	3.585,18	22.011,45	-18.426,27
ITALY PROGRAMS AND ADVOCACY	109.997,40	90.642,47	19.354,93
Italy Costs	40.186,92	64.366,76	-24.179,84
Dispatches to Africa	302,50	0,00	302,50
Other costs	69.507,98	26.275,71	43.232,27
COORDINATION COSTS	4.942,59	3.242,75	1.699,84
Italy Costs	570,25	1.516,36	-946,11
Dispatches to Africa	79,00	0,00	79,00
Other costs	4.293,34	1.726,39	2.566,95
MOZAMBIQUE	0,00	379.669,46	-379.669,46
Dispatches to Africa	0,00	379.669,46	-379.669,46
UE ETHIOPIA	0,00	539.824,31	-539.824,31
Dispatches to Africa	0,00	539.824,31	-539.824,31
EU MNCH KENYA MWINGI	0,00	413.000,00	-413.000,00
Dispatches to Africa	0,00	413.000,00	-413.000,00

La comparazione degli oneri e delle spese rispetto all'anno scorso distinta per macroaree risulta nella tabella che segue:

	2015	2014	Variazioni
COSTI	7.080.576,91	6.692.746,44	387.830,47
ONERI DA ATTIVITA' TIPICHE	4.493.587,79	4.312.706,72	180.881,07
KENYA	1.637.778,27	86.485,06	1.551.293,21
Invii in Africa	1.637.778,27	86.485,06	1.551.293,21
SUD SUDAN	711.283,58	70.494,00	640.789,58
Invii in Africa	711.283,58	70.494,00	640.789,58
ETIOPIA	934.456,93	203.305,88	731.151,05
Invii in Africa	934.456,93	203.305,88	-31.151,05
MOZAMBICO	323.055,22	96.276,90	226.778,32
Invii in Africa	323.055,22	96.276,90	226.778,32
MULTI COUNTRY	94.066,23	32.386,43	61.679,80
Invii in Africa	94.066,23	32.386,43	61.679,80
UGANDA	93.001,59	21.511,00	71.490,59
Invii in Africa	93.001,59	21.511,00	71.490,59
HEAD QUARTER	0,00	336.841,54	-336.841,54
Invii in Africa	0,00	336.841,54	-336.841,54
KITUI WELLS - IDRICO	0,00	365.865,69	-365.865,69
Invii in Africa	0,00	365.865,69	-365.865,69
KENYA SPECIAL. OUTREACH - FLYING DOCTORS	0,00	40.983,61	-40.983,61
Invii in Africa	0,00	40.983,61	-40.983,61
CLINICAL LAB. INV. - FLYING DOCTORS	0,00	32.385,62	-32.385,62
Invii in Africa	0,00	32.385,62	-32.385,62
DIPLOMA COURSE KENYA - MEDICINA FORMAZIONE	0,00	20.001,62	-20.001,62
Invii in Africa	0,00	20.001,62	-20.001,62
LABORATORY REFRESH KENYA - MEDICINA FORMAZIONE	0,00	16.000,00	-16.000,00
Invii in Africa	0,00	16.000,00	-16.000,00
SECONDARY GIRL EDUCATION SUDAN-SALUTE NELLE SCUOLE	0,00	410.406,30	-410.406,30
Invii in Africa	0,00	410.406,30	-410.406,30
ITALY OFFICE RUNNING COSTS - CAPACITY BUILDING	0,00	24.293,47	-24.293,47
Invii in Africa	0,00	24.293,47	-24.293,47
SURGICAL SUPPORT TO MARIDI HOSPITAL - PROGR.AFRICA	0,00	38.523,77	-38.523,77
Invii in Africa	0,00	38.523,77	-38.523,77
ALTRI PROGRAMMI AFRICA	155.430,34	139.993,17	15.437,17
Spese Italia su progetti Africa	151.845,16	115.876,29	35.968,87
Invii in Africa	0,00	2.105,43	-2.105,43
Altri costi	3.585,18	22.011,45	-18.426,27
PROGRAMMI ITALIA E ADVOCACY	109.997,40	90.642,47	19.354,93
Spese Italia	40.186,92	64.366,76	-24.179,84
Invii in Africa	302,50	0,00	302,50
Altri costi	69.507,98	26.275,71	43.232,27
SPESE COORDINAMENTO	4.942,59	3.242,75	1.699,84
Spese Italia	570,25	1.516,36	-946,11
Invii in Africa	79,00	0,00	79,00
Altri costi	4.293,34	1.726,39	2.566,95
MOZAMBICO	0,00	379.669,46	-379.669,46
Invii in Africa	0,00	379.669,46	-379.669,46
EU ETHIOPIA	0,00	539.824,31	-539.824,31
Invii Africa	0,00	539.824,31	-539.824,31
EU MNCH KENIA MWINGI	0,00	413.000,00	-413.000,00
Invii in Africa	0,00	413.000,00	-413.000,00

