

**SUPPORTO ALLA RIAPERTURA DELLA SCUOLA ANNESSA
ALL'OSPEDALE DI LUI PER L'ATTIVAZIONE DEI CORSI DI
INFERMIERISTICA ED OSTETRICA
CONTEA DI MUNDRI EST, SUD SUDAN**

*“Per riconoscimento di conformità e concessione del contributo”
Febbraio 2012*

Informazioni generali

Nome e sigla ONG proponente: Fondazione di Religione “Opera San Francesco Saverio”- Cuamm			
Decreto d' idoneità per la realizzazione di progetti nei PVS: (N. e data) Decreto n. 0007 del 22/06/1972 Conferma con Decreto n. 128/004187/2D del 14/09/1988			
Per selezione, formazione e impiego di volontari: Decreto n. 0007 del 22/06/1972 Conferma con Decreto n. 128/004187/2D del 14/09/1988			
Per formazione in loco di cittadini dei PVS: Decreto del 16/05/1995			
Per informazione: Decreto n. 0007 del 22/06/1972 Conferma con Decreto n. 128/004187/2D del 14/09/1988			
Progetto congiunto: (si o no) No			
Titolo del progetto: Supporto alla riapertura della scuola annessa all'ospedale di Lui per l'attivazione dei corsi di ostetricia ed infermieristica - Contea di Mundri Est, Sud Sudan			
Paese beneficiario: Sud Sudan Regione: Western Equatoria Città/Località: Lui			
Nome e sigla della controparte locale: Diocesi Episcopale del Sud Sudan			
Durata prevista: 1 anno		Data di presentazione: 07/02/2012	
Costo totale: 701.360,00			
	Contributo DGCS	490.952,00	Percentuale del costo totale 70,00%
	Apporto ONG – Monetario	64.308,00	Percentuale del costo totale 9,17%
	Apporto ONG – Valorizzato	41.500,00	Percentuale del costo totale 5,92 %
	Apporto controparte	94.600,00	Percentuale del costo totale 13,49 %
	Apporto altri	10.000,00	Percentuale del costo totale 1,43%

INDICE

1. Presentazione progetto	3
1.1. Informazioni generali e sintesi	3
1.1.1. Informazioni generali	3
1.1.2. Sintesi del Progetto	3
1.1.3. Sintesi del Piano finanziario	3
1.2. Contesto e Giustificazione	4
1.2.1. Contesto generale	4
1.2.2. Gruppo beneficiario e contesto specifico	4
1.2.3. Origine e aspetti istituzionali del progetto	6
1.2.4. Controparte locale	6
1.2.5 Altri attori istituzionali rilevanti	7
1.3. Strategia e Obiettivi	7
1.4. Risultati attesi e Attività previste	8
1.5 Quadro Logico	10
1.6 Modalità di esecuzione	12
1.6.1. Metodologie di riferimento	12
1.6.2. Organizzazione operativa	12
1.6.3. Contesti operativi di riferimento	12
1.6.4. Monitoraggio e valutazione	13
1.7. Cronogramma operativo	14
1.8 Sostenibilità	15
1.8.1. Sostenibilità economico-finanziaria	15
1.8.2. Sostenibilità istituzionale	15
1.8.3. Sostenibilità socio – culturale	15
1.9. Risorse umane, fisiche e finanziarie	16
1.10. Piano finanziario	21
Allegati al Documento di Progetto:	23
A. Lettera di gradimento delle autorità locali (con traduzione in italiano)	
B. Accordo con la controparte locale (con traduzione in italiano)	
C. Atto costitutivo e statuto delle controparti	
D. Copia del modello di contratto di cooperanti e volontari	
E. Disegni e preventivi	
2. Presentazione ONG proponente	24
2.1. Informazioni generali	24
2.2. Attività e strutture operative	24
2.2.1. Principali attività	24
2.2.2. Affiliazioni, partenariati e accreditamenti	24
2.2.3. Organizzazione interna e gestione dei progetti	24
2.3. Capacità di promozione e gestione dei progetti	26
2.3.1. Dati finanziari e patrimoniali	26
2.3.2. Personale	26
2.3.3. Progetti	27

1. Presentazione progetto

1.1. Informazioni generali e sintesi

1.1.1. Informazioni generali

Nome e sigla ONG proponente: Fondazione di Religione "Opera San Francesco Saverio"- Cuamm			
Decreto d'idoneità per la realizzazione di progetti nei PVS: (N. e data) Decreto n. 0007 del 22/06/1972; Conferma con Decreto n. 128/004187/2D del 14/09/1988			
Per selezione, formazione e impiego di volontari: Decreto n. 0007 del 22/06/1972; Conferma con Decreto n. 128/004187/2D del 14/09/1988			
Per formazione in loco di cittadini dei PVS: Decreto del 16/05/1995			
Per informazione: Decreto n. 0007 del 22/06/1972; Conferma con Decreto n. 128/004187/2D del 14/09/1988			
Progetto congiunto: (si o no) No			
Titolo del progetto: Supporto alla riapertura della scuola annessa all'ospedale di Lui per l'attivazione dei corsi di ostetricia ed infermieristica - Contea di Mundri Est, Sud Sudan			
Paese beneficiario: Sud Sudan Regione: Western Equatoria Città/Località: Lui			
Nome e sigla della controparte locale: Diocesi Episcopale del Sud Sudan			
Durata prevista: 1 anno		Data di presentazione: 07/02/2012	
Costo totale: 701.360,00			
	Contributo DGCS	490.952,00	Percentuale del costo totale 70,00%
	Apporto ONG – Monetario	64.308,00	Percentuale del costo totale 9,17%
	Apporto ONG – Valorizzato	41.500,00	Percentuale del costo totale 5,92 %
	Apporto controparte	94.600,00	Percentuale del costo totale 13,49 %
	Apporto altri	10.000,00	Percentuale del costo totale 1,43%

1.1.2 Sintesi del progetto

L'**obiettivo generale** del progetto è quello di aumentare la disponibilità di risorse umane qualificate in ambito sanitario per rispondere ai bisogni di salute materna e riproduttiva del Sud Sudan contribuendo alla riduzione della mortalità materna e neonatale, Obiettivi di Sviluppo del Millennio n. 4 e 5. L'**obiettivo specifico** del progetto è quello di riattivare la Scuola di formazione per ostetriche e infermiere dell'ospedale di contea di Lui al fine di aumentare primariamente la disponibilità di personale sanitario qualificato per l'ospedale e la Contea di Mundri e, indirettamente, dello Stato del Western Equatoria e del Sud Sudan. **Beneficiari** diretti dell'iniziativa sono i 15 studenti della scuola di ostetricia ed infermieristica ed il personale dell'ospedale (42 tra infermieri ed ostetriche) che verrà coinvolto in moduli formativi ad hoc ed in un programma di formazione continua *on the job*. Beneficiari indiretti del progetto saranno i più di 100.000 abitanti che vivono nell'area di riferimento dell'ospedale ed in particolare le donne, i neonati e i bambini al di sotto dei 5 anni che si stima rappresentino circa l'80% della popolazione. In un ottica di lungo periodo, il progetto si inserisce nell'ambito del rafforzamento del sistema sanitario del Sud Sudan andando ad intervenire su una delle componenti più deboli e delicate come quella delle risorse umane e contribuendo quindi al miglioramento dello stato di salute della popolazione sud sudanese nel suo complesso. Grazie al presente progetto verrà riattivata la scuola annessa all'ospedale di Lui attraverso tre principali componenti: un iniziale supporto infrastrutturale che renderà nuovamente fruibili gli spazi della scuola e del refettorio e permetterà di costruire ambienti dedicati all'alloggio degli studenti in corso e dei Tutor internazionali; in secondo luogo la realizzazione del programma formativo ed un supporto manageriale di coordinamento delle attività della scuola; un impegno in abito clinico in supporto alle attività ospedaliere, in particolare quelle di salute materna ed infantile, che contribuirà a garantire buoni standard nell'erogazione di servizi sanitari, prerequisito indispensabile ad un percorso formativo di qualità per gli studenti della scuola. L'approccio di medio-lungo periodo elaborato da Medici con l'Africa Cuamm e l'esperienza acquisita negli anni di lavoro in ambito formativo in molti paesi africani non trascurano le attività di coordinamento con le autorità sanitarie del Paese per la buona riuscita e sostenibilità futura dell'intervento.

1.1.3 Sintesi del piano finanziario

Cod.	Voci di spesa	Costi previsti	% sul Totale Generale
1.	Selezione e formazione volontari e cooperanti	5.000,00	0,71
2.	Trattamento economico e gestione volontari e cooperanti	165.600,00	23,61
3.	Altre voci di spesa		
3.01	Perfezionamento tecnico-professionale volontari e cooperanti		
3.02	Altro personale italiano	19.500,00	2,78
3.03	Personale locale	83.400,00	11,89
3.04	Formazione personale e quadri locali	17.400,00	2,48
3.05	Borse di studio	45.000,00	6,42
3.06	Attrezzature	95.000,00	13,55
3.07	Costruzioni	182.700,00	26,05
3.08	Terreni	0,00	0,00
3.09	Risorse finanziarie accessorie	16.000,00	2,28
3.10	Missioni di verifica e monitoraggio	8.000,00	1,14
3.11	Spese generali (massimo 10% del Sub Totale Generale)	63.760,00	9,09
	Totale generale	701.360,00	100,00

Costi a carico		Importo	% sul Totale Generale
Contributo DGCS		490.952,00	70,000%
Apporto ONG – Monetario		64.308,00	9,169%
Apporto ONG – Valorizzato		41.500,00	5,917%
Apporto controparte		94.600,00	13,488%
Apporto altri		10.000,00	1,426%
	Totale generale	701.360,00	100,00%

1.2 Contesto e giustificazione

1.2.1 Contesto generale

Il Sud Sudan è attualmente lo stato più giovane del mondo; proclamato ufficialmente il 9 luglio 2011 è il 54esimo Paese africano. Il percorso che ha portato alla sua nascita inizia nel 2002 sotto la supervisione delle Nazioni Unite e si concretizza con la firma dei Comprehensive Peace Agreement (CPA) del gennaio 2005 fra il governo di Khartoum e il Movimento Popolare di Liberazione del Sud (SPLM), che ha posto fine ad una delle guerre più lunghe e sanguinose dell'intero continente africano e assicurato le basi di un'ampia autonomia per il sud del Paese. L'Agreement ha previsto un periodo di transizione di sei anni al termine del quale, nel 2011, le popolazioni del sud sono state chiamate a scegliere con un referendum per l'indipendenza del Sud Sudan. Nel luglio 2011 il Sud Sudan diventa uno Stato autonomo con una superficie di circa 644.000 km² e una popolazione di circa otto milioni di abitanti. Nonostante la realizzata indipendenza del Paese rimangono ancora molte questioni sospese e dibattute tra Nord e Sud quali: la nazionalità, la divisione dei debiti e della ricchezza, e soprattutto la definizione chiara dei confini tra i due stati. Il modo pacifico ed esemplare nel quale si è svolto il referendum ha lasciato sperare che anche tutto il processo verso l'indipendenza sarebbe avvenuto nello stesso spirito. Purtroppo non è stato così e lo scenario attuale non è privo di preoccupazioni. Vi sono ancora alcune zone di confine non assegnate che sono diventate terreno di scontro quali la zona di Abyei, area ricca di petrolio dove ancora non si è svolto il referendum con il quale la popolazione ha dovuto decidere se fare parte del Sud o del Nord. Il Nord è deciso a non perdere il controllo di questa regione e pretende che al referendum partecipino anche i Missiriya, etnia nomade che da sempre porta le proprie mandrie a pascolare in queste terre durante la stagione asciutta. Mentre i Dinka, da sempre residenti nell'area, dicono che il referendum riguarderebbe solo loro. Altre zone ancora non assegnate sono Tumsah e Hufat An Nahas nel Western Bahr el Gazal. Altra questione cruciale aperta è la presenza del LRA (Lord Resistance Army) e di altre milizie armate operanti nel Sud, dietro le cui scorribande si ritiene vi sia il governo di Khartoum, accusato di usare di questi gruppi per destabilizzare la situazione del Sud prima ancora che nascesse definitivamente lo Stato autonomo. SPLM è accusato di approfittare della maggioranza che ha in parlamento per portare avanti una politica esclusivista, anziché favorire la partecipazione degli altri partiti e allargare i consensi. Nello scorso ottobre Salva Kiir, presidente del Sud, era riuscito a mettere pace tra i partiti e i gruppi ribelli che operavano al Sud. Ma dopo il referendum le divisioni sono riemerse, addirittura sono nati nuovi gruppi ribelli. A rendere più complesso il quadro, sono la quasi totale assenza di infrastrutture e di attività economiche di rilievo, così come la scarsità di risorse umane con formazione appropriata. In tutti i campi lavorano in Sud Sudan professionisti provenienti da paesi vicini, specialmente da Uganda e Kenya. La presenza massiccia di stranieri che lavorano con successo e con un relativamente notevole profitto finanziario, ha finito, in alcuni casi, per creare invidie e a volte anche incidenti gravi. Recentemente, infine, la decisione di fermare la produzione di olio per precludere al Nord Sudan la partecipazione alla divisione degli introiti avrà conseguenze pesanti sullo sviluppo economico del Paese, che dipende al 98% dal petrolio.

