

DATI DI SINTESI	
Informazioni generali	
Data di presentazione	05 Febbraio 2014
Nome e sigla della ONG proponente	Fondazione di Religione "Opera San Francesco Saverio" – C.u.a.m.m."
Decreto/i di Idoneità:	N. 0007 del 22/06/1972, Conferma con Decreto n. 128/004187/2D del 14/09/1988
Progetto consortile (se SI, indicare il nome della/e ONG consorziata/e)	NO
Titolo del progetto	Mother and Child health for all: rafforzamento dei servizi materno-neonatali-infantili nei Distretti di Wolisso, Goro e Wonchi, Ethiopia
Paese di realizzazione	Etiopia
Regione di realizzazione	Regione Oromia (South West Shoa Zone)
Città di realizzazione	Distretti di Wolisso , Goro, Wonchi
Nome e sigla della controparte locale	Ethiopian Catholic Church - Social and Development Commission (ECCSDCO) South West Shoa Zone Health Department (SWSZHD)
Durata prevista	3 anni
Costo Totale	€ 2.176.472,26
Contributo DGCS	€ 1.500.000,00 (68,92%)
Apporto ONG Monetario	€ 237.272,26 (10,90%)
Apporto ONG Valorizzato	€ 118.200,00 (5,43%)
Apporto Altri (valorizzato controparti)	€ 321.000,00 (14,75%)



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlafrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org



Onlus
Ong riconosciuta
idonea con D.M.
n. 1988/128/004187/2D
del 14/09/1988

1 PRESENTAZIONE PROGETTO

1.1 GIUSTIFICAZIONE E CONTESTO

Analisi del contesto locale

(max 3000 battute)

L'Etiopia è una Repubblica Federale, si estende su un territorio di circa 1.1 milioni km² per una popolazione di quasi 86 milioni di abitanti, l'**84% dei quali vive in area rurale** con scarsa accessibilità alle strutture sanitarie dovuta a molteplici ragioni, tra cui la mancanza di mezzi di trasporto e di strade percorribili.

L' Health Sector Development Plan 2010 - 2015 (HSDP IV) pone la salute materno - infantile fra le priorità di intervento: il tasso di **mortalità materna è di 676 donne ogni 100.000 nati vivi** (dato del Ministero della Salute etiopese-MoH); predominanti sono le cause dirette legate al parto, in particolare le emorragie post parto. L'accesso al parto assistito da personale qualificato secondo l'Annual Performance Report EFY 2005 (2012-2013) è del 23% (21% nella Regione Oromia e nella South West Shoa Zone). L'equità di accesso ai servizi chiave fa emergere la differenza tra il quintile più povero e quello più ricco, sottolineando la mancanza di offerta di servizi generalizzata e la "mancanza di domanda" legata a barriere geografiche, economiche e sociali. Il tasso di **mortalità dei bambini sotto i 5 anni (88/1.000 nati vivi, dato MoH)** - evidenzia i progressi compiuti dal Paese in questo ambito, tuttavia sono necessari ulteriori sforzi in particolare per ridurre la **mortalità neonatale** che pesa per il 42 % sulle morti dei bambini al di sotto dei cinque anni.

Il progetto nasce dalla collaborazione pluriennale del CUAMM con le Autorità Pubbliche e Private Not-for Profit che operano a livello sanitario nell' area (Dipartimento Sanitario di Zona, ECC-SDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso, coinvolti nell'ideazione del progetto) e intende garantire uno *scaling up* dell'intervento in corso (supportato dalla Cooperazione Italiana), estendendolo a tutti i 18 Health Centers (HCs) dei Distretti e integrando le componenti di women empowerment e formazione. Si ispira ai criteri della *Primary Health Care* e intende contribuire al rafforzamento dei servizi materno-neonatali e infantili lungo il *continuum of care*, in linea con l'implementazione del IV HSDP, declinato nei tre Temi Strategici: *Health Service Delivery* e Qualità delle cure, *Leadership e Governance*, Infrastrutture e risorse (dove emerge la formazione di quadri sanitari locali, tra cui ostetriche). Il progetto intende applicare le "*Health Extension Program Implementation Guideline*", risponde alle indicazioni contenute nella "*Road Map For Accelerating The Reduction Of Maternal And Newborn Morbidity And Mortality In Ethiopia*" ed è in linea con la "*National Reproductive Health Strategy 2006-2015*", che - oltre agli aspetti sanitari - pone l'accento sulla dimensione dell'educazione e dello sviluppo, processi nei quali la donna deve rivestire un ruolo centrale. Il progetto pone pertanto particolare attenzione all'empowerment della donna, attore e motore di sviluppo delle comunità, promuovendone l'accesso ai servizi sanitari e il ruolo di attiva promotrice di salute.

Contesto operativo di riferimento

(max 2000 battute)

L'intervento è in linea con le finalità generali della Coop. It., contribuendo al raggiungimento degli MDGs 4 e 5, come mezzo per ridurre povertà e disuguaglianze. Risponde alle Linee Guida e indirizzi di programmazione del MAAEE(2013-2015) per il settore prioritario dello Sviluppo Umano, con particolare riferimento a salute e istruzione/formazione, promuovendo la salute materno-neonatale-infantile nel contesto in oggetto - rafforzando i servizi sanitari in tale ambito a livello territoriale e comunitario e l'integrazione tra i diversi livelli del sistema - e azioni volte a supportare la formazione del personale sanitario, sostenendo la Scuola per Infermieri e Ostetriche annessa all'Ospedale St. Luke di Wolisso. È in linea con il documento tematico "*Salute globale: Principi Guida della Cooperazione Italiana*" e risponde alla tematica trasversale dell'empowerment femminile, in linea con le *Linee Guida per uguaglianza di genere e empowerment delle donne* del MAAEE. Il progetto integra e dà continuità agli interventi finanziati dalla Cooperazione Italiana che il CUAMM ha avviato presso l'Ospedale St. Luke di Wolisso e la South West Shoa Zone (supporto ai servizi materno infantili a livello ospedaliero e al programma di Primary Health Care nei Distretti) e si inserisce nel quadro del Programma Paese Etiopia 2013 - 2015 della DGCS, che sottolinea la priorità degli MDG 4 e 5, dello sviluppo delle capacità del personale locale e il supporto alla Regione Oromia nell'estensione



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlafrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org



ISTITUTO ITALIANO DONAZIONE
DONARE CON FIDUCIA
2009/08

dell' "Health Management Information System (HMIS)" e del "Community HIS". Il progetto è in linea, per finalità e strategia, con il meccanismo multilaterale di finanziamento MDG Pooled Fund. Rilevante è la sinergia con BMS Foundation e WHO, che supportano interventi in ambito TB/HIV/cancer screening e applicazione GeneXpert nell'area di implementazione e con il Dip. Reproductive Health and Research/WHO che collabora alla validazione dei risultati dei programmi di area materno-infantile.

Bisogni / problemi da risolvere

(max 1500 battute)

I bisogni individuati sulla base dei dati del SWSZHD e degli assessment compiuti (EMoNC needs assessment, Knowledge Attitude and Practices related to maternal health services, Equity in utilization of delivery services) sono: i) Debole copertura dei servizi di ANC (45 % ciclo completo) e PNC (53% nei primi due giorni post-parto), di accesso al parto assistito da personale qualificato (21%, 17% per parti complicati), copertura del cesareo a 2,6%, necessità di migliorare la qualità dell'assistenza neonatale e la realizzazione del pacchetto IMNCI. ii) Rete sanitaria periferica (HCs) ancora caratterizzata da debolezze a livello infrastrutturale (mancanza di fornitura di energia elettrica/acqua corrente, equipaggiamento e mezzi di comunicazione), conseguente non completa disponibilità di servizi accessibili e di qualità e necessità di estendere il supporto a tutti i 18 HCs dei Distretti. iii) Scarsa conoscenza e limitata domanda dei servizi: meno della metà delle donne conosce il numero minimo di visite ANC; il 23 % conosce almeno 3 segni di rischio, il 13 % delle donne sono preparate al parto, un terzo ritiene scarsa la qualità delle cure prestate a livello di HCs. iv) Non equità nell'accesso ai servizi di assistenza al parto: il 7 % delle donne che partorisce negli HCs appartiene al quintile più povero, il 40% al più ricco. v) Scarsità di risorse umane qualificate (disponibilità ostetriche: 2,5/10.000 abitanti), con copertura insufficiente a garantire assistenza adeguata.

