

MEDICI SENZA FRONTIERE O.N.L.U.S.

Sede legale in Roma – Via Magenta, 5

Codice fiscale 97096120585

RENDICONTO AL 31 DICEMBRE 2016

RELAZIONE SULLA GESTIONE

Introduzione

Questa Relazione sulla gestione ha l'obiettivo di integrare i documenti del rendiconto per garantire un'adeguata informazione sull'operato di Medici Senza Frontiere onlus e sui risultati ottenuti nell'anno, con una prospettiva centrata sul perseguimento della missione istituzionale.

Il Rendiconto al 31 dicembre 2016 di Medici Senza Frontiere onlus è il quinto a essere accompagnato da una vera e propria Relazione sulla gestione: infatti, dall'esercizio 2010 l'Associazione ha adottato le "Linee guida e schemi per la redazione dei Bilanci di Esercizio degli Enti Non Profit" pubblicate dall'Agenzia per le Onlus. Tali linee guida prevedono che il Rendiconto sia accompagnato da una "relazione di missione" (o Relazione sulla gestione) con queste finalità.

Questa Relazione sulla gestione è articolata in 7 capitoli: nel primo si descrivono **Missione e finalità dell'organizzazione**; il secondo capitolo è dedicato ai **fondi raccolti** da Medici Senza Frontiere onlus, illustrandone la **tipologia e la provenienza**; nel terzo si analizza invece la **destinazione** degli stessi fondi, descrivendone le diverse finalità (in particolare distinguendo fra **attività istituzionali e attività strumentali**); il capitolo quarto tratta nel dettaglio delle **attività istituzionali della Associazione**; in questo capitolo è anche compresa la **rendicontazione dell'utilizzo del contributo da 5 per 1000**. Il quinto capitolo tratta invece delle **spese per attività di Raccolta fondi**, mentre il sesto illustra le **spese di carattere generale**. Il settimo e ultimo capitolo fornisce infine un quadro sulle **risorse umane**, professionali e volontarie, di Medici Senza Frontiere onlus.

1) Missione e identità

1.1) Finalità Istituzionali

Medici Senza Frontiere (MSF)¹ è **la più grande organizzazione medico-umanitaria indipendente al mondo**, creata in Francia nel 1971 da un gruppo di medici e giornalisti.

Oggi MSF fornisce **soccorso umanitario in circa 70 Paesi** a popolazioni la cui sopravvivenza è minacciata da violenze o catastrofi, dovute principalmente a guerre, epidemie, malnutrizione, esclusione dall'assistenza sanitaria, o da eventi naturali.

MSF fornisce assistenza indipendente e imparziale a coloro che si trovano in condizioni di maggiore bisogno. MSF si riserva inoltre il diritto di denunciare all'opinione pubblica le crisi dimenticate, di contrastare inadeguatezze o abusi nel sistema degli aiuti e di sostenere pubblicamente una migliore qualità delle cure e dei protocolli medici.

All'ultima rilevazione disponibile a livello consolidato, MSF concentrava in **Africa il 60% dei propri programmi, il 29% in Asia/Oceania, l'5% in America e il 6% in Europa.**²

¹ In questa relazione si usa l'acronimo "MSF" per riferirsi generalmente alla organizzazione Medici Senza Frontiere a livello globale. Quando ci si riferisce invece allo specifico della Sezione Italiana, si usa la denominazione specifica di "Medici Senza Frontiere onlus"

² Le percentuali si riferiscono al budget investito nei rispettivi programmi

Nel 1999 MSF ha ricevuto il **premio Nobel per la Pace**.

1.2) Valori e Principi

Il lavoro di MSF si basa sui principi **umanitari dell'etica medica e dell'imparzialità**. L'impegno dell'organizzazione è di portare assistenza medica di qualità alle popolazioni in pericolo, indipendentemente da etnia, religione o credo politico.

MSF opera in modo **indipendente** da qualsiasi agenda politica, militare e religiosa. La capacità di MSF di rispondere a una crisi in modo indipendente è fondata sull'indipendenza dei suoi finanziamenti: nel 2015 (ultimo dato disponibile), il 92% del finanziamento globale di MSF è provenuto da fonti private, non istituzionali. Sempre nello stesso anno i donatori individuali e finanziatori privati a livello globale sono stati oltre 5,7 milioni.

MSF è **neutrale**. L'organizzazione non si schiera in caso di conflitti armati; fornisce assistenza sanitaria basandosi unicamente sui bisogni della popolazione e si batte per incrementare l'accesso indipendente alle vittime del conflitto, come previsto dal diritto umanitario internazionale.

L'azione di MSF prevede anche la **testimonianza e la denuncia**: nel corso del proprio lavoro, le équipes sanitarie di MSF sono spesso testimoni di violazioni dei diritti umani e del diritto umanitario, soprattutto in regioni che ricevono scarsa attenzione da parte dell'opinione pubblica mondiale. Può accadere talvolta che MSF faccia delle denunce pubbliche: per portare all'attenzione generale una crisi dimenticata, per sensibilizzare l'opinione pubblica sugli abusi che accadono lontano dalle prime pagine dei giornali, per criticare le inadeguatezze del sistema degli aiuti o per contrastare il dirottamento di aiuti umanitari per interessi politici.

I principi dell'azione di MSF sono descritti nella Carta fondativa dell'organizzazione, stilata nel 1971, che stabilisce un quadro di riferimento per le sue attività.

1.3) Tipologia di attività, soggetti primariamente interessati, ambito territoriale, caratteristiche distintive dell'attività di MSF

Ogni giorno nel mondo oltre **33.900³ persone**, di decine di nazionalità diverse, sono **impegnate con MSF a portare assistenza** alle popolazioni coinvolte in vari contesti di crisi. Sono medici, infermieri, esperti di logistica, amministratori, epidemiologi, tecnici di laboratorio, esperti d'igiene mentale ecc. che lavorano insieme nel rispetto dei principi che guidano l'azione umanitaria e l'etica medica.

Ospedali sotto attacco

Lo scorso anno, in Siria e in Yemen, ci sono stati almeno 50 attacchi contro strutture mediche gestite e supportate da MSF. Gli ospedali sono stati continuamente travolti sul campo di battaglia, e i pazienti e i loro medici e infermieri sacrificati.

La distruzione del centro traumatologico di Kunduz nell'ottobre del 2015, e i devastanti attacchi alle strutture sanitarie in Siria e Yemen hanno portato il Consiglio di Sicurezza dell'ONU ad adottare nel maggio 2016 la risoluzione 2286, che condanna fermamente gli attacchi contro le strutture mediche e chiede a tutte le parti in conflitto di rispettare pienamente i propri obblighi di diritto internazionale. Ma cinque mesi più tardi, proprio mentre altre due strutture sanitarie venivano colpite in Siria, siamo tornati di fronte al Consiglio di Sicurezza per denunciare l'ipocrisia degli Stati che da una parte hanno firmato una risoluzione per proteggere le strutture sanitarie, dall'altra hanno continuato a essere direttamente coinvolti o complici degli attacchi.

³ L'ultima rilevazione disponibile al momento della stesura di questa Relazione, quella del International Financial Report al 31/12/15, riporta 33.912 posizioni "full time equivalent" di cui 2.924 coperte da staff internazionale e circa 30.988 da staff nazionale.

Per più di 40 anni, MSF ha negoziato la protezione delle proprie strutture mediche nei conflitti in tutto il mondo. Il nostro lavoro per convincere le parti in conflitto a rispettare le strutture sanitarie continuerà. Non possiamo accettare di essere presi di mira perché assistiamo il nemico ferito. Una guerra senza limiti conduce a un campo di battaglia senza medici. Noi non staremo in disparte lasciando che ciò accada.

Operazioni di ricerca e soccorso nel Mediterraneo Centrale

Dall'inizio del 2016, 180.746 (dati aggiornati al 30 dicembre 2016) persone sono arrivate in Italia, e 4.690 sono morte durante la traversata del Mar Mediterraneo. Di fronte a questi numeri preoccupanti, per il secondo anno consecutivo MSF si è impegnata in operazioni di ricerca, soccorso e assistenza medica nel Mediterraneo centrale. Il fatale tratto di mare tra Libia e Italia resta l'unica via per migliaia di persone che cercano di raggiungere le coste europee, rimanendo anche nel 2016 la rotta migratoria più battuta.

A bordo di tre navi - Dignity I, Bourbon Argos e Aquarius (in collaborazione con SOS Mediterranee) - i nostri team hanno le competenze e l'equipaggiamento necessario per attività di primo soccorso e assistenza medica, e per trattare casi frequenti quali la disidratazione, l'ustione da benzina o carburante, l'ipotermia e le infezioni cutanee, principali bisogni medici riscontrati.

Missione Italia è stata direttamente responsabile della gestione di una delle tre navi, la Bourbon Argos, attiva da aprile a novembre 2016, un'imbarcazione di 68,8 metri di lunghezza, e che può ospitare fino a 600 persone. A bordo sono presenti il team MSF, composto da 12 professionisti medici e non medici, e da 15 persone dell'equipaggio della nave.

Lo staff di MSF sul terreno è supportato dai colleghi che lavorano nelle **21 sezioni e 3 associazioni regionali** dislocate in tutto il mondo, fra le quali la sezione italiana. La stragrande maggioranza degli operatori umanitari di MSF proviene dalle comunità locali, mentre circa l'8% delle équipes è composta da staff internazionale, fra cui una componente importante di operatori italiani: nel 2016 la sezione italiana - Medici Senza Frontiere onlus - ha organizzato partenze per 401 missioni di operatori umanitari provenienti dal nostro Paese, 31 in più rispetto all'anno precedente.

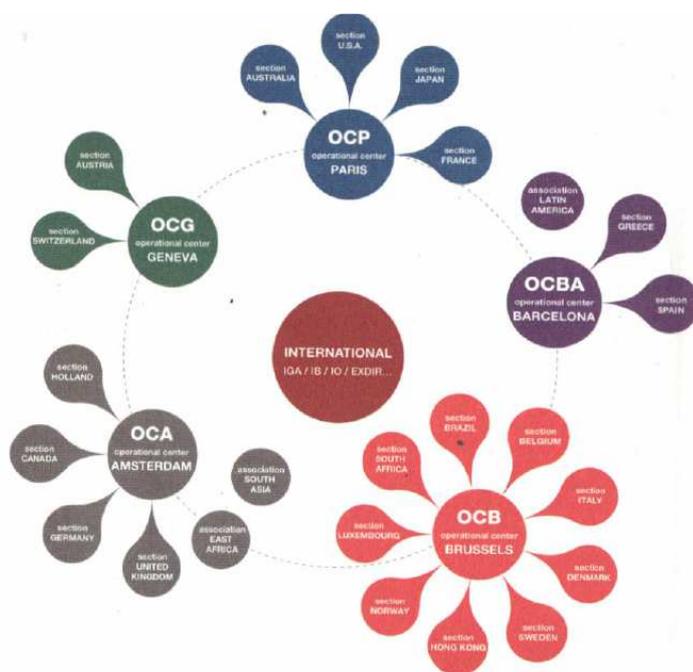
MSF rifiuta l'idea che i paesi poveri meritino un'assistenza sanitaria di categoria inferiore e fa di tutto per fornire ai pazienti un'assistenza di qualità e migliorare le procedure dell'organizzazione. Il lavoro fatto con la Campagna per l'Accesso ai Farmaci Essenziali e la collaborazione con la *Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi)* hanno contribuito ad abbassare il prezzo delle cure per l'HIV/AIDS e stimolato la ricerca e lo sviluppo di farmaci per la cura della malaria e di malattie dimenticate quali ad esempio la malattia del sonno e il kala azar.

