



docemus

Training for Improving Specialty Medicine



BILANCIO
2025



Training for Improving Specialty Medicine

BILANCIO 2025



INSEGNARE LE BASI DELLA MEDICINA SPECIALISTICA. AIUTARE A GESTIRLA E SOSTENERLA.

INDICE

Lettera del Presidente	5
SEZIONE 1: Metodologia per la redazione	7
SEZIONE 2: Informazioni generali sull'ente	11
SEZIONE 3: Struttura, governo e amministrazione	17
SEZIONE 4: Persone che operano nell'ente	25
SEZIONE 5: Obiettivi ed attività	29
SEZIONE 6: Situazione economico-finanziaria	57
SEZIONE 7: Altre informazioni	73
SEZIONE 8: Monitoraggio svolto dall'organo di controllo	75



LETTERA DEL PRESIDENTE



Gentile lettore,
ti informo con orgoglio che la nostra Docemus è ora Ente del Terzo Settore (ETS) perché ha raggiunto i requisiti necessari per l'iscrizione al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (RUNTS, determinazione dirigenziale n. DPG022/261 dell'8/10/2025). D'ora in poi, quindi cambia la sua denominazione da "Docemus onlus" a "Docemus ETS", ma non la qualità e costanza della sua presenza nella cooperazione sanitaria internazionale che, anzi, avrà la disponibilità di maggiori strumenti istituzionali per il raggiungimento degli obiettivi statuari. Voglio ricordare che questa organizzazione, che opera da 15 anni in numerosi paesi dell'Africa, ha come missione, descritta dal proprio nome, l'Insegnamento. Siamo quindi soggetto giuridico che

coniuga i propri interessi statuari con quelli più generali della collettività a cui si rivolge. Il nostro intento costante è stato, e continuerà ad essere, quello di perseguire l'autonomia e la consapevolezza professionale degli operatori sanitari nei Paesi Terzi, trasferendo a essi le nostre competenze, le conoscenze e l'esperienza professionali, tramite l'insegnamento continuativo in presenza e a distanza. In questo contesto, l'ingresso di Docemus tra gli Enti del Terzo Settore non è solo aspetto formale o regolamentare: i nostri bilanci di esercizio e la nostra trasparenza patrimoniale, economica e finanziaria continueranno a essere informazioni pubbliche disponibili e accessibili a tutti i portatori di interesse. I relativi prospetti sono consultabili nelle pagine che seguono ed hanno l'obiettivo di agevolare la fruizione delle informazioni da parte di tutti gli interessati.

Vorrei infine invitarti a cercare e trovare le informazioni riguardanti l'associazione Docemus ed il modo di lavorare che la contraddistingue, nella speranza che possa apprezzare la passione che quotidianamente mettiamo nel lavoro, e la nostra tensione a realizzare progetti concreti e sostenibili.

Giuseppe Nubile
Presidente Docemus ETS



SEZIONE 1

METODOLOGIA PER LA REDAZIONE

Giunto alla sua settima edizione, il Bilancio Sociale (BS) conferma l'impianto metodologico degli scorsi anni: permane una modalità di stesura tracciata in base alle Linee Guida per la redazione del bilancio sociale per gli Enti del Terzo Settore (decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali 4 luglio 2019). L'obiettivo principale del Report rimane la descrizione del lavoro svolto e dei risultati raggiunti nel corso dell'anno in esame (dal 1 gennaio al 31 dicembre), integrato dai dati relativi alla struttura organizzativa e alla governance, allo staff, alle principali iniziative di comunicazione e di raccolta fondi che contribuiscono al raggiungimento degli interessi generali dell'Associazione che sono enunciati nell'art.2 dello Statuto di Docemus.

Si evince come, in tal modo, il BS diviene strumento di rendicontazione delle responsabilità, dei comportamenti sociali, etici ed economici, ossia strumento di responsabilità. Docemus, pur non rientrando tra i soggetti obbligati per legge, ha deciso di redigere comunque il BS, seguendo la ratio e le indicazioni del DM degli ETS. Tale documento, così redatto, serve a dare un quadro chiaro e completo dell'attività socioeconomica dell'Associazione.

Il BS ha dunque un duplice obiettivo:

- finalità strategico-gestionale di strumento ad “uso interno” che favorisca sia una gestione più consapevole e coerente delle azioni annualmente programmate, sia una valutazione ed un controllo dei risultati finalizzati al raggiungimento della mission dell'Associazione;
- finalità comunicativa-partecipativa di strumento ad “uso esterno” che mira a rafforzare la percezione pubblica dell'importanza delle strategie e delle azioni scelte, a dare maggiore visibilità all'attività svolta, ad accrescere la legittimazione nella comunità locale di riferimento ed il consenso a livello sociale, favorendo processi partecipativi interni ed esterni.

1.1 STAKEHOLDERS INTERESSATI

Come suggerito dalle linee guida, al fine di redigere un bilancio sociale nel rispetto dei principi di rilevanza e completezza, nella stesura si è tenuto conto dei destinatari finali di tale report: gli *stakeholders*.

Per stakeholders si intendono i portatori di interessi, ovvero soggetti (individui, gruppi, enti o società) che hanno relazioni significative con l'Associazione e sono interessati alle sue attività o coinvolti a vario titolo nelle stesse. Questi non hanno solo “interessi” (compresi quelli di natura non economica), ma sono anche titolari di diritti e di bisogni.

Nello specifico cluster “stakeholders esterni”, in un contesto di pluralismo democratico, emergono le istituzioni “intermedie” che, pur non essendo Enti della Pubblica Amministrazione, rappresentano istanze specifiche degli interessi generali della collettività o di una sua parte.

A tal proposito, l'Associazione si avvale dei patrocini dell'Università di Medicina e Scienze della Salute di Chieti-Pescara, della società scientifica SIBioC (Società Italiana di Biochimica Clinica e Biologia Molecolare Clinica), della SIPMeL (Società Italiana di Patologia Clinica e Medicina di Laboratorio) e dell'AMCLI (Associazione Microbiologi Clinici Italiani).

Infine, aziende sostenitrici contribuiscono alle attività dell'Associazione sia con donazioni monetarie e strumentali, sia con un coinvolgimento diretto nella formazione professionale e tecnica, propedeutica alla realizzazione dei progetti umanitari attivati da Docemus.

1.2 STRUTTURA DEL DOCUMENTO

Le informazioni riportate nel presente Bilancio Sociale, sono utili ai fini della comprensione dell'andamento dell'Ente nell'espletamento delle proprie finalità, mirando al soddisfacimento dei bisogni informativi di tutti gli stakeholders attraverso una rappresentazione trasparente e neutrale della vita dell'Associazione per l'anno di riferimento.

I dati relativi al periodo precedente all'anno in esame, sono spesso riportati nel BS a fini comparativi per consentire una valutazione sull'andamento delle attività nel tempo. Per garantire l'attendibilità dei dati è stato limitato il più possibile il ricorso a stime, le quali, se presenti, sono opportunamente segnalate. Per facilitare la consultazione al lettore, nell'impostazione editoriale del documento si è scelto di descrivere le attività e presentare i dati ricorrendo anche a fotografie, grafici e tabelle.

Il BS è pubblicato sul sito internet dell'Associazione.





SEZIONE 2

INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

DATI ANAGRAFICI DELL'ENTE

NOME

Docemus – Training for improving specialty medicine

CODICE FISCALE

920 206 406 67

FORMA GIURIDICA

Associazione

SEDE LEGALE

Via Valleparo 8, 66010 - Torrevecchia Teatina (CH)

2.1 CHI SIAMO?

Docemus si ispira a principi di solidarietà, trasparenza e democrazia, persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale, non ha fini di lucro, è apolitica e apartitica.

L'Associazione svolge attività di interesse generale in conformità a quanto definito dall'Art. 5 del D.Lgs n. 117/2017.

In aggiunta svolge altre attività sul territorio nazionale, in maniera secondaria e strumentale al raggiungimento degli scopi generali: comunicazione a carattere promozionale dell'operato e dei risultati raggiunti e campagne di raccolta fondi.

Nata nel 2009, Docemus si avvale di personale sanitario (medici, biologi e tecnici) altamente specializzato per operare sia in iniziative e progetti di cooperazione in Paesi Terzi nel settore della salute sia in Italia nel quadro di collaborazioni con strutture universitarie e di ricerca.

Nell'ambito delle iniziative di cooperazione, l'Associazione lavora in stretto coordinamento e nel rispetto delle esigenze delle istituzioni e servizi tecnici locali per aumentare le competenze tecniche e manageriali nei contesti di intervento attraverso:

- l'installazione/miglioramento di laboratori di analisi e ambulatori medici in strutture sanitarie esistenti;
- il miglioramento delle competenze del personale attraverso attività di formazione teorico-pratica;
- l'assistenza tecnica necessaria a raggiungere la piena autonomia del personale locale formato;
- l'organizzazione di specifici training per l'utilizzo di tecnologie sostenibili per i contesti locali.

Fin dalla sua fondazione, attraverso il coinvolgimento diretto di esperti attualmente membri dell'Associazione, Docemus ha collaborato negli anni con altre organizzazioni non governative (ONG) italiane. Diversi i contesti d'intervento in Paesi caratterizzati da scenari a risorse limitate, disagiati o post-conflittuali, quali ad esempio la Sierra Leone, il Sudan, l'Afghanistan, Repubblica Centrafricana e Repubblica Democratica del Congo. In tali realtà Docemus ha fornito supporto tecnico per i laboratori di analisi e i centri trasfusionali (più comunemente denominati "banche del sangue"). Su richiesta delle autorità locali dell'Uganda (2012-2014), Docemus ha valutato la possibilità di realizzazione di un laboratorio di analisi nel nord-ovest del paese. Nel 2012, in Cameroun, l'Associazione ha documentato i sistemi tradizionali di cura, profondamente diffusi e radicati, alternativi alla medicina convenzionale.

Dalla fine del 2012 Docemus è stata presente in Somaliland dove ha iniziato a collaborare su richiesta del Mohamed Aden Sheikh Children Teaching Hospital per l'avvio del laboratorio di analisi dell'ospedale pediatrico omonimo e la preparazione del personale tecnico somalo. Nel 2018 il Ministero della Sanità del Somaliland ha riconosciuto a Docemus il ruolo di partner tecnico dell'ospedale MAS-CTH, passato sotto la giurisdizione del Ministero stesso.

Più di recente, Docemus ha attivato nuovi progetti di collaborazione nell'ambito della medicina di laboratorio: dal 2020 in Tanzania presso St. Francis Hospital di Ifakara, dal 2022 in Guinea-Bissau, presso la Cooperativa Médico-Sanitária Madrugada di Bissau ed infine dal 2024 in Kenya con il North Kinangop Catholic Hospital.

L'Associazione, grazie alle competenze maturate in anni di attività presso Paesi Terzi, opera anche in Italia, con il patrocinio di Università e società scientifiche nazionali, in corsi specifici per l'utilizzo di tecnologie sostenibili da applicare in contesti disagiati, finalizzati alla preparazione e all'insegnamento teorico-pratico delle tecniche di laboratorio di analisi fondamentali nei contesti meno sviluppati.

L'Associazione non è inserita in specifiche reti di Enti Terzo Settore, ma collabora con altre Onlus, ETS e ONG italiane nella realizzazione di progetti specifici.

2.2 LA NOSTRA MISSION

“TRAINING FOR IMPROVING SPECIALTY MEDICINE: insegnare le basi della medicina specialistica a chi oggi non può averla, aiutare a gestirla e sostenerla”

Docemus opera con il costante obiettivo di migliorare la formazione del personale sanitario con corsi teorico-pratici tenuti periodicamente dai nostri medici, biologi e tecnici specializzati. Addestra il personale locale ad utilizzare le tecnologie fornite e ad eseguire in regime ambulatoriale gli interventi specialistici di base, anche in questo caso con l'obiettivo finale della autonomia operativa e professionale del personale ivi presente.

Docemus, inoltre, in questi anni ha provveduto a creare laboratori di analisi all'interno delle strutture ospedaliere e poliambulatori locali sia direttamente che in collaborazione con altri enti non-profit. I suoi medici e tecnici specializzati si recano sul posto per rendere operativo il laboratorio occupandosi della selezione e formazione del personale, aspetto peculiare per rendere autonoma la struttura nel tempo.

2.3 I NOSTRI VALORI

EGUAGLIANZA:

Nell'erogazione dei propri servizi e delle prestazioni l'Associazione si impegna a non compiere alcuna discriminazione per motivi di sesso, razza, etnia, lingua, religione, opinioni politiche e condizioni socioeconomiche;

PARTECIPAZIONE:

L'Associazione promuove e favorisce l'interazione con i beneficiari dei progetti, con le associazioni e con tutti i portatori di interesse per contribuire al proprio miglioramento;

EFFICACIA:

L'Associazione si impegna ad utilizzare tutte le risorse a disposizione, i mezzi e le competenze per raggiungere in modo efficiente gli obiettivi prefissati.

COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO

La cooperazione internazionale per lo sviluppo sostenibile, i diritti umani e la pace, di seguito denominata «cooperazione allo sviluppo», è parte integrante e qualificante della politica estera dell'Italia. Essa si ispira ai principi della Carta delle Nazioni Unite ed alla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. La sua azione, conformemente al principio di cui all'articolo 11 della Costituzione, contribuisce alla promozione della pace e della giustizia e mira a promuovere relazioni solidali e paritarie tra i popoli fondate sui principi di interdipendenza e partenariato.

La cooperazione allo sviluppo, nel riconoscere la centralità della persona umana, nella sua dimensione individuale e comunitaria, persegue, in conformità coi programmi e con le strategie internazionali definiti dalle Nazioni Unite, dalle altre organizzazioni internazionali e dall'Unione europea, gli obiettivi fondamentali volti a [...] ridurre le disuguaglianze, migliorare le condizioni di vita delle popolazioni e promuovere uno sviluppo sostenibile.

(Legge 11.08.2014, n. 125 - Disciplina generale sulla cooperazione internazionale per lo sviluppo.)

OBIETTIVI DI SVILUPPO SOSTENIBILE

17 sono gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (OSS), serie di obiettivi interconnessi definiti dall'Organizzazione delle Nazioni Unite come strategia “per ottenere un futuro migliore e più sostenibile per tutti”.

Tali obiettivi mirano ad affrontare questioni relative allo sviluppo economico e sociale: povertà, fame, diritto alla salute e all'istruzione, accesso all'acqua e all'energia, lavoro, crescita economica inclusiva e sostenibile, cambiamento climatico e tutela dell'ambiente, urbanizzazione, modelli di produzione e consumo, uguaglianza sociale e di genere, giustizia e pace.

169 sono i traguardi enumerati nell'Agenda 2030 (Risoluzione delle Nazioni Unite A/RES/70/1 approvata dall'Assemblea generale dell'ONU il 25 settembre 2015) da raggiungere entro l'anno 2030.

193 sono tutti gli Stati membri delle Nazioni Unite che hanno ratificato l'agenda 2030 e si sono così impegnati a declinare nella loro politica gli obiettivi di sviluppo sostenibile previsti.

Docemus accoglie lo scopo dell'Agenda ONU 2030, riconoscendo, in particolare, nel diritto alla salute ed al benessere la sua missione fondante, la sua matrice, la “bussola” per le scelte e per le azioni future. Un impegno concreto che vuole contribuire fattivamente al bene della collettività.



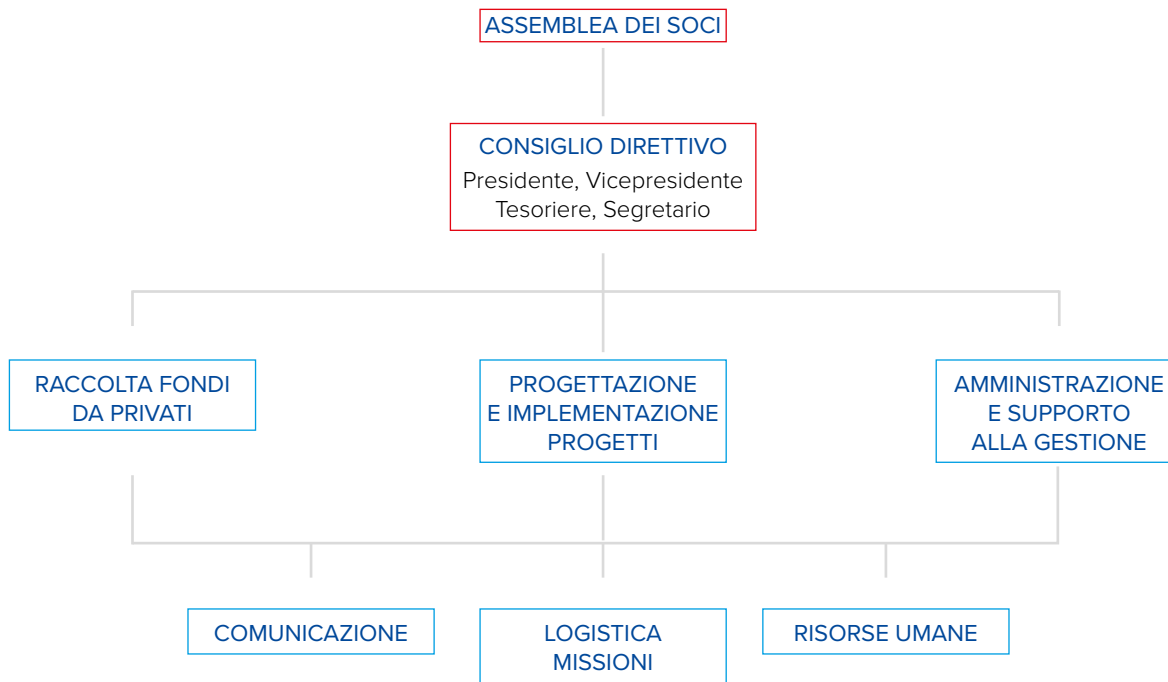


SEZIONE 3

STRUTTURA, GOVERNO E AMMINISTRAZIONE

3.1 ORGANIGRAMMA

La struttura della Associazione è costituita dagli organi istituzionali e dai settori rappresentati graficamente nell'organigramma: Progettazione e implementazione progetti, Raccolta fondi da privati, Amministrazione e supporto alla gestione.



L'Associazione è costituita dai seguenti organi e figure istituzionali:

- Assemblea dei Soci
- Consiglio Direttivo
- Presidente
- Vicepresidente
- Tesoriere
- Segretario

3.2 SISTEMA DI GOVERNO

Assemblea dei Soci

È l'organo sovrano di indirizzo dell'Associazione, è composta da tutti gli Associati e ognuno ha diritto a un voto ed è convocata almeno una volta l'anno dal Consiglio Direttivo per l'approvazione della relazione di attività e del bilancio dell'esercizio sociale.

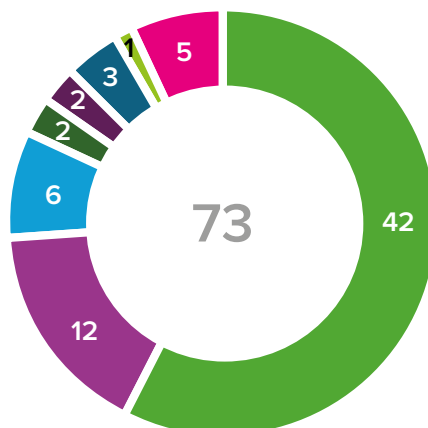
Spettano all'Assemblea i seguenti compiti:

- eleggere e revocare il Presidente e i membri del Consiglio Direttivo;
- approvare le linee generali di indirizzo dell'Associazione;
- deliberare in seduta straordinaria sulle proposte di modifica dello Statuto associativo o sul trasferimento della sede;
- esaminare le questioni sollevate dai richiedenti o proposte dal Consiglio Direttivo;
- approvare la relazione delle attività e il Bilancio dell'anno precedente.

L'Assemblea dei Soci Docemus è composta da 73 associati (13 in più rispetto all'anno precedente), con presenza femminile del 41% (+6% rispetto all'anno precedente) e con la composizione sociale in termini di professioni ("La Classificazione delle Professioni", Istat, 2013) riportata in tabella.

Nel 2025 l'Assemblea dei Soci si è riunita in sede ordinaria e straordinaria. L'ordinaria si è adunata per l'approvazione del rendiconto economico finanziario 2024, il preventivo 2025, la relazione di missione e il bilancio sociale 2024. Invece la straordinaria si è riunita per l'approvazione del nuovo Statuto per l'iscrizione al RUNTS. La riunione è avvenuta in presenza e on-line con la supervisione di un notaio.

COMPOSIZIONE SOCIALE IN TERMINI DI PROFESSIONI



Specialisti della salute

Specialisti in scienze umane, sociali, artistiche e gestionali

Specialisti in scienze MM.FF.NN., informatiche, chimiche

Professionisti tecnici

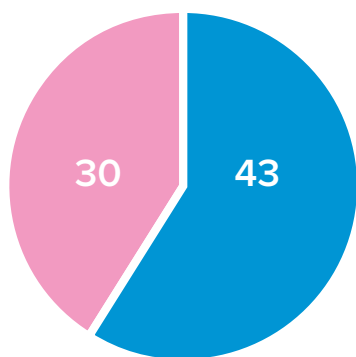
Ingegneri, architetti e professioni assimilate

Imprenditori e responsabili di aziende

Specialisti della formazione e della ricerca

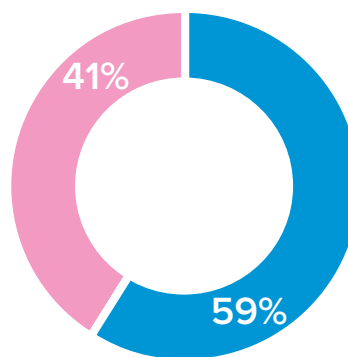
Altro

COMPOSIZIONE SOCIALE IN TERMINI DI GENERE



Maschile

Femminile



percentuale

Consiglio Direttivo

Il Consiglio Direttivo (CD) è l'organo preposto alla gestione ed amministrazione dell'Associazione ed è composto da 3 (tre) a 11 (undici) Consiglieri, scelti tra gli associati con votazione dell'Assemblea Soci. Il CD dura in carica 5 anni ed i suoi membri sono rieleggibili.

Il CD è investito dei più ampi poteri per l'amministrazione ordinaria e straordinaria dell'Associazione e può compiere quanto ritenga opportuno per il conseguimento degli scopi della stessa, in conformità alla legge e allo Statuto dell'Ente.

Il CD nomina al proprio interno il Presidente, il Vicepresidente, il Tesoriere ed il Segretario.

Il Presidente rappresenta legalmente l'Associazione, convoca e presiede le riunioni dell'Assemblea e del Consiglio Direttivo, adotta i provvedimenti necessari per il regolare funzionamento della Associazione.

Il Tesoriere cura la gestione del patrimonio dell'Associazione con le modalità e nei limiti stabiliti dal Consiglio Direttivo, nonché dallo Statuto, sottoscrive congiuntamente al Presidente il bilancio preventivo e consuntivo e sovrintendere all'attuazione delle delibere del CD in materia amministrativa. Nel corso del 2025 il CD si è riunito in sette occasioni.

Giuseppe Nubile

Presidente

Prima nomina: 22/06/2009

Antonio La Gioia

Vice Presidente

Prima nomina: 28/06/2019

Marco Papponetti

Tesoriere Segretario

Prima nomina: 28/06/2019



3.3 MAPPATURA DEI PRINCIPALI STAKEHOLDERS

Gli stakeholders dell'Associazione sono tutti i soggetti interessati a reperire informazioni sull'Ente, individuati nel seguente elenco:

- Soci;
- Operatori, decisori e amministratori interni ovvero coloro deputati alla formulazione, approvazione ed applicazione della pianificazione strategica;
- Istituzioni (autorità amministrative e decisori politici);
- Pubblico dei potenziali donatori;
- Utenti finali.

Le informazioni sui risultati sociali ed economico finanziari, rivestono per i differenti interlocutori dell'Ente, importanza diversa in relazione ai contributi apportati e alle attese che ne derivano.

L'attenta analisi del presente Bilancio Sociale consente:

- Agli operatori e amministratori di correggere/riprogrammare le attività di breve/medio termine, di “rispondere” a chi ha loro conferito l'incarico evidenziando i risultati ottenuti, di confrontare tali risultati nel tempo (comparandoli con i risultati delle annualità precedenti) e nello spazio (come mezzo di paragone con le attività di altri Enti analoghi), di verificare l'efficacia delle azioni intraprese in relazione ai destinatari di riferimento.
- Alle Istituzioni di acquisire informazioni sulla platea degli Enti in vista di eventuali finanziamenti, convenzioni, collaborazioni e di verificare l'impiego dei fondi pubblici;
- Ai potenziali donatori di individuare in maniera attendibile e trasparente un ente meritevole a cui devolvere risorse a determinati fini e verificare ex post in che modo tali risorse sono state utilizzate e con quale grado di efficienza e coerenza nei confronti delle finalità istituzionali.