Strategia e obiettivi

(max 1500 battute)

La strategia progettuale fa riferimento alle policies nazionali e prevede le seguenti componenti: i) **Aumento della qualità e della disponibilità dei servizi materno-neonatali e infantili:** rafforzamento della rete sanitaria periferica (supporto a tutti i 18 HCs presenti), formazione/capacity building dello staff, supervisione, rafforzamento dell'HMIS, Assistenza Tecnica alle autorità, attività di assessment e ricerca per promuovere strumenti di pianificazione e valutazione dei servizi sanitari. ii) **Promozione della domanda e utilizzo dei servizi sanitari da parte delle comunità:** azioni di educazione sanitaria delle comunità beneficiarie, meccanismi incentivanti l'utilizzo dei servizi (case d'attesa, baby kit), supportando gli Health/Women Development Army e favorendo l'empowerment delle donne beneficiarie e la partecipazione attiva al processo di *local ownership* del progetto. iii) **Formazione di nuovi quadri sanitari locali**, in maggioranza donne, per garantire la copertura dei gap in termini di Risorse Umane del sistema sanitario. L'intervento intende pertanto **"Contribuire al raggiungimento degli MDG 4 e 5 in tre distretti della South West Shoa Zone, Regione Oromiya, Etiopia"** (ob.gen), ed in particolare **"Aumentare l'accessibilità, l'utilizzazione, la qualità dei servizi materno-neonatali-infantili erogati nei Distretti di Wolisso, Goro, Wonchi, sostenendo il Programma nazionale di Salute Pubblica a favore delle comunità rurali e promuovendo l'empowerment della donna"** (ob.spec).

Beneficiari

(max 2000 battute)

Beneficiari indiretti dell'intervento sono gli abitanti dei Distretti di Wolisso, Goro e Wonchi (South West Shoa Zone), 386.288 persone (Woreda Based-Health Sector, Annual Core Plan EFY 2005). Beneficiari diretti sono le donne in età fertile, stimate al 23,2% della popolazione (89.991 donne) ed in particolare le donne gravide attese (13.132 donne, 3,4% della popolazione) e i bambini con età inferiore ai 5 anni (65.658).

La maggior parte degli abitanti della Zona si trova dispersa in piccoli nuclei famigliari e in villaggi rurali, circa il 17% ha un'età inferiore a 5 anni, il 43,5% ha meno di 15 anni, il 51,9% tra 15 e 59 anni e il restante 4,6% ha oltre 60 anni. Frequenta la scuola primaria il 36% dei bambini e il 25% delle bambine. La scuola secondaria è frequentata dal 22% dei ragazzi e dal 14% delle ragazze. Nelle aree rurali la frequenza scolastica è molto più bassa e i bambini sono largamente impegnati nei lavori domestici, nei campi, nella fornitura di acqua e nella cura dei fratelli più piccoli.



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlafrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
idonea con D.M.
n. 1988/126/004188/1
del 14/09/1988



In base alla KAP survey realizzata dal CUAMM nei tre Distretti, le donne intervistate risiedono per l'86,2 % in aree rurali ed appartengono ad *households* composti mediamente da 5/6 persone, sono prevalentemente di etnia Oromo (86%). Il 52,3% non ha ricevuto alcuna istruzione, il 37,2 % ha avuto accesso alla scuola primaria. Un terzo degli *households* di appartenenza è sprovvisto di latrine, le zanzariere sono presenti nel 37,3% dei casi, l'elettricità in meno di un terzo, pochissime famiglie hanno una bicicletta. Per quanto concerne lo stato economico, il 46,3% degli *households* rurali appartiene ai due quintili con reddito più basso, mentre solo lo 0,1 % degli *households* urbani appartiene agli stessi due quintili più bassi. Si porrà particolare attenzione alle donne ed *households* di area rurale e alle categorie particolarmente vulnerabili, quali le donne nubili e le donne gravide in età avanzata, che hanno un accesso molto più limitato ai servizi.

Elementi che attribuiscono valore aggiunto al progetto

(max 1500 battute)

L'intervento - promuovendo la salute materno-neonatale-infantile - agisce sulle fasce più vulnerabili della popolazione e pone particolare attenzione alla promozione della donna, attivando meccanismi di empowerment socio-economico in alcune kebele (villaggi) e potenziando le attività di sensibilizzazione rivolte alle donne, favorendone la consapevolezza sull'importanza di accedere ai servizi e la partecipazione attiva al rafforzamento del sistema sanitario a livello comunitario, quale "leader di sanità".

Componente innovativa sarà l'analisi spaziale tramite l'uso di applicazioni di Sistemi Informativi Geografici (GIS) dei 3 Distretti (con la collaborazione del Dipartimento di Scienze Fisiche, della Terra ed Ambientali dell' Università degli Studi di Siena) finalizzata all'analisi e alla visualizzazione tramite carte tematiche della localizzazione delle *Health Facilities*, della copertura dei servizi, della distribuzione dello staff sanitario qualificato, identificando le aree maggiormente carenti in fatto di accesso e copertura dei servizi sanitari, per fornire strumenti efficaci di valutazione/pianificazione dei servizi sanitari. Infine il progetto intende applicare alcune *best practices* per favorire l'accesso ai servizi di assistenza materna, quali l'attivazione di Case d'Attesa (a gestione comunitaria con il coinvolgimento di gruppi di donne), e la distribuzione di incentivi (baby kit) alle donne che partoriranno in strutture sanitarie.

Partner di progetto

(max 3000 battute)

Controparti locali di progetto sono il **SWSZHD (South West Shoa Zone Health Department** - Dipartimento Sanitario di Zona) e l'**ECCSDCO (Ethiopian Catholic Church - Social and Development Commission)**.

Il SWSZHD è l'organismo pubblico che garantisce il coordinamento, il monitoraggio e la valutazione dei servizi sanitari pubblici, declinando le strategie sanitarie regionali (che discendono dai piani nazionali) a livello di ciascun Distretto afferente alla Zona. In particolare è responsabile del sostegno al personale sanitario dei Centri e dei Posti di Salute (supporto economico, supervisione e capacity building), dell'implementazione dell'HMIS presso i Distretti, dell'assessment costante delle HF, individuandone i gap in termini di infrastrutture, equipaggiamento, ecc. Coordina dunque i servizi sanitari di 12 Distretti, per una popolazione di 1.079.814 persone.

L'ECCSDCO è struttura operativa della Conferenza Episcopale Cattolica Etiope e ne esegue operativamente il mandato di promuovere azioni di sviluppo socio-economico a beneficio della popolazione e in particolare delle fasce più vulnerabili. Garantisce il coordinamento delle unità sanitarie cattoliche, la formulazione di policies di collaborazione con le autorità governative, coordinando e rappresentando nei forum internazionali e nei tavoli di coordinamento con il Governo Etiope le Istituzioni Diocesane, il capacity building degli operatori delle strutture della Chiesa Cattolica Etiope, ed ha il mandato di firma per Accordi di Partenariato/collaborazione con partner pubblici/privati/ONG locali e internazionali. L'ECCSDCO sarà dunque responsabile di facilitare la collaborazione operativa con l'Ospedale Saint Luke di Wolisso, direttamente coinvolto nell'implementazione delle attività, attraverso il Dipartimento di Public Health, la Scuola per Infermieri e Ostetriche annessa e i Reparti che garantiscono i servizi in ambito materno-infantile. La struttura è riconosciuta Zonal Hospital (Ospedale di riferimento per gli abitanti della South West Shoa Zone) ed è l'unico centro CeMONC per la popolazione beneficiaria dell'intervento.

La struttura rappresenta un esempio concreto di *PrivatePublicPartnership* in ambito sanitario.

Partner scientifico dell'iniziativa è l'Università degli Studi di Siena, che ha precedentemente collaborato con il CUAMM per la realizzazione dello studio *Geographical assessment of coverage of skilled deliveries and distribution of qualified health staff in Iringa and Ludewa Council Districts, Tanzania*.

Partner istituzionale associato è la Fondazione Rita Levi Montalcini, che aderisce alla mission e agli obiettivi del



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlfrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
idonea con
n. 1988/123/00418720
del 14/09/1988



progetto con focus sulle componenti Formazione e Women Empowerment, in linea con la mission caratterizzante l'operato della Fondazione, la quale vanta precedente esperienza nell'ambito di intervento (con la realizzazione di un progetto finanziato dal MAAEE-DGCS a supporto della Scuola annessa all'Ospedale di Wolisso).