MAE AID 10153/AMREF/SSD	0,00	454.451,67	-454.451,67
Italy costs on projects	0,00	12.353,26	-12.353,26
Dispatches to Africa	0,00	419.248,41	-419.248,41
Staff costs	0,00	22.850,00	-22.850,00
SOUTH SUDAN EMERGENCY	0,00	14.500,00	-14.500,00
Dispatches to Africa	0,00	14.500,00	-14.500,00
AUDIT LOMIDAT FOR TURKANA	0,00	1.025,00	-1.025,00
Dispatches to Africa	0,00	1.025,00	-1.025,00
STAFF COSTS	429.575,64	380.597,00	48.978,64
Staff costs	429.575,64	380.597,00	48.978,64
ASURE PROJECT ETHIOPIA	0,00	100.000,00	-100.000,00
Dispatches to Africa	0,00	100.000,00	-100.000,00
PROMOTIONAL AND FUNDRAISING EXPENSES	1.734.730,77	1.519.562,59	215.168,18
FUND RAISING ACTIVITIES	1.277.035,65	1.193.805,68	83.229,97
Expenses acquisition new donors	487.065,66	410.649,62	76.416,04
Expense management existing donors	275.498,12	278.331,06	-2.832,94
Staff costs	514.471,87	504.825,00	9.646,87
COMMUNICATION ACTIVITIES	457.695,12	325.756,91	131.938,21
General costs	78.354,89	136.869,57	-58.514,68
Print production costs	143.540,61	6.039,52	137.501,09
Special projects costs	37.616,73	11.009,10	26.607,63
Expenses for events	307,80	876,72	-568,92
Staff costs	197.875,09	170.962,00	26.913,09
FINANCIAL AND PATRIMONIAL CHARGES	28.334,57	11.473,50	16.861,07
EXPENSES ON BANKING RELATIONS	28.334,57	11.473,50	16.861,07
Interest expense c / c banks	3.232,47	0,00	3.232,47
Financial and banking charges	16.745,54	10.892,52	5.853,02
Loss portfolio securities	8.356,56	518,65	7.837,91
Inced interest expense. F24	0,00	62,33	-62,33
GENERAL SUPPORT CHARGES	823.923,78	849.003,63	-25.079,85
SERVICES	194.265,83	174.466,55	19.799,28
Other services costs	11.291,79	3.093,97	8.197,82
Insurance expenses	1.957,41	3.812,71	-1.855,30
Charges for electricity	11.191,67	6.707,49	4.484,18
Expenses Telephone-Fax-Internet	23.662,14	22.699,02	963,12
Expenses for IT consulting	1.482,30	7.339,68	-5.857,38
Routine maintenance costs	7.398,64	4.255,25	3.143,39
Expenses for Office stationery-office supplies-toner	14.931,55	12.221,73	2.709,82
Postage-Courier-shipping costs	962,43	1.603,59	-641,16
Expenses for management consulting	31.171,83	30.876,26	295,57
Audit expenses expenses	6.655,47	10.056,13	-3.400,66
Remuneration of Auditors	8.145,09	7.602,41	542,68
Expenditure other administrative and management consulting	16.002,98	11.164,23	4.838,75
Fees for legal services and notary	0,00	9.462,79	-9.462,79
Expenses for travel and transfers	34.096,34	14.866,99	19.229,35
Representation expenses	2.406,40	5.907,65	-3.501,25
Meal voucher	22.909,79	18.579,77	4.330,02
Job security costs	0,00	1.044,88	-1.044,88
L.231 organizational model	0,00	3.172,00	-3.172,00
Use of third party assets	156.068,96	171.352,62	-15.283,66
Fitti passivi	86.772,53	106.800,24	-20.027,71
Software and equipment rental fees	65.512,43	60.958,38	4.554,05