3.4 OPPORTUNITÀ PER LA STRUTTURA DI GOVERNO

Lo strumento del BS può favorire le sinergie fra i vari manager che operano negli stessi segmenti di mercato anche in località italiane diverse, permettendo lo scambio di informazioni, capacità ed esperienze maturate nel corso degli anni. Tali reti informative, potranno avere il vanto di creare un maggior senso di appartenenza dei vari manager di fatto portando ad una gestione condivisa delle strutture sanitarie, i quali facendo leva sulla forza del collettivo potrebbero perseguire:

- Obiettivi difensivi: per evitare minacce competitive (soprattutto dalle strutture profit) delle proprie realtà attraverso un rischio e una maggior flessibilità organizzativa;
- Obiettivi pro attivi: facendo leva sulle esperienze maturate per migliorare la propria posizione competitiva nel settore sanitario, cogliendo eventuali opportunità che si presentano e sfruttando la condivisione delle risorse, conoscenze e competenze;
- Obiettivi di consolidamento: per mantenere invariata la posizione acquisita nel settore.

Il BS potrebbe avere un impatto favorevole circa la creazione di un approccio reticolare fra diverse realtà, con le quali attuare collaborazioni di tipo:

- Orizzontali: dove Enti diversi vanno a scambiarsi informazioni e conoscenze, creando un network anche fra realtà territorialmente distanti, incentrato sulla condivisione del sapere e delle esperienze maturate;
- Verticali: nella filiera dove gli Enti operano scambiando e trasferendo informazioni e competenze.

Sicuramente tale documento, porterà nel corso degli anni a generare un impatto positivo in termini di valore aggiunto generato inteso sia in termini di erogazione del servizio ma anche in termini di senso di appartenenza del personale coinvolto. Questo maggior senso di appartenenza potrà avere effetti benevoli anche nei confronti di tutti gli stakeholders, i quali potranno sentirsi maggiormente coinvolti nella vita quotidiana delle strutture.





SEZIONE 4

PERSONE CHE OPERANO NELL'ENTE

4.1 TIPOLOGIE, CONSISTENZA E COMPOSIZIONE

Come evidenziato in precedenza l'Associazione, nell'anno in esame, ha attinto una parte importante di risorse umane dalla componente volontaria sia per la gestione delle attività sia per la parte operativa in missione..

La natura delle attività svolte è varia e comprende principalmente:

- amministrazione e pianificazione;
- missioni formative e di coordinamento progettuale;
- scrittura e sottomissione di progetti ad enti finanziatori;
- organizzazione di eventi e campagne di raccolta fondi;
- comunicazione delle attività dell'Associazione con diversi canali mediatici (web, social, stampe);
- coordinamento delle aree mediche;
- attività connesse alle tecnologie informatiche.

4.2 COLLABORAZIONI CON SOGGETTI ESTERNI

L'Associazione, in aggiunta alle risorse umane interne, si è avvalsa di consulenze esterne (un totale di 11 consulenti esterni) per:

- progettazione in risposta a bandi di finanziamento;
- supporto alla comunicazione;
- supporto ai progetti di formazione;
- attività di implementazione di progetti esteri.

La consulenza fiscale e contabile è curata da uno studio professionale a partire dall'anno 2019, tramite un incarico continuativo (annuale) tacitamente rinnovabile, così come previsto nell'accordo contrattuale. L'assistenza dello Studio, composto da professionisti esperti in materia di ETS, ha

permesso la riorganizzazione amministrativa e contabile, necessaria per l'iscrizione al Runt.

L'area amministrativa si avvale, fin dal 2024, di una consulenza per adempiere a tutte le attività amministrativo-contabili dell'Ente.

L'area progettazione ed implementazione dei progetti (vedi sezione 5) si avvale, dalla fine del 2023, di una consulenza di comprovata e lunga esperienza nell'ambito degli Enti non-profit e di cooperazione internazionale. Nel corso del 2025 si è aggiunta una seconda figura professionale analoga, per rispondere alle necessità dell'Associazione sia per la progettazione sia per l'implementazione dei progetti. Il compenso è stabilito in base al numero di ore dedicate.

Oltre a queste due figure sono stati coinvolti, per il coordinamento e la realizzazione delle attività previste nei progetti, anche altri professionisti appartenenti alle aree sanitarie (principalmente) ma non solo.

Per la comunicazione sui canali social si è deciso di avvalersi un consulente che possa migliorare la visibilità dell'Associazione. Inoltre, è stato affidato ad un professionista il rifacimento del sito internet che vedrà la luce nel corso del 2026.

Infine, ma non per questo meno importanti, volontari e collaboratori esterni partecipano a specifiche attività dell'Associazione in modo occasionale, come ad esempio missioni formative (sia in Italia sia all'estero).

La partecipazione su base volontaria e a titolo gratuito prevede il rimborso delle sole spese sostenute e adeguatamente documentate (spese di trasporto, vitto e alloggio).

Si puntualizza che agli organi di amministrazione non viene corrisposto alcun gettone di presenza o indennità di carica, ma svolgono le loro funzioni a titolo gratuito.





SEZIONE 5

OBIETTIVI ED ATTIVITÀ

Come precedentemente riportato (in “Informazioni generali sull’ente”) gli ambiti di interesse generale dell’Associazione sono sia programmi di cooperazione in Paesi Terzi nell’ambito della salute sia la formazione in Italia nel quadro di collaborazioni con strutture universitarie e di ricerca.

Docemus crede nella centralità della Medicina di laboratorio nei sistemi sanitari: **circa il 70% delle decisioni cliniche necessitano di esami di laboratorio**. Per questo motivo i progetti e le attività sono focalizzati su quest’area della medicina, sebbene altre facciano parte delle competenze di Docemus, per possibili interventi differenziati sulla base delle specifiche situazioni.

Questa sezione è dedicata alla rendicontazione delle informazioni qualitative e quantitative sulle azioni realizzate nelle diverse aree di attività in cui ha operato l’ente, primarie (progettazione e implementazione progetti, sia in Italia sia all’estero) e secondarie (comunicazione, raccolte fondi).

5.1 PROGETTAZIONE

Docemus dedica una parte dei propri sforzi e risorse alla progettazione, un’attività che consiste in:

- monitoraggio bandi (enti, fondazioni o altro);
- analisi ed elaborazione di nuove idee progettuali, in accordo con gli enti e le direzioni sanitarie locali beneficiarie;
- stesura di progetti in risposta a bandi;
- accompagnamento alla costituzione di partenariati.

Durante l’anno in esame sono state presentate, a istituzioni ed enti privati, cinque proposte progettuali per l’estero. Una fra queste è stata approvata nel corso dello stesso anno. Una seconda ha ricevuto la notifica di approvazione ad inizio 2026.

Il progetto, che sarà avviato nei primi mesi del 2026, durerà 12 mesi e si svolgerà in Kenya (vedi più avanti la scheda dedicata al paese).

5.2 IMPLEMENTAZIONE PROGETTI

Un progetto approvato e finanziato, con fondi interni o provenienti da donatori esterni, passa alla successiva fase di implementazione. Nell'anno in esame i progetti che rientrano in questa classificazione, sono stati realizzati sia in Italia sia all'estero.

5.2.1 PROGETTI ITALIA

Lisemus: un sistema open source per la qualità diagnostica nei contesti a risorse limitate

Nel panorama della medicina moderna, il laboratorio di analisi rappresenta il fulcro delle decisioni cliniche. Nei contesti a risorse limitate in cui Docemus opera, tuttavia, la gestione di questi dati essenziali è spesso affidata a registri cartacei esposti a errori di trascrizione, difficoltà nel ricostruire la storia clinica dei pazienti e assenza di standardizzazione, con possibili ripercussioni sulla sicurezza delle cure. Da questa esigenza concreta nasce LISemus, un Sistema Informativo di Laboratorio open source progettato per digitalizzare e centralizzare le informazioni, garantendo tracciabilità, affidabilità e continuità operativa.

La sua realizzazione è il risultato di un'analisi critica delle soluzioni esistenti, spesso limitate, obsolete o vincolate a logiche commerciali non coerenti con la missione dell'associazione. Per evitare di affidare la salute delle comunità partner a strumenti inadeguati, Docemus ha scelto di sviluppare un sistema nuovo, conforme agli standard internazionali di qualità e competenza, capace di adattarsi alle esigenze cliniche locali e di assicurare il pieno controllo dei dati. Questa scelta consente di eliminare il rischio di perdita delle informazioni e di garantire la tracciabilità completa di ogni processo, rafforzando la sicurezza e l'efficacia dell'attività diagnostica.

Anche il nome riflette l'identità del progetto: richiama i valori fondanti di Docemus, legati alla formazione e alla condivisione della conoscenza, e richiama simbolicamente l'armonia musicale. Il laboratorio viene così immaginato come un'orchestra in cui dati e processi devono operare in sinergia; quando il sistema funziona con precisione e fluidità, il risultato è un'organizzazione efficiente che si traduce in diagnosi affidabili e referti chiari, a beneficio dei medici e dei pazienti.

La natura open source del progetto rappresenta una scelta strategica coerente con la missione sociale dell'associazione. L'assenza di costi di licenza consente ai laboratori partner di destinare le risorse economiche ad apparecchiature, reagenti e formazione, promuovendo al contempo indipendenza dai fornitori e possibilità di personalizzazione. In questo modo, l'innovazione tecnologica diventa un patrimonio stabile della comunità e uno strumento di crescita professionale duratura.



Lo sviluppo di LISemus segue inoltre una strategia graduale ispirata al principio del Minimum Viable Product (MVP), che consente di concentrare gli investimenti iniziali su un nucleo essenziale di funzionalità in grado di coprire l'intero workflow diagnostico, dall'accettazione del paziente alla refertazione. Questo approccio permette di generare valore clinico immediato e misurabile, contenendo i rischi economici e operativi e garantendo un'evoluzione proporzionata alle reali esigenze del contesto sanitario, pur mantenendo fin dall'inizio una visione architettureale coerente.

A seguito del primo deployment operativo della MVP, il progetto prevede una seconda fase orientata all'apertura strutturata alla comunità open source. L'obiettivo è coinvolgere progressivamente sviluppatori, traduttori e professionisti della medicina di laboratorio in un percorso collaborativo di miglioramento continuo. Questo modello partecipativo consentirà di ampliare e rafforzare il sistema nel tempo, mantenendo una governance chiara e un controllo qualitativo rigoroso, così da coniugare innovazione condivisa e affidabilità operativa.

LISemus si propone così di democratizzare l'accesso a sistemi informativi avanzati, rendendo la qualità diagnostica un obiettivo concretamente raggiungibile anche nei Paesi meno sviluppati. L'ambizione non è soltanto fornire uno strumento tecnologico, ma promuovere competenze e autosufficienza operativa, affinché la digitalizzazione dei processi e l'adesione ai più elevati standard internazionali diventino leve di tutela della salute e garanzia di equità per ogni paziente.

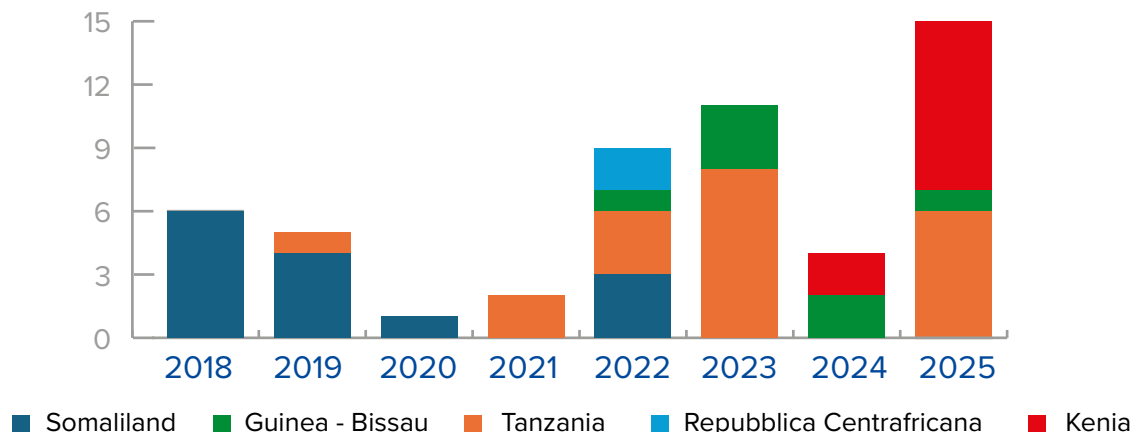
5.2.2 PROGETTI ESTERO

Nel corso dell'anno in esame Docemus è stata impegnata in tre paesi per attività e progetti di cooperazione internazionale:

- Tanzania, presso il St. Francis Regional Referral Hospital, ad Ifakara (area di medicina di laboratorio e malattie infettive).
- Guinea-Bissau, presso la Cooperativa Médico-Sanitária Madrugada de Bissau (area di medicina di laboratorio).
- Kenya, presso il North Kinangop Catholic Hospital (area medicina di laboratorio e area odontoiatrica).