1.2 MATRICE DEL QUADRO LOGICO

MATRICE DEL QUADRO LOGICO¹

	Logica d'intervento	Indicatori	Fonti di verifica	Condizioni
Obiettivo Generale	Contribuire al raggiungimento degli MDG 4 e 5 in tre distretti della South West Shoa Zone, Regione Oromiya, Etiopia.	Mortalità materna (MMR) Mortalità neonatale (NMR) Mortalità infantile < 1 anno (IMR) Mortalità infantile < 5 anni (U5MR)	Statistiche ufficiali Ministero della Salute Etiopie e Dipartimento Sanitario di Zona	
Obiettivo Specifico	Aumentare l'accessibilità, l'utilizzazione, la qualità dei servizi materno-neonatali-infantili erogati nei Distretti di Wolisso, Goro, Wonchi, sostenendo il Programma nazionale di Salute Pubblica a favore delle comunità rurali e promuovendo l'empowerment della donna	<ul style="list-style-type: none"> • % donne gravide che hanno ricevuto almeno una visita prenatale presso gli HC e HPS: da 88 % a 96% • % donne gravide che hanno ricevuto la quarta visita prenatale: da 45% a 60% • % donne gravide sottoposte a test HIV: da 43% a 70% • % parti assistiti presso strutture sanitarie (ospedali e HC) : da 21% a 45% • % parti complicati attesi assistiti da personale sanitario qualificato (ospedale e HC) : da 17% a 50% • % parti cesarei : da 2,6 % a 5% • % di prime visite postnatali realizzate presso gli HC e HPS: da 53% a 70% • % bambini vaccinati con PENTA 3 : da 91% a 98% • % bambini vaccinati contro il morbillo : da 78% a 90% • % neonati protetti contro NNT(PAB) : da 88% a 90% • % di U1 che hanno completato il programma vaccinale : da 76% a 88% • n. HC che garantiscono standard BE:m(ONC) : da 3 a 7 • n. HC che conducono il programma PMICT : da 8 a 18 	<p>Dati disponibili presso le Autorità Sanitarie di Zona (SWSZIID) e dei 3 Distretti</p> <p>Dati disponibili presso il Dipartimento di Public Health del St. Luke Hospital e i 18 Centri di Salute dei 3 Distretti</p>	<p>Disponibilità a collaborare fra i diversi attori dell'intervento</p> <p>Stabilità nei processi di implementazione e finanziamento dei programmi/policies sanitarie a livello di Zona e Distretti</p> <p>Stabilità nella politica relativa alla formazione sanitaria</p>

¹ Per le modalità di compilazione della Matrice del Quadro logico consultare il "Manuale operativo di monitoraggio e valutazione delle iniziative di Cooperazione allo sviluppo", disponibile sul sito web del Ministero degli Affari Esteri. Ed il Manuale "Project Cycle Guidelines", disponibile sul sito web della DG DEVCO della Commissione europea http://ec.europa.eu/europeaid/multimedia/publications/documents/tools/europeaid_adm_pcm_guidelines_2004_en.pdf.

		<ul style="list-style-type: none"> n. HC's che garantiscono pacchetto IMNCE: da 8 a 18 		
Risultati attesi	1. Migliorata la qualità organizzativa e clinica dei servizi materno-neonatali-infantili a tutti i livelli del sistema sanitario dei 3 Distretti .	<ul style="list-style-type: none"> n. HC's per i quali sono garantite opere di manutenzione strutturali, degli impianti idrico ed elettrico n. HC's supportati con equipaggiamento/materiali di consumo n. supervisioni agli HC's ed HP's satelliti effettuate /anno : da 348 a 576 all'anno n. di partecipanti a corsi di formazione/aggiornamento per operatori sanitari : 60 all'anno n. di partecipanti a corsi di formazione/aggiornamento per HHC's : 75 all'anno n. di emergenze ostetriche riferite da HC's a ospedale : da 300/anno a 500/anno (terzo anno) n. HHC's supervisionati : almeno 90 all'anno 	<ul style="list-style-type: none"> - Report e registri delle Unità Sanitarie dei 3 Distretti - Documentazione tecnica relativa ad opere di manutenzione - Bolle di accompagnamento/ricevute del materiale acquistato - Report delle attività di supervisione - Report delle attività di formazione - Documentazione fotografica - Disegni relativi alle opere di costruzione e report tecnici - Registro consegna baby kit presso HC's - Report attività HHC - Minute/report incontri trimestrali di valutazione attività di supervisione - archivi della Scuola - documenti di valutazione dei tirocini pratici all'interno dell'Ospedale - registri della biblioteca della Scuola - Minute BoG St. Luke Hospital 	<p>Disponibilità continuativa delle controparti a lavorare congiuntamente alla ONG e a cooperare per una maggiore integrazione, dunque rafforzamento dei servizi</p> <p>Continuità nella disponibilità di risorse (salari del personale, farmaci) a supporto delle attività delle strutture sanitarie periferiche</p> <p>Interesse e partecipazione della comunità locale</p> <p>Piena integrazione delle azioni previste nelle policies regionali e nazionali</p>
	2. Aumentati la conoscenza, l'utilizzo e la domanda dei servizi materno-infantili, da parte della comunità e delle donne beneficiarie.	<ul style="list-style-type: none"> n. donne attivate dai Women Development Army n. Command Post che operano nei 3 Distretti n. WDA (Women Development Army) che operano nei 3 Distretti Case d'attesa presso HC's costruite e funzionanti nei 3 Distretti n. donne ospitate presso le Case d'Attesa dei Distretti e dell'Ospedale: da 300 a 450 all'anno n. donne gravide trasportate attraverso il servizio gratuito di Ambulanza: da 1000 all'anno a 1200 all'anno n. baby kit distribuiti : 4700 nel triennio n. HHC plan elaborati ed implementati 30 al primo anno, 40 al secondo e terzo anno n. eventi di sensibilizzazione realizzati dai Command Post: 30 al primo anno, 40 al secondo e terzo anno n. pregnant forum organizzati: 30 al primo anno, 40 al secondo e terzo anno n. donne partecipanti ai pregnant forum : almeno 70 donne per ogni pregnant forum (complessivamente almeno 2.800 donne all'anno) 		

	<ul style="list-style-type: none"> • n. IGA (Incoming Generating Activities) gestiti da associazioni/gruppi femminili finanziati e supervisionati : 10 		
<p>3. Rafforzata la capacità dell' Ufficio Sanitario Zonale e dei Distretti di pianificare, monitorare e valutare i servizi sanitari erogati nell'area di riferimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • n. IICs e IIPs che applicano correttamente il sistema di raccolta e analisi dati (HMIS) : da 29 a 58 (18 IICs e 40 IIPs) • n. operatori sanitari formati in ambito HMIS: 120 • n. HEWs formati in ambito Community Health Information System: 160 • n. IIPs in linea con procedure Community Health Information System • n. Woreda Health Plan elaborati e condivisi a livello Zonale: 3 • n. incontri trimestrali di valutazione delle attività di supervisione/monitoraggio a IICs e IIPs: 4 incontri /anno • n. IICs supportati nella manutenzione dei mezzi di trasporto/comunicazione:18 		
<p>4. Aumentato lo staff sanitario qualificato - in maggioranza donne - a supporto dei servizi materno-infantili del sistema sanitario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N. di ostetriche qualificate all'esame nazionale rispetto alle candidate presentate • Numero di ostetriche assegnati ai servizi sanitari della Zona • Piano finanziario preventivo e consultivo della scuola • Piano di attività in ospedale e nelle strutture periferiche disponibile e integrato a supporto delle attività cliniche delle diverse strutture • n. ostetriche formate: 75 diplomate, complessivamente almeno 225 supportate nel ciclo di formazione triennale nei 3 anni di progetto • n. borse di studio erogate : 8 borse di studio all'anno • n. ore di tirocinio pratico presso l'Ospedale St. Luke di Wolisso : 1700 ore (per i 3 anni di corso) all'anno per il corso di Ostetricia • n. ore ricerca/attività pratica degli studenti del corso di Ostetricia presso IICs dei 3 Distretti : 80 ore per studente • piano finanziario preventivo e consuntivo della scuola 		
<p>5. Promosso il Partenariato Pubblico-Privato nazionale e internazionale a supporto del sistema sanitario dei Distretti e della Zona</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilità di un piano strategico o di un documento programmatico a medio/lungo termine dell'Ospedale • Presenza bilancio consuntivo e preventivo dell'Ospedale 		

		<ul style="list-style-type: none"> • n. incontri BoG Ospedale St. Luke di Wolisso • n. di funzionari governativi presenti alle riunioni del BoG Ospedale St. Luke di Wolisso • n. di rappresentanti dell'Ospedale presenti nelle riunioni di Pianificazione di Zona • n. incontri dei forum tematici/gruppi di lavoro a cui si garantisce la partecipazione • n. partecipanti eventi • n. video di diffusione/sensibilizzazione su tematiche di progetto 		
Attività	<p>1.1 Realizzare un "Rapid Health Facilities Assessment (RHFA Survey)" presso 10 HC recentemente istituiti</p> <p>1.2 Realizzare la mappatura GIS dei 3 Distretti</p> <p>1.3. Garantire adeguate infrastrutture, equipaggiamento e materiali di consumo per i 18 HC dei Distretti, a garanzia degli standard per l'erogazione delle prestazioni materno-infantili, l'assistenza al parto normale e la gestione e riferimento dei parti complicati, e attivare una unità di Manutenzione presso il SWS/HD.</p> <p>1.4 Supervisioni mensili presso i Centri di Salute ed Health Post satelliti</p> <p>1.5 Corsi di aggiornamento per il personale sanitario dei Centri di Salute (BEM/ONC, EPI, IMNCI)</p> <p>1.6 Corsi di aggiornamento per le HEW operative nei Posti di Salute/comunità (Safe and Clean Delivery, Community IMCI)</p> <p>1.7 Supportare il sistema di riferimento dei 3 Distretti</p> <p>2.1 Costruire 3 Case d'attesa presso 3 HC e garantirne lo <i>start-up</i></p> <p>2.2 Garantire un sistema gratuito di trasporto delle partorienti dalle kebele agli HC e, in caso di complicanze ostetriche, all'Ospedale</p> <p>2.3 Fornire "baby-kit" alle donne che partoriscono presso i Centri di Salute</p> <p>2.4 Realizzare in 40 kebele HECA action plan per la sensibilizzazione comunitaria, in collaborazione con gli Health/ Women Development Army, i Command Post e le HEW's delle kebele.</p> <p>2.5 Eventi di sensibilizzazione nei villaggi e presso le Case d'attesa, scuole, mercati e altri luoghi di incontro</p> <p>2.6 Supportare le iniziative di sensibilizzazione dei Command Post</p> <p>2.7 Formare almeno 50 beneficiarie</p>	<p>Risorse:</p> <p>Risorse umane Viaggi e rimborsi Terreni, opere, attrezzature, forniture Servizi esterni Fondi di dotazione, rotazione e microcredito Comunicazione, relazioni esterne e disseminazione dei risultati in Italia e in loco Altro Spese generali</p> <p>TOTALE GENERALE</p>	<p>Costi:</p> <p>€ 999.235,40 € 35.610,00 € 845.333,40 € 8.160,00 € 0,00 € 35.940,00 € 19.000,00 € 233.193,46 € 2.176.472,26</p>	