1.2.2 Gruppo beneficiario e contesto specifico

In base alla Southern Sudan Household Health Survey (SHHS)¹ il 26,2% delle donne gravide accede ai servizi di clinica prenatale da parte di personale sanitario qualificato mentre il 40,6% delle donne gravide non accede ad alcun servizio di clinica prenatale. Solo il 13,6% dei parti avviene presso una struttura sanitaria e, del totale dei parti assistiti, solo il 10,2% verrà assistita da personale qualificato. Il tasso di mortalità materna riportato nella SHHS è di 2.054 su 100.000 nati vivi, tasso che risulta addirittura superare quello riportato per la Sierra Leone e per l'Afghanistan. Solo il 31,7% della popolazione è consapevole della possibilità di trasmissione da madre a figlio del virus dell'HIV. La percentuale dei cesarei effettuati rispetto al numero dei parti totali è del 2,35% (target tra il 5% e il 15%). Il 32% delle donne gravide riceve la doppia dose di vaccino anti tetano. La mortalità dei bambini sotto i 5 anni è riportata essere di 135 su 1.000. La percentuale di malnutrizione infantile è endemica con un 32,9% di bambini di età inferiore ai cinque anni sottopeso e di questi il 13,5% severamente malnutrito. Solo il 2,7% dei bambini sotto il secondo anno di età risulta completamente immunizzato. La "Southern Sudan Maternal, Neonatal and Reproductive Health Strategy" (2008-2011)² prevede, tra i vari obiettivi, l'aumento dei parti istituzionali assistiti da personale qualificato dal 10,2% del 2008 al 30% nel 2012 e l'aumento delle strutture sanitarie in grado di garantire servizi di emergenza ostetrica di base e servizi di emergenza ostetrica comprensiva del 20% entro il 2010 e di un ulteriore 20% entro il 2012. La percentuale di cesarei sul totale dei parti della popolazione dovrebbe passare dai 2,25% attuali ai 5% nel 2012. La percentuale di donne che accede ai servizi di clinica prenatale almeno 1 volta dovrebbe passare dai 48% ad 80% mentre la percentuale delle donne che ricevono la vaccinazione per il tetano dovrebbe passare da 32% a 70% sempre entro il 2012.

Per realizzare gli ambiziosi obiettivi sopra indicati, uno degli elementi prioritari affrontati dalla pianificazione del nuovo Governo è quella relativa alla disponibilità di risorse umane qualificate in grado di fornire servizi sanitari di qualità. La disponibilità di personale qualificato è infatti cruciale per la costruzione del sistema sanitario e prerequisito fondamentale di ogni pianificazione che miri all'obiettivo di migliorare lo stato di salute della popolazione del Paese, evidenziata dagli indicatori sopra citati. I lunghi anni di guerra hanno infatti creato un vuoto nella formazione del personale. Lo staff attualmente in servizio si divide tra coloro che si sono formati prima della guerra, anziani e poco aggiornati, e coloro che si sono formati durante l'emergenza del conflitto, spesso con on the job training fornito dalle ONG, ed hanno ricevuto una formazione di scarsa qualità oppure non riconoscibile fra le categorie di personale sanitario attualmente riconosciuto dal Ministero della Sanità. Ne risulta un mancanza di personale qualificato a tutti i livelli con un impatto negativo di lungo periodo sul sistema. Secondo la mappatura delle risorse umane in ambito sanitario svolta dal Ministero della Sanità nel

¹ "Sudan Household Health Survey", Ministry of Health, Southern Sudan, 2006.

² "Southern Sudan Maternal, Neonatal and Reproductive Health Strategy (2008-2011)", Ministry of Health, Southern Sudan, October 2007.

2009/2010³ il personale sanitario del Paese arriva ad un totale di 7.668 unità (dato relativo ad 8 stati su 10, non si hanno dettagli sul personale impiegato nel Western Equatoria e nel Jonglei). In un paese di circa 8 milione di abitanti come il Sud Sudan operano un totale di 189 medici, 1.843 infermieri, 309 ostetriche, 269 clinical officers, 179 laboratoristi e 31 dentisti. Il rapporto tra personale sanitario e popolazione è molto distante da quello indicato dal WHO, soprattutto per quanto riguarda i quadri ed il personale di medio livello, come le ostetriche, e la gran parte della forza lavoro è infatti rappresentata da Community Health Workers, figura professionale con un anno di formazione, spesso acquisita sul campo, pensata per attività preventive all'interno della comunità e che si trova invece a svolgere ogni mansione anche a livello ospedaliero, per mancanza di altro personale. Si rileva anche una forte disparità nella distribuzione delle risorse tra i diversi stati, poiché la maggior parte dei quadri e del personale di medio livello è impiegato in Central Equatoria, dove si trova la capitale Juba. Anche all'interno degli stessi stati si trovano forti disparità tra aree urbane ed aree rurali. È necessario inoltre valutare che i dati sopra citati sono in continua evoluzione poiché, vista l'improvvisa espansione del settore privato, il personale sanitario, soprattutto di alto livello, sta abbandonando il settore pubblico per impiegarsi nelle nuove cliniche private o gestite da ONG, che garantiscono livelli salariali maggiori e condizioni lavorative migliori. Le condizioni di lavoro del settore pubblico sono infatti molto povere e non adeguate ad attrarre o ritenere il personale sanitario qualificato.

Secondo quanto riportato dal GoSS Health Strategic Plan 2011-2015, nel Paese si trovano attive 23 scuole di formazione in ambito sanitario delle quali 6 sono gestite dal ministero della sanità a livello nazionale, 3 dai ministeri a livello di stato, e 14 da partners internazionali. Il 75% del personale formato è di livello "certificate", mentre la presenza di personale di medio ed alto livello rimane ancora più limitata. Solo la metà delle scuole di formazione segue i curricula ministeriali o curricula quantomeno approvati dal Ministero, e non esiste quindi una omogeneità dei programmi ed un controllo degli standard forniti. La maggior parte degli istituti soffre di carenza di staff e i tutors sono spesso impiegati part-time e non sono sufficientemente qualificati per ricoprire questo ruolo. Dalla stessa analisi del Governo emerge che le strutture e gli equipaggiamenti delle scuole di formazione attive sono limitati, soprattutto per quanto riguarda le "practical rooms", le biblioteche ed il supporto informatico. La qualità della formazione dipende inoltre dal livello delle attività cliniche svolte negli ospedali nei quali gli studenti svolgono la componente pratica del loro percorso formativo, facendo esperienza sul campo. Infatti, la qualità dei servizi offerti dalla struttura ospedaliera di riferimento ed il livello di attività da essa svolte non sono trascurabili per quanto riguarda la qualità i risultati di un percorso formativo in ambito sanitario, soprattutto in un paese dove le strutture ospedaliere sono ancora scarsamente attrezzate, soffrono per carenza di organico e risultano largamente sotto-utilizzate.

Gi obiettivi programmatici del Governo del Sud Sudan⁴ per quanto riguarda la formazione di risorse umane in ambito sanitario pongono al primo posto il rafforzamento delle scuole di formazione affinché siano in grado di formare personale sanitario di buon livello. Nel tentativo di dettare degli standard formativi è attualmente in corso la stesura dei nuovi programmi che dovranno essere utilizzati da tutte le scuole del Paese, mentre, per creare strumenti adeguati di pianificazione a livello nazionale, si sottolinea la necessità di rafforzare le capacità istituzionali attraverso la creazione di un sistema informativo nazionale delle risorse umane in ambito sanitario. Documenti di riferimento per l'attuazione di questa politica saranno il "South Sudan Policy for Human Resources for Health" e il "Human Resources Strategic Plan 2007-2017". L'obiettivo principale del piano Human Resources for Health (HRH) è quello di aumentare la disponibilità di personale sanitario qualificato e motivato, equamente distribuito sul territorio del Paese

L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm si propone pertanto di supportare la Southern Sudan Maternal, Neonatal and Reproductive Health Strategy riaprendo la scuola di formazione annessa all'Ospedale di Lui (Contea di Mundri Est, Western Equatoria) ed attivando i corsi di formazione in ostetricia ed infermieristica al fine di contribuire a colmare il vuoto di risorse umane che affligge il paese e creare le condizioni di base per il rafforzamento del sistema sanitario, in particolare per quanto riguarda la salute materna ed infantile.

Lui, Contea di Mundri Est, stato di Western Equatorian, Sud Sudan.

La contea di Mundri Est, sulla base dei risultati dell'ultimo census 2008, ha una popolazione totale di circa 48,300 abitanti ma la popolazione della zona di riferimento dell'ospedale è molto più estesa delle Contee stessa in quanto, delle 3 Contee comprese nell'area del Greater Mundri, è la sola ad avere un ospedale. Sono generalmente confermate, anche per la Contea di Mundri Est, le stime proposte dall'OMS⁵ secondo cui il 21% della popolazione ha meno di 5 anni, e il 53% meno di 18 anni. Si stima che le donne costituiscano il 60% della popolazione della Contea. Donne e bambini della Contea, più dell'80% della popolazione secondo le stime, beneficeranno direttamente del progetto. La maggioranza della popolazione appartiene alla tribù Moru, sono presenti minoranze appartenenti alle tribù di Wira e Nyamosa. Non sono riportati casi d'insofferenza o conflitto tra la popolazione appartenente alle differenti tribù. Secondo i dati nazionali più recenti⁶, nello stato del Western Equatoria il 42.9% della popolazione vive con meno di 1USD al giorno. Il 100% delle households pratica agricoltura di sussistenza con l'aggravante che spesso, durante la stagione delle piogge, le culture vengono danneggiate. Si stima che solo il 48% della popolazione acceda all'acqua potabile e solamente il 6,4% utilizzi latrine⁷. Le problematiche sanitarie della popolazione naturalmente sono legate alle condizioni economiche, sociali e climatiche. La mortalità neonatale è di 69 su 1000 bambini nati vivi, mentre 192 bambini su 1000 muoiono prima dei 5 anni. Per quanto riguarda la salute riproduttiva, solo il 20.8% delle donne riceve cure antinatali e la percentuali di parti attesi da personale qualificato è del 6.4%. La mortalità materna (2.327/100.000) è la più alta del Paese.

³ "Health Facility Mapping", MoH-GoSS 2009

⁴ "Health Strategic Plan" 2011-2015

⁵ WHO, Southern Sudan Annual Report 2004, Organizzazione Mondiale della Sanità.

⁶ "Poverty in Southern Sudan. Estimates from NBHS 2009", Southern Sudan Centre for Statistics and Health Evaluation, UNDP, March 2010

⁷ "National Package of Health and Nutrition Services for Southern Sudan", Ministry of Health, Government of Southern Sudan, 3rd draft, February 2008

L'ospedale di Lui è uno dei più vecchi del Sud Sudan (inaugurato nel 1921), di proprietà della Chiesa Episcopale del Sudan, e ha garantito durante la guerra servizi primari alla popolazione. Dal 1997 è stato gestito direttamente dall'ONG Samaritan's Purse con una presenza massiccia di espatriati (14) ma, dopo che l'ONG ha lasciato la struttura nel 2007, l'ospedale non è più stato in grado di garantire il pagamento regolare degli stipendi al personale, così come l'approvvigionamento dei farmaci e presidi sanitari. La struttura dell'ospedale ha una capacità di 120 posti letto, di cui 54 ospitati in un'ala separata dell'ospedale, finalizzata all'isolamento dei malati di tubercolosi. Medici con l'Africa Cuamm è presente presso la struttura dal 2008 con il duplice obiettivo di migliorare le precarie condizioni infrastrutturali dell'ospedale e di proporre un rafforzamento sia organizzativo-gestionale della struttura (supporto alla raccolta dei dati sanitari, gestione dei reparti, gestione della farmacia) sia qualitativo (qualità delle prestazioni sanitarie erogate, supporto al budget dell'ospedale per garantire la presenza di farmaci e presidi sanitari).

L'intervento di Medici con l'Africa Cuamm si è concentrato sulla creazione di alcuni servizi funzionali indispensabili al corretto funzionamento dell'ospedale (distribuzione dell'acqua e creazione di una farmacia) e miglioramento dei servizi di salute materna ed infantile (costruzione di un reparto di pediatria e una nuova maternità). La presenza di Medici con l'Africa Cuamm si concretizza con l'invio di due medici espatriati e un'infermiere che si sono impegnati nella riorganizzazione dei reparti, nella formazione "on job" dello staff locale e nel supporto alla gestione ospedaliera. Nel corso dell'intervento il numero delle prestazioni sanitarie erogate presso la struttura e, in particolare, per quanto riguarda i servizi materno infantili, risultano in aumento: i parti passano dai 323 del 2009 ai 411 del 2011, con un aumento del 27%, il numero di parti complicati assistiti dalla struttura è aumentato da 8 nel 2009 a 90 nel 2011 con un aumento del 125%. Il numero dei pazienti ambulatoriali è invece cresciuto da 10.520 a 11.033 visite, non risulta quindi un aumento significativo delle attività.