MSF è un movimento internazionale organizzato in diverse entità:

- **MSF International**, basata a Ginevra, in Svizzera, cui fa riferimento l'ufficio internazionale di MSF.
- **5 delle 21 sezioni** - Francia, Belgio, Spagna, Olanda, Svizzera - **sono c.d. "sezioni operative" (o Centri Operativi, Operational Centers)**, in quanto, oltre a svolgere attività di Raccolta fondi, selezione, testimonianza nei rispettivi Paesi, coordinano anche le operazioni sul terreno;
- Le **rimanenti 16 sezioni sono sezioni partnerie** - Australia, Austria, Brasile, Canada, Danimarca, Germania, Grecia, Hong Kong, Italia, Giappone, Lussemburgo, Norvegia, Sud Africa, Svezia, Regno Unito e Stati Uniti - svolgono le medesime attività nei rispettivi Paesi, senza però un diretto coordinamento delle attività sul terreno.
- A queste, come detto più sopra, si aggiungono le **3 associazioni regionali**: America Latina, Africa dell'est, Asia del Sud.

- Infine, **5 uffici distaccati (branch offices)** in Argentina, Repubblica Ceca, Corea, India e Irlanda.
- In funzione della sua natura di sezione partneria, Medici Senza Frontiere onlus non sostiene direttamente gli oneri relativi alla attività istituzionale medico-umanitaria effettuata sul terreno; lo fa, invece, **trasferendo propri fondi alle sezioni operative che, nell'ambito del loro ruolo di coordinamento delle operazioni sul terreno, curano anche l'amministrazione dei progetti medico-umanitari** di MSF. Ne consegue che gli oneri relativi a tali progetti sono contabilizzati nei bilanci delle sezioni operative. E' comunque possibile, grazie alla contabilità analitica delle sezioni operative, documentare l'impiego dei fondi trasferiti da ogni sezione partneria, e quindi anche dall'Italia.

Ogni sezione partneria ha una Sezione Operativa di riferimento: la Sezione Italiana in particolare fa riferimento al OCB - Centro Operativo Bruxelles - Belgio. Di seguito uno schema riepilogativo.



La governance internazionale del movimento

Le entità associative richiamate sopra sono membri di *MSF International*, l'associazione che tutela l'identità del movimento MSF.

L'autorità di livello più alto di tale movimento è la **assemblea generale**, costituita da rappresentanti delle entità associative, membri individuali e dal presidente internazionale. Il presidente internazionale è eletto dalla stessa assemblea, ed è al momento la dottoressa Joanne Liu.

L'assemblea generale internazionale si riunisce una volta l'anno e ha la responsabilità di tutelare la missione medico-umanitaria di MSF, e di fornire orientamento strategico alle entità associative.

Inoltre, nomina l'International Board, il Consiglio internazionale di MSF.

A livello "esecutivo", la *governance* internazionale prevede un organo, il c.d. *ExCom*, che riporta al Board Internazionale.

L'*Excom* è strutturato a geometrie variabili: a) *Full ExCom* in cui sono rappresentate tutte le Sezioni; b) *Core Excom*, composto dai soli rappresentanti dei centri operativi + due membri eletti + il Segretario Medico Internazionale + il Segretario Generale di MSF International; c) *Core+ ExCom*, equivalente alla composizione precedente con l'aggiunta di alcuni componenti del *Full ExCom* coinvolti su specifici dossier

1.4) Natura giuridica dell'organizzazione in Italia

La sezione italiana - **l'Associazione "Medici Senza Frontiere onlus"** - è stata costituita nel 1993, anche ai sensi del successivo Decreto Legislativo 4/12/1997, n.460.

Medici Senza Frontiere onlus è stata inoltre riconosciuta il 03/06/2002 idonea come Organizzazione Non Governativa per le attività di "Selezione, formazione e impiego dei volontari nei P.V.S." e "Informazione", ai sensi della Legge 26.2.1987 n. 49. Successivamente, il 09/05/2006 Medici Senza Frontiere onlus è stata anche riconosciuta idonea per l'attività di "Realizzazione di programmi a breve e medio periodo nei P.V.S.", sempre ai sensi dell'articolo 28 della Legge 49/87.

1.5) Sistema di governo e di controllo

Sono organi dell'Associazione "Medici Senza Frontiere onlus":

- a) **L'Assemblea degli Associati**; L'Assemblea ordinaria si riunisce almeno una volta l'anno, entro il mese di aprile, per l'approvazione della "Relazione Morale" sulle attività presentata dal Presidente, per l'approvazione del bilancio consuntivo presentato dal Consiglio Direttivo, per la ratifica del bilancio preventivo approvato dal Consiglio medesimo e per la presentazione e votazione delle mozioni presentate dai soci. L'Assemblea straordinaria si riunisce per le delibere inerenti le modifiche statutarie, per le delibere inerenti lo scioglimento dell'Associazione e la devoluzione del patrimonio.

Spetta all'Assemblea ordinaria:

- l'approvazione della "Relazione Morale" sulle attività presentata dal Presidente;
- l'approvazione del bilancio consuntivo che dovrà essere accompagnato dalla relazione del Collegio dei Revisori dei conti;
- la ratifica del bilancio preventivo, approvato dal Consiglio Direttivo;
- l'approvazione delle linee di indirizzo e delle direttive generali per il funzionamento, il potenziamento e l'espansione dell'Associazione;
- la decisione sulle mozioni presentate dai soci;
- la determinazione della quota associativa annuale;
- la nomina e la revoca dei componenti del Consiglio Direttivo;
- la nomina e la revoca dei componenti il Collegio dei Revisori dei Conti;
- la nomina e la revoca dei componenti il Collegio dei Provisori;
- la nomina del Presidente dell'Assemblea;
- l'ammissione dei nuovi soci e la dichiarazione di decadenza dei soci perdenti diritto;
- ogni altro adempimento che non sia stato demandato per legge o per statuto alla competenza di altro organo associativo.

Spetta all'Assemblea straordinaria:

- l'approvazione delle modifiche statutarie;
- lo scioglimento dell'Associazione;
- la nomina dei liquidatori;
- la devoluzione del patrimonio residuo.

Le competenze dell'Assemblea non sono delegabili salvo indicazioni di attuazione pratica nei confronti del Consiglio Direttivo.

- b) **Il Consiglio Direttivo**; i membri sono nominati dall'Assemblea ordinaria degli Associati e può essere composto da 5 o da 7 elementi. I candidati non eletti assumono il ruolo di supplenti. Possono essere eletti membri del Consiglio Direttivo i soci fondatori, i soci attivi e i soci onorari. La composizione del Consiglio Direttivo dovrà sempre garantire che almeno un terzo dei consiglieri abbia una formazione sanitaria e che la maggioranza dei Consiglieri abbia un'esperienza di terreno maturata quale operatore umanitario di MSF. Può avvalersi di altri soggetti, anche non soci, da interessare in qualità di esperti e con solo parere consultivo. Il Consiglio

Direttivo si riunisce in via ordinaria almeno due volte l'anno per l'approvazione definitiva del bilancio preventivo e dello schema di bilancio da sottoporre all'Assemblea degli Associati. Di norma, il Consiglio Direttivo si riunisce a cadenza bimestrale e, in via straordinaria, ogni qualvolta lo ritenga il Presidente, o un terzo dei suoi componenti ovvero lo richieda il Presidente del Collegio dei Revisori. Al Consiglio Direttivo spettano tutti i poteri per la gestione ordinaria e straordinaria dell'Associazione, fatti salvi quelli espressamente riservati per legge o per Statuto all'Assemblea degli Associati nonché l'esecuzione e l'attuazione delle delibere di quest'ultima e l'esercizio di ogni altra facoltà ritenuta necessaria, utile od opportuna per il raggiungimento dei fini statutari. Il Consiglio Direttivo nomina con apposita delibera il Direttore Generale determinandone le specifiche competenze, funzioni e compensi. I componenti del Consiglio Direttivo durano in carica fino all'Assemblea che approva il bilancio annuale dell'anno successivo alla loro nomina e possono essere rieletti per un massimo complessivo di tre mandati.

- c) **Il Presidente e il vice Presidente;** eletto al proprio interno dal Consiglio Direttivo nella prima seduta successiva alla nomina, il Presidente ha la rappresentanza legale di Medici Senza Frontiere onlus e la firma sociale di fronte ai terzi ed in giudizio. Al Presidente spetta, inoltre la convocazione dell'Assemblea degli Associati, del Consiglio Direttivo di cui formula anche l'ordine del giorno; in caso di sua assenza o impedimento, il Presidente è sostituito dal Vice Presidente. La firma del Vice Presidente fa fede, di fronte ai terzi, nel caso di assenza o impedimento del Presidente.
- d) **Il Collegio dei Revisori dei Conti:** vigila, ai sensi dell'articolo 2403 del Codice Civile, sull'osservanza della legge e dello Statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione ed in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dall'Associazione e sul suo concreto funzionamento. Inoltre, può esercitare il controllo contabile ai sensi dell'articolo 2409 bis del Codice Civile. E' costituito da tre componenti nominati, anche tra soci, dall'Assemblea degli Associati tra soggetti dotati di adeguata professionalità e che non abbiano rapporti di lavoro dipendente o di consulenza con l'Associazione.
- e) **Il Collegio dei Probiviri:** esercita, a richiesta di chi abbia interesse, l'attività giurisdizionale sulle controversie tra organi associativi, titolari di cariche e soci.

Sono infine organi dell'Associazione il Segretario e il Tesoriere, componenti entrambi del Consiglio Direttivo.

1.6) Le risorse umane di Medici Senza Frontiere onlus

Alle attività dell'Associazione "Medici Senza Frontiere onlus" concorrono tanto una **struttura professionale** che una **struttura volontaria**.

La struttura professionale è stata composta, nell'esercizio 2015, da 70,04 addetti medi, o "*full time equivalent*" fra la sede nazionale di Roma e l'ufficio distaccato di Milano.

La struttura professionale di Medici Senza Frontiere onlus può contare sulla collaborazione di un'importante rete di volontari dislocata sul territorio nazionale e organizzata, a fine 2016, in 15 "Gruppi MSF". A tale rete si affiancano altri volontari, o "*bénévoles*", che supportano le attività degli uffici di Roma e Milano.

Per una descrizione più dettagliata delle strutture professionali e volontarie si rimanda al capitolo 7.

Il quadro delle Risorse Umane Italiane che lavorano per MSF si completa con gli Operatori Umanitari, professionisti selezionati da Medici Senza Frontiere onlus per lavorare sul terreno su progetti MSF. Nel corso del 2016 Medici Senza Frontiere onlus ha gestito 401 partenze. Per un'analisi più dettagliata si rinvia al paragrafo 4.2)1.3.

2) I fondi raccolti nel 2016 da Medici Senza Frontiere onlus

Nel 2016 abbiamo raccolto **56,6 M/€**, con un incremento **dell'8,5%** rispetto al 2015. Quello conseguito nell'anno è un traguardo particolarmente rilevante in quanto rappresenta il miglior risultato in termini di raccolta fondi mai registrato da MSF Italia, per giunta in un anno che non ha riscontrato crisi umanitarie o emergenze straordinarie. Diversi i fattori che hanno determinato questo successo, come illustrato più in dettaglio di seguito.

- Incremento di donazioni regolari: 18,2 M/€ di fondi raccolti (18% in più rispetto al 2015), **grazie al contributo di 107.218 donatori regolari**. Questo eccellente risultato è dovuto principalmente all'alto livello di fedeltà dei donatori regolari già esistenti, grazie ad un ottimo programma di fidelizzazione, ma anche per la qualità delle attività di acquisizione. Proprio con riferimento all'acquisizione di nuovi donatori, va sottolineato l'importante risultato ottenuto dal programma di F2F interno, che nel 2016 ha raggiunto l'ambizioso obiettivo di 11.970 nuovi donatori (+40% vs 2015), e dai canali web (3.068 nuovi donatori, +84% vs 2015).
- Incremento di donazioni "One to one", che vedono un eccellente risultato relativo ai Grandi Donatori, (+15% vs 2015), un incremento positivo relative al Corporate e alle Fondazioni (+3,5% vs 2015) e performance in linea con le aspettative per i lasciti testamentari
- Donazioni "one off": +3%, con 228k donatori attivi nell'anno. Oltre ad aver acquisito 50,3k nuovi donatori, va segnalato l'ottimo tasso di "mantenimento" dei sostenitori esistenti, grazie ad un programma di fidelizzazione di altissima qualità. Vanno inoltre segnalati gli ottimi risultati raggiunti dal programma di "Occasioni Speciali" (Bottega Solidale, In memoria, Bomboniere) nel corso di tutto l'anno.
- 5 x mille: 9,7M/€, con un incremento di entrate dovute all'eliminazione del tetto da parte del Governo. Va tuttavia segnalato un decremento delle preferenze, che registra un 3% in meno rispetto all'anno precedente. Da ricordare che il "5x1000" incassato nel 2016 fa riferimento all'edizione del 2014
- SMS: la campagna per la vaccinazione in Repubblica Centrafricana ha raccolto circa 159.000 € (che saranno incassati nel biennio 2016-2017), con 34.000 sms e 25.000 chiamate, un ottimo risultato considerando che la campagna non ha avuto nessuno spazio sui canali RAI.

