

30^o

FONDAZIONE ETS **CORTI**
PIERO E LUCILLE
CURA E SVILUPPO CON IL LACOR HOSPITAL

BILANCIO SOCIALE 2022-2023

A chi ci affianca, giorno dopo giorno, nel mantenere fede all'impegno preso:
sostenere il Lacor.

Agli amici, ai donatori, ai volontari, senza i quali tutto ciò non sarebbe possibile.

BILANCIO SOCIALE INDICE 2022-23

LA FONDAZIONE CORTI A COLPO D'OCCHIO	pag 4
LETTERA DELLA PRESIDENTE	6



1. FONDAZIONE PIERO E LUCILLE CORTI

1.1	Chi siamo	9
1.2	La nostra storia	10
1.3	Gli attori coinvolti	12
1.4	Volti e risorse	14
1.5	Organi di Fondazione Corti	16



2. LA NOSTRA RAGIONE DI VITA: IL LACOR

	Il Lacor Hospital visto dall'alto	19
2.1	Nord Uganda: un paese in cambiamento	20
2.2	La storia del Lacor Hospital	24
2.3	Le cure al centro	26
2.4	Organigramma	28
2.5	Il personale	30
2.6	I servizi tecnici	32

2.7	L'attenzione alla qualità	34
2.8	La formazione	36



3. IL NOSTRO SOSTEGNO AL LACOR HOSPITAL

3.1	Erogazioni istituzionali	40
3.2	Condizioni per le erogazioni e verifica dei risultati	43
3.3	Il ritorno sociale: lo SROI	45



4. LA RACCOLTA FONDI

4.1	Principi etici	47
4.2	La raccolta fondi	48
4.3	I nostri volontari	49

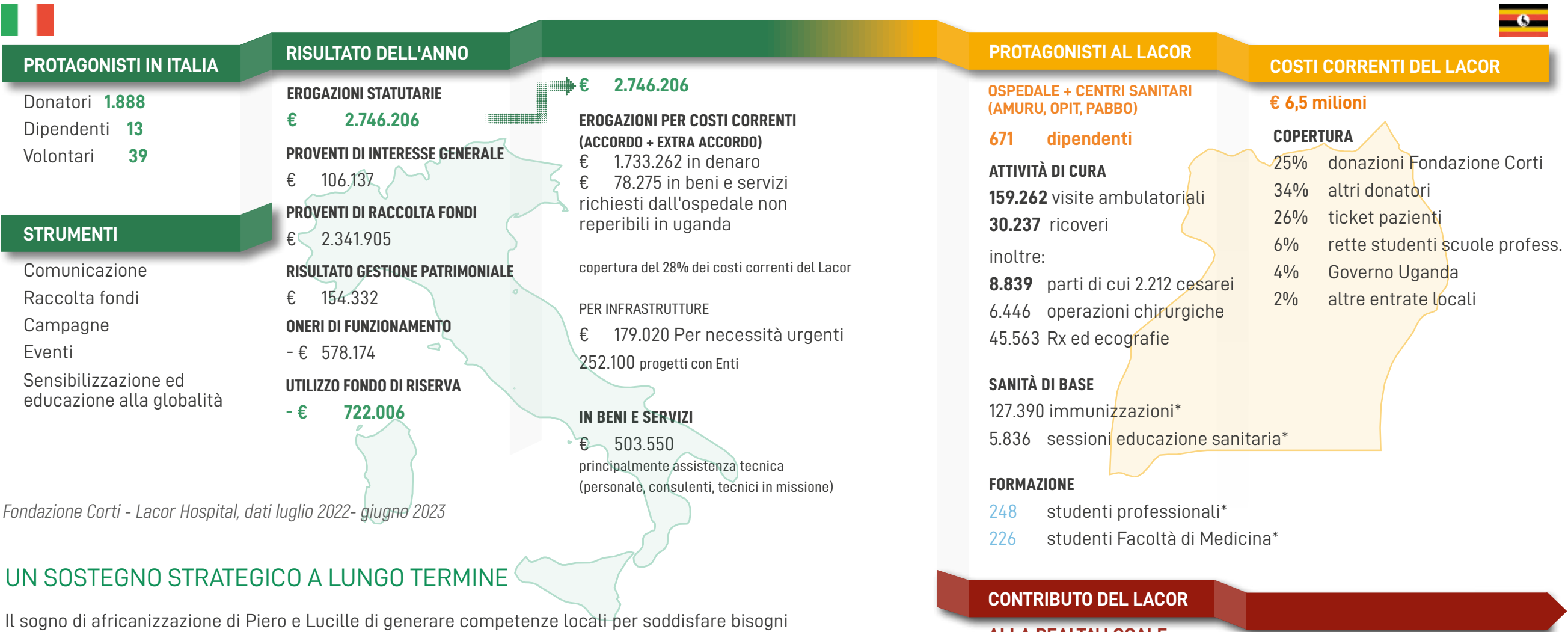
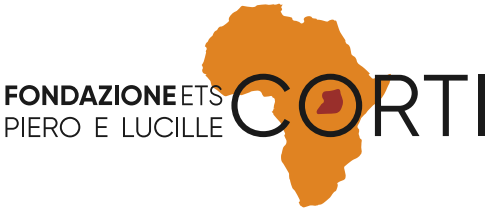


5. CHI DONA E COME

	LA CONTINUITÀ NEL TEMPO	63
	APPENDICI	
	Schemi di bilancio	64
	Progetti	66
	Bilancio di esercizio 2022-23	68
	Rendiconto finanziario	73
	Rendiconto gestionale	74

LA FONDAZIONE CORTI A COLPO D'OCCHIO

La nostra missione: sostenere il Lacor Hospital (Gulu, Uganda)



Fondazione Corti - Lacor Hospital, dati luglio 2022- giugno 2023

UN SOSTEGNO STRATEGICO A LUNGO TERMINE

Il sogno di africanizzazione di Piero e Lucille di generare competenze locali per soddisfare bisogni del paese, oggi è realtà. La Fondazione affianca i loro eredi ugandesi impegnandosi per un futuro sempre più autonomo dal finanziamento estero che si concretizzerà con il progresso socio-economico del Paese e un adeguato sostegno pubblico della Sanità.

Oggi la Fondazione:

- sostiene i costi di funzionamento (le fondamenta) in modo che possa restare accessibile anche per la parte più povera della popolazione;
- permette all'ospedale di rimanere focalizzato sulle priorità sanitarie locali, su cui ha maturato oltre 60 anni di competenze;
- garantisce supporto straordinario durante le emergenze evitando all'ospedale l'interruzione di servizi o di licenziare personale;
- offre un ambiente di lavoro ben funzionante che permette anche ai progetti specialistici di esprimersi al meglio.



LETTERA DELLA PRESIDENTE

4 novembre 2023

Il viaggio e la speranza

Per noi che viviamo qui, raggiungere un ospedale non è difficile. A Milano ci sono una ventina di ospedali. Ogni zona della città ne ha almeno uno. I mezzi pubblici raggiungono tutti gli ospedali cittadini, un taxi si trova sempre, se c'è un'emergenza si chiama il 112 e l'ambulanza arriva. Ma in Uganda, se hai una malattia importante e devi andare in ospedale, il viaggio può essere molto lungo, possono volerci molti soldi, puoi dover decidere di indebitarti anche solo per raggiungere l'ospedale, ancora prima di farti curare.

Tra la malattia e la speranza c'è di mezzo il viaggio.

L'ultima volta che sono stata al Lacor, mentre con usciamo dall'ospedale per andare al Centro Sanitario di Pabbo, incrociamo un "matatu", un pulmino da cui scendono una ventina di pazienti: uomini, donne, bambini, ciascuno con il suo fagottino, che si dirigono verso l'ingresso dell'ambulatorio.

Santo Uma, il nostro ingegnere, me lo indica. *Vedi?* - mi dice- *viene da Lira, a 100km a sudest di Gulu. Lo guida un anziano Mzee* [titolo onorifico per signore degno di rispetto] **che tutte le mattine porta al Lacor i pazienti dalla sua città. Lo fa a prezzo di costo, per solidarietà ai pazienti e gratitudine verso il Lacor.** Ho insistito e Alfred, responsabile della Comunicazione e figlio di Daniel, uno dei nostri infermieri morti di Ebola nel 2000, vincendo la reticenza del vecchio Mzee che ha il pudore delle buone azioni e pensa che parlarne ne tolga il merito, è riuscito a strappargli qualche parola. **Questa è la sua storia.**

Yusuf Abbas, conosciuto come **Mzee Tabliq**, negli anni '80 viveva una vita tranquilla e serena nella periferia della città di Lira con sua moglie e otto figli. La coltivazione di sussistenza costituiva la maggior parte della sua routine quotidiana, fino a quando **una grave malattia ha sconvolto la sua vita. Aveva bisogno di un intervento chirurgico complesso.** Nella regione, rimasta isolata dal resto del paese dopo la destituzione di Idi Amin, **il Lacor era l'unico ospedale capace di eseguire un tale intervento.**

Dopo essere stato rimbalzato da una struttura medica all'altra, Yusuf è finalmente approdato al Lacor. **Non sapeva che sarebbe stato l'inizio di un viaggio che tuttora continua.** Quando vi arrivò la sua vita era in pericolo. Doveva essere portato d'urgenza in sala operatoria, fu operato e guarì. *«Ho visto la bontà del Lacor quando sono stato portato qui per l'operazione. Il Lacor non vende l'ossigeno né chiede compensi sottobanco. Quando ti operano, ci sono quattro o cinque medici e quando uno di loro è in difficoltà, si consultano: non come altrove»*, ricorda.

Nel 1983, Yusuf è diventato autista di camion. Dopo la guerra di liberazione condotta dall'Esercito di Resistenza Nazionale (NRA), ha iniziato a venire a Gulu come tassista. *«Porto le persone al Lacor perché è benedetto da Dio. Tutte le persone che porto al Lacor sopravvivono nella maggior parte dei casi, a meno che il loro tempo non sia giunto»* -ha detto ad Alfred. **Nel corso degli anni, Yusuf ha condotto al Lacor migliaia di persone.** E ha insegnato ai suoi figli a fare lo stesso. La maggior parte dei suoi clienti lo chiama. *«Non so come ottengano il mio numero»* - ha confidato.