MAE AID 10153/AMREF/SSD	0,00	454.451,67	-454.451,67
Spese Italia su progetti	0,00	12.353,26	-12.353,26
Invii in Africa	0,00	419.248,41	-419.248,41
Costo Personale	0,00	22.850,00	-22.850,00
SOUTH SUDAN EMERGENCY	0,00	14.500,00	-14.500,00
Invii in Africa	0,00	14.500,00	-14.500,00
AUDIT LOMIDAT PER TURKANA	0,00	1.025,00	-1.025,00
Invii in Africa	0,00	1.025,00	-1.025,00
COSTO DEL PERSONALE	429.575,64	380.597,00	48.978,64
Costo del personale	429.575,64	380.597,00	48.978,64
ASURE PROJECT ETHIOPIA	0,00	100.000,00	-100.000,00
Invii in Africa	0,00	100.000,00	-100.000,00
ONERI PROMOZIONALI E DI RACCOLTA FONDI	1.734.730,77	1.519.562,59	215.168,18
ATTIVITA' FUND RAISING	1.277.035,65	1.193.805,68	83.229,97
Spese acquisizione nuovi donatori	487.065,66	410.649,62	76.416,04
Spese gestione donatori esistenti	275.498,12	278.331,06	-2.832,94
Costo Personale	514.471,87	504.825,00	9.646,87
ATTIVITA' COMUNICAZIONE	457.695,12	325.756,91	131.938,21
Spese generali	78.354,89	136.869,57	-58.514,68
Spese produzione stampa	143.540,61	6.039,52	137.501,09
Spese progetti speciali	37.616,73	11.009,10	26.607,63
Spese per eventi	307,80	876,72	-568,92
Costo Personale	197.875,09	170.962,00	26.913,09
ONERI FINANZIARI E PATRIMONIALI	28.334,57	11.473,50	16.861,07
ONERI SU RAPPORTI BANCARI	28.334,57	11.473,50	16.861,07
Interessi passivi c/c bancari	3.232,47	0,00	3.232,47
Oneri finanziari e bancari	16.745,54	10.892,52	5.853,02
Perdite titoli in portafoglio	8.356,56	518,65	7.837,91
Interessi passivi inced. F24	0,00	62,33	-62,33
ONERI DI SUPPORTO GENERALE	823.923,78	849.003,63	-25.079,85
SERVIZI	194.265,83	174.466,55	19.799,28
Altri costi per servizi	11.291,79	3.093,97	8.197,82
Spese assicurative	1.957,41	3.812,71	-1.855,30
Spese per energia elettrica	11.191,67	6.707,49	4.484,18
Spese Telefono - Fax - Internet	23.662,14	22.699,02	963,12
Spese per consulenze informatiche	1.482,30	7.339,68	-5.857,38
Spese manutenzione ordinaria	7.398,64	4.255,25	3.143,39
Spese per cancelleria - toner - consumabili uffici	14.931,55	12.221,73	2.709,82
Spese postali - corriere - spedizioni	962,43	1.603,59	-641,16
Spese per consulenze amministrative	31.171,83	30.876,26	295,57
Spese revisione contabile bilancio	6.655,47	10.056,13	-3.400,66
Compensi Collegio dei revisori	8.145,09	7.602,41	542,68
Spese altre consulenze amministrative e gestionali	16.002,98	11.164,23	4.838,75
Spese per consulenze legali e notarili	0,00	9.462,79	-9.462,79
Spese viaggi e trasferte	34.096,34	14.866,99	19.229,35
Spese di rappresentanza	2.406,40	5.907,65	-3.501,25
Buoni pasto	22.909,79	18.579,77	4.330,02
Spese sicurezza lavoro	0,00	1.044,88	-1.044,88
Modello organizzativo L.231	0,00	3.172,00	-3.172,00
GODIMENTO BENI DI TERZI	156.068,96	171.352,62	-15.283,66
Fitti passivi	86.772,53	106.800,24	-20.027,71
Canoni noleggio attrezzature e software	65.512,43	60.958,38	4.554,05

Condominium service charge	3.784,00	3.594,00	190,00
PERSONNEL	415.750,63	431.163,93	-15.413,30
Remuneration	296.129,88	237.678,89	58.450,99
Social security charges	88.834,00	83.419,26	5.414,74
Provision for T.F.R. fund	18.198,17	83.511,60	-65.313,43
Other costs related to personnel	7.716,00	20.924,17	-13.208,17
INAIL costs mandatory insurance	4.872,58	5.630,01	-757,43
DEPRECIATION	4.459,22	5.180,63	-721,41
Electronic office machinery depreciation	3.104,78	3.270,15	-165,37
Furniture depreciation	1.047,00	867,00	180,00
Fixed asset depreciation less 516 euros	307,44	1.043,48	-736,04
OTHER CHARGES	557,76	11.247,53	-10.689,77
Rebates-passive rounds	557,76	11.247,53	-10.689,77
TAXES AND DUTIES	52.821,38	55.592,37	-2.770,99
IRAP of competence	48.856,66	48.080,00	776,66
Tarsu	2.289,00	1.997,79	291,21
Other taxes and charges	1.675,72	5.514,58	-3.838,86

The charges related to Typical activities as institutional activities carried out by the institution in accordance with the instructions contained in the Statute amounted to about € 4 million.

