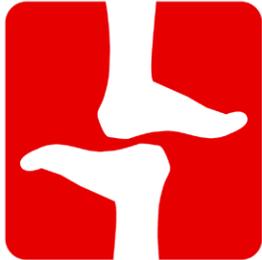


Annual Report 2017



Swiss
Limbs

Mobility now.





“Just one piece.”

Dear donors, supporters and friends

“Just one piece can make the difference!” I was sitting at my desk, thinking how to express my enormous gratitude towards all of you, when this image came to mind: each single piece is relevant and the absence of the smallest will compromise the entire puzzle. SwissLimbs' mission, is to complete the wonderful “puzzle”, or better said, people's life, with just a small, but clearly relevant piece.

During 2017, we achieved many important milestones and fitted many pieces to our puzzle. We implemented our first prosthetic myoelectric hand mission and continued to develop new products and services. Thanks to the collaboration with the Mechanical Engineering and Materials Technology Institute of SUPSI we tested our Monolimb – prosthetic leg, following the ISO 103282 protocol. The results were astonishing: we discovered that it resists the incredible weight of 380 kg. Moreover, we launched a low-cost 3D printing machine for orthopaedic workshops, tailored to developing countries. Finally, we completed 13 prosthetic workshops in Tanzania, Jordan and Uganda and trained 39 technicians for a total of 1,546 hours.

All those are important achievements for our organization, but there is a specific result, hidden behind a single magic number, that really matters: 237 patients that had their mobility restored.

SwissLimbs is proud to announce that 237 patients received 249 prostheses or orthoses during 2017. Since our inception, we count more than 750 beneficiaries and 831 devices delivered to disadvantaged disabled people based in Africa and Middle East.

Thank you for being such an important “piece” to hundreds of poor disabled people, making our mission possible by restoring their mobility. Together we can fit the right piece, at the right moment in its right place. Yours truly,

Filippo Nishino - SwissLimbs President



“Soltanto un pezzo.”

Cari donatori, sostenitori e amici!

“Basta soltanto un pezzo per fare la differenza!” Ero seduto alla mia scrivania, pensando a come esprimere la mia enorme gratitudine verso tutti voi, quando questa immagine mi è venuta in mente: ogni singolo pezzo è rilevante, e l'assenza, anche del più piccolo, comprometterà l'intero puzzle. La missione di SwissLimbs, infatti, è quella di completare il meraviglioso “puzzle”, o meglio, la vita delle persone, con un piccolo pezzo, ma chiaramente rilevante.

Nel corso del 2017 abbiamo raggiunto molti traguardi importanti e abbiamo incastrato molti pezzi del nostro puzzle. Abbiamo implementato la nostra prima missione di mano protesica mioelettrica e abbiamo continuato a sviluppare nuovi prodotti e servizi. Grazie alla collaborazione con l'Istituto di Ingegneria Meccanica e Tecnologia dei Materiali della SUPSI abbiamo testato la nostra gamba protesica Monolimb seguendo il protocollo ISO 103282 e i risultati sono stati sorprendenti: abbiamo scoperto che resiste all'incredibile peso di 380 kg. Inoltre, abbiamo lanciato una stampante 3D a basso costo per i laboratori ortoprotesici, fatta su misura per i paesi in via di sviluppo. Infine, abbiamo completato oltre 13 cicli formativi in ortoprotesica in Tanzania, Giordania e Uganda, e formato 39 tecnici per un totale di 1.546 ore.

Tutti questi sono risultati importanti per la nostra organizzazione, ma c'è un risultato specifico, nascosto dietro un singolo numero magico, che secondo me conta davvero: 237 pazienti che hanno visto la loro mobilità ripristinata.

SwissLimbs è orgogliosa di annunciare che nel 2017, 237 pazienti hanno ricevuto 249 protesi o ortesi. Dall'inizio del nostro progetto contiamo oltre 750 beneficiari e 831 dispositivi consegnati a disabili svantaggiati in Africa e Medio Oriente.

Grazie per essere un “pezzo” così importante per centinaia di disabili, nonché per rendere possibile la nostra missione, quella di ripristinare la loro mobilità. Siamo convinti che Insieme possiamo incastrare il pezzo giusto, al momento giusto nel posto giusto. Cordialmente,

Filippo Nishino - SwissLimbs President

That's why we exist.

SwissLimbs' mission is to provide mobility in countries with the highest needs but inadequate opportunities. Ortho-prosthetic services are still a luxury in most of the developing world where very few can afford an artificial limb.

That's why we exist. We believe that mobility should be a right for everyone.

Many are the life-changing testimonies from our beneficiaries (you can read some of them on our website), like Alterno, a father of 7 children from Northern Uganda who lived for 12 years without knowing that leg prostheses even existed! Now he doesn't have to hide anymore, he can walk, work in his fields and provide for his family.

And there are many millions of men, women and children that suffer a life of exclusion and abject poverty as a consequence of war, natural disasters, trauma and disease. For us who have a solution, bringing it to them is more than a nice thing to do, it's an obligation.

In 2017, we concluded 13 capacity building and service delivery missions in Jordan, Uganda and Tanzania. In these missions, we bring training to orthopedic professionals and introduce them to new technologies which are of the highest quality but cheaper and better suited for the needs of their climate and environment.

The different modules of the SwissLimbs training provide a wide range of services:

- The Below Knee prosthesis: Monolimb and Modular technology
- The Above Knee prosthesis: with a selection of knees designed for the developing world
- The Myoelectric hand
- Patient assistance, data base management, and follow up training
- Orthopedic Workshop management training



Ecco perché esistiamo!

La missione di SwissLimbs è di fornire mobilità a persone che non ne hanno accesso, in Paesi con il maggior bisogno. I servizi ortoprotesici sono ancora un lusso nei Paesi in via di sviluppo e pochissimi possono permettersi un arto artificiale.

Ecco perché esistiamo! Noi crediamo che la mobilità sia un diritto di tutti.

Molte sono le testimonianze delle vite trasformate dei nostri beneficiari (potete leggerne alcune sul nostro sito), tra i quali Alterno, un padre di 7 figli dell'Uganda del nord, che per 12 anni ha vissuto senza una protesi perché non sapeva dell'esistenza di gambe artificiali. Ora non deve più nascondersi e può camminare, lavorare nei campi e provvedere alla sua famiglia.