Il ritorno dell'investimento è migliorato sostanzialmente nel 2016, raggiungendo quota 6,7 rispetto al 6,2 del 2015. Va tuttavia considerato che, alla luce delle riallocazioni di costo effettuate a fine anno per allinearsi ai nuovi principi contabili del movimento, il RoI "ufficiale" è stato di 6,4.

Repubblica Centro Africana- SMS solidale - "Abbiamo un vaccino: faglielo tu!"

A luglio 2015, MSF ha avviato la più grande campagna di vaccinazione mai realizzata in Repubblica Centrafricana, per proteggere circa 220.000 bambini al di sotto dei cinque anni contro almeno nove malattie infettive tra cui morbillo, difterite, tetano e pertosse, entro la fine del 2016.

La macchina organizzativa e umana necessaria a portare avanti questa campagna di vaccinazione è molto onerosa a causa della cosiddetta "catena del freddo", ossia la rete di apparecchiature necessarie allo stoccaggio e al trasporto dei vaccini dal luogo di fabbricazione a quello di somministrazione. Inoltre, è necessario un grande impegno logistico per raggiungere le zone remote dove le strade sono dissestate, spesso raggiungibili solo in motocicletta, in barca e persino solo a piedi per i villaggi più isolati. Un'azione di portata eccezionale, anche a causa del costo proibitivo del vaccino antipneumococcico, incluso in questa campagna vaccinale, che consentirà di proteggere i bambini al di sotto dei cinque anni contro le principali malattie responsabili di mortalità infantile, come la polmonite.

Come di consueto, ricordiamo che la provenienza quasi esclusivamente privata delle risorse garantisce il rispetto di alcuni principi fondamentali che ispirano il lavoro di MSF: **l'imparzialità, l'indipendenza, la neutralità della nostra azione.**

La rinuncia ai fondi europei

L'accordo siglato tra Unione Europea e Turchia nel marzo 2016, è stato celebrato dall'Unione e dai suoi Stati membri come un grande successo nonostante abbia di fatto chiuso i confini europei lasciando migliaia di persone in un limbo – in Grecia e nei Balcani – senza un'assistenza adeguata, in condizioni deprecabili e senza prospettive per il futuro.

L'accordo UE-Turchia fa parte di una lunga serie di politiche che appaltano la gestione della migrazione verso l'Europa ai paesi periferici del continente. Il diritto di tutte le persone a cercare asilo è stato ridotto a una mera moneta di scambio per tenere i rifugiati il più lontano possibile dai confini europei.

In opposizione a queste politiche di deterrenza, a giugno 2016 MSF ha annunciato la rinuncia ai Fondi Europei. Oggi tutti i fondi raccolti da MSF Italia provengono da donazioni private di individui, fondazioni e imprese selezionate. A livello internazionale, i fondi raccolti da MSF derivano per il 92% da donazioni private, mentre una parte minoritaria di risorse, che vengono utilizzate in programmi specifici, proviene anche da fondi istituzionali.

3) Illustrazione della destinazione dei fondi raccolti nel 2016 da Medici Senza Frontiere onlus

Coerentemente con le linee guida pubblicate dall'Agenzia delle Onlus, è possibile distinguere **tre categorie principali di utilizzo dei fondi raccolti** da Medici Senza Frontiere onlus.

Esse sono:

- **Attività Istituzionali**
- **Attività Strumentali - Promozione e Raccolta fondi**
- **Attività Strumentali - Supporto Generale**

Il quadro del Rendiconto Gestionale della Associazione si completa con due ulteriori categorie di oneri:

- quelli riconducibili alle c.d. "attività connesse", ovvero quelle attività di natura commerciale (es. *merchandising*) non prevalenti rispetto a quelle istituzionali;
- gli oneri finanziari e patrimoniali.

Qui di seguito si descrivono i criteri di attribuzione degli oneri alle tre attività principali:

- Gli oneri da **Attività Istituzionali** comprendono:
 - Le rimesse di fondi ai Centri Operativi per impiego nelle missioni di MSF sul terreno: tali fondi finanziano ad es. le spese per lo staff (nazionale e internazionale) che opera sul terreno, per materiali e apparecchiature mediche, per la gestione logistica etc.
 - Le rimesse di fondi ai Centri Operativi per impiego in attività a diretto supporto delle operazioni sul terreno, quali ad es. spese di ricerca, spese relative al dipartimento medico e a quello di coordinamento delle operazioni, spese di gestione dello staff internazionale impegnato nelle missioni, etc.
 - Analogamente, le spese sostenute da Medici Senza Frontiere onlus per le attività di supporto alle operazioni sul terreno quali: spese di reclutamento e gestione degli operatori umanitari, spese relative al proprio dipartimento medico, *incluse le eventuali imposte*.
 - Fra le Attività Istituzionali rientra anche la c.d. "testimonianza", ossia l'attività di comunicazione finalizzata alla denuncia e alla sensibilizzazione (*advocacy*), *incluse le eventuali imposte*
 - Infine, in questa categoria sono ricomprese anche le c.d. spese per "Altre attività umanitarie", ad esempio i contributi ad entità quali la DNDi, ("Drugs for Neglected Diseases Initiative", vedi anche più avanti), che perseguono

una finalità coerente con gli obiettivi di MSF ma che sono al di fuori del perimetro di MSF stessa.

- Nel vocabolario comune del movimento internazionale, tutte queste spese rientrano nella definizione di "*social mission expenses*"
- Gli oneri da **Attività Promozionali e di Raccolta fondi** comprendono tutti gli oneri sostenuti da Medici Senza Frontiere onlus e riconducibili ad attività di Raccolta fondi verso qualunque tipologia di donatore. Rientrano in questa categoria tanto le spese sostenute per acquisire nuovi donatori, che quelle finalizzate a "fidelizzare" il donatore e/o a aumentare la donazione media. Le spese di comunicazione specificamente finalizzate a raccogliere fondi sono incluse in questa categoria.
Come evidenziato nella Nota integrativa dall'esercizio 2016 il Movimento si è dotato di una rivisitata griglia sull'allocazione dei costi, a seguito dell'applicazione sono evidenziati in questa sezione anche i costi bancari derivanti dalla gestione di incasso delle donazioni e le imposte derivanti dalle attività di Raccolta Fondi..
- Gli oneri di **Supporto Generale** ricomprendono:
 - Gli oneri riconducibili alla direzione generale;
 - Gli oneri di selezione e gestione del personale e dei collaboratori della Sezione Italiana;
 - Gli oneri di amministrazione e gestione degli uffici;
 - Le attività di comunicazione istituzionale, convenzionalmente considerate per il 50% come relative a questa voce, e per il 50% alle Attività Istituzionali.
 - Gli oneri riconducibili al funzionamento degli organi societari, in particolare il Consiglio Direttivo e l'Assemblea Generale.
 - Gli oneri per commissioni bancarie e tasse per la sola parte di gestione generale (vedi nota in Attività Istituzionali e Raccolta Fondi).

Conformemente alle Linee guida emesse dalla Agenzia delle Onlus⁴, ad ognuna delle tre aree di attività su riportate sono stati attribuiti **gli oneri direttamente imputabili** alle attività nonché

- **i costi del personale** (su base analitica in funzione del dipartimento/settore di appartenenza)
- **le spese per viaggi e trasferte** (su base analitica in funzione del collaboratore che le ha sostenute)
- **le spese generali** di affitto, utenze, postali, cancelleria, ammortamenti e assicurazioni: ripartite sulla base dei "FTE - Full Time Equivalent" (sugli FTE vedi anche più avanti, capitolo 6)
- **i costi pieni** relativi ad **IT** (*Information Tecnology*), **GO** (*General Office*) e Segreteria, da questo rendiconto sono stati ripartiti con lo stesso principio sopra descritto, come richiesto dalle linee guida di allocazione delle spese che MSF si è data per rendere i bilanci comparabili fra loro.

Nei capitoli che seguono, capitolo 4 e 5, si analizza la allocazione dei fondi in particolare fra le categorie delle Attività Istituzionali e Attività Strumentali di Raccolta fondi e poi di Supporto Generale. Qui di seguito, invece, si include una tabella di sintesi dei proventi e del loro utilizzo nel corso del 2016.

⁴ Cfr "Linee guida e schemi per la redazione dei Bilanci di Esercizio degli Enti Non Profit " - Pag. 13 "Si fa inoltre presente che la suddivisione degli oneri e proventi tra diverse aree gestionali può comportare difficoltà nella ripartizione dei componenti economici "comuni" a più aree gestionali (es.: costo del personale, costi per servizi, costi per ammortamenti, costi per affitti, ecc.). Operativamente, si ritiene che non vi siano problemi a scomporre i costi comuni nelle diverse aree gestionali e ad indicare nella Nota Integrativa le metodologie adottate per gli enti dotati di contabilità analitica o di un'adeguata struttura amministrativa. Nel caso di enti che non dispongono di una contabilità analitica, e qualora vi siano costi comuni significativi, può essere utile allegare al bilancio di esercizio una tabella che ricostruisca tutti gli oneri in base alla loro natura."

Tabella 1: sintesi della destinazione dei fondi raccolti e del loro utilizzo

	2016		2015(*)	
	Euro	% sul tot proventi	Euro	% sul tot proventi
Proventi da raccolta fondi e istituzionali	56.678.293	99,8%	52.200.338	99,7%
Proventi da attività connesse	30.000	0,1%	40.574	0,1%
Proventi finanziari e patrimoniali	86.850	0,2%	103.419	0,2%
Totale proventi	56.795.143	100,0%	52.344.331	100,0%
loro impiego per oneri da attività:				
Istituzionali (**)	46.843.327	82,5%	42.479.055	81,2%
di Raccolta Fondi	8.843.440	15,6%	8.711.935	16,6%
di supporto generale	1.094.651	1,9%	1.126.373	2,2%
accessorie: attività connesse	108	0,0%	7.325	0,0%
finanziarie e patrimoniali	13.617	0,0%	19.643	0,0%
Totale oneri	56.795.143	100,0%	52.344.331	100,0%
Risultato netto	-	0,0%	-	0,0%

(*) i valori sono esposti riclassificando i costi come da allocazione decisa dal Movimento nel corso del 2016

(**) nella terminologia MSF dette anche attività di "social mission"

4) Attività Istituzionali

L'82,4% dei fondi raccolti nel 2016 è stato utilizzato per finalità istituzionali (nella terminologia MSF questo è il "social mission ratio"). Queste attività possono essere in primo luogo distinte fra:

- Fondi raccolti da Medici Senza Frontiere onlus nel 2016 e trasferiti alle Sezioni Operative e all'Ufficio Internazionale attraverso le c.d. "rimesse".
- Fondi raccolti da Medici Senza Frontiere onlus nel 2016 e utilizzati per Attività Istituzionali in Italia.

All'interno di queste due categorie è possibile poi operare ulteriori analisi. Nei due capitoli che seguono, e nei relativi sotto capitoli, si analizzano in dettaglio gli utilizzi per finalità istituzionali.