The item "Charges from typical activities" includes all the disbursements destined to finance projects of assistance and development in Africa, as well as the costs incurred in Italy but directly related to the preparation and implementation of programmes. For the comment to the initiatives taken in Africa, please refer to what is stated in the mission report.

The charges related to Promotional and fundraising Activities, amounted to € 1.7 million and include all the activities carried out by the body to attract contributions and gifts aimed at obtaining the necessary financial resources for the achievement of institutional goals.

The charges related to Financial and patrimonial management activities amounted to € 28.335 and represent commissions and bank charges and losses on securities portfolio management.

The charges related to General support Activities designed as an asset of the institution's management and direction that guarantee the existence of the basic administrative organization amounts to € 825.484 and consist mainly of:

- Cost for services € 194,266. Mainly this item includes fees for the Board of Auditors, the budget review and the fees for the administrative and management consulting;
- Use of third party assets charges for € 156,069 are related to the rental of operational headquarters in Rome and Milan.
- Staff costs € 417,311, for more information please refer to the relevant section.
- Costs and taxes € 52.821 – Irap and city taxes.

The item "Expenses from typical activities" includes all the disbursements destined to finance projects of assistance and development in Africa, as well as the costs incurred in Italy but directly related to the preparation and implementation of programmes. For the comment the initiatives taken in Africa, please refer to what is stated in the mission report.

Staff expenditure

According to the scheme drawn up by the Onlus Agency, budgeted staff costs shall be broken down by individual area, on the basis of the cost attributable to each employee and to the duties performed; in the area of General support charges is therefore to administrative expenses relating to the management and staff of the Association.

Staff expenditure	
Typical activities	429.576
Remuneration	329.205
Charges	77.889

Spese condominiali	3.784,00	3.594,00	190,00
PERSONALE	415.750,63	431.163,93	-15.413,30
Stipendi	296.129,88	237.678,89	58.450,99
Oneri sociali	88.834,00	83.419,26	5.414,74
Accantonamento al fondo T.F.R.	18.198,17	83.511,60	-65.313,43
Altri costi del personale	7.716,00	20.924,17	-13.208,17
Oneri INAIL assic. obbligatoria	4.872,58	5.630,01	-757,43
AMMORTAMENTI	4.459,22	5.180,63	-721,41
Ammortamento macchine ufficio elettroniche	3.104,78	3.270,15	-165,37
Ammortamento arredamento	1.047,00	867,00	180,00
Ammortamento cespiti inferiori 516 euro	307,44	1.043,48	-736,04
ALTRI ONERI	557,76	11.247,53	-10.689,77
Abbuoni-arrotondamenti passivi	557,76	11.247,53	-10.689,77
IMPOSTE E TASSE	52.821,38	55.592,37	-2.770,99
Irap di competenza	48.856,66	48.080,00	776,66
Tarsu	2.289,00	1.997,79	291,21
Altre imposte e tasse	1.675,72	5.514,58	-3.838,86

Gli Oneri relativi alle Attività tipiche, intese come attività istituzionali svolta dall'Ente in base alle indicazioni previste dallo statuto ammontano a circa € 4 milioni.

La voce "Oneri da attività tipiche" comprende tutte le erogazioni destinate a finanziare i progetti di assistenza e di sviluppo in Africa, nonché le spese sostenute in Italia ma direttamente riferibili alla predisposizione ed alla esecuzione dei programmi. Per il commento alle iniziative intraprese in Africa si fa rinvio a quanto indicato nella relazione di missione.

Gli Oneri relativi alle Attività promozionali e di raccolta fondi, ammontano a € 1,7 milioni e comprendono tutte le attività svolte dall'Ente per ottenere contributi ed elargizioni finalizzati al reperimento delle risorse finanziarie necessarie per il perseguimento dei fini istituzionali.

Gli Oneri relativi alle Attività di gestione finanziaria e patrimoniale, ammontano a € 28.335 e rappresentano commissioni ed oneri bancari e minusvalenze di gestione del portafoglio titoli.

