





# Indice

## AMREF HEALTH AFRICA RELAZIONE DI MISSIONE 2014

Salute dell'Africa, salute del mondo - di Mario Raffaelli  
Il nostro ruolo in un'Africa a due velocità - di Tommy Simmons

### 1. IDENTITÀ..... pag. 7

- 1.1 Chi siamo: vision e mission
- 1.2 Gli stakeholder
- 1.3 L'assetto istituzionale
- 1.4 La struttura organizzativa
  - 1.4.1 Le Risorse umane
  - 1.4.2 I volontari

### 2. PER L'AFRICA E PER L'ITALIA: L'AREA PROGRAMMI..... pag. 15

- 2.1 Le direzioni strategiche dei nostri interventi, al fianco delle comunità
- 2.2 I programmi in Africa
- 2.3 Amref in Italia: Sensibilizzazione e Advocacy
  - 2.3.1 Health Workers For All, All For Health Workers
  - 2.3.2 Il progetto di gemellaggio "Link To School"
  - 2.3.3 Pinocchio Nero: Campi scuola a teatro
  - 2.3.4 Verso Expo 2015 - Expo dei Popoli
  - 2.3.5 Affiliazione, partenariati e accreditamenti

### 3. DRITTI AL CUORE DI AMREF: I SOSTENITORI..... pag. 35

- 3.1 I donatori
  - 3.1.2 Chi è il donatore una tantum
  - 3.1.3 Chi è il donatore regolare
  - 3.1.4 Cosa sono le Occasioni del Cuore
- 3.2 Le "Grandi donazioni"
  - 3.2.1 I lasciti
  - 3.2.2 Le testimonianze dirette
- 3.3 Le aziende
  - 3.3.1 L'importanza delle partnership

### 3.3.2 Il nuovo portale dedicato alle aziende

### 4. LA NOSTRA VOCE: LA COMUNICAZIONE..... pag. 43

- 4.1 Un anno sui media
- 4.2 La campagna istituzionale 2014
- 4.3 Donatori d'Acqua: la campagna estiva
- 4.4 Mai Più Senza Mamma: un sms o una telefonata contro la mortalità materna
- 4.5 Il contributo del territorio
- 4.6 Il sito istituzionale
- 4.7 I social network

### RINGRAZIAMENTI..... pag. 49

### 5. TUTTO IN TRASPARENZA..... pag. 51

- 5.1 Tra stabilità e crescita - Relazione sull'andamento economico di *Guglielmo Micucci*

### 6. ALLEGATI..... pag. 54

- 6.1 Bilancio
- 6.2 Nota integrativa
- 6.3 Relazione della società di revisione



## IL MESSAGGIO DI AMREF

## Salute dell'Africa, salute del mondo



Il 2014 ha rappresentato per la famiglia di Amref un anno di transizione. Come network internazionale, si è compiuto il processo che avevamo definito **“One Amref”**, intendendo con ciò il rafforzamento del rapporto e di una visione sempre più comune fra i cosiddetti “uffici del Nord” (le organizzazioni di Amref costituite in Europa, Stati Uniti e Canada) e quelli del “Sud”. Un processo che ha comportato l'ampliamento del ruolo e della rappresentatività delle diverse Amref in Africa e dell'organo direttivo a livello globale (il “Board of Directors”). Un Board diventato più rappresentativo delle diverse componenti che costituiscono Amref come soggetto articolato ma, allo stesso tempo, profondamente unito.

Anche in Italia, Amref ha avviato un percorso in grado di affrontare con rinnovata capacità le sfide del nostro tempo. Non mettendo in discussione i principi sui quali Amref in Italia è nata, ma cercando di arricchirne le capacità d'intervento attraverso quello che abbiamo chiamato un **“doppio passaporto”**. Doppio passaporto significa acquisire la capacità di operare anche nel nostro paese in maniera coerente con quanto facciamo per i paesi africani. Incidendo sulle scelte politiche delle nostre istituzioni, migliorando la consapevolezza della nostra popolazione, elaborando iniziative concrete per rimuovere gli ostacoli che impediscono di accedere alla prevenzione e alla cura nelle strutture sanitarie pubbliche, proprio come facciamo con le comunità in Africa.

Il centro della nostra azione è migliorare la salute, intesa non come semplice sopravvivenza ma come premessa per sviluppare pienamente le proprie potenzialità, il proprio talento, la possibilità di essere utili a se stessi e agli altri. Per questo, Amref non si limita agli interventi sanitari di emergenza o alle campagne di educazione all'igiene o a fornire acqua pulita. Tutte queste sono tessere che servono a comporre un mosaico più grande, quello della salute, nel quale è fondamentale la formazione di personale sanitario locale, sia per rafforzare i sistemi sanitari di base che per contribuire a far crescere una nuova generazione di cittadini in grado di diventare protagonisti attivi. Noi siamo orgogliosi del fatto che il 97% degli oltre 1.000 dipendenti che lavorano in Africa siano africani. Ma siamo anche convinti che il problema della salute, come tutti

i problemi del nostro tempo, può essere affrontato solo in modo unitario e globale. L'anno prossimo sarà fatto il bilancio dei *“Millennium Development Goals”*. Sono stati fatti certo importanti passi avanti in molti settori ma, complessivamente, non si è riusciti a raggiungere gli obiettivi fissati. Questo bilancio, con qualche luce e molte ombre, coincide, per di più, con una fase storica che ha prodotto nuove minacce (in primo luogo la devastante crisi finanziaria e il terrorismo) che pesano sul futuro stesso dell'umanità.

Anche il nostro paese è stato colpito duramente dagli effetti della crisi finanziaria e si trova ancora in una fase economica e sociale molto difficile. Per di più, la geografia ci pone proprio alla frontiera con chi si trova in condizioni ben peggiori delle nostre. Ciò può produrre un sentimento di feroce autodifesa. Oppure far crescere la consapevolezza che in un mondo sempre più piccolo, alla lunga, si sopravvive o si muore insieme.

Amref vuol dare il proprio contributo in questa direzione, difficile e tortuosa e, per questo, cerca di affinare le proprie capacità. Seguendo il proverbio di un'antica civiltà: *“Chi non migliora ogni giorno cessa presto di essere buono”*.

**Mario Raffaelli,**  
Presidente di Amref Health Africa in Italia,  
Vicepresidente internazionale di Amref Health Africa

## Il nostro ruolo in un'Africa a due velocità



Nel corso dell'ultimo decennio molti paesi dell'Africa sub-sahariana hanno vissuto un notevole impeto di crescita economica visibile soprattutto negli investimenti in infrastrutture che, nell'ottica dei governanti, dovranno portarli “nel ventunesimo secolo”.

Un po' ovunque sorgono nuove autostrade, aeroporti, reti digitali, ferrovie, porti, grattacieli, in un boom di costruzioni del tutto inedito per il continente. Oltre ai massicci ingorghi quotidiani che affiancano ogni cantiere, l'impatto di questi investimenti inizia ad essere palpabile: le distanze all'interno di singoli paesi e tra paesi diminuiscono, ogni forma di connettività diventa più rapida ed economica e - pare - commercio, industria, servizi, agricoltura ne stanno beneficiando.

Come in ogni continente, ma forse più che altrove, in Africa non ci sono soldi per fare tutto e i governanti devono fare delle scelte a volte molto nette. La scelta che questi governi hanno fatto è stata tra “servizi oggi o crescita domani”. Una enorme quantità di denaro, in gran parte preso a prestito, è stato investito per riuscire ad allineare importanti pezzi del continente alle economie più dinamiche e per far emergere dalla povertà ampie fasce della popolazione.

L'attuale prezzo sociale di questa scelta è però visibile quanto i frutti dei cantieri. Sotto agli svincoli delle superstrade e in vista degli aeroporti e dei grattacieli, le baraccopoli continuano a crescere e nelle zone rurali i servizi continuano ad essere carenti, se non a peggiorare. L'occupazione nell'edilizia vive una grande crescita ma scarseggiano le risorse per investire nell'educazione, nella sanità, nella tutela delle fasce più deboli. Sugli investimenti cresce un ceto medio di professionisti funzionali a valorizzare questo nuovo potenziale economico ma, oltre a trattarsi di un ceto medio che ancora stenta a soddisfare le proprie aspirazioni, è un ceto medio numericamente molto limitato: in media si parla dell'8% della popolazione, rispetto ad un 92% della popolazione che rimane “basso” o “molto basso” o proprio a terra. In Africa è dunque sempre più visibile il divario tra chi ha, e cresce, e chi non ha e resta dov'è.

Non a caso, nel quadro di una crescita economica complessivamente sostenuta, diversi paesi del continente continuano a patire gli effetti della diffusione del virus dell'Ebola - diffusione dovuta alla scarsità di servizi a disposizione della maggioranza della popolazione e al basso grado di alfabetizzazione di questa popolazione.

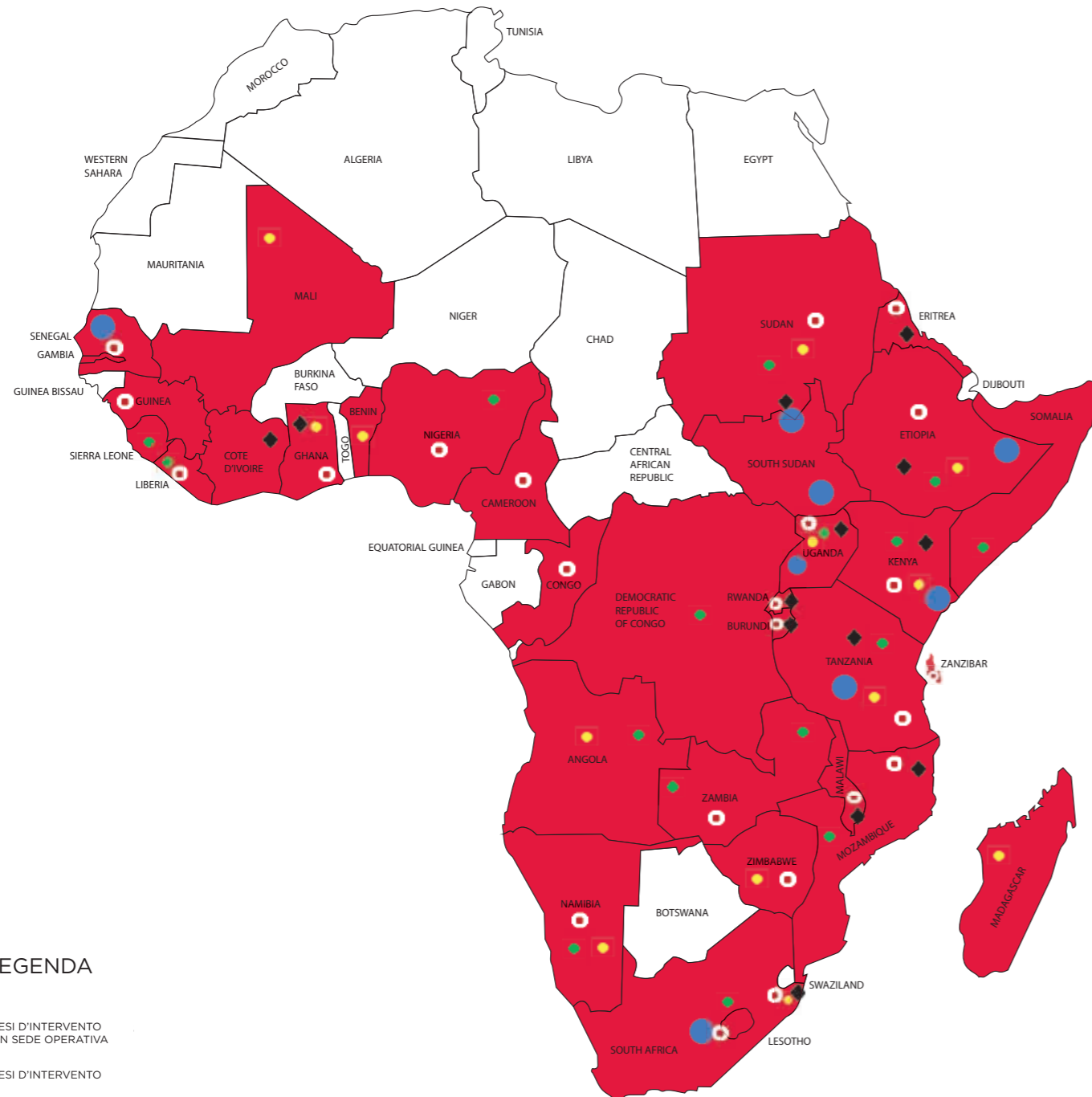
Non a caso, sempre a fronte di dati macroeconomici più che confortanti, l'Africa resta il continente delle migrazioni - soprattutto interne ma in minor misura anche transcontinentali (quelle che dall'Italia vediamo come una “minaccia” mediterranea) - di grandi fasce di popolazione in cerca di pace, sicurezza e di speranza di una vita migliore.

Non a caso, nonostante si parli a volte dell'Africa come del “continente del futuro”, oggi vi sono in atto alcuni dei conflitti armati più cronici, radicati e violenti dell'intero pianeta.

Le scelte dei governanti non sono mai facili. Le scelte di chi si occupa di questioni sociali, come Amref, sono senz'altro più semplici. Noi siamo e resteremo sempre dalla parte dei più bisognosi e in particolare di quel 92% degli Africani che vedono la ricchezza crescere davanti ai loro occhi ma fuori dalla portata delle loro mani.

**Tommy Simmons,**  
Fondatore di Amref Health Africa in Italia

# AMREF IN AFRICA



## LEGENDA

- PAESI D'INTERVENTO CON SEDE OPERATIVA
- PAESI D'INTERVENTO
- PAESI IN CUI AMREF PORTA ASSISTENZA TECNICA
- PROGRAMMI DI FORMAZIONE
- PROGRAMMI AMREF DI LABORATORIO
- PROGRAMMI AMREF DI OUTREACH

IDENTITÀ

## Chi siamo: Vision e Mission

**Amref è la principale organizzazione sanitaria no profit del continente africano.** Lavora in Africa da quasi 60 anni, contribuendo al suo sviluppo socio-sanitario, in particolare nelle aree più remote e marginalizzate. È stata fondata a Nairobi nel 1957 per iniziativa di tre chirurghi e in oltre mezzo secolo di attività ha soccorso, curato e istruito milioni di persone. Oggi Amref impiega in Africa quasi 1000 persone, per il 97% Africani, gestisce 172 progetti di sviluppo sanitario in 26 Paesi.

Nei Paesi in cui opera, Amref è presente con centri sanitari e unità mobili di chirurgia, prevenzione, vaccinazione e oculistica, in grado di fornire assistenza medica alle popolazioni nomadi e rurali. Inoltre, Amref implementa programmi di formazione, consulenza e sensibilizzazione. Attraverso il servizio dei Flying Doctors, i "Dottori Volanti", Amref porta regolare assistenza specialistica e chirurgica a 70 milioni d'abitanti dei villaggi più remoti, operando in 150 ospedali compresi in un raggio di 1.7 milioni di chilometri quadrati, un'area grande come l'Europa occidentale. L'impegno di Amref nel campo della prevenzione, dell'educazione alla salute e della formazione di personale medico e paramedico locale mira sempre a generare risultati sostenibili e benefici permanenti attraverso modelli replicabili. Fuori dall'Africa, il network internazionale di Amref è composto da 12 sedi in Europa, Stati Uniti e Canada.

Approdata nel 1987 in Italia, Amref ha una sede centrale a Roma e una regionale a Milano. Dopo 25 anni di attività l'organizzazione è riconosciuta, tra le Istituzioni e presso la società civile, per la sua peculiarità di Ong africana, con l'impegno continuo a creare una cultura, un giudizio e una sensibilità verso l'Africa più costruttivi, paritari e consapevoli.

Nel 1999 Amref ha vinto il **Conrad Hilton Foundation Humanitarian Award**, il prestigioso riconoscimento internazionale conferito ogni anno a un'organizzazione umanitaria non governativa che si è particolarmente distinta nell'alleviare le sofferenze umane e nel rappresentare un modello di organizzazione capace di favorire uno sviluppo reale e sostenibile.

Nel 2005 Amref ha vinto il **Bill e Melinda Gates Award** per la Salute Globale con questa motivazione: "Amref è più di una delle voci dell'Africa, è un atto di coraggio, di passione, di intelligenza, di fermezza. Amref ha imparato come migliorare veramente la salute in Africa chiedendo agli Africani cosa bisogna fare e come farlo nel modo migliore".

Nel 2012 Amref è stata insignita del **World Federation of Public Health Associations Organisational Award**, in riconoscimento degli eccezionali risultati conseguiti nel campo della salute pubblica.

### Vision

Con l'Africa, per la salute dell'Africa

### Mission

Contribuire al miglioramento della salute in Africa attraverso il coinvolgimento attivo e il rafforzamento delle comunità, del personale locale e dei sistemi sanitari.

### I nostri valori

- Indipendenza e autonomia da qualunque affiliazione politica e religiosa
- Rispetto totale del donatore e del beneficiario
- Garanzia dell'interesse collettivo su ogni forma di interesse particolare
- Trasparenza nella gestione e nella comunicazione di tutte le attività ed iniziative, nel rispetto della veridicità
- Garanzia dell'uso dei mezzi e delle risorse economiche secondo la massima correttezza e ottimizzazione delle stesse in funzione degli obiettivi istituzionali
- Rifiuto di ogni forma di discriminazione in qualsiasi tipo di relazione interna ed esterna

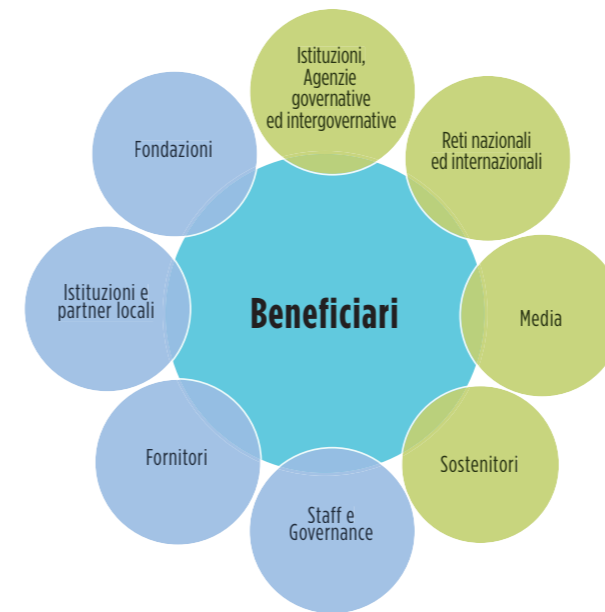
### La Carta d'identità di Amref Health Africa in Italia

Nome	Data di nascita
Amref Health Africa Onlus in Italia	1987
<b>Status</b>	
- 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.	
<b>Uffici in Italia</b>	
Roma - Sede Centrale	Milano



## 1.2 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.



## 1.3 ASSETTO ISTITUZIONALE

### Assemblea dei Soci

Organo deliberante e 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 30 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:** partecipano attivamente alla vita dell'associazione e ne sostengono le attività;
- **Soci aggregati:** collaborano con l'associazione prestando la propria opera per il raggiungimento dei fini sociali.

Nel corso del 2014 l'Assemblea dei soci si è riunita 2 volte di cui: una in seduta straordinaria per l'approvazione del cambio logo e ragione sociale, e una in seduta ordinaria.

### 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 2014 il Consiglio Direttivo di Amref Italia era composto da 11 membri nominati dall'Assemblea dei Soci. Nel 2013 il CD è stato rinnovato e riconfermato per il successivo triennio. Nel 2014 sono stati nominati consiglieri il dottor Giuseppe Crisci e il dottor Pietro Modiano. Nel corso del 2014 il Consiglio si è riunito 5 volte in seduta ordinaria.

### Presidente

Mario Raffaelli è presidente di Amref Italia dal 2010 e membro 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. Attualmente segue il processo di pacificazione in Somalia per la AWEPA (Organizzazione dei Parlamenti Europei a sostegno dei Parlamenti Africani). 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 31/12/2014

Mario Raffaelli	Presidente dal 2010
Ilaria Borletti Dell'Acqua	Socio Fondatore e Presidente Onorario dal 2010
Valerio Caracciolo	Consigliere dal 2006 e Vice Presidente dal 2009
Giuseppe Crisci	Consigliere dal 2014
Marinella De Paoli Allegretti	Socio Fondatore e Consigliere dal 1992
Pietro Modiano	Consigliere da 2014
Sandro Filippo Palla	Consigliere dal 2010
Andrea Ripa Di Meana	Socio Fondatore e Consigliere dal 1992
Stefano Romano	Consigliere dal 2013
Giuseppe Rosnati	Consigliere dal 2010
Renata Zegna	Consigliere dal 2006

### ICIO DE ROMEDIS:

Nel corso del 2014 Icio De Romedis ha lasciato, dopo lunghi anni, il Consiglio Direttivo di Amref. Il contributo di Icio alla crescita di Amref è stato linfa vitale per l'organizzazione: ha portato alla realizzazione di oltre 600 pozzi e 2 acquedotti per le Comunità insediate nel Kajiado, una delle regioni più aride del Kenya. Nella stessa area ha reso possibile la costruzione di 12 scuole e ha donato alla popolazione centinaia di servizi igienici e cisterne per la raccolta di acqua piovana. Tramite l'organizzazione di campagne e di eventi, Icio ci ha permesso di raggiungere oltre 500.000 persone, molte delle quali hanno poi scelto di continuare a collaborare con Amref.

A Icio va dunque il "grazie" di tutta l'organizzazione, che continua a contare sul suo sostegno in seno all'Assemblea dei Soci.

**Collegio dei Revisori dei Conti**

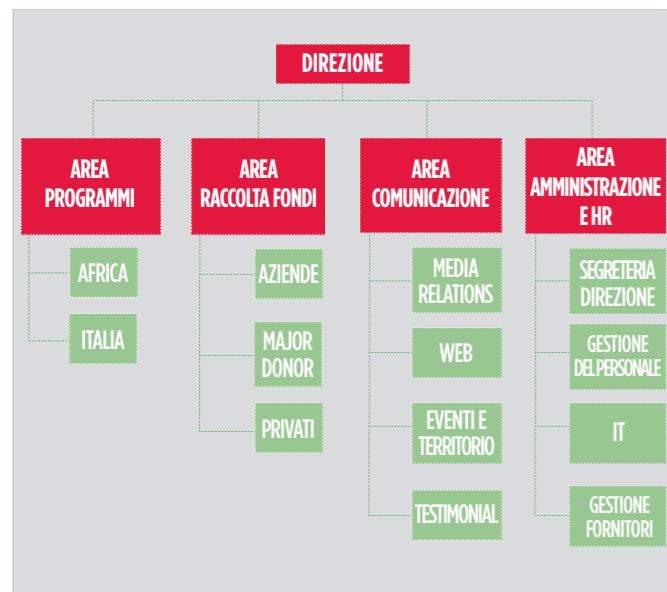
Vigila sulla gestione finanziaria dell'associazione, accerta la regolare tenuta delle scritture contabili, esamina le proposte di bilancio preventivo e di rendiconto economico e finanziario redigendo apposite relazioni, ed effettua verifiche di cassa. Il Collegio è composto da 2 membri effettivi e 1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

**Composizione del Collegio dei Revisori dei Conti al 31/12/2014**

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

**1.4 LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA**

La struttura di Amref è suddivisa in 4 aree che riportano direttamente al Direttore Generale.

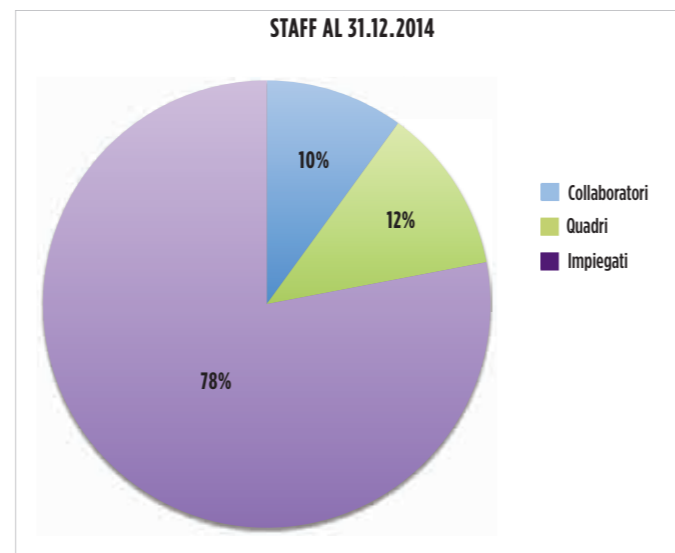
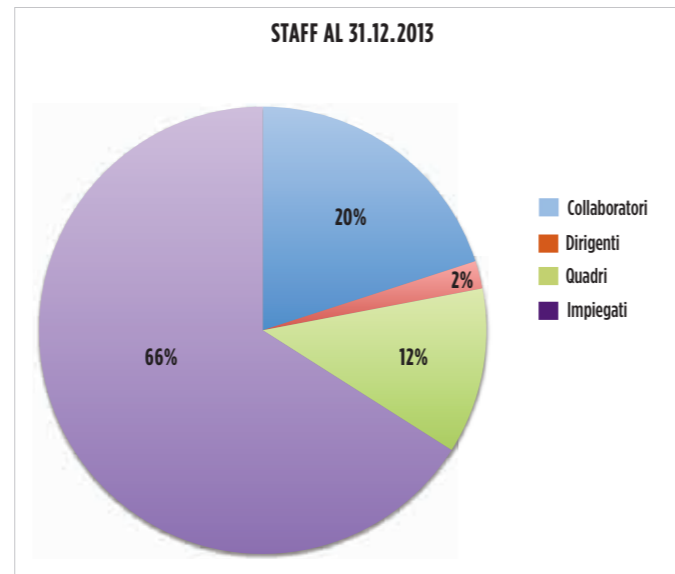
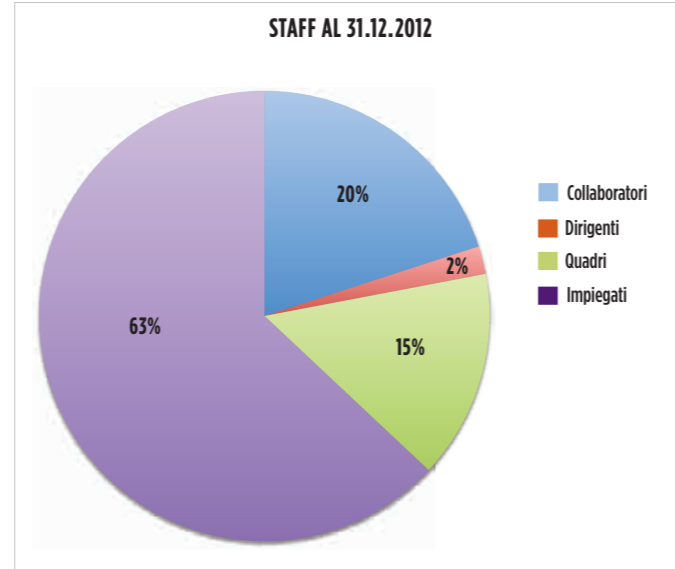


**1.4.1 LE RISORSE UMANE**

**Dati sul personale**

A dicembre 2014 Amref in Italia aveva 36 dipendenti, 3 in più rispetto al 2013, di cui 30 con un contratto a tempo indeterminato e 6 con contratto a tempo determinato. Di tali contratti, 10 sono part-time e 26 full-time. A dicembre 2014, collaborano con Amref 4 persone con contratto di collaborazione a progetto.