Il grafico seguente mostra l'andamento del numero degli operatori in missioni estere nel corso degli ultimi anni e la loro distribuzione nei vari progetti.

OPERATORI IN MISSIONE



Per l'estero i progetti, di durata variabile, spesso si collocano all'interno di programmi di cooperazione pluriennali e continuativi con una struttura o realtà in un determinato paese. Per questo, in ciascuna delle successive schede monografiche sui singoli progetti esteri, è stata usata una tabella riassuntiva introduttiva al Programma Paese corrispondente.

Nei seguenti paragrafi sarà utile tenere a mente, come strumento di paragone, una tabella analoga per l'Italia.



ITALIA

Repubblica parlamentare unitaria



CAPITALE

ROMA

POPOLAZIONE¹

59,5 MLN

ASPETTATIVA
DI VITA ALLA
NASCITA²

83,7 anni

INDICE DI
SVILUPPO
UMANO²29° su 192
0.915

(1) UNFPA.ORG

(2) HDR.UNDP.ORG

TANZANIA





TANZANIA

Repubblica presidenziale



CAPITALE **DODOMA**

POPOLAZIONE¹ **70,6 MLN**



ASPETTATIVA
DI VITA ALLA
NASCITA² **67,0 anni**



INDICE DI
SVILUPPO
UMANO² **165° su 192**
0.555



(1) UNFPA.ORG

(2) HDR.UNDP.ORG

ST. FRANCIS REGIONAL REFERRAL HOSPITAL

Il progetto si svolge nella Regione di Morogoro (centro-sud della Tanzania) a Ifakara presso il St. Francis Regional Referral Hospital (SFRRH), struttura inserita dal 2010 nel Sistema Sanitario Nazionale.

Nello specifico il paese, accanto al National General Hospital, conta 4 Specialized Hospital e 37 strutture di II livello, deputate ad offrire una assistenza medica specialistica. Tra queste ultime, nella regione di intervento che consta circa 2.5ML di abitanti, ne sono presenti solo 2: l'SFRH ad Ifakara e una seconda a Morogoro Town, a circa 6 ore d'auto dal centro di Ifakara.

L'SFRH dispone di 370 posti letto (con un tasso di occupazione media del 70%, come riportato nel SFRH Database and Annual Report), ha diversi dipartimenti (chirurgia, medicina interna, ginecologia e ostetricia, radiologia, pediatria, malattie croniche e terapia intensiva) e ambulatori e opera a tutti gli effetti come health-cluster: polo su cui gravitano, a vario titolo, diverse istituzioni tecnico

scientifiche e formative (Diocesi, Ministero, Attori internazionali, Istituti di ricerca e formazione). Come per la maggioranza delle strutture sanitarie locali, l'ospedale, nonostante sia stato concepito su standard elevati e abbia beneficiato di importanti sovvenzioni, non riesce a far fronte alle richieste di servizi: in particolare il laboratorio, elemento centrale per qualsivoglia struttura ospedaliera, è indicato dalla stessa Direzione del SFRRH come componente di maggiore criticità.

2020-2024

A seguito di un primo sopralluogo a fine 2019, nel 2020 Docemus e SFRRH siglano un memorandum di intesa con l'obiettivo principale di migliorare le capacità del laboratorio: fornire servizi adeguati ed accrescere l'affidabilità della diagnostica.

L'analisi condotta mostra lo squilibrio tra le necessità diagnostiche (commisurate alla struttura ed al contesto) e la reale capacità di risposta dell'ospedale in termini quantitativi e qualitativi. Il personale medico locale, con cui Docemus ha avuto modo di confrontarsi attraverso conference call e in presenza (missione tecnica effettuata a novembre 2021), segnala rilevanti difficoltà nell'uso dei risultati, spesso non congruenti con il quadro clinico dei pazienti.

Per risolvere tali criticità e migliorare la capacità e affidabilità diagnostiche del laboratorio, è necessario colmare l'inadeguatezza della struttura in termini sia strumentali (integrazione di adeguata strumentazione di laboratorio) sia formativi (potenziamento delle competenze professionali).

Nel 2021 Docemus inizia il supporto del laboratorio con l'acquisto e installazione di strumentazione per la microbiologia e microscopia, nonché la formazione in presenza e a distanza per la microscopia ematologica.

Docemus inoltre approfondisce, in riunioni con il personale medico e la direzione dell'ospedale, le possibili e opportune linee progettuali sulle quali lavorare.

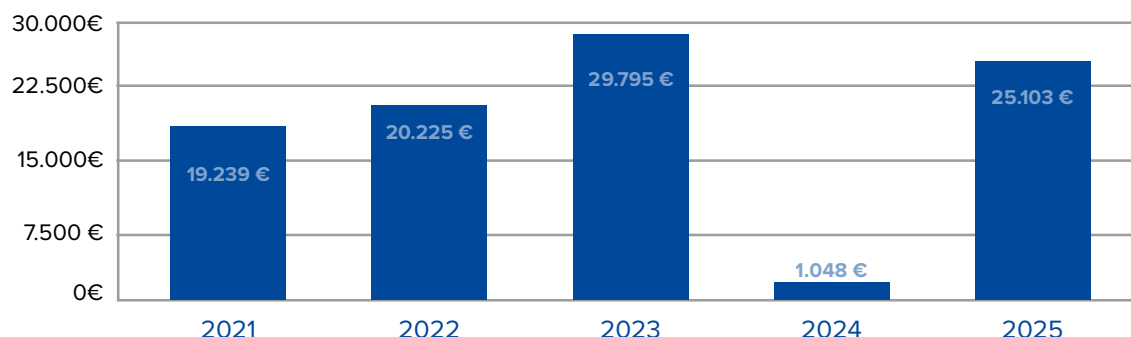
Dalla fine del 2021, Docemus è inserita come partner internazionale del SFRRH nel Strategic and Business Plan 2022-2026.

Nel 2022 Docemus affianca da remoto ed in presenza il laboratorio nel training sulla microscopia ematologica e nello studio dei casi clinici. Inoltre, supporta il laboratorio acquistando un nuovo microscopio, dotato di camera di acquisizione, con un pc laptop per consentire la formazione e la gestione delle immagini a distanza.

A fine 2022 prende il via il progetto "MicroLab - La microbiologia contro le infezioni e le resistenze antibiotiche", sostenuto con i fondi propri e Otto per Mille della Chiesa Valdese.

Durante il 2023 Docemus acquista strumenti, reagenti e consumabili per la microbiologia, svolge tre missioni formative durante le quali addestra 10 tecnici di laboratorio ad eseguire gli esami colturali e i test di sensibilità agli antibiotici con metodi standardizzati, affianca i medici e gli infermieri

PROGETTO TANZANIA - IMPEGNO ECONOMICO



dell'ospedale per la corretta raccolta dei campioni e l'interpretazione dei test di sensibilità agli antibiotici.

Questo progetto ha permesso da un lato, come previsto dal progetto, di migliorare l'identificazione di microrganismi patogeni pericolosi per la salute umana e causa di malattie e morte tra i pazienti della struttura sanitaria, e dall'altro di rivelare problematiche non considerate prima dalla Direzione Sanitaria come, su tutte, la scarsa igiene delle superfici dei reparti di neonatologia e della sala parto.

Grazie al precedente progetto *"MicroLab - La microbiologia contro le infezioni e le resistenze antibiotiche"*, sono emersi forti bisogni di formazione e addestramento del personale medico-infermieristico e dei pazienti relativamente alle corrette pratiche igieniche personali e al lavaggio e sterilizzazione delle superfici nell'ospedale. L'analisi dei bisogni ha mostrato come le scorrette pratiche igieniche e di pulizia applicate nell'ospedale portino spesso molti pazienti, soprattutto donne in stato di gravidanza, neomamme e neonati, a contrarre infezioni direttamente nella struttura sanitaria. Nel 2024, a partire da tali problematiche, Docemus presenta al bando Otto per Mille della Chiesa Valdese il progetto *"H4C - Hands for Children: lotta ai batteri per la prevenzione delle sepsi neonatali"*, che viene approvato a settembre. Il progetto prende ufficialmente avvio a dicembre 2024, con una durata prevista di 12 mesi.

2025

Nel 2025 Docemus implementa il progetto H4C – Hands for Children attraverso tre missioni in loco. Le attività si concentrano su tre ambiti principali: la formazione del personale medico-infermieristico, in particolare dei reparti di neonatologia e ostetricia, sulle corrette procedure di igiene personale e sanificazione delle superfici ospedaliere; la sensibilizzazione dei pazienti e dei familiari sulle pratiche igieniche da adottare dentro e fuori l'ospedale; il supporto all'aggiornamento dei protocolli di somministrazione degli antibiotici per contrastare i fenomeni di resistenza batterica. Durante le missioni sono stati consegnati 2.500 pieghevoli informativi destinati alle neomamme e installati 86 dispenser contenenti gel idroalcolico per la disinfezione delle mani. Il percorso formativo è strutturato secondo il modello ToT (Training of Trainers), con l'obiettivo di formare 10 membri del personale ospedaliero affinché trasferiscano le competenze acquisite al resto dello staff. Attraverso l'insieme delle attività previste, il progetto mira a contribuire alla riduzione delle sepsi neonatali (dal 29% al 16%) e a sensibilizzare direttamente 2.500 persone, generando un effetto moltiplicatore all'interno delle famiglie e delle comunità di riferimento.

“

Nel 2026 Docemus presenterà un nuovo progetto che affronta la stessa problematica di **Hands 4 Children**, le sepsi neonatali, espandendo il raggio d'azione ai centri sanitari periferici che afferiscono al St Francis, in cui verranno diffuse le migliori pratiche igieniche, diffuso materiale di sensibilizzazione e installati dispenser per la disinfezione delle mani. Il progetto parallelamente prevede anche il rafforzamento delle competenze del laboratorio del St Francis in campo diagnostico ematologico, replicando la modalità del progetto Telelab in Guinea Bissau.

”







Hands 4 Children

Fighting bacteria for the prevention of neonatal sepsis
Project OPM/2024/66342

Usafi wa mikono, ili kuzuia magonjwa ya watoto wachanga

OSHA MIKONO YAKO MARA NYINGI ILI KUZUIA MAGONJWA YA KUAMBUKIZA KWA WATOTO WACHANGA!

Watu wengi wanatuliwa hata hospitalini wanawiza kugusa Magonjwa ya Kuambukiza yanayobabishwa na bakteria wanaisambazwa kweli na mazingira, sikini mama na wachungwa wa ofisi

Njia muhimu ya kuzuia magonjwa hizi ni kushika mikono yako mara kwa mara. Hata wakati wa ujaukito na kwenda hospitali, unapoinga kwenye thumba cha kujifunga

Njia bora ya kushika na kuuza mikono yako ni kutumia gel ya hydroalcoholic, ambayo inapatikana katika hospitali

www.otto8permillion.org www.d-tanzania.org www.unicef.org

GUINEA BISSAU





GUINEA-BISSAU

Repubblica semipresidenziale



CAPITALE

BISSAU

POPOLAZIONE¹

2,3 MLN



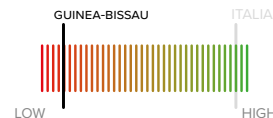
ASPETTATIVA
DI VITA ALLA
NASCITA²

64,1 anni



INDICE DI
SVILUPPO
UMANO²

174° su 192
0.514



(1) UNFPA.ORG

(2) HDR.UNDP.ORG

COOPERATIVA MÉDICO-SANITÁRIA MADRUGADA

Il progetto si svolge in Guinea Bissau, presso la Cooperativa Médico-Sanitária Madrugada della capitale Bissau. Si tratta di un poliambulatorio nato nei primi anni Novanta e oggi consolidato, convenzionato dal 2015 con il Servizio Sanitario Nazionale.

Il poliambulatorio è dotato di chirurgia (con due sale operatorie) e terapia intensiva, cardiologia, radiologia, laboratorio di analisi, oculistica, pediatria, infettivologia e odontoiatria.

Il centro medico, attualmente in espansione, ha necessità di servizi di laboratorio di analisi efficaci e sostenibili ma, soprattutto, di formazione del personale tecnico, per far fronte alle importanti necessità diagnostiche altrimenti non soddisfatte.

2022-2025

L'impegno di Docemus inizia dopo la sottoscrizione, a fine 2021, di un accordo di collaborazione con la Onlus di Verona "Associazione Collaborazione allo Sviluppo di Base della Guinea Bissau" e la "Cooperativa Médico-Sanitária Madrugada de Bissau" per il miglioramento della situazione sanitaria.

All'inizio del 2022, Docemus invia nel centro uno strumento oftalmico. Nel mese di aprile, Docemus ha visitato la struttura con una missione esplorativa per comprendere ed approfondire il contesto e le necessità locali.