Gli Oneri relativi alle Attività di supporto generale, intese quali attività di direzione e di conduzione dell'ente che garantiscono la sussistenza dell'organizzazione amministrativa di base ammontano complessivamente a € 825.484 e sono composti principalmente da:

- Costi per servizi per € 194.266. Principalmente questa voce comprende i compensi per il Collegio Sindacale, la revisione del bilancio e i compensi per le consulenze amministrative e gestionali;
- Costi Godimento di beni di terzi per € 156.069 che si riferiscono all'affitto delle sede operative di Roma e Milano.
- Costi per il personale per € 417.311, per ulteriori informazioni si rinvia al paragrafo specifico.
- Costi per imposte e tasse per € 52.821, ovvero l'Irap di competenza e le tasse comunali.

La voce "Oneri da attività tipiche" comprende tutte le erogazioni destinate a finanziare i progetti di assistenza e di sviluppo in Africa, nonché le spese sostenute in Italia ma direttamente riferibili alla predisposizione ed alla esecuzione dei programmi. Per il commento alle iniziative intraprese in Africa si fa rinvio a quanto indicato nella relazione di missione.

Spese per il personale

In ottemperanza allo schema predisposto dall'Agenzia per le Onlus, nel bilancio le spese per il personale sono ripartite per singola area, in base al costo attribuibile ad ogni singolo addetto ed alle mansioni svolte; nell'area degli oneri di supporto generale figurano pertanto le spese relative alla direzione e al personale amministrativo dell'Associazione.

Spese per il Personale	
Attività tipiche	429.576
Stipendi	329.205
Oneri	77.889

TFR Provision 2015	20.272
TFR Liquidated 2015	1.572
TFR Accrual 14th month	638
Fundraising	514.472
Remuneration	382.205
Expenses	105.087
TFR Provision 2015	21.820
TFR Liquidated 2015	4.674
TFR Accrual 14th month	686
Communication	197.875
Remuneration	156.489
Expenses	31.767
TFR Provision 2015	7.506
TFR Liquidated 2015	1.877
TFR Accrual 14th month	236
General support	415.751
Remuneration	308.719
Expenses	88.834
TFR Provision 2015	16.487
TFR Liquidated 2015	1.156
TFR Accrual 14th	555
Total	1.557.674

In the section duties and taxes include Irap of competence and city taxes.

As at December 31, 2015 Amref Health Africa Italy availed itself of 35 employees (36 in 2014), including 30 with a permanent contract, 2 fixed-term contract, 2 apprenticeships and 1 person on leave. Of these contracts, 11 are part-time while 24 full-time. At the end of December 2015, 5 (4 in 2014) people collaborated with Amref through a cooperation agreement.

For further information on the initiatives and activities carried out during the year, please refer to the most commonly stated in the mission report.

Rome, 26 April 2016

Amref Health Africa Onlus

The Chairman



TFR Accantonamento 2015	20.272
TFR Liquidato 2015	1.572
TFR Rateo 14esima	638
Fundraising	514.472
Stipendi	382.205
Oneri	105.087
TFR Accantonamento 2015	21.820
TFR Liquidato 2015	4.674
TFR Rateo 14esima	686
Comunicazione	197.875
Stipendi	156.489
Oneri	31.767
TFR Accantonamento 2015	7.506
TFR Liquidato 2015	1.877
TFR Rateo 14esima	236
Supporto generale	415.751
Stipendi	308.719
Oneri	88.834
TFR Accantonamento 2015	16.487
TFR Liquidato 2015	1.156
TFR Rateo 14esima	555
Totale	1.557.674

Nella sezione imposte e tasse figurano l'Irap di competenza e tasse comunali.

Alla data del 31 dicembre 2015 Amref Health Africa Italia si avvaleva di 35 dipendenti (36 nel 2014), di cui 30 con un contratto a tempo indeterminato, 2 con contratto a tempo determinato, 2 apprendistato ed 1 persona in aspettativa. Di tali contratti, 11 sono part-time mentre 24 full-time. A fine Dicembre 2015, collaboravano con Amref 5 (4 nel 2014) persone con contratto di collaborazione.

Per approfondimenti in merito alle iniziative ed alle attività svolte nel corso dell'esercizio si rimanda a quanto più diffusamente indicato nella relazione di missione.