4.1) Fondi raccolti da Medici Senza Frontiere onlus nel 2015 e trasferiti alle Sezioni Operative e all'Ufficio Internazionale

I fondi raccolti da Medici Senza Frontiere onlus destinati a essere trasferiti ai Centri Operativi, Ufficio Internazionale ed altre entità **ammontano complessivamente a Euro 44.096.573**, contro Euro 39.998.878 nel 2015: + 10%. L'incremento del valore delle rimesse per attività istituzionali si spiega essenzialmente con l'aumento della raccolta commentato al punto 2.

Qui di seguito un prospetto riepilogativo dei fondi raccolti (già trasferiti o da trasferire al 31/12/2015) e il relativo Centro Operativo / entità internazionale di destinazione.

Tabella 2 – dettaglio delle rimesse verso le Sezioni operative e altre entità

2016

	Sezioni operative e altre entità				Totale
	Belgio	Francia	Olanda	Ufficio Int e altre entità	
Da 5 per 1000	9.774.726	-	-	-	9.774.726
Da Enti Pubblici	-	-	-	-	-
Da altre donazioni	33.373.780	7.515	1.455	939.096	34.321.846
					-
Totale	43.148.506	7.515	1.455	939.096	44.096.572

Nei quattro paragrafi che seguono si analizzano:

- I fondi trasferiti al centro Operativo Bruxelles – OCB
- I fondi trasferiti ad altri Centri Operativi
- I fondi trasferiti all’Ufficio Internazionale e ad altre entità (in particolare: DNDi)

4.1)1. I fondi trasferiti all’OCB:

Il Rendiconto 2016 di Medici Senza Frontiere onlus vede rimesse verso il proprio Centro Operativo di riferimento – MSF Belgio – pari a Euro 43.148.506

Questa cifra comprende:

Tabella 3 - dettaglio delle rimesse verso la sezione operativa MSF Belgio

	Eur
a. rimesse volte a finanziare le Attività Istituzionali dell’OCB	33.126.942
b. donazioni per il fondo emergenze	246.838
c. proventi derivanti dalla terza edizione del “5 per 1000” ed incassati nel corso del 2016	9.774.726
Totale	43.148.506

Qui di seguito, l’analisi di dettaglio di queste quattro voci.

a. In primo luogo, Medici Senza Frontiere onlus ha contribuito con rimesse per **Euro 33.126.942 volte a finanziare i progetti e le attività istituzionali della sezione operativa MSF Belgio.** Tale importo ha concorso a finanziare interventi di MSF sul terreno in molti paesi. Al momento della chiusura di questo Rendiconto, MSF Belgio non aveva ancora ufficializzato il dettaglio definitivo d’impiego per paese delle rimesse da parte di Medici Senza Frontiere onlus. Questi dati saranno comunque disponibili entro il mese di maggio 2017, e verranno quindi pubblicati sul sito www.medicisenzafrontiere.it non appena possibile.

b. Fondo Emergenze: nel corso del 2015 Medici Senza Frontiere onlus ha raccolto donazioni pari a Euro 246.838 destinate al “fondo emergenze” dell’OCB – Centro Operativo Belga. Questo fondo raccoglie risorse destinate a interventi da portare in situazioni di emergenza (ad es. interventi non programmabili nel piano di azione annuale). Questo fondo è particolarmente utile in occasioni di emergenze che non hanno ampio risalto presso i media internazionali, e per le quali difficilmente sono attivate operazioni specifiche di Raccolta fondi.

e. 5 per 1000: infine, nel corso del 2016 Medici senza Frontiere onlus ha incassato e integralmente trasferito a MSF Belgio il contributo derivante dal “5

per 1000". Nel box che segue si rendiconta l'utilizzo del contributo, anche ai fini di quanto previsto dalle linee guida ministeriali - "Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale per il Volontariato, l'Associazione e le Formazioni Sociali - Divisione I Linee guida per la predisposizione del rendiconto circa la destinazione delle quote del "5‰ dell'Irpef"⁵.

5 per 1000 2016 (settima edizione, anno fiscale 2014) - rendicontazione dell'utilizzo del contributo

Nel mese di aprile 2015, l'Agenzia delle Entrate ha pubblicato sul proprio sito internet l'elenco definitivo dei soggetti beneficiari della destinazione del 5 per mille operata dai contribuenti con la dichiarazione dei redditi presentata nell'anno 2013. Medici Senza Frontiere onlus è risultata essere beneficiaria di **Euro 9.774.726 (+23% rispetto all'anno precedente) con un numero di preferenze pari a 240.495.**

Nel mese di luglio 2016 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha effettuato il pagamento del suddetto importo. Il contributo è stato **interamente trasferito nel corso dello stesso esercizio al Centro Operativo Bruxelles – OCB per essere utilizzato in progetti di MSF sul terreno**; nonostante, infatti, Medici Senza Frontiere onlus sostenga degli investimenti per promuovere il "5 per 1000", questi sono **interamente finanziati con fondi propri** dell'Associazione. Come per le precedenti edizioni, quindi, la totalità del contributo ricevuto è stata destinata al finanziamento di progetti sul terreno.

Qui di seguito, come richiesto dalle "Linee guida per la predisposizione del rendiconto circa la destinazione delle quote del 5 per 1000 dell'Irpef", la rendicontazione relativa alla destinazione del contributo.

Tabella 4

Missione	Progetto	Importo (Euro)
Sud Sudan	Doro: assistenza medica nel campo rifugiati	1.500.000
Balcani	Nord Grecia - Campo rifugiati di Idomeni	1.624.726
Europa-migrazione	Bourbon Argos - Ricerca e Soccorso nel Mediterraneo	1.500.000
Italia	Roma: Riabilitazione Vittime di Tortura	650.000
Haiti	Ospedale di Tabarre: chirurgia ortopedica e d'emergenza in contesti urbani instabili	1.500.000
RCA - Repubblica Centrafricana	Bangassou: accesso ai servizi di salute primaria e secondaria	1.500.000
DRC: Repubblica Democratica del Congo	Kinshasa: accesso a cure e farmaci per AIDS	1.500.000
	TOTALE 5 per 1000	9.774.726

⁵ Vedi più sopra, nota a piè di pagina (2)

1. Sud Sudan, assistenza medica nel campo rifugiati di Doro

Progetto	Sud Sudan	Doro: assistenza medica nel campo rifugiati	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2016		4.668.511	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		1.500.000	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle			
spese sostenute per il progetto nell'anno 2016:		32%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	2.662.720	57%
	Costi di gestione operativi	193.168	4%
	Spese mediche / nutrizionali	449.732	10%
	Spese di logistica e trattamento acque	570.563	12%
	Trasporti e magazzinaggio	773.826	17%
	Consulenze e altri servizi	18.502	0%
	TOTALE	4.668.511	100%

In Sud Sudan, la nazione più giovane al mondo, da anni è in corso una guerra civile che ha già causato migliaia di vittime, oltre 1,9 milioni di sfollati all'interno del paese e più di un milione di persone che hanno cercato rifugio nei paesi limitrofi. Nel campo di Doro, uno dei tanti in Sud Sudan, circa 52.000 rifugiati sudanesi fuggiti dal vicino Stato del Blue Nile, dipendono completamente dagli aiuti umanitari. I rifugiati, prevalentemente donne e bambini, non hanno accesso a servizi di base come cure mediche, cibo, acqua, servizi igienico-sanitari e ripari adeguati. MSF lavora nel campo di Doro dal 2011 offrendo gratuitamente cure mediche di base e assistenza psicologica alla popolazione rifugiata, con una particolare attenzione alla salute materno-infantile attraverso, tra le varie cose, la costruzione di un reparto maternità perfettamente equipaggiato e funzionante. In primavera, MSF ha inoltre portato avanti una massiva campagna di vaccinazione contro il morbillo, raggiungendo un tasso di copertura del 98%. Il lavoro di MSF a Doro si concentra anche su interventi di trattamento della malnutrizione e di lotta alla malaria; quest'ultima rappresenta una delle principali cause di morte soprattutto tra i bambini. Da luglio a settembre di quest'anno la metà dei pazienti curati dalle équipes MSF era affetto da malaria. Nel 2015 il numero di persone affette da questa malattia è aumentato rispetto agli anni precedenti, e nel corso del 2016 è stato registrato un picco anche nella stagione secca, periodo dell'anno in cui solitamente la diffusione diminuisce. A maggio MSF è stata costretta a raddoppiare il numero dei letti (da 33 a 61) per poter rispondere adeguatamente al picco dei casi di malaria. Purtroppo, le condizioni ambientali del campo di Doro favoriscono il proliferare delle zanzare, i vettori della malattia che ne causano la trasmissione, e il rischio che scoppi un'epidemia è sempre alto. Per questo motivo MSF ha definito una strategia di prevenzione che prevede, tra le altre misure, anche la distribuzione di zanzariere trattate con moschicidi. Una soluzione semplice che però può salvare la vita a migliaia di rifugiati.

Balcani – Nord Grecia Campo rifugiati di Idomeni

Progetto	Balcani	Nord Grecia - Campo rifugiati di Idomeni	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2015		8.512.920	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		1.624.726	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle			
spese sostenute per il progetto nell'anno 2015:		19%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	2.344.165	28%
	Costi di gestione operativi	1.222.544	14%
	Spese mediche / nutrizionali	764.573	9%
	Spese di logistica e trattamento acque	3.538.311	42%
	Trasporti e magazzinaggio	273.278	3%
	Consulenze e altri servizi	370.048	4%
	TOTALE	8.512.919	100%

Negli ultimi anni, il continente europeo è oggetto di un enorme flusso migratorio; solo in Grecia, oltre 1 milione di rifugiati provenienti principalmente dalla Siria, Afghanistan e Iraq hanno intrapreso un pericoloso viaggio a bordo di imbarcazioni fatiscenti, dalla Turchia verso le Isole del Mar Egeo, in cerca di protezione. In Grecia sono nati oltre 31 campi profughi; uno di questi è Idomeni. Situato nel nord della Grecia ai confini con la Macedonia, inizialmente Idomeni era stato concepito come campo di passaggio per i migranti in attesa di riuscire a valicare il confine e spostarsi verso altri paesi dell'Europa occidentale. La situazione però è presto degenerata: in seguito all'inasprimento delle politiche di migrazione e alla chiusura dei confini macedoni, Idomeni si è trovato ad ospitare migliaia di persone, bloccate in un campo rifugiati troppo piccolo e assolutamente non attrezzato a garantire un'accoglienza dignitosa alle popolazioni in fuga. L'attività di MSF ad Idomeni è cominciata nel 2015; équipe mobili hanno perlustrato la zona effettuando visite mediche. A disposizione dei migranti è stata avviata una clinica per consultazioni mediche, operativa tutti i giorni della settimana, 24 ore su 24. MSF ha inoltre fornito tende in cui dormire, servizi igienici, docce e corrente elettrica e ha distribuito beni di prima necessità come cibo, coperte e sapone, al fine di migliorare la permanenza all'interno del campo. La maggior parte dei problemi di salute riscontrati nel campo di Idomeni sono legati a infezioni delle vie respiratorie e della pelle, dolori muscolari, malattie gastro-intestinali, ferite di vario genere: tutte conseguenze ricollegabili anche alle pessime condizioni in cui i profughi sono stati costretti a viaggiare. MSF ha anche installato punti per l'accesso all'acqua potabile, fondamentale per diminuire il diffondersi di infezioni e malattie. Nel corso del 2016, la situazione non ha fatto che peggiorare ed in breve tempo Idomeni è diventato il più grande campo rifugiati d'Europa; migliaia di persone hanno continuato ad accalcarsi in uno spazio troppo piccolo, stipate in trappola senza informazioni, in un mix di ansia, delusione e preoccupazione e in condizioni di vita sempre più precarie. Tra questi molte famiglie e molti bambini. Per questo motivo nel maggio del 2016 MSF, in collaborazione con le autorità sanitarie locali, ha avviato una campagna di vaccinazione volta a proteggere i bambini dalle malattie prevenibili più comuni dovute alle pessime

condizioni di vita cui sono costretti, fra cui la polmonite, principale causa di mortalità infantile a livello globale. Nello stesso mese, le autorità hanno stabilito la chiusura del campo di Idomeni ed hanno avviato l'evacuazione; a bordo di alcuni pullman, i rifugiati sono stati spostati verso altri affollati campi profughi. Il flusso migratorio verso l'Europa è ancora oggi enorme e migliaia di persone sono bloccate in Grecia nell'attesa di valicare i confini, alla ricerca di un futuro migliore. MSF continuerà quindi ad occuparsi di questa tremenda crisi umanitaria.