Yusuf ha un parcheggio fisso a Lira, la sua città, dove i suoi "clienti" possono trovarlo. La maggior parte di loro



proviene da luoghi ancora più distanti, come Kaberamaido, Soroti, Amolatar e altri posti anche a più di 300 km di distanza. **Yusuf li accoglie a casa sua per la notte, dove la sua numerosa famiglia li attende con un pasto caldo.** *«Ospito tra le 12 e le 14 persone ogni giorno. Partiamo da Lira verso le cinque del mattino. La maggior parte di loro non conosce il luogo, quindi li porto fino al cancello».*

Yusuf, che è un devoto musulmano, non si fa pagare il pasto serale e l'alloggio. Durante il viaggio compra degli spuntini che offre ai suoi passeggeri. Alcuni sono "clienti abituali". *«Viaggio con lui da quando ho iniziato a venire al Lacor. Si prende cura dei suoi clienti durante il viaggio. Ci compra pane, banane, mais»*, dice Akello, uno dei passeggeri. Yusuf è un uomo molto generoso: per il costo del trasporto addebita solo 13.000 scellini ugandesi e nonostante chieda molto meno rispetto alla tariffa comune di 20.000 scellini, **non si fa pregare per ridurre ulteriormente la somma se qualcuno glielo chiede.** *«Faccio questo per Dio. Nell'Islam dobbiamo aiutare chiunque, che sia tua sorella, tuo fratello o meno. Non devi pubblicizzare le tue buone azioni. Queste cose vanno fatte in segreto».*

Il vecchio Mzee racconta che la maggior parte delle persone che lo cercano non è mai stata al Lacor e, per paura che altri trasportatori si approfittino di loro, preferiscono aspettare lui. Il Lacor dista 6 km dal centro della città di Gulu. I taxi, vecchi pulmini che partono solo quando sono pieni, normalmente portano i passeggeri da Lira e si fermano in città; chi va al Lacor deve salire su un altro taxi o, se ha fretta, prendere un boda-boda [motoretta a più posti, un precario mototaxi]. Yusuf invece porta i suoi clienti fino al cancello dell'ospedale senza addebitare nulla in più.

All'ospedale di Lacor, Yusuf è un anziano noto e rispettato. Anche se in ospedale lo conoscono da tempo, è solo di recente che Alfred è riuscito a convincerlo a concedere quest'intervista. Ci è voluta un po' di fatica, ma si è arreso quando gli ha detto che la sua storia può ispirare molti a servire l'umanità senza discriminazione. È stato però irrimediabile nel rifiutare di farsi fotografare con il suo "matatu". *«Sarebbe come farmi pubblicità»* - ha detto.

Avendo sposato una donna Acholi, Mzee Abbas è molto legato a Gulu. *«Sto insegnando ai miei figli ad essere gentili e a prendere il mio posto perché il mio tempo sta per finire. La maggior parte di loro è autista e sono felice che seguano la mia strada. Quello che la maggior parte delle persone teme negli ospedali è l'ostetrica che urla ai pazienti, ma non è il caso del Lacor. Con il Lacor sono sempre felici e mi cercano proprio perché li porti qui».*

Dice il Vangelo: *«Se qualcuno ti chiede la tunica tu dagli anche il mantello. Se qualcuno ti chiede di fare con lui un miglio, tu fanne due».*

Yusuf è un islamico devoto e osservante che in nome del suo credo si fa prossimo ai suoi fratelli che cercano speranza e salvezza in un ospedale cattolico nel cuore della savana. L'antico proverbio di Lao Tzu *«fa più rumore un albero che cade di una foresta che cresce»* si riflette nella realtà di oggi: in questi tempi di assordanti contrapposizioni, il silenzioso clamore della foresta che cresce rassicura e lenisce.

Yussuf è un traghettabile della speranza.

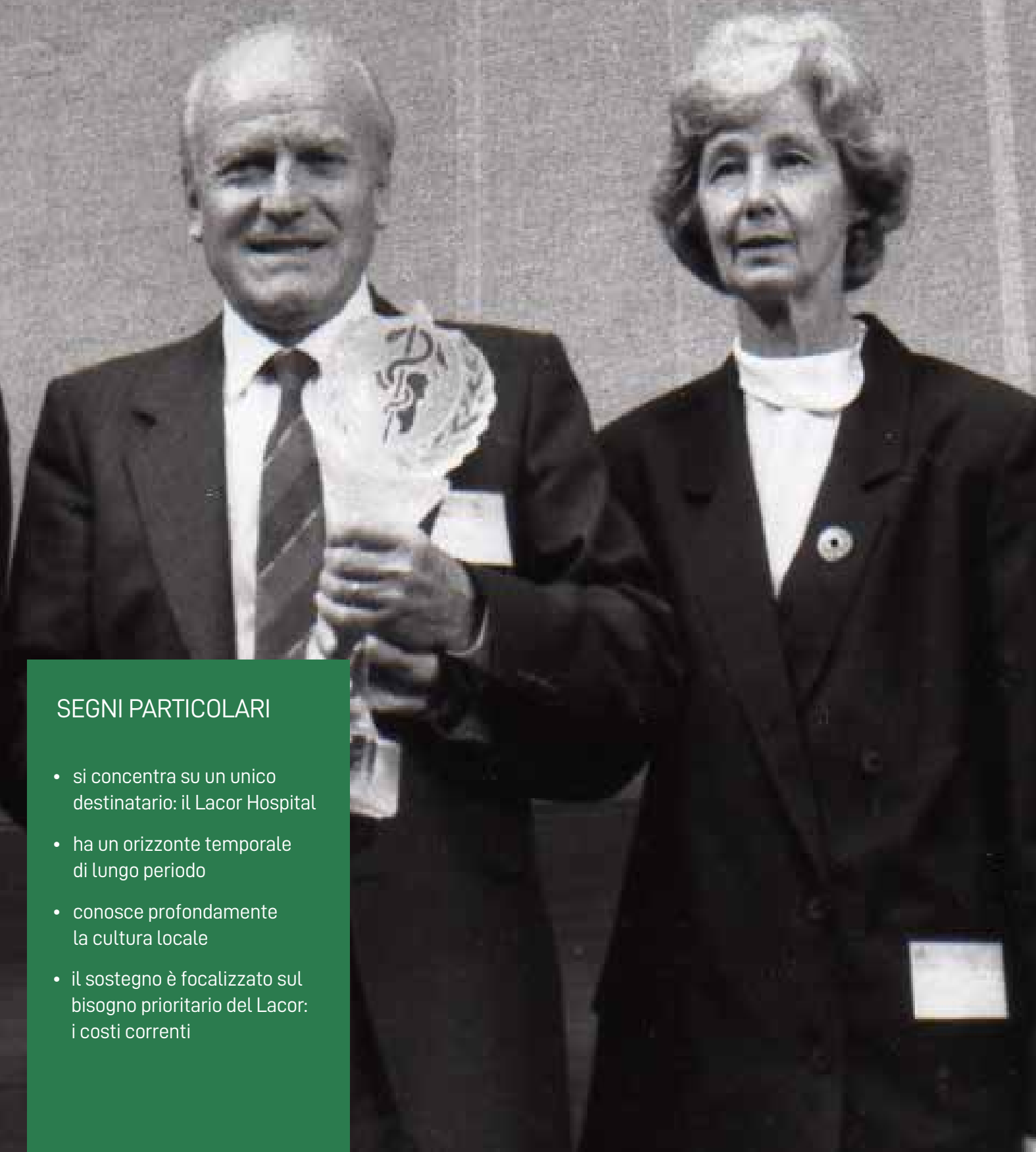
Ma la speranza chiama le opere e la volontà. Chiunque, pur piccolo, può aiutare. E Dio sa se il Lacor ha bisogno di aiuto. Da trent'anni la Fondazione Piero e Lucille Corti esiste e si adopera proprio per questo, ma può farlo solo con il tuo aiuto!

Buona Speranza a tutti,

Dominique Atim Corti



1 FONDAZIONE PIERO E LUCILLE CORTI



SEGNİ PARTICOLARI

- si concentra su un unico destinatario: il Lacor Hospital
- ha un orizzonte temporale di lungo periodo
- conosce profondamente la cultura locale
- il sostegno è focalizzato sul bisogno prioritario del Lacor: i costi correnti

1.1 CHI SIAMO



"È costituita una Fondazione denominata *Fondazione Piero e Lucille Corti*"

[Statuto Fondazione Corti, Art. 1 - Costituzione]

LA FONDAZIONE CORTI PER IL LACOR HOSPITAL

UNA FONDAZIONE "SPECIALE"

La Fondazione Corti è il maggior sostenitore del Lacor Hospital in Uganda. Condividono la sua missione la Fondazione Teasdale-Corti di Montréal, in Canada, e l'associazione americana Social Promise.

Dopo aver trasformato un piccolo ospedale missionario in uno dei maggiori ospedali non profit dell'Africa equatoriale, Piero e Lucille si sono presto resi conto che per garantirne la continuità era necessaria una Fondazione "speciale" dedicata al servizio e al supporto del Lacor. Il Lacor Hospital era già dunque una grande e radicata realtà ugandese quando Piero e Lucille hanno creato la Fondazione che porta il loro nome.

I NOSTRI VALORI

Perseguire il diritto alla salute, alla formazione e all'autodeterminazione dei popoli.

LA NOSTRA VISIONE

Fin dagli anni '60, la visione di Piero e Lucille Corti era che il Lacor dovesse **garantire le migliori cure possibili, al maggior numero di**

persone, al minor costo e formare le nuove generazioni di operatori sanitari.

La Fondazione ha fatto propria questa visione e dedica i suoi sforzi a far sì che il Lacor possa continuare a:

- concentrare le attività sulle reali esigenze locali come le malattie della povertà e i bisogni della popolazione più vulnerabile (donne, bambini, disabili e malati cronici);
- focalizzarsi sulla massima qualità del servizio possibile nel contesto locale;
- continuare a garantire le cure anche alle frange più povere della popolazione.

LA NOSTRA MISSIONE

Le attività della Fondazione Corti sono guidate dalla figlia di Piero e Lucille: Dominique Atim Corti. Grazie a lei e al gruppo che l'affianca, la Fondazione Corti offre un grande contributo al Lacor Hospital, attraverso la ricerca di fondi, beni e competenze, permettendo a questo ospedale del Nord Uganda di rimanere accessibile a tutti e di essere protagonista delle sfide sanitarie, sociali ed economiche del proprio Paese.

1.2 LA NOSTRA STORIA



1993

LA NASCITA

Per dare forza e continuità al proprio sogno, Piero e Lucille creano la Fondazione Corti. L'obiettivo è garantire un futuro al Lacor Hospital, che dirigono e sviluppano dal 1962, sostenendolo con fondi e competenze.



1995-97

RICONOSCIMENTO UFFICIALE

Con DM 7 nov 1995 n 7597 pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 20 gen 1996 si stipula il primo accordo con la Diocesi di Gulu, proprietaria dell'ospedale.

INVIATI AL LACOR 46 MILIONI DI LIRE



2006

5X1000 DEL GOVERNO ITALIANO

La Fondazione Corti partecipa fin dall'inizio alla raccolta fondi del 5x1000.

INVIATI 1,7 MILIONI DI EURO

2007

SCATTI AL LACOR

Mauro Fermariello racconta il Lacor Hospital con le sue magnifiche fotografie. Si avvia il progetto F4Africa: l'impegno di quattro Fondazioni bancarie per sostenere interventi di sviluppo e salute.

INVIATI UN MILIONE DI EURO



1998

PRIMI EVENTI DI RACCOLTA FONDI

Dopo la morte di Lucille, avvenuta nel 1996, il team della Fondazione, validamente guidata dall'ing. Franco Strada organizza il primo grande evento di raccolta fondi, la Festa della Campagna, che si ripeterà per molti anni. La Fondazione diventa ONLUS.

INVIATI 220 MILIONI DI LIRE



2003

DOMINIQUE ATIM PRESIDENTE

Alla morte di Piero, la figlia Dominique Atim diventa Presidente della Fondazione e viene assunto il primo dipendente.