Nell'ambito dell'intervento di miglioramento dei servizi di salute materna ed infantile Medici con l'Africa Cuamm ha riabilitato il reparto di pediatria e costruito una nuova sala parto comprensiva di sala travaglio, sala parto e sala operatoria per i cesarei. Quest'ultimo intervento ha risposto all'aumento del numero dei parti e migliorato notevolmente le condizioni igienico sanitarie dei servizi garantendo spazi adeguati allo svolgimento delle attività. Sempre nell'ambito dell'intervento a sostegno della salute materna, nel 2012 verrà riabilitata la struttura del vecchio reparto maternità e costruita una casa d'attesa per le donne con gravidanza a rischio, sempre con finanziamenti della Direzione Generale di Cooperazione allo Sviluppo. Allo stesso tempo sarà fondamentale dare continuità al supporto della struttura sanitaria, sia per il miglioramento della qualità delle prestazioni, in particolare per quanto riguarda i servizi di salute materna e riproduttiva, sia per il processo di supporto al management della struttura. La conclusione di questi interventi nel 2012, renderanno al struttura ospedaliera di Lui uno dei centri di riferimento più attrezzati e comprensivi nell'ambito delle cure di salute materna e riproduttiva del Western Equatoria.

1.2.3 Origine e aspetti istituzionali del progetto

Medici con l'Africa Cuamm opera da sempre a stretto contatto con le istituzioni sia governative che religiose impegnate in ambito sanitario in vari Paesi africani. La collaborazione con le autorità sanitarie dell'ospedale di contea di Lui e del Ministero dello Stato di Western Equatoria per il supporto all'ospedale di Lui è iniziata dopo una missione di valutazione nel corso del 2007 da parte di un consulente di Medici con l'Africa Cuamm che ha portato a definire come aree di intervento l'Ospedale di Lui e il sistema sanitario della Contea di Mundri Est. Il primo MoU e il protocollo d'intesa per l'intervento di supporto all'ospedale di Lui sono stati firmati nel 2009 dalla proprietà la Chiesa Episcopale del Sud Sudan e dal Ministero della sanità dello Stato di Western Equatoria, a ratificare l'apprezzamento della proposta di collaborazione, e impegnando direttamente le varie parti nella realizzazione degli obiettivi. L'accordo di collaborazione con la Diocesi di Lui proprietaria dell'Ospedale e con il Ministro della Sanità del Western Equatoria è stato rinnovato nel gennaio 2012 ed avrà una durata di tre anni.

L'attuale proposta progettuale nasce dall'opportunità di sfruttare al meglio i risultati fino ad ora raggiunti nell'ambito dei servizi di salute materna ed infantile e gli investimenti fatti, sia dal punto di vista infrastrutturale che gestionale, per aumentare gli standard di qualità dei servizi. Nello specifico, il progetto si propone di riattivare la scuola di formazione annessa all'ospedale di Lui e costruita dall'ONG Americana Samaritan's Purse e gestita per un paio di anni da AMREF, che aveva attivato il corso di un anno per "community midwives". La scuola ha chiuso nel 2008 per mancanza di fondi e la struttura è rimasta da allora inutilizzata.

Nell'ambito della partnership con il Ministero della Sanità, Medici con l'Africa Cuam è stato invitato dal Governo centrale a concorrere alla realizzazione degli obiettivi previsti dal piano strategico nazionale 2011-2015 (GOSS HSDP 2011-2015) di aumentare il numero delle risorse umane sanitarie e di contribuire alla riduzione della mortalità materna. Con la riapertura della scuola annessa all'ospedale e l'attivazione dei corsi di "Enrolled Midwifery" (percorso formativo triennale per ostetriche) e di "Enrolled Nurses" ci si propone di contribuire alla riduzione del gap di risorse umane in ambito sanitario che affligge il Paese e di aumentare il numero di parti assistiti da personale qualificato dal 10% al 35% per il 2015.

1.2.4 Controparte locale

Le controparti locali dell'intervento sono la Diocesi di Lui della Chiesa Episcopale del Sud Sudan, proprietaria dell'ospedale, e il Ministero della Sanità del Sud Sudan, sotto la cui competenza ricadono i centri di formazione del Paese. La collaborazione dei due soggetti rientra nell'ambito di un partenariato pubblico-privato ai fini dell'erogazione di servizi di natura pubblica come quelli formativi e sanitari. Tale accordo tra l'Ospedale di Lui ed il Ministero della Sanità risale al 2009 e consiste in un cospicuo contributo tramite l'assegnazione di personale sanitario e la fornitura "in kind" di farmaci e materiali di consumo, secondo quanto previsto dalle regole di procurement relative agli ospedali del Paese.

A febbraio 2009 risale l'accordo quadro tra Medici con l'Africa Cuamm, l'Ospedale di Lui ed il Ministero della Sanità con il quale le parti dichiarano i comuni obiettivi, con l'impegno di revisione annuale dei rispettivi doveri e responsabilità in seguito alla valutazione congiunta dei risultati ottenuti nel corso dell'annualità trascorsa. Gli accordi triennali relativi al supporto alle attività ospedaliere sono poi stati riconfermati a gennaio 2012.

Il presente progetto rappresenta un ampliamento di tale rapporto di collaborazione tra i tre soggetti. Come dettagliato nel Memorandum tra Medici con l'Africa Cuamm e la Diocesi di Lui e nella lettera di gradimento presentata dal Ministero della Sanità del sud Sudan, i tre soggetti intendono ampliare gli obiettivi della loro collaborazione impegnandosi, per la parte di loro competenza, nella riapertura della scuola di formazione per ostetriche ed infermieri.

1.2.5 Altri attori istituzionali rilevanti

Nell'area dell'ospedale di Lui, le autorità sanitarie di Contea sono attori rilevanti in quanto membri del Consiglio di Amministrazione dell'ospedale. In particolare poi, per il territorio di Greater Mundri il WHO e il Programma Nazionale di lotta alla Tuberculosis e Lebbra, sono partner tecnici del CUAMM per le attività sul territorio in ambito di lotta alla TB. L'ONG locale MRDA svolge le attività di vaccinazione e di clinica prenatale su larga parte del territorio della contea e all'interno dell'ospedale, mentre AMREF, presente fino al 2009 per la gestione della scuola di formazione per ostetriche, è presente nello stesso stato nella gestione di una scuola per infermieri.

Nell'amministrazione della scuola e il coordinamento con gli altri partners impegnati nella gestione di istituti di formazione, nella condivisione dei curricula di formazione e i processi per la selezione e la valutazione degli studenti il Ministero della Sanità, con la sua Direzione del training e della formazione professionale, assicura continuo supporto tecnico tramite mensili incontri di lavoro di un gruppo tecnico.

1.3 Strategia e obiettivi

La strategia prescelta per il progetto è quella di concorrere alla realizzazione degli obiettivi previsti dal piano strategico nazionale per la sanità 2011-2015 (GOSS HSDP 2011-2015), di riduzione della mortalità materna fra le più alte del mondo e di aumento del numero di parti assistiti da personale qualificato dal 10% al 35% per il 2015. Oltre al limitato numero di infrastrutture, il punto cruciale per la mancata assistenza al parto da personale sanitario qualificato è il n. di ostetriche, solo 300 nel 2009 per una popolazione di circa 8 milioni di abitanti. Il progetto quindi sarà anche in linea con la priorità strategica del Ministero della Sanità di potenziare il numero di personale qualificato (medici, *clinical officers*, ostetriche e infermiere) e addirittura di promuovere un task-shifting di funzioni mediche alle ostetriche e ai *clinical officers* per assicurare la fornitura dei servizi di *Emergency Obstetric Care* (EmOC).

L'opportunità di rispondere a tali obiettivi strategici presso l'ospedale di Lui, nasce da due considerazioni:

- presso l'ospedale di Lui l'utilizzazione dei servizi sanitari e, in particolare, dei servizi di salute materna e riproduttiva, è aumentata nel corso dell'ultimo triennio, tanto che si è realizzata una nuova sala travaglio, parto e sala operatoria dedicata alla maternità e si è pianificata una riabilitazione/estensione del vecchio reparto di maternità;
- all'interno dell'ospedale di Lui esiste già la struttura di una scuola per *community midwives*, costruita nel 2005 con fondi di Samaritan Purse e gestita da Amref fino al 2008. Tale struttura è in discreto stato di conservazione, pur avendo bisogno di alcune migliorie ed adattamenti per poter essere adibita a scuola di diploma in ostetricia e infermieristica.

L'intervento proposto si concentrerà quindi sulla riattivazione della Scuola dell'Ospedale di Contea di Lui, che rappresenta il fulcro del sistema sanitario dell'area di riferimento e rispetto ad una popolazione complessiva di più di 100.000 abitanti, in modo quindi sinergico, rispetto ad altri interventi appena conclusi o in corso presso l'ospedale stesso, volti a potenziare le sue capacità da un punto di vista infrastrutturale, funzionale e manageriale in vista di fornire servizi accessibili e di qualità in particolare quelli materni, neonatali e infantili diventando centro funzionale a una formazione di personale sanitario di qualità.

La riattivazione della Scuola dovrà prendere in considerazione i seguenti aspetti:

- **quello istituzionale:** la Scuola andrà fatta riconoscere per le sue capacità formative da parte del Ministero della Sanità Centrale affinché un certo numero di studenti selezionati dal Ministero stesso vengano assegnati alla Scuola; questo ancora in una fase dove non esiste un procedura e standard precisi di accreditamento, ma solo il dato del rapporto di un insegnante ogni 10 studenti e la regola che per qualificare un ostetrica sono necessari almeno 20 parti condotti e portati a termine dalla stessa; così pure sarà necessario un accordo specifico sull'allocazione del personale formato.
- **quello infrastrutturale:** la scuola esistente avrà bisogno di una riabilitazione leggera, non essendo utilizzata da almeno 4 anni, e di alcune piccole migliorie (fornitura di acqua dalla rete di distribuzione appena creata, revisione dell'impianto elettrico e riabilitazione della cucina e del refettorio collassati per cedimenti strutturali), inoltre sarà da prevedere la costruzione di almeno un dormitorio per 15 studenti e di due case per i Tutor locali.
- **quello manageriale e di insegnamento:** sarà necessario attivare la scuola con un responsabile della Scuola e almeno due tutors internazionali e garantire una componente amministrativa che si integrerà con quella ospedaliera, in quanto diversi servizi saranno condivisi (acqua, energia, forniture ecc.); sarà inoltre necessario produrre materiali educativi e di supporto in linea con i curriculum in corso di revisione da parte del ministero della sanità.

Inoltre sarà necessario un supporto all'ospedale stesso, con personale adeguato a garantire standard di qualità dei servizi per ottimizzare l'insegnamento e, allo stesso tempo, utilizzare tale personale per l'insegnamento sia pratico che teorico, per quanto riguarda alcuni moduli tecnici.

L'obiettivo generale del progetto è di aumentare la disponibilità di risorse umane qualificate in ambito sanitario per rispondere ai bisogni di salute materna e riproduttiva del Sud Sudan contribuendo alla riduzione della mortalità materna e neonatale, Obiettivi di Sviluppo del Millennio n. 4 e 5.

L'obiettivo specifico dell'intervento è di riattivare la Scuola di formazione per ostetriche e infermiere dell'ospedale di contea di Lui al fine di aumentare primariamente la disponibilità di personale sanitario qualificato per l'ospedale e la Contea di Mundri e, indirettamente, dello Stato del Western Equatoria e del Sud Sudan.

1.4 Risultati attesi e Attività previste:

1 Garantire infrastrutture adeguate a riattivare la Scuola di formazione per ostetriche e infermiere dell'ospedale di Lui, in base agli standard e alle linee guida riconosciuti internazionalmente.

1.1 Riabilitare e arredare l'edificio di amministrazione, aule di insegnamento, aula pratica e biblioteca della Scuola annessa all'ospedale di Lui e renderla indipendente dal generatore dotandola di un impianto solare

La riabilitazione dell'edificio scolastico prevede la fornitura di acqua ed energia e piccole adeguamenti o riparazioni della struttura (dipintura, vetri rotti, infissi ecc.). I lavori saranno realizzati in gestione diretta da parte dell'ONG, utilizzando in parte la squadra di manutenzione dell'ospedale creata con il progetto appena terminato e finanziato dal MAAEE. L'edificio verrà quindi completato con nuovi arredi e dotato di un sistema solare per coprire il fabbisogno di energetico per l'illuminazione, i computer, la fotocopiatrice e il videoproiettore.

1.2 Riabilitare e arredare l'edificio adibito a cucina e refettorio della Scuola dell'ospedale di Lui

La riabilitazione dell'edificio prevede il rifacimento degli interni e delle architravi e la fornitura di acqua ed energia e piccole adeguamenti o riparazioni della struttura (dipintura, vetri rotti, infissi ecc.) in modo tale che sia in grado di ospitare lo spazio mensa e refettorio della scuola quando saranno attivati i tre anni di corso (15 studenti circa per ogni anno). L'edificio verrà quindi completato con arredi adeguati.

1.3 Costruire e arredare un dormitorio per almeno 15 studenti sul terreno della Scuola dell'ospedale di Lui

Si prevede la costruzione di un dormitorio per ospitare almeno 15 studenti. A fianco verrà costruito un blocco di latrine e docce e lavandini). L'edificio verrà quindi completato con arredi adeguati.