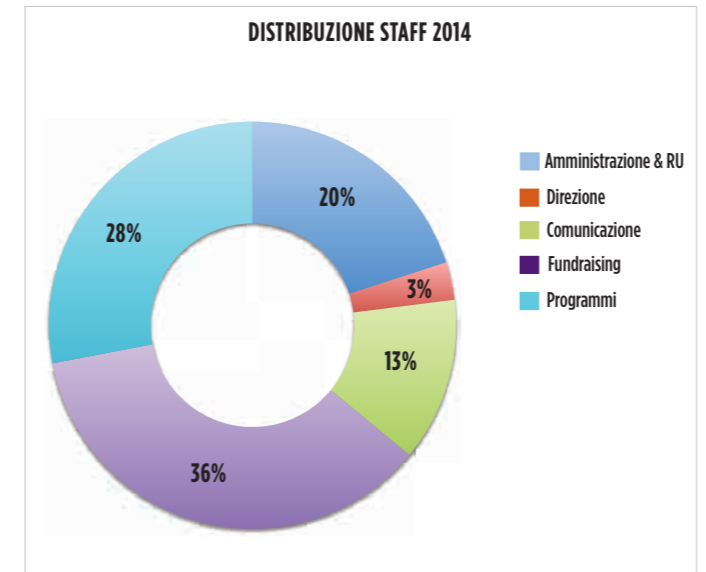
	DIPENDENTI	CO.PRO	Contratti MAE
Al 31.12.2012	32	8	0
Al 31.12.2013	33	8	2
Al 31.12.2014	36	4	1



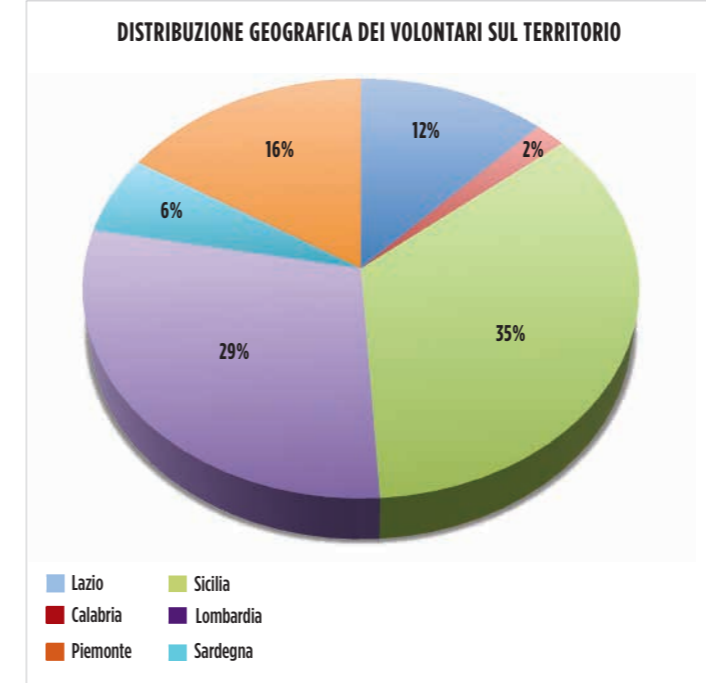
**Distribuzione dello Staff**

Lo staff è costituito da 34 donne e 6 uomini. L'età media è di 39 anni, mentre l'anzianità media di 8 anni. Tutti i contratti stipulati per i dipendenti fanno riferimento al CCNL del Commercio, rispettandone tutte le caratteristiche.

Dal mese di novembre 2014 inoltre è stato introdotto il Modello Organizzativo 231 e tutto lo staff ha la possibilità di segnalare comportamenti non in linea con il Modello Organizzativo, potendosi rivolgere all'Organo di Vigilanza in forma anonima. La maggior parte dello staff anche nel 2014 è impiegata nell'area raccolta fondi e nell'area programmi, confermando il dato del 2013.



**1.4.2 I VOLONTARI**



**Dati sui volontari**

Anche nel 2014 l'Organizzazione ha potuto contare sul preziosissimo contributo dei volontari. A dicembre 2014 Amref Health Africa in Italia aveva 68 volontari, la maggior parte dei quali distribuiti tra Sicilia e Lombardia.







2

PER L'AFRICA E PER L'ITALIA:  
L'AREA PROGRAMMI



## Le direzioni strategiche dei nostri interventi, al fianco delle comunità

**Amref è la più grande organizzazione non governativa sanitaria africana**, che da quasi 60 anni si dedica alla ricerca di soluzioni africane per portare miglioramenti sanitari di lungo termine, **promuovendo il diritto alla salute come universale**. Amref gestisce programmi nazionali in Kenya, Etiopia, Uganda, Tanzania, Senegal, Sud Sudan, Mozambico e Sud Africa, oltre che attività di formazione e consulenza sanitaria ad altri 30 paesi africani.

Le comunità sono al centro dell'approccio di Amref, che opera per trasferirvi le conoscenze, le capacità e i mezzi affinché siano in grado di migliorare e mantenere la propria salute e rompere il ciclo della malattia e della povertà

Profondamente convinta che il potere per ottenere trasformazioni di lungo termine per la salute in Africa risieda nelle comunità stesse, Amref le ascolta, ne ottiene il rispetto e ne diventa parte integrante, rafforzandone i membri nella costruzione delle capacità per prendersi cura della propria salute. Un approccio dunque olistico poiché affronta le cause piuttosto che i sintomi delle diverse priorità sanitarie.

Per rispondere efficacemente ai bisogni sanitari della popolazione – in particolare donne e bambini – Amref mira a rafforzare i pilastri del sistema sanitario africano e incrementare la ricerca e la capacità d'innovazione al fine di influenzare cambiamenti nella pratica e nella policy a livello nazionale e internazionale.

Tutte le attività ed i progetti di Amref sono sviluppati per garantire la tutela della salute di tutti gli individui e in particolare delle donne e dei bambini.

### I pilastri dell'approccio di Amref sono 3:

1. Risorse umane per la salute: questo include la formazione e riqualificazione del personale sanitario
2. *Health Management Information System*, ossia la gestione delle informazioni sanitarie per la pianificazione e programmazione
3. Rafforzamento dei sistemi comunitari: fornire competenze e conoscenze alle comunità per la promozione della propria salute, creare partnership con le strutture della società civile, rafforzare i legami tra comunità e strutture sanitarie

Nel 2014, le 7 sedi di Amref in Africa, in collaborazione con le 12 sedi d'Europa e Nord America, hanno gestito 172 programmi in 26 Paesi africani.

### OBIETTIVI RAGGIUNTI

6.924.204	uomini, donne e bambini beneficiari dei progetti
324.078	individui formati come personale sanitario
6.722	partecipanti a programmi di formazione Amref presso il centro di formazione nella sede centrale Amref a Nairobi, provenienti da più di 32 Paesi africani
62.884	parti assistiti da personale qualificato
677.257	persone che hanno avuto accesso al test sull'HIV e a servizi di consulenza
3.720	persone che hanno avuto accesso a fonti d'acqua pulita
8.493	persone che hanno avuto accesso a servizi igienici adeguati
5.989	ostetriche formate grazie alla campagna Stand Up for African Mothers. I Ministeri della Salute in Kenya, Uganda, Tanzania, Zambia e Lesotho hanno adottato programmi di apprendimento e formazione con l'uso di nuove tecnologie, proposti da Amref
10	studi di ricerca Amref pubblicati in riviste specializzate

### I principali ambiti d'intervento sono:

1. **Salute materna**
2. **Salute infantile**
3. **Malattie endemiche: HIV, Tubercolosi, Malaria**
4. **Acqua e igiene**
5. **Servizi clinici e diagnostici**
6. **Ricerca e innovazione**

### 1. Una maternità sicura e una salute riproduttiva consapevole

Il più grande rischio per la vita delle adolescenti e delle donne in Africa è rappresentato dalla gravidanza e dal parto. Ogni giorno in tutto il mondo oltre 800 donne muoiono a causa delle complicanze di una gravidanza o di un parto. Oltre la metà in Africa, dove le donne perdono la vita dando la vita, soprattutto nell'area Sub-Sahariana. Il rischio di mortalità è pari a una probabilità su 40 per una madre africana, rispetto a 1 ogni 4.700 per una donna europea o nord-americana. Molte di queste morti sarebbero evitabili se ci fosse un'assistenza sanitaria accessibile ed adeguata. Amref attua interventi su aspetti cruciali della gravidanza, dalla garanzia di un'adeguata assistenza materno-infantile, alla prevenzione delle malattie e delle complicazioni legate al parto, all'assistenza pre e post natale, in modo particolare per le donne di comunità svantaggiate o geograficamente isolate. La formazione di ostetriche in grado di fornire un'assistenza sanitaria adeguata è un pilastro della progettualità di Amref.

Nel contempo Amref si impegna attivamente per stimolare processi di cambiamento a beneficio delle donne e del loro status all'interno delle società africane, sensibilizzando la popolazione su aspetti fondamentali quali il diritto delle donne a decidere sulla propria fertilità, o ancora la mobilitazione contro la violenza di genere e le pratiche tradizionali che mettono a repentaglio la salute psico-fisica delle bambine e delle donne, in primis la mutilazione genitale femminile.

### 2. Riduzione della mortalità infantile

Il rischio che un bambino muoia prima del suo quinto anno di età è 8 volte superiore in Africa, rispetto ad un bambino in Europa. In Africa, dove 12.000 bambini muoiono ogni giorno a causa di malattie facilmente prevenibili la protezione globale dell'infanzia rappresenta una delle principali progettualità di Amref: il bambino è al centro dell'attenzione – e azione – prima di nascere, durante la nascita e dopo. Attraverso l'implementazione della Gestione Integrata della Malattia Infantile (IMCI), Amref utilizza un approccio che considera tutti gli aspetti della salute infantile: diagnosi, trattamento, prevenzione, cura e gestione comunitaria del bambino e della sua condizione sanitaria.

Amref opera inoltre in contesti drammaticamente segnati dall'emarginazione e dalla povertà, in cui centinaia di migliaia di bambini, orfani o fuggiti dalle famiglie, sono costretti a vivere per le strade delle grandi città africane, tra fame, violenza, droga, sfruttamento e prostituzione minorile. Il diritto alla protezione, al gioco, all'istruzione e all'affetto familiare costituiscono obiettivi altrettanto prioritari dei progetti di Amref per l'infanzia.

Per il miglioramento della salute dei bambini, vengono create infrastrutture e diffuse al contempo competenze specifiche tra gli staff sanitari, per la diagnosi, la terapia ed il monitoraggio delle malattie di cui soffre l'infanzia in Africa.

### 3. HIV/AIDS, Tuberculosis, Malaria: la risposta di Amref alle pandemie

A livello globale, si stima che 2,3 milioni di persone siano state infettate da HIV nel 2012. Il 70% delle infezioni è avvenuto in Africa sub-sahariana.

L'Africa sub-sahariana è patria di oltre il 60% della popolazione mondiale che vive con l'HIV (24,7 milioni), diffusissimo in tutta la società africana ma quasi sempre "incurabile" a causa dell'accesso limitato alle terapie. La condizione delle persone affette da HIV in Africa è inoltre aggravata dalla sovrapposizione di malattie come la Tuberculosis e la Malaria, che ne diminuiscono ulteriormente l'aspettativa di vita. La spesa sanitaria in Africa è del tutto inadeguata: il continente sopporta il 25% del peso mondiale della malattia, ma ha solo il 3% degli operatori sanitari del mondo e beneficia solo dell'1% della spesa sanitaria globale. La strategia d'intervento di Amref mira al rafforzamento delle risposte

#### NUTRIZIONE

In tutti i programmi che Amref dedica all'infanzia, particolare attenzione è rivolta all'aspetto nutrizionale – compreso l'allattamento materno – fondamentale per garantire uno sviluppo adeguato del bambino nelle fasi più delicate della crescita, in particolar modo lo svezzamento e la prima infanzia.

#### EDUCAZIONE FORMALE ED INFORMALE

Amref interviene nell'educazione sia formale che informale rivendicando uno dei diritti fondamentali dell'infanzia, spesso negato a causa della mancanza di infrastrutture e delle condizioni di estrema povertà in cui vivono moltissimi di loro, rendendo difficile, se non impossibile, l'accesso alla scuola. I progetti prevedono la creazione di infrastrutture scolastiche ed il miglioramento di quelle già esistenti.

Nell'ambito dell'educazione informale, Amref dedica una serie di progetti anche ai **ragazzi di strada**, affiancando all'assistenza medica e alimentare, l'uso di importanti strumenti pedagogici legati all'arte terapia per il recupero e il reinserimento sociale dei bambini e ragazzi più poveri ed emarginati.

sanitarie per la riduzione del contagio, per la prevenzione e per il trattamento.

Amref utilizza un approccio olistico, in quanto ogni trattamento deve essere accompagnato da programmi educativi in grado di prevenire la diffusione della malattia, da misure che assicurino il pieno rispetto dei trattamenti prescritti, alla presenza di staff qualificato per diagnosticare, amministrare e monitorare i trattamenti sanitari, in particolare nelle aree remote.



### 4. Acqua, accesso a fonti idriche sicure ed educazione igienico-sanitaria

L'acqua è vita. Eppure, più di un miliardo di persone nel mondo in via di sviluppo non ha accesso ad acqua potabile e 2,4 miliardi non hanno servizi igienici adeguati. Il mancato o limitato accesso all'acqua ha un impatto devastante a livello sanitario: la mancanza d'acqua pulita e di pratiche corrette

#### HIV

Più di tre quarti di coloro che dovrebbero assumere gli antiretrovirali in Africa non li ricevono. Le morti causate dall'AIDS in Africa hanno lasciato orfani circa 15 milioni di bambini, 1.300 bambini muoiono ogni giorno per la malattia. Le nuove infezioni avvengono per lo più tra le donne e i giovani. Amref lavora con le comunità locali, i sistemi sanitari locali e le altre reti per fermare nuove infezioni da HIV e minimizzare l'impatto della malattia sulle persone già colpite. Elemento chiave per la prevenzione e il trattamento della malattia è la consapevolezza: consulenze e test volontari (VCT) per coloro che pensano di essere a rischio sono fondamentali. Amref lavora per la prevenzione della trasmissione madre-figlio del virus, per ridurre lo stigma e la discriminazione di genere, per migliorare l'accesso alle cure, l'assistenza e il sostegno per persone affette da HIV/AIDS.

#### TUBERCOLOSI

La Tuberculosis (TB) è stata dichiarata un'emergenza in Africa nel 2005. Ogni anno spezza la vita di mezzo milione di Africani, giovani e nei loro anni più produttivi. Negli ultimi 15 anni, i tassi complessivi sono raddoppiati in Africa e triplicati in zone di elevata diffusione dell'HIV.

L'Africa ha la più alta incidenza pro capite di Tuberculosis nel mondo (28%). Coloro che sono più a rischio sono i poveri delle città, migranti e rifugiati, che sono costretti a vivere in condizioni di sovraffollamento. L'Africa è anche l'unico continente dove i tassi di tuberculosis sono in aumento, con 1.500 morti ogni giorno. Tragicamente ed evitabilmente, il 10% di questi sono bambini.

La Tuberculosis è anche un killer mortale per le persone sieropositive con sistema immunitario indebolito. Circa 200.000 persone che vivono con l'HIV/AIDS muoiono di TB ogni anno, la maggior parte in Africa.

Lavorando a fianco delle comunità locali, Amref forma operatori sanitari comunitari per sensibilizzare sulla prevenzione della Tuberculosis, la corretta diagnosi e il trattamento.

#### MALARIA

Ci sono 500 milioni di casi di Malaria ogni anno e fino a 1,5 milioni di morti. La maggior parte nell'Africa sub-sahariana, che ospita circa l'80% dei casi di Malaria nel mondo. In Africa, i bambini sotto i 5 anni e le donne incinte sono i più colpiti dalla malattia, a causa di un sistema immunitario più debole. La Malaria è la principale causa di mortalità per i minori di 5 anni in Africa - 1,1 milioni ogni anno. I bambini che sopravvivono possono soffrire di anemia e problemi cerebrali che influenzano lo sviluppo a lungo termine. In Africa orientale e meridionale, si stima che il 30% di tutte le morti registrate durante la gravidanza siano attribuibili a infezione da Malaria. Il trattamento per la

Malaria rappresenta il 40% della spesa sanitaria pubblica e il 25% del reddito delle famiglie in Africa. Si stima inoltre che la Malaria imponga un costo economico di 12 miliardi di dollari all'anno.

La prevenzione della Malaria presso le comunità povere, vulnerabili e remote in Africa è una priorità per Amref. Lavorando con le comunità locali e i sistemi sanitari locali, Amref aiuta le persone vulnerabili a comprendere le cause della malattia, i suoi segni e sintomi, ad avere accesso ai servizi di diagnosi precoce e a trattamenti efficaci, a ridurre il rischio attraverso la distribuzione di zanzariere impregnate a lunga durata e di farmaci anti-malaria, in particolare per donne incinte e bambini.

a livello igienico-sanitario provoca la diffusione di diarrea, colera, tifo e altre infezioni, che diventano inesorabilmente letali se non vengono curate in tempo. Basti pensare che l'acqua impura e la mancanza di igiene costituiscono una delle prime cause di decesso nei bambini africani, per i quali disturbi come la diarrea possono risultare mortali. Un bambino in Africa ha una probabilità 520 volte maggiore di morire di diarrea rispetto ad un bambino nato in Europa. Le conseguenze della scarsità dell'acqua nel continente africano sono inoltre gravissime per donne e bambine, a cui viene tradizionalmente assegnato il compito di ricerca dell'acqua, quasi sempre presso fonti non protette (fiumi stagionali, pozze, fonti e acquitrini). Gli effetti sociali sono disastrosi: incuria dei figli, mancanza d'igiene domestica, assenteismo scolastico.

Attraverso il programma WASH (Acqua e Igiene), Amref si propone di migliorare l'accesso all'acqua potabile, attraverso la costruzione di pozzi, acquedotti e cisterne per la raccolta dell'acqua piovana, rafforzando questo intervento con una formazione continua delle comunità sulle norme di educazione igienico-sanitaria e sulla prevenzione delle infezioni causate dall'insalubrità dell'acqua.

La strategia di Amref per contrastare la difficoltà di accesso ad acque salubri si sviluppa attorno a una serie di progetti che garantiscono alle comunità gli strumenti e le conoscenze necessarie al controllo della qualità delle acque, nonché un aumento delle fonti disponibili, grazie alla costruzione di pozzi.

### 5. Accesso per le comunità a servizi sanitari di qualità

Pochissime persone in Africa hanno accesso a servizi sanitari di qualità. L'Africa ha l'11% della popolazione mondiale, ma ha solo il 3% degli operatori sanitari, i quali devono far fronte al 24% delle malattie globali. L'accesso all'assistenza sanitaria di qualità è estremamente limitato anche a causa del fatto che la maggior parte dei fondi sono stati indirizzati al trattamento di specifiche malattie, invece che al miglioramento dei sistemi e dei servizi sanitari nel loro complesso.

Amref si focalizza sul rafforzamento dei sistemi sanitari nazionali, in collaborazione con i Ministeri della Salute e altre Agenzie di Sviluppo, mira alla formazione degli operatori sanitari e al miglioramento dell'accesso all'assistenza sanitaria. L'assistenza sanitaria e la formazione di operatori sanitari sono sempre stati al centro del lavoro di Amref. Il volto storico dell'organizzazione è, infatti, quello dei Flying Doctors, i dottori volanti che da mezzo secolo portano salute, assistenza e formazione a comunità stanziate nelle zone più remote del continente africano.

Accanto a questo servizio, Amref ha inoltre sviluppato estesi programmi per la formazione di personale sanitario in grado di intervenire autonomamente contro le principali malattie o di indirizzare i pazienti verso le più adeguate

e raggiungibili strutture di assistenza: è questa l'unica via per colmare il gap intollerabile che rende l'assistenza medica di base, nonché quella specialistica, un vero miraggio per la grande maggioranza degli Africani che vivono in comunità disagiate, in zone spesso segnate dalla povertà e dall'esclusione.

Amref forma operatori sanitari in quasi 40 paesi africani. Attraverso la formazione, Amref mira a rafforzare la capacità dei professionisti e delle istituzioni sanitarie.

Amref ogni anno forma più di 10.000 operatori sanitari che portano la salute nelle comunità più svantaggiate: medici, infermieri, ostetriche, dirigenti clinici, tecnici di laboratorio e farmacisti. La formazione si svolge presso le comunità, i centri sanitari e gli ospedali in 6 paesi africani, così come presso il Centro Internazionale di Formazione di Amref a Nairobi e centri di formazione satellite in Tanzania e Uganda.

Fondato nel 1973, il Centro Internazionale di Formazione a Nairobi fornisce una serie di corsi di formazione, con particolare attenzione alla formazione continua per tutti gli operatori sanitari rurali. I servizi sanitari non possono funzionare senza un numero sufficiente di operatori qualificati, motivati e supportati. Eppure, le stime dicono che l'Africa ha bisogno di un milione in più di operatori sanitari per raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio per la salute.

#### 6. Ricerca e innovazione

Ricerca ed innovazione sono cruciali per identificare mezzi nuovi ed efficaci per migliorare la salute in Africa. La ricerca di Amref ha l'obiettivo di trovare strumenti per influenzare cambiamenti comportamentali positivi e ottenere migliori risultati sanitari; anche la redazione di documenti sulle principali questioni sanitarie serve allo scopo.

Amref sviluppa metodi innovativi per migliorare la salute in Africa, in particolare attraverso la formazione. L'adozione di metodi come l'e-learning, ha permesso di formare un numero significativo di operatori sanitari. Inoltre, la sostenibilità dei programmi specifici è possibile solo con il sostegno di politiche sociali ed economiche che, a livello globale, si responsabilizzino degli strati più fragili

#### FLYING DOCTORS

Il servizio di Flying Doctors garantisce l'accesso delle comunità rurali e geograficamente isolate di molti paesi africani, ad un servizio sanitario specializzato, realizzato dallo staff mobile di Amref che, durante la permanenza in ognuno degli ospedali coinvolti, svolge sia operazioni chirurgiche sia attività di formazione per il personale locale, cruciali per la sostenibilità dei programmi.

#### FORMAZIONE DI PERSONALE MEDICO E SANITARIO

Amref contribuisce a formare personale sanitario africano, sostenendo scuole specialistiche ed altri importanti programmi di formazione, al fine di dare risposta alle gravissime carenze di servizi che caratterizzano il sistema sanitario pubblico e contribuire in questo modo ad una riduzione degli indici di mortalità che decimano le popolazioni africane.

della popolazione. Per porre le basi di un cambiamento reale, sostenibile e duraturo delle politiche sociali in Africa, Amref svolge quindi un'intensa attività di advocacy, dando voce agli Africani nella rivendicazione dei loro diritti fondamentali.

La comprensione del contesto africano ed il riconoscimento del ruolo attivo delle comunità nella capacità di identificare le proprie necessità, costituisce la base della pressione esercitata da Amref a livello nazionale, regionale ed internazionale, al fine di ridurre le disuguaglianze sociali e garantire dei servizi di base accessibili a tutti.

Nel contempo, Amref stimola la capacità dello staff professionale medico-sanitario di creare e gestire nuovi spazi di ricerca e di studio finalizzati all'innovazione scientifica, insistendo sull'autonomia del continente africano nella definizione dei propri percorsi di crescita.