Come lui ci sono milioni di donne, uomini e bambini, vittime di guerre, disastri naturali, incidenti e malattie, che sono condannati ad una vita di povertà ed esclusione sociale per il semplice fatto essere poveri o di vivere in un paese con infrastrutture insufficienti. Noi abbiamo una soluzione nelle nostre mani e portarla al mondo che ne ha bisogno non è semplicemente un buon gesto da fare, ma oserei dire un obbligo!

Nel 2017 abbiamo completato 13 missioni in Giordania, Uganda e Tanzania. In queste missioni portiamo formazione a professionisti ortoprotesisti e li introduciamo a nuove tecnologie che sono di alta qualità, ma più economiche e più adatte alle esigenze dei paesi in via di sviluppo.

I diversi moduli formativi offrono un'ampia gamma di servizi SwissLimbs, tra i quali:

- Protesi tibiale: con tecnologia Monolimb e modulare
- Protesi femorale: con una selezione di ginocchi artificiali sviluppati per il mondo in via di sviluppo
- Mano mioelettrica
- Assistenza al paziente, gestione database e addestramento post protesico
- Formazione alla gestione di un'officina ortopedica

Roberto Agosta - Executive Director

Roberto Agosta - Executive Director

The technical challenges of SwissLimbs for 2018

2017 saw SwissLimbs active in the field with 3 missions in Jordan and 2 in Tanzania, during which it was possible to set 237 patients and introduce 39 local orthopaedic technicians to the Monolimb technique.

I personally participated in 2 of these missions and I could see how much the technicians we work with are eager to learn and apply new techniques. The Monolimb system allows a large number of amputees to be addressed in a satisfactory and low-cost manner, while keeping logistic commitment limited and not requiring excessive use of machinery. This makes it ideal for emerging countries or where the health system does not have extensive economic resources.

The relationships we built over recent years are starting to bear fruits; we are now able to provide all the materials and technical assistance our network of technicians need for their daily operations. The materials and the equipment alone however are not sufficient to guarantee a good result. Although our technicians are well trained, a good service cannot be separated from the intervention of other professionals, as the real rehabilitation does not end with the delivery of a prosthesis, on the contrary that is its starting point.

The challenge for the next few years will be, in addition to consolidating our logistics network, to implement a true interdisciplinary approach to disability, where surgeons, orthopaedic technicians, physiotherapists, occupational therapist and nurses will work together to work side by side to reach optimal results.

Too often, these professional figures act independently and uncoordinated, focusing only on their own area of expertise and giving little consideration to the broader objective: the best functional result for the patient.

These barriers, albeit of a cultural or contingent nature, must absolutely be overcome so that a new culture to the rehabilitative approach can be introduced. It is not easy for those medical specialists who enjoy the highest of social status to embrace the idea that their competence needs to be integrated with all players in patient's road to rehabilitation.

However, I am confident that, just as we have crossed national borders by connecting a large number of technicians from different countries, we will be able to overcome these obstacles and create a real network of rehabilitation professionals.

Daniele Kläy - SwissLimbs Technical Director



Le sfide tecniche di SwissLimbs per il 2018

Il 2017 ha visto SwissLimbs attiva sul campo con 3 missioni in Giordania e 2 in Tanzania, durante le quali è stato possibile trattare 237 pazienti e introdurre 39 tecnici ortoprotesisti locali alla tecnica Monolimb.

Ho partecipato di persona a 2 di queste missioni e ho potuto constatare quanto i tecnici con i quali collaboriamo siano desiderosi di apprendere e applicare nuove tecniche. Il sistema Monolimb permette di trattare in maniera soddisfacente e a basso costo un gran numero di amputati mantenendo limitato l'impegno logistico e non richiede un eccessivo utilizzo di macchinari. Questo lo rende ottimo per paesi emergenti o laddove il sistema sanitario non disponga di ampi mezzi economici.

Le relazioni costruite negli scorsi anni cominciano a dare i propri frutti, siamo ormai in grado di fornire ai tecnici che fanno capo alla nostra rete tutto il materiale e l'assistenza tecnica di cui necessitano nella loro attività quotidiana. Il materiale e le attrezzature da sole però non sono sufficienti a garantire un buon risultato, pur disponendo i nostri tecnici di un'ottima formazione un buon servizio non può prescindere dall'intervento di altre figure professionali, in quanto la riabilitazione vera e propria non termina con la consegna di una protesi, al contrario quello è il suo punto d'inizio.

La sfida per i prossimi anni sarà, oltre al consolidamento della nostra rete logistica, mettere in opera una vera forma di approccio interdisciplinare alla disabilità, dove chirurghi, tecnici ortopedici, fisioterapisti, terapisti occupazionali e infermieri svolgano un lavoro di squadra agendo fianco a fianco per raggiungere il risultato ottimale.

Troppo spesso queste figure professionali agiscono in maniera indipendente e scoordinata, focalizzandosi ognuna solo sul suo diretto ambito di competenza e dando poca considerazione all'obiettivo più ampio: il miglior risultato a livello funzionale per il paziente. Queste barriere, siano esse di natura culturale o contingente, vanno assolutamente superate. Il fatto che le varie competenze non sono dei sistemi chiusi ma al contrario si compenetrino tra loro non è facile da accettare, soprattutto per le categorie che godono dello status sociale più elevato, e ciò richiede l'introduzione di una nuova cultura dell'approccio riabilitativo.

Sono però fiducioso del fatto che, così come abbiamo superato i confini nazionali mettendo in relazione un gran numero di tecnici da diversi paesi, riusciremo nel tempo ad abbattere anche questi ostacoli e creare una vera rete di professionisti della riabilitazione.

Daniele Kläy - SwissLimbs Technical Director

The main challenges to physical rehabilitation in Tanzania

Tanzania has an estimated number of 850 000 persons with disabilities, which is very high for a country with a population of 58 million people. The lack of infrastructure and skilled professionals in a country with a high rate of accidents and diseases is the cause of this alarming statistic.

Physical Rehabilitation is part of the rehabilitative medicine department. It is divided in three main areas of intervention:

- 1) physiotherapy**
- 2) prosthetics and orthotics**
- 3) occupational therapy**

The main challenges in physical rehabilitation services within the county are related to the causes of mobility impairments due to amputations of limbs and diseases such as congenital anomalies, scoliosis, neuromuscular conditions, polio myelitis, cerebral palsy, stroke, etc.