Roma li 26 aprile 2016

Amref Health Africa Onlus

Il Presidente



INDEPENDENT AUDITOR'S REPORT

To the Shareholders
of Amref Health Africa Onlus

We have audited the accompanying financial statements of Amref Health Africa Onlus, which comprise the balance sheet as at December 31, 2015, the income statement for the year then ended and the notes to the financial statements including a summary of significant accounting policies. This report is issued on voluntary basis.

Management's Responsibility for the Financial Statements

Management is responsible for the preparation of these financial statements in accordance with Italian Accounting Standards applicable to the non-profit institutions and illustrated into the notes and for such internal control that management determines is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatements, whether due to fraud or to unintentional behaviours or events.

Auditor's Responsibility

Our responsibility is to express an opinion on these financial statements based on our audit. We conducted our audit in accordance with International Standards on Auditing (ISA Italia). Those standards require that we comply with ethical requirements and plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether the financial statements are free from material misstatements.

An audit involves performing procedures to obtain audit evidence about the amounts and disclosures in the financial statements. The procedures selected depend on the auditor's judgment, including the assessment of the risks of material misstatements of the financial statements, whether due to fraud or error. In making those risk assessments, the auditor considers internal control relevant to the entity's preparation of the financial statements in order to design audit procedures that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the entity's internal control. An audit also includes evaluating the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates made by management, as well as evaluating the presentation of the financial statements.

We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our audit opinion.

MILANO ROMA TORINO NAPOLI PADOVA BARI

RELAZIONE DELLA SOCIETÀ DI REVISIONE INDIPENDENTE

Ai Soci
della Amref Health Africa Onlus

Abbiamo svolto la revisione contabile dell'allegato bilancio d'esercizio della Amref Health Africa Onlus, costituito dallo stato patrimoniale al 31 dicembre 2015, dal rendiconto gestionale per l'esercizio chiuso a tale data e dalla nota integrativa. La presente relazione non è emessa ai sensi di legge, stante il fatto che, nell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2015, la revisione contabile ai sensi dell'art. 25, comma 5 del D. Lgs. 460/97, così come recepito dallo Statuto vigente, è stata svolta da altro soggetto, diverso dalla scrivente società di revisione.

Responsabilità del Consiglio Direttivo per il bilancio d'esercizio

Il Consiglio Direttivo è responsabile per la redazione del bilancio d'esercizio che fornisca una rappresentazione veritiera in conformità ai principi contabili applicabili agli enti non profit così come illustrati nella nota integrativa e per quella parte del controllo interno che esso ritiene necessario al fine di consentire la redazione di un bilancio d'esercizio che non contenga errori significativi, dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Responsabilità della società di revisione

È nostra la responsabilità di esprimere un giudizio sul bilancio d'esercizio sulla base della revisione contabile. Abbiamo svolto la revisione contabile in conformità ai principi di revisione internazionali (ISA Italia) elaborati ai sensi dell'art. 11, comma 3, del D.Lgs. 39/10. Tali principi richiedono il rispetto di principi etici, nonché la pianificazione e lo svolgimento della revisione contabile al fine di acquisire una ragionevole sicurezza che il bilancio d'esercizio non contenga errori significativi.

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

Riteniamo di aver acquisito elementi probativi sufficienti ed appropriati su cui basare il nostro giudizio.

MILANO ROMA TORINO NAPOLI PADOVA BARI

Opinion

In our opinion, the financial statements of Amref Health Africa Onlus for the year ended December 31, 2015 is prepared, in all material respect, in accordance with Italian Accounting Standards applicable to the non-profit institutions and illustrated into the notes.

Roma April 18th, 2016

Crowe Horwath AS SpA

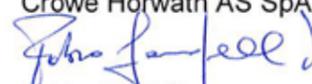
Signed By
Fabio Sardelli
(Partner)

This report has been translated into the English Language from the original, which was issued in Italian, solely for the convenience of the international reader.

Giudizio

A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio fornisce una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale e finanziaria della Amref Health Africa Onlus al 31 dicembre 2015 e del risultato gestionale per l'esercizio chiuso a tale data, in conformità ai principi contabili applicabili agli enti non profit così come illustrati nella nota integrativa.

Roma, 18 aprile 2016

Crowe Horwath AS SpA

Fabio Sardelli
(Revisore legale)



CREDITS

Le fotografie sono archivio Amref
Stampato presso tipografia Edithink
Giugno 2016



AMREF HEALTH AFRICA ONLUS

- Via Alberico II, 4 00193 Rome •
Ph. +39 06 99704650
- Via Carroccio, 12 20123 Milan •
Ph. +39 02 54107566

info@amref.it

WWW.AMREF.IT