	<p>di 10 Kebele pilota sull'elaborazione di un progetto <i>Income Generating Activities</i> gestito da gruppi di donne</p> <p>2.8 Garantire un fondo per lo start-up di IGA gestiti da gruppi di donne, finalizzati alla copertura delle emergenze sanitarie, e il supporto per la realizzazione delle attività.</p> <p>3.1 Assistenza tecnica al personale sanitario dell' Ufficio Sanitario Zonale e dei 3 Distretti responsabile del coordinamento delle attività di salute materno-infantile</p> <p>3.2 Supportare l'Ufficio Sanitario Zonale e i 3 Distretti nella gestione del sistema di raccolta ed analisi dei dati (HMIS) a livello di HC's e HP's</p> <p>3.3 Formazione di 120 operatori sanitari degli HC's su HMIS</p> <p>3.4 Formazione di 160 HEW's su Community Health Information System</p> <p>3.5 Incontri trimestrali di valutazione delle attività di supervisione degli HC's e HP's</p> <p>3.6 Contribuire alla manutenzione dei mezzi di trasporto e comunicazione degli HC's a supporto delle attività di supervisione sul territorio (HP's, HEW's)</p> <p>4.1 Supportare la docenza della Scuola Infermieri e Ostetriche dell'Ospedale di Wolisso</p> <p>4.2 Garantire 8 borse di studio per le studentesse della Scuola</p> <p>4.3 Garantire la formazione pratica degli studenti della Scuola</p> <p>4.4 Supportare la gestione amministrativa e l'organizzazione della Scuola, assicurandone le necessarie risorse.</p> <p>5.1 Realizzare in loco un evento di lancio del progetto alla presenza dei partner internazionali e delle controparti locali di progetto</p> <p>5.2 Realizzare 1 <i>dissemination workshop</i> intermedio (in Italia) e 1 <i>participatory workshop</i> finale (in loco) per la diffusione dei risultati di progetto e la condivisione di buone pratiche</p> <p>5.3 Supportare gli Organi di Gestione dell'Ospedale Saint Luke di Wolisso nella gestione dei servizi e nel potenziamento delle relazioni con le Autorità Sanitarie di Zona</p> <p>5.4 Partecipare a incontri, tavoli di lavoro, workshops organizzati dalle Autorità Sanitarie (Pubbliche e Private) a livello Zonale, Regionale, Nazionale.</p>			<p>Precondizioni: Stabilità politica, economica e sociale del paese.</p>
--	--	--	--	---

1.3 RISULTATI ATTESI E ATTIVITA' PREVISTE

(max 10000 battute)

R.A.1. Migliorata la qualità organizzativa e clinica dei servizi materno-neonatali-infantili a tutti i livelli del sistema sanitario dei 3 Distretti.

Si prevede il rafforzamento alla rete sanitaria periferica (18 HCs e 90 Health Posts) a partire da un Assessment (EmONC Ass.) sui 10 HCs recentemente attivati, volto a individuare i principali gap in termini di infrastrutture, equipaggiamento, qualità dello staff, sistema di riferimento, per intervenire con: manutenzione infrastrutturale e degli impianti idrici/elettrici e dotazione di equipaggiamento/materiale di consumo (inclusi sistemi a pannelli solari per 3 HCs), per la disponibilità continuativa di servizi, a garanzia degli standard EmONC in 7 HCs (individuati con il SWSZHD anche alla luce degli esiti della mappatura GIS) e dei servizi materno-infantili di base in tutte le strutture. Si attiverà un'Unità di manutenzione presso il SWSZHD per garantire l'efficace gestione delle risorse materiali. Saranno formati gli operatori sanitari degli HCs (60 all'anno) attraverso corsi completi durante la 1ª annualità e sessioni di refreshment pratico (presso l'Ospedale St. Luke di Wolisso) nella 2ª e 3ª annualità di progetto, per rafforzare le competenze teorico-pratiche per la gestione integrata delle malattie infantili, dei programmi vaccinali, del parto e delle emergenze ostetriche di base contribuendo all'aumento della qualità dei servizi. Verranno garantite 12 supervisioni mensili per i 18 HCs ogni anno e supportate le supervisioni agli HPs da parte dei supervisor addetti degli HCs di riferimento. Saranno formate 150 Health Extension Workers (HEWs) e garantita la supervisione per rafforzare le competenze nell'ambito della promozione e prevenzione della salute materno-infantile, visite pre/post natali, riconoscimento/riferimento gravidanze a rischio, vaccinazioni. Si intende integrare efficientemente le risorse messe a disposizione dal sistema sanitario (ambulanze di Distretto), garantendo un supporto in termini di costi ricorrenti per il loro funzionamento. Le attività saranno realizzate congiuntamente al SWSZHD e avvalendosi della collaborazione del Dipartimento di PH dell'Ospedale di Wolisso; saranno prodotti materiali didattici e checklist per la supervisione.

Attività:

- 1.1 Realizzare un "Rapid Health Facilities Assessment (EmOC Survey)" presso 10 HCs recentemente istituiti.
- 1.2 Realizzare la mappatura GIS dei 3 Distretti.
- 1.3 Garantire adeguate infrastrutture, equipaggiamento e materiali di consumo per i 18 HCs dei Distretti, a garanzia degli standard per l'erogazione delle prestazioni materno-infantili, l'assistenza al parto normale e la gestione e riferimento dei parti complicati, e attivare una unità di Manutenzione presso il SWSZHD.
- 1.4 Supervisioni mensili presso i Centri di Salute ed Health Post satelliti.
- 1.5 Corsi di aggiornamento per il personale sanitario dei Centri di Salute (BEmONC, EPI, IMNCI).
- 1.6 Corsi di aggiornamento per le HEWs operative nei Posti di Salute/comunità (Safe and Clean Delivery, Community IMCI).
- 1.7 Supportare il sistema di riferimento dei 3 Distretti

R.A.2. Aumentati la conoscenza, l'utilizzo e la domanda dei servizi materno-infantili, da parte della comunità e delle donne beneficiarie.

Si intende promuovere azioni volte a limitare l'impatto delle barriere geografiche/economiche/culturali di accesso delle comunità ai servizi sanitari, in particolare delle donne ai servizi di assistenza al parto e C/BEmONC, attraverso la costruzione di 3 Case d'Attesa presso 3 HCs selezionati sulla base degli assessment (a integrazione della Casa d'Attesa attiva presso l'Ospedale) un sistema di trasporto gratuito delle partorienti, meccanismi di incentivazione della domanda (distribuzione di 4.700 kit per la cura del neonato), attività IEC (Information Education Sensitization) con il supporto all'elaborazione degli "IEC Plan" e la disponibilità di risorse per l'implementazione degli eventi/azioni da parte dei Command Post/Women Development Army (CP/WDA) in 40 kebele (almeno 110 eventi e altrettanti *women pregnant forum* nei 3 anni), con l'obiettivo di raggiungere almeno 2.800 donne all'anno. L'attivazione di Income Generating Activities gestite da gruppi/associazioni di donne (10 progetti) contribuirà a creare fonti di auto-finanziamento a livello comunitario per coprire i costi connessi alle emergenze sanitarie; la diretta gestione dei fondi da parte dei gruppi di donne costituisce un valore aggiunto. Le attività saranno svolte con il coinvolgimento attivo dei WDA e CP operativi nell'area di riferimento. Verrà prodotto materiale divulgativo in lingua locale. Le azioni si integrano con il meccanismo di rimozione delle fees per i cesarei, attuato dal 2012 presso l'Ospedale con altri finanziamenti.

Attività:

- 2.1 Costruire 3 case d'attesa presso 3 HCs e garantirne lo *start-up*.
- 2.2 Garantire un sistema gratuito di trasporto delle partorienti dalle kebele agli HCs e, in caso di complicanze



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlfrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
idonea con D.M.
n. 1988/122854187/2D
del 14/09/1988



ostetriche, all'Ospedale.

2.3 Fornire "baby-kit" alle donne che partoriscono presso i Centri di Salute

2.4 Realizzare in 40 kebele IEC action plan per la sensibilizzazione comunitaria in collaborazione con gli Health/Women Development Army, i Command Post e le HEWs delle kebele.