Ad inizio 2023, Docemus lavora assieme ai partner ad una proposta progettuale per la microscopia del laboratorio.

Nel Laboratorio del centro medico si eseguono circa 24 mila test diagnostici all'anno, il 37% dei quali comprende un'indagine al microscopio, a dimostrazione della importanza diagnostica di questo strumento. Il suo uso appropriato da parte di tecnici opportunamente espertizzati può vicariare le inevitabili deficienze tecnologiche largamente presenti nei contesti disagiati in cui opera Docemus.

Come riportato in una lettera di richiesta di formazione pervenuta a Docemus, presso il centro è totalmente assente la diagnostica onco-ematologica e pertanto non si è in grado di individuare leucemie, linfomi e tumori solidi se non come sospetto diagnostico in fase avanzata o terminale. È inoltre totalmente assente la diagnostica nefrologica e delle vie urinarie, che preclude quindi l'accertamento di importanti malattie correlate.

Queste le basi del progetto *"TeleLab Guinea-Bissau: La microscopia clinica di laboratorio a distanza"*, sottoposto all'Otto per Mille della Chiesa Valdese e approvato alla fine dell'anno.

In aggiunta alle attività riguardanti l'area di medicina di laboratorio, Docemus forma il personale locale al miglioramento di tecniche protesiche e odontoiatriche durante una missione in loco, con la riorganizzazione dello studio odontoiatrico e del laboratorio odontotecnico.

Nel 2024 è stato implementato il progetto *TeleLab - Guinea Bissau*. L'iniziativa è stata condotta dal gruppo Docemus in collaborazione con il personale del laboratorio della Cooperativa Madrugada, con l'obiettivo di potenziare le capacità diagnostiche del laboratorio. A tal fine, sono stati acquistati e installati una nuova camera da microscopio e un laptop, ed è stato predisposto un sistema di comunicazione informatizzato tra il laboratorio guineano e i tecnici Docemus in Italia. I tecnici locali sono stati formati in modo specifico sull'uso della nuova strumentazione e sulle pratiche ematologiche. Ciò ha reso possibile un percorso continuativo di supporto e formazione remota durante 2025. La conclusione formale del progetto TeleLab (circa metà del 2025) non ha segnato la fine dell'im-

pegno di Docemus, ma l'inizio di una fase di sostenibilità operativa e supporto diagnostico continuo presso la clinica Madrugada di Bissau. Grazie alla metodologia del training on-the-job e all'uso di tecnologie digitali per la microscopia, il ponte di solidarietà tra l'Italia e la Guinea-Bissau è rimasto attivo per tutto il 2025.

Il termine del finanziamento non ha interrotto il dialogo scientifico: il personale operativo e il management della clinica Madrugada continuano a contare sulla disponibilità dei

professionisti di Docemus. Questo supporto costante si traduce in consulenze di indirizzo diagnostico per tutti i casi clinici complessi che richiedono una revisione microscopica di secondo livello, seguendo i protocolli implementati durante la fase attiva del progetto.

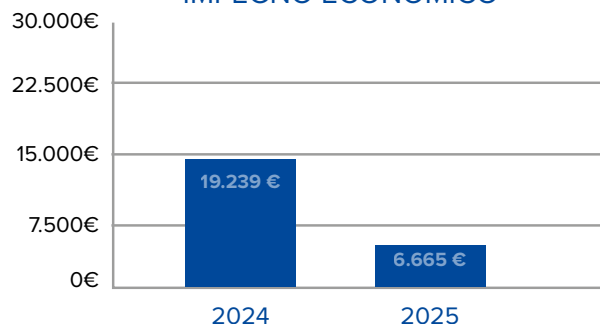
I numeri testimoniano l'efficacia di uno strumento che ha trasformato la distanza in un'opportunità di cura:

- Consulenze Specialistiche: Sono stati effettuati oltre 45 collegamenti per sessioni di valutazione morfologica a distanza.
- Pazienti Assistiti: L'attività ha riguardato 35 pazienti, molti dei quali hanno beneficiato di monitoraggi multipli per affinare la diagnosi.
- Capitale Umano: I professionisti di Docemus hanno dedicato oltre 90 ore di volontariato specialistico per lo studio della casistica e il confronto con i tecnici locali.
- Diagnosi Salvavita: L'intervento ha permesso di identificare 7 casi di patologie ematologiche maligne, colmando un vuoto diagnostico che in precedenza rendeva queste malattie invisibili.
- Sono stati inoltre chiariti numerosi casi di anemia complessa, permettendo terapie più mirate e puntuali.

Un modello di cooperazione sostenibile: TeleLab ha dimostrato che la tecnologia, se supportata da competenze umane e percorsi formativi solidi, è lo strumento ideale per rispondere ai bisogni sanitari di popolazioni che vivono in contesti di estrema fragilità. La prosecuzione spontanea delle attività di consulenza conferma la validità del progetto nel lungo periodo.

l'intera durata del progetto e oltre.

PROGETTO GUINEA-BISSAU IMPEGNO ECONOMICO



KENYA





KENYA

Repubblica presidenziale



CAPITALE

NAIROBI

POPOLAZIONE¹

57,5 MLN



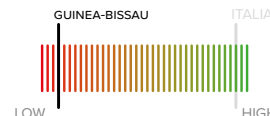
ASPETTATIVA
DI VITA ALLA
NASCITA²

63,6 anni



INDICE DI
SVILUPPO
UMANO²

143° su 192
0.628



(1) UNFPA.ORG

(2) HDR.UNDP.ORG

NORTH KINANGOP CATHOLIC HOSPITAL

Nel 2024 si sono avviati dei primi contatti con il North Kinangop Catholic Hospital (NKCH) di Nyahururu in Kenya. Il NKCH ha avviato le sue attività nel 1965 diventando, nel corso del tempo, un elemento chiave del sistema sanitario locale. Dal 2019 la struttura sanitaria è stata inserita nella lista di ospedali di quinto livello (teaching and referral hospitals) a rimarcare la sua elevata importanza. Ad oggi, l'ospedale dispone di 329 posti letto e può fornire alle comunità locali servizi sanitari di elevato livello in diversi ambiti (ortopedia, chirurgia, etc.). L'ospedale offre una vasta gamma di servizi per la popolazione e nel 2022 quasi 80.000 persone sono state curate nel NKCH. In seguito ad una missione di sopralluogo dei medici specialisti Docemus, si è rilevato come il sangue utilizzato viene raccolto in buona parte all'interno dell'ospedale e, solo in minima parte, ricevuto da centri trasfusionali pubblici esterni. L'impossibilità di preparare emocomponenti dal sangue intero e la difficoltà a riceverli dall'esterno hanno portato, nel solo 2022, al verificarsi di 243 tra morti e complicazioni gravi tra le persone curate nel NKCH. Per rispondere a questo bisogno si è scelto di elaborare e presentare uno specifico progetto.

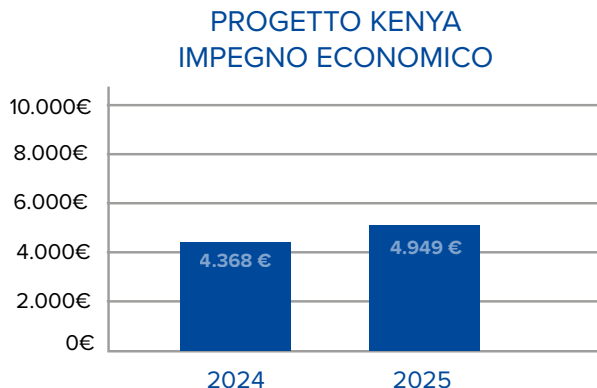
La collaborazione avviata con il NKCH attraverso questo progetto rappresenta, per entrambe le parti, Docemus e l'ospedale, l'inizio di un percorso a lungo termine. L'obiettivo è sviluppare nel tempo nuove iniziative, potenzialmente anche in altri ambiti, oltre a quello della medicina trasfusionale.

2025

Nel 2025 tale progetto trasfusionale è stato proposto alla Tavola delle Chiese Valdesi e, allo stesso tempo, azioni formative e valutative in presenza presso il laboratorio di analisi nel NKCH.

Il progetto denominato “Blood for Hope: rafforzamento dei servizi trasfusionali in Kenya” sarà implementato nel 2026 e prevede la fornitura di strumentazione e competenze per la separazione del sangue in emocomponenti e attività di sensibilizzazione per la formazione di donatori periodici, al fine di garantire un sistema trasfusionale più efficiente e con adeguata disponibilità di sangue ed emocomponenti.

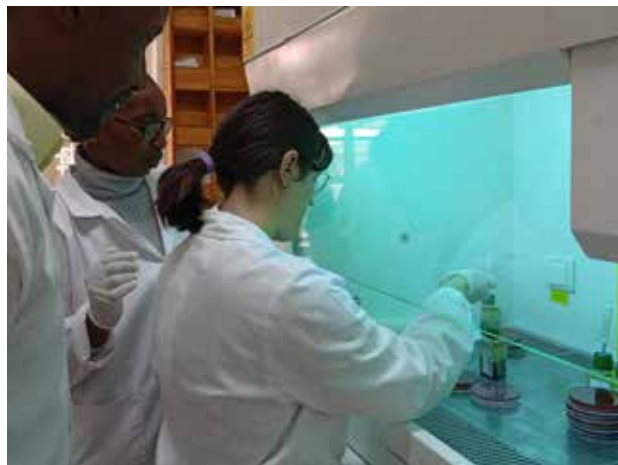
Parallelamente Docemus ha deciso di finanziare con fondi propri un'attività di formazione dei tecnici del NKCH per migliorare il servizio di microbiologia del laboratorio analisi. È stato costituito un gruppo di lavoro composto da un medico specialista in microbiologia e tre tecnici di laboratorio biomedico, che in due missioni nel corso del 2025 ha svolto lezioni in presenza, esercitazioni pratiche e supporto all'organizzazione del lavoro. L'attività è proseguita con incontri formativi a distanza e continuerà anche nel 2026.



“

Nel 2026 Docemus presenterà il nuovo progetto “**Smile**” che mira a rafforzare i servizi odontoiatrici forniti alle comunità della Contea di Nyandurua in Kenya e in particolare alle persone più vulnerabili (donne, anziani, bambini, persone con disabilità, persone con redditi bassi).

”



RACCONTI DI ESPERIENZE IMPRESSIONI LUOGHI...

LA GIORNATA DI LAVORO È FINITA

La giornata di lavoro è finita. Passeggi nel freddo della sera per raccogliere le idee cercando di meglio comprendere le cose che dovrai fare. Il cielo è nero come solo qui sa essere e ti senti in pace con te stesso.

North Kinangop (Kenia), 24 novembre 2025. Missione esplorativa per la valutazione di possibili interventi Docemus presso il Catholic Hospital.

(Antonio La Gioia, medico)



"HANDS FOR CHILDREN" A IFAKARA: LA SFIDA DI DOCEMUS CONTRO LE INFEZIONI NEONATALI.



Il sole della Tanzania non scalda solo la terra rossa di Ifakara, ma illumina anche una sfida silenziosa e vitale: proteggere i più piccoli, i neonati che arrivano al St. Francis Referral Hospital (SFRRH). Come medico e narratore di questo progetto formativo, denominato non a caso “Hands for Children”, le immagini e i dati raccolti non solo ciò che era da mettere nei report tecnici, sicuramente importantissimi, ma anche e non meno importante la sintesi di un impegno profondo ed emozionante, soprattutto per me, alla prima missione in terra d’Africa. Ho potuto toccare con mano l’interesse dei colleghi e del personale sanitario, nelle loro divise di lavoro, seduti fianco a fianco, con lo sguardo attento alla proiezione sulle “Clinical manifestations” della sepsi neonatale. La sepsi è un nemico invisibile che non aspetta; i dati ci dicono

che molti neonati si infettano già al momento del parto o nei momenti successivi, quando non infettati in altre strutture più periferiche.

Insegnare a riconoscere precocemente questi segni è il primo passo. Ma la medicina qui non è solo clinica: è logistica. Si è parlato di Antimicrobial Stewardship, di come coordinare farmacia e laboratorio per non sprecare l'efficacia degli antibiotici, perché la resistenza batterica è un'ombra che si allunga sempre di più e siamo spesso noi stessi a farla allungare, con interventi terapeutici inappropriati. Forte era inoltre la richiesta e la necessità di nuovi protocolli per la disinfezione delle superfici, che è una delle principali attività preventive, insieme alla pratica corretta dell'igiene delle mani che rappresenta il primo e più efficace presidio davvero salvavita per prevenire le infezioni trasmesse per contatto, spesso correlate all'assistenza. Ogni gesto di pulizia protegge le difese ancora fragili dei neonati, interrompendo la catena dei contagi proprio dove la vita è più vulnerabile.