These challenges can be categorized in two parts:

1. Service Provision in physical rehabilitation

- Poor government support to physical rehabilitation services. The government's health system does not consider rehabilitation needs as a priority.
- Unavailability of materials and equipment required to provide adequate service to people with disabilities.
- Lack of employment opportunities for rehabilitation professionals, causing a lack of commitment to provide good service to people with disabilities.
- Poor interdisciplinary coordination between rehabilitation centres and hospitals that provide the rehabilitation services. This is one of the major factors which hinder the awareness of the needs in rehabilitation services to the medical professionals and the community at large.

2. Rehabilitation needs, especially in Prosthetics & Orthotics

- Lack of awareness of the local population about the availability of physical rehabilitation services.
- Insufficient accessibility to physical rehabilitation services. There are too few centers to cover a large part of the countries need.
- The services available are financially inaccessible to most of the population.
- Insufficient social support that could create an environment conducive to people with handicaps.
- Lack of family support.
- Lack of preparation for the disabled to receive adequate services.

Le principali sfide alla riabilitazione fisica in Tanzania

La Tanzania ha un numero di persone con disabilità stimato a 850 000, che è molto alto per una nazione di 58 milioni di persone. Questo è dovuto ad un tasso di incidenti e malattie molto elevato così come la mancanza di infrastrutture e personale formato.

La riabilitazione fisica rimane sotto il dipartimento delle medicine riabilitative ed è suddivisa in tre aree particolari di intervento:

- 1. Fisioterapia**
- 2. Protesi e ortesi**
- 3. Terapia occupazionale**

Le principali sfide nella riabilitazione fisica all'interno del paese sono certamente legate alle cause della perdita di mobilità, come le amputazioni di arti, anomalie congenite, scoliosi, problemi neuromuscolari, poliomielite, paralisi cerebrali, ictus, ecc.

Queste sfide possono essere categorizzate in due parti:

1. Fornitura di servizi di riabilitazione fisica

- Scarsa assistenza governativa ai servizi di riabilitazione. Il sistema sanitario nazionale non considera la riabilitazione fisica come una priorità.
- Indisponibilità dei materiali e delle attrezzature necessarie per fornire servizi adeguati alle persone con disabilità.
- Mancanza di opportunità di impiego per i professionisti della riabilitazione che causa mancanza di impegno verso un buon servizio alle persone disabili.
- Scarsa coordinazione interdisciplinare tra i centri di riabilitazione e gli ospedali che forniscono i servizi di riabilitazione. Questo è uno degli ostacoli principali alla presa di coscienza dei bisogni in area riabilitativa, sia per il personale medico che la popolazione.

2. Necessità primarie in riabilitazione, particolare per protesi e ortesi

- Mancanza di consapevolezza della popolazione sulla disponibilità dei servizi di riabilitazione fisica
- Accessibilità insufficiente ai servizi riabilitativi. Esistono troppi pochi centri di riabilitazione per il numero di popolazione
- I servizi sono finanziariamente inaccessibili per la maggior parte della popolazione
- L'ambiente non provvede alle condizioni necessarie per supportare le persone portatrici di handicap.
- Mancanza di sostegno familiare.
- Scarsa preparazione per il disabile a ricevere i servizi necessari.

The main challenges to physical rehabilitation in Jordan

Since the beginning of the Syrian crisis, the number of the war wounded reached over a million. Many fled to parts of Jordan where even the Jordanians themselves lack the basic health services.

Despite the great efforts made by the Jordanian government and the international community, we are still left with great challenges in assisting Syrian refugees and vulnerable Jordanians who have lost limbs or suffer from physical impairment and disabilities.

The research we conducted over past year has shown the following facts regarding the physical rehabilitation situation in Jordan:

1. The amount of funding available for physical rehabilitation has been significantly reduced due to the change in priority for physical rehabilitation, which fell under the Syrian crisis response. It is now considered as continuous assistance, and therefore take a second place.
2. Most of the associations and organizations working in the assistance of disabled and amputees, do not have sustainable programs. This leads to a serious problem related to the follow-up after the projects end. There is a great need for maintenance and replacement of mobility devices due to wear and tear and the change in body shape, such as the case of young patients.
3. Poor coordination among rehabilitation service providers. There are many patients that benefit of the same service more than once, while others are left with no assistance at all.
4. Due to a lack of qualifications and technical skills in the rehabilitation profession, a patient can sometimes complete their treatment in a worse rather than better state of mobility.

Aware of these challenges, we are all the more committed to our engagement see a better rehabilitation system in Jordan for the benefit of the whole region.

Le principali sfide alla riabilitazione fisica in Giordania

Dall'inizio della crisi siriana, il numero dei feriti di guerra ha ormai superato il milione, di cui centinaia di migliaia sono fuggiti in Giordania in aree di periferia dove i giordani stessi non hanno accesso ai servizi sanitari.

Nonostante i grandi sforzi compiuti dal governo giordano e dalla comunità internazionale, restano ancora grandi sfide nell'assistenza ai rifugiati siriani e giordani vulnerabili che hanno subito danni agli arti o soffrono di menomazioni fisiche o disabilità.

La ricerca che abbiamo condotto lo scorso anno ha dimostrato i seguenti fatti per quanto riguarda la situazione di riabilitazione fisica in Giordania:

1. L'ammontare dei finanziamenti disponibili è stato significativamente ridotto a causa del cambiamento di priorità per i programmi di riabilitazione fisica, che ora sono considerati come assistenza continua, e quindi di importanza secondaria.
2. La maggior parte delle associazioni e organizzazioni che lavorano nel servizio a favore di disabili e amputati non offrono programmi sostenibili, il che porta ad un serio problema legato al follow-up dopo la fine del progetto. C'è un grande bisogno di manutenzione e sostituzione dei dispositivi di mobilità a causa dell'usura, del cambiamento del corpo, come il caso dei bambini che crescono.
3. Scarsa coordinazione tra i fornitori di servizi di riabilitazione. Ci sono molti pazienti che beneficiano dello stesso servizio più volte, mentre altri sono lasciati senza assistenza.
4. C'è una mancanza di qualifiche e competenze tecniche dei professionisti della riabilitazione, che a volte porta a una condizione peggiore di quella precedente.

Consapevoli di queste sfide, siamo impegnati più che mai nel vedere un sistema di riabilitazione in Giordania migliore, a beneficio dell'intera regione.