2.5 Eventi di sensibilizzazione nei villaggi, presso le Case d'Attesa, scuole, mercati e altri luoghi di incontro.

2.6 Supportare le iniziative di sensibilizzazione dei Command Post.

2.7 Formare almeno 50 beneficiarie di 10 Kebele pilota sull'elaborazione di un progetto *Income Generating Activities* gestito da gruppi di donne.

2.8 Garantire un fondo per lo start-up di IGA gestiti da gruppi di donne, finalizzati alla copertura delle emergenze sanitarie, e il supporto per la realizzazione delle attività.

R.A.3.Rafforzata la capacità dell' Ufficio Sanitario Zonale e dei Distretti di pianificare, monitorare e valutare i servizi sanitari erogati nell'area di riferimento. Si intende supportare il SWSZHD e le Autorità di Distretto attraverso l'affiancamento e l'assistenza tecnica del capo progetto esperto in Sanità Pubblica, facilitando il raccordo tra i diversi livelli del sistema (4 incontri/review meeting all'anno), il processo di formazione in ambito HMIS e Community HMIS e la gestione dello stesso, l'integrazione di risorse materiali necessarie (equipment informatico e di comunicazione, manutenzione dei mezzi di trasporto e di comunicazione della Zona).

Attività:

3.1 Assistenza tecnica al personale sanitario dell' Ufficio Sanitario Zonale e dei 3 Distretti responsabile del coordinamento delle attività di salute materno-infantile.

3.2 Supportare l'Ufficio Sanitario Zonale e i 3 Distretti nella gestione del sistema di raccolta ed analisi dei dati (HMIS) a livello di HCs e HPs.

3.3 Formazione di 120 operatori sanitari degli HCs su HMIS.

3.4 Formazione di 160 HEWs su Community Health Information System.

3.5 Incontri trimestrali di valutazione delle attività di supervisione degli HCs e HPs.

3.6 Contribuire alla manutenzione dei mezzi di trasporto e comunicazione degli HCs a supporto delle attività di supervisione sul territorio (HPs, HEWs).

R.A.4.Aumentato lo staff sanitario qualificato - in maggioranza donne - a supporto dei servizi materno-infantili del sistema sanitario.

Si intende supportare la formazione curriculare presso la Scuola annessa all'Ospedale St. Luke di Wolisso di almeno 225 studentesse del Corso di Ostetricia (per i 3 anni di corsi attivi in ciascuna annualità di progetto), con il diploma di 25 ostetriche all'anno, la formazione pratica degli studenti presso Ospedale e Centri di Salute, il contributo diretto a 8 studentesse selezionate sulla base di criteri di equità e merito, e la gestione manageriale, per integrare le risorse a disposizione della scuola e dell'Ospedale e ottimizzare la gestione delle stesse, garantendo il necessario coordinamento tra Scuola, Autorità Sanitarie e Centri di Salute. Le attività saranno realizzate congiuntamente agli organi di gestione della Scuola e dell'Ospedale St. Luke di Wolisso. Verranno garantite le risorse e i materiali didattici per lo svolgimento dei tirocini.

Attività:

4.1 Supportare la docenza della Scuola Infermieri e Ostetriche dell'Ospedale di Wolisso.

4.2 Garantire 8 borse di studio per le studentesse della Scuola.

4.3 Garantire la formazione pratica degli studenti della Scuola.

4.4 Supportare la gestione amministrativa e l'organizzazione della Scuola, assicurandone le necessarie risorse.

R.A.5.Promosso il Partenariato Pubblico-Privato nazionale e internazionale a supporto del sistema sanitario dei Distretti e della Zona.

Si intende promuovere la collaborazione tra Autorità Sanitarie Pubbliche, Istituzioni del Privato Not For Profit e altri partner locali, nazionali e internazionali, favorendo momenti di scambio, attività di lobby, supporto da parte di un consulente esperto in gestione ospedaliera all'Ospedale St. Luke di Wolisso, struttura di riferimento dell'area progettuale, per la completa integrazione tra servizi Ospedalieri e territoriali, la partecipazione a tavoli di lavoro condivisi (Health Council, Annual Review Meeting del MoH, ecc..). Verranno prodotti materiali divulgativi (pubblicazione best practices, video con focus sulla formazione e l'empowerment femminile) per garantire la diffusione efficace dei risultati e la visibilità del progetto.

Attività:

5.1 Realizzare in loco un evento di lancio del progetto alla presenza dei partner internazionali e delle controparti locali di progetto.



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlfrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
idonea con D.M.
n. 1988/128/00/1872A
del 14/09/1988



- 5.2 Realizzare 1 *dissemination workshop* intermedio (in Italia) e 1 *participatory workshop* finale (in loco) per la diffusione dei risultati di progetto e la condivisione di buone pratiche.
- 5.3 Supportare gli Organi di Gestione dell'Ospedale Saint Luke di Wolisso nella gestione dei servizi e nel potenziamento delle relazioni con le Autorità Sanitarie di Zona.
- 5.4 Partecipare a incontri, tavoli di lavoro, workshops organizzati dalle Autorità Sanitarie (Pubbliche e Private) a livello Zonale, Regionale, Nazionale.

1.4 MODALITÀ DI ESECUZIONE

Organizzazione operativa

(max 3000 battute)

Medici con l'Africa Cuamm svolgerà le attività come ONG riconosciuta secondo la normativa etiopica, sulla base dei principi stabiliti dagli Accordi con le Controparti, che verranno dettagliati attraverso PCAs (Project Cooperation Agreement) operativi annuali.

L'intervento sarà gestito da un capo-progetto (con esperienza pluriennale nei PVS in ambito di Salute Pubblica e Assistenza Tecnica rivolta a Istituzioni Sanitarie), coordinatore delle attività, responsabile del corretto impiego delle risorse economiche/umane/materiali, del coordinamento delle controparti locali e degli attori locali rilevanti nella realizzazione delle attività, del monitoraggio delle attività, della valutazione dei risultati, dell'attività di reportistica interna ed esterna; il capo-progetto risponderà alla sede centrale del CUAMM di Padova. Sarà supportato da un amministrativo espatriato nella gestione amministrativa/organizzativa del progetto e per la componente di supporto gestionale alla Scuola annessa all'Ospedale St. Luke di Wolisso, e da consulenti tecnici: 1 Medico specialista per supporto alla gestione ospedaliera, 1 Medico specialista per supporto al rafforzamento HMIS, 1 Medico specialista per supporto alle attività di formazione clinica, 1 Tecnico per supporto all'attivazione dell'Unità di Manutenzione presso il SWSZHD.

Il SWSZHD garantirà il funzionamento delle unità sanitarie periferiche, assicurando il pagamento dello staff, la disponibilità di spazi e risorse. Parteciperà alla pianificazione dettagliata e alla valutazione in itinere delle attività a garanzia della completa integrazione delle azioni previste nell'ambito del suo piano operativo; sarà responsabile di garantire la piena ed efficace collaborazione con gli Uffici Sanitari Distrettuali e la condivisione costante con gli stessi dei piani operativi.

L'ECCSDCO è responsabile del funzionamento dell'Ospedale e Scuola per Infermieri e Ostetriche St. Luke di Wolisso, garantendone le risorse necessarie (pagamento dello staff, disponibilità di farmaci/materiali, ecc..) e assicurerà il suo efficace coinvolgimento nelle attività progettuali; nello specifico il Dipartimento di Public Health collaborerà alle attività di supervisione, formazione, rafforzamento del sistema di riferimento; i Reparti di Maternità, Ostetricia e Pediatria garantiranno l'erogazione dei servizi di secondo livello; la Scuola garantirà la formazione di nuove ostetriche. Il Management dell'Ospedale e della Scuola - supervisionato e coordinato dall' ECCSDCO - è responsabile di garantire l'efficace svolgimento delle attività.

Il Rappresentante Paese del CUAMM garantirà la gestione delle relazioni con le controparti locali a livello istituzionale e con le altre Istituzioni connesse all'implementazione del progetto (MoH, ECC), l'integrazione efficace del progetto nel complessivo programma di intervento dell'ONG nel paese, la visibilità dell'intervento a livello paese e presso le Istituzioni internazionali più rilevanti.