La missione prende il volto del sorriso stanco ma soddisfatto del collega Antonio Marchionne, anche lui di Docemus, ma preziosa guida esperta nei miei passi talvolta incerti in questa prima esperienza. Ma anche il volto forse stupito di un bambino che si avvicina curioso, con la madre lì a pochi passi, sembra dare ancora più senso a ogni modulo di formazione completato, con la speranza di ridurre sempre più quelle infezioni spesso prevenibili con poca spesa e fatica.

C'è sicuramente ancora molto da fare e la missione non finisce con un evento di chiusura, ma con la promessa di migliorare le capacità diagnostiche del laboratorio di microbiologia e di rendere più salubre l'aria e le superfici, e soprattutto le mani che curano. Perché ogni bambino che viene al mondo in quell'ospedale merita un inizio sicuro della propria vita.

(Arturo Di Girolamo, medico)

5.3 COMUNICAZIONE

L'Associazione si impegna nella comunicazione delle proprie attività e progetti tramite:

- stesura del bilancio sociale e il piano di comunicazione ai portatori di interesse;
- scrittura di report descrittivi e fotografici dei progetti;
- realizzazione di materiale informativo fisico (brochures);
- partecipazione ad eventi;
- aggiornamento continuo dei canali mediatici (sito web e canali sociali).

DOCEMUS DAY

II° edizione **8 Marzo 2025**
dalle ore 16:00 alle 17:30

IN VIAGGIO CON DOCEMUS:
PASSATO, PRESENTE E FUTURO DELL'ASSOCIAZIONE
Introduzione del Presidente Giuseppe Nubile

"TeleLab Guinea Bissau - La Microscopia clinica di laboratorio a distanza"
Relatore Antonio La Gioia

"Hands 4 Children: Lotta ai batteri per la prevenzione delle sepsi neonatali"
In diretta online, dal St. Francis Hospital di Ifakara (Tanzania), Arturo Di Girolamo e Antonio Marchionne
Relatore Francesco Ricci

"Blood 4 Life - Kenya: aumento della disponibilità di sangue trasfusionale per la cura delle persone"
Relatore Pietro Accardo

"Open-Lab Tanzania - Informatizzazione del laboratorio del St. Francis Hospital"
Relatore Alessandro Fanna

Presentazione della mostra fotografica "Profili femminili"
di Giovanni Iovacchini

docemus
AUDITORIUM COMUNALE TEATRO DELLE ARTI
P.ZZA DI RESTA, TORREVECCHIA TEATINA

5.4 RACCOLTE FONDI

Nel 2025 l'Associazione ha portato avanti campagne di raccolta fondi, a sostegno delle proprie attività tipiche.

La campagna calendari, svolta ogni fine anno è basata sulla pubblicazione e distribuzione di calendari tematici presso aziende e sostenitori. Nel 2025 la campagna è riuscita a raccogliere, con la distribuzione di circa 3.000 calendari, circa 5.800 € al netto delle spese di realizzazione e distribuzione. Le aziende che hanno partecipato alla campagna calendari sono state complessivamente nove, collocate tra nord, centro e sud Italia.

L'organizzazione di altri eventi e serate nel territorio abruzzese ha portato alla raccolta di circa 800 € al netto delle spese di realizzazione.

5.5 VALORIZZAZIONI

Per valorizzazione s'intende attribuire un valore ai contributi volontari dei portatori di interesse verso l'Associazione, siano essi prestazioni gratuite o beni donati.

Sebbene nella metodologia di redazione del presente BS, come descritto nella sezione 1, è stato limitato il più possibile il ricorso a stime (le quali, se presenti, sono segnalate), è opportuno segnalare che il presente capitolo (e solo questo) sarà esente da questo approccio.

Questo poiché la valorizzazione di tali proventi fanno riferimento a componenti che seppur economiche, non rilevano ai fini della normale contabilità annuale e che quindi, per loro natura, sono soggette a stime secondo quanto stabilito dal nuovo OIC 35 "Principio contabile degli ETS".

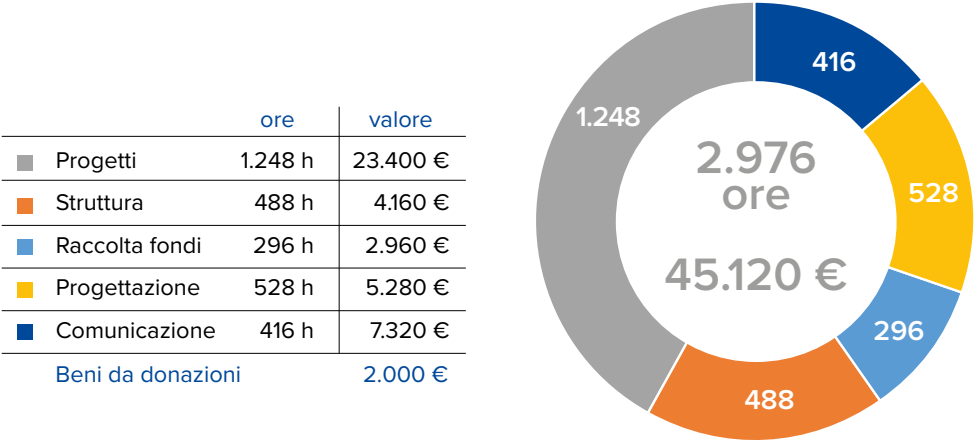
Le valorizzazioni dei contributi volontari hanno carattere di valutazione approssimata: si consideri, ad esempio, la difficoltà di tenere traccia rigorosa del tempo che un volontario dedica ad un'attività dell'Associazione.

Seguendo quanto fatto negli anni precedenti, anche per l'anno in esame si è proceduto ad una raccolta dati per mezzo di un questionario di autovalutazione opportunamente compilato dai volontari che hanno contribuito attivamente e gratuitamente. Da questa prima stima individuale del tempo dedicato a specifiche attività, si è passati all'attribuzione di un costo (o valore economico) per ognuna di esse quanto stabilito dal principio contabile di riferimento. Combinando i dati, infine si è ottenuto un totale, sia in ore sia in euro, del contributo volontario all'Associazione.

Al totale in euro così valorizzato, è stato aggiunto il costo di eventuali beni donati all'Associazione. I dati aggregati, riportati nei grafici, mostrano come, anche per l'anno in esame, la parte valorizzata

non sia trascurabile rispetto ai flussi di cassa del bilancio economico. Prendendo in considerazione i due grafici seguenti, si evince che il contributo volontario è stato quantificato in 2.976 ore per un valore economico figurativo di 45.120 euro (comprensivi dei servizi informatici ricevuti). Il dato è circa stabile rispetto all’anno precedente in termini di tempo valorizzato ed in aumento in termini di valore (2.912 ore e 38.680 euro): ciò si spiega con l’aumento delle missioni di operatori volontari.

CONTRIBUTO VOLONTARIO



Se si pone l’accento sulle ore queste hanno avuto il merito di creare valore aggiunto sia nei confronti dei volontari, i quali hanno potuto prender parte alle attività, sentendosi sempre più parte attiva della nostra associazione e accrescendo le proprie competenze sia nei confronti del tessuto sociale al quale tali funzioni vengono rivolte. Dal punto di vista economico invece, la valorizzazione dell’o-
perato dei volontari sicuramente ha prodotto, anche nell’anno in esame, un impatto economico po-
sitivo per l’associazione che si traduce in una maggior consapevolezza dell’essenzialità della figura dei volontari per ogni ETS e di un loro sempre crescente impiego negli obiettivi che Docemus si prefigge di raggiungere.



SEZIONE 6

SITUAZIONE ECONOMICO FINANZIARIA

La pubblicazione dell'andamento economico e finanziario rappresenta un aspetto importante per una associazione. Deve essere in grado di comunicare in modo chiaro e trasparente la propria capacità di gestire in modo efficace ed efficiente le risorse a disposizione riuscendo a perseguire le finalità statutarie di utilità sociale in un'ottica di stabilità economico, finanziarie e patrimoniale volta alla continua crescita nel tempo.

Docemus rispetta i principi di trasparenza ed onestà con l'intento di mostrare a tutti gli stakeholders come utilizza i propri fondi a disposizione per gli scopi statutari, utilizzando il presente documento quale strumento di comunicazione e riflessione.

Di seguito si riportano sinteticamente i dati del rendiconto gestionale al 31 dicembre 2025, nel quale evince la gestione delle principali aree di attività presenti:

- Attività istituzionale;
- Attività di gestione della struttura generale;
- Attività di comunicazione;
- Attività di raccolta fondi.

STATO PATRIMONIALE E RENDICONTO GESTIONALE AL 31/12/2025

STATO PATRIMONIALE ATTIVO	31/12/2025	31/12/2024
A) QUOTE ASSOCIATIVE O APPORTI ANCORA DOVUTI		
B) IMMOBILIZZAZIONI		
I. IMMATERIALI		
1) Costi di impianto e di ampliamento		
2) Costi di sviluppo		
3) Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno		
4) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili		
5) Avviamento		
6) Immobilizzazioni in corso e acconti		
7) Altre ...		
TOTALE		
II. MATERIALI		
1) Terreni e fabbricati		
2) Impianti e macchinari		
3) Attrezzature		
4) Altri beni		
5) Immobilizzazioni in corso e acconti		
TOTALE		
III. FINANZIARIE		
1) Partecipazioni in:		
a) imprese controllate		
b) imprese collegate		
c) altre imprese		

STATO PATRIMONIALE ATTIVO	31/12/2025	31/12/2024
2) Crediti		
a) Verso imprese controllate		
- Entro l'esercizio successivo		
- Oltre l'esercizio successivo		
b) Verso imprese collegate		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
c) Verso altri enti del Terzo Settore		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
d) Verso altri		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
3) Altri titoli		
TOTALE		
TOTALE IMMOBILIZZAZIONI		
C) ATTIVO CIRCOLANTE		
I. RIMANENZE		
1) Materie prime, sussidiarie e di consumo		
2) Prodotti in corso di lavorazione e semilavorati		
3) Lavori in corso su ordinazione		
4) Prodotti finiti e merci		
5) Acconti		
TOTALE		
II. CREDITI		
1) Verso utenti e clienti		

STATO PATRIMONIALE ATTIVO	31/12/2025	31/12/2024
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
2) Verso associati e fondatori		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
3) Verso enti pubblici		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
4) Verso soggetti privati per con-		
tributi		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
5) Verso enti della stessa rete as-		
sociativa		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
6) Verso altri enti del Terzo Settore		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
7) Verso imprese controllate		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
8) Verso imprese collegate		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
9) Per crediti tributari		
- entro l'esercizio successivo	16	16
- oltre l'esercizio successivo	16	16
10) Da 5 per mille		

STATO PATRIMONIALE ATTIVO	31/12/2025	31/12/2024
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
11) Per imposte anticipate		
12) Verso altri		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
TOTALE	16	16
III. ATTIVITÀ FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI		
1) Partecipazioni in imprese controllate		
2) Partecipazioni in imprese collegate		
3) Altri titoli		
TOTALE		
IV. DISPONIBILITÀ LIQUIDE		
1) Depositi bancari e postali	79.920	78.700
2) Assegni		
3) Denaro e valori in cassa	28	93
	79.948	78.793
TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE	79.948	78.809
D) RATEI E RISCONTI		
TOTALE ATTIVO	79.948	78.809

STATO PATRIMONIALE PASSIVO	31/12/2025	31/12/2024
A) PATRIMONIO NETTO		
I. FONDO DI DOTAZIONE DELL'ENTE		
II. PATRIMONIO VINCOLATO		
Riserve statutarie		
Riserve vincolate per decisione degli organi istituzionali		
Riserve vincolate destinate da terzi		
III. PATRIMONIO LIBERO		
Riserve di utili o avanzi di gestione	78.779	68.292
Altre riserve	0	1
	78.779	68.293
IV. AVANZO (DISAVANZO) DELL'ESERCIZIO	1.169	10.487
TOTALE	79.948	78.780
B) FONDI PER RISCHI E ONERI		
1) Fondi di trattamento di quiescenza e obblighi simili		
2) Fondi per imposte, anche differite		
3) Altri		
TOTALE		
C) TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO		
D) DEBITI		
1) Verso banche		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		

STATO PATRIMONIALE PASSIVO	31/12/2025	31/12/2024
2) Verso altri finanziatori		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
3) Verso associati e fondatori per finanziamenti		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
4) Verso enti della stessa rete associativa		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
5) Per erogazioni liberali condizionate		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
6) Acconti		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
7) Verso fornitori		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
8) Verso imprese controllate e collegate		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
9) Tributari		
- entro l'esercizio successivo		
- oltre l'esercizio successivo		
10) Verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale		
- entro l'esercizio successivo	29	29
- oltre l'esercizio successivo		
	29	29