2000

L'EPIDEMIA DI EBOLA AL LACOR

Ebola rende indispensabili nuove misure di protezione e il necessario aumento di personale fa crescere i costi. L'Italia risponde con solidarietà. Si consolida il rapporto con i Vigili del Fuoco di Milano, "angeli" che già dagli anni '80 portano all'ospedale un insostituibile contributo.



1999

PRIMA PUBBLICAZIONE

Viene pubblicata la biografia di Lucille e Piero: *Un sogno per la vita* di Michel Arseneault, da cui sarà tratto un film per la TV.

2013

CALCOLO DELLO SROI

Viene calcolato per la prima volta l'impatto sociale dei fondi erogati all'ospedale utilizzando l'indicatore SROI, ritorno sociale dell'investimento: 1 Euro donato produce un beneficio quasi triplo per la comunità, che si aggiunge a quello garantito da cure e formazione.



2012

LA SFIDA DELLA PACE

È un momento di transizione: finita la guerra molte organizzazioni umanitarie internazionali abbandonano la regione, ma quasi 2 milioni di persone vivono ancora nei campi profughi. L'Uganda avvia la ricostruzione e il Lacor è uno dei pochi presidi operativi.

INVIATI 1,7 MILIONI DI EURO



2009

IL LACOR COMPIE 50 ANNI

Si festeggia dando alle stampe il libro di lettere di Piero e Lucille e realizzando un monumento celebrativo al Lacor. Da quel momento i volti sorridenti degli eroi del Lacor accolgono chi entra dai cancelli.

INVIATI 1,2 MILIONI DI EURO



2023

LA FONDAZIONE OGGI

Iscrizione al RUNTS, cambio denominazione in ETS e compleanno 30 anni e cambio logo

EROGAZIONI STATUTARIE 2,74 M DI EURO (DI CUI 1,8 M PER COSTI CORRENTI)



2018

25° ANNIVERSARIO

La Fondazione Corti compie 25 anni e per l'occasione si organizza con successo la prima cena di gala.



1.3 GLI ATTORI COINVOLTI AL 30/06/2023



1.4 VOLTI E RISORSE

ITALIA



DOMINIQUE ATIM CORTI
Presidente
dal 2003



CHIARA PACCALONI
grafica e comunicazione
dal 2008



MILENA QUATTRINI
eventi e logistica
dal 2008



FEDERICA RICCI
amministrazione
dal 2012



JOHN ARIOLA
addetto alle pulizie
dal 2013



VALENTINA COLINI
raccolta fondi ed eventi
dal 2015



DANIELA CONDORELLI
comunicazione istituzionale
dal 2017



GIONATA GALLONI
consulente Risorse Umane
dal 2019



MICHELA AZZURRA ESPOSITO
raccolta fondi,
dal 2022



MARIA ROSA MACCHI
segreteria
dal 2022



UGANDA



THOMAS MOLTENI
rappresentante Fondazione Corti in Uganda
e Internal auditor per il Lacor Hospital
dal 2010



ELISABETTA D'AGOSTINO
progetti per il Lacor Hospital
dal 2019



STEFANO FAGNANI
financial manager
Lacor Hospital
dal 2023



JACOPO BARBIERI
responsabile dipartimento tecnico,
Lacor Hospital
dal 2019



LAURA BETTINI
junior internal auditor,
Lacor Hospital
dal 2022



ANNA FRANZONI
supporto Internal auditor
Lacor Hospital
dal 2018

DIPENDENTI al 30/06/2023

12 dipendenti a contratto a tempo indeterminato

33 % 4 uomini
67 % 8 donne

5 tempo parziale
7 tempo pieno

STIPENDI (RAL)

5 Quadro 50-60 mila €
5 I Livello 40-50 mila €
1 III Livello 30-40 mila €
1 VII Livello 20-30 mila €

ALTRI

La Presidente
Il consulente



Foto Gionata Galloni



Foto Milena Quattrini



1.5 ORGANI DI FONDAZIONE CORTI

Costituita il 27 ottobre 1993 come Fondazione P. e L. Corti con Atto del Notaio Giuseppe Galizia, la Fondazione, voluta da Piero e Lucille Corti per sostenere il St.Mary's Hospital Lacor nel Nord Uganda, conta nel proprio Collegio di indirizzo ancora tre soci fondatori: Mario Vismara, nipote di Piero, Enrico Citterio, suo amico d'infanzia, e Mario Valenti, amico di famiglia, commercialista.

Nel corso degli anni lo Statuto ha subito alcune modifiche. Nel 1998 è stata effettuata l'iscrizione all'anagrafe delle Onlus e cambiato nome in Fondazione Piero e Lucille Corti Onlus; nel 2007 è stata trasferita la sede legale dalla casa natale di Piero, a Besana Brianza, alla sede operativa di Piazza Velasca 6, Milano e aumentato il numero di Consiglieri.

A gennaio del 2023 è stato approvato un nuovo statuto, elaborato secondo le indicazioni della riforma del terzo settore (Dlgs 117/2017) per l'iscrizione al Registro Unico del terzo settore.

Il nuovo statuto prevede:

cambio di denominazione in Fondazione Piero e Lucille Corti ETS: in considerazione della natura e delle attività finalizzate principalmente a: «erogare denaro, beni o servizi a sostegno di categorie di persone svantaggiate o di attività di interesse generale», cfr. art 1 e 2 del nuovo statuto

Istituzione dei seguenti organi:

- i. Collegio di Indirizzo: che indirizza e controlla secondo quanto stabilito dai fondatori,

Collegio di indirizzo

Dominique Corti (Presidente e rappr. legale)
Mario Vismara (Vice Presidente)
Mario Valenti
Enrico Citterio
Donato Greco
Cristina Corti
Piergiuseppe Agostoni
Guido Coppadoro
Fr. Daniele Giusti
Contardo Vergani

CdA

Dominique Corti (Presidente e rappr. legale)
Mario Vismara (Vice Presidente)
Mario Valenti
Donato Greco
Laura Suardi
Guido Coppadoro
Contardo Vergani

Organo di controllo

Sergio Vaglieri (Presidente)
Roberto Moro Visconti
Simona Ruzzenenti

Revisore legale dei conti

Simone Pesce

approva bilanci, variazioni di statuto, operazioni straordinarie, nomina CDA, Presidente, Vicepresidente e Organo di Controllo. Nominati con carica di durata illimitata i membri Mario Valenti, Cristina Corti, Guido Coppadoro, Enrico Citterio, Donato Greco, Piergiuseppe Agostoni, Contardo Vergani, Mario Vismara e Dominique Corti.

- ii. Consiglio di Amministrazione: esecutivo e operativo, composto anche da persone esterne al Collegio di Indirizzo. Nominati con carica triennale (fino approvazione bilancio giugno 2025) i membri Mario Valenti, Guido Coppadoro, Donato Greco, Contardo Vergani, Laura Suardi, Mario Vismara (vice-presidente), Dominique Corti (presidente).

- iii. Organo di Controllo: nominato con carica triennale (fino approvazione bilancio giugno 2025) i membri Sergio Vaglieri (presidente), Simona Ruzzenenti, Roberto Moro Visconti.

- iv. Revisore Legale dei Conti: affidata a Simo-

ne Pesce.

- v. Comitato investimenti: gestisce gli investimenti e disinvestimenti per l'invio di fondi al Lacor composto da Mario Vismara, Mario Valenti, Enrico Citterio e Alfredo Nizzotti.

Il Collegio di Indirizzo si riunisce due volte l'anno, il Consiglio di amministrazione 4 volte l'anno.

Da febbraio 2023 la Fondazione Corti ETS è iscritta al Registro unico del terzo settore (RUNTS)

La richiesta di registrazione al RUNTS, depositata dal Notaio Valsecchi il 01/02/2023, è stata confermata con decreto del Direttore del Settore Politiche del Lavoro e Welfare Metropolitano il 20/02/2023.

Rimane operativo Il Comitato Lacor, composto da Bruno Corrado, Guido Coppadoro, Thomas Molteni, Elisabetta D'Agostino e Dominique Corti; si occupa del supporto strategico e operativo al Lacor.



2 LA NOSTRA RAGIONE DI VITA: IL LACOR HOSPITAL



Pazienti curati	189.499
Pazienti ricoverati	30.237
Pazienti centri periferici	35%
N. totale letti	554
Dipendenti	671
Studenti scuole professionali*	547
Studenti Facoltà Medicina*	226

Lacor: luglio 2022- giugno 2023

Foto Gioele Migotto/Surgery for children

Foto Gioele Migotto/Surgery for children



Il Lacor Hospital è il maggiore ospedale non-profit dell'Uganda e comprende **una sede centrale** (foto) e **tre centri sanitari periferici**.

La sede centrale include:

reparti e ambulatori (▲), **scuole sanitarie** (▲), il **campus universitario** (▲), il **dipartimento tecnico** (▲) con l'impianto di depurazione delle acque e smaltimento rifiuti solidi, le **residenze per il personale**.

Le sue attività vanno dalla medicina di base alle attività specialistiche, dalla formazione sanitaria di base alla formazione universitaria.

La complessità si riassume nel binomio qualità (standard operativi elevati e monitorati) ed accessibilità (basso livello di compartecipazione dei pazienti alla copertura dei costi delle cure).

In questo modo il Lacor resta fedele alla sua missione: offrire le migliori cure possibili, al maggior numero di persone, nonostante il contesto di grande povertà.

Il quadro di riferimento è la collaborazione con il servizio sanitario nazionale e, attraverso le sue scuole, sviluppo a lungo termine delle capacità sanitarie del Paese.

2.1 NORD UGANDA

Un paese in cambiamento



Il Lacor Hospital sorge nel Nord dell'Uganda, la "perla d'Africa", una terra di bellezza sconfinata. Siamo nei pressi della cittadina di Gulu, nella regione Acholi, ad un centinaio di chilometri dal confine con il Sud Sudan.

A differenza del resto del Paese, che ha vissuto più di trent'anni di pace e stabilità, il Nord cerca di riprendersi dai devastanti effetti decennali di guerre ed epidemie. L'inizio della lenta rinascita si può datare al 2007.

La pace ha dovuto fare i conti con quasi 2 milioni di persone sfollate in campi profughi (oltre il 95% della popolazione nel distretto dell'ospedale). Qui la sopravvivenza dipendeva dagli aiuti umanitari e la povertà, l'affollamento, la carenza di acqua e igiene erano drammatici.

Al gigantesco problema del ritorno di questa massa di persone nelle aree di origine, ormai diventate savana, bisogna aggiungere la difficile reintegrazione degli ex-ribelli, gli innumerevoli traumi psicologici e la povertà estrema.

Oggi la situazione si è stabilizzata, ma la regione Acholi rimane una delle aree più povere del mondo, con un'economia basata sull'agricoltura di sussistenza.

Secondo l'Uganda Bureau of Statistics 2019/20:

- 80% delle famiglie non può permettersi un'alimentazione sufficiente e sana.
- 56% della popolazione vive sotto la soglia di povertà (circa 1,5 euro al giorno).
- 78% della popolazione vive in capanne con tetti di paglia, 84% ha un pavimento di nuda terra.
- 83% delle famiglie non ha coperte per tutti i suoi membri e il 66% dei componenti della famiglia può permettersi un paio di scarpe.
- il Covid ha peggiorato la povertà in tutto il Paese (+30% nelle aree rurali) e ha fatto crescere il lavoro minorile.