Limb amputation is a major public health issue. At the same time it also has a profound economic, social and psychological effects on the patient and their family especially in developing countries where the ortho-prosthetic services are poor. These men, women, and even children are marginalized and can be an economic drag on their households.

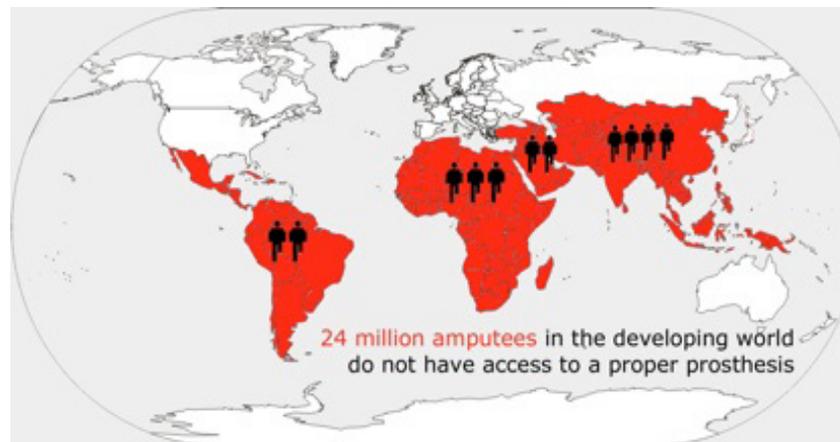
The majority of amputees live in developing countries (80%). Less than 5% are fitted with an artificial limb. This means that there are over 20 million amputees in the world without adequate solutions to recover their mobility.

Current technologies are simply too expensive or inadequate. The need for affordable, high quality, and comfortable prostheses is very high, and so is the need for the technical know-how needed to bring such services.

SwissLimbs offers a viable solution to the mobility needs in the developing nations with ortho-prosthetic services and especially skill training in affordable innovative technologies especially suited for the developing world. This training is fundamental if we want to see sustainable, locally run orthopedic clinics where the needs are the greatest. The World Report on Disability published by the WHO states that 180 000 professionals need to be functioning in the developing world in order to meet the needs of all of its disabled people. In 2005, there were only 24 prosthetic schools graduating 400 trainees annually.

“Worldwide existing training facilities for prosthetic and orthotic professionals and other providers of essential rehabilitation services are deeply inadequate in relation to the need.”¹

SwissLimbs is committed to see a change of scenario, where mobility will become affordable to all.



World Health Organization "World Report on disability 2011" page 102

L'amputazione di un arto rappresenta un serio problema associato a gravi conseguenze economiche, sociali e psicologiche per il paziente, per la sua famiglia, per il sistema sanitario, specialmente nei paesi in via di sviluppo dove i servizi ortoprotesici sono scarsi. Gli uomini, le donne e persino i bambini vengono emarginati e diventano spesso un peso finanziario insopportabile per le loro famiglie.

L'80% degli gli amputati del mondo vivono nei paesi in via di sviluppo, dove meno del 5% riceve un arto artificiale. Ciò significa che ci sono oltre 20 milioni di amputati nel mondo senza soluzioni adeguate per recuperare la loro mobilità.

Le tecnologie attuali sono semplicemente troppo costose o inadeguate. La necessità di protesi economiche e allo stesso tempo di alta qualità e confortevoli è molto alta, così come la necessità delle competenze tecniche necessarie per portare tali servizi.

SwissLimbs offre una vera soluzione alle esigenze di mobilità nei paesi in via di sviluppo con servizi di ortopedia e soprattutto di formazione in tecnologie innovative a bassi costi, particolarmente adatte per i paesi in via di sviluppo. Questa formazione è fondamentale se vogliamo vedere cliniche ortopediche sostenibili, gestite in loco, dove i bisogni sono i più sentiti. Un bisogno che è stato giustamente identificato e documentato nel Rapporto Mondiale sulla disabilità dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che afferma che per il numero di persone disabili nei mondi in via di sviluppo il fabbisogno dei professionisti della riabilitazione deve essere di almeno 180 000 tecnici. Nel 2005, esistevano solo 24 scuole di protesica con soltanto 400 laureati all'anno.

“Le strutture di formazione esistenti in tutto il mondo per i professionisti della protesica e ortesica e altri fornitori di servizi di riabilitazione sono altamente inadeguate rispetto alle necessità”.¹

SwissLimbs si impegna a vedere un cambiamento di scenario, in cui la mobilità diventerà accessibile a tutti.

JORDAN – Providing assistance to amputees suffering the consequences of war in Syria

The devastating war in Syria continues to reap victims and decimate entire families. Since the beginning of the conflict 2011, the death toll has reached 500 000 people. Over one million people are maimed and permanently injured and 5 million people have fled, seeking refuge in neighbouring countries.

Jordan opened its borders to hundreds of thousands of refugees giving them free healthcare and assistance. Over time this took its toll, and refugees and foreigners from other countries such as Egypt and Iraq, as well as the poorer Jordanians were left behind. It's for them, those deprived of any assistance, the most vulnerable, the SwissLimbs is there.

The work of SwissLimbs in Jordan started in 2013 (then SwissLeg) in Irbid, a little town in the north of Jordan just 20km from the Syrian border and near the two largest refugee camps of Al-Zaatari and Al-Mafraq.

In 2017, we have run 4 capacity building workshops training 10 technicians in the manufacturing of leg and hand prostheses for a total of 490 hours, delivering 87 devices to 81 patients, in two hospitals: the Al-Bashir Hospital in Amman and the Princess Basma Hospital in Irbid.

In Jordan SwissLimbs has a Regional Representative, Suzan Ibrawesh and a team of three orthopedic technicians collaborating with the training and provision of prostheses: Qusai Mohammed, Anàs Hindi and Sanad Waleed.

PARTNERS: - the Ministry of Health of Jordan,
- the National Committee of Demining and Rehabilitation (NCDR) of Jordan

LOCATIONS: - Al-Bashir Hospital in Amman
- Princess Basma Hospital, Irbid, Northern Jordan

2017 FIGURES:

Training Statistics		
Hours of training	490	
Technicians	10	
Type	Jordan	# devices
Double leg amputees	5	10
Double arm amputees	1	2
Single leg amputees	56	56
single arm amputees	15	15
Orthoses	4	4
Total	81	87

GIORDANIA – Assistenza alle persone amputate che soffrono le conseguenze della guerra in Siria

La devastante guerra in Siria continua a mietere vittime e a decimare intere famiglie. Da quando è iniziato il conflitto nel 2011, il bilancio delle vittime ha raggiunto 500 000 persone! Con oltre un milione di persone mutilate e ferite permanentemente e 5 milioni di persone che cercando rifugio nei paesi vicini.