1.4 Costruire e arredare un edificio con due abitazioni per due Tutor della scuola

Si prevede la costruzione di un edificio con due appartamenti di due stanze ciascuno con una doccia e latrina forniti di acqua corrente ed energia. L'edificio verrà quindi completato con arredi adeguati.

2 Attivato l'insegnamento del primo anno di corso di diploma in ostetricia ed infermieristica della Scuola dell'Ospedale di Contea di Lui

2.1 Garantire la presenza di personale espatriato e internazionale con compiti di gestione e di insegnamento alla Scuola dell'Ospedale di Lui

La presenza di un esperto in insegnamento di professioni sanitarie e di due Tutor internazionali garantirà la gestione della scuola e la qualità dell'insegnamento. Il Tutor assicurerà, insieme all'Amministratore dell'ospedale, la stipula di accordi specifici con il Ministero della Sanità sulla formazione e sull'impiego degli studenti formati, una volta completato il ciclo di studi.

2.2 Garantire il funzionamento della Scuola per quanto riguarda il lavoro di segreteria, la fornitura dei pasti agli studenti e agli insegnanti così come la pulizia delle strutture e delle aule.

Per la riattivazione della Scuola, almeno in questa prima fase, sarà necessario allocare personale di supporto aggiuntivo, specificatamente dedicato, poiché l'ospedale non possiede risorse necessarie per coprire tali costi. Si richiede quindi una segretaria per attivare la funzione amministrativa e di segreteria della scuola. L'ospedale contribuirà invece assegnando due cuoche e due addette alle pulizie per garantire la funzione di mensa e refettorio studenti e la pulizia del complesso scuola-aule-dormitorio-cucina-refettorio.

2.3 Strutturare un ufficio amministrazione e segreteria della Scuola dell'ospedale di Lui.

L'amministrazione della scuola sarà dotata di attrezzatura informatica, con tre laptop, una stampante e una fotocopiatrice, così come il mobilio per attivare un adeguato sistema di archiviazione degli studenti, dei corsi e degli esami sostenuti.

2.4 Aggiornare e mettere in uso la biblioteca della scuola e attrezzare con idonei equipaggiamenti la sala di attività pratica della Scuola dell'ospedale di Lui.

La biblioteca verrà organizzata secondo moderni metodi di gestione e adeguata con nuovi libri di consultazione e con un video proiettore per l'insegnamento. La sala di attività pratica verrà adeguata con ausili e modelli per l'insegnamento pratico, in particolare con modello di simulazione del parto.

3 *Garantito standard di qualità dell'assistenza ospedaliera per favorire l'adeguato apprendimento delle studenti infermiere e ostetriche*

3.1 Garantire la presenza di staff locale all'interno dell'ospedale con compiti particolari di supervisione degli studenti durante il tirocinio pratico ospedaliero

Il progetto sosterrà la presenza di due ostetriche e due infermiere locali che avranno il compito di supervisionare gli studenti in formazione nei rispettivi reparti di competenza.

3.2 Garantire la presenza di un medico specialista espatriato con competenze di ostetricia e ginecologia e di un'ostetrica espatriata al fine di assicurare la qualità dell'assistenza ostetrica e neonatale per un adeguato insegnamento ed esposizione degli studenti della scuola

Un medico esperto in ostetricia sarà responsabile della qualità dell'assistenza ostetrica e neonate e allo stesso tempo supporterà la Direzione ospedaliera nell'organizzazione e gestione della struttura al fine di mantenere elevati standard di qualità. Un ostetrica invece supporterà direttamente l'insegnamento in sala parto assicurando standard di qualità dell'assistenza ostetrica e neonatale.

3.3 Garantire e supportare un programma di educazione continua del personale dell'ospedale al fine di mantenere standard di qualità aggiornati secondo le più recenti linee guida internazionali

Inoltre, il medico di progetto garantirà, insieme alla Senior Nursing Officer, un programma di educazione continua del personale ospedaliero al fine di garantire adeguati standard formativi, aggiornati secondo le linee guida internazionali di assistenza, diagnosi e terapia.

3.4 Monitorare la presenza di farmaci, materiali e presidi sanitari in modo tale da garantire una corretta gestione dei servizi ospedalieri, in particolar modo di quelli ostetrici e, in caso di rottura di stock, fornire una quota parte.

Per evitare che i costi della scuola ricadano sull'ospedale di Lui, indebolendone l'amministrazione, la scuola contribuirà all'acquisto di materiali di consumo che verranno utilizzati dagli studenti durante tutto il periodo di training. Inoltre, poiché le risorse allocate dal Governo del Sud Sudan al sistema sanitario si limiteranno ulteriormente con la fine del supporto assicurato dal progetto MDTF (Multi Donor Trust Fund) alla fine di giugno 2012 e non è ancora stato previsto un sistema di supporto al governo per la provvisione di farmaci alle strutture sanitarie, al fine di evitare rotture di stock che pregiudichino l'erogazione dei servizi ed incidano negativamente sulle attività di formazione, lo stoccaggio di farmaci e materiali di consumo sarà monitorato e, in caso di necessità, il progetto assicurerà la disponibilità di farmaci e materiali di consumo ai servizi coinvolti.

4 *Garantito l'accesso gratuito a 15 studenti attraverso la fornitura di borse di studio a copertura dei costi*

4.1 Garantire 15 borse di studio a copertura dei costi di gestione di vitto e alloggio

Nella prima fase di supporto alla Scuola il progetto garantirà 15 borse di studio a rendere totalmente gratuita per gli studenti la Scuola e coprire i costi di vitto ed alloggio. In cambio gli studenti sottoscriveranno un atto di accettazione secondo il quale, al termine del percorso formativo, verranno assegnati ad una struttura sanitaria scelta e concordata tra l'amministrazione della Scuola, Medici con l'Africa Cuamm e il Ministero della Sanità. Il valore della borsa sarà di 3.000 euro l'anno per studente, costo stimato sulla base degli standard del Ministero della Sanità che indica un costo unitario per studente di 7.500 USD, comprensivo però anche dei costi di personale.

4.2 Assicurare le attività didattiche della Scuola di ostetricia ed infermieristica in modo ottimale

Il capo progetto manterrà relazioni stabili con il Ministero della Sanità al fine di garantire l'applicazione delle più aggiornate policy del Governo in tema di formazione. Il corso verrà attivato introducendo direttamente l'insegnamento dei nuovi curriculum in via di finalizzazione da parte della Direzione Generale del Training. Il capo progetto predisporrà il calendario dei corsi e delle attività formative dell'anno, compresi i periodi di tirocinio pratico, e intesserà rapporti di collaborazione con altre strutture sanitarie rilevanti del Paese per il tirocinio pratico di alcuni degli studenti, provenienti da regioni diverse dal Western Equatoria.

	Logica d'intervento	Indicatori oggettivamente verificabili	Fonti di verifica	Condizioni esterne
Obiettivo generale	Migliorare la disponibilità di risorse umane qualificate in ambito sanitario per rispondere ai bisogni di salute materna e riproduttiva del Sud Sudan contribuendo alla riduzione della mortalità materna e neonatale, Obiettivi di Sviluppo del Millennio n. 4 e 5.	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione del gap di risorse umane qualificate in ambito sanitario • Diminuzione tasso di mortalità materna e infantile (MMR e IMR) 	<ul style="list-style-type: none"> - Report della Direzione Generale di training presso il ministero della Sanità del Sud Sudan - Rapporti del Ministero della sanità del Western Equatoria. - Relazioni delle agenzie che operano in ambito sanitario. 	
Obiettivi specifici	Riattivare la Scuola di formazione per ostetriche e infermiere dell'ospedale di contea di Lui al fine di aumentare primariamente la disponibilità di personale sanitario qualificato per l'ospedale e la Contea di Mundri e, indirettamente, dello Stato del Western Equatoria e del Sud Sudan.	<ul style="list-style-type: none"> • 15 studenti assegnati dal Ministero della Sanità del Sud Sudan alla Scuola per infermieri ed ostetriche • % di studenti originari del Western Equatoria iscritti al corso (75%) • % infermieri promossi al 2° anno di corso (>90%) • 100% bonding agreement tra gli studenti e la scuola, per la loro assegnazione al termine del percorso formativo 	<ul style="list-style-type: none"> - Relazione annuale della Scuola - Relazione annuale della Direzione Generale Training del Ministero della Sanità - relazione della missione di monitoraggio e valutazione del progetto 	<ul style="list-style-type: none"> - Pace e stabilità nell'area considerata dal progetto - Collaborazione continua con le autorità locali sia governative che diocesane
Risultati attesi	1. Garantite infrastrutture adeguate a riattivare la Scuola di formazione per ostetriche e infermiere dell'ospedale di LUI, in base agli standard e alle linee guida riconosciuti internazionalmente.	<ul style="list-style-type: none"> - edificio della scuola riabilitato, arredato ed attrezzato - edificio refettorio riabilitato ed arredato - Dormitori per gli studenti costruiti ed arredati - Abitazioni Tutor costruite ed arredate 	<ul style="list-style-type: none"> -Relazioni di monitoraggio e valutazione del progetto - Lista delle attrezzature acquistate per equipaggiare le costruzioni - Minute degli organi di gestione della scuola 	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilità di materiali da costruzione - Strade adeguate a garantire i trasporti dei materiali in condizioni di sicurezza per le cose e le persone - Assenza di conflitti nell'area del progetto
	2. Attivato l'insegnamento del primo anno di corso di diploma in ostetricia ed infermieristica della Scuola dell'Ospedale di Contea di Lui	<ul style="list-style-type: none"> - personale espatriato ed internazionale reclutato - personale di supporto assunto ed in servizio - attività di segreteria garantite - record aggiornati di tutti gli studenti disponibili - materiale formativo archiviato - No pasti forniti agli studenti della scuola - strutture pulite ed ordinate 	<ul style="list-style-type: none"> - Report del progetto. - Rapporti di monitoraggio e valutazione. - Archivio della scuola 	<ul style="list-style-type: none"> - Abilità nel reclutamento di Tutor in paesi africani vicini - spirito collaborativo degli organi di gestione dell'Ospedale e lo staff della Scuola
	3. Garantito standard di qualità dell'assistenza ospedaliera per favorire l'adeguato apprendimento delle studenti infermiere e ostetriche	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilità e aderenza a protocolli di diagnosi e trattamento sviluppati in loco (almeno 3 protocolli di cui uno basato sulla gestione del parto). - aumentato il numero di parti assistiti dalla struttura sanitaria (+20% => baseline 411 parti) - No incontri di formazione continua per lo staff dell'Ospedale - No staff ospedaliero che ha aumentato le proprie conoscenze specifiche sulla base dei questionari pre e post training - strumento di monitoraggio del carico scarico dei farmaci dal magazzino dell'ospedale monitorato 	<ul style="list-style-type: none"> - Report del progetto. - Rapporti di monitoraggio e valutazione. - Statistiche ospedaliere 	<ul style="list-style-type: none"> - Accettazione da parte della comunità (donne in particolare) delle metodologie proposte - Collaborazione e apertura al cambiamento/novità da parte del personale sanitario.
	4. Garantito l'accesso gratuito a 15 studenti attraverso la fornitura di borse di studio a copertura dei costi	<ul style="list-style-type: none"> - No di borse di studio erogate rispetto al numero programmato - No studenti iscritti rispetto ai posti disponibili - No studenti iscritti al corso di ostetricia - No studenti iscritti al corso di infermieristica - No di studenti promossi al 2° anno di corso - No di studenti che hanno abbandonato il corso (< 10%) - Rapporto tra numero di studenti e Tutor (> 1/20) in linea con gli standard del Ministero della Sanità - Percentuale degli studenti che hanno compiuto il tirocinio pratico presso altre istituzioni di rilevanza nazionale (25%) 	<ul style="list-style-type: none"> - Report del progetto. - Relazione di fine anno del Ministero della sanità - Registro dei corsi di formazione. - realazioe annuale della scuola al BoG dell'Ospedale - risultati degli esami di fine anno 	<ul style="list-style-type: none"> - Spirito di collaborazione tra gli organi di direzione dell'ospedale, lo staff di progetto e Il Ministero della Sanità.