A questo si aggiungano **la quasi assenza di infrastrutture fondamentali** come l'acqua corrente, le fognature, l'energia elettrica. Le strade, a parte le principali, sono quasi tutte sterrate e spesso in cattive condizioni, soprattutto durante la stagione delle piogge.

I ritardi nel raggiungere i centri sanitari possono complicare in modo irrimediabile una malattia o un parto.

MPI: la multi-dimensione della povertà

L'indice MPI analizza il carico di deprivazioni determinato dalla mancanza di assistenza sanitaria e istruzione, di una vita sociale e familiare, di acqua potabile pulita e sicura, di abbigliamento adeguato e pasti regolari con cibo sufficiente e nutriente, di un alloggio che non sia squallido e sovraffollato.

Se si considera il solo aspetto monetario di "povertà estrema", come definito della Banca Mondiale (reddito inferiore a \$1.90/persona/giorno), alcune gravi deprivazioni materiali e sociali in termini di salute, istruzione e qualità di vita, possono, infatti, non essere colte.

Il rapporto MPI 2020 ha evidenziato che:

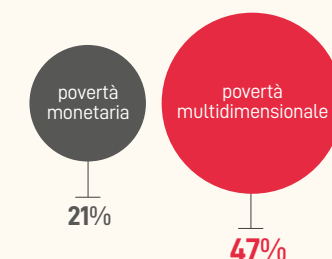
- 1,3 miliardi di persone nel mondo (22%) sono povere multidimensionalmente;
- la metà (644 milioni) sono bambini: uno su tre è povero, rispetto a un adulto su sei;
- oltre l'84% dei poveri vive nell'Asia del Sud e in Africa Sub Sahariana, in aree rurali;
- 83,5% dei poveri ha cinque o più deprivazioni.

Il rapporto MPI di UNICEF per l'Uganda

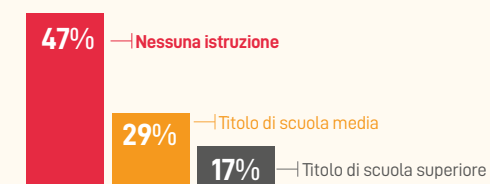
ha evidenziato che negli ultimi tre decenni, il governo dell'Uganda ha compiuto notevoli progressi nell'eradicazione della povertà. Tra il 1992 e il 2017 la popolazione che viveva in povertà monetaria è scesa drammaticamente dal 56% al 21%. Nonostante questi progressi, se si allarga lo sguardo alla povertà multidimensionale, emerge una fotografia ancora preoccupante.

► QUASI LA METÀ

delle famiglie ugandesi sono multidimensionalmente povere



► La povertà multidimensionale è **maggiore nelle famiglie con capofamiglia senza istruzione**



► **Famiglie rurali** hanno tassi di MPI maggiori



Rurali **55%**



Urbane **23%**

► Nella capitale, **i bambini che vivono in povertà multidimensionale (15%) sono 5 volte** quelli che vivono in povertà monetaria (3%)



famiglie con 4+ bambini per adulto:
IL 70% VIVE IN POVERTÀ MULTIDIMENSIONALE



famiglie con meno di 4 bambini:
IL 47% VIVE IN POVERTÀ MULTIDIMENSIONALE

fonti: Global MPI 2020. OPHI 2020.
Going beyond monetary poverty Uganda's multidimensional poverty profile. UNICEF 2020.



UGANDA

Capitale	Kampala (1,5 milioni di abitanti)	ITALIA:
Popolazione	44,3 milioni di abitanti	60,6 milioni
Area	242.000 km²	301.340 km²
Indice Sviluppo Umano	0,544 (159° su 189 paesi)	0,892 (29° su 189)
Spesa sanitaria annua pro-capite	45 USD	3.000 USD
Nord Uganda	7,2 milioni di abitanti	9,9 milioni (Lombardia)



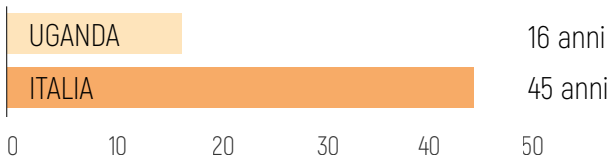
UGANDA
1 MEDICO PER 5.882 PERSONE

ITALIA
1 MEDICO PER 125 PERSONE

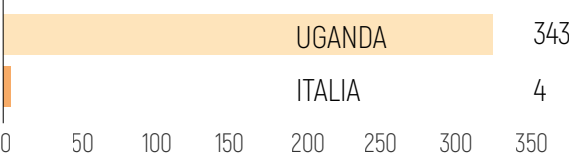
UGANDA
1 INFERMIERA/OSTETRICA
PER 806 PERSONE

ITALIA
1 INFERMIERA/OSTETRICA
PER 170 PERSONE

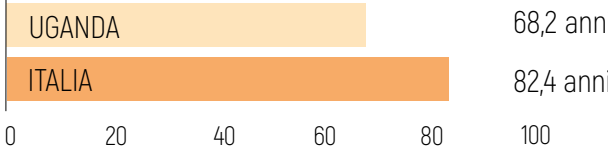
ETÀ MEDIA DELLA POPOLAZIONE



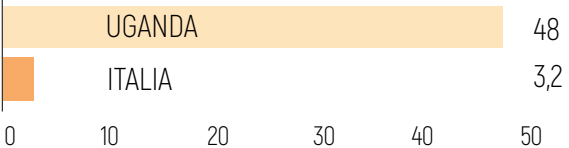
MORTALITÀ MATERNA ogni 100.000 nati vivi



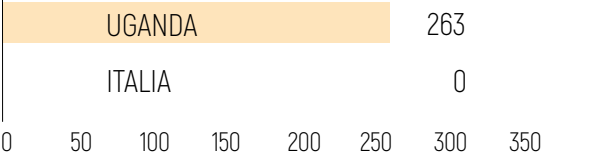
ASPETTATIVA DI VITA



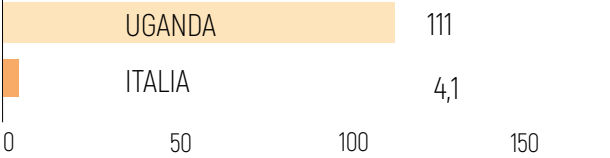
MORTALITÀ SOTTO I 5 ANNI ogni 1.000 nati vivi



MALARIA - INCIDENZA su 1.000 persone a rischio 2018



PARTI DI ADOLESCENTI su 1.000 (15-19 anni) 2011-20



MORTALITÀ DOVUTA ALL'UTILIZZO DI ACQUA NON SICURA su 100.000 persone 2016



I missionari comboniani, giunti in Nord Uganda nel primo decennio del '900, nel compiere la loro opera di evangelizzazione hanno costruito dapprima i luoghi di culto, poi scuole e ospedali.

Si è creata così una rete di ospedali missionari, appartenenti ora alle diocesi locali, che per molti decenni hanno costituito l'unico presidio sanitario esistente o funzionante nel proprio distretto (come accade per il Lacor).

A partire dagli anni '90, il governo ha lentamente ricostruito e ampliato il sistema sanitario, ma non è in grado di soddisfare l'attuale bisogno di servizi sanitari.

In passato le principali cause di malattia e morte erano prevalentemente evitabili o curabili e legate alla povertà (malaria, infezioni respiratorie, diarree infettive, HIV e tubercolosi, complicanze di gravidanza e parto e traumi di guerra). **Negli ultimi decenni si è assistito ad un rapido incremento di malattie croniche più tipiche dei Paesi ricchi** e molto più costose da curare (tumori, malattie cardiovascolari, diabete), **mentre i traumi di guerra si sono trasformati in traumi da incidenti stradali**, come documentato nell'analisi *Health trends in post-conflict North Uganda* realizzata al Lacor Hospital nel 2013 da Donato Greco, già Direttore del Centro Nazionale di Epidemiologia dell'Istituto Superiore di Sanità, insieme a colleghi ugandesi, italiani e canadesi.



2.2 LA STORIA DEL LACOR HOSPITAL

1959

LA NASCITA

Una trentina di letti e un ambulatorio: questo è il primo volto dell'ospedale voluto dai comboniani per la Diocesi di Gulu quando l'Uganda è ancora un protettorato britannico.



1961-62

UN SODALIZIO PER LA VITA

Nel 1961 giunge al Lacor Piero Corti per prenderne in mano gestione e sviluppo. I reparti di medicina, radiologia e il laboratorio sono in costruzione. Piero invita al Lacor Lucille Teasdale per sviluppare il reparto chirurgia. Ne nascerà un sodalizio per la vita. Nel '62 l'Uganda dichiara l'indipendenza. Nasce Dominique Atim, figlia di Piero e Lucille.



1962-71

I PRIMI REPARTI

Al Lacor si completano i reparti di pediatria e chirurgia. Dal '65 arrivano i primi medici italiani in servizio civile, inviati da Medici con L'Africa CUAMM, storica organizzazione per la promozione della salute in Africa. Una collaborazione che durerà decenni.

1967
57 DIPENDENTI - 154 LETTI - 58.331 PAZIENTI

1972-79

DITTATURA DI AMIN E NASCITA DELLA PRIMA SCUOLA SANITARIA

La dittatura di Idi Amin Dada provoca un grave declino sociale ed economico. Per reperire materiali di consumo e costruzione nasce in Italia il Gruppo d'Appoggio.

1973 - si realizza il sogno della scuola per infermiere e dei tre centri sanitari periferici. Si avvia l'assistenza sanitaria di base.

Grazie alla Cooperazione del Ministero degli Affari Esteri e alla nuova legge sul servizio civile si ha una presenza importante di medici italiani coordinati dal CUAMM.

1979 - guerra Uganda-Tanzania: il primo vero conflitto.

1983-92

PRIMI MEDICI UGANDESI AL LACOR

1983 - grazie alla Cooperazione italiana, il Lacor è sede di tirocinio per i medici neolaureati alla facoltà statale di Kampala: tra i primi medici, Matthew Lukwiya (1983), Opira Cyprian (1985, oggi Direttore generale), Odong Emintone (1989, Direttore medico) e Martin Ogwang (1992, Direttore istituzionale). Compagnoni i primi casi di *slim disease* (AIDS). 1985 - a Lucille viene diagnosticato l'HIV, contratto operando. Continuerà a lavorare fino all'ultimo. Fratel Elio Croce giunge al Lacor per dirigere l'unità tecnica. Ormai il personale è quasi tutto ugandese.



2001-09

BUON COMPLEANNO LACOR

I pazienti curati arriveranno a 300 mila nel 2008.

Nel 2003, con la morte di Piero, il Dr. Bruno Corrado assume la direzione.

2004 - nasce Facoltà di Medicina di Gulu. Il Lacor è polo universitario.

2008 - dopo aver ruotato nelle posizioni apicali, il Dr. Cyprian Opira è nominato Direttore generale, il Dr. Odong Emintone Direttore sanitario, il Dr. Ogwang Martin Direttore istituzionale.

2009 - 50° anniversario del Lacor. Si laureano i primi studenti in Medicina.