La Giordania ha aperto le sue frontiere a centinaia di migliaia di profughi dando loro assistenza sanitaria gratuita per molto tempo. Questa situazione è diventata insostenibile per l'economia giordana mettendo a repentaglio la salute di tutti gli stranieri provenienti da paesi come Egitto e Iraq, e i cittadini giordani più vulnerabili. È a loro che SwissLimbs dedica il suo operato.

Il lavoro di SwissLimbs in Giordania è iniziato nel 2013 (inizialmente SwissLeg) a Irbid, una piccola città nel nord della Giordania, a soli 20 km dal confine con la Siria e vicino ai due più grandi campi profughi di Al-Zaatari e Al-Mafraq.

Nel 2017 abbiamo condotto 4 cicli di formazione tecnica istruendo 10 tecnici nella produzione di protesi di mani e di gambe per un totale di 490 ore, consegnando 87 dispositivi a 81 pazienti, in due ospedali: l'Al-Bashir Hospital ad Amman e il Princess Basma Hospital a Irbid.

In Giordania SwissLimbs ha un rappresentante regionale, Suzan Ibrawesh e un team di tre tecnici ortoprotesisti che collaborano con la formazione e la fornitura di protesi: Qusai Mohammed, Anàs Hindi e Sanad Waleed.

PARTNER: - Ministero della Salute della Giordania,
- il Comitato nazionale per lo sminamento e la riabilitazione (NCDR) della Giordania

LOCALITÀ: - Al-Bashir Hospital di Amman
- Princess Basma Hospital, Irbid, Giordania del nord

NUMERI 2017:

Statistiche formazione		
Ore di formazione	490	
Tecnici beneficiari	10	
Tipologia paziente	Giordania	# servizi
Arto inferiore bilaterale	5	10
Arto superiore bilaterale	1	2
Arto inferiore monolaterale	56	56
Arto superiore monolaterale	15	15
Ortesi	4	4
Totale	81	87

TANZANIA – SwissLimbs introduces new prosthetic technologies nationwide

Tanzania has a population of 58 million and a number of amputees reaching almost ½ million. With the support of the International Monetary Fund, the World Bank, and other development partners, Tanzania has been able to make important economic and structural reforms and sustain its economic growth rates over the last decade, nevertheless, poverty is still widespread and population below international poverty line is at 63% and undernourished are at 32% on total.

Our work in Tanzania started in 2016, commissioned by the Swiss Italian non-profit Association Kammea. The goal was to provide the Consolata Hospital in Ikonda, with a new Orthopedic wing, equipped with machines and materials to be able to provide a full range of services to amputees and the disabled in general.

The Ikonda hospital is a high standard 400-bed hospital and treats 400 patients daily. It has become a reference for above average healthcare for most of the County.

The Orthopedic wing was commissioned in November 2016 and the first training mission enabled two very capable and motivated CPO's (Certified Prosthetists Orthotists) in the SwissLimbs technology: Mr. Tumaini Matandala and Mr. Stanslaus Francis. Immediately they saw that the needs of the patients went beyond the Below Knee Prosthetics and SwissLimbs organized further missions to bring the wider range of O&P services to the workshop.

The new Orthopedic Workshop – a "turn-key" project of SwissLeg and SwissLimbs at the Ikonda Hospital. With the 2 new Tanzanian CPO's (Certified Ortho-Prosthetist) Tumaini Matandala and Stanslaus Francis

The word spread rapidly that a new technology for prostheses which was more efficient and cost-effective had arrived in the country and other hospitals asked for SwissLimbs intervention.

2017 saw SwissLimbs very busy in Tanzania with 5 capacity building workshops training 24 technicians for a total of 816 hours, delivering 153 devices to 148 patients, in five hospitals in the four corners of the country. This is no small achievement considered that first mission was only one year previously.

PARTNERS: - Associazione Kammea, Riva San Vitale, Ticino, Switzerland - Ikonda Hospital, Njombe

LOCATIONS:

- Njombe – Ikonda Hospital
- Moshi – Tanzanian Training Center for Orthopedic Technologist (TATCOT)
- Dar es Salaam - Muhimbili Orthopedic Institute (MOI)
- Zanzibar - Mnazi Mmoja Hospital.
- Dodoma - Dodoma Regional Referral Hospital

2017 FIGURES/ NUMERI 2017:

Training Statistics		
Hours of training	816	
Technicians	24	
Type	Tanzania	# devices
Double leg amputees	5	10
Double arm amputees	0	0
Single leg amputees	60	60
single arm amputees	4	4
Orthoses	79	79
Total	148	153

Statistiche formazione		
Ore di formazione	816	
Tecnici beneficiari	24	
Tipologia paziente	Tanzania	# servizi
Arto inferiore bilaterale	5	10
Arto superiore bilaterale	0	0
Arto inferiore monolaterale	60	60
Arto superiore monolaterale	4	4
Ortesi	79	79
Totale	148	153



**Associazione
Kammea**



TANZANIA - SwissLimbs introduce nuove tecnologie protesiche su tutto il territorio nazionale

La Tanzania ha una popolazione di 58 milioni di persone e un numero di amputati che raggiunge quasi il ½ milione. Come nazione, con il sostegno del Fondo Monetario Internazionale, della Banca Mondiale e di altri partner di sviluppo, la Tanzania è stata in grado di realizzare importanti riforme economiche e strutturali e sostenere i suoi tassi di crescita economica nell'ultimo decennio tuttavia, la povertà è ancora troppo diffusa e la popolazione al di sotto della soglia di povertà è al 63% con una malnutrizione del 32% della popolazione.

Il nostro lavoro in Tanzania è iniziato nel 2016, commissionato dall'associazione umanitaria ticinese Kammea. L'obiettivo era quello di attrezzare l'ospedale di Ikonda, con una nuova ala ortopedica, dotata di macchinari e materiali per essere in grado di fornire una gamma completa di servizi agli amputati e ai disabili in generale.

L'ospedale di Ikonda conta 400 posti letti, opera nella più alta qualità e tratta 400 pazienti al giorno. È diventato un riferimento per l'assistenza sanitaria di alto livello per la maggior parte del paese.