Attività	<p>1.1 Riabilitare e arredare l'edificio di amministrazione, aule di insegnamento, aula pratica e biblioteca della Scuola annessa all'ospedale di Lui e renderla indipendente dal generatore per quanto riguarda l'energia elettrica</p> <p>1.2 Riabilitare e arredare l'edificio adibito a cucina e refettorio della Scuola dell'ospedale di Lui</p> <p>1.3 Costruire e arredare un dormitorio per almeno 15 studenti sul terreno della Scuola dell'ospedale di Lui</p> <p>1.4 Costruire e arredare un edificio con due abitazioni per due Tutor della scuola</p> <p>2.1 Garantire la presenza di personale espatriato e internazionale con compiti di gestione e di insegnamento alla Scuola dell'Ospedale di Lui</p> <p>2.2 Garantire il funzionamento della Scuola per quanto riguarda il lavoro di segreteria, la fornitura dei pasti agli studenti e agli insegnanti così come la pulizia delle strutture e delle aule.</p> <p>2.3 Strutturare un ufficio amministrazione e segreteria della Scuola dell'ospedale di Lui.</p> <p>2.4 Aggiornare e mettere in uso la biblioteca della scuola e attrezzare con idonei equipaggiamenti la sala di attività pratica della Scuola dell'ospedale di Lui.</p> <p>3.1 Garantire la presenza di staff locale all'interno dell'ospedale con compiti particolari di supervisione degli studenti durante il tirocinio pratico ospedaliero</p> <p>3.2 Garantire la presenza di un medico specialista espatriato con competenze di ostetricia e ginecologia e di un'ostetrica espatriata al fine di assicurare la qualità dell'assistenza ostetrica e neonatale per un adeguato insegnamento ed esposizione degli studenti della scuola</p> <p>3.3 Garantire e supportare un programma di educazione continua del personale dell'ospedale al fine di mantenere standard di qualità aggiornati secondo le più recenti linee guida internazionali</p> <p>3.4 Monitorare la presenza di farmaci, materiali e presidi sanitari in modo tale da garantire una corretta gestione dei servizi ospedalieri, in particolar modo di quelli ostetrici e, in caso di rottura di stock, fornire una quota parte.</p> <p>4.1 Garantire 15 borse di studio a copertura dei costi di gestione di vitto e alloggio</p> <p>4.2 Assicurare le attività didattiche della Scuola di ostetricia ed infermieristica in modo ottimale</p>	<p>RISORSE</p> <p>1. Selezione e formazione volontari e cooperanti</p> <p>2. Trattamento economico e gestione volontari e cooperanti</p> <p>3. Altre voci di spesa</p> <p>3.01 Perfezionamento tecnico-professionale</p> <p>3.02 Altro personale italiano</p> <p>3.03 Personale locale</p> <p>3.04 Formazione personale e quadri locali</p> <p>3.05 Borse di studio</p> <p>3.06 Attrezzature</p> <p>3.07 Costruzioni</p> <p>3.08 Terreni</p> <p>3.09 Risorse finanziarie accessorie</p> <p>3.10 Missioni di verifica e monitoraggio</p> <p>3.11 Spese generali (massimo 10% del Sub Totale Generale)</p> <p>Totale generale</p>	<p>COSTI</p> <p>5.000,00</p> <p>165.600,00</p> <p>0</p> <p>0</p> <p>19.500,00</p> <p>83.400,00</p> <p>17.400,00</p> <p>45.000,00</p> <p>95.000,00</p> <p>182.700,00</p> <p>0,00</p> <p>16.000,00</p> <p>8.000,00</p> <p>63.760,00</p> <p>701.360,00</p>	<p>- Farmaci, materiali e attrezzature per l'ospedale arrivano in tempo</p> <p>- Le autorità sanitarie, politiche e civili collaborano e partecipano alla realizzazione del progetto</p> <p>- Il personale non sud sudanese impiegato ottiene permessi di lavoro e soggiorno necessari</p> <p>- Le autorità sanitarie, politiche e civili collaborano e partecipano alla realizzazione del progetto</p> <p>Condizioni previe</p> <p>- Stabilità politica, sociale ed economica del paese.</p> <p>- L'ospedale di Lui, continua a ricevere un supporto dal Governo per salari del personale e farmaci.</p>
----------	---	---	---	--

1.6 Modalità di esecuzione

1.6.1. Metodologie di riferimento

Il progetto prevede l'appoggio al piano di sviluppo del sistema formativo del Ministero della Sanità del Sud Sudan e la metodologia utilizzata per la selezione degli studenti da formare, i curricula di studio e il tirocinio pratico, la valutazione degli esami risponde alle indicazioni del Ministero della Sanità, in particolare del suo Dipartimento per il training e la formazione professionale.

Medici con l'Africa Cuamm continuerà a partecipare al gruppo tecnico sulle risorse umane convocato regolarmente dal Ministero della Sanità e formato dai partners attivi nell'ambito della formazione professionale, in modo da restare aggiornato rispetto agli indirizzi del Dipartimento per il training e la formazione professionale, anche per quanto riguarda le procedure di accreditamento delle strutture di formazione, tuttora in fase di approvazione.

1.6.2. Organizzazione operativa

Il progetto verrà realizzato da Medici con l'Africa Cuamm che svolgerà le attività in loco come ONG riconosciuta secondo la normativa vigente in Sud Sudan. Le attività progettuali verranno implementate secondo quanto previsto dal Memorandum of Understanding con la Diocesi di Lui Hospital: tale accordo verrà dettagliato attraverso un Agreement su base annuale all'inizio del progetto, indicando i compiti specifici dei due partner e definendo i target da raggiungere.

Uno dei due medici espatriati di Medici con l'Africa Cuamm, sulla base della sua specifica esperienza pregressa nell'ambito della gestione di progetti sanitari nei PVS, avrà la responsabilità complessiva del progetto ed, in particolare, del corretto impiego delle risorse economiche, umane, tecniche e finanziarie, del monitoraggio delle attività previste, della valutazione dei risultati, dell'attività di reportistica interna ed esterna e ne risponde all'ufficio di Medici con l'Africa Cuamm di Padova. Il coordinamento delle attività sarà garantito dalla presenza di un Coordinatore paese presso il coordinamento di Medici con l'Africa Cuamm a Juba e sarà in grado di assicurare l'aderenza dei programmi implementati in ciascuna area con le linee guida nazionali così come con le nuove strategie internazionali.

Quando non reperibili in Sud Sudan, le attrezzature, i medicinali e i materiali di consumo necessari saranno acquistati in Uganda: le attività di *procurement* saranno svolte dal personale del progetto, che farà riferimento e si appoggerà agli uffici e al personale di Medici con l'Africa Cuamm in Uganda per lo svolgimento di attività di sdoganamento, stoccaggio dei materiali acquistati, e, quando e se richiesto, di trasporto dei materiali – via terra o via aerea - acquistati in Sud Sudan. Le attività di *procurement* potranno essere svolte anche in Italia, se richiesto dal capo-progetto: l'ufficio di Medici con l'Africa Cuamm di Padova fornirà il supporto logistico e amministrativo necessario.

I lavori di riabilitazione identificati saranno svolti in gestione diretta: sarà cura del personale italiano del progetto selezionare e ingaggiare il personale locale che, in conformità a criteri di competenza ed esperienza di lavoro nei cantieri, contribuirà alla realizzazione dei lavori di riabilitazione. Sarà inoltre cura del personale italiano organizzare il reperimento dei materiali per il cantiere e stipulare i contratti di lavoro del personale reclutato nel rispetto della normativa vigente, coordinare il personale.

In sintesi:

- Medici con l'Africa Cuamm sarà responsabile della gestione dei fondi e della componente di rendicontazione, assicurerà il monitoraggio di tutte le attività previste e anche l'approvvigionamento/distribuzione di tutti i beni.
- Il Ministero della Sanità del Western Equatoria parteciperà all'implementazione del progetto assicurando la sua collaborazione nella realizzazione delle attività e nell'ottenimento delle esenzioni fiscali e delle autorizzazioni che si rendessero necessarie per il regolare svolgimento delle attività progettuali (permessi di lavoro, soggiorno, autorizzazioni all'esercizio della professione medica ecc).
- Le autorità diocesane di Lui, assicureranno la loro collaborazione nella realizzazione delle attività di progetto mettendo a disposizione gli spazi della scuola ed il terreno per l'edificazione dei dormitori e l'accesso alla struttura dell'ospedale per il tirocinio pratico degli studenti. Inoltre, mantenendo costante l'impegno nei confronti della gestione dell'ospedale di Lui creano le condizioni necessarie all'implementazione delle attività di progetto.

1.6.3. Contesti operativi di riferimento

La strategia del progetto è pienamente allineata con l'Health System Development Program 2011-2015 (GOSS HSDP 2011-2015) che pone come obiettivo la riduzione della mortalità materna fra le più alte del mondo e l'aumento del numero di parti assistiti da personale qualificato dal 10% al 35% per il 2015. Insistendo particolarmente sul miglioramento della qualità dei servizi per la salute materna e riproduttiva attraverso l'aumento della presenza di risorse umane qualificate nel Paese, in particolare ostetriche ed infermieri, il progetto contribuirà anche al raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, in particolare il 4, il 5 relativi alla riduzione della mortalità materna e infantile.

Documenti di riferimento per l'attuazione di questa politica saranno il "South Sudan Policy for Human Resources for Health" e il "Human Resources Strategic Plan 2007-2017".

1.6.4. Monitoraggio e valutazione

Il piano di monitoraggio del progetto verrà dettagliato all'inizio del progetto dal capo progetto in accordo con l'Ufficio progetti dell'ufficio di Padova di Medici con l'Africa Cuamm e l'amministrazione dell'Ospedale di Lui

Ogni tre mesi, sulla base della programmazione annuale delle attività, e del relativo piano di monitoraggio, sarà inviato dal capo progetto un Rapporto Periodico di Monitoraggio (RPM) al Rappresentante Paese a Juba con indicazione delle attività svolte, del raggiungimento delle mete previste per ciascuna attività e dei costi relativi sostenuti, dei principali problemi incontrati durante il trimestre e delle soluzioni eventualmente adottate.

Il personale di Medici con l'Africa Cuamm responsabile del progetto in Italia svolgerà una missione di monitoraggio a metà intervento al fine di verificare sul campo l'andamento delle attività, la collaborazione con la controparte, evidenziare i principali punti critici e concordare le opportune soluzioni, svolgere opportune verifiche contabili interne. A chiusura del progetto verrà infine effettuata una valutazione finale delle attività svolte da parte del capo progetto e del Rappresentante Paese a cui parteciperà anche la controparte. La relazione di valutazione finale dovrà descrivere l'impatto del progetto sul contesto, il grado di raggiungimento dei risultati, eventuali *lessons learnt* o *best practices*, o eventuali aspetti della realizzazione delle attività che rimangono critici e che, in caso di azioni simili future, richiederebbero soluzioni o approcci diversi.

I risultati delle attività formative saranno infine oggetto di monitoraggio e valutazione da parte del capo progetto sulla base dei risultati ottenuti in termini di apprendimento dagli studenti, testimoniati dai risultati degli esami in itinere e dal test finale oltre che dal rapporto del Tutor sulle attività di tirocinio pratico svolto all'interno dell'ospedale. In una prospettiva di medio periodo, al termine dei tre anni di corso la qualità della formazione sarà testimoniata dai risultati dell'esame svolto a livello centrale dal Ministero della Sanità che rilascerà il titolo di "Enrolled Midwife" e di "Enrolled Nurse" agli studenti meritevoli formati nelle diverse scuole del Paese.

1.8 Sostenibilità

1.8.1. Sostenibilità economico-finanziaria

Al fine di diminuire il gap nella disponibilità di risorse umane qualificate in ambito sanitario che affligge il paese, dal 2011 il Ministero della Sanità del Sud Sudan ha riorganizzato e centralizzato il sistema di reclutamento e di allocazione dei candidati ai corsi di formazione in ambito sanitario presso gli istituti formativi. Per supportare i costi di formazione del personale sanitario sostenuto dalle scuole di formazione, il Ministero prevede l'erogazione di una borsa di studio di 7.500 USD l'anno per studente. Data la grave mancanza di strutture formative in Sud Sudan che sono attualmente per la larga parte gestite dalle ONG e da enti privati, tale contributo viene erogato sia alle scuole pubbliche che private. Con il presente progetto s'intende riavviare la scuola di formazione in ostetricia e infermieristica dell'Ospedale di Lui coprendone i costi previsti per la formazione del primo anno per i primi 15 studenti. Tale periodo transitorio (2013-2014) servirà a garantire l'inserimento della scuola nella rete dei servizi formativi del Ministero e a permettere la messa a bilancio da parte dello stesso dei fondi necessari alle aggiuntive spese per borse di studio. A partire dal secondo anno gli studenti inizieranno a ricevere la borsa di studio del Ministero che andrà a coprire i costi vivi della formazione, del vitto, dell'alloggio e dei costi di funzionamento della struttura formativa senza che questi vadano a pesare sull'Ospedale, garantendo la sostenibilità economica dell'intervento, mentre per il nuovo intake si dovrà definire un nuovo accordo a seconda dell'ente che sponsorizzerà gli studenti. Gli studenti del primo anno di corso verranno selezionati dal MoH, ma sarà il progetto che garantirà la loro formazione, quindi, nell'accordo di collaborazione che verrà siglato all'attivazione del corso si dovrà specificare che almeno 5 studenti diplomati verranno assegnati per almeno 2 anni a servizio dell'ospedale di Lui. In tal modo non verranno disperse le energie impegnate dall'Ospedale di Lui a sostegno della scuola e l'intervento andrà a beneficiare direttamente la popolazione dell'area di Mundri che avrà migliorata la qualità dei servizi offerti dal proprio ospedale di riferimento.

1.8.2. Sostenibilità istituzionale

I buoni rapporti istituzionali costruiti da Medici con l'Africa Cuamm con il Ministero della Sanità del Sud Sudan nel corso dei precedenti interventi implementati ed i buoni risultati raggiunti nel rafforzamento degli ospedali di Lui nel Western Equatoria e di Yirol nello Stato dei Laghi, permettono un continuo confronto e supporto tra i partner volto al comune obiettivo di riattivare la scuola e rafforzare il sistema formativo in ambito sanitario del Paese.