Aspetti metodologici

(max 2000 battute)

Le principali metodologie applicate sono: **i) Capacity building e formazione:** Assistenza Tecnica al SWSZHD, per il miglioramento organizzativo e gestionale dei servizi sanitari della Zona attraverso l'affiancamento del capoprogetto esperto in Sanità Pubblica allo staff chiave; Aggiornamento del personale sanitario in servizio presso le HF, per l'aumento della qualità dei servizi-in particolare materno-infantili-attraverso formazione teorica e pratica; Supervisione dello staff presso le HF, per verificare l'utilizzo di Protocolli e Linee Guida per il trattamento e follow-up delle principali patologie infantili, per l'assistenza al parto, per il riferimento dei casi complicati. **ii) Rafforzamento dell'HMIS**, a supporto del processo decisionale (*evidence based management*), di pianificazione e



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlafrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
idonea con DM
n. 1988/123004187/20
del 14/09/1988



valutazione dei servizi, con l'obiettivo di uniformare i sistemi informativi, ottimizzando la raccolta dati ("One Report"). iii) **Task shifting** per fornire pacchetti essenziali alle comunità (attraverso le Health Extension Workers). iv) **Gender mainstreaming** per promuovere il ruolo centrale della donna come "promotrice di salute" e garantirne l'empowerment con attività IGA, sostenendo il ruolo delle HEWs, dei Women Development Army, supportando la formazione di nuovi quadri sanitari locali (in maggioranza donne, ostetriche). v) **Promozione della Private-Public Partnership (PPP)** per garantire il coordinamento tra le strutture sanitarie pubbliche (Dip. San. di Zona, Oromia Health Bureau) e le strutture sanitarie del privato Non For Profit (Ospedale di Wolisso, ECCSDCO) con l'obiettivo del generale rafforzamento del sistema sanitario e del potenziamento dei servizi sanitari a tutela delle fasce maggiormente vulnerabili, attraverso percorsi di riflessione congiunta e scambio di buone pratiche anche nell'ambito del *women empowerment*. La firma del MoU tra MoH e ECC nel 2012 costituisce una solida base per il rafforzamento della PPP a livello zonale e nazionale.

Monitoraggio, valutazione, previsione e gestione del rischio

(max 2000 battute)

Il piano di monitoraggio verrà stabilito all'inizio del progetto dal capoprogetto, in collaborazione con le controparti, in accordo con l'Uff. Progetti del CUAMM. I dati saranno monitorati trimestralmente, il capoprogetto elaborerà il Rapporto Periodico di Monitoraggio con indicazione delle attività svolte, del raggiungimento delle mete previste e dei costi relativi sostenuti.

Gli indicatori sanitari selezionati per il monitoraggio del miglioramento della qualità/accessibilità/disponibilità dei servizi sono in linea con l'HMIS in vigore nel Paese e a livello di Zona e Distretti e utilizzano dati di baseline disponibili a livello di Zona per l'EFY 2005. L'efficacia della formazione sarà valutata attraverso pre/post test, rapporti/checklist delle supervisioni, aggiornamenti mensili in sede di MT dell'Ospedale e Scuola di Wolisso. L'assegnazione di fondi per incentivare gli IGA verrà effettuata dopo valutazione/consultazione con i CP e i WDA. Nell'ambito delle attività comunitarie e di empowerment femminile verranno promosse sessioni di valutazione partecipata delle azioni coinvolgendo i beneficiari. La gestione dei materiali d'uso sarà effettuata con registro di carico e scarico e ordinativi a cadenza trimestrale. Le opere di costruzione/manutenzione delle strutture verrà monitorata costantemente dal capoprogetto e dall'ingegnere locale. I principali fattori di rischio (disponibilità continuativa delle controparti nella collaborazione al progetto, accettazione da parte delle comunità locali delle attività di sensibilizzazione e di empowerment femminile, effettiva disponibilità di farmaci e risorse umane adeguate presso le HF dei Distretti) verranno mitigati dal costante scambio con le controparti locali, che saranno coinvolte in incontri trimestrali di aggiornamento/monitoraggio, e con le comunità e da attività di lobby e advocacy presso le Istituzioni Sanitarie Nazionali.

1.5 CRONOGRAMMA



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlafrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
idonea con D.M.
n. 1988/128/004187/20
del 14/09/1988



Attività	Mesi												Attori istituzionali coinvolti												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		13	15	18	21	24	27	28	30	31	34	36	
Realizzazione corso di aggiornamento: 5 giornate di formazione prima annualità; 2 giornate di formazione seconda e terza annualità																									ONG e controparte locale (SWSZHD)
3.4 Formazione di 160 HEWs su Community Health Information System																									ONG e controparte locale (SWSZHD)
Predisposizione materiale didattico e piano di formazione, definizione liste partecipanti																									ONG e controparte locale (SWSZHD)
Realizzazione corso: 3 giornate di formazione all'anno																									ONG e controparte locale (SWSZHD)
3.5 Incontri trimestrali di valutazione delle attività di supervisione degli HC's e HP's																									ONG e controparte locale (SWSZHD)
3.6 Contribuire alla manutenzione dei mezzi di trasporto e comunicazione degli HC's a supporto delle attività di supervisione sul territorio (HP's, HEWs)																									ONG e controparte locale (SWSZHD)
Risultato atteso 4. Aumentato lo staff sanitario qualificato - in maggioranza donne - a supporto dei servizi materno-infantili del sistema sanitario.																									
4.1 Supportare la docenza della Scuola Infermieri e Ostetriche dell'Ospedale di Wolisso																									ONG e Controparte locale (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso)
Elaborazione Piano di studi annuale																									
Incontri di coordinamento docenti e Principal Tutor																									
4.2 Garantire 8 borse di studio per le studentesse della Scuola																									ONG e Controparte locale (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso)
Identificazione beneficiarie borse di studio																									
Erogazione borse di studio																									
4.3 Garantire la formazione pratica degli studenti della Scuola																									ONG e Controparti locali (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso e SWSZHD)
Incontri di coordinamento e valutazione tirocini pratici presso Ospedale St. Luke di Wolisso																									
Predisposizione piano di formazione pratica presso le strutture sanitarie periferiche																									ONG e Controparti locali (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso e SWSZHD), Autorità Sanitarie di Distretto
Definizione ricerche operative e supporto agli studenti per la realizzazione																									ONG e Controparti locali (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso e SWSZHD)
Supervisione formazione pratica degli studenti presso gli HC's																									ONG e Controparti locali (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso e SWSZHD), Autorità Sanitarie di Distretto

Attività	Mesi												Attori istituzionali coinvolti																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		13	15	16	18	19	21	22	24	25	27	28	30	31	34	36	
Acquisto materiale di consumo/farmaci per Ospedale di Wolisso																													ONG
4.4 Supportare la gestione amministrativa e l'organizzazione della Scuola, assicurandone le necessarie risorse. Procurement equipaggiamento IT/materiale di consumo																													ONG
Predisposizione e riproduzione materiale didattico																													ONG e Controparte locale (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso)
Assistenza Tecnica in ambito gestionale /amministrativo																													ONG e Controparte locale (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso)
Elaborazione piano finanziario preventivo e consuntivo della scuola																													ONG e Controparte locale (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso)
Risultato atteso 5: Promosso il Partenariato Pubblico-Privato nazionale e internazionale a supporto del sistema sanitario dei Distretti e della Zona																													
5.1 Realizzare in loco un evento di lancio del progetto alla presenza dei partner internazionali e delle controparti locali di progetto																													
Elaborazione e realizzazione materiale di supporto; organizzazione logistica; coinvolgimento partner																													
Realizzazione evento																													
Comunicazione pre e post evento (comunicati stampa, aggiornamento presso sito istituzionale, distribuzione materiale di promozione del progetto...)																													ONG, Controparti locali (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso e SWSZHD), partner associati (scientifico, istituzionale) italiani
5.2 Realizzare 1 dissemination workshop intermedio (in Italia) e 1 participatory workshop finale (in loco) per la diffusione dei risultati di progetto e la condivisione di buone pratiche																													
Elaborazione e realizzazione materiale di supporto; organizzazione logistica; coinvolgimento partner																													
Realizzazione evento																													
Comunicazione pre e post evento (comunicati stampa, aggiornamento presso sito istituzionale, distribuzione materiale di promozione del progetto...)																													ONG, Controparti locali (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso e SWSZHD), partner associati (scientifico, istituzionale) italiani
5.3 Supportare gli Organi di Gestione dell'Ospedale Saint Luke di Wolisso nella gestione dei servizi e nel potenziamento delle relazioni con le Autorità Sanitarie di Zona																													
Consulenza gestione ospedaliera: assistenza tecnica a distanza a Management Team Ospedale St. Luke di Wolisso																													ONG, Controparte locale (ECCSDCO/Ospedale St. Luke di Wolisso)

1.6 SOSTENIBILITÀ

Sostenibilità

(max 3000 battute)

Sostenibilità finanziaria: le opere riabilite/costruite, gli arredi e le attrezzature acquistate saranno consegnate alle controparti, responsabili del loro funzionamento e della gestione del personale addetto. Verrà promosso un meccanismo congiunto di gestione delle Case d'Attesa che coinvolga lo SWSZHD (disponibilità dello staff degli HCs a seguire le donne ospitate) e le comunità, favorendo così la presa in carico da parte degli household dei costi di funzionamento che il progetto contribuisce a sostenere nella fase di start-up. L'attivazione degli IGA che prevedono il coinvolgimento di gruppi/associazioni di donne costituisce un'azione volta a favorire la costruzione di meccanismi di auto-finanziamento dei costi connessi alle emergenze sanitarie, che - con il coinvolgimento dello SWSZHD, dei Command Post e dei WDA - possono costituire una base preliminare per l'istituzione di *Community Based Health Insurance Scheme* nelle woreda target, in linea con le policies più recenti del MoH in fatto di *Health financing*. In linea generale i servizi erogati a madre e bambino negli HCs sono gratuiti, e le autorità sanitarie stanno implementando la *Health Care Financing strategy*, che prevede strategie di *cost recovery* da altre prestazioni mediche oltre che la progressiva implementazione della *CBHS*: attraverso l'azione di Assistenza Tecnica condotta nell'ambito del progetto si intende supportare anche questo processo.