L'ala ortopedica è stata inaugurata a novembre 2016 e la prima missione di formazione ha permesso a due ortoprotesisti tanzaniani di ottenere le competenze della tecnologia SwissLimbs: Mr. Tumaini Matandala e Mr. Stanslaus Francis, sono molto competenti e motivati e hanno prontamente visto che le esigenze dei pazienti andavano al di là della protesi tibiale, cominciando ad espandere le loro conoscenze. SwissLimbs ha organizzato ulteriori missioni per portare una gamma più ampia di servizi ortopedici.

Il nuovo laboratorio ortopedico - un progetto "chiavi in mano" di SwissLimbs all'ospedale di Ikonda. Con i 2 nuovi tecnici tanzaniani. Tumaini Matandala e Stanslaus Francis

Presto si è sparsa la voce che una nuova tecnologia protesica è arrivata in Tanzania, che è più economica e efficiente e altri ospedali hanno chiesto l'intervento di SwissLimbs.

Così, il 2017 ha visto SwissLimbs molto impegnata in Tanzania con 5 laboratori ortoprotesici che hanno adottato le nuove tecnologie. SwissLimbs ha formato 24 tecnici per un totale di 816 ore di insegnamento, consegnando 153 dispositivi a 148 pazienti, in cinque ospedali nei quattro angoli del paese. Questo non è un piccolo risultato considerato che la prima missione era solo un anno fa.

PARTNER: - Associazione Kammea, Riva San Vitale, Ticino, Svizzera - Ikonda Hospital, Njombe

LOCALITÀ:

- Njombe – Ikonda Hospital
- Moshi – Tanzanian Training Center for Orthopedic Technologist (TATCOT)
- Dar es Salaam - Muhimbili Orthopedic Institute (MOI)
- Zanzibar - Mnazi Mmoja Hospital.
- Dodoma - Dodoma Regional Referral Hospital

UGANDA – Assisting victims from old and new conflicts

With a population of 37.6 million Uganda has enjoyed important economic improvements and sustains economic growth rates despite external shocks. Even though progress has been remarkable in the last decade, the Human Development Index is still below average and its major area of weakness are poverty reduction, access to anti-retroviral treatment and reduction of malaria prevalence. Poverty is still widespread and 33% of its population still live below the international poverty line, 26% of whom are considered undernourished.

SwissLimbs work started in September 2016 at the request of the AVSI Foundation which operates in 6 provinces throughout the country. The Orthopedic clinic started in the 90's to respond to the high numbers of amputees caused by the 18 year long civil war. Today after almost 30 years, orthopedic services have not improved much and amputees are in need of services like never before.

The recent conflict in neighbouring South Sudan is creating a new crisis. On a daily basis thousands of refugees enter Uganda seeking safety. Many of them are amputees, and the Gulu clinic, strategically positioned only 80 km from the border, is becoming the reference point for the disabled.

SwissLimbs brought a new technological advancement to the great team of technicians who are now producing the whole range of prostheses, below-knee and above-knee. In 2018, they will also introduce the myoelectric hand, thanks to the latest training given in neighbouring Tanzania.

In Uganda in 2017 we ran an additional capacity building workshop on location, training 5 technicians for a total of 240 hours, delivering 9 devices to 8 patients, at the Gulu hospital. The gem of this project is Mr Emmanuel Kalanzi, senior ortho-prosthetist with nearly 40 years' experience in the profession. He is now SwissLimbs trainer also for the Tanzanian missions, becoming the first local multiplier of the SwissLimbs technologies.

PARTNER: - Ministry of Health Uganda,
- AVSI Uganda

LOCATION: - Gulu Regional Orthopaedic Workshop (GROW) at the Gulu Regional Referral Hospital, Gulu, Acholi Region, Northern Uganda;

2017 FIGURES/ NUMERI 2017:

Training Statistics		
Hours of training	240	
Technicians	5	
Type	Uganda	# devices
Double leg amputees	1	2
Double arm amputees	0	0
Single leg amputees	7	7
single arm amputees	0	0
Orthoses	0	0
Total	8	9

Statistiche formazione		
Ore di formazione	240	
Tecnici beneficiari	5	
Tipologia paziente	Uganda	# servizi
Arto inferiore bilaterale	1	2
Arto superiore bilaterale	0	0
Arto inferiore monolaterale	7	7
Arto superiore monolaterale	0	0
Ortesi	0	0
Totale	8	9



UGANDA - Assistenza alle vittime di vecchi e nuovi conflitti

L'Uganda conta una popolazione di 37,6 milioni di abitanti, è una nazione che ha vissuto importanti miglioramenti economici nonostante diversi momenti di crisi e sostiene i suoi tassi di crescita economica. Tuttavia, l'indice di sviluppo umano è ancora al di sotto della media dei paesi meno sviluppati del mondo. Anche se i progressi sono stati notevoli nell'ultimo decennio, le principali sfide sono la riduzione della povertà, l'accesso al trattamento antiretrovirale e la riduzione della prevalenza della malaria. La povertà è ancora troppo diffusa e la popolazione al di sotto della soglia della povertà è pari al 33% con un tasso di malnutrizione del 26%.

Il lavoro di SwissLimbs è cominciato a settembre 2016 su richiesta della Fondazione AVSI che opera in 6 province in tutto il paese. La clinica ortopedica di Gulu iniziò negli anni '90 per rispondere all'alto numero di amputati causati dalla guerra civile durata 18 anni. Oggi dopo quasi 30 anni, i servizi ortopedici non sono migliorati molto e gli amputati hanno bisogno di servizi ortopedici come mai prima.

Il nuovo conflitto in Sud Sudan sta creando una nuova crisi. Afflusso di rifugiati, a migliaia ogni giorno, cerca sicurezza entro i confini ugandesi. Molti di loro sono amputati e la clinica di Gulu trovandosi in posizione strategica a soli 80 km dal confine, sta diventando il punto di riferimento per migliaia di nuovi casi di amputazione.

SwissLimbs ha portato un nuovo progresso tecnologico al team di tecnici ugandesi che ora producono l'intera gamma di protesi. Nel 2018 introdurremo anche la mano mioelettrica, grazie all'ultima formazione impartita nella vicina Tanzania.

In Uganda, nel 2017, abbiamo organizzato un ulteriore ciclo formativo in loco. Abbiamo insegnato a 5 tecnici per un totale di 240 ore, fornendo 9 dispositivi a 8 pazienti.