STATO PATRIMONIALE PASSIVO			31/12/2025	31/12/2024
11) Verso dipendenti e collaboratori				
- entro l'esercizio successivo				
- oltre l'esercizio successivo				
12) Altri debiti				
- entro l'esercizio successivo				
- oltre l'esercizio successivo				
TOTALE			29	29

E) RATEI E RISCONTI

TOTALE PASSIVO	79.948	78.809
----------------	--------	--------

RENDICONTO GESTIONALE

A) COSTI E ONERI DA ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE	31/12/2025	31/12/2024
1) Materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	1.021	3.849
2) Servizi	53.536	21.992
3) Godimento beni di terzi		
4) Personale	64	
5) Ammortamenti		
5bis) Svalutazioni delle immobiliz- zazioni materiali e immateriali		
6) Accantonamenti per rischi ed oneri		
7) Oneri diversi di gestione	53	1.200

A) RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITÀ DI INTERESSE GE- NERALE	31/12/2025	31/12/2024
1) Proventi da quote associative e apporti dei fondatori	1.800	7.315
2) Proventi dagli associati per at- tività mutuali		
3) Ricavi per prestazioni e cession- i ad associati e fondatori		
4) Erogazioni liberali	9.025	10.405
5) Proventi del 5 per mille	13.547	12.209
6) Contributi da soggetti privati	24.279	17.822
7) Ricavi per prestazioni e cessioni a terzi		
8) Contributi da enti pubblici		

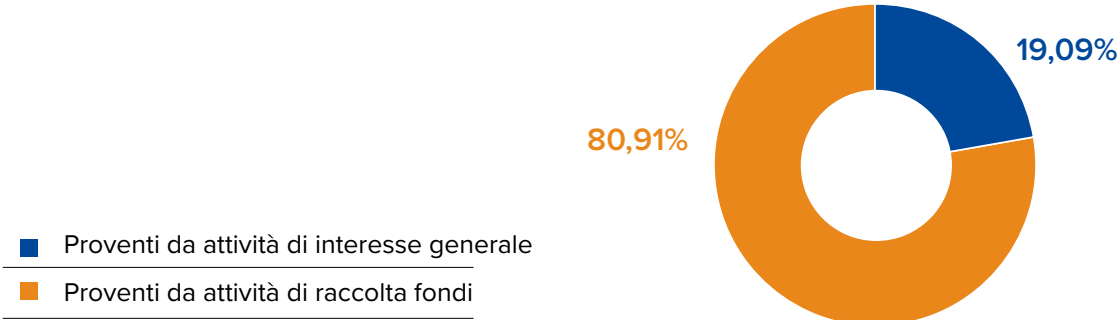
8) Rimanenze iniziali			9) Proventi da contratti con enti pubblici	600	2.400
9) Accantonamento a riserva vincolata per decisione degli organi istituzionali			10) Altri ricavi, rendite e proventi		25
10) Utilizzo riserva vincolata per decisione degli organi istituzionali			11) Rimanenze finali		
TOTALE	54.674	27.041	TOTALE	49.251	32.329
			Avanzo/disavanzo attività di interesse generale (+/-)	(5.423)	5.289
B) COSTI E ONERI DA ATTIVITÀ DIVERSE			31/12/2025	31/12/2024	
1) Materie prime, sussidiarie, di consumo e merci			B) RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITÀ DIVERSE	31/12/2025	31/12/2024
2) Servizi			1) Ricavi per prestazioni e cessioni ad associati e fondatori		
3) Godimento beni di terzi			2) Contributi da soggetti privati		
4) Personale			3) Ricavi per prestazioni e cessioni a terzi		
5) Ammortamenti			4) Contributi da enti pubblici		
5bis) Svalutazioni delle immobilizzazioni materiali e immateriali			5) Proventi da contratti con enti pubblici		
6) Accantonamenti per rischi e oneri			6) Altri ricavi, rendite e proventi		
7) Oneri diversi di gestione			7) Rimanenze finali		
8) Rimanenze iniziali					
TOTALE			TOTALE		
			Avanzo/disavanzo attività diverse(+/-)		
C) COSTI E ONERI DA ATTIVITÀ DI RACCOLTA FONDI			31/12/2025	31/12/2024	
1) Oneri per raccolte fondi abituali	5.027	5.170	C) RICAVI, RENDITE E PROVENTI DA ATTIVITÀ DI RACCOLTA FONDI	31/12/2025	31/12/2024
2) Oneri per raccolte fondi occasionali		5.175	1) Proventi da raccolte fondi abituali	10.845	9.990
3) Altri oneri			2) Proventi da raccolte fondi occasionali	774	379
			3) Altri proventi		

			Avanzo/disavanzo d'esercizio prima delle imposte (+/-)	1.169	10.487
			Imposte		
			Avanzo/disavanzo d'esercizio (+/-)	1.169	10.487
COSTI FIGURATIVI			Proventi figurativi	31/12/2025	31/12/2024
1) da attività di interesse generale			1) da attività di interesse generale		
2) da attività diverse			2) da attività diverse		
TOTALE			Totale		

6.1 PROVENIENZA DELLE RISORSE

I proventi generali di Docemus per l'anno 2025 risultano essere pari a 60.870,00 euro, subendo un incremento rispetto all'anno 2024 di 18.172,00 euro (42.698,00 per il 2024).

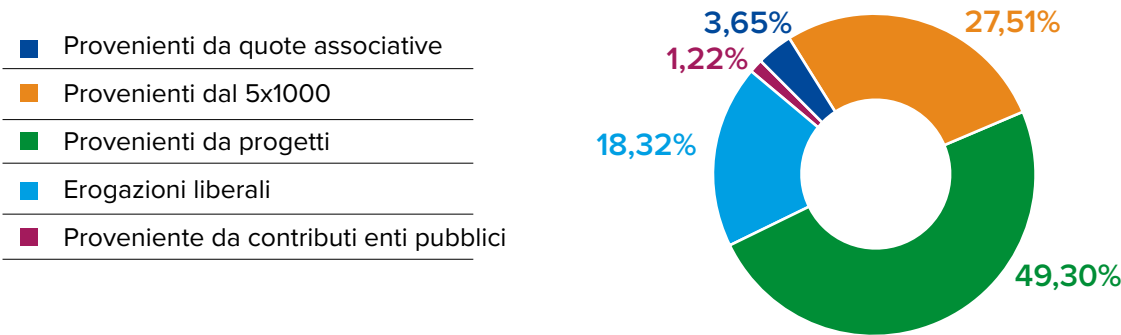
I proventi risultano essere così ripartiti:



Dal presente grafico evince una predominanza di proventi relativi alle attività di interesse generale pari all'89,91 % rispetto alle raccolte fondi che sono pari al 19,09%.

6.1.1 PROVENTI DA ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE

I proventi da attività generale dell’Associazione sono così ripartiti:



Nel 2025 la percentuale delle risorse afferenti i progetti torna ad essere predominante, passando ad una percentuale pari al **49,30%** (18,37% nel 2024). Il tutto bilanciato dall’aumento delle onerosità per progetti che saranno meglio esplicate nei prossimi paragrafi.

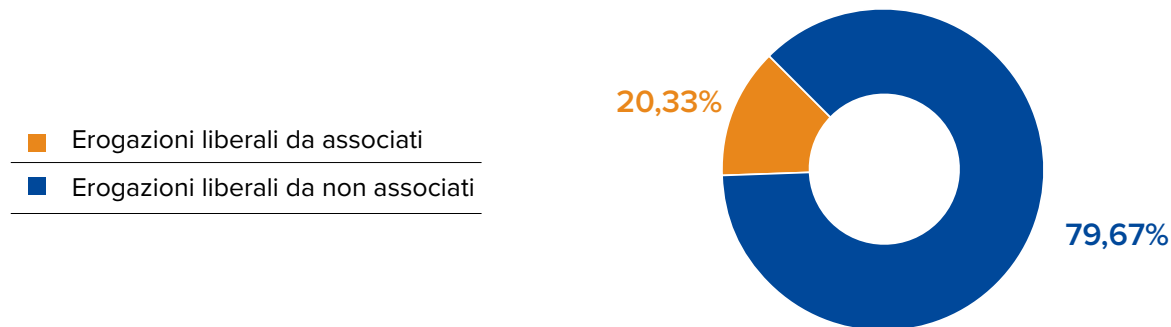
Il **27,51%** dei proventi è rappresentato dal 5x1000 che per l’anno 2025 (riferito all’annualità 2024) risulta essere pari a 13.547,38 euro. Dato il grande impegno di Docemus nel campo del 5x1000 si vuole portare a conoscenza del lettore il trend storico di tale parametro:

CONTRIBUTI 5X1000

Anno Bilancio	Importo Totale (€)	Anno Bilancio	Importo Totale (€)
2012	3.135,46	2019	9.933,72
2013	4.022	2020	15.764,04
2014	5.183,07	2020	16.086,15
2015	7.717,28	2021	15.425,4
2016	11.876,47	2022	12.452,74
2017	13.180,14	2023	11.851,75
2018	10.981,21	2024	12.209,44
		2025	13.547,38

Si porta all'attenzione del lettore come il 5x1000 sia ormai in trend crescente da diversi anni, dimostrando l'attenzione dell'Ente circa tale tematica.

Il **18,32%** dei proventi da attività di interesse generale è generato dalle erogazioni liberali ricevute nel corso dell'anno, le erogazioni sono avvenute sia dalla compagine sociale che no. La ripartizione percentuale è la seguente:

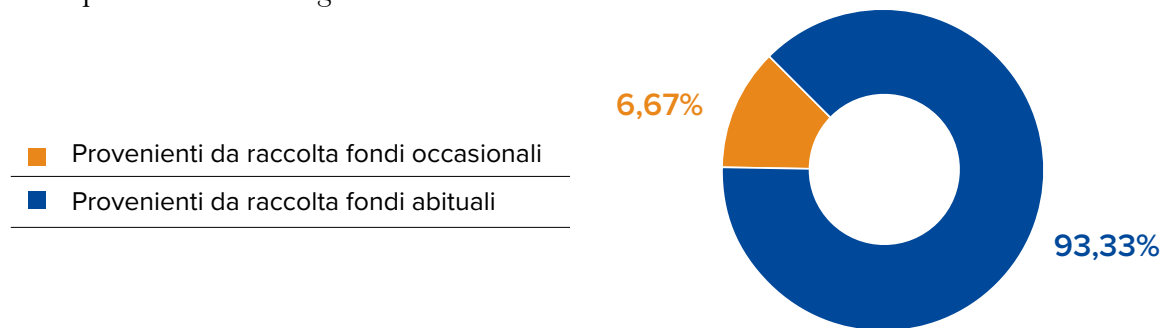


Infine, il **1,22%** è riferito a contributi ottenuti a saldo dalla Regione Abruzzo quale sostegno agli ETS pari a 600,00 euro e il **3,65%** riferito alle quote associative annuali versate dai soci quale sostegno alle attività della Docemus.

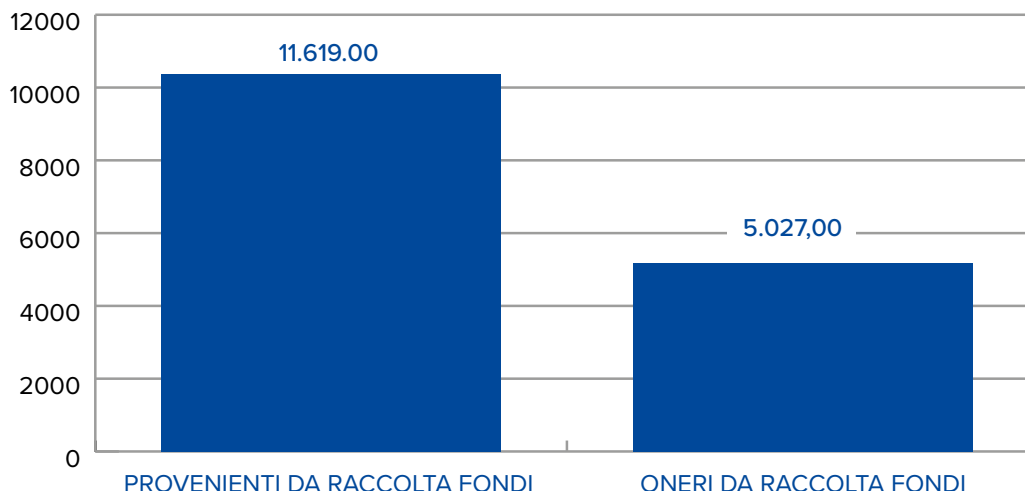
6.1.2 Proventi da raccolte fondi

Si vuole dare evidenza dell'efficienza delle raccolte fondi sostenute nell'anno 2024 e dell'impegno della Docemus nel realizzare tali campagne.