2.2

## I programmi in Africa

### SUD SUDAN



**AREA TEMATICA:** SALUTE SESSUALE E RIPRODUTTIVA / EDUCAZIONE  
**POSIZIONE GEOGRAFICA:** SUD SUDAN Maridi, Western Equatoria

Il Sud Sudan ha il più alto tasso di mortalità materna del mondo (2.054 per 100.000 nati vivi) e i più bassi tassi di alfabetizzazione femminile, vale a dire che le donne hanno statisticamente più probabilità di morire per cause connesse alla gravidanza che completare il ciclo di studi. Vi è una evidente correlazione tra istruzione femminile e salute materno - infantile e con quasi il 90% delle donne del Sud Sudan analfabete, non è sorprendente che ci siano tali spaventose statistiche. Aumentare quindi il livello di alfabetizzazione delle donne non ha effetti solo sulle condizioni sanitarie, ma è un elemento che potrebbe contribuire a ridurre anche altri abusi e violazione di diritti causati da intere generazioni che per anni sono cresciute conoscendo solo la guerra. Uno degli elementi che consentirebbe la rottura del circolo vizioso di alto tasso di mortalità materna, mancato sviluppo e insicurezza sanitaria è pertanto aumentare il livello di istruzione tra le donne e aumentare altrettanto il 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 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.

#### OBIETTIVO SPECIFICO:

1. Contribuire al **rafforzamento del personale sanitario sud sudanese attraverso la promozione dell'educazione femminile secondaria** con specializzazione in materie scientifiche.
2. 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.
3. 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 RAGGIUNTI:

- L'istituto accoglie oggi 20 impiegati, di cui 4 insegnanti, il Preside della scuola e un numero variabile di insegnanti part-time.
- Concluso il primo anno di avvio del progetto, con circa 47 studentesse iscritte al primo standard, il 2014 è stato foriero di una nuova classe di 50 studentesse.
- È stato consegnato alla scuola tutto il materiale necessario agli studi e all'alloggio delle ragazze
- Rispetto al percorso didattico, si è ottenuta una performance molto alta (pari all'82%), soprattutto se messa a paragone con la media complessiva dell'anno precedente dove, anche a causa di un elevato tasso di abbandono scolastico (prevalentemente per gravidanze), la performance si assestava intorno al 70-75%.
- Per tutto il 2014, le ragazze hanno condotto **corsi per lo sviluppo di competenze micro-imprenditoriali**, tra cui corsi di allevamento e di attività agricola. Tali progetti sono essenziali per sviluppare le competenze necessarie a lavorare al termine dei corsi, insegnando alle studentesse come creare e gestire micro-attività. Inoltre, queste attività aiutano le studentesse più disagiate, le cui famiglie non riescono a farsi pieno carico della loro nutrizione e salute.
- Per il 2014 sono stati selezionati i seguenti blocchi di intervento: la connessione idrica con il sistema idrico generale del Paese e la cisterna. Il blocco frontale dell'Istituto, adibito a classi e dormitori, si va ad aggiungere al primo blocco rinnovato nel primo anno di progetto. Anche gli alloggi per gli insegnanti con relativi servizi igienici sono stati quasi

completamente rinnovati e resi utilizzabili. La gestione di drenaggio delle acque nere e il dispositivo di smaltimento dei materiali sanitari sono stati realizzati e resi funzionali al mantenimento dell'igiene dell'ambiente scolastico.



**AREA TEMATICA:** SALUTE / CAPACITY BUILDING

**POSIZIONE GEOGRAFICA:** SUD SUDAN Maridi, Western Equatoria

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 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 della qualità di vita della popolazione.

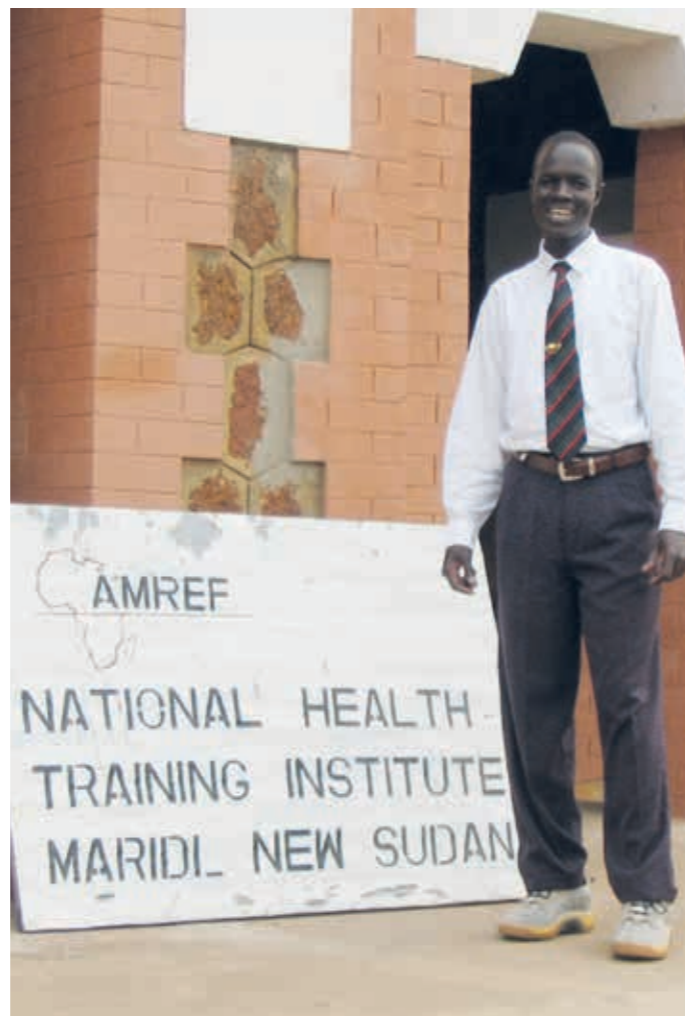
#### OBIETTIVO SPECIFICO:

L'obiettivo specifico è supportare il locale 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 RAGGIUNTI:

- **Reclutamento e avvio delle lezioni:** l'intervento ha visto la sponsorizzazione di 91 studenti, tra il primo e il terzo anno di studio. A tutti gli studenti è stato fornito vitto, alloggio, piccolo compenso, trattamenti medici, biancheria, uniformi, strumenti clinici per lezioni pratiche, libri e materiale di cancelleria. Il programma composto di lezioni frontali e attività pratico-teoriche è stato suddiviso in due semestri. I due semestri hanno proseguito senza alcuna interruzione da febbraio a novembre 2014.
- **Formazione indoor:** 44 studenti del primo anno su 45 supportati dal progetto hanno superato gli esami finali, potendo quindi accedere al secondo anno di studi. In merito al secondo anno, 22 studenti su 23 hanno superato gli esami finali, potendo quindi accedere al terzo anno di studi. In merito al terzo e ultimo anno, 5 studenti su 6 hanno sostenuto e superato gli esami supplementari nell'aprile 2014, ottenendo il diploma di Clinical Officer.
- **Formazione outdoor:** il ciclo triennale di studi, diploma 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, analisi di laboratorio.
- **Formazione dei formatori:** al fine di migliorare e aumentare le competenze e capacità tecniche dello staff dell'Istituto attraverso formazione breve e continua, il progetto ha previsto l'invio di 2 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:** A causa delle difficili condizioni climatiche del paese, che influiscono notevolmente e negativamente sullo stato di conservazione delle strutture, tutti gli edifici del MSHI hanno richiesto costante

manutenzione per tutta la durata delle attività di progetto. Sono stati oggetto di riparazione e ristrutturazione strutture esistenti quali aule, dormitori studenti, dormitori insegnanti, servizi igienici femminili e maschili, sala da pranzo degli studenti, uffici del personale accademico e amministrativo, e resource center. A queste attività, si sono aggiunte la costruzione di una fossa asettica, fondamentale per avviare la ristrutturazione del sistema fognario della scuola. Inoltre, sono stati costruiti un pozzo di profondità con relativo collegamento idrico al sistema centrale della scuola. Infine, un nuovo dormitorio femminile è stato terminato e pronto a ospitare fino a 50 studentesse.



Uno studente all'ingresso del Maridi Health Science Institute, ex National Health Training Institute.

## MOZAMBICO



**AREA TEMATICA:** SALUTE MATERNO INFANTILE / FORMAZIONE PERSONALE SANITARIO

**POSIZIONE GEOGRAFICA:** MOZAMBICO Provincia di Inhambane e Beira

Il Progetto di formazione delle ostetriche in Mozambico è un'iniziativa di Amref che mira a ridurre la mortalità e morbidità 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. Nel periodo coperto dal presente rapporto, è stata realizzata negli istituti di Inhambane e Massinga, nella provincia di Inhambane, e in quelli di Beira, nella provincia di Safala, la formazione in ostetricia generale per nuovo personale e quella in ostetricia di emergenza per il personale già operante in strutture sanitarie.

#### OBIETTIVO GENERALE:

Ridurre l'incidenza e la mortalità causata da complicazioni durante la gravidanza; il parto, l'aborto e altre problematiche di salute riproduttiva del Mozambico.

#### OBIETTIVO SPECIFICO:

Incrementare e migliorare la capacità di offerta formativa specializzata in ostetricia degli enti di formazione sanitaria del Mozambico.

#### TRAGUARDI RAGGIUNTI:

- Complessivamente nel corso del 2014 il progetto ha sostenuto la formazione di base di 125 studentesse in ostetricia presso l'Istituto di formazione di Massinga (34 studentesse), la scuola di Inhambane (30) e la scuola di Beira (60). La formazione dura in tutto due anni e il primo gruppo di Beira concluderà la formazione nel luglio 2015.
- Oltre alla formazione, il progetto ha sostenuto l'acquisto e distribuzione di 30 kit di materiali per l'apprendimento comprensivi di libri, quaderni e cancelleria, consegnati ai tre centri di formazione.

## KENYA



**AREA TEMATICA:** SALUTE MATERNO INFANTILE

**POSIZIONE GEOGRAFICA:** KENYA Distretti di Kitui, Mwingi Est e Mwingi Centro e Migwani

Il programma ha lo scopo di migliorare la salute materno infantile, contribuendo alla riduzione dell'incidenza di malattie quali l'AIDS, la Tuberculosis 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).

#### OBIETTIVI SPECIFICI:

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

#### TRAGUARDI RAGGIUNTI:

- Formazione di 772 operatori sanitari su gestione integrata della malnutrizione e delle malattie infantili.
- Formazione di 32 operatori su ostetricia – supporto e accompagnamento pre e post parto.
- Formazione di 34 membri dei comitati di gestione governativi dei dispensari e di 54 membri dei comitati comunitari.
- Cure per la salute materna attraverso lo screening e visite pre natali per 386 donne e visite post natali per 476 partorienti.
- Organizzazione di servizi mobili (outreach) nelle regioni più remote dei distretti che hanno riguardato 14.691 membri comunità ed hanno prestato i seguenti servizi: 1.361 vaccinazioni; monitoraggio della crescita di 170 bambini al rischio/sospetto di malnutrizione; erogazione di servizi di pianificazione familiare per 370 coppie; distribuzione di preservativi, prescrizione e somministrazione di vitamina A per 1844 bambini; somministrazione del test volontario dell'HIV a 561



membri di comunità, prevenzione del tumore al collo dell'utero per 30 donne.  
• Ristrutturazione di 6 centri sanitari periferici.



**AREA TEMATICA:** CHILD PROTECTION

**POSIZIONE GEOGRAFICA:** KENYA distretto di Dagoretti Nairobi

Il programma "Dagoretti Children in Need - Progetto per il recupero dei ragazzi di strada e per il sostegno ai bambini e adolescenti vulnerabili a rischio di Dagoretti" si ripropone di sviluppare e promuovere un modello comunitario sostenibile per il soccorso, l'accoglienza, la riabilitazione e il reinserimento dei bambini e degli adolescenti a rischio e vulnerabili che vivono a Dagoretti, una divisione di Nairobi in cui ci sono molti insediamenti informali.

**OBIETTIVO GENERALE:**

Contribuire alla riduzione della povertà in Kenya attraverso il miglioramento delle condizioni socio-sanitarie e di vita di minori e adolescenti a rischio e vulnerabili che abitano nella divisione di Dagoretti, a Nairobi. Tale obiettivo è in linea con le priorità governative del Kenya per la riduzione della povertà e con gli obiettivi di sviluppo dei maggiori attori di cooperazione internazionale presenti nel paese.

**OBIETTIVI SPECIFICI:**

1. Soccorrere, riabilitare e reintegrare i ragazzi di strada di Dagoretti.
2. Facilitare l'accesso all'educazione e alla formazione dei giovani in situazioni di disagio.
3. Incrementare l'accesso ai servizi sanitari di base e alle informazioni sanitarie per i bambini e gli adolescenti a rischio e vulnerabili.
4. Creare e promuovere un modello comunitario per la riabilitazione dei ragazzi di strada che possa essere replicato.

**TRAGUARDI RAGGIUNTI:**

- 2000 bambini e giovani a rischio contattati in strada e indirizzati al centro di Amref.
- 237 bambini e giovani accolti nel centro di Amref.
- 800 bambini coinvolti in attività sportive (calcio, yoga, arti marziali) realizzate a scopi riabilitativi.
- 325 bambini supportati con programmi nutrizionali (pasti serviti all'interno del Children Village di Amref).
- 172 bambini reinseriti presso le proprie famiglie.
- 163 supportati con corsi di sostegno e 467 reinseriti nelle scuole.
- 42 scuole coinvolte nelle attività progettuali.
- 109 ragazzi inseriti in corsi di avviamento professionale.
- 721 ragazzi curati e visitati.
- Realizzazione di 3 giornate della salute.
- 3 laboratori teatrali condotti nel corso dell'anno e aperti a 50 partecipanti.
- Realizzazione di 3 campi ricreativi residenziali aperti a 150 bambini in totale.
- Realizzazione di una valutazione dell'impatto del progetto.

A febbraio Amref ha organizzato Nairobi un convegno internazionale con autorità locali ed enti internazionali e non governativi che operano con i ragazzi di strada.

Il tema scelto è stato "Innovations in Child Protection" e l'utilizzo delle attività artistiche per la riabilitazione ed il recupero dei ragazzi di strada. Dopo una prima introduzione rispetto alle nuove policy del governo riguardo l'educazione e i ragazzi di strada, si è data voce alle organizzazioni che utilizzano le attività artistiche come mezzo riabilitativo, attraverso la presentazione e l'analisi dei

diversi modelli. La presentazione e la discussione delle differenti modalità di lavoro con i ragazzi nei diversi campi (teatrali, musicali, di video partecipato e di art-therapy), e la testimonianza diretta dei beneficiari ha portato a una piattaforma di discussione che ha permesso di continuare scambi artistici anche dopo la conclusione del seminario.

Una delle raccomandazioni finali del seminario è stata proprio la condivisione di questo lavoro di network tra tutte le organizzazioni che permetterà un lavoro continuo con le autorità locali su temi specifici riguardanti i diritti dei bambini e la realizzazione di un documento sulla loro tutela, che comprenda anche l'estensione dei diritti ai ragazzi di strada e la diffusione e il mainstreaming della protezione dell'infanzia all'interno delle politiche e delle attività educative governative. Il Children Village, ovvero il centro realizzato da Amref a Dagoretti, diventerà il luogo fisico che possa favorire questo scambio e dialogo tra istituzioni e società civile.



**AREA TEMATICA:** ACQUA E IGIENE

**POSIZIONE GEOGRAFICA:** KENYA Contee di Kitui, Kajiado e Magarini

La combinazione di acqua pulita e di condizioni igieniche adeguate costituisce una pre-condizione per la salute e per il successo della lotta contro la povertà, la fame, la mortalità infantile e la disparità di genere.

Il Kenya è uno dei paesi classificati dalle Nazioni Unite con più elevata carenza cronica di risorse idriche. Ciò significa che un Keniano non ha disposizione il quantitativo annuo minimo di acqua potabile per poter affrontare la sua quotidianità. In queste zone molte carenze sono causate dall'estrema povertà delle comunità rurali e dalla quasi totale assenza di infrastrutture, di accesso ad acqua potabile, raccolta e stoccaggio acqua piovana, sistemi di canalizzazione e drenaggio. La carenza d'acqua porta a numerose conseguenze negative quali insicurezza alimentare, bestiame decimato, aumento della desertificazione, diffusione di malattie ed infezioni causate dall'assunzione di acqua sporca e contaminata e diffusione del fenomeno dell'assenteismo scolastico, in particolare per le bambine.

Amref ha scelto di implementare progetti idrico-sanitari integrando le infrastrutture necessarie al miglioramento dell'accesso all'acqua e ai servizi igienici, e di aule nelle scuole, con percorsi formativi per adulti e bambini. Per garantire il raggiungimento degli obiettivi prefissati la sostenibilità negli anni, è infatti 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.

**OBIETTIVI SPECIFICI (2011-2016):**

1. Aumentare l'accesso sostenibile all'acqua dal 34% al 54%.
2. Aumentare l'accesso a servizi sanitari adeguati dal 60% al 75%.
3. Migliorare le pratiche igieniche dal 40% al 75% nelle comunità e nelle scuole.
4. Aumentare l'accesso delle madri e bambini sotto i 5 anni a servizi sessuali e riproduttivi e per l'infanzia dal 44% al 65%.
5. Promuovere pratiche allineate con le linee guida della Preservazione Ambientale e la Sicurezza Alimentare.

## TRAGUARDI RAGGIUNTI:

## NEI DISTRETTI DI KITUI WEST, MATINYANI E MUTITU

Il progetto ha portato al miglioramento delle condizioni di vita e salute di circa 30.000 persone.

- 80 pozzi di superficie realizzati.
- Costruzione di un pozzo di profondità a Matundu, e realizzazione di 3 chilometri di estensione di acquedotto.
- Completamento della Diga di Kithumula.
- 4 cisterne da 16 metri cubi per la raccolta dell'acqua piovana in 4 scuole primarie.
- 4 classi costruite.
- 16 latrine con doppio accesso maschi/femmine nelle scuole realizzate.
- 4 pozzi giganti per favorire la creazione di gli orti comunitari.
- Ristrutturazione del dispensario di Katutu, nel distretto di Kitui West.
- 870 persone formate su strategia comunitaria, gestione e manutenzione delle risorse idriche.
- 60 artigiani sono stati formati per la manutenzione per gli impianti WASH.
- 8 professori sono stati formati per promuovere l'uso di servizi igienico-sanitari e pratiche per migliorare l'igiene.
- Circa 4000 bambini coinvolti nelle attività di prevenzione igienico sanitaria nelle scuole.

## NEI DISTRETTI DI LOITOKITO E MASHURU

Il progetto ha portato al miglioramento delle condizioni di vita e salute di circa 25.000 persone.

- 55 pozzi di superficie realizzati.
- 8 pozzi giganti per favorire la creazione di gli orti comunitari costruiti.
- Costruzione di un pozzo di profondità a Kiriama.
- Realizzazione di 5 chilometri di estensione per l'acquedotto di Jitahidi con 1 water point.
- Protezione della sorgente di Kimana.
- Installate 3 cisterne da 16 metri cubi per la raccolta dell'acqua piovana nelle scuole.
- 1 classe e 10 latrine con doppio accesso maschi/femmine nelle scuole.
- Ristrutturazione dei dispensari di Elangata Enkama e Isinet nel distretto di Loitokitok.
- 500 persone formate su strategia comunitaria, gestione e manutenzione delle risorse idriche.
- 39 artigiani sono stati formati per la manutenzione per gli impianti WASH.
- 6 professori sono stati formati per promuovere l'uso di servizi igienico-sanitari e pratiche per migliorare l'igiene.
- Circa 2000 bambini coinvolti nelle attività di prevenzione igienico sanitaria nelle scuole.



## AREA TEMATICA: SALUTE INFANTILE

POSIZIONE GEOGRAFICA: **KENYA** Contea di Magarini

Promuovere lo sviluppo sano dei bambini significa riconoscere e tutelare il loro diritto all'istruzione e ad un ambiente scolastico salubre, adeguato alle esigenze della crescita. L'intervento di Amref in questa Contea si concentra in particolare 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 nelle scuole (Comprehensive School Health), che parte dal principio che la salute e l'apprendimento sono interdipendenti. Tale approccio è costituito da un ampio spettro di programmi, politiche, attività e servizi che hanno luogo nelle scuole e nelle comunità circostanti ed è stato concepito con l'obiettivo di incidere non solo sui comportamenti sanitari individuali, ma anche per migliorare l'ambiente in cui i bambini e i giovani vivono e imparano. La particolarità di questo intervento consiste nella scelta di affiancare alla costruzione nelle scuole di aule, sistemi di raccolta per l'acqua piovana e servizi igienici migliorati, dei percorsi formativi per adulti e bambini al fine di diffondere tra essi la conoscenza di pratiche igienico-sanitarie adeguate, promuovere un corretto uso dei servizi igienici e idrici realizzati, sensibilizzare e promuovere i diritti dei bambini e la salute sessuale e riproduttiva degli adolescenti.

**OBIETTIVO GENERALE:** Contribuire a migliorare la salute di donne e bambini in Kenya.

## TRAGUARDI RAGGIUNTI:

Il progetto ha portato al miglioramento delle condizioni di vita e salute di circa 21.000 persone.

- Costruzione di 14 pozzi di superficie.
- Costruzione di 4 cisterne per la raccolta dell'acqua piovana da 60 metri cubi nelle scuole.
- Realizzazione di 2 km di estensione per l'acquedotto.
- Costruzione di 7 classi e 8 latrine con doppio accesso maschi/femmine nelle scuole.
- Costruzione presso le latrine di 12 sistemi di lavandini per diffondere la pratica di lavaggio delle mani.
- Ristrutturazione dei dispensari di Elangata Enkama e Isinet nel distretto di Loitokitok.
- 120 persone formate su strategia comunitaria, gestione e manutenzione delle risorse idriche.
- 12 artigiani sono stati formati per la manutenzione per gli impianti WASH.
- Distribuiti 1000 Kit per l'igiene personale ad alunni in difficoltà economica.
- 65 insegnanti sono stati formati come formatori sulla prevenzione igienico sanitaria, diritti dei bambini, salute sessuale riproduttiva.
- Circa 3500 bambini coinvolti nelle attività di prevenzione igienico sanitaria nelle scuole.
- 7 associazioni di parenti e insegnanti formate sulla promozione dell'igiene, la gestione dei conflitti, questioni di genere, diritti dei bambini, miglioramento e protezione dell'ambiente.
- 15 club scolastici per i Diritti dei Bambini sono stati creati e formati.
- 10 sessioni del Parlamento dei Bambini sono state 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..).
- 10 operatori sanitari comunitari sono stati formati sull'approccio della "Sanità totale guidata dalla comunità", un approccio che aiuta le comunità rurali a comprendere gli effetti negativi della scarsa igiene e permette loro di trovare soluzioni, concentrandosi sul cambiamento nei comportamenti igienico-sanitari.
- Miglioramento delle opportunità economiche per 2 gruppi comunitari (20 membri) attraverso la formazione per produrre carbonella pressata (briquette) da utilizzare al posto del carbone pressando scarti agricoli e foglie secche. Con questa attività si riduce nell'ambiente circostante la pratica di abbattere gli alberi per produrre carbonella da vendere.

## ETIOPIA



## AREA TEMATICA: ACQUA E IGIENE

POSIZIONE GEOGRAFICA: **ETIOPIA** Distretti cittadini di Kirkos, Lideta e Addis Ketema – Addis Abeba

Il programma WASH (acqua e igiene) 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:

1. Il miglioramento dell'accesso a servizi igienici.
2. Il rafforzamento delle competenze tecnologiche e delle capacità di gestione dei servizi igienici a livello distrettuale.
3. 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 RAGGIUNTI:

- Costruzione di 11 latrine private e gestite dalla comunità.
- Costruzione di 27 latrine presso le scuole.
- Ristrutturazione di 12 latrine esistenti.
- Creazione di 3 impianti per la produzione di energia da biogas.
- Estensione della di 327 metri della linea fognaria.
- Acquisto di veicoli commerciali (API 50) per la raccolta dei rifiuti.
- Formazione di 22 comitati comunitari per la gestione delle infrastrutture sanitarie.
- Conduzione di 8 programmi comunitari di sensibilizzazione sanitaria.
- Realizzazione di 61 spot radiofonici per la promozione e diffusione di norme igienico-sanitarie.
- Produzione di materiale di comunicazione e informazione: 8.000 brochure, 10.000 poster; 7.770 magliette e cappellini con messaggi di igiene personale.



## AREA TEMATICA: FLYING DOCTORS

POSIZIONE GEOGRAFICA: aree rurali di **ETIOPIA, KENYA, SUD SUDAN, TANZANIA, UGANDA, DR CONGO, RWANDA**



Avviato dai fondatori di Amref quasi 60 anni fa l'Amref Flying Doctor's Clinical Services Programme è stato il primo programma di Assistenza Medica nato in Kenya con l'obiettivo di garantire servizi medici 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 il Programma di Amref opera in buona parte dell'Africa e i suoi 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. In questo momento le strutture sanitarie coinvolte nel programma sono 155, spesso fatiscenti e carenti relativamente ad attrezzature, medicinali e a personale sanitario adeguatamente presente e formato. **In quest'anno di attività Amref ha lavorato con 129 strutture sanitarie in Kenya (40), Tanzania (61), Uganda (17) e Sud Sudan (11).**

Il Programma di Servizi Clinici lavora per:

- Garantire un servizio regolare 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, allo scopo di migliorare l'assistenza medica specialistica offerta dagli ospedali locali in aree remote, la situazione sanitaria delle comunità mettendo in risalto le principali problematiche sanitarie.
- 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 RAGGIUNTI:

- 457 visite eseguite in 129 ospedali
- 30.434 pazienti visitati e 7.064 sottoposti a intervento chirurgico
- 7.551 ore di formazione impartite a 7.605 figure di personale sanitario.