2. Migrazione - Bourbon Argos: ricerca e soccorso in mare

Progetto	EU migrazione	Bourbon Argos - Ricerca e Soccorso nel Mediterraneo	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2016		5.238.422	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		1.500.000	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle			
spese sostenute per il progetto nell'anno 2016:		29%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
Staff Nazionale e Internazionale		344.154	7%
Costi di gestione operativi		3.606.859	69%
Spese mediche / nutrizionali		57.822	1%
Spese di logistica e trattamento acque		1.058.931	20%
Trasporti e magazzinaggio		97.651	2%
Consulenze e altri servizi		73.005	1%
TOTALE		5.238.422	100%

Per il terzo anno consecutivo siamo impegnati in operazioni di ricerca, soccorso e assistenza medica nel Mediterraneo Centrale. Il fatale tratto di mare tra Libia e Italia resta l'unica via per migliaia di persone che cercano di raggiungere le coste europee, rimanendo anche nel 2016 la rotta migratoria più battuta. In questo anno, MSF ha soccorso persone da barche fatiscenti e gommoni; questi ultimi sono diventati il mezzo preferito dai trafficanti, i quali assumono che verranno intercettati e distrutti nell'ambito delle operazioni militari anti-scafisti dell'Unione Europea. Queste imbarcazioni di bassissima qualità hanno causato innumerevoli tragedie e MSF ha recuperato i corpi di persone asfissiate, schiacciate dal peso di centinaia di compagni di viaggio, annegate sul fondo dei gommoni in pozze tossiche di acqua e carburante. Le équipes di MSF hanno visto barconi capovolgarsi dopo aver passato ore o giorni alla deriva senza motore, perché i trafficanti o altri criminali l'avevano rimosso molto prima che qualunque soccorso fosse possibile. Le persone soccorse raccontano di essere state tenute in grotte, fossi o buche nel terreno per giorni o settimane prima di essere spinte a forza in mare e di essere state vittime di abusi terribili, violenze sessuali e torture. La maggior parte sono donne e minori non accompagnati; le donne ci raccontano di essere state torturate e violentate in Libia e molti dei bambini che sbarcano sulle coste italiane sono il frutto di queste violenze. Gli uomini che portiamo in salvo scappano da guerre che non vogliono combattere, torture, violenze e persecuzioni. Il loro drammatico viaggio inizia in paesi devastati da anni di tensione e instabilità, dal Pakistan ai paesi dell'Africa Subsahariana come la Nigeria o il Gambia, dal Corno d'Africa fino al Medio Oriente. Dal 1 gennaio 2016 (dati aggiornati al 2 Dicembre 2016) almeno 4.690 uomini, donne e bambini sono morti cercando di attraversare il Mediterraneo, circa 1.000 in più rispetto

a tutto il 2015. Questo numero non si deve a un aumento significativo degli arrivi, che al contrario sono diminuiti rispetto ai numeri registrati nel 2015, ma solo ad un'aumentata mortalità. Nel 2016, circa 1 persona su 41 è morta nella traversata. Da aprile a novembre, i nostri operatori umanitari a bordo della Bourbon Argos, una delle tre navi di MSF impegnate nel soccorso in mare, hanno effettuato 59 operazioni nel Mar Mediterraneo. Hanno soccorso direttamente 7238 persone da barconi sovraffollati e assistito ulteriori 3177 persone trasferendole in modo sicuro in Italia e offrendo loro cure mediche a bordo. Se sommiamo i dati raccolti dalle operazioni effettuate dalle altre due navi impegnate nel Mar Mediterraneo (Dignity I e Aquarius), il numero delle persone soccorse sale a più di 19000. Sulla Bourbon Argos, il team di MSF offre soccorso e cure mediche, distribuzione di beni di prima necessità e cibo. Viene anche garantito un servizio di assistenza psicologica e legale al momento dello sbarco nei porti italiani. Le persone vengono informate su quali sono i loro diritti e su come si svolgerà la loro permanenza nei centri di accoglienza italiani. Il 17 agosto, un motoscafo non identificato ha attaccato e sparato contro la Bourbon Argos. L'attacco è avvenuto in acque internazionali a nord della costa libica. Uomini hanno sparato da una distanza di 400-500 metri verso la nostra nave e poi sono saliti a bordo, dove non c'erano persone soccorse durante la giornata. Né i membri dell'equipaggio né i membri dello staff di MSF sono stati feriti. Dopo l'incidente, la Bourbon Argos ha raggiunto la Sicilia, dove è rimasta attraccata per qualche tempo. Nel frattempo, le attività di ricerca e soccorso di MSF sono proseguite senza sosta a bordo delle altre due navi. L'impegno di MSF in soccorso delle popolazioni in movimento continuerà anche nel 2017 e ci vedrà protagonisti di nuove azioni di ricerca e soccorso in mare.

3. Italia, Roma - Centro di riabilitazione per i sopravvissuti a tortura e per le vittime di trattamenti crudeli e degradanti

Progetto	Italia	Roma: Riabilitazione Vittime di Tortura	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2016			803.040
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:			650.000
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle			
spese sostenute per il progetto nell'anno 2016:			81%
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	478.712	60%
	Costi di gestione operativi	79.082	10%
	Spese mediche / nutrizionali	24.601	3%
	Spese di logistica e trattamento acque	32.885	4%
	Trasporti e magazzinaggio	13.447	2%
	Consulenze e altri servizi	174.312	22%
	TOTALE	803.040	100%

Da qualche anno l'impegno di Missione Italia si è concentrato principalmente nell'assistenza medica e psicologica e nel contesto del primo soccorso e accoglienza di persone giunte nel nostro paese dopo un lungo e rischioso viaggio, via mare o via terra, e che necessitano di cure e di presa in carico psicologica.

MSF ha aperto a Roma un Centro di Riabilitazione per persone vittime di tortura e trattamenti inumani o degradanti (VoT), con l'obiettivo di offrire un percorso di riabilitazione socio-sanitaria a persone che nei paesi di origine o durante il percorso migratorio sono state oggetto specifico di violenza intenzionale rispondente alle definizioni di tortura e/o di trattamento crudele, inumano e degradante, in conseguenza dei quali presentano gravi traumi fisici e psichici. La riabilitazione è portata avanti secondo un approccio multidisciplinare (medico, psicologico, fisioterapeutico e socio-legale), che ha il fine di affrontare tutti gli aspetti del trauma conseguente alla tortura. Il paziente viene accolto da un team di MSF formato da un mediatore culturale, un medico, uno psicologo, una assistente sociale e un fisioterapista per discutere i suoi bisogni primari e l'approccio che verrà seguito nel corso della riabilitazione. Il centro segue attualmente 98 pazienti di 22 differenti nazionalità (di cui Mali, Gambia e Nigeria sono le prevalenti), la maggior parte dei quali richiedenti asilo residenti a Roma e provincia. Il progetto è realizzato in partnership con la storica associazione Medici Contro la Tortura e in collaborazione con ASGI (Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione) esperta nel supporto legale a migranti richiedenti asilo, e si inquadra nella strategia internazionale di MSF, che da anni sta acquisendo esperienza e competenza nel campo con analoghi interventi in Libia e Grecia. Inoltre, il Centro di riabilitazione sta definendo una partnership con le istituzioni sanitarie presenti sul territorio, quali la ASL Roma 6, che permetterà a MSF di svolgere l'attività di supporto psico-sociale nei centri di accoglienza per richiedenti asilo di competenza.

4. Haiti - Tabarre - chirurgia generale e ortopedica in contesto urbano violento

Progetto	Haiti	Ospedale di Tabarre: chirurgia ortopedica e d'emergenza in contesti urbani instabili	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2016		11.527.701	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		1.500.000	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle			
spese sostenute per il progetto nell'anno 2016:		13%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	6.052.339	53%
	Costi di gestione operativi	367.128	3%
	Spese mediche / nutrizionali	2.752.845	24%
	Spese di logistica e trattamento acque	1.802.654	16%
	Trasporti e magazzinaggio	341.432	3%
	Consulenze e altri servizi	211.302	2%
	TOTALE	11.527.701	100%

MSF fornisce soccorso medico e umanitario alla popolazione di Port au Prince, capitale di Haiti, già dal 2005. A seguito del devastante terremoto del 2010 che ha ucciso più di 220.000 persone e la successiva epidemia di colera, MSF ha fortemente intensificato le attività sul territorio. La sanità pubblica è praticamente inesistente; le strutture sanitarie riportano ancora i segni del terribile terremoto, i posti letto per accogliere i pazienti sono estremamente limitati e mancano i materiali e le risorse per fornire assistenza medica e chirurgia ortopedica e di emergenza. L'unico ospedale pubblico funzionante è l'Ospedale della Pace; anch'esso fortemente colpito dal terremoto, è ancora in via di ricostruzione e con soli 24 posti letto per interventi di chirurgia generale ed ortopedica non è in grado di far fronte ai bisogni di una popolazione estremamente povera e vessata da continue violenze urbane. In tale contesto, l'ospedale traumatologico di Tabarre a Port au Prince continua ad operare a pieno ritmo. Costruito da MSF ed inaugurato nel Febbraio del 2012, Tabarre fornisce chirurgia ortopedica e di emergenza alla popolazione haitiana vittima di violenze e traumi accidentali di vario genere. Con 4 sale operatorie (l'ultima aperta proprio nel 2016) attive 7 giorni su 7, 24 ore su 24, e un team di 500 operatori nazionali e 19 internazionali, l'ospedale di Tabarre lavora senza sosta per sopperire alle mancanze della sanità locale offrendo cure gratuite di altissima qualità. Nel 2016, il numero dei posti letto è salito a 120, sono stati effettuati una media di 540 interventi chirurgici al mese, con 110 persone al mese assistite al pronto soccorso. Il numero degli interventi e delle consultazioni è cresciuto ancora di più durante il periodo di sciopero del personale medico e sanitario negli ospedali pubblici; si è arrivati ad oltre 1300 assistiti al mese al pronto soccorso e più di 1000 operazioni chirurgiche al mese. L'Ospedale di Tabarre offre inoltre cure fisioterapiche riabilitative e supporto psicologico, nonché un programma di formazione per il personale haitiano e gli specializzandi in ortopedia, attivato con l'intento di migliorare la capacità del sistema locale di rispondere ai bisogni nel medio-lungo termine. Per il futuro, MSF prevede una crescita sempre maggiore dei beneficiari delle attività dell'ospedale Tabarre.