Per quanto riguarda le relazioni con la Diocesi di Lui, proprietaria dell'ospedale e della scuola, l'approccio di 'accompagnamento' della controparte adottato da Medici con l'Africa Cuamm di collaborazione, nella gestione delle attività dell'Ospedale di Lui prima, e nella riattivazione della scuola dell'ospedale poi, si inserisce perfettamente nel quadro del rafforzamento della Partnership Pubblico Privato instaurata tra Governo ed ospedale nel corso degli ultimi anni. Questo approccio contribuisce ad assicurare la sostenibilità istituzionale dell'intervento ed ha portato infatti, il Ministero della Sanità del Western Equatoria ad entrare in accordo con la Diocesi per aumentare il proprio supporto alla struttura ospedaliera.

Medici con l'Africa Cuamm è tuttavia consapevole della debolezza del contesto post-conflittuale, e soprattutto della sua fluidità e dei suoi punti critici, fra cui la conflittualità di norme, l'incertezza sulle norme applicabili, la fragilità delle istituzioni locali e dei livelli, la mancanza di risorse umane e finanziarie adeguate. Per tale motivo la componente di coinvolgimento istituzionale dovrà costituire uno degli elementi fondamentali nell'implementazione dell'attuale progetto, garantendo l'integrazione dell'amministrazione della scuola all'interno degli organi di gestione dell'Ospedale, che sempre più dovranno essere in grado di relazionarsi e collaborare con soggetti esterni, di primaria importanza come il Ministero della Sanità. Ed è quindi in quest'ottica che la strategia progettuale è concentrata sul consolidamento delle capacità istituzionali della controparte, delle e soprattutto degli organi di gestione dell'Ospedale, affinché, prima possibile, riescano a gestire le strutture dell'ospedale e della scuola come parte di un più completo sistema sanitario e formativo, al contempo, una buona qualità dei servizi offerti e un agevole accesso da parte degli utenti.

Quello della formazione è un tema caro a Medici con l'Africa CUAMM, che supporta 3 Università (Etiopia, Mozambico e Uganda) e 4 scuole per infermieri ed ha, pertanto, una comprovata esperienza nell'ambito dell'educazione delle risorse umane per la sanità. Nell'ambito dei due progetti attualmente in corso presso gli ospedali di Yirol, Stato dei Laghi e Lui, Western Equatoria, e finanziati dalla Cooperazione Italiana, Medici con l'Africa Cuamm realizza formazione "on the job" per il personale sanitario e non sanitario, grazie alla presenza costante di personale espatriato. Inoltre l'ospedale di contea di Yirol è già centro per il "placement" di studenti provenienti dalla scuola di Rumbek, in particolare per ostetricia ed infermieristica, e Lui è stato segnalato dal Ministero della Sanità come un interessante polo per la pratica, anche per la qualità delle strutture costruite e riabilite nel corso degli ultimi anni.

1.8.3. Sostenibilità socio – culturale

La sostenibilità socio culturale è garantita dalla costante condivisione della metodologia, definizione degli strumenti e dei messaggi con la controparte locale istituzionale e tecnica. La sostenibilità socio culturale dell'intervento è garantita anche attraverso la condivisione di scelte organizzative e di gestione nell'ambito degli organi di gestione e con le autorità sanitarie a tutti i livelli. Da un punto di vista istituzionale, l'impegno delle autorità è considerato fondamentale: nella misura in cui le autorità sanitarie e politiche, sia a livello locale e a livello centrale, concepiscono la presenza di un ospedale funzionante, con annessa una scuola di ostetricia ed infermieristica, quale fattore di sviluppo irrinunciabile, saranno disposte a supportarne il funzionamento e a tradurre le istanze socio-culturali nella sua gestione. Il consolidamento degli organi di gestione dell'ospedale e la collaborazione con le autorità sanitarie del Paese, tende a contribuire alla responsabilizzazione della Diocesi di Lui e delle autorità locali rispetto al loro ruolo. La Chiesa Evangelica del Sud Sudan giocherà un ruolo fondamentale nella sostenibilità socio culturale grazie al suo radicamento nel territorio e nella comunità di Lui costituendo elemento determinante di integrazione nella realtà locale. La salute, assieme alla formazione, è aria prioritaria d'intervento della Diocesi, come recentemente affermato dal neoletto Vescovo di Lui.

1.9. Risorse umane, fisiche e finanziarie

1 medico chirurgo – cooperanti di fascia A

- Profilo professionale: medico di area ginecologica (con specializzazione in ginecologia, chirurgia ginecologica o esperienza equipollente), con esperienza di lavoro pluriennale, precedente esperienza di lavoro in Paesi del Sud del mondo e conoscenza della lingua inglese, scritta e orale.
- Compiti specifici: medico nell'ambito clinico di sua competenza svolge attività clinica, coordina e monitora le attività cliniche previste dal progetto in supporto dei servizi materni e di salute riproduttiva, coordina le attività di formazione in collaborazione con il "principal Tutor" responsabile della scuola e supporta il consolidamento della gestione manageriale della stessa.
- Durata del contratto: mesi / persona: 12

1 medico pediatra - cooperante di fascia B

- Profilo professionale: Esperto di formazione in abito sanitario, con esperienza di lavoro pluriennale nel paese di origine nell'ambito della formazione professionale di categorie sanitarie e conoscenza della lingua inglese ad ottimo livello. Precedenti esperienze di lavoro in PVS viene considerata titolo preferenziale.
- Compiti specifici: l'espatriato avrà ruolo di "Principal Tutor" della scuola e, in base agli obiettivi del progetto, avrà il compito di coordinare l'attività didattica, monitorare il tirocinio clinico pratico degli studenti all'interno dell'ospedale, aggiornare i materiali didattici, raccogliere i dati di attività della scuola ed elaborare i documenti di monitoraggio per le istituzioni Sud Sudanesi
- Durata del contratto: Mesi/persona: 12

1 infermiere – cooperante di fascia C

- Profilo professionale: infermiere/ostetrica professionale. E' necessaria la conoscenza della lingua inglese, scritta e orale. Una precedente esperienza di lavoro in PVS viene considerata titolo preferenziale.
- Compiti specifici: il cooperante, in base agli obiettivi del progetto, ha mansioni di supporto delle attività cliniche dell'ospedale, in particolare di affiancamento al personale infermieristico ed ostetrico sud sudanese, di formazione on the job e di definizione e realizzazione del programma formativo del personale locale. Contribuirà inoltre, per l'ambito di sua competenza, ad alcuni moduli formativi del corso di ostetricia ed infermieristica.
- Durata del contratto: Mesi / persona: 12

1 logista – cooperante di fascia B

- Profilo professionale: geometra, ragioniere, o altra formazione con esperienza equipollente. Buona conoscenza della lingua inglese, scritta e orale.
- Compiti specifici: il cooperante ha mansioni di supervisione dei lavori di riabilitazione nell'ospedale di Lui, di realizzazione delle procedure di *procurement* sia per i lavori di costruzione sia per le attrezzature e gli arredi, reperimento dei materiali necessari e tenuta della contabilità.
- Durata del contratto: Mesi / persona: 8.

I medici e gli infermieri, come accade normalmente per il personale sanitario di Medici con l'Africa Cuamm, verranno reclutati attraverso canali standard quali la pubblicazione di annunci di posizioni aperte sul sito internet dell'organizzazione, sul portale della FNOMCEO (Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici) e sui principali siti internet – italiani e stranieri – di reclutamento personale nel campo della cooperazione internazionale. La selezione avviene in base all'esame del *curriculum vitae* e a una serie di colloqui ed interviste. La precedente esperienza in Paesi del Sud del mondo è fondamentale (è discriminante nel caso di reclutamento di figure con esperienza), così come la conoscenza, scritta e parlata, della lingua inglese, e la precedente esperienza di gestione di progetti o di partecipazione a progetti di cooperazione.

Selezione e formazione cooperanti:

	1° anno	totale
n. 1 medico per Ospedale di Lui coop. A	1.250,00	1.250,00
n. 1 Tutor per scuola di Lui coop. B	1.250,00	1.250,00
n. 1 infermiere/ostetrica, coop C	1.250,00	1.250,00
n. 1 logista-amministrativo, coop B	1.250,00	1.250,00
Totale spese	5.000,00	5.000,00

Trattamento economico dei cooperanti:

	1° anno	totale
n. 1 medico per Ospedale di Lui coop. A	50.350,00	50.350,00
n. 1 Tutor per scuola di Lui coop. B	41.350,00	41.350,00
n. 1 infermiere/ostetrica, coop C	32.350,00	32.350,00
n. 1 logista-amministrativo, coop B	28.350,00	28.350,00
Totale per annualità	152.400,00	152.400,00

Di seguito, le tabelle di dettaglio:

Schema di trattamento economico per cooperante di fascia A

Treatmento economico relativo al contratto di 12 mesi:	1° anno	totale
Compenso economico: € 4.000 x 12 mesi	48.000,00	48.000,00
Familiari a carico (coniuge e 1 figlio) x 12 mesi	0,00	0,00
Spese di viaggio	1.750,00	1.750,00
Trasporto effetti personale	600,00	600,00
Totale	50.350,00	50.350,00

Schema di trattamento economico per cooperante di fascia B

Treatmento economico relativo al contratto di 12 mesi:	1° anno	totale
Compenso economico: € 3.250 x 12 mesi	39.000,00	39.000,00
Familiari a carico (coniuge e 1 figlio) x 12 mesi		0,00
Spese di viaggio	1.750,00	1.750,00
Trasporto effetti personale	600,00	600,00
Totale	41.350,00	41.350,00

Schema di trattamento economico per cooperante di fascia C

Treatmento economico relativo al contratto di 12 mesi:	1° anno	totale
Compenso economico: € 2.500 x 12 mesi	30.000,00	30.000,00
Familiare a carico (coniuge)	0,00	0,00
Spese di viaggio (A/R – cooperante e coniuge)	1.750,00	1.750,00
Trasporto effetti personale (bagagli A/R – cooperante e coniuge)	600,00	600,00
Totale	32.350,00	32.350,00

Schema di trattamento economico per cooperante di fascia B

Treatmento economico relativo al contratto di 8 mesi:	1° anno	totale
Compenso economico: € 3.250 x 8 mesi	26.000,00	26.000,00
Familiari a carico (coniuge e 1 figlio) x 8 mesi		0,00
Spese di viaggio	1.750,00	1.750,00
Trasporto effetti personale	600,00	600,00
Totale	28.350,00	28.350,00

Trattamento economico dei cooperanti:**Spese di gestione dei cooperanti**

	1° anno	totale
n. 3 cooperante (1 coop. A, 1 coop. B e 1 coop. C): € 300 x 12 mesi	10.800,00	10.800,00
n. 1 cooperante (1 coop. B): € 300 x 8 mesi	2.400,00	2.400,00
Totale spese di gestione dei cooperanti	13.200,00	13.200,00

Altro personale italiano: consulenze in Italia

E' prevista la presenza di un consulente in Italia con funzione di:

Consulente tecnico per la gestione del progetto (valorizzato dell'ONG)	1° anno	totale
durata della consulenza: 90 giorni a 200 euro al giorno	18.000,00	18.000,00
costo totale	18.000,00	18.000,00

	1° anno	totale
consulenza per la produzione della relazione del revisore contabile sui rendiconti finanziari da presentare al MAAEE	1.500,00	1.500,00

Figura prevista	unità	durata di impiego (mesi)	retribuzione mensile	1. anno	TOTALE
Staff locale Scuola di Lui:					
2 Tutors ugandesi	2	12	1.000,00	24.000,00	24.000,00
1 segretaria locale	1	12	250,00	3.000,00	3.000,00
1 autista	1	12	500,00	6.000,00	6.000,00
2 cuoche	2	12	200,00	4.800,00	4.800,00
2 addette alla pulizia	2	12	200,00	4.800,00	4.800,00
2 ostetriche dell'ospedale	2	12	300,00	7.200,00	7.200,00
2 infermiere dell'ospedale	2	12	300,00	7.200,00	7.200,00
Personale addetto alle costruzioni e riabilitazioni	20	12	110,00	26.400,00	26.400,00
Totale spese per personale locale addetto				83.400,00	83.400,00

Formazione Personale e Quadri Locali

Saranno organizzate le seguenti attività formative:

nr 3 corsi di CME per il personale dell'ospedale	1° anno	totale
incentivi formativi (per diem e incentivo alimentare pari a 10 euro al gg per 14 persone (personale sanitario dell'ospedale) per nr 3 corsi di 5 gg)	2.100,00	2.100,00
materiale formazione (dispense e altro - forfait) per nr 3 corsi	300,00	300,00
Totale per annualità	2.400,00	2.400,00

Attività di formazione presso l'Ospedale di Lui	1° anno	totale
Totale spese per formazione di personale e quadri locali	2.400,00	2.400,00

	1° anno	totale
		0,00
		0,00

TOTALE FORMAZIONE	2.400,00
--------------------------	-----------------

Formazione personale quadri locali - attrezzature didattiche

Sussidi didattici e piccole attrezzature	1° anno	totale
3 computer (laptop)	2400	2400
1 proiettore	1000	1000
1 stampante + 1 stabilizzatore	1000	1000
1 fotocopiatrice	1000	1000
1 memoria esterna	200	200
libri scientifici e abbonamenti a riviste internazionali	2000	2000
manichini vari per corsi di formazione	5500	5500
cancelleria e materiale vario per corsi di formazione	1900	1900
Totale per annualità in Euro	15.000,00	15.000,00