Le raccolte fondi sono suddivise in abituali (raccolta fondi calendari) e occasionali (altre). La ripartizione percentuale è la seguente:

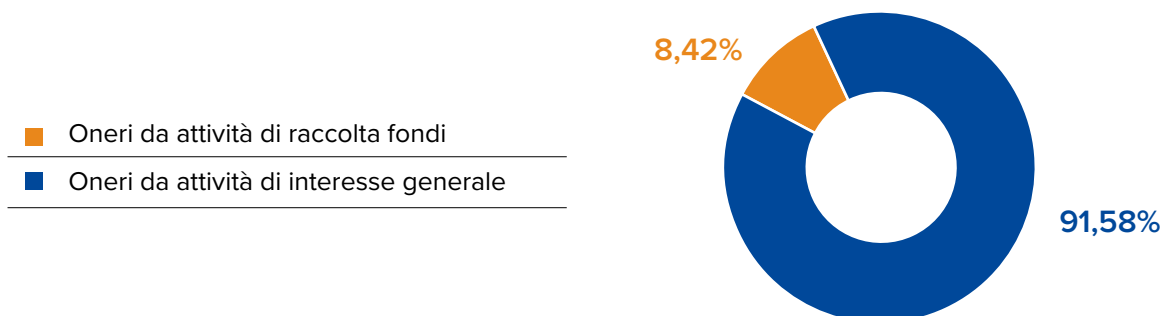


I proventi da raccolte fondi sono stati nel 2025 pari a 11.619,00 euro aumentate di 1250,50 euro rispetto al 2024 (10.368,50 euro). Gli oneri legati alle raccolte fondi sono stati pari a 5.027,00 euro diminuiti di 143,10 euro rispetto al 2024 (5.170,10 euro). Le entrate nette, pertanto, sono state pari a 6.592,00 euro aumentate di 1.393,60 euro rispetto al 2024 (5.198,40 euro).



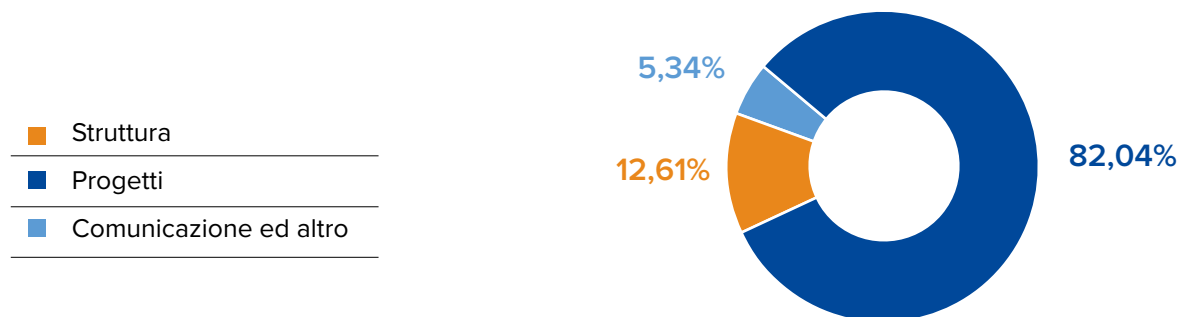
6.2 RIPARTIZIONE DEGLI ONERI

Gli oneri sostenuti da Docemus nel corso dell'anno 2025 sono stati pari a 59.701,00 euro aumentati di 27.490,00 euro rispetto al 2024 (32.211,00 euro).



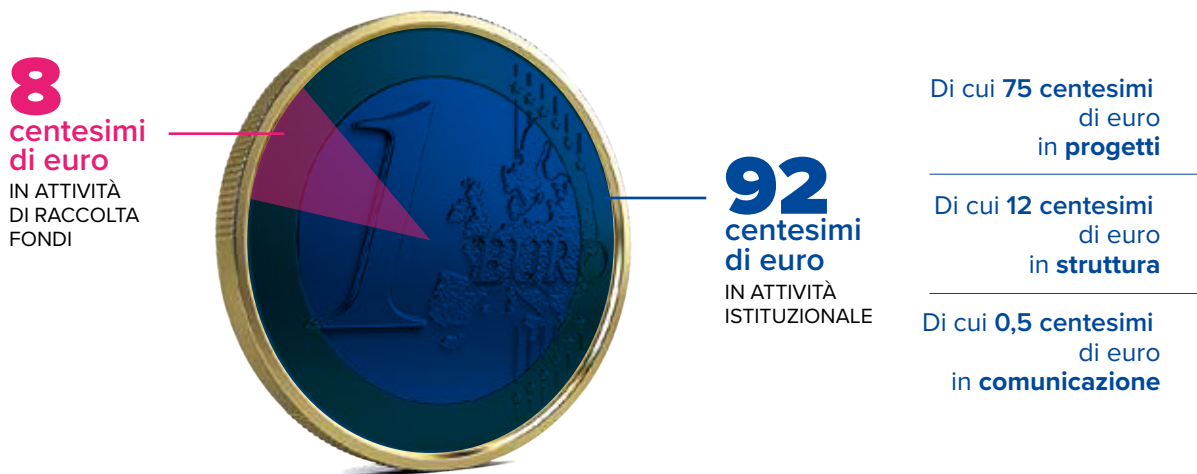
6.2.1 Ripartizione oneri attività di interesse generale

Gli oneri sostenuti per le attività di interesse generale sono pari all'**91,58%** e possono essere così ripartiti:



La predominanza degli oneri sostenuti riguardano anche per l'anno 2025 le attività progettuali tipiche dell'Associazione, infatti risultano essere l'**82,04%** (erano il 76,70% nel 2024). La restante parte **12,61%** è relativa alle attività di struttura ordinaria (erano il 23,41% nel 2024) e il **5,34%** alle attività di comunicazione (erano il 5,02% nel 2024).

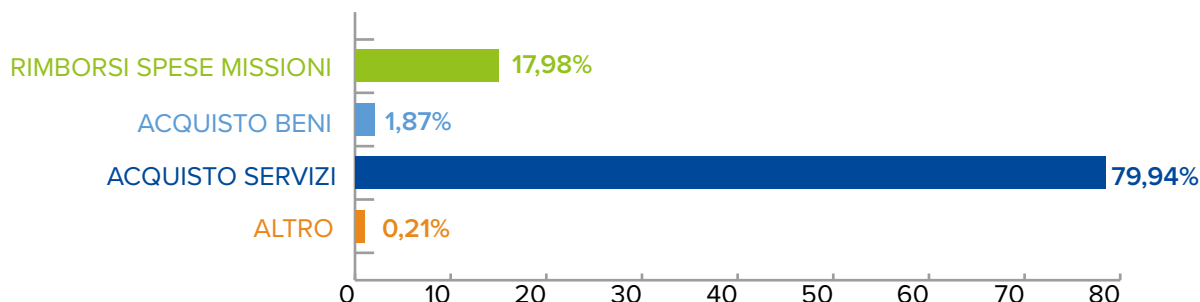
È interesse di Docemus porre all'attenzione del lettore quanto ogni singolo euro donato venga ripartito nell'attività dell'Ente. A tal fine viene attenzionato il seguente grafico:



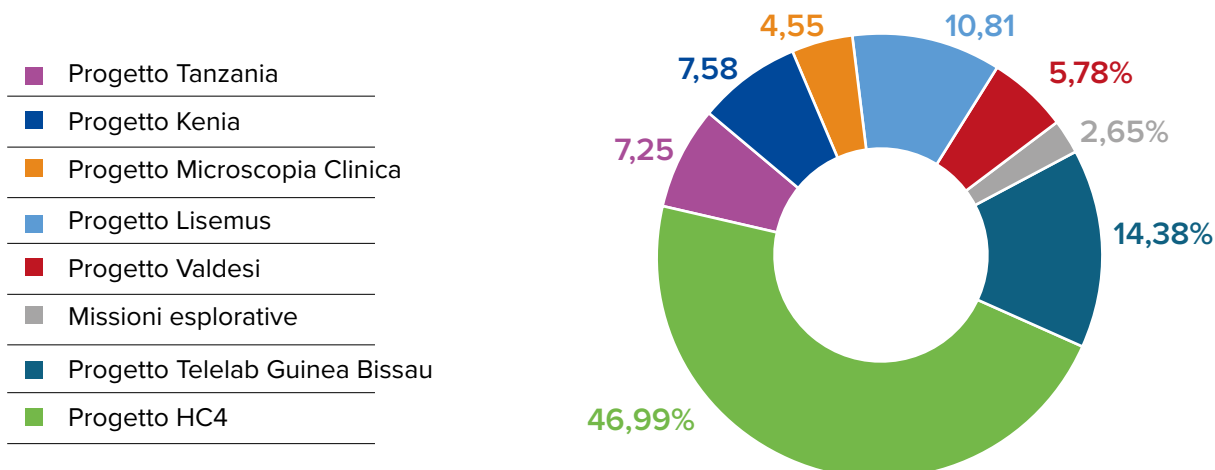
Gli oneri relativi ai progetti includono i costi per attrezzature medico-informatiche, reagenti e consumabili medici, spedizioni di materiali, costi di missione e di assicurazione degli operatori coinvolti, costi di trasferimento fondi all'estero.

Gli oneri di gestione ordinaria si riferiscono ai costi generali di gestione, non più di personale assunto in quanto l'Ente si avvale solo della collaborazione di liberi professionisti a consulenza.

La ripartizione degli oneri è la seguente:



Si vuole portare all'attenzione del lettore la ripartizione delle spese per progetti esteri. Le quali sono così ripartite:



6.2.2 RIPARTIZIONE ONERI ATTIVITÀ RACCOLTA FONDI

Le onerosità dovute alle attività di raccolta fondi come esplicito in precedenza ammontano a 5.027,00 euro pari all'8,42%, diminuiti di 143,10 euro rispetto al 2024 (5.170,10 euro). Tali onerosità sono tutte imputate alle raccolte fondi abituali per la stampa e spedizione dei calendari.





SEZIONE 7

ALTRE INFORMAZIONI

Docemus si propone di aumentare il grado dell'efficienza, del rispetto, dell'etica, della gestione e dell'accountability. Per far questo, a partire dal 2019, decidendo di aderire il più possibile a quanto richiesto dal D.lgs 231/01 (Responsabilità Amministrativa degli Enti), si è dotata di un Codice Etico.

Il Codice Etico Docemus, descrive i principi ed i valori associativi, evidenziando regole di condotta la cui osservanza da parte di tutti coloro che, a qualsiasi titolo, operano in nome e per conto dell'Ente, è fondamentale per il regolare funzionamento, l'affidabilità della gestione e l'immagine della stessa Associazione.

A tali principi si devono richiamare le operazioni ed i comportamenti sia nei rapporti professionali interni che nelle relazioni con i soggetti esterni all'Associazione. In un'Associazione senza scopo di lucro l'esistenza di un Codice Etico assume particolare importanza nell'esprimere i valori che essa rappresenta nel corso delle attività svolte nel presente e che si prevedono per il futuro. Per queste ragioni, Docemus ha deciso di impegnarsi espressamente ed in modo ancor più incisivo in progetti che abbiano una matrice di significativa responsabilità sociale. Il Codice, quindi, vuole essere uno strumento non rivolto a sanzionare, quanto piuttosto un mezzo per spingere ed indirizzare, per capire non solo cosa è giusto fare, ma perché sia necessario farlo.

Il rispetto dei diritti umani, primo fra tutti il diritto alle cure e alla salute, nonché il rispetto della professionalità di chi opera in nome e per conto di essa, sono i principi che guidano le azioni di Docemus.



SEZIONE 8

MONITORAGGIO SVOLTO DALL'ORGANO DI CONTROLLO

Come premesso (vedi “Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale“) Docemus, pur non rientrando tra i soggetti obbligati per legge, decide di redigere il BS su base volontaria, seguendo la ratio e le indicazioni del DM del Ministero del Lavoro contenente le linee guida per la predisposizione dei bilanci sociali degli Enti Terzo Settore.

Dunque, l'Associazione non prevede uno specifico organo di controllo deputato al monitoraggio dell'osservanza delle finalità sociali ed il presente BS non comprende una sua relazione in merito.

NOTE

[illegible]

NOTE

[illegible]

NOTE

[illegible]

NOTE

[illegible]



DONA IL TUO 5 PER MILLE A DOCEMUS

CODICE FISCALE 920 206 406 67

DOCEMUS ETS

via Valleparo, 8 - 66010 Torrevecchia Teatina (CH)
info@docemus.it | www.docemus.it | CF 920 206 406 67



Training for Improving Specialty Medicine