5. Repubblica Centro Africana – accesso ai servizi di salute primaria e secondaria

Progetto	RCA	Bangassou: accesso ai servizi di salute primaria e secondaria	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2016		5.901.328	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		1.500.000	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle			
spese sostenute per il progetto nell'anno 2016:		25%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	1.697.731	29%
	Costi di gestione operativi	937.337	16%
	Spese mediche / nutrizionali	1.134.245	19%
	Spese di logistica e trattamento acque	920.577	16%
	Trasporti e magazzinaggio	780.704	13%
	Consulenze e altri servizi	430.734	7%
	TOTALE	5.901.328	100%

Negli ultimi anni la Repubblica Centro Africana è oggetto di una crisi che sembra non avere fine. A seguito di un'offensiva scoppiata nel 2012, nel marzo 2013 i membri del gruppo dell'opposizione Seleka (d'ispirazione musulmana) hanno invaso la città di Bangassou innescando scontri violenti con le milizie anti-Balaka (fondamentalisti cristiani) e gruppi armati miliziani. I saccheggi e le razzie dei gruppi armati non hanno risparmiato neanche l'ospedale di Bangassou che già versava in condizioni difficili per mancanza di risorse, mezzi e personale sanitario. A pagare il conto di questa terribile ondata di violenza sono stati i civili, costretti ad abbandonare le loro case e spostarsi verso la vicina Repubblica Democratica del Congo. Sebbene le forze Seleka abbiano ormai abbandonato la città e la popolazione abbia cominciato lentamente a fare ritorno, l'emergenza umanitaria e l'insicurezza sono tuttora una realtà per i civili. L'economia del paese è bloccata, non esiste un sistema educativo e la sanità è al collasso. La malnutrizione acuta è una delle prime 5 cause di decesso per i bambini sotto i 5 anni di età, i casi di malaria e infezioni respiratorie sono alti, l'accesso alle cure per i pazienti affetti da AIDS e Tubercolosi è complicato e la percentuale di soggetti vaccinati è molto bassa. In uno stato generale di caos, le organizzazioni umanitarie come MSF fanno del loro meglio per assicurare alla popolazione della Repubblica Centrafricana i servizi di cui ha bisogno. A febbraio 2014, MSF ha quindi deciso di avviare un progetto in collaborazione con il Ministero della Sanità locale con l'obiettivo di ristabilire i servizi di assistenza sanitaria interrotti dalla recente crisi. Nell'ospedale di Bangassou, MSF ha ripristinato servizi di ospedalizzazione, pronto soccorso e blocco operatorio. Il reparto di neonatologia avviato nel corso del 2015 è stato ampliato e tutte le strutture sono state riqualificate così da poter accogliere il sempre crescente numero di pazienti. Nell'area di Bangassou inoltre, MSF supporta tre centri di salute e, in collaborazione con l'organizzazione Azione Contro la Fame, è stata avviata un'attività di trivellazione e riqualificazione dei pozzi, al fine di garantire accesso ad acqua potabile. MSF fornisce inoltre un enorme supporto nelle attività di cura e prevenzione dell'HIV e della tubercolosi. Nel 2016 è stata avviata un'attività di prevenzione e assistenza medica anche nelle numerose comunità locali presenti nel territorio di Bangassou, con attività di vaccinazione e distribuzione di zanzariere.

6. Repubblica Democratica del Congo – Kinshasa, accesso a cure e farmaci per AIDS

Progetto	DRC: Repubblica Democratica del Congo	Kinshasa: accesso a cure e farmaci per AIDS		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2016			3.621.482	
Di cui:				
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:			1.500.000	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle				
spese sostenute per il progetto nell'anno 2016:			41%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa			Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale		1.776.319	49%
	Costi di gestione operativi		189.965	5%
	Spese mediche / nutrizionali		895.568	25%
	Spese di logistica e trattamento acque		377.258	10%
	Trasporti e magazzinaggio		215.838	6%
	Consulenze e altri servizi		166.534	5%
	TOTALE		3.621.482	100%

MSF è presente nella Repubblica Democratica del Congo da più di trent'anni. Il primo progetto di cura e prevenzione dell'HIV è stato avviato nel 1993 e nell'ottobre 2003, MSF è stata la prima organizzazione umanitaria a fornire farmaci antiretrovirali (ART) ai pazienti affetti da HIV in RDC. Con una popolazione stimata di circa 72 milioni di abitanti che vive con meno di 2 dollari al giorno, la RDC è considerato uno dei paesi a bassa prevalenza HIV. L'incidenza della malattia è più alta nelle zone urbane, con maggiore impatto sulle donne, spesso costrette alla prostituzione, e sui malati di tubercolosi; nonostante la bassa percentuale dei casi, l'accesso a cure adeguate e a un trattamento precoce della malattia rimangono fuori dalla portata della maggior parte della popolazione, che si reca nelle strutture sanitarie quando è già troppo tardi. Il sistema sanitario locale è estremamente debole e non riesce a rispondere ai bisogni della popolazione. Ormai da qualche anno, il programma di trattamento dell'HIV è stato progressivamente decentralizzato a Kinshasa, la capitale della Repubblica Democratica del Congo, dove MSF offre servizi di prevenzione, test diagnostici, consulenze mediche ambulatoriali e servizi di ospedalizzazione, fornendo gratuitamente il trattamento antiretrovirale alle persone che convivono con questa malattia. Nel 2016, MSF ha ampliato le sue attività seguendo la strategia "Test and Treat" la quale prevede di testare le persone e avviare immediatamente il trattamento, ottenendo ottimi risultati. Ad oggi, oltre 4500 pazienti sono stati i beneficiari dell'intervento di MSF nella RDC. Ma occorrono prezzi accessibili e il coinvolgimento delle comunità per ampliare la diffusione dei test, consentire alle persone di iniziare la terapia prima di sviluppare l'HIV e supportarle perché la portino avanti per tutta la vita. Nel 2017, MSF continuerà a lavorare in questa direzione nel tentativo di diminuire quanto più possibile l'incidenza della malattia in questo paese.

4.1)2. I fondi trasferiti ad altri OC's

Come descritto più sopra nella tabella 2, la maggioranza delle rimesse da parte di Medici Senza Frontiere onlus sono verso il Centro Operativo di riferimento, quello Belga. Una parte minoritaria dei fondi è stata invece versata agli altri centri operativi, e in particolare, per il 2015:

- **OCP - Centro Operativo Parigi:** le rimesse verso l'OCP sono state pari ad Euro 7.515 riferiti alle donazioni di privati e destinati ai progetti nelle Filippine per Euro 200 e per progetti nello Yemen per Euro 7.315.
- **OCG - Centro Operativo Amsterdam:** le rimesse verso l'OCA sono state pari ad Euro 1.455 riferiti alle donazioni di privati e destinati ai progetti in Bangladesh.
- Al momento della redazione del presente rendiconto entrambi i contributi sono stati trasferiti ai rispettivi centri operativi.

4.1)3. I fondi trasferiti ad altre entità:

Si tratta di trasferimenti nei confronti **dell'Ufficio Internazionale**, che comprende il finanziamento alla **DNDi - Drugs for Neglected Diseases Initiative**.

- **Ufficio Internazionale:** come richiamato più sopra, paragrafo 1.3, MSF ha un Ufficio Internazionale con base a Ginevra. Questa struttura non raccoglie direttamente fondi per il proprio sostentamento, ed è quindi finanziata dalle 19 Associazioni (i 5 Centri Operativi e le 14 Sezioni Partnerie). Oltre alle proprie attività di coordinamento intersezionale, l'Ufficio Internazionale gestisce alcuni progetti e campagne internazionali, anche questi finanziati dalle Sezioni.

I trasferimenti di Medici Senza Frontiere onlus nei confronti dell'Ufficio Internazionale per l'esercizio 2016 ammontano a Euro 939.096 così suddivisi:

- Euro 581.184 a finanziamento delle **spese operative dell'Ufficio Internazionale**.
- Euro 200.312 come **contributo alla Campagna per l'Accesso ai Farmaci Essenziali (CAME - Campaign for Access to Essential Medicines)**. Nonostante i progressi scientifici nel campo della farmacologia, in molte zone del mondo alcuni farmaci essenziali non sono disponibili, perché troppo cari o perché la loro produzione è stata interrotta in quanto non sufficientemente remunerativa. Tra i principali obiettivi della campagna c'è la promozione dell'accesso alle cure e ai farmaci che, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, "soddisfano i bisogni della maggioranza della popolazione in materia di cure sanitarie e devono dunque essere sempre disponibili in quantità sufficiente e sotto la forma farmaceutica appropriata". La campagna è coordinata operativamente dall'Ufficio Internazionale di MSF, ed è sostenuta dalle Sezioni, tra cui Medici Senza Frontiere onlus.
- **Euro 157.600 come contributo alla DNDi:** al momento della vittoria del Premio Nobel nel 1999, MSF si impegnò a sviluppare un modello alternativo di Ricerca e Sviluppo di nuovi farmaci, in particolare per le cosiddette "malattie dimenticate". Accanto all'azione di denuncia portata avanti dalla CAME, MSF volle attivarsi per identificare alcune possibili reali soluzioni; nel 2003, dopo un lungo lavoro di studio e attraverso la collaborazione con sei diversi partner esperti in salute pubblica internazionale, nasce la DNDi, un'organizzazione non-profit attiva nel campo della ricerca su patologie quali malaria, Leshmaniosi viscerale, malattia del sonno, malattia di chagas. Nel corso degli anni MSF ha contribuito a finanziare direttamente dei progetti di ricerca del DNDi; dal 2012, con delibera del Consiglio Direttivo, si è deciso di finanziare le attività attraverso il coordinamento dell'Ufficio Internazionale.

4.2) I fondi raccolti da Medici Senza Frontiere onlus nel 2016 e utilizzati per Attività Istituzionali in Italia - analisi del loro utilizzo

Come illustrato più sopra (capitolo 3), i fondi spesi nel 2016 per Attività Istituzionali in Italia possono essere distinti in due principali categorie:

- Spese sostenute da Medici Senza Frontiere onlus per le **attività di supporto alle operazioni sul terreno** quali: spese di reclutamento e gestione degli operatori umanitari, spese riguardanti il dipartimento medico per le attività di formazione e divulgazione nell'ambiente accademico e scientifico italiano, nonché attività di lobbying presso le istituzioni.
- Conformemente alla Carta dei Principi di MSF, fra le Attività Istituzionali rientra anche la c.d. "testimonianza": ad esempio, le attività di comunicazione finalizzate alla denuncia e alla sensibilizzazione, piuttosto che attività di relazioni istituzionali rientrano in questo ambito.

La tabella che segue illustra in sintesi le spese distinte per queste due categorie:

Tabella 5.

	<u>Supporto alle operazioni</u>	<u>Sensibilizzazione</u>	<u>Totale</u>
	Include Unità medica, Risorse Umane terreno, Supporto alla Cellula OCB	Include Dipartimento Comunicazione e Coordinamento Gruppi locali	
Costo del lavoro	594.893	869.813	1.464.706
Altre spese	494.399	787.649	1.282.047
Totale	1.089.292	1.657.462	2.746.753

4.2)1. Attività di supporto alle operazioni

4.2)1.1. Supporto alla Cellula 2 OCB

Il Centro Operativo di Bruxelles (OCB) supporta le operazioni sul terreno attraverso strutture chiamate "desk" o "cellule". La cellula 2, che nel corso del 2016 ha gestito progetti in Italia, Egitto, Mauritania, Grecia, Balcani e Algeria ha effettuato una missione esplorativa in Australia, è "ospitata" nella sede di Roma di Medici Senza Frontiere onlus. Le spese dirette della Cellula, ivi compreso il costo del lavoro, sono a carico del Centro Operativo di Bruxelles mentre quelle indirette (ad es. la quota ripartita delle spese per utenze, affitto etc.) restano a carico di Medici Senza Frontiere onlus.

Queste ultime sono state di 106.780 Euro.

4.2)1.2. Unità medica di supporto alle operazioni

Grazie ad un grant ricevuto da IBM Foundation e alla collaborazione con altri dipartimenti, per supportare le operazioni legate alle popolazioni in movimento è stata sviluppata un'App che permette di raccogliere i dati medici in modo molto più flessibile e dinamico.

Un coinvolgimento importante del supporto medico è stato dato all'Osservatorio che MSF Italia ha oramai da due anni: la componente di prevenzione medica in queste popolazioni e l'analisi del loro accesso alle cure sono componenti fondamentali visto il flusso migratorio e transitorio degli ultimi anni.

Sono continuate nel corso del 2016 le usuali "attività istituzionali" volte a sensibilizzare e a condividere temi "medici" di MSF attraverso la partecipazione ad eventi organizzati da ordini dei Medici, convegni regionali e Nazionali. Non è mancata la partecipazione come relatori al Master di Medicina tropicale di Brescia e Firenze. E' continuata la collaborazione con la Carta di Roma contro gli allarmismi sanitari rivolti all'ordine dei giornalisti.

Le spese complessive per questa unità hanno ammontato a Euro 117.377.

4.2)1.3 Risorse Umane Terreno

Fra le attività istituzionali di una Sezione "Partenaria" quale è Medici Senza Frontiere onlus figura anche il reclutamento e la gestione degli operatori umanitari per i progetti sul terreno. Il personale reclutato dalla sezione italiana presenta profili tanto sanitari (medici, chirurghi, anestesisti, infermieri, ostetriche, antropologi etc.) quanto non sanitari (logisti, tecnici della gestione dell'acqua, amministratori, etc.).