2008
559 DIPENDENTI - 548 LETTI - 309.675 PAZIENTI

1986-89

RIBELLIONE AL NORD, INCURSIONI IN OSPEDALE

1986 - nel Nord inizia l'insurrezione contro il governo. Emerge il LRA, gruppo ribelle di Joseph Kony: per 20 anni porterà distruzione e morte. L'ospedale è ripetutamente saccheggiato, le infermiere rapite e riscattate con farmaci e soldi. Il ruolo di Fr. Elio come dialogatore è fondamentale.

Prosegue la formazione di personale ugandese, grazie alla Cooperazione italiana si costruiscono: un secondo reparto di chirurgia, la sala dedicata all'endoscopia, la biblioteca e alcuni alloggi. Nelle parole di Piero "solo la presenza di Fratel Elio Croce rende possibile realizzazioni così impegnative in tempi brevi".

L'ospedale è insignito del Premio Sasakawa dell'OMS.

1989 - viene rapito il dott. Matthew Lukwiya, che verrà rilasciato dopo una settimana.



1990-2006

IL CONFLITTO IN NORD UGANDA TRA SFOLLATI E PENDOLARI DELLA NOTTE

Dopo il rapimento di Matthew, i ribelli non attaccano più l'ospedale, ma la popolazione viene presa di mira con saccheggi, uccisioni e rapimento sistematico di bambini. Oltre il 95% della popolazione del distretto di Gulu è sfollato in campi profughi. In tutti questi anni, ogni notte, si rifugiano al Lacor da 3.000 a 10.000 persone, soprattutto donne e bambini, per sfuggire a razzie e uccisioni. Alla fine del conflitto si contano 2 milioni di sfollati interni.



1992-1999

SI CURANO SEMPRE PIÙ PAZIENTI

1992 - giunge il dr. Bruno Corrado che darà un forte sviluppo all'amministrazione. L'ospedale viene scelto come base per il Piano di appoggio al programma nazionale di lotta all'AIDS del Ministero degli Esteri e del Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica dell'ISS diretto dal Prof. Donato Greco.

1995 - si inaugura il nuovo poliambulatorio grazie al contributo della CEI tramite il primo 8x1000 del Governo italiano.

Nei campi per sfollati interni dove vive la maggior parte della popolazione la mortalità infantile è elevatissima per le drammatiche condizioni di vita.

1996 - si spegne Lucille.



2000

GLI EROI DELL'EBOLA

Scoppia un'epidemia di Ebola. Il dr. Matthew Lukwiya organizza rapidamente un reparto di isolamento dove saranno ricoverati fino a 30 pazienti simultaneamente. Il Lacor perde 13 membri del personale, incluso il dr. Matthew, successore designato di Piero alla direzione dell'ospedale.



2010-23

DALL'EMERGENZA ALLA STRATEGIA

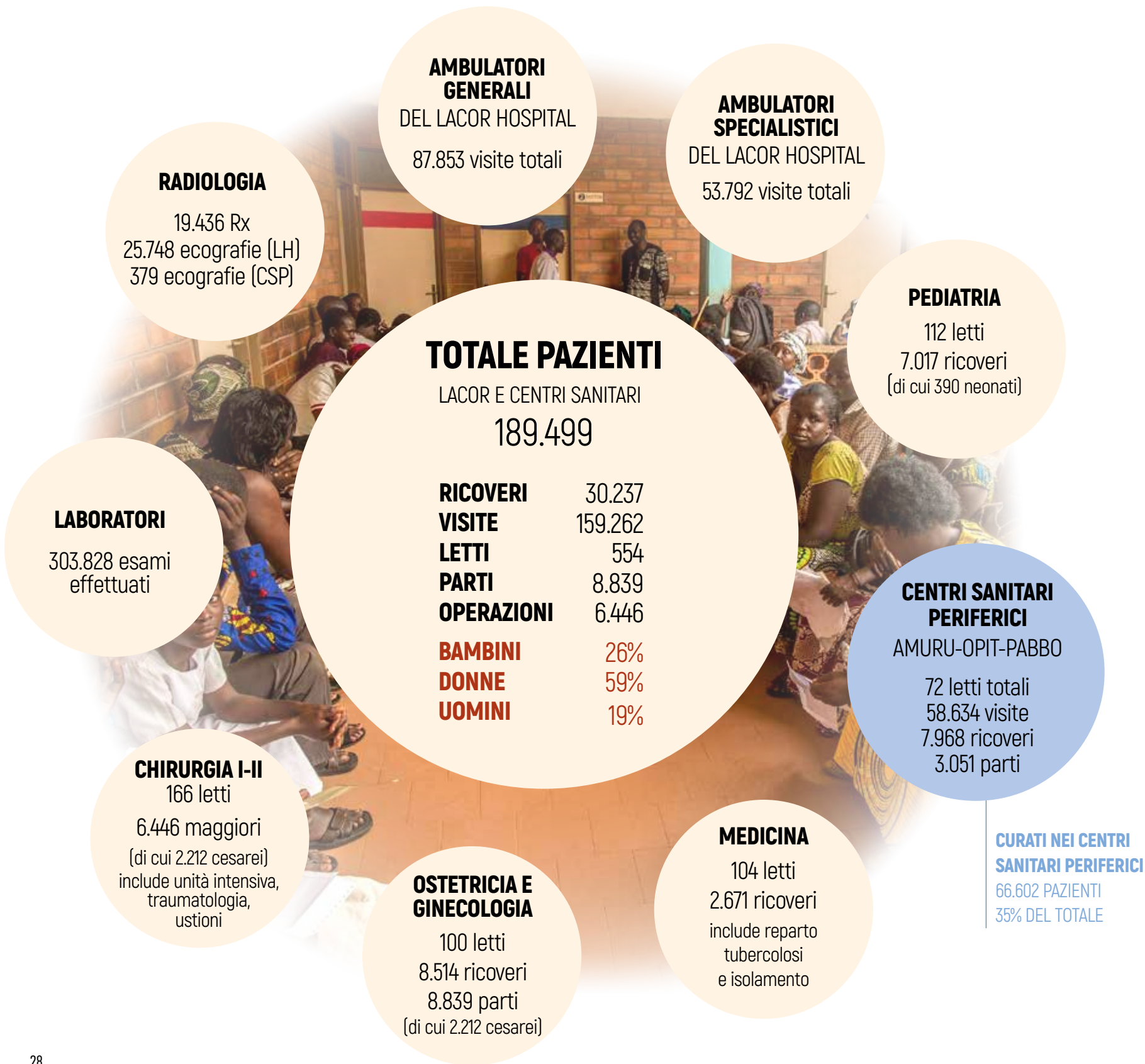
Sono anni di pace: a poco a poco sono riabilite le strutture sanitarie del governo e il Lacor può sperare in una riduzione del carico e della responsabilità. Il Lacor è il maggior datore di lavoro privato del Nord.



2023
671 DIPENDENTI - 554 LETTI - 189.499 PAZIENTI

2.3 LE CURE AL CENTRO

Anno fiscale luglio 2022 | giugno 2023



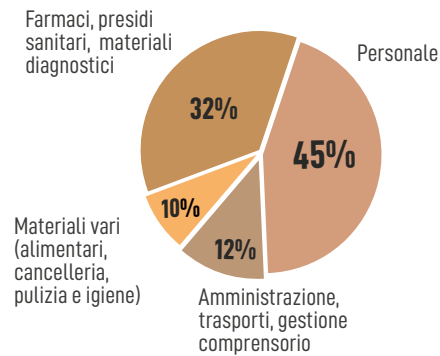
Sono stati quasi 208 mila i pazienti curati al Lacor lo scorso anno, di cui 30 mila ricoveri. Si tratta di pazienti assistiti in ospedale e nei suoi tre Centri Sanitari Periferici (fondati a inizio anni '70 per raggiungere le popolazioni più isolate). Numeri che continuano a fare del Lacor uno dei maggiori ospedali non profit dell'Africa Equatoriale.

Attività sanitaria di base

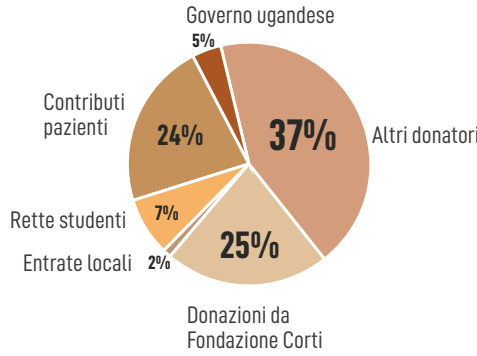
Comprende le attività svolte nei villaggi: visite per educazione sanitaria ed immunizzazioni, per pazienti con tubercolosi, incontri con oltre 100 Village Health Teams, attività di counselling e test per l'HIV, educazione nelle scuole, supporto e supervisione ad altri centri sanitari minori.

Sono state svolte 100 missioni, a cui si aggiungono 5.736 sessioni di educazione sanitaria in ospedale e nei suoi centri periferici ai pazienti e ai loro accompagnatori.