La formazione è un fattore dal quale non si può prescindere se si mira ad accrescere le competenze del personale sanitario locale e a favorire sempre più l'autonomia delle strutture sanitarie nelle quali esso opera. L'attività di formazione è stata condotta, oltre che dallo staff di Amref, da medici specialisti che operano normalmente in strutture ospedaliere nazionali aventi sede nei grandi centri urbani - tra i quali il Kenyatta National Hospital di Nairobi - e che vengono, a tal fine, ingaggiati a tempo determinato, grazie ad un accordo di collaborazione.



## TESTIMONIANZA DAL CAMPO LA STORIA DI SABINA E REGINA



Questa testimonianza racconta la storia di Sabina e Regina, due sorelle che hanno vissuto con il problema della fistola ginecologica per anni nel proprio villaggio, senza mai dirselo. Durante un outreach specifico sulla ricostruzione della fistola organizzato da Amref nell'ospedale remoto di Machakos a maggio 2014, hanno scoperto di trovarsi nella stessa situazione.

Racconta la sorella maggiore, Sabina: "Non ho potuto condividere la mia condizione con mia sorella più giovane perchè ero la più grande, mi vergognavo perchè ero incaricata di crescerla, e temevo venisse emarginata anche lei". Entrambe felici di poter essere operate da Amref e di potersi incoraggiare a vicenda, scelgono di dormire vicino l'una all'altra nell'attesa della riparazione chirurgica.

Sabina Mwikali Kaungu, 60 anni, vive a Mbooni e ha 5 figli. Il sesto parto è stato complicato, ha portato un bambino nato morto e ha creato in lei la fistola. Sabina ha perso urine per 30 anni. Ha dichiarato che la vita non è stata facile con questa condizione "Non ho frequentato riunioni comunitarie e sociali, anche la chiesa, per 30 anni perché mi vergognavo. Ho affrontato lo scherno e gli insulti dai miei vicini, mi hanno segregato completamente... ho scelto di stare in casa per evitare gli insulti. Ho sentito parlare dell'outreach chirurgico gratuito da un annuncio alla radio e mi sono fatta portare qui. Non vedo l'ora di vivere un nuovo inizio, soprattutto di andare in chiesa per ringraziare Dio per la guarigione."

Regina, la sorella più giovane, ha 45 anni. Vive anche lei a Mbooni e ha 2 figli. 14 anni fa è rimasta incinta per la terza volta ed ha avuto un travaglio molto difficile a casa. Non riuscendo a partorire, è stata ricoverata d'urgenza al Machakos Hospital dove è stata operata. Dopo gli effetti dell'anestesia, è stata informata che aveva perso il suo bambino. Dopo poco tempo si è resa conto che non aveva più il controllo dell'urina, pensò che fosse normale e che la cosa si sarebbe risolta. Ma così non fu. Suo marito le è stato di sostegno negli anni, confortandola e dicendole che un giorno avrebbe trovato la giusta assistenza per la sua condizione. "Quando sono stata ricoverata in ospedale, sono diventata amica di una delle cuoche e con lei sono rimasta sempre in contatto negli anni. Grazie a lei ho saputo che ci sarebbe stato questo outreach di riparazione della fistula nell'ospedale di Machakos. Qui ho ritrovato mia sorella, con la stessa condizione, ed entrambe siamo state operate da Amref gratuitamente. Benedico i medici che continuano ad aiutare le nostre comunità".





**AREA TEMATICA:** CENTRAL LABORATORY

**POSIZIONE GEOGRAFICA:** KENYA, TANZANIA, UGANDA, SUD SUDAN E SOMALIA

Il Programma del Laboratorio di Amref è nato nel 1985 per sostenere i Ministeri della Salute in Africa Orientale per sviluppare servizi di laboratorio efficaci e sostenibili.

Il Laboratorio di Analisi è un elemento essenziale e imprescindibile per l'attività di prevenzione che Amref, fin dall'inizio, si è proposta di portare avanti al fine di migliorare le condizioni di salute delle popolazioni africane in generale e, principalmente, di quelle che vivono nelle aree più remote.

Il laboratorio fornisce servizi di supporto diagnostico sia clinico che di laboratorio a tutti i progetti di Amref ed i laboratori ad essi associati, tra cui: Programma Chirurgico, Programma di Prevenzione della Malaria, Servizi di Assistenza Medica Specialistica per le aree remote, Unità di Supporto alla Salute comunitaria, centri sanitari di Kibera, Entasopia, e Lokichoggio.

Lo scopo è di arrivare a un'identificazione delle malattie in tempi quanto più possibile brevi e di favorire, quindi, la somministrazione immediata di trattamenti e cure adeguate, per cercare di evitare i gravi effetti che normalmente conseguono ad un intervento tardivo. In Africa, infatti, molte persone continuano a morire in conseguenza di malattie che nella maggior parte dei paesi sviluppati sono ormai debellate o quasi.

Il Laboratorio Amref fornisce, inoltre, le linee guida principali per le organizzazioni sanitarie locali coinvolte nel monitoraggio e nella cura delle malattie endemiche. Le indagini si concentrano perlopiù sullo studio di patologie quali il Colera, la Tuberculosis, la dissenteria e la meningite.

I test generali di routine di laboratorio effettuati mensilmente sono in media 75; le indagini per prevenire focolai di epidemie sono circa 15 al mese. Una media di 90 test mensili sono realizzati per il monitoraggio sul trattamento con anti-retro-virali dei pazienti positivi all'HIV che provengono dai Centri sanitari.

#### LABORATORY REFRESHER COURSE

Si tratta di corsi di aggiornamento per Tecnici di laboratorio finalizzati a stabilire degli standard appropriati e comuni per le attività svolte dai laboratori presenti a livello centrale e periferico e per sviluppare le tecniche diagnostiche che rendano le attività dei laboratori sempre più efficaci e concrete.

Il corso di aggiornamento in "Essential Laboratory Services", della durata di 3 mesi circa, è rivolto a figure professionali impiegate in laboratorio che hanno già lavorato in zone remote per lunghi periodi con scarso accesso ai materiali e strumentazione appropriata per effettuare analisi corrette. Per poter partecipare al corso gli studenti devono essere in possesso di un diploma in "Medical Laboratory Technology" e avere almeno 2 anni di esperienza pratica. È data priorità a personale proveniente da zone remote del Kenya, Sud Sudan, Uganda e Tanzania.

La maggior parte di queste figure, infatti, lavora nelle aree remote della regione e, nonostante l'ottimo livello di preparazione, dispone spesso di scarse opportunità di proseguire il percorso professionale. Questo corso ha l'obiettivo di aggiornare le competenze dei professionisti che eseguono i test anche nelle aree più remote. I tecnici sono formati, inoltre, alla cura e alla manutenzione delle attrezzature, alla gestione del laboratorio e al monitoraggio della diffusione delle malattie per prevenire l'esplosione di epidemie.

Il corso si svolge presso il Central Laboratory di Amref a Nairobi. Nel 2014 i



partecipanti sono stati 13 (7 femmine e 6 maschi) provenienti da 5 paesi in Africa orientale (Kenya, Uganda, Tanzania, Zanzibar e Sud Sudan).

#### DIPLOMA IN SANITÀ PUBBLICA

Il Diploma in Community Health Programme è uno dei più vecchi programmi di formazione di Amref, lanciato nel 1987 in collaborazione con la McMaster University in Canada. Il programma si è evoluto dalla formazione "face to face" a quella in modalità e-learning ed è l'unico corso di Amref che viene offerto completamente via eLearning.

Il corso è dedicato a operatori sanitari di livello intermedio che sono coloro che forniscono oltre l'80 per cento dei servizi sanitari nei paesi in via di sviluppo. Questa categoria di operatori sanitari migliora l'accessibilità ai servizi sanitari per le comunità più svantaggiate e remote, con programmi di assistenza sanitaria di base ad alto impatto sociale.

Dal 1987, oltre 650 operatori sanitari provenienti da 35 paesi africani ed europei si sono laureati nel programma "Diploma in Community Health". Questi laureati hanno assunto posizioni di leadership nei programmi sanitari in Africa. Ci sono attualmente 89 studenti iscritti al corso e-learning in Kenya, Sud Sudan, Camerun, Tanzania, Malawi, Uganda, Namibia.

L'obiettivo principale del corso è quello di formare e migliorare le conoscenze, le competenze e l'atteggiamento degli operatori sanitari e del personale nei confronti della salute, in modo da consentire loro di essere competenti nella loro vita professionale e rispondere ai bisogni di salute delle comunità circostanti.

Nel 2014 sono stati ammessi un totale di 30 nuovi studenti per l'e-learning provenienti da Kenya, Tanzania, Camerun, Sud Sudan, Namibia, Repubblica del Sudan e Malawi.

2.3

## Amref in Italia: sensibilizzazione e Advocacy

In Italia, Amref è impegnata in attività di sensibilizzazione ed educazione allo sviluppo, finalizzate a diffondere una più approfondita conoscenza del continente africano, promuovendo la cultura della solidarietà e della cooperazione nei confronti di popolazioni più vulnerabili. L'obiettivo è quello di dare voce all'Africa per combattere gli stereotipi di un'informazione spesso riduttiva ed emergenziale e mostrare la ricchezza culturale e creativa delle popolazioni africane.

A questo si aggiunge la strategia di Advocacy di Amref, attraverso la quale in Italia si cerca di individuare e affrontare le cause dei problemi e non solo di curarne i sintomi. Si cerca, cioè, di ottenere un cambiamento ampio, diffuso e sostenibile, spesso strutturale, per avere un impatto di lungo termine.

Questo approccio rientra nella più ampia visione proposta dalla grande famiglia di Amref, all'interno della quale si promuove il diritto ad una salute equa per donne e bambini appartenenti a comunità marginali e difficili da raggiungere. Le priorità sono dunque la formazione di personale sanitario per garantire parti sicuri e la protezione sociale di donne e bambini, contro le mutilazioni genitali femminili e il fenomeno delle spose-bambine.

### 2.3.1 HEALTH WORKERS FOR ALL, ALL FOR HEALTH WORKERS

Attraverso il progetto triennale "Health Workers for All, All for Health Workers," finanziato dalla Commissione Europea e sostenuto attivamente da OMS Europa, puntiamo ad ottenere una piena applicazione del Codice di Condotta OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) per il reclutamento internazionale di personale sanitario, sia in Europa che in Africa.

Il progetto – guidato da attori della società civile in Belgio, Regno Unito, Italia, Germania, Polonia, Romania, Spagna e Paesi Bassi – mira ad accrescere la coerenza tra le politiche di sanità pubblica e di cooperazione internazionale di questi 8 Paesi, in una prospettiva di crescente sostenibilità del personale sanitario.

Il progetto è promosso da:

- Amref Health Africa Onlus (Italia)
- Center for Health Policies and Services (Romania)
- Humanitarian Aid Foundation Redemptoris Missio (Polonia)
- Health Poverty Action (UK)
- Memisa Belgium (Belgio)
- Federation of Associations of Medicus Mundi (Spagna)
- Terre des Hommes (Germania)
- Wemos (Olanda)
- Medicus Mundi International Network

Nel 2014, in particolare, Amref ha condotto due casi studio di applicazione del Codice di Condotta OMS, uno a livello locale e uno nazionale, da promuovere a livello europeo. Nel primo caso ha documentato la creazione di un contact point presso l'IPASVI di Firenze per infermieri stranieri; nel secondo, è stato analizzato il lavoro portato avanti dalla FNOMCeO (Federazione Nazionale Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri) sulla revisione del Codice di Deontologia Medica. I casi studio sono disponibili sul sito [interact.healthworkers4all.eu](http://interact.healthworkers4all.eu)

Amref si è inoltre impegnata nella definizione e disseminazione 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 hanno già aderito più di 70 organizzazioni, tra cui CONCORD Italia, che ha promosso l'iniziativa durante il Festival Sabir Lampedusa nell'ottobre 2014. A maggio 2015, la Call sarà presentata al Parlamento Europeo; mentre a settembre 2015 sarà ufficialmente divulgata presso l'incontro regionale di OMS Europa.

Amref ha infine organizzato tre workshop di formazione a Firenze, Milano e Roma indirizzati a operatori e istituzioni target, in collaborazione con IPASVI (Ente di rappresentanza nazionale degli Infermieri) Firenze, l'Università Bocconi e il Consiglio Regionale del Lazio. Ai tre incontri hanno partecipato oltre 120 operatori dei settori interessati, decisori politici dei tre territori, docenti, esperti e stakeholder rilevanti. Oltre 15 organizzazioni e soggetti dei tre territori hanno aderito al Manifesto per il Personale Sanitario a seguito degli incontri.





La credibilità e l'ampiezza del partenariato internazionale "Health Workers for All" ha sollecitato il Ministero degli Affari Esteri italiano ad appoggiare una specifica azione di Educazione allo Sviluppo "Personale sanitario per tutti. Tutti per il personale sanitario" (AID/9924/AMREF/ITA), che nel 2014 ha posto al centro i fenomeni di interdipendenza Nord-Sud, focalizzando il dibattito sulla coerenza delle politiche di cooperazione da un lato e di reclutamento di personale sanitario dal Sud del mondo dall'altro.

In quest'ottica, l'iniziativa ha puntato innanzitutto ad aumentare la conoscenza e l'analisi critica del documento di indirizzo "Salute Globale: Principi Guida della Cooperazione Italiana" da parte dei decisori di tre regioni italiane, con particolare attenzione alla sezione dedicata al rafforzamento del personale sanitario. I Principi Guida rappresentano infatti una selezione delle priorità di intervento utile a promuovere la coerenza e la complementarità nelle attività di cooperazione sanitaria svolte dai diversi Ministeri competenti. Sono stati coinvolti decisori e operatori sia del mondo della cooperazione in ambito sanitario che della sanità italiana, tra essi: Assessorati regionali, provinciali e comunali competenti in materia di cooperazione e salute, ONG sanitarie, Fondazioni, Università, Aziende ospedaliere, soggetti del settore privato, autorità sanitarie regionali, ordini e sindacati delle professioni sanitarie, società scientifiche, istituzioni formative degli operatori sanitari e agenzie per il lavoro che forniscono operatori al sistema sanitario regionale. Tutti questi soggetti hanno avuto modo di comprendere come le proprie pratiche e politiche di cooperazione possano contribuire alla soluzione della crisi del personale sanitario, connettendola alle carenze italiane di operatori sanitari e ai fenomeni migratori globali ad esse collegati.

È stato dunque elaborato e prodotto un rapporto sintetico, intitolato "Principi Guida della Cooperazione Italiana per il Settore Sanitario – Analisi della loro diffusione e utilizzo," che ha permesso di valutare la diffusione e l'applicazione dei Principi guida sulla salute globale, e di focalizzare le proposte più rilevanti. I risultati del Rapporto sono stati presentati l'8 maggio 2014 a Roma, in un Seminario nazionale ospitato dalla Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo (DGCS MAE). L'obiettivo del seminario era illustrare i risultati dell'indagine, per valutare in che misura i Principi Guida fossero divenuti un documento di riferimento per gli operatori del settore. A seguito del seminario l'Unità Tecnica Centrale, su mandato della stessa Direzione della DGCS MAE, ha avviato un processo di aggiornamento dei Principi Guida, utilizzando i risultati dell'indagine Amref come stimolo, e integrando il Marker efficacia proposto nei nuovi Principi Guida.

Strumento di collegamento offerto a questi attori è il sito [www.manifestopersonalesanitario.it](http://www.manifestopersonalesanitario.it), dove è possibile reperire informazioni e documenti rilevanti, oltre che connettersi al dibattito promosso da Amref a livello europeo attraverso il link <http://interact.healthworkers4all.eu/>

### 2.3.2 IL PROGETTO DI GEMELLAGGIO LINK TO SCHOOL

L'educazione alla cittadinanza annovera al suo interno una serie di finalità e prospettive riconosciute dai più importanti documenti politici che hanno plasmato la cooperazione europea nell'ultimo decennio e che influiranno su quanto accadrà da qui al 2020 nei sistemi educativi degli Stati membri. Le finalità dell'"educazione alla cittadinanza" possono essere sintetizzate come l'acquisizione di quelle competenze necessarie a esercitare i propri diritti e i propri doveri e a partecipare attivamente alla vita democratica della propria società, sia in relazione al proprio territorio, sia in una più ampia prospettiva globale. Link to School è un progetto di educazione alla cittadinanza, tramite il gemellaggio tra scuole italiane e scuole del Kenya sul tema del diritto al cibo

e di una corretta alimentazione. Il progetto offre l'opportunità di confrontarsi e conoscersi attraverso un approfondimento e dialogo. Lo scambio degli elaborati realizzati dagli alunni stessi è l'elemento cardine di un processo di crescita e di apprendimento reciproco, egualitario e arricchente per tutti i giovani coinvolti. Nel 2014, hanno partecipato gli alunni delle 80 scuole italiane dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado, e agli alunni di 2 scuole primarie in Kenya.

### 2.3.3 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 alla periferia romana, dove l'alta densità abitativa, la precarietà dei luoghi di aggregazione, la carenza di spazi verdi, le strozzature nel sistema viario, la mancanza di collegamenti veloci o facili con il centro della città si ripercuotono sulla salute fisica ed emotiva dei più giovani. A Roma, il progetto è finanziato dalla Regione Lazio/Dipartimento Regionale Cultura e Politiche Giovanili/Area Spettacolo dal vivo e Officine Culturali. Il progetto, di durata biennale e avviato il 1 luglio 2014, è attuato assieme alla 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 2014 400 alunni delle scuole primarie e 20 insegnanti, ai quali è stata dedicata una specifica azione formativa e di accompagnamento.



### 2.3.4 VERSO EXPO 2015 - EXPO DEI POPOLI

Expo dei Popoli nasce come coordinamento di oltre 50 associazioni firmatarie di un Manifesto politico/culturale centrato sulla Sovranità Alimentare e Ambientale come risposte alle sfide poste da Expo 2015: "Nutrire il Pianeta. Energia per la vita". Il Comitato di scopo, composto da oltre 30 associazioni e ONG di diverse dimensioni e natura, vuole portare a Milano e in Italia le analisi e le proposte della società civile e dei movimenti contadini mondiali sui temi dell'Esposizione Universale, sensibilizzando l'opinione pubblica e mobilitando la società civile italiana e internazionale sulle politiche di lotta alla fame e alla povertà in vista del 2015 - anno in cui l'Assemblea delle Nazioni Unite varerà la nuova Agenda di Sviluppo. A luglio 2014, a Firenze si sono riuniti i Ministri Europei dello Sviluppo all'interno del Semestre Italiano alla Presidenza del Consiglio dell'Unione Europea. In questa occasione, Expo dei Popoli e CONCORD Italia hanno organizzato "Feeding the planet through democracy and diversity", un forum informale per dibattere il diritto al cibo e le politiche europee.

Il progetto Expo dei Popoli è partito ufficialmente nel dicembre 2014 con il sostegno del Ministero degli Affari Esteri. Il 2014 è stato dunque propedeutico alle molte attività di sensibilizzazione previste per il 2015, tra cui: la realizzazione di percorsi didattici nelle scuole, di percorsi di auto-formazione per i portatori di buone pratiche, e di laboratori di ibridazione in 12 città d'Italia; la creazione e messa on line di una piattaforma web; e l'organizzazione di 2 Conferenze nazionali di avvicinamento al Forum dei Popoli, e del Forum dei Popoli, previsto per giugno 2015.

### 2.3.5 AFFILIAZIONI, PARTENARIATI E ACCREDITAMENTI

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, 6 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.

#### 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.

#### 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 e 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.

#### PIATTAFORMA PER L'EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA MONDIALE

Riunisce operatori e ONG italiane nell'ottica di scambiare esperienze e informazioni e costruire percorsi comuni di formazione e progettazione, educazione e sensibilizzazione sulla Cittadinanza Mondiale.



## DRITTI AL CUORE DI AMREF: I SOSTENITORI



## I donatori

Sono quasi 25.000 le persone, aziende, fondazioni e associazioni che nel 2014 hanno detto **“Sì, credo in voi e voglio sostenervi”**. E grazie a loro che i nostri progetti in Africa possono esistere. Ma qual è il vero ruolo di noi che lavoriamo per Amref? I nostri colleghi africani hanno il compito di rendere efficace, efficiente, produttivo e impattante l'investimento che questi 25.000 hanno deciso di fare. Sì, parliamo di investimento e non solo di donazione perché vogliamo allontanarci dal concetto un po' pietistico di “aiutare i più deboli”, le persone che rinunciano a qualcosa di proprio - che sia un piccolo o un grande ammontare non fa differenza - lo fanno perché ci credono, perché sanno che qualcuno che vive nel sud del mondo grazie a loro ce la farà, crescerà, imparerà e un giorno a sua volta insegnerà ai propri figli. E noi di Amref?

L'Unità di Raccolta Fondi in Italia è dedicata ai rapporti con i sostenitori, ci consideriamo la voce dell'Africa perché elaboriamo le informazioni, ci assicuriamo che arrivino e siano comprensibili, 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” sicuri che i nostri sostenitori continueranno a seguirci. Infatti sono più di 13.479 le persone che ci seguono da più di tre anni. Il nostro compito è anche quello di raccontare l'Africa e pensare a nuovi strumenti e nuove idee per portare l'Africa nelle case degli italiani, magari attraverso un evento, la festa della mamma o un semplice gadget. Siamo a disposizione dei nostri sostenitori e cerchiamo sempre più di entrare in contatto con loro, consapevoli che la nostra forza sono loro. I donatori privati si confermano le fondamenta di Amref. La loro numerosità e quindi 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 dell'interdipendenza Africa-Italia.

Nel 2014 abbiamo raccolto donazioni pari a 1.972.000 euro da 21.742 donatori

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

### 3.1.2 CHI È IL DONATORE UNA TANTUM

I donatori una tantum sono tutti coloro che decidono di fare una donazione 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 nei nostri progetti e a dare il loro sostegno. 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.



- Invio di comunicazioni online volte a informare e aggiornare i sostenitori sui vari progetti portati avanti dall'Organizzazione e rispetto alle iniziative di raccolta fondi, con particolare focus agli appelli nei casi di emergenza.
- Uso dei social network e blog, per permettere anche a loro di interagire con noi.

### 3.1.3 CHI È IL DONATORE REGOLARE

Il donatore privato *una tantum* è importante ma il donatore regolare, quello che prende un impegno a lungo termine, ha un valore speciale. Il lavoro di Amref in Africa accanto alle comunità più bisognose del pianeta richiede tempo, certezze e partner affidabili che credono nel valore dell'investire con continuità per creare sviluppo, sanità e sistemi di assistenza e di autosufficienza ove sono necessari.

I donatori regolari (coloro che sostengono Amref con una donazione costante, mensile, trimestrale, o annuale) sono coloro che ci permettono di pianificare le attività con anticipo e che ci permettono di tenere vivo e operoso l'impegno che prendiamo con migliaia di africani ogni anno.

Nel 2014 i donatori regolari sono arrivati ad essere 3.189.

- I programmi di sostegno regolare sono due:
- **AFRICAN** (Ogni giorno con Amref per l'Africa)
  - **SOSTEGNO A DISTANZA**

## PROGRAMMA “AFRICAN”

Diventare parte di AFRICAN è una scelta di campo importante. Le persone che aderiscono vogliono contribuire a cambiare il mondo e per farlo sono disposte ad impegnarsi. In prima persona.

Il donatore può scegliere di sostenere un'area di intervento specifica - Infanzia, Assistenza Sanitaria, Acqua, Salute Materno Infantile - e verrà periodicamente aggiornato sull'andamento dei progetti con testimonianze, video, foto dal campo e comunicazioni dalle comunità beneficiarie.

### Perché scegliere AFRICAN?

- Perché si possono ripartire le donazioni nel tempo con importi e periodicità liberi (a partire da 9 euro al mese).
- Perché il rinnovo avviene in automatico quindi si evitano file in banca o alla posta
- Perché non ci sono costi di commissione.
- Perché le donazioni sono detraibili/deducibili fiscalmente.
- Perché si entra in una community con grande senso di appartenenza: con gadget dedicati e a disposizione un'area riservata all'interno del sito.

Perché AFRICAN è importante per Amref? Perché Amref può 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 2014 la grande famiglia del progetto AFRICAN è arrivata a 1.400 persone per un volume pari a 261.000 euro.

## PROGRAMMA “SOSTEGNO A DISTANZA”

Il Sostegno a Distanza, componente essenziale del progetto di Amref nelle scuole del Kenya dal 2008, è uno strumento prezioso ed efficace, orientato al miglioramento dell'educazione e della salute di bambini in età scolare. Intervendiamo in villaggi che registrano drammatici tassi di mortalità infantile per malattie legate alla mancanza di acqua pulita. Migliorare le scuole è il primo passo per proteggere la salute dei bambini. Attraverso gli insegnamenti e l'educazione sanitaria sono i più piccoli a fare il resto, aiutandoci a diffondere tra le loro famiglie e comunità le regole salva-vita di base.

Sostenere a distanza un bambino con Amref significa garantire un aiuto economico che raggiungerà tutta la sua scuola e comunità. Grazie all'aiuto dei nostri sostenitori possiamo investire sull'istruzione e sul futuro dei bambini e raggiungere così risultati diffusi e duraturi: attraverso i corsi di educazione sanitaria i più piccoli imparano con entusiasmo le buone pratiche igieniche, fino a quel momento ignorate, e le applicano molto velocemente! Ma gli insegnamenti non sarebbero sufficienti se i bambini non avessero modo di mettere in pratica le norme apprese. Per questo costruiamo nelle scuole servizi igienici, divisi per bambini e bambine, sistemi di lavaggio delle mani e del viso, cisterne per la raccolta dell'acqua piovana che garantiscono una fonte sicura di accesso ad acqua pulita. Inoltre distribuiamo nelle scuole kit d'igiene personale che i bambini possono portare con sé, per difendere la propria salute anche a casa.