La gemma di questo progetto è stata il Signor Emmanuel Kalanzi, ortoprotesista con un'esperienza quarantennale nella professione. Ora è formatore di SwissLimbs anche per le missioni in Tanzania, diventando il primo formatore in loco nelle tecnologie SwissLimbs.

PARTNER: - Ministero della salute Uganda,
- Fondazione AVSI Uganda
- Gulu Regional Orthopaedic Workshop (GROW) presso l'ospedale regionale, Gulu, Acholi Region, Uganda;

THE MYOELECTRIC HAND

SwissLimbs offers now a myoelectric hand in partnership with our partner Mand.ro, a South Korean enterprise. It is especially created for upper limbs amputees in developing nations where the access to a prosthetic hand, if available at all, has prohibitive costs reaching the tens of thousands of dollars. Thank to our 3D printed components and a simplified electronic mechanism, our hand can be offered at costs of under 990 US\$!

PARTNER: Mand.ro, South Korea
LOCATION: Jordan, Tanzania, Uganda

LA MANO MIOELETRICA

SwissLimbs offre ora anche una mano mioelettrica in collaborazione con il nostro partner MAND.RO, un'organizzazione Sud Coreana. È stata creata per gli amputati di arti superiori nei paesi in via di sviluppo in cui l'accesso a una mano protesica, se esiste, ha costi proibitivi che raggiungono le decine di migliaia di dollari. Grazie ai nostri componenti stampati in 3D e un meccanismo elettronico semplificato, questa mano mioelettrica può essere offerta a soli 1000 dollari americani!

PARTNER: Mand.ro, Corea del Sud
LOCALITÀ: Giordania, Tanzania, Uganda



Mrs Durya, upper limbs technician takes the cast of the hand stump and fits her first hand



Mr Stanslaus assembling his first hand



Helvio Conti Rossini, SwissLimb's 3D technician teaches the hand assembling



Mr Shukudru is most proud of his athletic achievements, but even more so, about his new prosthetic hand received at MOI in Dar es Salaam at the SwissLimbs training workshop in October 2017.



TRAINING

The main objective of the training sessions is to enhance the skills of the local orthopedic technicians and to introduce them to the SwissLimbs innovative technologies for both lower and upper limbs prostheses. Each training module of one - two weeks focuses on a technology and will award the participants with a certificate endorsed by the Ministry of Health.

This is a significant step towards improving the health care system of the nations where we work increasing the number of professionals that are desperately needed. As the technicians become more specialized, the end users (the amputees) have better quality devices at much lower costs. This too, benefits our donors, who can reach more beneficiaries with the same resources.

FORMAZIONE

L'obiettivo principale dei cicli formativi è quello di migliorare le capacità dei tecnici ortopedici in loco e di introdurre alle tecnologie innovative di SwissLimbs per le protesi di arti inferiori e superiori. Ogni modulo di formazione di una o due settimane si focalizza su una tecnologia e assegnerà ai partecipanti un attestato approvato dal Ministero della salute.

Questo è un passo significativo verso il miglioramento del sistema sanitario delle nazioni in cui lavoriamo e l'aumento del numero di professionisti che sono disperatamente necessari. Man mano che i tecnici diventano più specializzati, gli utenti finali (gli amputati) possono disporre di dispositivi di qualità migliore a costi molto inferiori. Anche questo va a beneficio dei nostri donatori, che possono aiutare un numero più elevato di beneficiari con le stesse risorse.



Mr Kalanzi, SwissLimb's Trainer from Uganda with trainees

The overall total of SwissLimbs' services thus far:

Beneficiaries who received the donation of a free leg or hand were most thankful and full of renewed hope for the future. For some of the patients it was the first time to receive a leg or a hand, although they have been amputees for quite some time.

The selection criteria applied by the hospitals was based on the patients lack of income, which made it impossible to purchase the device at their own means.

Training Statistics	#	
Hours of training	4.517	
Technicians	82	
Type	# Patients	# Devices
Double leg amputees	80	160
Double arm amputees	1	2
Single leg amputees	546	546
single arm amputees	19	19
Orthoses	104	104
Total	750	831

Il totale complessivo dei servizi di SwissLimbs fino ad oggi.

beneficiari che hanno ricevuto la donazione di una gamba o di una mano sono stati molto grati e hanno trovato nuova speranza per il futuro. Per alcuni dei pazienti era la prima volta che ricevevano una gamba o una mano, anche essendo amputati da diversi anni.

I criteri di selezione sono stati applicati dagli ospedali in base al reddito del beneficiario, che non può permettersi l'acquisto del dispositivo con i propri mezzi.

Statistiche formazione	#	
Ore di formazione	4.517	
Tecnici beneficiari	82	
Tipologia paziente	# Pazienti	# Servizi
Arto inferiore bilaterale	80	160
Arto superiore bilaterale	1	2
Arto inferiore monolaterale	546	546
Arto superiore monolaterale	19	19
Ortesi	104	104
Totale	750	831



Financial highlights and key figures

In 2017 SwissLimbs closed its first complete financial year statements. Compared to the 6 months of financial reporting activities in 2016, total revenues and donations increased from CHF 79k to CHF 236K. Consequently the cost of goods & services increased to CHF 191k, including mainly costs for ortho-prosthetic materials.

During 2017 several volunteers and selected part-time personnel offered their support to our projects and missions in Uganda, Tanzania and Jordan. Volunteering is a cornerstone element for SwissLimbs. In addition specific support is required from professional specialists to address specific challenges and tasks within the organization, including research & development, logistics and administration. Total personnel cost amounted therefore only CHF 12k.

In March 2017 SwissLimbs also changed its headquarter to via Luigi Lavizzari 4, 6850 Mendrisio, Switzerland paying rental costs of CHF 2.5K.

The net result after all costs and provisions for the year ending 2017 is CHF 1.35k. SwissLimbs is exempted of income taxes thanks to its non-profit status and all earnings are entirely allocated to its own equity.

SwissLimbs managed the financial resources accurately and with stewardship, responsibility and high ethical standards in mind and continues to invest into the missions and projects in Africa and the Middle East.