Come detto, nel corso dell'anno, MSF Italia ha gestito 402 partenze di operatrici e operatori umanitari per progetti sul terreno. Questo numero si compone di una larga maggioranza di operatori esperti, affiancati da un rappresentanza significativa di operatori alla prima missione. Ciò è stato possibile grazie anche al lavoro costante di valutazione e selezione di candidati.

Più precisamente, nel corso del 2016 sono state ritenute idonee per partecipare alla selezione ed invitate 141 persone per fare la selezione e state realizzate una media di 2 sessioni di reclutamento al mese, ognuna delle quali della durata di quasi una giornata e strutturata in diversi momenti: colloquio personale con il candidato, test di lingua, "case study", esercizi di gruppo, test sulle competenze tecniche.

Al termine di queste sessioni sono state selezionate 127 persone, il 90% circa dei candidati scrutinati.

La regione in cui i nostri operatori sono stati più impiegati è il Medio Oriente, con un totale di 58 partenze (incluso l'Afghanistan). A seguire ci sono i Paesi in cui MSF ha programmi da molti anni e in cui i conflitti sono riaffiorati negli ultimi anni: Repubblica democratica del Congo (64), Haiti (37), Repubblica Centro Africana (30), Italia - incluso ricerca e soccorso in mare- (28), Sud Sudan (16) e Grecia (22).

La sezione italiana è una dei maggiori "fornitori" di operatori all'interno dell'intero movimento. Oltre alle competenze tecniche, vengono apprezzate molto positivamente la durata della permanenza sul terreno (missioni di durata superiore ai 6 mesi) e la permanenza con l'organizzazione (oltre i 3 anni). L'insieme di questi elementi si traduce, tra le altre cose, in un numero elevato di operatori che hanno occupato posizioni di coordinamento (93).

In termini di figure professionali, le partenze del personale con profilo medico hanno rappresentato il 27% del totale, quelle con profilo paramedico il 36% e quelle con profilo non sanitario il 37%.

Particolare enfasi viene stata posta per far partire ciascun operatore nelle migliori condizioni mediche (con vaccinazioni aggiornate, visite mediche pre partenza, autodeterminazione dei rischi) unitamente all'ottenimento di una corretta certificazione d'idoneità alla missione.

Oltre all'esperienza acquisita sul campo, Medici Senza Frontiere onlus lavora per rinforzare le competenze tecniche e trasversali dei propri operatori.

Le attività formative sono generalmente suddivise in istituzionali, ovvero training specifici condivisi con i Centri Operativi, e corsi realizzati interamente da Medici Senza Frontiere onlus per gli operatori italiani in base alle esigenze espresse al rientro dalle missioni.

Per quanto riguarda questi ultimi nel 2016 sono stati realizzati 4 corsi di formazioni dedicati alle competenze mediche e 2 formazioni con l'obiettivo di sviluppare le competenze trasversali. Le valutazioni dei training sono state generalmente comprese tra il distinto e l'ottimo. Una valutazione a distanza di tempo (6 mesi dopo il corso) viene sempre inviata ai partecipanti per verificare l'effettiva utilità e impatto del corso stesso.

6 borse di studio sono state rilasciate a 6 operatori per formazioni esterne.

In totale 85 operatori in totale hanno usufruito di un supporto e/o di una formazione da parte di MSF Italia.

Le spese complessive per questa unità hanno ammontato a Euro 865.135.

4.2)2. Attività di comunicazione e advocacy

La crisi umanitaria dei migranti e rifugiati e gli attacchi agli ospedali sono stati tra gli argomenti al centro dell'attività di comunicazione e advocacy di MSF nel corso dell'anno passato. Il 2016 in particolare, è stato il secondo anno di sviluppo della campagna #Milionidipassi, che abbiamo portato nelle piazze italiane attraverso quattro tappe dell'installazione **Milionidipassi Experience**, che è stata visitata da più di 4.200 persone. Oltre 45.000 persone hanno firmato l'appello della campagna per chiedere di creare vie legali e sicure e di trattare il tema delle migrazioni con umanità. Ottimi risultati ottenuti anche attraverso il l' #Antislogan per sfatare i falsi miti sulla migrazione.

La crisi umanitaria dei migranti e rifugiati si è infatti acuita nel corso del 2016, sia in Europa, sia nel resto del mondo, con oltre 5.000 morti nel solo Mar Mediterraneo. Per questo resta una priorità di MSF quella di raccontarla e testimoniarla attraverso le attività che svolgiamo in mare e a terra. Tra i picchi di maggiore comunicazione ricordiamo quello intorno all'accordo UE-Turchia e l'annuncio della rinuncia di MSF dei fondi europei; l'uscita dall'hotspot di Moria sull'isola di Lesbo; la tragica situazione a Idomeni.

Nel 2016, più di 50 strutture sanitarie gestite o supportate da MSF sono state bombardate in Siria e in Yemen. Dopo il bombardamento dell'ospedale supportato da MSF ad Al Quds, nella città di Aleppo, MSF ha lanciato la campagna **#NotATarget**. La presidente internazionale Joanne Liu ha parlato due volte, a maggio e a settembre, di fronte al Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite per chiedere di fermare gli attacchi contro civili e strutture sanitarie. L'assedio di Aleppo e gli attacchi alle strutture sanitarie sono tuttavia continuati anche nella seconda metà dell'anno. Il 6 dicembre siamo scesi in piazza a Roma, di fronte Montecitorio, per dimostrare la nostra solidarietà nei confronti della popolazione siriana.

Anche quest'anno MSF ha partecipato a importanti Festival sul territorio italiano: si è rinnovata la partnership col Festival di Ferrara, dove MSF ha organizzato sei incontri di successo cui hanno assistito circa 3.000 persone. Anche quest'anno il concerto del sabato sera è stato dedicato a MSF e lo spazio MSF in Piazza Trento e Trieste ha ospitato importanti incontri e interviste fuori programma. Abbiamo partecipato anche al Festival del Giornalismo di Perugia, al Festival della Letteratura di Mantova, al Giffoni Film Festival, al Festival della Scienza di Genova e molti altri eventi. Il nostro progetto scolastico sulla migrazione e le crisi umanitarie ha raggiunto circa 250 scuole e più di 5.000 studenti.

Il 2016 ha visto il lancio della nuova Digital Unit, un progetto pilota con l'obiettivo di armonizzare e ottimizzare la nostra comunicazione digitale. Ciò si è tradotto nell'integrazione delle risorse umane di Comunicazione e Raccolta Fondi, delle attività e dei bilanci dei due dipartimenti e nella semplificazione del line-management. La nuova Unità è diventata il punto di riferimento per le attività e le strategie online di tutti i dipartimenti e alla luce degli ottimi risultati la nuova struttura sarà mantenuta per gli anni a venire. All'inizio dell'anno MSF è stata la prima Onlus italiana a raggiungere il milione di fan su Facebook, cogliendo l'occasione per lanciare una mini-campagna per ringraziare i fan per il loro sostegno. In generale, abbiamo aumentato notevolmente la nostra popolarità sui social media: oltre a Facebook, anche su Instagram (24.000 follower) siamo diventati la prima ONG italiana. Su Twitter (circa 230.000 follower) l'engagement con i nostri contenuti è tra i migliori del settore ONG.

Abbiamo inoltre rilanciato diverse campagne online, in particolare la petizione #FairShot che ha raccolto 416.272 firme in 170 paesi, di cui oltre 60.000 in Italia. In seguito, l'azienda farmaceutica GlaxoSmithKline (GSK) ha annunciato di voler offrire il suo vaccino anti-pneumococcico alle organizzazioni umanitarie impegnate a soccorrere i bambini rifugiati e in zone di crisi al prezzo più basso finora pattuito (3,05 dollari americani a dose).

Abbiamo utilizzato i social media anche come strumento di reclutamento, comunicazione e coinvolgimento di potenziali nuovi operatori. La Digital Unit ha

contribuito allo sviluppo di una campagna DRTV – “Direct Response TV” – e alla produzione di un programma di fidelizzazione dei donatori regolari, per i quali abbiamo organizzato due visite sul campo e prodotto due webseries (su Bangladesh e Repubblica Democratica del Congo).

Le nostre attività di ricerca si sono concentrate su tre grandi filoni: a) il **rapporto “Fuori Campo”** sulle condizioni abitative e l’accesso ai servizi sanitari per i migranti e rifugiati esclusi dai sistemi di accoglienza ufficiali. Il rapporto ha suscitato grande e prolungato interesse a livello locale, nazionale e internazionale; b) il rapporto “Traumi Ignorati” sui limiti dei servizi di salute mentale per i richiedenti asilo; c) un’analisi di contesto e rapporti istituzionali sulle operazioni di ricerca e soccorso di MSF nel Mediterraneo anche attraverso la realizzazione di un workshop internazionale svoltosi a marzo.

Abbiamo condotto attività mirate di *advocacy* e rapporti istituzionali a supporto delle nostre operazioni nelle principali crisi, come la visita della presidente internazionale Joanne Liu al Programma alimentare mondiale (PAM) sul tema della crisi nello Stato di Borno in Nigeria; i diversi contatti inter-istituzionali con le autorità italiane sulle attività di ricerca e soccorso; le attività di lobby presso i ministeri della Salute e degli Esteri su temi specifici di assistenza medico-umanitaria come la guerra in Yemen e il diritto internazionale umanitario. Abbiamo lanciato un Osservatorio nazionale permanente su richiedenti asilo e rifugiati al di fuori del sistema di accoglienza insieme a organizzazioni di volontari e della società civile. MSF e i suoi gruppi locali si sono attivati per colmare le lacune evidenziate dal rapporto Fuori Campo, sia attraverso iniziative di *advocacy* con le istituzioni locali sia con progetti pilota di educazione sanitaria a Bari e Torino.

MSF ha avuto grande visibilità sui canali di informazione, conquistando anche spazi in programmi televisivi di prima serata, sia di informazione sia di intrattenimento. Siamo apparsi in reportage di: Le Iene (Yemen); Report (attacchi sugli ospedali); Presa Diretta (migrazione, Libano, Iraq); Gazebo (Grecia, Francia). Inoltre il presidente di MSF Italia è stato ospite di Ballarò (migrazione), Piazza Pulita (SAR) e nel programma di Roberto Saviano “Imagine,” mentre l’inserito “D” di Repubblica ha dedicato una storia di copertina a Joanne Liu.

Tra le crisi principali che abbiamo contribuito a far uscire sui media italiani anche Nigeria, Yemen e l’uragano Matthew ad Haiti. Abbiamo facilitato viaggi di giornalisti verso le rotte migratorie e in Libano, Iraq, Nigeria, Sud Sudan, Repubblica Centrafricana, Yemen, Libera e Sudafrica. Abbiamo coinvolto molti operatori italiani nelle nostre attività di comunicazione.

Abbiamo mantenuto forti legami con la stampa, organizzando diverse conferenze stampa e stringendo rapporti con direttori dei settori TV, online, radio e stampa e con leader di opinione importanti. L’ufficio stampa ha sostenuto diverse campagne e iniziative (petizioni online, raccolta fondi, ecc.), ha promosso eventi dei gruppi locali e organizzato un corso di media training per gli operatori umanitari italiani.

Abbiamo rilanciato le nostre attività editoriali, lavorando a un libro sull’Ebola con la casa editrice Marsilio, in uscita nel 2017. Abbiamo curato, tra le altre cose, la pubblicazione del Rapporto Annuale di MSF Italia, delle newsletter per i donatori e di una nuova mostra istituzionale che girerà per l’Italia a partire dal 2017.