Aderendo al programma si può conoscere ed entrare in contatto con un bambino o una bambina del Kenya e seguirne da vicino il percorso scolastico. A chi sostiene a distanza viene dedicata una gestione attenta e continua, che comprende aggiornamenti realizzati direttamente dai bambini (almeno due durante l'anno) e aggiornamenti in forma di e-news periodiche che approfondiscono tutti gli aspetti della vita dei Piccoli Ambasciatori. Il Sostegno a Distanza nel 2014 ha potuto contare su 1.627 donatori attivi per un volume totale di 560.242 euro.

## 3.1.4 COSA SONO LE 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 quello di fare un regalo, una bomboniera o addirittura una lista regali che farà la gioia del festeggiato e contemporaneamente migliorerà la vita di tantissime persone.

Le Occasioni del Cuore comprendono 4 diverse iniziative:

### BOMBONIERE SOLIDALI

Uno dei mezzi più veloci e diretti per sostenere i progetti di sviluppo che miglioreranno concretamente la vita di molte comunità. Sono scatoline porta-confetti e cartoncini in diversi modelli e colori che oggi possono sostituire adeguatamente la tradizionale bomboniera in argento o ceramica.

### LISTE REGALI E LISTE NOZZE SOLIDALI

Le liste solidali, invece di contenere oggetti come lavastoviglie, servizi di piatti o giocattoli, contengono delle donazioni a sostegno di progetti specifici: kit di irrigazione per favorire la microagricoltura, banchi di scuola per le aule dei villaggi africani, kit per purificare l'acqua contaminata, ecc.

### REGALI DEL CUORE

Un pacco-regalo simbolico, che si trasforma in qualcosa di molto concreto: un progetto salva-vita di Amref, rappresentato graficamente dal cartoncino presente all'interno di una scatola trasparente, confezionata con il nastro Amref.

### ATTESTATI DEL CUORE

Un attestato digitale per regalare simbolicamente una donazione a favore dei tanti progetti di Amref. L'attestato si può personalizzare sul sito delle Occasioni del Cuore e inviare per posta elettronica al destinatario: riporta il progetto per cui si è scelto di donare e un messaggio personale da dedicare al destinatario.

### GADGET SOLIDALI

I Gadget rispondono a tanti obiettivi di Amref: dare la possibilità di fare un regalo originale ad una persona cara, sostenere i progetti di sviluppo in Africa e diffondere la mission di Amref in Italia tra chi ancora non la conosce. Molti gadget sono realizzati direttamente in Africa e sono frutto del lavoro di artisti e artigiani africani.

Nel corso del 2014 grazie alle Occasioni del Cuore Amref ha raccolto 160.000 euro.



## Le grandi donazioni

I nostri “grandi donatori” sono individui, Fondazioni di famiglia e Associazioni di volontariato 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 migliaia 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 2014, il contributo dei 291 “grandi donatori” ci ha permesso di raccogliere 1.280.000 euro, che hanno consentito ad Amref di realizzare in Kenya 110 pozzi di superficie, 5 pozzi giganti, 8 cisterne, 10 km di acquedotto e la protezione di 2 sorgenti d'acqua, portando acqua pulita e potabile a circa 43.000 beneficiari; di portare igiene e salute nelle scuole del Kenya realizzando 18 servizi igienici e 9 nuove aule per oltre 1.000 bambini; di ristrutturare 2 centri sanitari, di Marikebuni e di Mwangatini nella regione di Malindi, Kenya, permettendo a circa 31.000 persone di usufruire di cure e prestazioni mediche di base; di accogliere 50 nuove studentesse nella Scuola Secondaria Femminile di Maridi in Sud Sudan; di fornire borse di studio a 39 studenti e diplomare 15 nuovi Clinical Officer all'Istituto Nazionale di Formazione Sanitaria di Maridi in Sud Sudan, di contribuire alla Campagna *Stand Up for African Mothers* con la formazione di 760 nuove ostetriche, che aiuteranno circa 380.000 donne ogni anno ad avere un parto sicuro; di allontanare dalla strada circa 2.000 bambini e ragazzi, fornendo assistenza sanitaria a 720 di loro e garantendo a tutti pasti caldi ogni giorno presso il Children Village di Dagoretti; di raggiungere 155 ospedali con i Flying Doctors, che in questo modo hanno potuto visitare 30.434 pazienti ed effettuare 7.064 operazioni chirurgiche; di formare 7.705 persone tra medici, infermieri, staff di laboratorio e di supporto in Kenya, Tanzania, Etiopia, Uganda, Sud Sudan, Repubblica Democratica del Congo e Ruanda.

### 3.2.1 LASCITI TESTAMENTARI

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 in meglio 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 2014, grazie ai lasciti dei nostri donatori, abbiamo raccolto 190.000 euro.



## 3.2.2 TESTIMONIANZE DIRETTE

Il settore “Grandi Donazioni” di Amref lavora da sempre con l’obiettivo di dare, a chi sostiene in modo “importante” i nostri progetti, la possibilità di seguire da vicino le attività cui è stato destinato il suo contributo.

Cerchiamo di tenerli quanto più aggiornati sull’evoluzione degli interventi da loro finanziati, ma 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”. È per questo che, sulla scia dei positivi riscontri degli anni passati, abbiamo invitato in Italia lo scorso settembre il **Dottor Asrat Mengiste**, medico chirurgo e responsabile dei Flying Doctors di Amref, che ha incontrato nelle nostre sedi di Roma e Milano alcuni fra i nostri donatori.

Ha condiviso con loro la sua esperienza raccontando dell’intervento di Amref a sostegno delle migliaia di persone che non hanno accesso alla salute di base in Africa, del lavoro che ogni giorno svolgono i Flying Doctors per raggiungere le comunità nelle zone più remote dell’Africa, e del loro grande obiettivo del 2014 di operare 700 bambini affetti da labbro leporino. La testimonianza diretta dei nostri operatori africani ha per noi e per 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.



Amref collabora con aziende e Fondazioni d’Impresa. Insieme a loro creiamo percorsi di Responsabilità Sociale d’Impresa personalizzati in base alle esigenze dell’azienda e alle necessità progettuali sul campo. Grazie ai nostri donatori, donne e uomini illuminati e lungimiranti, che non considerano la loro attività di impresa estranea alla società e al mondo circostante, abbiamo garantito a migliaia di persone in Africa una opportunità di futuro e sviluppo.

Il nostro lavoro è guidato da due obiettivi: raccogliere fondi di aziende e fondazioni per portare avanti il nostro lavoro sul campo e contribuire a diffondere una nuova cultura di RSI -Responsabilità Sociale d’Impresa-.

Sono 348 le aziende che nel corso del 2014 hanno sostenuto in diversi modi la nostra attività: le donazioni raccolte ci hanno permesso di realizzare nuovi pozzi, cisterne, aule. Abbiamo potuto formare personale sanitario e ostetriche, i nostri Flying Doctors hanno volato per portare salute nelle aree remote, abbiamo continuato a lavorare per i ragazzi di strada a Nairobi.

Più di 90 aziende si sono unite a noi anche quest’anno in occasione del Natale, aderendo alla campagna dedicata, con una donazione complessiva di 150.000 euro. Grazie a loro un grande dono è arrivato in Africa: oltre al sostegno dei nostri progetti, sono stati costruiti 10 pozzi, 1 cisterna, 1 aula e sono state organizzate 50 giornate di visite mediche e operazioni chirurgiche in zone remote del continente.

Le 348 aziende che hanno affiancato Amref nel 2014 hanno contribuito per un totale di 620.000 euro.

## 3.3.1 L’IMPORTANZA DELLE PARTNERSHIP

Abbiamo iniziato a lavorare con le aziende oltre venti anni fa, convinti che solo dalla sinergia e collaborazione di competenze e universi diversi si possano trovare le soluzioni ai problemi complessi che quotidianamente affrontiamo come malnutrizione, assenza di risorse idriche, accesso all’istruzione, tutela della salute. Nel mondo globale non ha più senso parlare di distinzioni nette tra il settore profit e il settore non profit, poiché tutti ci confrontiamo con le stesse problematiche e affrontiamo spesso sfide molto simili.

Per questo da sempre cerchiamo di lavorare con le aziende attraverso la costruzione di relazioni durature e articolate, non la donazione una tantum o esclusivamente economica ma l’impostazione di un percorso congiunto, in cui insieme ai nostri interlocutori lavoriamo su obiettivi

## Aziende



comuni e alla definizione di strategie per raggiungerli. Contiamo su un pool di oltre quindici aziende che da anni ci seguono e lavorano continuamente con noi e cerchiamo di consolidare e sviluppare questo gruppo di aziende perché si sentano sempre più parte di una squadra e di un progetto. Per noi è estremamente importante tenere aggiornato il donatore sullo stato di avanzamento del progetto che ha scelto di sostenere, coinvolgerlo attivamente durante l’anno sulle nostre iniziative e comunicare attraverso i nostri canali istituzionali (sito, facebook, twitter, e-news mensile, Magazine trimestrale) l’impegno dell’azienda. E portarla sul campo, a verificare la validità e l’efficacia del progetto sostenuto, toccando con mano l’impatto sociale che ne deriva.

## 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. Amref è una delle organizzazioni beneficiarie del contributo della Fondazione.

**FONDAZIONE BNL**

Dal 2010 Fondazione BNL è a fianco di Amref nella costruzione di importanti infrastrutture come pozzi artesiani e aule. Insieme abbiamo garantito un futuro a centinaia di famiglie. Per il 2014 la Fondazione ha scelto di supportare con un contributo di 30.000 euro la realizzazione di 3 aule in Kenya nel distretto di Kitui.

**SEA AEROPORTI**

La Società di gestione degli Aeroporti di Milano Malpensa e Milano Linate sarà al fianco di Amref per tre anni, a partire dal 2014, per sensibilizzare e promuovere valori condivisi, con l'obiettivo comune di portare salute e sviluppo in Africa. Una partnership scritta nel DNA di Amref, che nacque a Nairobi nel 1957 proprio per volontà e impegno di tre "Dottori volanti", gli storici Flying Doctors. La collaborazione si svilupperà lungo un percorso di tre anni, durante i quali SEA, che ha inserito questa partnership nella sua politica di RSI, metterà a disposizione i suoi canali per sostenere i progetti di Amref, presentandoci al grande pubblico negli aeroporti, promuovendo la raccolta fondi presso le aerostazioni, informando e sensibilizzando attraverso iniziative di comunicazione, eventi e proposte culturali destinate ai passeggeri e stakeholders degli aeroporti milanesi, con l'obiettivo di spiegare sempre meglio, sempre più diffusamente che "Il futuro dell'Africa è in Africa".

**AIR CHEF**

Azienda di catering aeroportuale, nata nel 1995 all'interno del Gruppo Chef Italia, è uno storico partner di Amref. Dal 2006 sostiene interventi idrici in Africa, in Tanzania, Uganda e da qualche anno in Kenya. Insieme all'Azienda abbiamo potuto portare acqua pulita e vicina a centinaia di migliaia di beneficiari, anche con il supporto del nuovo AD Nicola Citarella, in quanto il Gruppo Dnata (di cui ora fa parte) ha a cuore l'aiuto delle popolazioni in difficoltà.

**FINECO BANK**

Come ogni anno, ha proposto sul proprio sito Fineco.it a clienti, dipendenti, pubblico generico, di sostenere la campagna "Dona un sorriso, è semplice con Fineco". Nel 2014, sono state beneficiarie quattro Associazioni, tra cui anche Amref. Il sito non è stato l'unico canale interessato alla raccolta, anche i social di FinecoBank sono stati coinvolti. Sulla fanpage di Facebook, un tab dedicato ai 4 progetti, con pulsante #DonaConFineco ha riportato direttamente al sito Fineco per fare la donazione; l'hashtag #DonaConFineco, è stato presente su tutte le altre company page di LinkedIn e Twitter. Insieme all'azienda abbiamo promosso l'iniziativa con attività di ufficio stampa congiunto e sui nostri canali di informazione. Le donazioni raccolte per Amref sono andate a beneficio del progetto Orti Urbani, un intervento di sicurezza alimentare multisettoriale che ha come obiettivo la riduzione della povertà e il miglioramento della qualità di vita dei ragazzi di strada nello slum di Dagoretti a Nairobi, in Kenya.

**ALD AUTOMOTIVE**

È la società del Gruppo Société Générale specializzata nel settore dei servizi di noleggio a lungo termine e gestione flotte auto aziendali. La collaborazione, iniziata a dicembre 2013 con il sostegno ad alcuni interventi idrici in Kenya, ha portato l'azienda, a fine 2014, a verificare con un viaggio sul campo l'impatto del lavoro di Amref, possibile grazie al supporto aziendale. La visita, molto emozionante, ha portato in Africa la responsabile risorse umane e un dipendente, sorteggiato durante un evento aziendale. Grazie al viaggio l'azienda ha deciso di confermare Amref come partner per i tre anni successivi, questa volta a sostegno dei ragazzi di strada di Nairobi. Come nella passata sfida, ALD Automotive ha scelto di mettere al centro i propri dipendenti, vera forza del gruppo: iniziative di motivazione, sensibilizzazione, coinvolgimento verranno messe in campo nel corso dell'anno per rendere questa collaborazione unica e veramente vissuta da

tutto il tessuto aziendale.

**ATLAS COPCO**

Leader mondiale nella fornitura di soluzioni per la produttività industriale, da anni è a fianco di Amref. Impegnata a livello globale nell'ambizioso programma "Water for All", l'azienda svedese ha scelto di coinvolgere non soltanto i suoi dipendenti ma anche le aziende consociate, che attivamente partecipano alle iniziative di raccolta fondi in favore dei progetti idrici in Kenya. Con un programma di "matching gift" l'azienda raddoppia le donazioni mensili dei dipendenti e contribuisce alla realizzazione delle tante iniziative che nel corso dell'anno vengono svolte con lo scopo di aumentare le donazioni stesse. Dopo tanti anni di collaborazione, l'azienda verrà da noi accompagnata a inizio 2015 sul campo, per visitare alcuni dei tanti interventi progettuali realizzati insieme.

**3.3.2 IL NUOVO PORTALE DEDICATO ALLA AZIENDE**



Per noi è importante dare spazio e visibilità alle imprese che, scegliendo di sostenerci, scelgono di agire responsabilmente. Ecco perché nei primi mesi del 2014 abbiamo lavorato per creare un portale specificamente dedicato alle imprese: uno strumento che potesse essere versatile per le nuove aziende che decidono di approcciare Amref e lavorare con noi nella costruzione di una campagna di marketing sociale; per le aziende già donatrici, per dare loro la giusta visibilità; per le aziende che a Natale scelgono Amref al posto delle solite strenne natalizie.



LA NOSTRA VOCE:  
LA COMUNICAZIONE



## Un anno sui media

Il 2014 di Amref sui media si è aperto con l'**emergenza Sud Sudan**: un paese che dall'inizio dell'anno è ricaduto in una situazione di grave instabilità, dilaniato dalla guerra fra tribù. Amref da anni sostiene due scuole a Maridi, nella provincia di West Equatoria, che non solo sono centri qualificati di formazione di personale sanitario, ma anche incredibili laboratori di pace e di convivenza tra i gruppi etnici di tutto il Paese. All'emergenza Amref ha risposto lanciando un appello per sostenere il servizio dei Flying Doctors, impegnati a portare cure mediche di pronto soccorso per i tanti feriti del conflitto.

È stata anche un'opportunità per raccontare come tanti infermieri e Clinical Officer formati a Maridi abbiano messo le competenze acquisite con Amref al servizio dei civili coinvolti nel conflitto. Appassionante e ricco il reportage realizzato per noi in quelle settimane da Roberto Zichittella e Paolo Siccardi per *Famiglia Cristiana*.

A maggio molti mezzi di informazione si sono appassionati alla lotta contro le mutilazioni genitali femminili di **Nice Nailantei Leng'ete**, giovane operatrice di Amref tra le comunità Masaai, in visita in Italia. Il suo tour tra Roma e Milano è stato anticipato da un reportage in esclusiva di Emanuela Zuccalà e Alice Pavesi Fiori sul settimanale *lo Donna*, e in seguito, nel corso della sua visita, molte tv nazionali, quotidiani, testate on line hanno raccontato la sua storia. Maggio è stato anche il mese della **campagna istituzionale**: un momento di comunicazione a 360 gradi, per ricordare la nostra visione di un continente in grado di camminare, anche di correre sulle proprie gambe: perché l'Africa - noi in Italia lo affermiamo da quasi 30 anni - contiene già tutte le soluzioni ai suoi problemi, il nostro compito è farle emergere.

È stato soprattutto il web, attraverso i social network e il coinvolgimento di moltissimi testimonial, a occuparsi dei **"Donatori di Acqua"**, la campagna estiva di Amref che aveva l'obiettivo, raggiunto, di portare acqua pulita in Kenya. In autunno il nostro appello per la salute materno infantile - 100 mila mamme da salvare grazie alla formazione di ostetriche in Mozambico e Sud Sudan - ha attraversato Rai, Mediaset, La7, stampa quotidiana, radio e web per la campagna **"Mai Più Senza Mamma"**.

Accanto a questi momenti "caldi", tante occasioni grandi e piccole per raccontare chi siamo e cosa facciamo: la visita di Asrat Mengiste, il "dottore volante", a settembre in Italia; le storie dei Piccoli Ambasciatori sostenuti a distanza; la triste emergenza del virus Ebola, che ha messo allo scoperto la grande, cronica emergenza dell'Africa, quella sulla quale lavoriamo da quasi 60 anni: la debolezza dei sistemi sanitari pubblici, che sono l'unica vera garanzia non solo di cura ma anche di prevenzione, chiave di volta per un mondo

davvero in salute. Un percorso lungo un anno, nel corso del quale abbiamo sempre potuto contare sul sostegno dei nostri **testimonial**: da Giobbe Covatta a Fiorella Mannoia, da Pif a Demetrio Albertini, da Saba Anglana a Nathalie, fino agli sportivi Andrea Pelo di Giorgio, Francesco Gambella e Riccardo Marchesini, che hanno dato ad Amref una buona visibilità sia su media mainstreaming che in ambito locale, anche grazie a un territorio animato da numerose iniziative che hanno dato modo alle redazioni locali di raccontare l'impegno di Amref per la salute dell'Africa e del mondo.

### PARLARE AL MONDO: I NOSTRI NUMERI NEL 2014

75	comunicati stampa diffusi
2000	uscite sui Media
450	uscite su carta stampata (quotidiani e periodici)
1550	news sul web
65	uscite su emittenti tv nazionali e locali
35	uscite su emittenti radio nazionali e locali
11	e-news inviate ai sostenitori
3	magazine quadrimestrali realizzati

### 4.2 LA CAMPAGNA ISTITUZIONALE 2014

**"Facciamolo restare al Paese suo...per diventare un bravo medico come lui"**. La frase, che accompagna l'immagine di un bambino e di un dottore, entrambi africani, introduce la nuova campagna di comunicazione di Amref, lanciata il 7 maggio 2014. Un bambino e un adulto professionista: cioè il presente e il futuro dell'Africa.

Ma questa campagna parla anche di noi: di un'Italia stretta, a volte, tra luoghi comuni, piccoli egoismi e grandi demagogie. Un momento di comunicazione istituzionale, per ribadire il nostro impegno per l'Africa, con l'ironia e quel po'



di provocazione che da sempre contraddistinguono il “tono di voce” di Amref.

Rendere il nostro brand più incisivo, ma soprattutto raccontare il valore che hanno per noi le comunità partner in Africa e rendere più chiara la nostra visione, quella che ci guida ogni giorno: un’Africa in salute, figlia 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. Un continente in grado di trovare in autonomia le soluzioni ai suoi problemi. Ed Amref è impegnata proprio in questo, far emergere, crescere, rafforzare la risorsa più importante dell’Africa: gli Africani.

La riteniamo una questione di equità e giustizia, non solo di solidarietà. Perché siamo convinti che ogni essere umano abbia il diritto di scegliere dove vivere, ma abbandonando milioni di persone alla povertà e alla malattia, di fatto non le si lascia libere di vivere, se lo vogliono, nel proprio Paese, e tragedie come quelle di Lampedusa continueranno a ripetersi.

La Campagna istituzionale 2014, ideata e curata dall’agenzia **ArtAttack**, è stata diffusa per tutto il mese di maggio attraverso i media tradizionali e i social network, con l’obiettivo di raggiungere e parlare a un pubblico vasto ed eterogeneo, per invitarlo a riflettere sulla scelta giusta: aiutare l’Africa a crescere.

**FACCIAMO RESTARE AL PAESE SUO**

PER DIVENTARE UN BRAVO MEDICO COME LUI

In 25 anni abbiamo formato migliaia di professionisti in Africa. Oggi il 97% dei nostri operatori è africano.

AMREF Italia è parte di un'organizzazione sanitaria no profit con sede a Nairobi. È italiana, ma anche africana: per questo è diversa. Perché conosce tutte le potenzialità di questo grande continente e sa che l'unico modo per cambiare davvero le cose è dare alla popolazione africana gli strumenti per costruire in autonomia il proprio futuro. Il primo di tutti è la formazione professionale. Grazie al vostro supporto, abbiamo già insegnato a migliaia di persone a salvare milioni di altre. Un risultato grandioso e pieno di speranza. Proprio come l'Africa.

numero verde 800 28 29 60 [www.amref.it](http://www.amref.it)

Si ringrazia Marco Di Lauro/Getty Images, per la gentile concessione delle immagini.

**SUI MEDIA DAL 5 AL 31 MAGGIO 2014**

<p><b>PAGINA STAMPA</b> 12 Testate/12 Avvisi <b>Tot. Diffusione:</b> 3.721.748 contatti lordi</p>	<p><b>STAMPA - MEDIA RELATIONS</b> 11 Testate/ 13 Lanci e Articoli <b>Tot. Diffusione:</b> oltre 60.000 contatti lordi</p>
<p><b>TV NAZIONALI</b> - 1 Lancio Spot La7, lancio del video durante la trasmissione “Coffee Break” - 1 Lancio Spot TGCom24, Canale 5 - 2 Lanci Campagna Televideo <b>Tot. Diffusione (giorno medio):</b> oltre 284.260 contatti lordi</p>	<p><b>RADIO NAZIONALI</b> - Radio Italia - Solo Musica Italiana Periodo 7gg./N. Spot giornalieri 5/N. Spot Totali 35 - Radio Rai intervista <b>Tot. Diffusione (giorno medio):</b> 4.601.000 contatti lordi</p>
<p><b>TV LOCALI</b> - 16 Emittenti Locali diffondono lo Spot Video/Tot. N. Spot 140 - Ciascuna emittente garantisce, Periodo giugno (30gg)/N. Spot giornalieri 5 <b>Tot. Diffusione (giorno medio):</b> 1.248.000 contatti lordi</p>	<p><b>WEB</b> Periodo 18gg/Visualizzazioni 9 <b>Tot. Diffusione (giorno medio):</b> 4.285.380 contatti lordi</p>

**4.3 DONATORI D’ACQUA: LA CAMPAGNA ESTIVA**

**CERCHIAMO DONATORI DI ACQUA**  
PER 100 POZZI IN AFRICA

CHIAMACI ORA  
**800.28.29.60**

AMREF #DallaaMè

“Cercasi donatori di acqua per uno dei paesi africani più esposti al rischio siccità, il Kenya”: iniziava così l’appello che abbiamo diffuso a partire dal mese di giugno e fino a settembre per la raccolta di fondi in favore dei progetti idrici di Amref nei distretti di Makueni, Kitui e nella Regione Costiera, in particolare nelle zone di Magarini e Malindi. Una campagna estiva con tanto di colonna sonora, la canzone “Dalla a me (io sicuramente non la spreco)” dei Rezophonic, vincitrice dell’Italian Movie Award 2014.

Il brano e il relativo videoclip hanno coinvolto molti personaggi del mondo della musica, dello spettacolo e dello sport, come Diego Abatantuono, Pippo Baudo, Alessandro Borghese, Caparezza, Fabio Caressa, Claudio Cecchetto, Giobbe Covatta, Ilaria D’Amico, Piotta, Nino Frassica, Marco Materazzi, Ringo, Nicola Savino, Cristina Scabbia, Rocco Siffredi e Javier Zanetti. Le strofe sono interpretate da Daniele “Danti” Lazzarin dei Two Fingerz (autore insieme a Mario del brano), KG Man, Jake La Furia (dei Club Dogo), Piotta e Shade. Alla batteria Mario Riso, fondatore del progetto Rezophonic, al basso Giuseppe Fiori, alle chitarre Giovanni Frigo, Gianluca Battaglion e Oliviero “Oly” Riva, il produttore di Rezophonic, e Federico Malandrino (elettronica). Al video di “Dalla a me (io sicuramente non la spreco)” hanno gentilmente partecipato anche Vera Spadini (ambasciatrice di Rezophonic nel mondo dello sport) e Icio De Romedis (storico consigliere di Amref e responsabile della Icio Onlus).

**4.4 MAI PIÙ SENZA MAMMA: UN SMS O UNA TELEFONATA CONTRO LA MORTALITÀ MATERNA**

**AMREF**

MAI PIÙ SENZA MAMMA  
ogni bambino ha diritto alla sua mamma

AIUTACI A SALVARE 100MILA MAMME

INVIA UN SMS O CHIAMA DA RETE FISSA  
**45507**

DAL 20 OTTOBRE ALL'8 NOVEMBRE

DE CON UN SMS DE DA RETE FISSA DE O SM DA RETE FISSA

C’è un’area della Terra che detiene il triste primato di posto più pericoloso in cui mettere al mondo un bambino. È l’Africa a sud del Sahara, dove ogni giorno più di 400 madri perdono la vita in gravidanza o durante il parto, e dove altrettanti neonati restano orfani.