Borse di Studio

	1° anno	totale
borsa di studio per nr 15 studenti	45.000,00	45.000,00
Totale per Borse di Studio	45.000,00	45.000,00

Attrezzature

	1° anno	totale
Per Ospedale di Lui:		
nr.1 auto - contributo valorizzato Cuamm	20.000,00	20.000,00
Attrezzature (telefonia satellitare, computer e stampanti) - contributo valorizzato Cuamm	3.500,00	3.500,00
benzina, assicurazione, bollo e manutenzione AUTO	12.000,00	12.000,00
carburante per generatore	7.000,00	7.000,00
piccole forniture e materiale corrente ufficio	1.500,00	1.500,00
sistema solare scuola Lui	25.000,00	25.000,00
arredi dormitori, biblioteca, refettorio, ufficio	6.000,00	6.000,00
farmaci e materiale di consumo ospedale	15.000,00	15.000,00
		-
Totale costi attrezzature	90.000,00	90.000,00
Trasporto e assicurazione	5.000,00	5.000,00
Totale attrezzature	95.000,00	95.000,00

Costruzioni

	1° anno	totale
Riabilitazione scuola	15.000,00	15.000,00
Riabilitazione dormitorio per 15 studenti	32.000,00	32.000,00
Riabilitazione edificio per refettorio	9.000,00	9.000,00
Costruzione bagni e latrine per studenti	11.500,00	11.500,00
Costruzione bagni e latrine per case formatori	6.000,00	6.000,00
Riabilitazione case per formatori	23.000,00	23.000,00
Totale spese per costruzioni per annualità	96.500,00	96.500,00

Infrastrutture esistenti

	1° anno	totale
Scuola Lui da riabilitare - contributo valorizzato dalla controparte	50.000,00	50.000,00
Refettorio	35.000,00	35.000,00
	85.000,00	85.000,00

Supervisione lavori

	1° anno	totale
Supervisione lavori dal responsabile ingegneristico della Contea	1.200,00	1.200,00
Totale spese per la Supervisione dei Lavori	1.200,00	1.200,00

Costi di funzionamento e visibilità

	1° anno	totale
Scuola di Lui:		
costi postali	1.000,00	1.000,00
pagamento affitto guest house Lui	4.500,00	4.500,00
costi di comunicazione (cellulari e telefonia satellitare)	4.000,00	4.000,00
costi di trasporto interno e rimborsi spese per missioni servizio personale progetto	3.500,00	3.500,00
Costi di visibilità	3.000,00	3.000,00
Totale per annualità	16.000,00	16.000,00

Missioni di verifica e di monitoraggio

	1° anno	totale
biglietto aereo A/R	3.500,00	3.500,00
1 missione / anno / 2 persone / 15 gg	4.500,00	4.500,00
Totale spese per missioni di verifica e di monitoraggio	8.000,00	8.000,00

1.10 Piano finanziario

Cod.	Voci di Spesa	Costo anno ^{1^}	Costo Totale	%
1	<u>Selezione e formazione volontari e cooperanti</u>			
1.1	Selezione e formazione dei volontari	0,00	0,00	0,00
1.2	Selezione e formazione dei cooperanti	5.000,00	5.000,00	0,71
	TOTALE 1	5.000,00	5.000,00	0,71
2	<u>Trattamento economico e gestione volontari e cooperanti</u>			0,00
2.1	Trattamento economico dei volontari			0,00
2.2	Trattamento economico dei cooperanti	152.400,00	152.400,00	21,73
2.3	Spese di gestione volontari e cooperanti	13.200,00	13.200,00	1,88
	TOTALE 2	165.600,00	165.600,00	23,61
3	<u>Altre voci di spesa</u>			
3.1	<u>Perfezionamento tecnico-professionale volontari e cooperanti</u>			
3.2	Altro personale italiano			
	a. Consulenze in Italia	18.000,00	18.000,00	2,57
	a.1 Revisori contabili	1.500,00	1.500,00	0,21
	b. Consulenze in loco	0,00	0,00	0,00
3.3	Personale locale			
	a. Personale addetto	83.400,00	83.400,00	11,89
	b. Consulenti			0,00
3.4	Formazione personale e quadri locali			
	a. Costo dei corsi	2.400,00	2.400,00	0,34
	b. Eventuali attrezzature didattiche	15.000,00	15.000,00	2,14
3.5	Borse di studio	45.000,00	45.000,00	6,42
3.6	Attrezzature			
	a. Attrezzature	90.000,00	90.000,00	12,83
	b. Trasporto e assicurazione	5.000,00	5.000,00	0,71
3.7	Costruzioni			
	a. Costruzioni	96.500,00	96.500,00	13,76
	b. Infrastrutture esistenti	85.000,00	85.000,00	12,12
	c. Supervisione lavori	1.200,00	1.200,00	0,17
3.8	Terreni			0,00
3.9	Risorse finanziarie accessorie			0,00
	a. Fondi di rotazione di credito			0,00
	b. Costi di funzionamento	16.000,00	16.000,00	2,28
3.10	Missioni di verifica e monitoraggio	8.000,00	8.000,00	1,14
	SUB-TOTALE 3	467.000,00	467.000,00	66,58
	SUB-TOTALE GENERALE	637.600,00	637.600,00	90,91
3.11	Spese generali	63.760,00	63.760,00	9,09
	TOTALE 3	530.760,00	530.760,00	75,68
	TOTALE GENERALE	701.360,00	701.360,00	100,00
	Contributo DGCS	490.952,00	490.952,00	70,00
	<i>Percentuale del contributo DGCS per annualità</i>	<i>70,00%</i>	<i>70,00%</i>	

Sintesi dei costi a carico	totale	contributo DGCS	Apporto ONG		Apporto controparte	Apporto altri
			Monetario	Valorizzato		
1. Anno						
TOTALE 1 - SELEZIONE E FORMAZIONE VOLONTARI E COOPERANTI	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE 2 - TRATTAMENTO ECONOMICO E GESTIONE VOLONTARI E COOPERANTI	165.600,00	147.600,00	0,00	18.000,00	0,00	0,00
TOTALE 3 - ALTRI COSTI	530.760,00	338.352,00	64.308,00	23.500,00	94.600,00	10.000,00
TOTALE GENERALE 1. ANNO	701.360,00	490.952,00	64.308,00	41.500,00	94.600,00	10.000,00
Percentuali	100,00%	70,00%	9,17%	5,92%	13,49%	1,43%
TOTALE GENERALE PROGETTO						
TOTALE 1 - SELEZIONE E FORMAZIONE VOLONTARI E COOPERANTI	5.000,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTALE 2 - TRATTAMENTO ECONOMICO E GESTIONE VOLONTARI E COOPERANTI	165.600,00	147.600,00	0,00	18.000,00	0,00	0,00
TOTALE 3 - ALTRI COSTI	530.760,00	338.352,00	64.308,00	23.500,00	94.600,00	10.000,00
TOTALE GENERALE PROGETTO	701.360,00	490.952,00	64.308,00	41.500,00	94.600,00	10.000,00
Percentuali	100,00%	70,00%	9,17%	5,92%	13,49%	1,43%

ALLEGATI

- A. Lettera di gradimento delle autorità locali (con traduzione in italiano)**
- B. Accordo con la controparte locale (con traduzione in italiano)**
- C. Atto costitutivo e statuto delle controparti**
- D. Copia del modello di contratto di cooperanti e volontari**
- E. Disegni e Preventivi**

2. Presentazione ONG proponente

2.1. Informazioni generali

Nome e sigla ONG: Fondazione di Religione "Opera San Francesco Saverio" – Cuamm	
Stato giuridico: Fondazione civ. ric. – ONG idonea (legge 49/87)	
Data di costituzione: 6 Gennaio 1959	Data inizio attività: 1950
Sede legale: Via San Francesco 126, 35121 Padova	
Recapito per la corrispondenza	
Numero di telefono: 049 8751279 numero fax: 049 8754738 email: cuamm@cuamm.org sito internet: ww.mediciconlafrica.org	
Responsabile tecnico per la gestione del presente progetto e sua email: Fabio Manenti f.manenti@cuamm.org	

Riconoscimento di idoneità Ministero Affari Esteri (art.28 legge n°49/1987)	
Realizzazione di programmi a medio e breve termine nei PVS	Decreto N° 0007 del 22/06/1972 Riconferma idoneità con Decreto N° 1988/128/004187/2D del 14/09/1988
Selezione, formazione e impiego di volontari in servizio civile	Decreto N° 0007 del 22/06/1972 Riconferma idoneità con Decreto N° 1988/128/004187/2D del 14/09/1988
Formazione in loco dei cittadini di PVS	Decreto N° del 16/05/1995
Informazione	Decreto N° 0007 del 22/06/1972, Riconferma Decreto n. 128/004187/2D del 14/09/1988
Educazione allo sviluppo	Decreto N° 2009/128/002324/18 del 25/09/2009

2.2. Attività e strutture operative

2.2.1. Principali attività

Medici con l'Africa Cuamm si propone come obiettivo primario il miglioramento delle condizioni di salute delle popolazioni dei paesi dell'Africa sub-Sahariana. Per raggiungere tale obiettivo, Medici con l'Africa Cuamm è presente in Angola, Etiopia, Mozambico, Tanzania, Uganda, Sud Sudan e recentemente Sierra Leone con interventi di cooperazione sanitaria articolati in attività ospedaliere e territoriali, prevalentemente in aree rurali. Realizza progetti fortemente integrati nel tessuto sanitario e sociale del paese, in uno stile di dialogo con le autorità pubbliche e le istituzioni religiose locali. In ciascuno di questi paesi attraverso una robusta base di interventi stabili e duraturi, supporta in modo coordinato progetti su aree specifiche (formazione, tutela materno - infantile, disabilità, riabilitazione di infrastrutture sanitarie, ecc.) e interventi cosiddetti verticali, di lotta alle grandi pandemie (Aids, tubercolosi, malaria) sempre con vista all'integrazione dei servizi. Anche i programmi realizzati in aree teatro di guerre ed emergenze umanitarie, entrati più di recente nella storia dell'organismo, mirano a coniugare efficacemente gli interventi di aiuto immediato e di "emergenza" con programmi di lunga durata di "sviluppo". Attualmente Medici con l'Africa Cuamm, con 56 progetti principali, 94 operatori sul campo e molteplici interventi di supporto, è attivo in 27 ospedali, 25 distretti per servizi di sanità pubblica, di assistenza materno - infantile, di lotta all'Aids, alla tubercolosi e alla malaria; in 6 scuole infermieri ed in 3 università, dove garantisce la formazione di allievi infermieri, medici ed amministrativi allo scopo di professionalizzare il personale locale e rafforzarne la leadership.

Medici con l'Africa Cuamm in Italia si occupa della formazione e dell'aggiornamento delle risorse umane dedicate ai progetti di cooperazione sanitaria in Africa, compie attività di studio, ricerca e divulgazione scientifica su tematiche relative al diritto alla salute, allo sviluppo globale e su basi di equità, con particolare riguardo ai paesi africani, promuove attività di informazione, sensibilizzazione dell'opinione pubblica, educazione allo sviluppo, advocacy verso le istituzioni nazionali e internazionali.