Infine, abbiamo partecipato a varie piattaforme e iniziative all’interno del movimento internazionale di MSF e a supporto della nostra azione medico-umanitaria sul terreno. Membri del nostro dipartimento hanno condotto missioni o visite sul campo in Afghanistan, Grecia, imbarcazioni nel Mediterraneo, Bangladesh e Repubblica Democratica del Congo. Abbiamo aperto una posizione internazionale a Roma per facilitare e coordinare la comunicazione e le relazioni stampa per le attività di ricerca e soccorso in mare. Abbiamo anche supportato i progetti umanitari di MSF in Italia attraverso attività di comunicazione, relazioni istituzionali e *advocacy*.

5) Attività Strumentali - Raccolta fondi

Più sopra, al capitolo 3, è descritta la dinamica della Raccolta fondi nel corso del 2016 dal punto di vista dei proventi. In questo capitolo si analizzano invece le spese per attività di Raccolta fondi fatti nello stesso periodo.

Complessivamente essi ammontano a Euro 8.843.440, in aumento del 1,4% rispetto all'anno precedente riclassificato come già descritto a pagina 8. Entrambi i dati includono anche la componente di costo del lavoro sostenuta per le attività di Raccolta fondi. Anche nel 2016 le attività di Raccolta fondi continuano ad avere un **ottimo ritorno sugli investimenti** se confrontato con i risultati di analoghe realtà non-profit nel nostro Paese: per ogni euro investito in raccolta fondi, **si raccolgono 6,4 euro**. Tale indicatore di efficienza pone la nostra Organizzazione tra le più virtuose; soprattutto in considerazione del fatto che la quasi totalità dei fondi raccolti nel 2016 proviene da privati, la cui attività di sensibilizzazione risulta più onerosa rispetto al reperimento di fondi istituzionali.

La prima voce di spesa per importanza è rappresentata da **oneri per Raccolta fondi da individui, per Euro 3.747.292** (-6% rispetto al 2015); a seguito dei maggiori investimenti del passato, nel 2016 si nota una sostanziale stabilità dell'investimento, che è comunque concentrato sul potenziamento di azioni volte ad **acquisire donatori** in particolar modo regolari. Un'attenzione particolare viene naturalmente rivolta anche alla informazione trasparente e continuativa dei nostri donatori attraverso strumenti cartacei e on line.

Gli investimenti per la campagna "5 per 1000" sono stati pari a Euro 218.896: questi fondi sono stati interamente sostenuti da Medici Senza Frontiere onlus, nel senso che i fondi da "5 per 1000" ricevuti dai contribuenti italiani sono stati, e saranno, **interamente destinati a finanziamento di progetti sul terreno**, come dettagliato più sopra.

La promozione della Raccolta Fondi a favore di Medici Senza Frontiere onlus presso **Fondazioni e Aziende** ha comportato spese per Euro 270.237. Va sottolineato che l'Organizzazione si è dotata di una policy etica di raccolta fondi da aziende e che si avvale di una società specializzata per l'analisi e lo screening delle aziende potenzialmente donatrici.

Le spese associate alla promozione e alla gestione dei **lasciti** sono state pari a Euro 392.089, con un incremento del 22% rispetto all'anno precedente; al 31 dicembre 2016 sono 84 le successioni aperte; ne sono state chiuse 75 nel corso dell'anno. Come dettagliato anche nella Nota Integrativa, la politica di Medici Senza Frontiere onlus è di alienare appena possibile gli immobili ricevuti in donazione. Nel 2016 si è inoltre provveduto alla rivalutazione di immobili in possesso dell'Associazione da oltre 3 anni che non avessero ricevuto offerte di acquisto congrue e che fossero liberi da vincoli di qualsiasi genere.

Alla voce "attività ordinaria di promozione", come richiesto dalle linee guida, viene evidenziato il costo della campagna istituzionale. Il notevole decremento rispetto all'anno precedente è dovuto alla scelta di investire su canali diversi per l'anno in corso.

Nel 2016, infine, la voce riguardante le spese per il personale della Raccolta fondi – dipendenti e collaboratori – ha visto un aumento relativo principalmente al potenziamento del programma di Raccolta fondi di acquisizione donatori regolari tramite attività di dialogo diretto in spazi pubblici.

6) Attività Strumentali – Supporto Generale

Questa categoria di spese comprende gli **oneri di gestione e amministrazione generale**, non riconducibili quindi né ad attività istituzionali né ad attività di Raccolta fondi.

Complessivamente essi sono diminuiti dal 2015 al 2016 del 2%. Nella Nota Integrativa si riporta il dettaglio analitico degli acquisti per servizi e consulenze.

Come specificato più sopra al paragrafo 3, fra gli oneri di supporto generale figurano anche quelli riconducibili al **funzionamento degli organi societari, in particolare Consiglio Direttivo e Spese per la gestione dell'Associativo**. Anche se in assoluto questi oneri

incidono marginalmente sui conti di Medici Senza Frontiere Onlus (in totale, circa 0,3%), si ritiene opportuno dare ulteriori informazioni sulla loro evoluzione:

- i) per quanto riguarda le **Spese per la gestione dell'Associativo**, la voce di maggiore peso è rappresentata dall'**Assemblea Generale e del Forum di MSF Italia**: la prima si è svolta nel mese di aprile, in sede ordinaria; il secondo si è svolto nel mese di novembre, nel quadro di un incontro più ampio, il secondo *forum* di Medici Senza Frontiere onlus, un importante appuntamento che ha visto il coinvolgimento, accanto ai soci, anche dello staff e dei volontari dei Gruppi MSF.
- ii) Come da statuto, l'assemblea ha **deliberato la possibilità di riconoscere un compenso al Presidente e ai membri del Collegio dei revisori** e quindi dal 2013 Medici Senza Frontiere onlus sostiene questo costo. Per i relativi dettagli si rinvia alla Nota Integrativa.

7) La struttura e le risorse umane di Medici Senza Frontiere Onlus

Al perseguimento delle finalità istituzionali di Medici Senza Frontiere onlus concorrono tanto una **struttura professionale** che una **struttura volontaria**.

7.1) Lo Staff di Medici Senza Frontiere onlus

Medici Senza Frontiere onlus è organizzata in una Direzione Generale e quattro Dipartimenti: Comunicazione e Advocacy, Raccolta fondi, Sviluppo Organizzativo, Risorse umane terreno e supporto medico.

La Direzione Comunicazione e Advocacy comprende le aree *Advocacy e Public Awareness, Digital, Press and publications*.

La Direzione Raccolta fondi è organizzata in 6 settori in line: *One to many; One to one; Regular acquisition; Donors service; Marketing analysis and Database; Fund raising development*

La Direzione Sviluppo organizzativo comprende il settore *Human resources – office*; il settore *Information Technology*; il coordinamento dei Gruppi Locali.

La Direzione Risorse umane terreno e supporto medico comprende il settore *Human resources – Field* ed una posizione in staff di *Medical advisor*.

Presso la sede di via Magenta c'è inoltre una struttura decentrata del OCB - Centro Operativo Bruxelles - Belgio: la cellula operativa 2 (vedi anche punto 4.1 - 1.1)

La sede nazionale di Medici Senza Frontiere onlus è a Roma, in via Magenta, 5. Inoltre, l'associazione ha un ufficio a Milano, in largo Settimio Severo, 4.

A chiusura 2016 lo Staff di Medici Senza Frontiere onlus ha contato un totale di 70,04 "*Full Time Equivalent*", escluso lo staff della cellula OCB, dato quindi in crescita rispetto ai 66,83 dell'esercizio precedente, dovuto principalmente alle seguenti variazioni⁶, al netto di quelle dovute a sostituzioni maternità e risparmi: *+1 digital content editor, +1 Civil Society Officer +1 FR Development Assistant*.

Nel 2015 MSF ha partecipato ai bandi nazionali per il Servizio Civile e anche il 2016 ha visto l'approvazione del progetto con l'inserimento di 4 persone nelle aree Gruppi Locali, Ufficio stampa, *Public Awareness e Digital*

Le Strutture volontarie e territoriali di Medici Senza Frontiere onlus

La struttura professionale di MSF è affiancata da una rete di volontari che collaborano tanto in gruppi locali, detti Gruppi MSF, che nelle sedi dell'Associazione.

- **Gruppi MSF**: i gruppi locali di MSF Italia sono nati con lo scopo di divulgare il mandato di MSF in ambito locale attraverso specifiche iniziative - con l'eventuale coinvolgimento delle Istituzioni, del mondo accademico e di altre Associazioni e Organizzazioni non profit - e di svolgere attività di sensibilizzazione e di supporto alla Raccolta fondi. I gruppi sono aperti a tutti, non solo al personale sanitario o con esperienza di terreno: a essi, infatti, collaborano volontari che condividono i principi dell'associazione e decidono di dedicare, senza alcun vincolo contrattuale, parte del proprio tempo libero a Medici Senza Frontiere. I gruppi hanno anche uno o più operatori umanitari di riferimento, la cui presenza è fondamentale per

⁶ I nomi delle posizioni sono in inglese per coerenza con denominazioni all'interno del movimento MSF

organizzare testimonianze pubbliche e per mantenere un filo diretto tra le attività del gruppo sul territorio e i beneficiari di MSF in loco. Quest'aspetto è fondamentale perché costituisce un elemento altamente caratterizzante della presenza di MSF sul territorio.

- **I gruppi MSF formalmente costituiti al 31 dicembre 2016 sono 15:**

a questa data, quindi, i Gruppi sono presenti nelle città seguenti: Ancona; Bari; Bergamo; Bologna; Brescia; Firenze; Genova; Milano; Napoli; Padova; Palermo; Roma; Torino; Udine e Verona.

Nel corso del 2016 i gruppi MSF, oltre a garantire una **costante presenza sul territorio, hanno organizzato o supportato importanti eventi di sensibilizzazione e sostegno a MSF**, fra questi:

- **Andersen Festival, Sesti Levante** - gruppo di Genova - presenza con desk, laboratori per bambini, testimonianze dedicate alla campagna #MilionididiPassi ;

- Schiaccianoci - **Teatro Massimo - Palermo** - apertura della prova Generale a favore di MSF, sold-out. - incasso a favore di MSF gruppo di Palermo -

- **Sferisterio di Macerata** - gruppo di Ancona/Antenna Macerata - partnership tra MSF e lo Sferisterio nell'ambito del Macerata Opera Festival che ha previsto comunicazione promozionale congiunta, spazio MSF sui programmi di sala e sul sito della manifestazione, proiezione di video durante le opere liriche in scena, serata interamente dedicata MSF, raccolta fondi effettuata durante gli spettacoli e tramite sostenitori della Manifestazione per un importo totale di circa 18.000 euro;

- **Palazzo Ducale** Genova - maggio - una 2 giorni organizzata dal gruppo di Genova su tematiche umanitarie, con buon successo di pubblico e ottima visibilità sui media in una delle delle location più prestigiose della città.

I Gruppi MSF sono coordinati da un team di due persone: la Coordinatrice nazionale e l'Assistente gruppi, entrambe dello Staff nazionale, per parte dell'anno affiancate da una volontaria del servizio civile.

A fine 2016 i Gruppi MSF potevano contare sull'apporto di circa 240 volontari.

Nel 2016 è stato implementato un progetto denominato 'Progetto Antenne' nato con l'obiettivo di coinvolgere gli operatori umanitari di alcune zone d'Italia per costruire, in base alle loro disponibilità ed interesse, delle iniziative sul territorio che possano aiutare MSF ad essere visibile e a consolidare la propria presenza nelle rispettive aree geografiche. Attualmente il progetto include le antenne di Livorno-Lucca-Pisa, Macerata e territorio delle Langhe.

Altre attività di volontariato:

- Le sedi di Roma e Milano si avvalgono del supporto di "*bénévoles*", ovvero volontarie e volontari che collaborano direttamente con gli uffici della Sezione. I "*bénévoles*" sono persone che, a titolo volontario, dedicano parte del loro tempo a MSF mettendo a disposizione le proprie competenze. Lo fanno naturalmente con un impegno che cambia sulla base della propria disponibilità, ma che è comunque tanto importante quanto apprezzato.

Roma, 10 marzo 2017

Medici Senza Frontiere onlus

Il Tesoriere per il presidente

Maddalena Fiorentino

Maddalena Fiorentino