La campagna “Mai Più Senza Mamma” aveva l’obiettivo di ridurre drasticamente le morti di madri e bambini, rafforzando i sistemi sanitari di due Paesi in profonda crisi sanitaria, economica e sociale: Mozambico e Sud Sudan. Attraverso la formazione di 155 ostetriche e l’aggiornamento di altre 50, in Mozambico Amref mira ad assistere oltre 100 mila mamme; perché un’ostetrica ogni anno può assistere 500 donne e far nascere in condizioni di sicurezza centinaia di bambini. In Sud Sudan, grazie alla campagna, verranno realizzati corsi di formazione per 100 operatori e il tirocinio di 50 diplomati nelle strutture ospedaliere locali. La campagna ha potuto contare sul fondamentale sostegno di testimonial di rilievo nazionale come **Fiorella Mannoia**, protagonista dello spot realizzato da Orange Art Com e di Giobbe Covatta, Sveva Sagromola, Pif, Saba Anglana, Salvatore Marino, Dario Vergassola, Eleonora Daniele, Alberto Rossi, Francesca Inaudi, Demetrio Albertini, Luigi Pelazza, Elasti, Mario Riso, Francesco Gambella, Riccardo Marchesini.

Il numero solidale 45507 è stato attivo per 3 settimane, dal 20 ottobre all’8 novembre. Durante la prima delle tre settimane, dal 20 al 26 ottobre, in RAI abbiamo potuto usufruire di spazi/placement gratuito su TV e Radio. Dopo la settimana RAI, la campagna è proseguita dal 20 ottobre al 2 novembre su LA7, dal 2 al 8 di novembre su Mediaset. Su canali Tv e Radio, sulla carta stampata e sulle principali testate on line e siti web la campagna di Amref è stata sostenuta e diffusa tramite testimonial, gruppi volontari e individui. Inoltre è stata accolta anche da Tv e Radio locali che hanno aderito alla diffusione gratuita degli spot.

La campagna è stata veicolata su 36 trasmissioni TV nazionali e 100 uscite su carta stampata e testate online; 23 emittenti locali hanno trasmesso lo spot video e hanno confermato la programmazione per l’intera durata della campagna con la media di 6 passaggi televisivi giornalieri. La diffusione della pagina Facebook ha raggiunto circa 700.000 impression e il coinvolgimento attivo di 65.000 persone (numero assoluto). Infine, oltre ad aver rafforzato il nostro legame con i nostri testimonial storici, la campagna ci ha permesso di coinvolgere nuovi potenziali testimonial con i quali abbiamo intrapreso un proficuo dialogo.

Un grazie a tutti coloro che hanno sostenuto la Campagna “Mai Più Senza Mamma: più di 130.000 tra SMS e chiamate da rete fissa al numero solidale 45507 ci hanno permesso di raccogliere oltre 300mila euro per finanziare i nostri progetti per la salute materno-infantile e la formazione di ostetriche in Mozambico e in Sud Sudan. Una grande “prova di cuore” da parte dei sostenitori; dei testimonial che hanno creduto nel nostro messaggio; di responsabili, conduttori e giornalisti di Rai, Mediaset, La7 e di tutti gli organi di informazione che ci hanno permesso di divulgarlo. E un grazie speciale a TIM, Vodafone, WIND, 3, PosteMobile, CoopVoce e Noverca, TeleTu, TWT, Telecom Italia e Fastweb.

COMPAGNIA	DONAZIONE
Telecom	157.647,00
Vodafone	57.330,00
Wind	42.450,00
Tim	20.144,00
H3g	15.555,00
Poste Mobile	6.910,00
Fastweb	6.872,00
Coop Voce	3.240,00
Noverca	362,00
Twt	18,00
Teletu	-
<b>SMS 2014 (al 31/12/2014)</b>	<b>310.528,00*</b>

\*importo incassato alla data di approvazione del bilancio

**4.5 IL CONTRIBUTO DEL TERRITORIO**

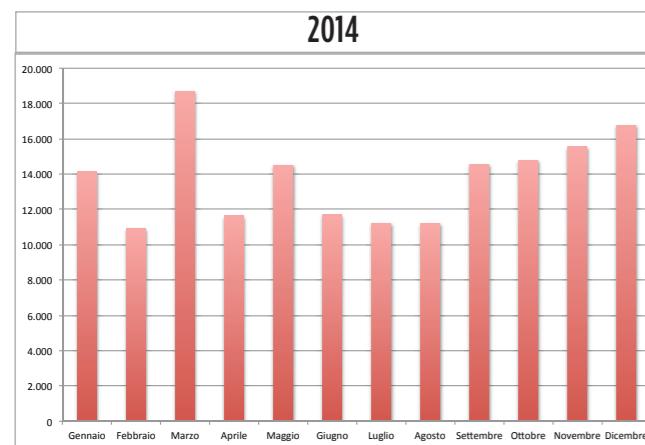
Il 2014 è stato un anno ricco di iniziative a livello locale. Obiettivo della maggior parte delle manifestazioni pubbliche nel 2014 è stato quello di sensibilizzare il pubblico sulle nostre attività per la salute materno-infantile e assicurare fondi per la formazione di ostetriche, per il mantenimento delle strutture mediche dedicate alle gestanti, alle madri ed ai loro bambini. Dal Nord al Sud d’Italia nel 2014 Amref ha collaborato alla realizzazione di 150 manifestazioni di diverso genere e di varia portata, consolidando partnership di lungo periodo con gli attori locali e sviluppandone di nuove. Società civile, enti locali, compagnie di teatro, gruppi volontari sul territorio si sono attivati per sensibilizzare il pubblico e per mantenere l’adeguato supporto economico dei progetti socio-sanitari di Amref.

Tra le iniziative del 2014, ricordiamo il consolidamento della partnership con il contest musicale **LazioWave** e la nascita della collaborazione tra Amref e **Snfia**, il sindacato delle alte professionalità assicurative. Sempre molto attivo il **gruppo volontari di Broni** in provincia di Pavia, che nel corso dell’anno ha realizzato 20 manifestazioni, tra cui l’incontro annuale con le scuole primarie e superiori che partecipano al progetto “Link to School” in occasione della Giornata Mondiale dell’Acqua del 22 marzo. All’incontro ha fatto seguito l’esposizione dei lavori realizzati dagli studenti per l’intera settimana presso la

“Villa Nuova”. I volontari di Broni sono stati anche promotori della Festa della Pace, della Festa dello Sport e della Festa per Amref realizzata nel mese di agosto. Il loro impegno è stato premiato dall'Amministrazione comunale che ha assegnato loro una sede operativa locale. Il **gruppo volontari di Brescia**, oltre a essere promotore di diversi eventi di piazza, ad aprile ha organizzato una giornata di sensibilizzazione dedicata ai progetti di Amref e all'impatto generato in Africa. A **Palermo**, il gruppo volontari locale ha organizzato una serie di eventi artistici tra teatro e fotografia.

Il **Centro commerciale “I Granai” di Roma** ha aperto le porte ad Amref dal 3 al 22 marzo con l'iniziativa “*Un dolce Mondo*” che ha coinvolto tutte le scuole primarie dell'VIII Municipio di Roma. A maggio presso il Teatro Comunale di Civitavecchia, Amref ha realizzato un concerto di musica classica per sole chitarre in collaborazione con il Conservatorio di Santa Cecilia. Importante anche il contributo dei testimonial sportivi. Il campione di Triathlon **Andrea Pelo di Giorgio** a febbraio ha compiuto una grande impresa percorrendo a piedi, con una slitta al traino, 1.200 chilometri dal Tarvisio a Courmayeur. Andrea racconterà la sua esperienza sul libro da lui scritto “*Esco a fare 4 passi*”. **Francesco Gambella** e **Riccardo Marchesini** sono stati testimoni della campagna *Stand Up for African Mothers* nel viaggio tra il 7 e il 14 novembre a Mwingi in Kenya seguiti dal giornalista di Rai 1 Bruno Liconti. I due campioni stanno preparando la loro prossima impresa sportiva e sono stati, come sempre, preziosi collaboratori anche in altre campagne proposte da Amref. Il 2014 si è concluso con un grande evento a favore della Scuola secondaria femminile di Maridi in Sud Sudan e del progetto “**Michele Ricci School For Life**”. La serata, organizzata dalla Famiglia Ricci in collaborazione con Amref, si è svolta a Roma presso “Spazio Novecento” e ha visto l'intervento amichevole di **Max Giusti**, oltre al contributo di Fiorello tramite video-messaggio.

#### 4.6 IL SITO ISTITUZIONALE



L'analisi dei visitatori del sito istituzionale, nel periodo compreso tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2014, mostra un numero di visite complessivo pari a **165.660**, con una media di **11.369** visitatori unici mensili e di **412,8** visitatori unici giornalieri. Rispetto all'anno 2013 si registra un trend positivo pari al **+1,4%**. Entrando nel dettaglio, notiamo una serie di picchi in alcuni periodi dell'anno. Nel mese di **marzo** si è registrato un aumento delle visite del 57,6% rispetto all'anno precedente, dovuto alle attività sul web legate alla Giornata Mondiale dell'Acqua. Ulteriori incrementi si registrano nel mese di **maggio**, dove si denota un aumento delle visite sul sito istituzionale pari al 23,1% in più rispetto al 2013. Questo dato positivo è il risultato di una serie di attività: Campagna istituzionale 2014, Festa della Mamma (12 Maggio), visita

di Nice Nailantei Leng'ete in Italia. Tra **agosto** e **settembre** si ha un'ulteriore crescita delle visite, pari al 12% in più rispetto all'anno precedente, grazie alla campagna estiva “Donatori d'acqua” (#dallaame), che coinvolge gli utenti soprattutto sui principali Social Network, riportandoli direttamente sul sito istituzionale.

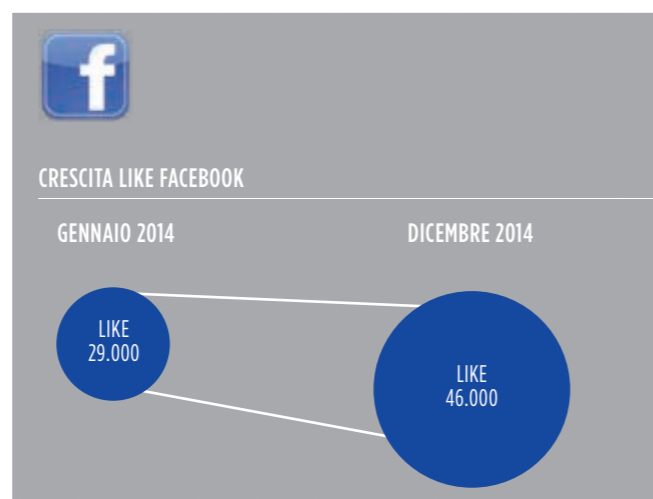
Infine, nel trimestre ottobre-dicembre 2014, si registra un trend positivo pari al 6,3% ed un numero complessivo di visitatori pari a 47.094. Tra le attività che hanno contribuito ad innalzare il numero delle visite ricordiamo la Campagna “Mai Più senza Mamma” (20 ottobre – 8 novembre), che ha portato un numero complessivo di 11.043 visitatori (di cui 8535 nuove visite), la Giornata Mondiale sui Diritti dell'Infanzia (20 Novembre) e la Giornata Mondiale per la lotta all'AIDS (1 Dicembre).

#### 4.7 I SOCIAL NETWORK

I social sono una delle nostre voci più attive, una finestra che ci permette di parlare quotidianamente al mondo in tempo reale. Il lavoro sui contenuti, sempre coerenti con la nostra visione del mondo, ha portato una crescita organica dei nostri profili social e un ottimo livello di engagement con gli utenti. Sia su Twitter che su Facebook possiamo contare su una base di utenti fedeli ben disposti a condividere e interagire con i nostri contenuti.

Con i nostri profili social abbiamo sostenuto le attività di comunicazione, di fundraising e più in generale abbiamo dato visibilità alle diverse anime di Amref sottolineando l'impegno di tutti per il raggiungimento degli obiettivi della family. I post (sia Facebook che Twitter) con il livello di interazione più alto sono quelli legati a temi importanti (come le mutilazioni genitali femminili), quelli con testimonial e più in generale i post con i quali Amref racconta la propria visione su grandi temi.

#### FACEBOOK



I nostri contenuti sono stati visti da circa 900.000 persone al mese e ogni mese abbiamo avuto ricevuto oltre 10.000 interazioni (“mi piace”, commenti e condivisioni).

#### TWITTER

Il profilo Twitter conta 5.800 followers con un trend di crescita costante (in media si registra un incremento di circa 150 followers al mese). Su base mensile i nostri tweet sono visualizzati circa 170.000 volte con un buon livello di interazione.

## RINGRAZIAMENTI

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

Alberto (Firenze), Alberto (Roma), Alessandra (Lissone), Alessandra (Montevecchio Maggiore), Alessandro (Napoli), Alessandro (Ariccia), Alfredo e Maria Luisa, Alice e Torquato, Andrea (Bari), Angela (Genova), Angela (Padova), Angela (Milano), Angelo e Ornella, Anna (Cesena), Anna (Angri), Anna Maria (Colleferro), Annamaria (Napoli), Antonella e Franco, Antonino, Antonio, Antonio e Giovanna, Benedetto, Camillo, Carlo (Riva del Garda), Carlo (Roma), Carlo e Susanna, Carmen, Chiara e Gianni, Clarita, Claudio e Simonetta, Corrado, Ornella, Gabriele, Lorenzo e tutta la loro famiglia, Corrado e Fausta, Cristian, Daniela, Danilo, Davide (Ivrea), Davide (Amandola), Domenico, Egidio, Eloisa, Emilia e Giuseppe, Enzo, Ermanno, Fabio, Fabio e Simonetta, Fabiola, Fernanda (Bolzano), Fernanda (Parma), Fiammetta, Francesca, Stefano e tutti i loro amici, Francesco (Parma), Francesco e Roberto, Francescopaolo, Giacinto, Gianna, Gina, Giordano, Giorgia, Giorgio, Giovanni (Napoli), Giuseppe (Roma), Giuseppe e Serena, Giuseppe e Enrica, Giulia, Giuseppe e Silvana, Grazia, Guillermo, Gustavo, Ibrahimlrís e Vincenzo, Licia e tutta la sua famiglia, Leonardo, Livia, Luca, Luciano, Vanda ed Enrica, Luigi e Raffaella, Luigi (Milano), Luisa, Maddalena, Marcello, Marco (Trento), Marco (Pavia), Marco, Maria (Villorba), Maria Carla, Maria Ernestina, Maria Franca e Paolo, Maria Gabriella, Maria Luisa, Mariagrazia (Milano), Mariagrazia (Firenze), Marilena, Mario, Mario e Nella, Matteo (Milano), Matteo (Milano), Mauro, Mauro e Giuseppina, Mirella, Nicandro, Nicolò, Norma, la sua famiglia ed il Comune di Orvinio, Paola Francesca, Maria Paolo (Modena), Paolo (Milano), Paolo, Paolo e Marilisa, Paolo e Patrizia, Patrizia e le Amiche dell'Associazione Radici e Ali, Patrizia (Cervia), Pierluigi (Padova), Pierluigi (Padova), Pietro, Renato, Roberto (Roma), Roberto (Carrara), Roberto (San Donà di Piave), Roberto e Annalisa, Rocco, Rosa Maria, Rosanna, Sabrina, Sandra, Sandro e Raffaella, Sante e Maria Grazia, Sergio, Ugo, Silvia (Dolo), Silvia (Sedico), Simone, Simone e Paola, Stefano (Genova), Stefano (Torino), Tommasino e Antonietta, Tommaso, Valentina, Valeria, Vincenzo (Bari), Vittoria e Mario, Vittorio, Viviana, WalterAmici di R.C.S. Solidarietà, Amici dell'Ispektorato del Viminale, Amici dell'Associazione Pro Berot, coscritti 1962 Melzo, Amici di AIFA, Associazione Antonio Giuffreda Onlus, Farmacia Domingo Arrigoni, Fondazione Achille e Giulia Boroli

#### Ringraziamenti speciali

Agata e Vincenzo, Simonetta, Franco, Alberto, Franca, Fondazione Grisanti Santarato, Gli Amici dei Donatori del Sorriso, Roberto, Matteo, Fondazione Peretti, Famiglia Napolitano, Amici del Motoclub CC Motorday, Edvige e Giovanni, Studio Erede Pappalardo, Giovanni (Roma), Giovanni (Biassono).

Ricordiamo anche Salvatore La Perna e Gina Serra che con i loro lasciti testamentari hanno permesso un fondamentale supporto alle attività di Amref nel 2014 ed il donatore che accompagna i progetti di Amref dal 2006 ma preferisce rimanere anonimo. Un ringraziamento particolare alla Famiglia Ricci e a tutti gli amici della “Michele Ricci School for Life” per l'impegno dedicato all'organizzazione dell'evento in ricordo di Michele, a sostegno della scuola secondaria femminile di Maridi in Sud Sudan.

#### Aziende

Air Chef, ALD Automotive, Atlas Copco, Avis Spotorno, Bio Line, Crai, Fondazione BNL, Fondazione Prosolidar, Gruppo Petrone, Gtech, IDIR, Libertà Già Mondial, NWG, San Pellegrino, SEA Aeroporti di Milano, Takeda Italia.

Un grazie speciale a ciascuna delle 90 aziende che hanno deciso di sostenere i progetti di Amref in occasione del Natale 2014.

Ringraziamo Rai, Mediaset, La7 e tutti gli organi di informazione nazionale e locale che ci hanno sostenuto nella campagna “Mai più Senza Mamma”. Un grazie speciale a TIM, Vodafone, WIND, 3, PosteMobile, CoopVoce e Noverca, TeleTu, TWT, Telecom Italia e Fastweb.

#### Partners & network

AGIRE - Agenzia Italiana per la Risposta alle Emergenze, Associazione Medici di Origine Straniera in Italia (AMSI), CINI: Coordinamento Italiano Network Internazionali, Federazione IPASVI, Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO), Federazione Nazionale Collegi delle Ostetriche (FNCO), FIGC- Federazione Italiana Giuoco Calcio, Fondazione Reggio Children – Centro Loris Malaguzzi, GCAP – Coalizione Italiana contro la Povertà, Global Health Workforce Alliance, HWAI – Health Workforce Advocacy Initiative, Medicus Mundi International Network, Ministero della Salute, OMS Organizzazione Mondiale della Sanità, Osservatorio Italiano sull'Azione Globale contro l'AIDS, Osservatorio Italiano sulla Salute Globale (OISG), Società italiana di Medicina delle Migrazioni (SIMM), Wemos Foundation, WHO Europe, Casa dei Teatri e della Drammaturgia Contemporanea

#### Donatori istituzionali

Ministero Affari Esteri – Direzione Generale per la Cooperazione allo Sviluppo, Commissione Europea, CEI – Conferenza Episcopale Italiana, Fondazione Zegna, Comune di Milano, Regione Lombardia, Fondazione Cariplo, Fondazioni4Africa, Regione Marche, Regione Lazio - Dipartimento Regionale Cultura e Politiche Giovanili, Comune di Roma, Chiesa Evangelica Valdese.



TUTTO IN TRASPARENZA  
BILANCIO 2014

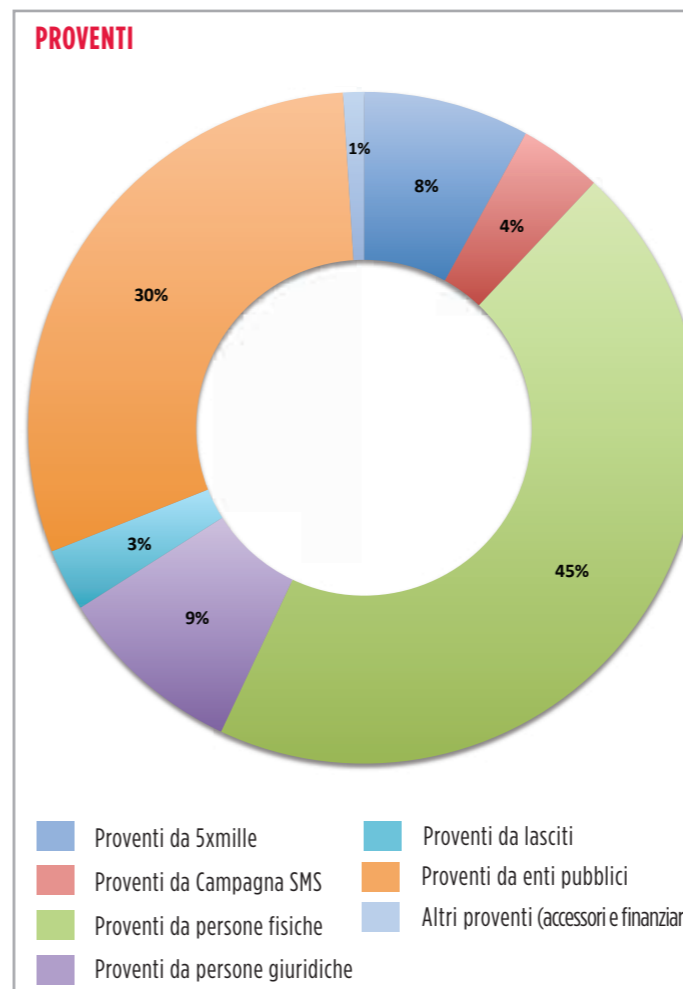


5.1

## Tra stabilità e crescita: relazione sull'andamento economico

Il risultato della gestione 2014 chiude con un avanzo di 163.987 euro contro un avanzo di 84.728,00 euro del precedente esercizio, risultato che evidenzia oltre che una buona stabilità dell'andamento economico dell'associazione anche un miglioramento dei risultati economici.

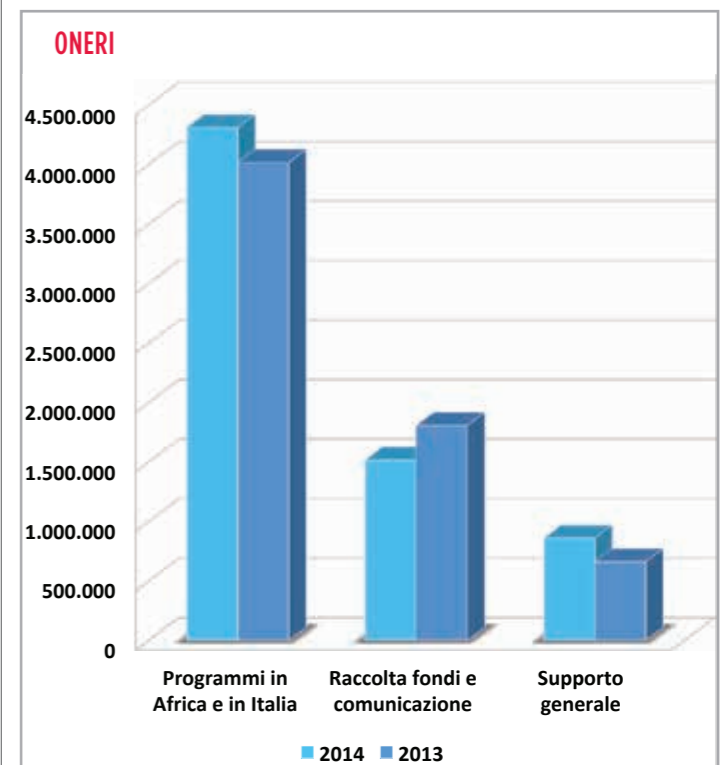
I **proventi** sono complessivamente pari a 6.856.733 euro con un incremento rispetto al 2013 del 4%. (6.574.693 euro). I proventi risultano così distribuiti:



L'incremento dei proventi pari a euro 282.040 euro è dovuto soprattutto all'aumento della raccolta fondi con le istituzioni (+23% rispetto al 2013) e all'aumento dei proventi per lasciti (+76%), mentre bisogna evidenziare una parziale contrazione della raccolta fondi attraverso il 5x1000 (531.385 euro

contro 555.380 euro del 2013). Anche la Raccolta Fondi attraverso le aziende ha subito una contrazione (meno 25%) anche in considerazione della congiuntura economica che ha colpito l'Italia negli ultimi anni.

Gli **oneri** sono pari complessivamente a 6.692.746 euro con un aumento del 3% rispetto al 2013 (6.489.965 euro).



Bisogna sottolineare come rispetto al 2013 c'è stato un maggior supporto ai Programmi sostenuti in Africa. I trasferimenti nei confronti dei progetti sono aumentati infatti del 7%. Inoltre, in un'ottica di ottimizzazione e riduzione dei costi, si è ottenuta una importante riduzione dei costi di raccolta fondi e comunicazione (-19%) mentre sono aumentati i costi di supporto generale (+23%) tendenzialmente a causa di alcune stabilizzazioni relative alle Risorse Umane. Complessivamente comunque i costi sono passati da 2.472.056 euro nel 2013 a 2.380.039 euro nel 2014 (una riduzione di quasi 100.000 euro pari al 4%).

**Guglielmo Micucci,**  
Direttore di Amref Health Africa in Italia

## 6.1 BILANCIO

Gli schemi di bilancio utilizzati sono conformi a quanto previsto dalle "Linee guida e schemi per la redazione dei bilanci di esercizio degli enti no profit" approvate dall'Agenzia per le onlus. Il bilancio dell'Associazione è stato certificato dalla società di revisione Crowe Horwath AS Srl.