Sostenibilità istituzionale/sociale: la stabile collaborazione fra gli attori del progetto costituisce una base solida e un esempio di Partenariato Pubblico-Privato Not For Profit che ha raggiunto negli ultimi anni importanti risultati, anche grazie al contributo della Cooperazione Italiana. Il SWSZHD si è dimostrato controparte collaborativa, così come le istituzioni del livello superiore (Oromia Health Bureau). L'ospedale di Wolisso è riconosciuto come istituzione importante nel quadro del sistema sanitario zonale e considerato dalle autorità governative come ospedale in grado di erogare servizi di qualità. La strategia progettuale non crea sistemi paralleli di rafforzamento dei servizi e del sistema sanitario, ma contribuisce a supportare e integrare le policies nazionali. La pianificazione degli interventi con le autorità locali stesse, la creazione di strumenti di monitoraggio condivisi, la previsione di momenti di aggiornamento e valutazione partecipata dell'intervento assicureranno l'empowerment istituzionale e l'ownership dei risultati, dunque un'aumentata sostenibilità nel lungo periodo.

Fondamentale è il forte coinvolgimento delle comunità e in particolare delle donne nelle azioni di sensibilizzazione/educazione/empowerment volte a promuovere un processo di "partecipazione comunitaria e femminile" allo sviluppo dei sistemi sanitari. Anche in questo caso il progetto si inserisce in un contesto di "mobilitazione sociale comunitaria" organizzato e strutturato, collaborando attivamente con i Command Post e i H/WDA.

Replicabilità

(max 1500 battute)

Contribuire alla riduzione della mortalità materna-neonatale e infantile significa agire su uno dei determinanti principali della povertà dei PVS: garantendo la salute delle donne e il loro empowerment socio-economico si contribuisce al generale miglioramento della condizione delle comunità beneficiarie, dove la donna rappresenta spesso il fulcro socio-economico.

L'attenzione al capacity building e alla formazione di nuovi quadri sanitari locali ha un effetto moltiplicatore sulla qualità dei servizi sanitari e sulle capacità gestionali e di pianificazione delle Autorità.

La replicabilità è assicurata dall'adesione al modello del *continuum of care* ed alle policies nazionali (HSDP IV). La collaborazione con l'Università di Siena per la realizzazione dello studio GIS nei 3 Distretti, la realizzazione dell'EMOC Assessment sugli HCs dei Distretti rappresentano azioni chiave per la creazione di strumenti di pianificazione e valutazione del sistema sanitario, replicabili in altri Distretti, o altre Regioni. L'estensione del supporto alla rete sanitaria periferica da 8 a 18 HCs è scaturita dall'esplicita richiesta da parte della Autorità Sanitarie di Zona al CUAMM, e si auspica la sua futura estensione ad altri Distretti della Zona.

Il Partenariato Pubblico Privato rappresenta un modello che si è mostrato efficace nel garantire l'integrazione tra risorse di diversi attori/stakeholder per il rafforzamento del sistema sanitario.



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlafrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
idonea con D.M.
n. 1980/128/004187/20
del 14/09/1988
OPERA S. FRANCESCO SAVERIO
(CUAMM)
S. Francesco
PADOVA
ISTITUTO ITALIANO DONNE
2009/08
BONFIDE CON FIDUCIA

1.7 COMUNICAZIONE E VISIBILITA'

(max 3000 battute)

Verranno realizzati i seguenti interventi di comunicazione e visibilità:

- Un evento di lancio del progetto (1^a annualità) con la presenza delle controparti, degli *stakeholder* locali e dei partner nazionali/internazionali, per promuovere la strategia di intervento e gli obiettivi progettuali; costituirà anche un momento di rafforzamento del Partenariato Pubblico-Privato e della *ownership* di progetto.
- Un *Dissemination workshop* in Italia (2^a annualità), volto alla diffusione dei risultati intermedi di progetto e inteso come momento di sensibilizzazione dell'opinione pubblica italiana in merito alle principali tematiche trattate (tutela della salute materno-infantile nei PVS e in particolare in Etiopia e nell'area di implementazione, con focus sull'accesso ai servizi di assistenza al parto e implicazioni in termini di qualità, accessibilità, equità; formazione sanitaria, empowerment femminile).
- Un *Participatory workshop* finale (3^a annualità) in loco con la presenza di tutte le controparti e *stakeholder*, dei partner nazionali e internazionali, per garantire la diffusione dei risultati e degli Assessment compiuti, lo scambio di buone pratiche, la visibilità del progetto, nonché il potenziamento della rete di Partenariato.

Gli eventi verranno organizzati in collaborazione e scambio con le controparti locali e coinvolgendo le Istituzioni Pubbliche e del Privato Not for Profit, l'Ufficio della Cooperazione Italiana allo Sviluppo dell'Ambasciata d'Italia ad Addis Abeba, gli Uffici competenti del MAE-DGCS, la Fondazione Rita Levi -Montalcini Onlus, partner istituzionale associato del progetto, e l'Università di Siena, partner scientifico del progetto, così come altri attori rilevanti a livello nazionale, internazionale e locale nell'ambito della Cooperazione Internazionale allo Sviluppo e della Sanità. Durante questi eventi verrà distribuito e riprodotto materiale divulgativo e informativo (Opuscoli, materiale fotografico e video).

Verranno pubblicati articoli di aggiornamento sulla rivista bimestrale *èAfrica*, distribuita su tutto il territorio italiano con tiratura di 55.000 copie; si darà costante rilevanza e visibilità alle attività progettuali presso il sito istituzionale di Medici con l'Africa CUAMM e dei partner.

Inoltre, come previsto dalle Linee Guida sulla Comunicazione e la Visibilità del MAE-DGCS, si provvederà a: i) apporre/pubblicare il logo della Cooperazione Italiana su tutta la documentazione prodotta, inclusi inviti ad eventi e conferenze stampa, sulle pagine web di diffusione, sul materiale IEC; ii) condividere comunicati stampa relativi al progetto con l'Uff.VII del MAE e con l'UTL/Ambasciata locale.

Per quanto concerne i veicoli acquistati nell'ambito del progetto e le strutture costruite/riabilite verranno apposti cartelli e targhe in accordo con le Linee Guida. Verrà inoltre affisso un cartello con i dati dell'intervento presso la sede locale di progetto.

1.8 PIANO FINANZIARIO

Risorse umane, fisiche e finanziarie

(max 6000 battute)

1. Risorse umane

1.1 Personale espatriato

- Coop capoprogetto fascia A 4.000€x36 mesi
- Integrazione familiare a carico coop capoprogetto fascia A 400€x36 mesi
- Coop amministrativo fascia C 2.500€x36 mesi

1.2 Consulenti

- formazione 90gg x 3 anni a 200€x270gg Valorizzato ong
- formazione HIMS 200€x270 gg Valorizzato ong

1.2.2 Consulenti in loco

- per survey e data analysis 150€x23gg
- per mappatura GIS 250€x40 giorni su 3 anni



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlafrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
idonea con D.M.
n. 1988/128014/S. Francesco - 126
del 14/09/1988



- per manutenzione attrezzature sanitarie 100€x20gg/annox3 anni
- logista 133€x120ggx3 anni.
- medico gestione ospedaliera 133€x120ggx3 anni

1.3 Personale in missione di monitoraggio

- Missioni istituz. e di M&E 2 missioni/anno, 2 persone 50€x24gg/annox3anni

1.5 Personale locale

Nel calcolo dei compensi mensili del personale locale è previsto un incremento annuo del 10% in relazione all'aumento del costo della vita nel paese. Il valore unitario è quindi un valore medio nei 3 anni di progetto. Nei salari con 14 mensilità sono previsti pagamenti di trattamento di fine rapporto e bonus di fine anno

- Tecnico manutentore 200€x30mesi
- Ingegnere 662€x14mesi x3 anni
- Logista 425€x36mesi
- 2 Autisti 331€x14mesi x3 anni
- Addetto alle pulizie 132,40€x36mesi
- 4 Autisti 193,08€x36 mesi
- Statistico 662€/mesex14mesi x3 anni
- Bibliotecario 220,67€x36mesi
- Segretaria 165,50€x36mesi
- Contabile 386,17€x14mesi x3 anni
- Segretaria/contabile 625€x36mesi
- Coord di sanità pubblica 331€x36mesi
- 4 Ostetriche 220,67€x36mesi
- 4 Infermiere 220,67€x36mesi
- 2 Operatori comunitari 220,67€x36mesi
- PH advisor 1.103,33€/mesex14mesix3anni
- Senior tutor 551,67€/mesex36mesi
- Tutor 386,17€/mesex36mesi
- 3Staff ospedale Wolisso(1ginecologo, 1ostetrica senior, 1ostetrica junior)1.080€/mesex36 mesi, valorizzato della controparte locale