Costi correnti: € 6,5 milioni



Copertura dei costi

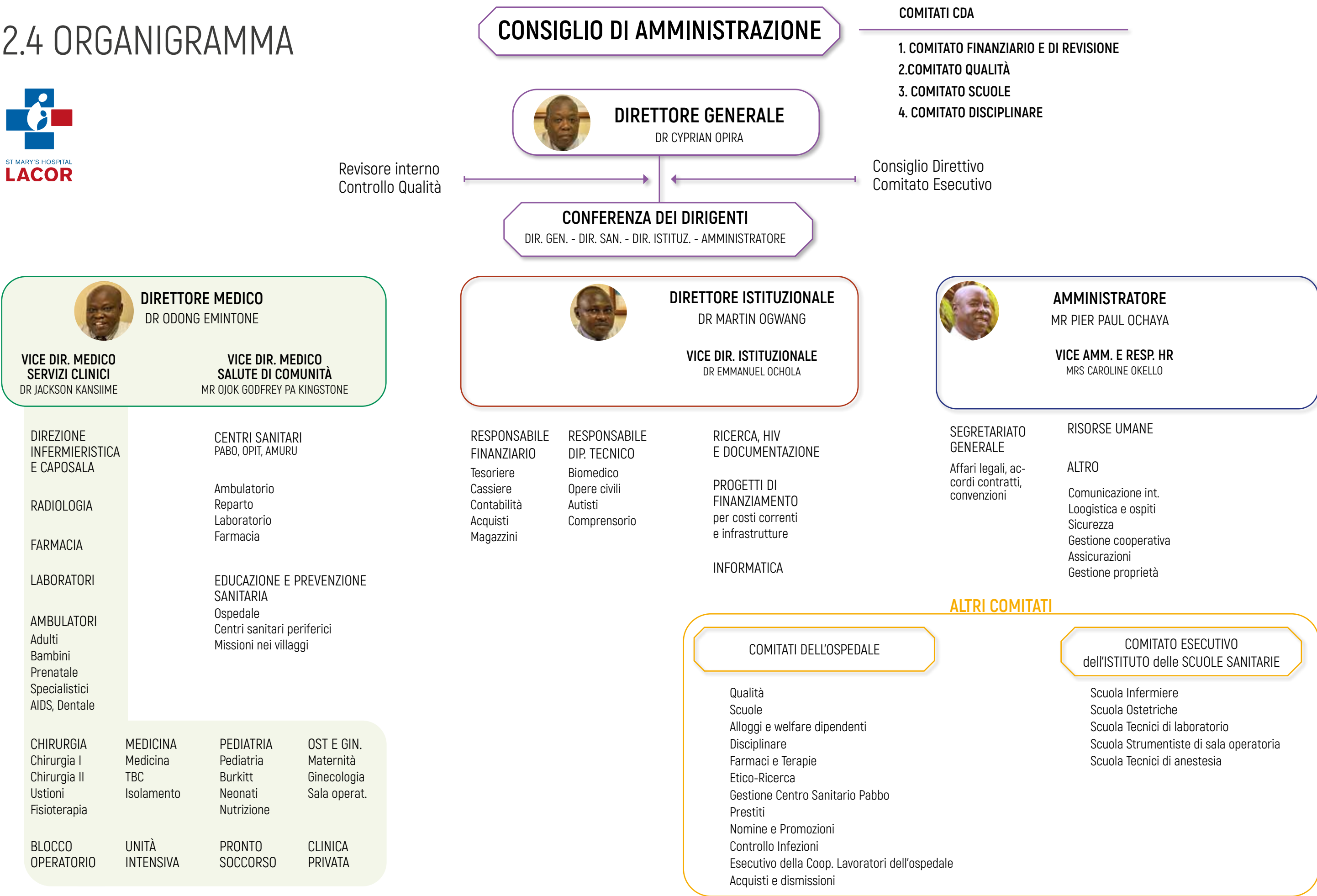


La dipendenza da donatori esteri è stata di 4,2 milioni di euro. La Fondazione Corti ha erogato euro 1,7 milioni per costi correnti (25% dei costi correnti dell'ospedale).

Nota: Importi estrapolati da una versione del bilancio dell'ospedale in fase di revisione da parte di una società internazionale. Gli importi si riferiscono al totale delle entrate che include la quota di donazione da Fondazione Corti accantonata per l'utilizzo nei successivi esercizi.

SERVIZI SELEZIONATI	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21	2021/22	2022/23
Pazienti visitati - ambulatori	232.863	219.574	209.195	225.000	198.588	177.947	178.574	159.262
di cui in ospedale	149.469	144.372	143.926	142.776	124.735	108.946	111.442	100.628
di cui nei 3 centri SP	83.394	75.202	65.269	82.224	73.853	69.001	67.132	58.634
Pazienti ricoverati	58.294	50.299	38.199	45.701	34.560	29.960	29.850	30.237
di cui in ospedale	34.600	34.247	27.003	31.662	24.538	21.771	22.529	22.269
di cui nei 3 centri SP	23.694	16.052	11.196	14.039	10.022	8.189	7.321	7.968
Parti	6.652	7.366	8.515	9.713	8.123	8.079	9.268	8.839
di cui cesarei	1.253	1.230	1.580	1.857	1.623	1.710	2.398	2.212
Operazioni	4.426	5.981	5.677	6.962	6.333	6.148	7.048	6.446
Esami di laboratorio	487.181	571.786	388.058	544.154	491.966	403.871	383.296	303.828
Raggi X/ecografie	40.069	39.422	42.060	43.893	41.834	42.777	43.538	45.563
Immunizzazioni	90.449	98.096	104.476	103.267	94.553	97.749	92.555	127.390

2.4 ORGANIGRAMMA



2.5 IL PERSONALE

Un ospedale di ugandesi per ugandesi. Il sogno di Piero e Lucille, traghettare il Lacor verso l'africanizzazione, è da decenni una realtà.

I 700 dipendenti del Lacor sono ugandesi; molti di loro hanno completato proprio al Lacor la loro formazione.

Dal 2008 il Lacor Hospital ed i suoi tre centri sanitari periferici sono guidati da tre direttori che sono stati tra i primi medici ugandesi a fare il tirocinio al Lacor. Oggi, oltre all'attività dirigenziale, continuano a svolgere anche attività clinica.

Il 75% dei dipendenti del Lacor è costituito da donne. Tra loro vi sono molte madri sole che riescono, grazie al proprio stipendio, ad essere autonome e mantenere i propri bambini, pagare gli studi a loro e ai figli di chi, nella famiglia allargata, non ha la possibilità di farlo.

Il Lacor è il primo datore di lavoro privato in Nord Uganda. In un contesto sociale di risorse limitate, la presenza di una realtà così ricca di professionalità altamente specializzate e di competenze diverse rappresenta un polo di sviluppo per l'intera comunità.

Qui l'attenzione al personale è tra le priorità. Durante la guerra civile l'ospedale, oltre a garantire ai suoi dipendenti un alloggio sicuro, luce, acqua, forniva beni di prima necessità come sapone e zucchero, introvabili in quegli anni. Oggi, per chi non abita tra le mura del Lacor, è previsto un contributo per le spese di alloggio. Inoltre, **i dipendenti dell'ospedale e i loro familiari godono di cure mediche gratuite.**

LA COOPERATIVA

Nel 1997 è stata istituita una **cooperativa di credito** per i dipendenti. Considerata fiore all'occhiello dell'ospedale, è stata inizialmente finanziata dalla Cooperazione italiana e in seguito più volte rifinanziata da donatori.

Obiettivo: offrire al personale dell'ospedale i mezzi per affrontare le dispendiose rette scolastiche dei propri figli o la costruzione della propria casa o l'acquisto di un terreno.

Tassi: dal 2017, per disposizioni governative, è stato introdotto un interesse del 5%, molto agevolato rispetto a quelli bancari che arrivano al 24%.

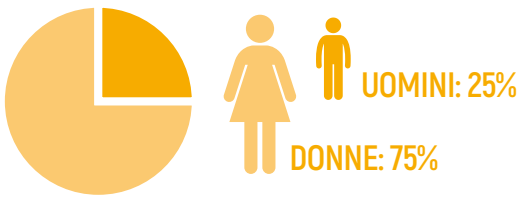
Lo scorso anno, oltre 400 dipendenti hanno avuto accesso ad un prestito.

Un progetto triennale finanziato dall'associazione statunitense **Social Promise** sta supportando la cooperativa tramite:

- 1. ricapitalizzazione dei fondi
- 2. creazione di uno spazio dedicato a servizi di segreteria per studenti e membri della cooperativa
- 3. formazione di base in contabilità e amministrazione per esecutivi e membri della Cooperativa.

ANNO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
DIPENDENTI	591	629	583	605	590	632	652	669	688	690	705	699	671

Il personale oggi



- 22 Medici specialisti
- 23 Medici, Farmacisti
- 22 Docenti delle scuole sanitarie
- 18 Paramedici (clinici, salute pubblica, odontoiatria, ortopedia)
- 22 Tecnici di anestesia, radiografia, ecografia, terapia occupazionale, farmacia
- 14 Tecnici di laboratorio
- 11 Assistenti di laboratorio e di farmacia
- 41 Infermiere e ostetriche professionali
- 159 Infermiere, ostetriche, assistenti di sala operatoria, educatori sanitari certificati
- 45 Assistenti infermieri e di fisioterapia
- 73 Aiuto infermiere
- 70 Personale amministrativo
- 53 Personale del dip. tecnico
- 97 Altri (pers pulizie, cuochi, sicurezza, etc.)
- 1 Personale in permesso studio sponsorizzato dall'ospedale

671 TOTALE*

* A questi occorre aggiungere circa 40 neolaureati tirocinanti (medici, farmacisti, infermieri, OST) che non sono dipendenti dell'ospedale, ma contribuiscono all'attività clinica. Sono esclusi anche i lavoratori occasionali reclutati a contratto per attività di costruzioni, il cui numero dipende da finanziamenti ottenuti per progetti costruzioni e ristrutturazioni.

BORSE DI STUDIO PER ULTERIORI SPECIALIZZAZIONI

Da decenni l'ospedale offre borse di studio per dare ai suoi dipendenti l'opportunità di crescere e per fidelizzarli. Si tratta solitamente di borse destinate a professionisti di cui c'è necessità per mantenere e aumentare la qualità dei servizi offerti. Le borse di studio (specializzazioni mediche, lauree e diplomi) vengono offerte a fronte di accordi che vincolino il beneficiario a lavorare al Lacor per un tempo pari a quello del corso formativo, nella speranza di trattenere il personale e rallentare il processo di ricambio.

2.6 I SERVIZI TECNICI

Dagli anni '70 con il progressivo declino sociale ed economico del Paese, l'ospedale poteva contare solo sulle sue forze per costruire e attrezzare reparti, riparare ambulanze o macchinari, avere acqua ed energia elettrica.

Tuttora il dipartimento tecnico garantisce lavoro a circa 65 dipendenti tra meccanici, carpentieri, muratori, operai, elettricisti e tecnici biomedicali. Inoltre, si assume personale temporaneo a seconda dei bisogni ad esempio per costruzioni etc. Tutti i dipendenti tranne il direttore sono ugandesi, formati anche grazie a periodi di tirocinio in Italia.

Di seguito la fotografia di servizi tecnici, consumi e risorse.

ST MARY'S HOSPITAL LACOR



ACQUA

IN 1 GIORNO
L'OSPEDALE
FORNISCE ACQUA A
3000 PERSONE

300MC/GIORNO CONSUMO MEDIO

- **6 pozzi riforniscono il comprensorio ospedaliero:** 4 riforniscono di acqua potabile due cisterne da 75.000 lt. ognuna (che vengono riempite più di due volte e mezzo al giorno), uno serve gli orti, uno funziona a mano per pazienti e parenti.
- **6 pozzi** (2 per ciascun centro sanitario).
- **Cisterne per l'acqua piovana** con capienza totale di circa 295.000 litri, servono lavanderia, sterilizzatrici e sono utilizzate dai pazienti e dai loro accompagnatori.
- **N. 1 cisterna** da 10.000 litri per ciascuno dei tre centri sanitari periferici.
- **Personale:** 3 idraulici, 3 elettricisti.



ENERGIA

30%
DA FONTI
RINNOVABILI

OLTRE 1 MILIONE KWH CONSUMO MEDIO ANNUALE

- **67% energia dalla rete nazionale**
- **28% pannelli fotovoltaici per tot. 335kWp**
- **15% generatori**
3 generatori da ca. 350kVA possono alimentare l'intero ospedale in caso di blackout di giorno. 2 generatori da 150kVA permettono di alimentare la linea d'emergenza (sale operatorie, macchine ossigeno, server etc.) anche di notte
- **I tre centri sanitari** hanno ciascuno un sistema fotovoltaico che si attiva quando manca elettricità dalla rete
- **Personale:** 3 elettricisti, 1 meccanico, 2 sistemi termici

L'ATTENZIONE
ALL'AMBIENTE



SMALTIMENTO RIFIUTI

INCENERITORE PER RIFIUTI OSPEDALIERI

5 o 6 cicli a settimana.

Personale: 3 persone che si occupano anche della raccolta dei rifiuti.

RICICLO RIFIUTI

Due progetti pilota avviati, uno per il riciclo della plastica (bottiglie, sacche flebo, ...), consegnati a una start-up di Gulu che li trasforma in nuovi oggetti; e un secondo per il riciclo di flaconi e bottiglie in vetro, che vengono frantumati e miscelati alla sabbia utilizzata per il calcestruzzo.