## BILANCIO AL 31/12/2014

## STATO PATRIMONIALE

ATTIVO	31/12/2014	31/12/2013	PASSIVO	31/12/2014	31/12/2013
<b>A) QUOTE ASSOCIATIVE ANCORA DA VERSARE</b>	-	-	<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>	128.601	128.601
<b>B) IMMOBILIZZAZIONI</b>			<b>I Fondo di dotazione dell'ente</b>		
<b>I Immobilizzazioni immateriali</b>			<b>II Patrimonio vincolato</b>		
1) Costi di ricerca, sviluppo e di pubblicità			1) Riserve statutarie		
2) Diritti di brevetto e di utilizz. opere ingegno			2) Fondi vincolati per decisione organi istituz.		
3) Spese manutenzioni da ammortizzare			3) Fondi vincolati destinati da terzi		
4) Oneri pluriennali	-	-	<b>Totale I</b>		
5) Altre	-	-	<b>III Patrimonio libero</b>		
<b>Totale</b>	-	-	1) Risultato gestionale esercizio in corso	163.987	84.728
<b>II Immobilizzazioni materiali</b>			2) Riserve accantonate negli esercizi precedenti	173.641	88.913
1) Terreni e fabbricati			<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO (A)</b>	<b>466.229</b>	<b>302.242</b>
2) Impianti e attrezzature	8.901	6.485	<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO</b>	<b>466.229</b>	<b>302.242</b>
3) Altri beni	1.708	2.575	<b>B) FONDI PER RISCHI ED ONERI</b>		
4) Immobilizzazioni in corso e acconti			1) Per trattamento di quiescenza e obblighi simili		
<b>Totale</b>	<b>10.609</b>	<b>9.060</b>	2) Altri	-	58.067
<b>III Immobilizzazioni finanziarie</b>			<b>TOTALE FONDI PER RISCHI ED ONERI (B)</b>	-	<b>58.067</b>
1) Partecipazioni	1.150		<b>C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO LAVORO</b>	<b>255.389</b>	<b>277.750</b>
2) Crediti	11.400	11.400	<b>SUBORDINATO</b>		
di cui esigibili entro l'esercizio successivo			<b>D) DEBITI</b>		
3) Altri titoli			1) Debiti verso banche		
<b>Totale</b>	<b>12.500</b>	<b>11.400</b>	di cui esigibili oltre l'esercizio successivo		
<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI (B)</b>	<b>23.159</b>	<b>20.460</b>	2) Debito verso altri finanziatori		
<b>C) ATTIVO CIRCOLANTE</b>			di cui esigibili oltre l'esercizio successivo		
<b>I Rimanenze</b>			3) Acconti		
1) Materie prime, sussidiarie e di consumo			di cui esigibili oltre l'esercizio successivo		
2) Prodotti in corso di lavorazione e semilavorati			4) Debiti verso fornitori	209.773	329.036
3) Lavori in corso su ordinazione			di cui esigibili oltre l'esercizio successivo		
4) Prodotti finiti e merci			5) Debiti tributari	38.727	55.577
5) Acconti			di cui esigibili oltre l'esercizio successivo		
<b>Totale</b>	-	-	6) Debiti verso istituti di previdenza e sic. sociale	52.374	59.785
<b>II Crediti</b>			di cui esigibili oltre l'esercizio successivo		
1) Verso clienti		5.317	7) Altri debiti	1.382	-
di cui esigibili oltre l'esercizio successivo			di cui esigibili oltre l'esercizio successivo		
2) Verso altri	347.472	369.095	<b>TOTALE DEBITI (D)</b>	<b>302.256</b>	<b>444.398</b>
di cui esigibili oltre l'esercizio successivo			<b>E) RATEI E RISCONTI</b>		
<b>Totale</b>	<b>347.472</b>	<b>374.232</b>	<b>I Ratei passivi</b>	42.456	49.487
<b>III Attività finanziarie non immobilizzate</b>			<b>II Risconti passivi</b>		19.255
1) Partecipazioni			<b>TOTALE RATEI E RISCONTI (E)</b>	<b>42.456</b>	<b>68.742</b>
2) Altri titoli	124.548	119.718	<b>TOTALE PASSIVITÀ</b>	<b>1.066.330</b>	<b>1.101.199</b>
<b>Totale</b>	<b>124.548</b>	<b>119.718</b>	<b>CONTI D'ORDINE</b>		
<b>IV Disponibilità liquide</b>			A) Garanzie bancarie rilasciate a favore di terzi	288.504	403.795
1) Depositi bancari e postali	568.571	583.617	B) Garanzie ricevute da terzi		227.906
2) Assegni					
3) Denaro e valori in cassa	1.290	1.378			
<b>Totale</b>	<b>569.861</b>	<b>584.995</b>			
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE (C)</b>	<b>1.041.881</b>	<b>1.078.945</b>			
<b>D) RATEI E RISCONTI</b>					
<b>I Ratei attivi</b>					
<b>II Risconti attivi</b>	1.290	1.794			
<b>TOTALE RATEI E RISCONTI (D)</b>	<b>1.290</b>	<b>1.794</b>			
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>1.066.330</b>	<b>1.101.199</b>			
<b>CONTI D'ORDINE</b>					
A) Garanzie bancarie rilasciate a favore di terzi	288.504	403.795			
B) Garanzie ricevute da terzi		227.906			



Il presente bilancio è conforme alle risultanze delle scritture contabili

Roma, 22/04/2015

Il Consiglio Direttivo

## RENDICONTO GESTIONALE

ONERI	31/12/2014	31/12/2013	PROVENTI E RICAVI	31/12/2014	31/12/2013
<b>1) Oneri da attività tipiche</b>			<b>1) Proventi e ricavi da attività tipiche</b>		
1.1) Acquisti	-	-	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi			1.2) Da contratti con enti pubblici		
1.3) Godimento beni di terzi			1.3) Da soci associati	3.032	300
1.4) Personale	380.597	529.575	1.4) Da non soci		
1.5) Ammortamenti			1.5) Altri proventi e ricavi		
1.6) Oneri diversi di gestione			<b>Totale proventi da attività tipiche</b>	<b>3.032</b>	<b>300</b>
1.7) Programmi Africa	3.932.110	3.488.334	<b>2) Proventi da raccolta fondi</b>		
<b>Totale oneri da attività tipiche</b>	<b>4.312.707</b>	<b>4.017.909</b>	2.1) Proventi da sostenitori persone fisiche	3.337.861	3.474.031
<b>2) Oneri promozionali e di raccolta fondi</b>			2.2) Proventi da sostenitori persone giuridiche	648.640	813.213
2.1) Attività fundraising			2.3) Proventi da 5 per mille	531.385	555.380
2.1.1) Spese acquisizione nuovi donatori	410.650	570.095	2.4) Proventi da lasciti	190.175	44.787
2.1.2) Spese gestione donatori	278.331	258.391	2.5) Proventi da donazioni Enti Pubblici	2.026.374	1.570.067
2.1.3) Costo del personale	504.825	520.674	2.6) Altri proventi da raccolta fondi	4.500	7.962
Totale attività fundraising	<b>1.193.806</b>	<b>1.349.160</b>	<b>Totale proventi da raccolta fondi</b>	<b>6.778.935</b>	<b>6.465.440</b>
2.2) Attività di comunicazione			<b>3) Proventi e ricavi da attività accessorie</b>		
2.2.1) Spese generali	136.870	55.851	3.1) Da attività connesse	-	15.309
2.2.2) Spese produzione e stampa	6.039	3.650	3.2) Da contratti con Enti Pubblici		
2.2.3) Spese progetti speciali	11.009	133.365	3.3) Da Soci Associati		
2.2.4) Spese per eventi	877	6.446	3.4) Da non Soci		
2.2.5) Costo del personale	170.962	260.208	3.5) Altri proventi e ricavi	67.280	42.648
Totale attività di comunicazione	325.757	459.520	<b>Totale proventi da attività accessorie</b>	<b>67.280</b>	<b>57.957</b>
<b>Totale oneri promozionali e di raccolta fondi</b>	<b>1.519.563</b>	<b>1.808.680</b>	<b>4) Proventi finanziari e patrimoniali</b>		
<b>3) Oneri da attività accessorie</b>			4.1) Da rapporti bancari	722	99
3.1) Acquisti			4.2) Da altri investimenti finanziari	6.764	20.649
3.2) Servizi			4.3) Da patrimonio edilizio		
3.3) Godimento beni di terzi			4.4) Da altri beni patrimoniali		
3.4) Personale			4.5) Proventi straordinari		30.248
3.5) Ammortamenti			<b>Totale proventi finanziari e patrimoniali</b>	<b>7.486</b>	<b>50.996</b>
3.6) Oneri diversi di gestione			<b>Totale ricavi e proventi</b>	<b>6.856.733</b>	<b>6.574.693</b>
<b>Totale oneri da attività accessorie</b>	<b>-</b>	<b>-</b>			
<b>4) Oneri finanziari e patrimoniali</b>					
4.1) Su rapporti bancari	11.474	36.246			
4.2) Su prestiti					
4.3) da patrimonio edilizio					
4.4) Da altri beni patrimoniali					
4.5) Oneri straordinari					
<b>Totale oneri finanziari e patrimoniali</b>	<b>11.474</b>	<b>36.246</b>			
<b>5) Oneri di supporto generale</b>					
5.1) Acquisti					
5.2) Servizi	174.466	181.303			
5.3) Godimento beni di terzi	171.353	157.073			
5.4) Personale	431.164	227.463			
5.5) Ammortamenti	5.181	6.497			
5.6) Oneri diversi di gestione	11.247	92			
5.7) Oneri straordinari					
5.8) Imposte e tasse	55.592	54.702			
<b>Totale oneri di supporto generale</b>	<b>849.003</b>	<b>627.130</b>			
<b>Totale costi</b>	<b>6.692.746</b>	<b>6.489.965</b>			
<b>Risultato d'esercizio</b>	<b>163.987</b>	<b>84.728</b>			

## RENDICONTAZIONE SMS 2014

La Campagna "Mai Più Senza Mamma", attraverso il numero solidale 45507, si è svolta dal 20 ottobre all'8 novembre 2014 a sostegno dei progetti Amref per la salute materno-infantile in Mozambico e in Sud Sudan. Si ringraziano TIM, Vodafone, WIND, 3, PosteMobile, CoopVoce e Noverca, TWT, Telecom Italia e Fastweb. Si ringraziano inoltre RAI, Mediaset, La7 e tutte le testate nazionali e locali che hanno sostenuto l'iniziativa.

Telecom	157.647,00
Vodafone	57.330,00
Wind	42.450,00
Tim	20.144,00
H3g	15.555,00
Poste Mobile	6.910,00
Fastweb	6.872,00
Coop Voce	3.240,00
Noverca	362,00
Twt	18,00
<b>SMS 2014</b>	<b>310.528,00*</b>
<b>*importo incassato alla data di approvazione del bilancio</b>	

## 6.2 NOTA INTEGRATIVA AL BILANCIO CHIUSO AL 31/12/2014

Il presente bilancio 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.

Nel corso dell'esercizio l'Associazione ha cambiato la propria denominazione da "Amref Italia Onlus" a "Amref Health Africa Onlus". 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 nella Anagrafe Unica delle ONLUS dal 02/02/1998;
- 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 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.

#### 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

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

	2014	2013	Variazione
<b>IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>	<b>10.609,62</b>	<b>9.060,35</b>	<b>1.549,27</b>
<b>IMPIANTI E ATTREZZATURE</b>	<b>8.901,49</b>	<b>6.485,22</b>	<b>2.416,27</b>
Macchine ufficio elettroniche	133.679,53	127.993,11	5.686,42
Impianti di comunicazione	0,00	2.929,12	2.929,12
Fondo ammortamento macchine ufficio elettroniche	124.778,04	121.507,89	3.270,15
Fondo ammortamento impianti di comunicazione	0,00	2.929,12	2.929,12
<b>ALTRI BENI</b>	<b>1.708,13</b>	<b>2.575,13</b>	<b>867,00</b>
Arredamento	11.495,14	11.495,14	0,00
Ciclomotori	0,00	700,00	700,00
Cespiti inferiori a 516 Euro	5.403,34	4.359,86	1.043,48
Fondo ammortamento arredamento	9.787,01	8.920,01	867,00
Fondo ammortamento ciclomotori	0,00	700,00	700,00
Fondo ammortamento cespiti inferiori a 516 Euro	5.403,34	4.359,86	1.043,48

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

#### ATTREZZATURE:

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

Descrizione	Importo
Costo storico	€ 187.252
Dismissioni anni pregressi	€ 56.331
Costo storico beni esistenti	€ 130.921
Ammortamenti esercizi precedenti	€ 124.436
Saldo al 31/12/2013	€ 6.485
Acquisizioni dell'esercizio	€ 5.686
Ammortamento dell'esercizio	€ 3.270
<b>Valore al 31/12/2014</b>	<b>€ 8.901</b>

Le acquisizioni si riferiscono a personal computers ed altri materiali informatici.

#### ALTRI BENI:

Comprendono arredi e cespiti di valore unitario inferiore a 516 Euro.

Descrizione	Importo
Costo storico	€ 16.555
Ammortamenti esercizi precedenti	€ 13.980
Saldo al 31/12/2013	€ 2.575
Acquisizioni dell'esercizio	€ 1.043
Ammortamento dell'esercizio	€ 1.910
<b>Valore al 31/12/2014</b>	<b>€ 1.708</b>

Le acquisizioni riguardano cespiti di valore inferiore a 516 Euro.

#### IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE

	2014	2013	Variazione
<b>IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE</b>	<b>12.550,00</b>	<b>11.400,00</b>	<b>1.150,00</b>
<b>PARTECIPAZIONI</b>	<b>1.150,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.150,00</b>
Partecipazioni Banca Etica	1.150,00	0,00	1.150,00
<b>CREDITI ESIGIBILI OLTRE L'ESERCIZIO SUCCESSIVO</b>	<b>11.400,00</b>	<b>11.400,00</b>	<b>0,00</b>
Depositi cauzionali	11.400,00	11.400,00	0,00

Nel corso dell'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.

#### ATTIVO CIRCOLANTE

##### Crediti

Descrizione	Importo
Saldo al 31/12/2014	€ 347.472
Saldo al 31/12/2013	€ 374.232
<b>Variazione</b>	<b>€ 26.760</b>

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

	2014	2013	Variazione
<b>CLIENTI</b>	<b>0,00</b>	<b>5.137,20</b>	<b>5.137,20</b>
<b>CREDITI V/ALTRI ESIG.ENTRO L'ESERCIZIO SUCCESSIVO</b>	<b>347.471,62</b>	<b>369.095,34</b>	<b>21.623,72</b>
Crediti v/altri esig. entro l'esercizio successivo	347.471,62	369.095,34	21.623,72
Erario c/ritenute irpef a credito	2.808,76	815,13	1.993,63
Crediti v/Inps	0,00	3.030,00	3.030,00
Erario c/Irap a credito	2.511,66	0,00	2.511,66
Anticipi a Fornitori	0,00	4.690,00	4.690,00
Crediti v/IVA	277,20	0,00	277,20
Crediti v/CRAI SECOM	0,00	45.495,00	45.495,00
Crediti v/Fondazioni4Africa	0,00	15.924,00	15.924,00
Crediti v/Novaedart	0,00	2.083,76	2.083,76
Crediti v/Malucchi	0,00	13.225,00	13.225,00
Crediti v/Mae Dagoretti	0,00	88.303,00	88.303,00
Crediti v/Mae Maridi	0,00	99.483,00	99.483,00
Crediti v/Telecom donazioni	0,00	15.445,00	15.445,00
Crediti v/KLM donazione biglietti	0,00	19.255,45	19.255,45
Crediti v/Terra Nuova Onlus	31.346,00	61.346,00	30.000,00
Crediti c/donazioni SMS	310.528,00	0,00	310.528,00

Non ci sono crediti con scadenza superiore all'anno o a 5 anni.

#### TITOLI

	2014	2013	Variazione
<b>ATTIVITA' FINANZIARIE NON IMMOBILIZZATE</b>	<b>124.548,08</b>	<b>119.717,99</b>	<b>4.830,09</b>
<b>ALTRI TITOLI</b>	<b>124.548,08</b>	<b>119.717,99</b>	<b>4.830,09</b>
Titoli	124.548,08	119.717,99	4.830,09

L'incremento di valore della posta si riferisce a investimenti dei titoli in portafoglio, al netto dei relativi rendimenti. 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

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

	2014	2013	Variazione
<b>DISPONIBILITÀ LIQUIDE</b>	<b>569.860,64</b>	<b>584.994,62</b>	<b>15.133,98</b>
<b>DEPOSITI BANCARI E POSTALI</b>	<b>568.570,87</b>	<b>583.616,60</b>	<b>15.045,73</b>
M.P.S. c/c n. 10079.32	190.221,54	327.249,85	137.028,29
M.P.S. c/c n. 13000.52	858,12	45,93	812,19
M.P.S. c/c n. 20165.46	53.141,91	559,15	52.582,76
M.P.S. c/c n. 19656.20	1.382,58	6,09	1.376,49
Banca Intesa c/c n. 48190/136	95,60	5.477,71	5.382,11

	2014	2013	Variazione
Bancoposta c/c n. 35023001	53.072,39	33.431,08	19.641,31
Bancoposta c/c n. 68421551	26,97	86,97	60,00
Bancoposta c/c n. 79051009	246,23	147,23	99,00
B.P.M. c/c n. 1010	460,92	625,21	164,29
Ifigest Fiduciaria SIM c/liquidità	7.128,40	5.812,39	1.316,01
Paypal c/c online	4.135,16	1.789,16	2.346,00
Carta di credito ricaricabile	6.291,92	5.988,21	303,71
M.P.S. c/c n. 20616.90	224.122,94	346,70	223.776,24
M.P.S. c/c n. 20672.86	828,00	324,52	503,48
Unicredit c/c 101333234	155,62	245,56	89,94
Unicredit c/c 101332588	1.017,85	6,00	1.011,85
Banca Etica c/c 153793	24.877,72	41.951,00	17.073,28
M.P.S. c/c n. 2108229	507,00	159.523,86	159.016,86
<b>DENARO E VALORI IN CASSA</b>	<b>1.289,77</b>	<b>1.378,02</b>	<b>88,25</b>
Denaro e valori in cassa Roma	749,76	101,75	648,01
Cassa Milano	540,01	1.276,27	736,26

Il saldo rappresenta le disponibilità bancarie e la consistenza di cassa alla data di chiusura dell'esercizio. Le disponibilità finanziarie nel loro complesso presentano una variazione in decremento, in parte ascrivibile alla scelta prudenziale di non effettuare ulteriori investimenti in titoli; 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

	2014	2013	Variazione
<b>RATEI E RISCONTI ATTIVI</b>	<b>1.290,01</b>	<b>1.794,43</b>	<b>504,42</b>
<b>RISCONTI ATTIVI</b>	<b>1.290,01</b>	<b>1.794,43</b>	<b>504,42</b>
Risconti attivi	1.290,01	1.794,43	504,42

I risconti attivi contemplano spese effettivamente sostenute la cui competenza economica è riferita ad esercizi futuri e la cui entità varia in ragione del tempo; tutti i risconti evidenziati nel presente bilancio si riferiscono a spese di assicurazione.

### PASSIVO

#### PATRIMONIO NETTO

Il patrimonio netto ammonta a € 466.229 ed evidenzia una variazione in incremento di € 163.987 rispetto all'esercizio precedente, per effetto dell'imputazione dell'avanzo di gestione del periodo 2014. Il dettaglio delle movimentazioni è il seguente:

Patrimonio Netto	Saldo al 31.12.2013	Incrementi	Decrementi	Saldo al 31.12.2014
Fondo di dotazione	128.601	-	-	128.601
Avanzi gestione esercizi precedenti	1.184.543	84.728	-	1.269.271
Disavanzi gestione esercizi precedenti	(1.095.630)	-	-	(1.095.630)

Patrimonio Netto	Saldo al 31.12.2013	Incrementi	Decrementi	Saldo al 31.12.2014
Avanzo/ disavanzo dell'esercizio	84.728	163.987	84.728	163.987
<b>Totale Patrimonio Netto</b>	<b>302.242</b>	<b>248.715</b>	<b>84.728</b>	<b>466.229</b>

Le movimentazioni si riferiscono esclusivamente all'imputazione dei risultati d'esercizio.

#### FONDI PER RISCHI ED ONERI

Il fondo rischi istituito nel 2009 a fronte di imposte, sanzioni ed interessi che potrebbero essere richieste all'Ente in relazione ad annualità fiscali pregresse è stato gradualmente azzerato in relazione alla decorrenza dei termini.

	2014	2013	Variazione
<b>FONDI PER RISCHI ED ONERI</b>	<b>0,00</b>	<b>58.067,00</b>	<b>58.067,00</b>
<b>ALTRI FONDI</b>	<b>0,00</b>	<b>58.067,00</b>	<b>58.067,00</b>
Fondo imposte	0,00	58.067,00	58.067,00

#### TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO

	2014	2013	Variazione
<b>TRATTAMENTO FINE RAPPORTO LAV. SUBORDINATO</b>	<b>255.388,78</b>	<b>227.750,05</b>	<b>27.638,73</b>
Fondo trattamento fine rapporto	255.388,78	227.750,05	27.638,73
Fondo trattamento di fine rapporto	255.388,78	227.750,05	27.638,73

Descrizione	Importo
Saldo al 31/12/2013	€ 227.750
Accantonamenti dell'esercizio	€ 78.807
Rivalutazione TFR	€ 2.549
Destinazione a Fondi Pensione	(€ 1.943)
Utilizzi	(€ 51.774)
<b>Saldo fondo TFR al 31/12/2014</b>	<b>€ 255.389</b>
Quota ratei 14a	€ 2.156
<b>Saldo fondo TFR al 31/12/2014 compr.rateo 14ima</b>	<b>€ 257.545</b>

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. La quota di accantonamento complessiva per l'esercizio 2014 è pari ad € 83.512, e comprende la rivalutazione monetaria (€ 2.549), e la quota dei ratei di quattordicesima (€ 2.156); il relativo Fondo di accantonamento si incrementa per l'imputazione degli stanziamenti di cui sopra, al netto della quota destinata a Fondo Pensione (€ 1.943) e degli utilizzi (€ 51.774), che si riferiscono alle erogazioni per la cessazione di rapporti nel corso dell'anno.

#### DEBITI

Descrizione	Importo
Saldo al 31/12/2014	€ 302.256
Saldo al 31/12/2013	€ 444.398
<b>Variazione</b>	<b>€ 142.142</b>

Il totale dei debiti, tutti di durata residua non superiore a 12 mesi, ammonta a € 302.256 e risulta così composto:

	2014	2013	Variazione
<b>FORNITORI</b>	<b>190.844,94</b>	<b>329.036,12</b>	<b>138.191,18</b>
<b>FORNITORI FATTURE DA RICEVERE</b>	<b>18.927,92</b>	<b>0,00</b>	<b>18.927,92</b>
Fornitori fatture da ricevere	18.927,92	0,00	18.927,92
Fornitori fatture da ricevere	18.927,92	0,00	18.927,92
<b>DEBITI</b>	<b>92.482,90</b>	<b>115.361,79</b>	<b>22.878,89</b>
<b>DEBITI TRIBUTARI ENTRO L'ESERCIZIO SUCCESSIVO</b>	<b>38.727,45</b>	<b>55.577,08</b>	<b>16.849,63</b>
Erario c/ritenute lavoratori dipendenti	32.021,91	43.755,90	11.733,99
Erario c/ritenute lavoratori autonomi	6.705,54	5.240,05	1.465,49
Erario c/IVA	0,00	417,91	417,91
Erario c/IRAP	0,00	6.163,22	6.163,22
<b>DEBITI V/IST.PREVIDENZA ESIG. ENTRO L'ES.SUCCESSIVO</b>	<b>52.374,00</b>	<b>59.784,71</b>	<b>7.410,71</b>
Debiti v/Enti previdenziali	52.374,00	59.154,54	6.780,54
Debiti v/Fondo Est	0,00	306,00	306,00
Debiti Fondi previdenza complementare	0,00	324,17	324,17
<b>ALTRI DEBITI ESIG.ENTRO L'ESERCIZIO SUCCESSIVO</b>	<b>1.381,45</b>	<b>0,00</b>	<b>1.381,45</b>
Debiti v/Personale dipendente	1.381,45	0,00	1.381,45

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

#### RATEI E RISCOINTI PASSIVI

	2014	2013	Variazione
<b>RATEI E RISCOINTI PASSIVI</b>	<b>42.456,00</b>	<b>68.742,47</b>	<b>26.286,47</b>
Ratei passivi	42.456,00	49.487,02	7.031,02
Ratei passivi	42.456,00	49.487,02	7.031,02
<b>Risconti passivi</b>	<b>0,00</b>	<b>19.255,45</b>	<b>19.255,45</b>
Risconti passivi	0,00	19.255,45	19.255,45

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

Descrizione	Importo
Stipendi	€ 31.223
Oneri sociali	€ 9.077
Quota accantonamento TFR	€ 2.156
<b>Saldo al 31/12/2014</b>	<b>€ 42.456</b>

#### 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 di MPS in relazione a garanzia di pari importo rilasciata a favore del Ministero degli Affari Esteri
- Euro 128.998,00 per pegno a favore di 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

#### CONTO ECONOMICO

##### PROVENTI

Descrizione	Importo
Saldo al 31/12/2014	€ 6.856.733
Saldo al 31/12/2013	€ 6.574.693
<b>Variazione</b>	<b>€ 282.040</b>

I proventi nel loro complesso fanno registrare un lieve incremento (4,11%) rispetto all'anno precedente.