Gli incentivi x formatori/operatori x attività è determinato dal costo/giorno x nr dei gg di corso (calcolato x il nr di formatori x durata corso)

- Tecnici data entry 15€x20gg
- Attività sul territorio 27,58€x648gg
- 6 corsi 20,45€x576gg
- Corso EPI 20€x12gg
- Incontri per realiz/impl IEC plan 10€x1320gg di incontri
- Training comunitari 5€x100gg
- Visite, M&E nelle comunità 5€x120gg

1.6 Borse di studio(Nr gg è uguale a nr partecipantiXnr gg corso)

- Corso data collection 12€x65gg
- 6 corsi clinici 12€x3060gg
- Corso EPI 12€x120gg
- Formazione donne delle kebele 5€x250gg
- Formazione personale sanitario degli HC 12€x360gg
- Borse di studio per8 studenti ostetriciaX1.103,33€x3anni
- Eventi sensibilizzazione 10€x110 kebele
- Incontri trimestrali valutazione attivita' M&E 12€x600gg

2. Viaggi e rimborsi

- Capoprogetto coop. A 850€x3 voli A/R
- Moglie Capoprogetto coop. A 850€x3 voli A/R
- Amministrativo coop.C A 850€x3 voli A/R
- Consul coord survey data analysis 1 volo A/R 850€
- Esperto mappatura GIS 850€x2 voli A/R
- Consul manutenzione attrezzature sanitarie 850€x3 voli A/R



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlafrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
idonea con D
n. 1988/128/00418772D
del 14/09/1988



- Missioni istituzionali/M&E 850€x12voli A/R
- Rimborso effetti personali capoprogetto coop. A 300€x3 anni. e amministrativo coop.C 300€/anno
- Trasporto x attività formative e ricerca sul territorio 2.000€x3 anni

2.4.2 Assicurazioni per permanenza in loco

- Coord survey data analysis 75€x3sett
- Esperto mappatura GIS 75€x8sett
- Manutentore attrezzature sanitarie 75€x9sett
- Missioni istituzionali/M&E 75€x12sett

2.4.3 Visti per il personale

- Consul coord survey tot.20€, esperto mappatura GIS 20€x2 missioni
- Consul manutenzione attrezzature sanitarie 20€x3 missioni
- Permesso lavoro capoprogetto coop. A 350€x3 anni e amministrativo coop. C 350€ x3 anni
- Missioni istituzionali/M&E 20€x12missioni

3.1.2 Realizzazione di impianti, infrastrutture e opere civili

- Manutenzione 18 HC x2.166,67€
- Realizzazione di 3 case d'attesa a 30.300€/cada

3.1.3 Acquisto di macchinari, attrezzature, equipaggiamenti tecnici e utensili

- Equip di base x 18 centri di salute x1.000€
- Manutenzione attrezzatura elettromedicale x3 anni 2.000€
- Sistemi solari: 35.000€x3centri di salute
- Acquisto arredi x centri di salute e case d'attesa 8.700€ in 3 anni
- Acquisto attrezzature informatiche (computer, stabilizzatore, stampanti, fotocop) 6.500€ in 3 anni
- Acquisto arredi x ufficio zonale 6.000€ anno I e II
- La Zona mette a disposizione come valorizzato 8centri di saluteX3anniXvalore d'uso annuo di 10.000€, tot.240.000€
- Acquisto 1auto 40.000€
- Affitto auto ospedale per attività sul territorio pagamento 21488,8km in 3 anni a 0,5€/km

3.2 Spese di gestione in loco, acquisto

- Materiale sanitario di consumo x ospedale e centri di salute 63.935€x3 anni
- Baby kit 5€/parto stimando 4700 parti su 3 anni
- Materiale di supporto x attività comunitarie 220€x110 kebele
- Materiale didattico, cancelleria, stampe questionari 12.160€ in 3 anni
- Affitto aule formazione 25€x38 gg tot 950€
- Affitto ufficio presso Ospedale 500€x36 mesi
- Affitto q.p. ufficio coord. 409€x36 mesi
- Ricariche tel. E chiavette internet 183,06€x36 mesi
- Carburante, assicurazione, bollo e manutenzione auto 6.666,67€ x3 anni
- Contributo costi correnti 3 ambulanze distrettuali x3.310€
- Costo dell'ambulanza x riferimento emergenze ostetriche, fuel con incremento 10% anno 5.516,67€/anno
- Contributo costi ricorrenti auto, spese comunicazione 331€x18 centri di salute x 3 anni

Nelle sp.di gest.in loco, bd line 3.2.5.4, il Cuamm mette a disposizione 1auto:

- Toyota Land cruiser targata 35-3758, immatricolata nel 2007 ed acquistata per un valore di 43.610 usd pari a 33.546€

Considerando una quota di ammort del 10% all'anno si è valorizzato 3.400€/annui come valore d'uso di 1 autox3anni

4. Servizi esterni

- Oneri bancari 60€x36 mesi
- Audit annuale 2.000€x3anni



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlafrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
idonea con C.M.
n. 1988/128/04/187/2D
del 14/09/1988



Si occupa inoltre della formazione/aggiornamento delle risorse umane dedicate ai progetti sopradescritti, compie attività di studio, ricerca, divulgazione scientifica su temi relativi al diritto alla salute; promuove attività di informazione, sensibilizzazione dell'opinione pubblica, educazione allo sviluppo, *advocacy* verso le istituzioni nazionali e internazionali.

Esperienza pregressa

(max 1500 battute)

Il CUAMM è presente in Etiopia dal 1980, con la realizzazione programmi sanitari negli ambiti materno-infantile/ riabilitazione motoria/lotta alle grandi pandemie nelle Regioni Oromia, Tigray, SNNP (8 progetti finanziati complessivamente dalla Coop. It.). Interventi in corso finanziati dalla Coop.It.:

- **Rafforzamento dei servizi materno-infantili offerti dall'Ospedale St. Luke di Wolisso:** rafforzamento dei servizi materno-infantili ospedalieri (2013: 3.323 parti, 12.500 visite pediatriche), miglioramento della qualità delle cure perinatali e infantili (focus malnutrizione), supporto alla gestione clinica, potenziamento dell'integrazione dell'Ospedale nel sistema sanitario di Zona.
- **Sostegno ai servizi materno-infantili di comunità e nei centri sanitari di primo livello nei distretti di Wolisso, Goro e Wonchi. South West Shoa, Oromia:** supporto all'Health Extension Program e alla rete sanitaria periferica (7 HCs) per aumentare l'accesso ai servizi materno-infantili. Intervento avviato nel 2012 con la firma di un Accordo quadro di partnership tra Min.Aff.Esteri italiano, MoH Etiope, ECC e Cuamm, a ribadire l'impegno alla collaborazione e alla reciproca integrazione negli interventi, a favore di mamme e bambini.

L'intervento in oggetto si inserisce in questo quadro di intervento garantendone la continuità e lo *scaling up* (aumento HCs supportati, focus su formazione ed empowerment femminile, potenziamento della componente comunitaria e dell' Health Management Information System).

2.2 PARTENARIATI

(Per progetti consortili) ONG consorziate

Non si tratta di progetto consortile

Affiliazioni, partenariati, accreditamenti

(max 1500 battute)

È membro dell'associazione "Link 2007, cooperazione in rete" e di Medicus Mundi International, la federazione internazionale di organismi di cooperazione in campo sanitario e della Rete Italiana per l'Insegnamento della Salute Globale (RIISG), rete che si occupa della formazione di studenti, docenti e professionisti sulla salute globale. È organizzazione capofila del progetto europeo Equal opportunities for health: action for development, un progetto di educazione e sensibilizzazione sul tema della salute globale, svolto in collaborazione con università ed organizzazioni di Polonia, Bulgaria, Romania, Lettonia, Ungheria e Malta, oltre che con l'Università di Bologna/Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica e l' Osservatorio Italiano sulla Salute Globale - OISG. È corrispondente – in collegamento stabile e riconosciuto – di UNICEF ed è sottoscrittore del Codice di condotta della Croce Rossa Internazionale. Ha sottoscritto l'accordo di partenariato con ECHO, agenzia dell'Unione Europea per gli aiuti umanitari. Collabora con il Department of Reproductive Health and Research (RHR) del WHO alla validazione scientifica del programma Accesso gratuito al parto assistito (programma multicountry) e con l'Istituto Burlo Garofalo di Trieste per l'implementazione di ricerche operative nell'ambito della qualità dei servizi di assistenza materno-neonatale-infantile. Ha all'attivo inoltre finanziamenti e collaborazioni con UNDP, GFATM, DFID, UE, CORDAID, CEI.

d. Isute Canova



via S. Francesco 126
35121 Padova Italy
tel. 049 8751279
fax 049 8754738
www.mediciconlafrica.org

Cuamm Opera
S. Francesco Saverio
codice fiscale
00677540288
cuamm@cuamm.org

Onlus
Ong riconosciuta
idonea con D.M.
n. 1988/128/00488
del 14/09/1988