2.2.2 Affiliazioni, partenariati e accreditamenti

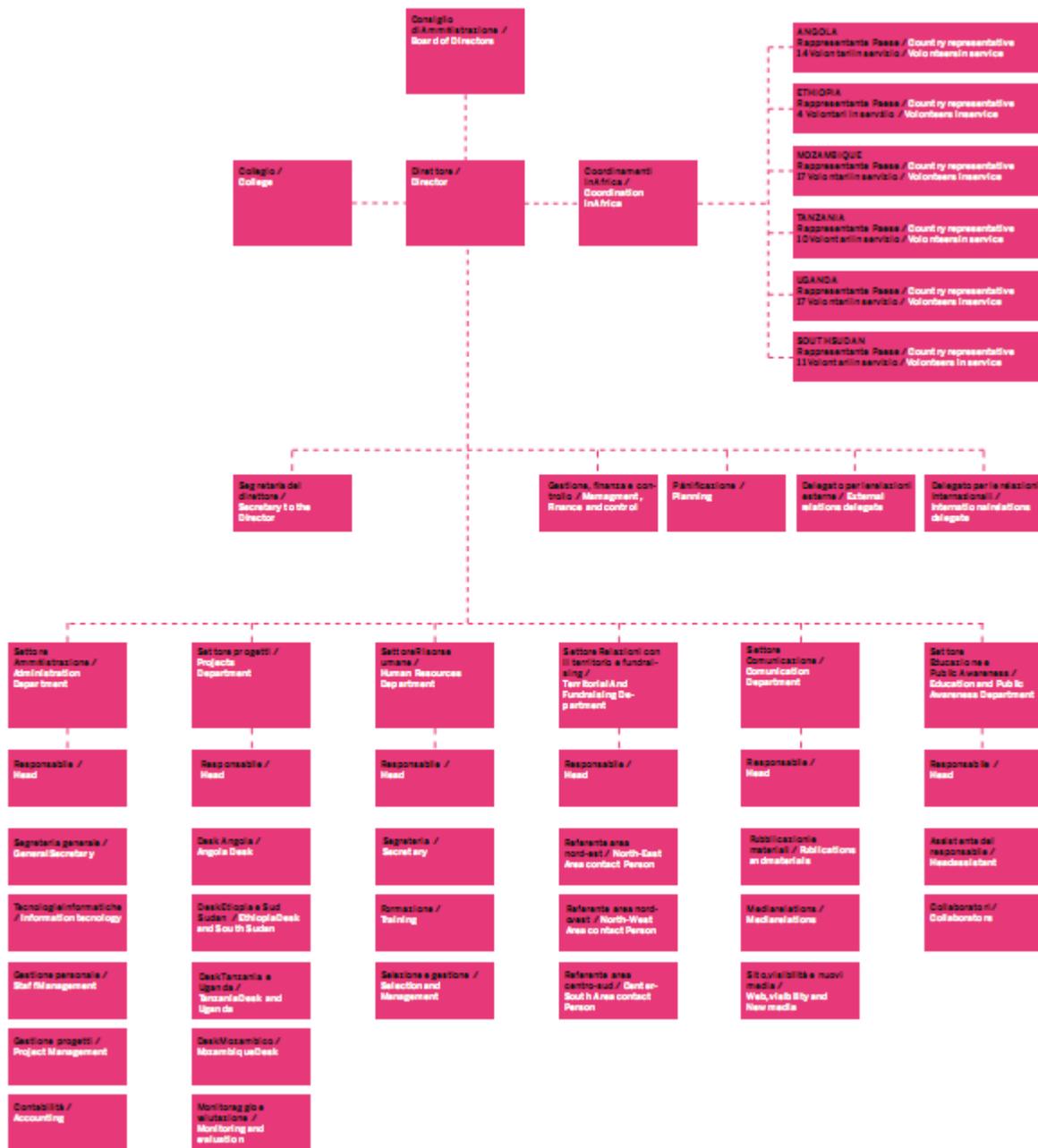
È membro dell'associazione "Link 2007, cooperazione in rete". È membro di Medicus Mundi International, la federazione internazionale di organismi di cooperazione in campo sanitario. È corrispondente – in collegamento stabile e riconosciuto – dell'UNICEF. Sottoscrittore del Codice di condotta della Croce Rossa Internazionale. Ha sottoscritto l'accordo di partenariato con ECHO, agenzia dell'Unione Europea per gli aiuti umanitari.

2.2.3. Organizzazione interna e gestione dei progetti

L'Organismo è retto dal Consiglio di Amministrazione, composto da otto consiglieri. Il Vescovo di Padova, ne è il Presidente di diritto. Spettano a tale Consiglio e al suo Presidente le responsabilità di governo, attraverso le funzioni di indirizzo, controllo e promozione. Il Direttore è il responsabile organizzativo e gestionale di tutte le attività. È nominato dal Consiglio di Amministrazione con un incarico a termine, di durata triennale, rinnovabile. I Rappresentanti Paese (Country Representatives) sono i rappresentanti legali nel paese in cui operano, con funzioni di gestione e programmazione locale. Sono proposti dal Direttore al Consiglio di Amministrazione, che li nomina e li revoca. Rispondono operativamente al Direttore. L'Assemblea è costituita dai membri effettivi e ha lo scopo di contribuire alla definizione delle linee strategiche, dei piani operativi e delle iniziative, formulando in merito indicazioni e proposte al Consiglio di Amministrazione e al Direttore ed esprimendo pareri su i programmi, i bilanci e i rendiconti predisposti dal Direttore. L'Assemblea è convocata e presieduta dal Presidente e si riunisce in seduta ordinaria due volte all'anno. Ne coordina le attività il Comitato esecutivo dell'assemblea, composto da cinque componenti, tra cui il Segretario dell'Assemblea. Il Comitato di coordinamento dei Gruppi di solidarietà è composto da cinque componenti, eletti dai

Presidenti dei Gruppi al proprio interno, con il compito di coordinare le attività dei Gruppi e raccordarle con quelle della sede centrale. Per quanto concerne il ciclo della progettazione, all'inizio di ogni anno il Direttore indica gli obiettivi da raggiungere e le priorità da considerare nella stesura e nella realizzazione dei progetti alla luce dei bisogni emersi nei Paesi in cui la ONG opera ed espressi dal Rappresentante di ogni Paese. L'ufficio progetti offre il proprio supporto tecnico al Direttore ed analizzano assieme la fattibilità dell'intervento e la coerenza dello stesso, in risposta al bisogno, con la strategia di Medici con l'Africa Cuamm. Quando il Direttore, analizzati contesto, bisogno, coerenza, efficacia e sostenibilità, stabilisce che il progetto è utile e realizzabile, l'ufficio progetti si coordina con gli altri settori e prepara il progetto da presentare ai finanziatori in collaborazione con il Rappresentante del Paese interessato. Ottenuta l'autorizzazione del progetto dal Direttore, presentato all'ente finanziatore e approvato, il progetto viene realizzato in loco sotto la responsabilità del capo progetto designato che risponde ai responsabili dei vari settori di Medici con l'Africa Cuamm di Padova.

Organigramma Cuamm



**Composizione del Consiglio di Amministrazione:
(ultima rielezione Ottobre 2010)**

Nome e Cognome	Professione	Nazionalità	Posizione	Numero di anni nel Consiglio
Onello Doni	Sacerdote	Italiana	Presidente Delegato	0
Bedin sen. Tino	Giornalista	Italiana	Membro	0
Giovanni del Frate	Medico	Italiana	Membro	10
Luigi Mariani	Docente Universitario	Italiana	Membro	10
Giampietro Pellizzer	Professore	Italiana	Membro	6
Mario Raviglione	Funzionario Medico OMS	Italiana	Membro	0
Vincenzo Riboni	Medico	Italiana	Membro	0
Luca Sarti	Medico	Italiana	Membro	0
Silvano Maria Tomasi	Nunzio Apostolico	Italiana	Membro	0

2.3. Capacità di promozione e gestione dei progetti

2.3.1. Dati finanziari e patrimoniali

Entrate (in Euro) negli ultimi tre anni di esercizio:

FONTE	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010
1 Fondi MAE	1.049.468	1.529.573	2.026.132
2 Fondi CE	1.132.105	868.531	504.873
3 Altri donatori pubblici	2.995.379	4.496.257	6.034.673
4 Donatori privati e altre fonti	5.338.290	5.023.803	4.392.474
Totale	10.515.242	11.918.164	12.958.152

Uscite (in Euro) negli ultimi tre anni di esercizio:

Tipo di Attività	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010
1 Progetti e altre attività in Italia e altri Paesi comunitari	912.309	923.115	872.126
2 Progetti di emergenza e aiuti umanitari in paesi terzi	0	99.795	0
3 Progetti di riabilitazione e sviluppo in paesi terzi	8.931.106	9.515.132	10.634.654
4 Spese di gestione	1.010.514	1.385.508	1.488.565
Totale	10.853.929	11.923.550	12.995.345

2.3.2. Personale

Personale che operano in Italia negli ultimi 3 anni:

Tipo di personale	Anno 2008	Anno 2009	Anno 2010
Personale a tempo completo	20	27	29
Personale a tempo parziale	9	9	9
Totale	29	36	38

Numero di contratti relativi alla gestione dei progetti nei Paesi terzi:

Tipo di personale	Anno 2008		Anno 2009		Anno 2010	
	Locale	Espatriato	Locale	Espatriato	Locale	Espatriato
Ruolo di coordinamento	1	8	1	8	1	8
Ruoli operativi	398	70	471	71	464	65
Totale	399	78	472	79	465	73*
Totale generale	466		550		538	

* Il numero complessivo dei volontari è aumentato di 8 unità a gennaio/febbraio 2011 (in quanto nuovi progetti sono iniziati), raggiungendo in questo modo una stabilità che negli ultimi anni si aggira intorno alle 80 persone

2.3.3. Progetti

Numero di progetti realizzati (per area geografica e donatore principale):

Tipo di progetti	2004			2005			2006		
	MAE	CE	Altri	MAE	CE	Altri	MAE	CE	Altri
Africa Sub Sahariana	1	1	4	1	1	4	1	1	4
Totale	1	1	4	1	1	4	1	1	4

Numero di progetti finanziati dal MAE, da quando esiste la ONG:

	Promossi	Affidati	Altri (emerg., FAI, ecc...)	Totale
Progetti approvati (da iniziare)	4	0	0	4
Progetti in corso	11	2	0	13
Progetti conclusi	50	20	8	78
Totale progetti	65	22	8	95

Numero di progetti realizzati (per area geografica e settore):

	Africa Sub Sahariana	Totale
Sanità	114	114
Totale	114	114

Numero di progetti realizzati (per fonte principale di finanziamento e settore), da quando esiste la ONG:

	ONG	MAE	CE	Organismo internaz.	Altri	Totale
Sanità	60	22	13	6	13	114
Totale	60	22	13	6	13	114

Progetti in corso alla data della presentazione:

Paese	Titolo	Donatore Principale	Data inizio	Data fine	Costo totale	Totale contributo ricevuto
Angola	Formazione di personale sanitario e rinforzo istituzionale dell'Istituto Medio di Salute e del Nucleo di Formazione permanente - Uige Angola	CEI	08.03.06	31.03.11	780.090,99	337.697,00
Etiopia	Supporto alla Primary Health Care e alla salute di comunità nel distretto di Wolisso	MAAEE	1.08.07	31.07.10	649.009,80	454.306,86
Kenya	Programma su base comunitaria per persone con disabilità	Fondazione OPSA	1.04.07	31.03.10	423.543,02	349.248,60
Mozambico	Programma di integrazione tra attività clinica e didattica in un ospedale universitario di riferimento regionale	MAAEE	1.09.07	31.08.10	1.167.930,87	774.684,00
Tanzania	Sostegno ai servizi sanitari in 4 aree della Tanzania	MAAEE	01.05.05	31.08.08	1.448.296	724.148,00
Sudan	Supporto ai servizi materno-infantili di secondo livello presso l'Ospedale di Contea di Yirrol, Stato dei Laghi, Sud Sudan	MAAEE	01.02.09	31.01.12	1.615.887,72	840.000,00

Uganda	Miglioramento dei servizi sanitari nella diocesi di Arua e Nebbi in Uganda. Interventi organizzativi, formativi e strutturali sui servizi ospedalieri e i coordinamenti diocesani	MAAEE	01.08.07	31.07.10	1.245.643,48	747.386,09
--------	---	-------	----------	----------	--------------	------------

(Sono stati considerati i progetti di supporto prevalentemente all'attività clinica o di gestione ospedaliera)

Paese	Titolo	Principali Attività e Risultati raggiunti	Donatore Principale	Durata (mesi)	Costo totale in €	Totale contributo ricevuto
Angola	Restarting Hospital Care in Maquela do Zombo	Assistenza servizi materno infantili attraverso formazione del personale sanitario Supervisione attività cliniche ostetrico ginecologiche	ECHO	12	525.273,70	525.273,70
	Prestaçao de cuidados materno e infantis as populaçoes deslocadas do Municipio da Damba	Miglioramento qualità attività clinico ostetriche per servizi materno infantili Fornitura attrezzature e materiale sanitario per servizi materno infantili Formazione personale sanitaria Costruzione radiologia Rafforzamento sistema di supervisione, cliniche mobili e sistema di fornitura farmaci nel distretto	UE	17	569.775	569.775
	Prestaçao de Cuidados materno e infantis as populaçoes deslocadas do Municipio de Maquela do Zombo	Miglioramento qualità attività clinico ostetriche per servizi materno infantili Miglioramento qualità gestionale presso l'ospedale per i servizi materno infantili Formazione personale sanitaria Costruzione radiologia Rafforzamento sistema di supervisione, cliniche mobili e sistema di fornitura farmaci nel distretto	UE	6	269.051,50	269.051,50
Etiopia	Ospedale e Scuola infermieri di Wolisso	Assicurare la presenza di medici con competenze specialistiche Definire i protocolli per la gestione delle patologie più comuni Management della struttura sanitaria Supervisione attività clinica e attività didattica	Fondi Propri	36	450.255	
Mozambico	Programma di riqualificazione dei servizi di laboratorio e pediatria dell'Ospedale di Beira	Formazione personale sanitario locale Fornitura attrezzature e reagenti Supervisione attività clinica presso pediatria e laboratorio e assistenza tecnica al personale sanitario locale	MAAEE	41	591.560	414.092
	Prevençao e control da transmissao hospitalar do HIV e de outras doenças infecciosas no Hospital Central da Beira	Stabilire protocolli per il rischio post esposizione Formazione personale locale sui metodi e protocolli per la bio sicurezza. Produzione materiale informativo divulgativo	CIDA	12	62.756	62.756
	HIV-SIDA e malnutriçao nas crianças: uma resposta integrada na Provincias de Sofala e Inhambane	Miglioramento dell'assistenza clinica ai bambini sieropositivi e malnutriti Formazione del personale sanitario sui protocolli Riabilitazione fisica nutrizionale dei bambini malnutriti Miglioramento e rafforzamento del sistema di riferimento con il distretto	UNICEF	17	341.236,34	341.236,34