Nella tabella che segue è riportato il prospetto di dettaglio dei proventi conseguiti:

	2014	2013	Variazione
<b>RICAVI</b>	<b>6.856.733,37</b>	<b>6.574.693,73</b>	<b>282.039,64</b>
<b>PROVENTI E RICAVI DA ATTIVITA' TIPICHE</b>	<b>3.032,20</b>	<b>300,00</b>	<b>2.732,20</b>
PROVENTI DA SOCI ED ASSOCIATI	3.032,20	300,00	2.732,20
M.P.S.c/c n.10079.32 PROVENTI DA SOCI ED ASSOCIATI	1.844,50	0,00	1.844,50
M.P.S.c/c n.13000.52 PROVENTI DA SOCI ED ASSOCIATI	500,00	300,00	200,00
Cassa PROVENTI DA SOCI ED ASSOCIATI	687,70	0,00	687,70
<b>PROVENTI DA RACCOLTA FONDI</b>	<b>6.778.935,27</b>	<b>6.465.440,49</b>	<b>313.494,78</b>
<b>PROVENTI DA SOSTENITORI PERSONE FISICHE</b>	<b>3.377.860,95</b>	<b>3.474.030,74</b>	<b>96.169,79</b>
M.P.S.c/c 10079.32PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	2.338.174,30	2.283.618,25	54.556,05
M.P.S.c/c 13000.52PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	84,08	669,84	585,76
M.P.S.c/c 20165.46PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	44.270,00	57.475,00	13.205,00
B.Intesa 48190/136 PROV.SOSTENITORI PERS. FISICHE	746,00	16.616,00	15.870,00
Bancoposta 35023001 PROV.SOSTENITORI PERS.FISICHE	876.364,91	1.017.980,61	141.615,70
Bancoposta 68421551 PROV.SOSTENITORI PERS.FISICHE	0,00	10,00	10,00
Bancoposta 79051009 PROV.SOSTENITORI PERS.FISICHE	160,00	195,00	35,00
Cassa PROVENTI DA SOSTENITORI PERSONE FISICHE	40.266,80	18.693,80	21.573,00
B.P.M.c/c n.1010 PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	2.307,60	3.112,60	805,00
Paypal PROV. SOSTENITORI PERSONE FISICHE	75.251,70	72.748,08	2.503,62
UNICREDIT c/c 3234PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	185,56	2.911,56	2.726,00
UNICREDIT c/c 2588PROV.SOSTENITORI PERSONE FISICHE	50,00	0,00	50,00

	2014	2013	Variazione
<b>PROVENTI DA SOSTENITORI PERSONE GIURIDICHE</b>	<b>648.639,83</b>	<b>813.213,20</b>	<b>164.573,37</b>
M.P.S.c/c 10079.32PROV.SOSTENITORI PERS. GIURIDICHE	620.973,92	793.062,65	172.088,73
M.P.S.c/c 13000.52PROV.SOSTENITORI PERS. GIURIDICHE	0,00	100,00	100,00
M.P.S.c/c 20165.46PROV.SOSTENITORI PERS. GIURIDICHE	4.000,00	0,00	4.000,00
Bancoposta c/c 35023001 PROV.SOST.PERS. GIURIDICHE	3.310,46	5.706,00	2.395,54
Cassa PROVENTI DA SOSTENITORI PERSONE GIURIDICHE	0,00	3.000,00	3.000,00
B.P.M.c/c 1010 PROVENTI SOSTENIT.PERS. GIURIDICHE	1.100,00	600,00	500,00
Proventi in natura persona giuridiche	19.255,45	10.744,55	8.510,90
<b>PROVENTI DA S X 1000</b>	<b>531.384,85</b>	<b>555.380,42</b>	<b>23.995,57</b>
M.P.S.c/c n. 10079.32 PROVENTI DA S X 1000	531.384,85	555.380,42	23.995,57
<b>PROVENTI DA LASCITI</b>	<b>190.175,72</b>	<b>44.787,00</b>	<b>145.388,72</b>
M.P.S.c/c n. 10079.32 PROVENTI DA LASCITI	13.000,00	44.787,00	31.787,00
Unicredit c/c 101333234	10.400,00	0,00	10.400,00
Unicredit c/c 101332588	166.775,72	0,00	166.775,72
<b>PROVENTI DA ENTI PUBBLICI</b>	<b>2.026.373,92</b>	<b>1.570.067,25</b>	<b>456.306,67</b>
M.P.S.c/c 100079.32 PROV.DONAZIONE DA ENTI PUBB.	372.855,92	997.687,25	624.831,33
M.P.S.c/c 19656.20 PROV.DONAZIONE DA ENTI PUBB.	443.566,00	0,00	443.566,00
M.P.S.c/c 20616.90PROV.DONAZIONE DA ENTI PUBB.	991.502,00	317.534,00	673.968,00
M.P.S.c/c 20672.86PROV.DONAZIONE DA ENTI PUBB.	218.450,00	193.500,00	24.950,00
Proventi contributi MAE	0,00	61.346,00	61.346,00
<b>ALTRI PROVENTI DA RACCOLTA FONDI</b>	<b>4.500,00</b>	<b>7.961,88</b>	<b>3.461,88</b>
M.P.S.c/c 10079.32 ALTRI PROVENTI DA RACCOLTA FOND	4.500,00	7.961,88	3.461,88
<b>PROVENTI E RICAVI DA ATTIVITA' ACCESSORIE</b>	<b>67.279,84</b>	<b>57.956,45</b>	<b>9.323,39</b>
<b>PROVENTI ATTIVITA' CONNESSE E GEST. COMMERCIALI</b>	<b>0,00</b>	<b>15.308,76</b>	<b>15.308,76</b>
Proventi da gestione commerciale	0,00	15.308,76	15.308,76
<b>ALTRI PROVENTI E RICAVI</b>	<b>67.279,84</b>	<b>42.647,69</b>	<b>24.632,15</b>
Abbuoni - arrotondamenti attivi	9.212,84	236,33	8.976,51
Altri proventi e ricavi	58.067,00	42.411,36	15.655,64
<b>PROVENTI FINANZIARI E PATRIMONIALI</b>	<b>7.486,06</b>	<b>50.996,79</b>	<b>43.510,73</b>
<b>PROVENTI DA INVESTIMENTI FINANZIARI</b>	<b>7.486,06</b>	<b>20.748,32</b>	<b>13.262,26</b>
Proventi finanziari titoli circolante	6.763,64	20.648,72	13.885,08
Interessi attivi c/c bancari	722,42	99,60	622,82
<b>PROVENTI STRAORDINARI</b>	<b>0,00</b>	<b>30.248,47</b>	<b>30.248,47</b>
Proventi straordinari	0,00	30.248,47	30.248,47

Come per gli anni precedenti i proventi da attività accessorie, comunque connesse alle attività istituzionali, si riferiscono a rapporti intrattenuti con aziende commerciali per raccolte di donazioni eseguite in occasione di campagne promozionali, nonché per la realizzazione di spettacoli, prodotti audiovisivi o editoriali aventi oggetto le attività istituzionali svolte dalla ONLUS. Il contributo 5 per mille di € 531.385 rappresenta il risultato delle opzioni esercitate dai Contribuenti in sede di dichiarazione dei redditi Unico 2012, 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 finanziari si riferiscono ai rendimenti delle liquidità temporaneamente investite in attesa del loro utilizzo per le finalità istituzionali. La voce "altri proventi" si riferisce all'azzeramento del fondo rischi per imposte, operata in ragione di stima aggiornata.

## ONERI

Descrizione	Importo
Saldo al 31/12/2014	6.692.746
Saldo al 31/12/2013	6.489.965
<b>Variazione</b>	<b>202.781</b>

La comparazione degli oneri e delle spese rispetto all'anno scorso distinta per macroaree risulta nella tabella che segue:

	2014	2013	Variazione
<b>COSTI</b>	<b>6.692.746,44</b>	<b>6.489.965,77</b>	<b>202.780,67</b>
<b>ONERI DA ATTIVITA' TIPICHE</b>	<b>4.312.706,72</b>	<b>3.488.334,76</b>	<b>824.371,96</b>
<b>DAGORETTI CHILDREN - INFANZIA</b>	<b>86.485,06</b>	<b>107.088,28</b>	<b>20.603,22</b>
Spese Italia su progetti Africa	0,00	1.988,28	1.988,28
Invii in Africa	86.485,06	105.100,00	18.614,94
<b>DAGORETTI MAE - INFANZIA</b>	<b>70.494,00</b>	<b>454.434,17</b>	<b>383.940,17</b>
Spese Italia su progetti Africa	0,00	96.434,17	96.434,17
Invii in Africa	70.494,00	358.000,00	287.506,00
<b>SCUOLE COSTA - INFANZIA</b>	<b>203.305,88</b>	<b>160.000,00</b>	<b>43.305,88</b>
Invii in Africa	203.305,88	160.000,00	43.305,88
<b>CFD SAD - INFANZIA</b>	<b>96.276,90</b>	<b>27.705,00</b>	<b>68.571,90</b>
Invii in Africa	96.276,90	27.705,00	68.571,90
<b>RECONST. SURGERY - INFANZIA</b>	<b>32.386,43</b>	<b>28.000,00</b>	<b>4.386,43</b>
Invii in Africa	32.386,43	28.000,00	4.386,43
<b>PROGETTO 4F - INFANZIA</b>	<b>21.511,00</b>	<b>151.391,00</b>	<b>129.880,00</b>
Invii in Africa	21.511,00	151.391,00	129.880,00
<b>KAJIADO WELLS - IDRICO</b>	<b>336.841,54</b>	<b>185.131,20</b>	<b>151.710,34</b>
Invii in Africa	336.841,54	185.131,20	151.710,34
<b>KITUI WELLS - IDRICO</b>	<b>365.865,69</b>	<b>165.335,57</b>	<b>200.530,12</b>
Invii in Africa	365.865,69	165.335,57	200.530,12
<b>MAKUENI WELLS - IDRICO</b>	<b>0,00</b>	<b>6.046,27</b>	<b>6.046,27</b>
Invii in Africa	0,00	6.046,27	6.046,27
<b>EU ACP MKURANGA - IDRICO</b>	<b>0,00</b>	<b>5.910,00</b>	<b>5.910,00</b>
Invii in Africa	0,00	5.910,00	5.910,00
<b>TURKANA SH.MANAGEMENT - NOMADI</b>	<b>0,00</b>	<b>38.475,45</b>	<b>38.475,45</b>
Invii in Africa	0,00	38.475,45	38.475,45
<b>KENYA SPECIAL. OUTREACH - FLYING DOCTORS</b>	<b>40.983,61</b>	<b>132.000,00</b>	<b>91.016,39</b>
Invii in Africa	40.983,61	132.000,00	91.016,39
<b>CLINICAL LAB. INV. - FLYING DOCTORS</b>	<b>32.385,62</b>	<b>31.000,00</b>	<b>1.385,62</b>
Invii in Africa	32.385,62	31.000,00	1.385,62
<b>MARIDI C.O. SCHOOL - MEDICINA FORMAZIONE</b>	<b>0,00</b>	<b>159.705,00</b>	<b>159.705,00</b>

	2014	2013	Variazione
Spese Italia su progetti Africa	0,00	43.705,00	43.705,00
Invii in Africa	0,00	116.000,00	116.000,00
<b>DIPLOMA COURSE KENYA - MEDICINA FORMAZIONE</b>	<b>20.001,62</b>	<b>22.000,00</b>	<b>1.998,38</b>
Invii in Africa	20.001,62	22.000,00	1.998,38
<b>LABORATORY REFRESH KENYA - MEDICINA FORMAZIONE</b>	<b>16.000,00</b>	<b>16.500,00</b>	<b>500,00</b>
Invii in Africa	16.000,00	16.500,00	500,00
<b>SECONDARY GIRL EDUCATION SUDAN-SALUTE NELLE SCUOLE</b>	<b>410.406,30</b>	<b>100.000,00</b>	<b>310.406,30</b>
Invii in Africa	410.406,30	100.000,00	310.406,30
<b>SUPPORT TO AMREF SS STAFF - CAPACITY BUILDING</b>	<b>0,00</b>	<b>14.000,00</b>	<b>14.000,00</b>
Invii in Africa	0,00	14.000,00	14.000,00
<b>REGIONAL TRAINING COORDINATOR - CAPACITY BUILDING</b>	<b>0,00</b>	<b>18.500,00</b>	<b>18.500,00</b>
Invii in Africa	0,00	18.500,00	18.500,00
<b>ITALY OFFICE RUNNING COSTS - CAPACITY BUILDING</b>	<b>24.293,47</b>	<b>68.509,00</b>	<b>44.215,53</b>
Invii in Africa	24.293,47	68.509,00	44.215,53
<b>SURGICAL SUPPORT TO MARIDI HOSPITAL - PROGR.AFRICA</b>	<b>38.523,77</b>	<b>0,00</b>	<b>38.523,77</b>
Invii in Africa	38.523,77	0,00	38.523,77
<b>ALTRI PROGRAMMI AFRICA - PROGRAMMI AFRICA</b>	<b>139.993,17</b>	<b>131.533,63</b>	<b>8.459,54</b>
Spese Italia su progetti Africa	115.876,29	80.595,84	35.280,45
Invii in Africa	2.105,43	9.806,00	7.700,57
Altri costi	22.011,45	41.131,79	19.120,34
<b>PROGRAMMI ITALIA E ADVOCACY</b>	<b>90.642,47</b>	<b>84.504,94</b>	<b>6.137,53</b>
Spese Italia	64.366,76	46.186,26	18.180,50
Altri costi	26.275,71	38.318,68	12.042,97
<b>SPESE COORDINAMENTO - COORDINAMENTO</b>	<b>3.242,75</b>	<b>6.322,25</b>	<b>3.079,50</b>
Spese Italia	1.516,36	1.621,85	105,49
Altri costi	1.726,39	4.700,40	2.974,01
<b>ETIOPIAN OUTREACH</b>	<b>0,00</b>	<b>100.000,00</b>	<b>100.000,00</b>
Invii in Africa	0,00	100.000,00	100.000,00
<b>MOZAMBICO</b>	<b>379.669,46</b>	<b>100.000,00</b>	<b>279.669,46</b>
Invii in Africa	379.669,46	100.000,00	279.669,46
<b>EU ETIOPIA</b>	<b>539.824,31</b>	<b>377.000,00</b>	<b>162.824,31</b>
Invii in Africa	539.824,31	377.000,00	162.824,31
<b>EU MNCH KENIA MWINGI</b>	<b>413.000,00</b>	<b>243.000,00</b>	<b>170.000,00</b>
Invii in Africa	413.000,00	243.000,00	170.000,00
<b>NHTI MARIDI MAE</b>	<b>0,00</b>	<b>421.243,00</b>	<b>421.243,00</b>
Invii in Africa	0,00	421.243,00	421.243,00
<b>SURGICAL OUTREACH</b>	<b>0,00</b>	<b>89.000,00</b>	<b>89.000,00</b>
Invii in Africa	0,00	89.000,00	89.000,00
<b>SUPPORTO ENG. CHARLES MLINGI</b>	<b>0,00</b>	<b>14.000,00</b>	<b>14.000,00</b>
Invii in Africa	0,00	14.000,00	14.000,00
<b>SAMBURU MARARAL INITIATIVE</b>	<b>0,00</b>	<b>30.000,00</b>	<b>30.000,00</b>
Invii in Africa	0,00	30.000,00	30.000,00
<b>MAE AID 10153/AMREF/SSD</b>	<b>454.451,67</b>	<b>0,00</b>	<b>454.451,67</b>

	2014	2013	Variazione
Spese Italia su progetti	12.353,26	0,00	12.353,26
Invii in Africa	419.248,41	0,00	419.248,41
Costo Personale	22.850,00	0,00	22.850,00
<b>SOUTH SUDAN EMERGENCY</b>	<b>14.500,00</b>	<b>0,00</b>	<b>14.500,00</b>
Invii in Africa	14.500,00	0,00	14.500,00
<b>AUDIT LOMIDAT PER TURKANA</b>	<b>1.025,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.025,00</b>
Invii in Africa	1.025,00	0,00	1.025,00
<b>COSTO DEL PERSONALE</b>	<b>380.597,00</b>	<b>0,00</b>	<b>380.597,00</b>
Costo del personale	380.597,00	0,00	380.597,00
<b>ASURE PROJECT ETIOPIA</b>	<b>100.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>100.000,00</b>
Invii in Africa	100.000,00	0,00	100.000,00
<b>ONERI PROMOZIONALI E DI RACCOLTA FONDI</b>	<b>1.519.562,59</b>	<b>1.027.798,80</b>	<b>491.763,79</b>
<b>ATTIVITA' FUND RAISING</b>	<b>1.193.805,68</b>	<b>828.486,04</b>	<b>365.319,64</b>
Spese acquisizione nuovi donatori	410.649,62	570.095,03	159.445,41
Spese gestione donatori esistenti	278.331,06	258.391,01	19.940,05
Costo Personale	504.825,00	0,00	504.825,00
<b>ATTIVITA' COMUNICAZIONE</b>	<b>325.756,91</b>	<b>199.312,76</b>	<b>126.444,15</b>
Spese generali	136.869,57	55.851,55	81.018,02
Spese produzione stampa	6.039,52	3.650,02	2.389,50
Spese progetti speciali	11.009,10	133.365,30	122.356,20
Spese per eventi	876,72	6.445,89	5.569,17
Costo Personale	170.962,00	0,00	170.962,00
<b>ONERI FINANZIARI E PATRIMONIALI</b>	<b>11.473,50</b>	<b>36.246,09</b>	<b>24.772,59</b>
<b>ONERI SU RAPPORTI BANCARI</b>	<b>11.473,50</b>	<b>36.246,09</b>	<b>24.772,59</b>
Interessi passivi c/c bancari	0,00	22,98	22,98
Oneri finanziari e bancari	10.892,52	22.664,11	11.771,59
Perdite titoli in portafoglio	518,65	13.559,00	13.040,35
Interessi passivi inded. F24	62,33	0,00	62,33
<b>ONERI DI SUPPORTO GENERALE</b>	<b>849.003,63</b>	<b>1.937.586,12</b>	<b>1.088.582,49</b>
<b>SERVIZI</b>	<b>174.466,55</b>	<b>181.303,49</b>	<b>6.836,94</b>
Altri costi per servizi	3.093,97	5.426,37	2.332,40
Spese assicurative	3.812,71	1.592,84	2.219,87
Spese per energia elettrica	6.707,49	6.614,94	92,55
Spese Telefono - Fax - Internet	22.699,02	19.994,62	2.704,40
Spese per consulenze informatiche	7.339,68	9.822,62	2.482,94
Spese manutenzione ordinaria	4.255,25	2.280,86	1.974,39
Spese per cancelleria - toner - consumabili uffici	12.221,73	26.751,07	14.529,34
Spese postali - corriere - spedizioni	1.603,59	2.431,38	827,79
Spese per consulenze amministrative	30.876,26	30.124,22	752,04
Spese revisione contabile bilancio	10.056,13	13.308,04	3.251,91
Compensi Collegio dei revisori	7.602,41	11.363,31	3.760,90
Spese altre consulenze amministrative e gestionali	11.164,23	6.575,35	4.588,88
Spese per consulenze legali e notarili	9.462,79	2.156,00	7.306,79
Spese viaggi e trasferte	14.866,99	19.603,27	4.736,28
Spese di rappresentanza	5.907,65	1.372,44	4.535,21
Buoni pasto	18.579,77	21.886,16	3.306,39
Spese sicurezza lavoro	1.044,88	0,00	1.044,88

	2014	2013	Variazione
Modello organizzativo L.231	3.172,00	0,00	3.172,00
<b>GODIMENTO BENI DI TERZI</b>	<b>171.352,62</b>	<b>157.073,08</b>	<b>14.279,54</b>
Fitti passivi	106.800,24	102.470,27	4.329,97
Canoni locazione finanziaria	0,00	7.047,02	7.047,02
Canoni noleggio attrezzature e software	60.958,38	43.919,56	17.038,82
Spese condominiali	3.594,00	3.636,23	42,23
<b>PERSONALE</b>	<b>431.163,93</b>	<b>1.537.918,44</b>	<b>1.106.754,51</b>
Stipendi	237.678,89	1.129.760,33	892.081,44
Oneri sociali	83.419,26	317.470,89	234.051,63
Accantonamento al fondo T.F.R.	83.511,60	69.309,06	14.202,54
Altri costi del personale	20.924,17	21.378,16	453,99
Oneri INAIL assic. obbligatoria	5.630,01	0,00	5.630,01
<b>AMMORTAMENTI</b>	<b>5.180,63</b>	<b>6.497,08</b>	<b>1.316,45</b>
Ammortamento macchine ufficio elettroniche	3.270,15	5.275,32	2.005,17
Ammortamento arredamento	867,00	1.047,00	180,00
Ammortamento cespiti inferiori 516 euro	1.043,48	174,76	868,72
<b>ALTRI ONERI</b>	<b>11.247,53</b>	<b>92,47</b>	<b>11.155,06</b>
Abbuoni-arrotondamenti passivi	11.247,53	92,47	11.155,06
<b>IMPOSTE E TASSE</b>	<b>55.592,37</b>	<b>54.701,56</b>	<b>890,81</b>
Irap di competenza	48.080,00	49.844,00	1.764,00
Imposte, tasse e servizi comunali	0,00	4.857,56	4.857,56
Tarsu	1.997,79	0,00	1.997,79
Altre imposte e tasse	5.514,58	0,00	5.514,58

Segnaliamo che la voce relativa agli stipendi è stata riclassificata rispetto al 2013 in quanto le spese relative alla direzione sono state imputate integralmente agli oneri di supporto generale. Nel loro complesso, i costi registrano un lieve incremento rispetto all'anno scorso sostanzialmente in linea con l'incremento dei proventi. 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.

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. Nella tabella riportata sopra è fornito un dettaglio del costo in relazione alla natura dell'onere, mentre la ripartizione per area di impiego risulta dal seguente prospetto:

Spese per il Personale	Importo
Attività tipiche	€ 380.597
Fundraising	€ 504.825
Comunicazione	€ 170.962
Supporto generale	€ 431.164
<b>Totale</b>	<b>€ 1.487.548</b>

Le spese per godimento di beni di terzi si riferiscono all'affitto delle sedi operative di Roma e Milano. Nella sezione imposte e tasse figurano l'Irap di competenza e tasse comunali. Alla data del 31/12/2014 Amref si avvaleva dell'apporto di 36 lavoratori dipendenti (34 nel 2013) e 4 collaboratori a progetto (8 nel 2013).

## 6.3 RELAZIONE SOCIETA' DI REVISIONE



Crowe Horwath AS S.r.l.  
Revisione e organizzazione contabile  
Member Firm of Crowe Horwath International

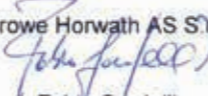
ROMA  
Via Flaminia, 21 - 00196  
Tel. +39 06 68395091  
Fax +39 06 45422624  
inforoma@crowehorwath-as.it  
www.crowehorwath.it

### RELAZIONE DELLA SOCIETÀ DI REVISIONE

Ai Soci  
della AMREF Health Africa Onlus

1. Abbiamo svolto la revisione contabile del bilancio d'esercizio della AMREF Health Africa Onlus chiuso al 31 dicembre 2014. La responsabilità della redazione del bilancio in conformità alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione compete al Consiglio Direttivo della AMREF Health Africa Onlus. E' nostra la responsabilità del giudizio professionale espresso sul bilancio d'esercizio e basato sulla revisione contabile. La presente relazione non è emessa ai sensi di legge, stante il fatto che, nell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2014, il controllo contabile ai sensi dell'art. 25, comma 5 del D. Lgs. 460/97, così come recepito dallo Statuto vigente, è stato svolto da altro soggetto, diverso dalla scrivente società di revisione.
2. Il nostro esame è stato condotto secondo i principi di revisione emanati dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili. In conformità ai predetti principi la revisione è stata pianificata e svolta al fine di acquisire ogni elemento necessario per accertare se il bilancio d'esercizio sia viziato da errori significativi e se risulti, nel suo complesso, attendibile. Il procedimento di revisione contabile comprende l'esame, sulla base di verifiche a campione, degli elementi probativi a supporto dei saldi e delle informazioni contenuti nel bilancio, nonché la valutazione dell'adeguatezza e della correttezza dei criteri contabili utilizzati e della ragionevolezza delle stime effettuate dal Consiglio Direttivo. Riteniamo che il lavoro svolto fornisca una ragionevole base per l'espressione del nostro giudizio professionale.  
  
Per il giudizio relativo al bilancio dell'esercizio precedente, i cui dati sono presentati ai fini comparativi secondo quanto richiesto dalla legge, si fa riferimento alla relazione da noi emessa in data 6 giugno 2014.
3. A nostro giudizio, il bilancio d'esercizio della AMREF Health Africa Onlus al 31 dicembre 2014 è conforme alle norme che ne disciplinano i criteri di redazione; esso pertanto è redatto con chiarezza e rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria e il risultato gestionale dell'Associazione.

Roma, 7 aprile 2015

Crowe Horwath AS S.r.l.  
  
Fabio Sardelli  
(Socio)

MILANO ROMA TORINO NAPOLI TRENTO PADOVA BARI

Crowe Horwath AS S.r.l.  
Sede Legale e Amministrativa  
Piazza Castello, 26 - 20121 Milano

Capitale Sociale € 100.000 i.v. - Iscritta al Registro delle Imprese di Milano  
Codice fiscale, P.IVA e numero iscrizione: 01414060200  
Iscritta nel Registro dei Revisori presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze (D.M. del 12.04.1995)





## **Amref Health Africa**

Roma | Sede Centrale: Via Alberico II, 4 - 00193 | tel. 06 99 70 46 50 | fax 06 32 02 227 | [info@amref.it](mailto:info@amref.it)

Milano | Via Carroccio, 12 - 20123 | tel. 02 54 10 75 66 | [milano@amref.it](mailto:milano@amref.it)

[www.amref.it](http://www.amref.it)