All figures are in Swiss Francs

Profit & Loss	2017	2016 (6M)	Δ
Revenues from ortho-prosthetic materials	120.796	34.650	86.146
Revenues from ortho-prosthetic services	18.431	0	18.431
Donations for Jordan Projects	20.000	44.449	-24.449
Donations for Ugandan Projects	0	50	-50
Donations for Tanzanian Projects	55.000	0	55.000
Other donations	22.121	790	21.331
Total revenues and donations	236.347	79.939	156.408
Cost of goods & services donated and sold	-191.465	-46.632	-144.833
Contribution Margin	44.883	33.308	11.575
Personnel	A -12.124	0	-12.124
Value added	32.759	33.308	-549
Rentals	-2.500	0	-2.500
Administrative and IT expenditures	-8.624	-305	-8.318
Advertising costs	-18.228	-9.705	-8.523
EBITDA	3.406	23.297	-19.891
Depreciations and amortizations	-2.055	0	-2.055
EBIT	1.351	23.297	-21.946
Net result	1.351	23.297	-21.946

Sintesi finanziaria

Nel 2017 SwissLimbs ha chiuso il suo primo bilancio annuale e, rispetto ai sei mesi di attività di rendicontazione finanziaria nel 2016, i ricavi e le donazioni totali sono aumentati da CHF 79'000.-- a CHF 236,000. Di conseguenza, il costo di beni e servizi è aumentato a CHF 191'000.-- Franchi svizzeri, inclusi principalmente i costi per i materiali ortopedici.

Nel corso del 2017 abbiamo avuto il contributo di diversi volontari e di personale selezionato, part-time, per sostenere i nostri progetti e missioni in Uganda, Tanzania e Giordania. Il volontariato è un elemento fondamentale per SwissLimbs, inoltre è richiesto un supporto specifico da parte di specialisti professionisti per affrontare alcune sfide e compiti specifici all'interno dell'organizzazione, compresi la ricerca e sviluppo, la logistica e l'amministrazione. Il costo totale del personale ammontava quindi a soli CHF 12'000.--.

A marzo 2017 SwissLimbs ha cambiato la sua sede in via Luigi Lavizzari 4, 6850 Mendrisio, Svizzera e quindi ha pagato costi per affitti per un totale di CHF 2'500.--.

Il risultato netto dopo tutti i costi e accantonamenti per l'anno conclusosi nel 2017 ammonta a CHF 1'350.--. Ricordiamo che SwissLimbs è esentato dalle imposte sul reddito grazie al suo status "senza scopo di lucro" e tutti gli utili sono interamente assegnati al suo patrimonio netto.

SwissLimbs ha gestito con precisione, con grande impegno, responsabilità ed etica le risorse finanziarie e ha continuato a investire un grande sforzo nelle missioni e nei progetti in Africa e Medio Oriente.

Tutte le cifre sotto sono in Franchi Svizzeri

CONTO ECONOMICO	2017	2016 (6M)	Δ
Ricavi materiale orto-prostetico	120.796	34.650	86.146
Ricavi servizi orto-prostetici	18.431	0	18.431
Donazioni Giordania	20.000	44.449	-24.449
Donazioni Uganda	0	50	-50
Donazioni Tanzania	55.000	0	55.000
Donazioni diverse	22.121	790	21.331
Ricavi e donazioni totali	236.347	79.939	156.408
Costo del donato e venduto	-191.465	-46.632	-144.833
Margine di contribuzione	44.883	33.308	11.575
Costi per il personale	A -12.124	0	-12.124
Valore aggiunto	32.759	33.308	-549
Costi dei locali	-2.500	0	-2.500
Costi amministrativi e informatici	-8.624	-305	-8.318
Costi pubblicitari	-18.228	-9.705	-8.523
EBITDA	3.406	23.297	-19.891
Ammortamenti e rettifiche di valore dell'attivo fisso	-2.055	0	-2.055
EBIT	1.351	23.297	-21.946
Risultato netto	1.351	23.297	-21.946

Balance Sheet	2017	2016 (6M)	Δ
Cash & equivalents	81.887	63.944	17.943
Tangible assets	5.000	0	5.000
Total assets	86.887	63.944	22.943
Third parties capital - short term	1.592	0	1.592
Third parties capital - long term	B 60.000	39.999	20.001
Third parties capital	61.592	39.999	21.593
Own capital	23.944	647	23.297
Earnings/(losses)	C 1.351	23.297	-21.946
Equity	25.295	23.944	1.351
Total liabilities and equity	86.887	63.944	22.943

Notes to the Financial Statement

A) Personnel cost include only part time positions. Volunteering is not accounted financially even if the contribution of those is significant.

B) Third parties' capital – long term refers mainly to SwissLimbs' open project commitments in Tanzania, Uganda and Jordan.

C) Net earning is fully allocated to SwissLimbs own capital as per the general assembly held the 20th of February 2018.

SwissLimbs' financial statements are audited by an independent external auditor on a voluntary basis.

Stato Patrimoniale	2017	2016 (6M)	Δ
Liquidità	81.887	63.944	17.943
Immobilizzazioni materiali mobiliari	5.000	0	5.000
Totale attivi	86.887	63.944	22.943
Capitale di terzi a breve termine	1.592	0	1.592
Capitale di terzi a lungo termine	B 60.000	39.999	20.001
Capitale di terzi	61.592	39.999	21.593
Capitale associazione	23.944	647	23.297
Utile/perdita da bilancio	C 1.351	23.297	-21.946
Capitale proprio	25.295	23.944	1.351
Totale passivi	86.887	63.944	22.943

Note integrative al bilancio

A) Il costo del personale include solo posizioni a tempo parziale. Il volontariato non è contabilizzato finanziariamente, anche se il contributo di questo è significativo.

B) Capitale di terzi - a lungo termine si riferisce principalmente agli impegni di progetto aperti di SwissLimbs in Tanzania, Uganda e Giordania.

C) Il 20 febbraio 2018 l'utile netto è interamente assegnato al capitale proprio di SwissLimbs come da assemblea generale.

I conti annuali di SwissLimbs sono stati sottoposto a revisione volontaria effettuata da un revisore dei conti esterno e indipendente.





**Swiss
Limbs**

Mobility now.

SwissLimbs

Lavizzari 4

6850 - Mendrisio (Ticino)

Switzerland

Tel. +41 78 942 99 98

Bank details:

Bank: Postfinance SA - Switzerland

Account Name: Associazione SwissLimbs

Account Number: 69-204392-9

IBAN: CH27 0900 0000 6920 4392 9

BIC: POFICHBEXXX

Currency: Swiss Francs