LAGUNE DI DEPURAZIONE ACQUE REFLUE

2 vasche anaerobiche di pre-trattamento + 4 vasche di stabilizzazione e ossigenazione per una capacità totale di 6.750mc (= circa 3 piscine olimpioniche) + 1 laguna artificiale di circa 800m² di superficie.

Personale: 2 persone

180.000 KM
PERCORSI
IN 1 ANNO
DALLE AMBULANZE



PARCO VEICOLI

- 9 ambulanze
- 5 auto
- 2 bus da 30 posti circa
- 1 pick-up
- 1 camion containerato
- 1 camion ribaltabile da cantiere
- 2 trattori
- 2 moto
- 1 muletto
- 2 pompe per rifornimento veicoli
- 2 serbatoi sotterranei da 10.000 litri cad. per stoccaggio diesel + 1 serbatoio da 3.375 litri per i generatori + 1 da 6.400 litri per l'inceneritore
- **Personale:** 13 persone.

AREA TOTALE
180'000 MQ
= 25 CAMPI
DA CALCIO



COSTRUZIONI

Il comprensorio ospedaliero ospita un centinaio di edifici per un'area di circa 80 mila mq.

Nel comprensorio sono presenti in un qualsiasi momento oltre 2.000 tra personale residente e famiglie; 500 studenti; 500 pazienti ricoverati, ciascuno con almeno un familiare che lo accudisce; 500 pazienti ambulatoriali spesso accompagnati; visitatori.

L'area totale include lagune per la depurazione delle acque, orti e una piantagione di eucalipti per la legna.

Personale: 4 muratori in staff e altri assunti al bisogno.

10 TONNELLATE
DI LENZUOLA
LAVATE AL MESE



LAVANDERIA

Igienizza tutta la biancheria ospedaliera (camici, lenzuola). La lavanderia utilizza prevalentemente acqua piovana proveniente da una cisterna di raccolta sotterranea, al fine di limitare il più possibile il consumo di acqua di falda

Pannelli solari termici coprono il 100% del fabbisogno di acqua calda per la lavanderia.

1 lavatrice da 45 kg.

2 lavatrici da 80 kg.

1 lavatrice da 120 kg.

Personale: 1 operatore



MANUTENZIONE APPARECCHI MEDICALI

Oltre 700 apparecchiature medicali di cui il dipartimento tecnico del Lacor garantisce in buona parte la manutenzione.

Principali apparecchiature mantenute con un contributo di ditte esterne:

- impianto gas medicinali Atlas Copco Nairobi,
- apparecchiature di laboratorio.
- Ecografi e alcuni ventilatori hanno anche supporto di terzi.

Personale: 2 tecnici biomedicali, un ingegnere biomedico e un supervisore

2.7 L'ATTENZIONE ALLA QUALITÀ



Foto Mauro Fermariello

Al Lacor, la qualità è sempre stata intesa come massimizzazione dei risultati ottenuti con le risorse limitate a disposizione. Investimenti in nuove tecnologie sono stati effettuati solo dopo attente analisi costo-beneficio e con grande attenzione alla sostenibilità locale in termini di durabilità, capacità di manutenzione e adeguata formazione del personale.

Con la fine della guerra e dell'emergenza, oltre dieci anni fa, l'ospedale ha potuto concentrarsi ancor più sulla qualità e il miglioramento dei sistemi di prevenzione e gestione dei rischi sono stati inclusi tra gli obiettivi strategici del Lacor.

Il miglioramento della qualità al Lacor si basa principalmente sui seguenti elementi:

- un programma di formazione continua del personale, che include sia corsi specifici che riunioni regolari settimanali di formazione continua, sia a livello ospedaliero che di reparto;
- un programma di riduzione delle infezioni ospedaliere che ha portato al dimezzamento delle stesse, risultato che è stato consolidato nel tempo;
- un'unità interna dedicata al controllo periodico della qualità, supportato da referenti in ogni reparto;
- verifiche periodiche delle prescrizioni mediche anche per evitare la sovraprescrizione di antibiotici;
- verifiche regolari della soddisfazione dei pazienti;
- comitati interni per le infezioni ospedaliere, l'appropriatezza terapeutica e il controllo di qualità;
- un comitato a livello di consiglio di amministrazione dedicato al monitoraggio della qualità;
- visite presso l'ospedale e corsi di formazione da parte di personale specializzato a livello nazionale e internazionale;
- sistema di valutazioni regolari delle performance del personale collegati a bonus incentrati non sulle performance individuali, ma sulla capacità di fare squadra.



Foto Mauro Fermariello

Dr. Martin Ogwang
Direttore istituzionale



Ce lo ha insegnato il dottor Corti: al Lacor non si parla, si agisce. Si lascia che siano i pazienti a decidere se continuare a venire a chiedere la nostra assistenza e le nostre cure. Ecco perché è importante soffermarci a valutare il nostro lavoro.

Dr. Cyprian Opira
Direttore generale



Grazie a tutti per il vostro sostegno. Dobbiamo restare fedeli alla missione dei fondatori mantenendo l'ospedale accessibile, equo ed efficiente e garantendo un servizio di qualità. Siamo uno strumento, non un fine.

Dr. Odong Emintone
Direttore medico



Il cambiamento ci indica quanto una persona o una istituzione siano vive. Non si può che prepararsi ad accoglierlo e guidarlo nella giusta direzione. Perché se non ti prepari e non lo guidi, ti potrà confondere e spaventare.

2.8 LA FORMAZIONE*

"Una scuola è un seme di progresso e un polo di sviluppo, un sostegno a un popolo perchè diventi in grado di aiutarsi da solo"
Piero Corti



La formazione è sempre stata una priorità per Piero e Lucille Corti

La formazione è la chiave di volta per il futuro dell'Uganda e per garantire al Lacor continuità nella presenza di personale sanitario.

Oggi il Lacor è un polo di formazione che prepara le nuove generazioni di professionisti della salute.

Quest'attività è fondamentale sia per far fronte al ricambio del personale attratto dalle migliori condizioni di vita e di salario della capitale o all'estero, sia per lo sviluppo di un Paese in cui le risorse umane specializzate sono molto scarse e che fatica a trattenere le professionalità più preziose.

St. Mary's Hospital Lacor College of Health Sciences (547 studenti)

Scuole sanitarie del Lacor Hospital, che permettono di conseguire, con corsi di 2 o 3 anni, certificati e diplomi statali.

- Certificato di Ostetricia - Corso Base (3 anni)
- Diploma di Ostetricia - Corso Specializzazione (2 anni)
- Certificato di Infermiera/e - Corso Base (3 anni)
- Diploma di Infermiera/e - Corso Specializzazione (2 anni)
- Certificato di Assistente di Sala Operatoria (2 anni)
- Diploma di Tecnico di Anestesia (3 anni)
- Certif. di Assistente di Laboratorio - Corso Base (2 anni)
- Diploma di Tecnico di Laboratorio - Corso di Specializzazione (3 anni)



Foto Mauro Fermariello



Polo della Facoltà di Medicina di Gulu (226 studenti)

Nel 2003, quando ancora il Nord Uganda era in pieno conflitto, il Governo, con il supporto della Cooperazione italiana e dell'Università di Napoli, fonda quella che allora era la terza facoltà di Medicina del Paese. **Fu un grande segno di speranza per il Nord.**

Circa 200 studenti del terzo, quarto e quinto anno seguono al Lacor sia le lezioni in aula che la pratica nei reparti.

Sede di tirocinio per neolaureati in Medicina, Farmacia, Scienze Infermieristiche (in media 40 tirocinanti)

Nel 1983 un progetto della Cooperazione italiana permette al Lacor di diventare centro riconosciuto per il tirocinio obbligatorio e ai medici di fermarsi a lavorare al Lacor o negli altri ospedali missionari.

Oggi, anche per altri corsi di laurea, il Lacor è sede di tirocinio obbligatorio di un anno per l'abilitazione alla professione.

3 IL NOSTRO SOSTEGNO AL LACOR

Ogni anno nel mondo

Sono 150 milioni le persone spinte in povertà dalle spese sanitarie, obbligate a rinunciare ad altre necessità come cibo, vestiti, scuola.

https://www.who.int/health_financing/pb_2.pdf

23%

Nell'ultimo anno la percentuale dei costi correnti del Lacor coperta dai pagamenti dei pazienti è stata solo del 23%. Il Lacor si impegna a tenere bassi i contributi dei pazienti perché non siano spinti in povertà come spesso accade nel Sud del mondo.

Foto Mauro Ferraello

"La Fondazione ha lo scopo di sostenere, senza fine di lucro mediante l'erogazione di denaro, beni e servizi, il Lacor Hospital, che opera a favore di una delle popolazioni più povere dell'Uganda, attraverso l'erogazione di servizi sanitari gratuiti o a prezzi particolarmente contenuti, e la formazione di professionisti della Sanità."



[Statuto Fondazione Corti, Art. 2 - Attività e finalità]

Il Lacor Hospital, con i suoi 250.000 pazienti curati ogni anno (media degli ultimi 10 anni prima del Covid) è divenuto un patrimonio della comunità locale.

Dal 1993 la Fondazione lo sostiene a condizioni e con criteri specifici.

Condizioni per il sostegno:

- aderenza effettiva alle strategie già definite dall'ospedale per la presa in carico dei bisogni sanitari della popolazione come ispirato dalla "missione" e delineato nel suo Piano Strategico quinquennale;
 - verifica dei risultati quantitativi e qualitativi raggiunti;
 - conseguimento di un rapporto di audit senza rilievi da parte di una società di revisione internazionale.
- Caratteristiche del sostegno:**
- **favorire l'accesso alle cure ai più svantaggiati** tramite "ticket" molto sovvenzionati o simbolici per le fasce deboli (parto, bambini) ed esenzione per indigenti identificati;
 - **garantire che una parte significativa** delle erogazioni **privilegi le spese correnti**;
 - erogare i fondi sulla base delle condizioni sopra elencate e della verifica dei risultati.

Questa visione dell'aiuto allo sviluppo permea

ogni attività della Fondazione e ha anticipato le "migliori pratiche" indicate dagli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile 2030.

Per fare tutto ciò sono fondamentali:

- una lunga e approfondita conoscenza del contesto locale;
- attenersi al principio basilare della pratica medica "primo non nuocere".

Seguendo il principio di Piero Corti, "**fornire le migliori cure possibili, al maggior numero di persone, al minor costo**", il Lacor ha sempre cercato di sfruttare al massimo le scarse risorse per estendere le cure a più persone possibili, talvolta rinunciando a ciò che in Italia riterremmo essenziale, ad esempio alcune attrezzature sofisticate o il fatto di fornire il cibo ai malati (che in questi contesti viene spesso garantito dai familiari). Questo per non sottrarre risorse alle cure riducendo il numero dei beneficiari, in una realtà in cui esistono scarse alternative specialmente per le malattie più complesse.

Al Lacor le persone identificate come indigenti non pagano alcun "ticket"; le fasce deboli (bambini e mamme) contribuiscono con una cifra simbolica, mentre chi può permetterselo copre al massimo il 30% dei costi.

3.1 EROGAZIONI STATUTARIE

La Fondazione sostiene il Lacor Hospital principalmente tramite il sostegno in denaro ai costi correnti, oltre a beni e servizi. Aiuta così l'ospedale ad offrire servizi sanitari accessibili anche popolazioni povere e a formare professionisti della Sanità di cui c'è immenso bisogno.



I. EROGAZIONI PER COSTI CORRENTI (ACCORDO ED EXTRA ACCORDO)

Le erogazioni destinate al **sostegno prioritario delle spese correnti permettono all'ospedale di rimanere centrato sulle priorità sanitarie della comunità locale.**

Malattie comuni "poco costose" da curare, ma che rappresentano le principali cause di malattia e di morte, devono rimanere tra le priorità del Lacor.

Quando il donatore accetta, la Fondazione indirizza gli aiuti finanziari verso questo scopo. Eventuali eccedenze presenti a fine anno nel bilancio dell'ospedale sono destinate all'anno seguente e rimangono vincolate alla copertura dei costi correnti.

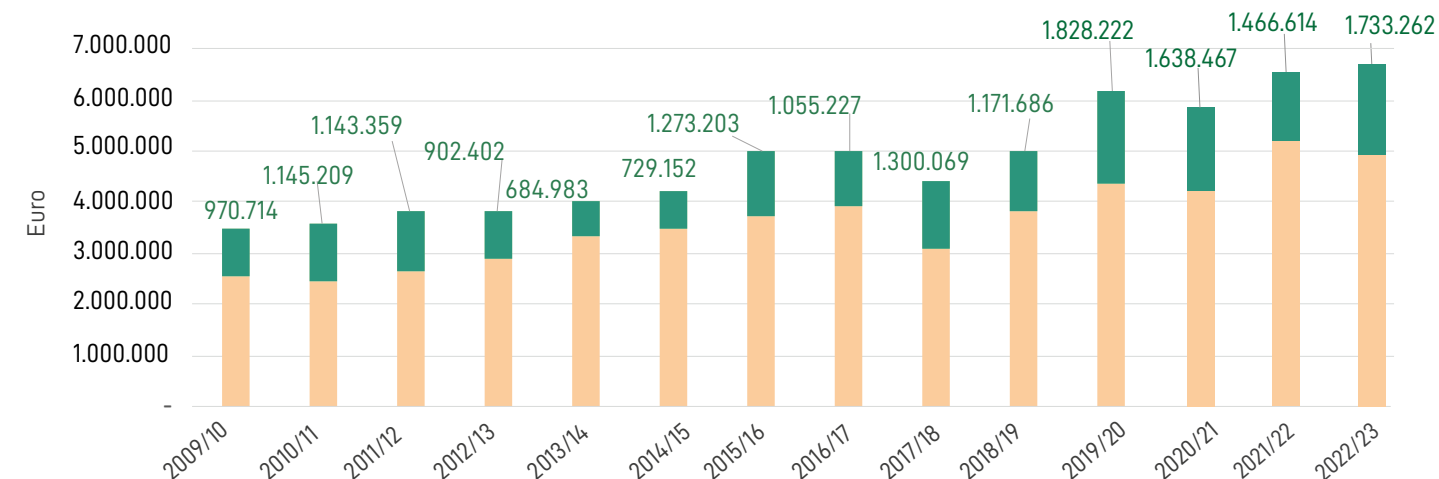
Nessuno, più del partner locale, può conoscere le priorità della sua comunità e garantire il mi-

glior uso e la maggiore efficacia delle scarse risorse disponibili per poter "fare la differenza" per il maggior numero possibile di beneficiari. Decenni di sviluppo hanno dimostrato che decisioni imposte da lontano, focalizzate su aspetti specifici che perdono di vista la complessità della realtà locale, determinano spesso uno spreco di risorse e talvolta sono persino dannose.

Quest'approccio dei coniugi Corti è nel DNA della Fondazione da sempre e ha anticipato molto l'importanza, oggi riconosciuta a livello internazionale, della "local ownership of priorities" ribadita dagli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile:

Le comunità locali devono essere protagoniste dell'identificazione e del perseguimento delle proprie priorità.

COSTI CORRENTI ANNUALI DEL LACOR HOSPITAL CONTRIBUTO DELLA FONDAZIONE (in verde)*



Anno 2022/23 - Importi estrapolati da una versione del bilancio dell'ospedale in fase di revisione da parte di una società internazionale. Gli importi si riferiscono al totale delle entrate che include la quota di donazione da Fondazione Corti accantonata per l'utilizzo nei successivi esercizi. Eventuali discrepanze rispetto al rendiconto gestionale della Fondazione sono da imputare a differenze di cambio.

II. EROGAZIONI PER INFRASTRUTTURE

L'Ospedale e la Fondazione presentano, a donatori disponibili a finanziarle, proposte per il finanziamento di costruzioni o macchinari ritenuti indispensabili per mantenere la qualità e l'adeguatezza dei servizi erogati. In caso di urgenza, l'Ospedale può chiedere alla Fondazione di finanziarla utilizzando i fondi di riserva.

Gli investimenti infrastrutturali vanno effettuati con grande cautela, perché l'investimento iniziale offerto dal donatore produrrà un incremento dei costi correnti che si riprodurrà anno dopo anno per l'ospedale, in termini di formazione del personale, manutenzione, riparazioni ecc.

L'ospedale cerca infatti di continuare a offrire cure essenziali a più persone possibili: in contesti caratterizzati da risorse molto limitate, il costo di funzionamento della tecnologia può ridurre significativamente il numero di pazienti beneficiari.



III. ALTRE EROGAZIONI IN BENI E SERVIZI

Queste erogazioni sono relative a **costi sostenuti in Italia a favore del Lacor** e riguardano principalmente l'**assistenza tecnica** (costi del personale della Fondazione distaccato al Lacor, richiesto dall'ospedale quando posizioni cruciali restino scoperte); **personale in Italia dedicato al 100% ad attività e dipartimenti dell'ospedale** (es. Internal Auditor, advisor progetti, implementazione programmi informatici); **costi del personale o volontari in supporto a specifiche funzioni dell'ospedale** (es. missioni per i CdA dell'ospedale o altre attività strategiche, carico dei containers, tecnici volontari in missione).

Il sostegno a lungo termine che la Fondazione offre per i costi correnti (budget support) dà al Lacor la solidità per poter accedere a progetti focalizzati ad una specifica malattia senza compromettere la cura di "tutte le altre malattie" non sostenute da enti finanziatori.



Foto Gioele Migato/Surgery for children

3.2 CONDIZIONI PER LE EROGAZIONI E VERIFICA DEI RISULTATI

I. ACCORDI FORMALI CON IL LACOR

In concomitanza con il Piano strategico dell'ospedale, la Fondazione stipula un accordo quinquennale in cui si stabilisce l'importo minimo annuale a disposizione in sostegno ai costi correnti (attualmente 1,5 milioni).

L'ospedale, a sua volta, si impegna a:

- includere due membri della Fondazione nel proprio Consiglio di Amministrazione (che comprende ulteriori 10 membri ugandesi ed 1 rappresentante della Cooperazione Italiana);
- attenersi al proprio Piano Strategico e assegnare, ad uno dei Membri della Fondazione nel CdA, la Presidenza del Comitato di monitoraggio della sua attuazione;
- ottenere una revisione finanziaria senza riserve da parte di una società di revisione internazionale (attualmente BDO);
- concedere al referente in loco della Fondazione il diritto di accesso a tutta la documentazione dell'ospedale senza restrizioni.

In caso di mal gestione finanziaria, serie inefficienze o spreco di risorse, la Fondazione può sospendere, a proprio insindacabile giudizio, le erogazioni fino a quando non vengano presi opportuni provvedimenti. Le parti hanno diritto di recesso con preavviso di sei mesi, ma in caso di modifica dello statuto dell'ospedale o cambio della dirigenza contro il parere della Fondazione, il recesso di quest'ultima può essere immediato.

Il ruolo della Fondazione è di sostegno a lungo termine: incrementa le erogazioni in caso di necessità motivate e le riduce in caso di nuovi

donatori che contribuiscono alle spese correnti dell'ospedale. Questo, assieme a non rare emergenze sociali o sanitarie, è la causa dell'andamento fluttuante delle erogazioni della Fondazione nel corso degli anni.

II. FINANZIAMENTO DELLE SPESE CORRENTI BASATO SUI RISULTATI (RESULT-BASED FINANCING O "RBF")

Si tratta di una metodologia di finanziamento che l'ospedale ha adattato per promuovere il miglioramento di processi organizzativi e clinici attraverso due linee di erogazione.

Un sussidio per ogni prestazione (indicatore di quantità) effettuata nei dipartimenti inclusi nel progetto. Ad esempio per ogni bambino curato o per ogni cesareo effettuato.

Un bonus aggiuntivo per premiare la qualità, che si concretizza verificando trimestralmente alcuni aspetti riguardanti standard qualitativi di infrastrutture, organizzazione, igiene, controlli a campione della documentazione clinica dei singoli pazienti, qualità delle cure nei processi clinici e infermieristici e formazione degli studenti tirocinanti, sia a livello di reparto che a livello di interazione con altri dipartimenti dell'ospedale.

Le verifiche trimestrali sono svolte dal team qualità dell'ospedale con la partecipazione di un valutatore del Ministero della Sanità Ugandese e il punteggio conseguito determina l'ammontare erogato dai donatori.

Tale metodo di finanziamento premia l'eroga-

zione di un elevato numero di prestazioni ed incentiva il continuo miglioramento della qualità secondo un circolo virtuoso: migliore qualità, maggiore finanziamento al Lacor Hospital, più risorse disponibili per mantenere alte sia la qualità che l'accessibilità.

Con questo meccanismo di finanziamento **l'ospedale si impegna contrattualmente con i donatori a mantenere basse le tariffe dei pazienti**: il totale delle entrate dell'ospedale ottenute dai pagamenti dei pazienti non deve superare il 30% della copertura dei costi.

Gli obiettivi dell'RBF istituzionale, la qualità e l'accessibilità, hanno incontrato il favore dei donatori e ad oggi il 18% dei costi correnti del Lacor è finanziato con questa metodologia.

La rendicontazione si basa sui risultati delle verifiche, liberando l'ospedale dal pesante onere aggiuntivo della rendicontazione analitica tipica dei progetti tradizionali, ma che si può naturalmente fornire ai donatori che ne hanno necessità (es. la Cooperazione Italiana).

* La maggior parte dei progetti RBF si concentrano sull'erogazione di alcune prestazioni di base. Il Lacor Hospital è una struttura di riferimento e per la maggior parte dei suoi pazienti il viaggio alla capitale, dove si trovano strutture di livello superiore, sarebbe inaccessibile per la distanza e per i costi.



III. SOSTENERE IL LACOR HOSPITAL NEL MIGLIORARE E RAFFORZARE I PROPRI CONTROLLI AMMINISTRATIVI E CLINICI

Beneficiari, donatori e dipendenti hanno il diritto di sapere che le risorse messe a disposizione sono utilizzate in modo trasparente ed efficace per più beneficiari possibili. E' più efficace sostenere l'ospedale in modo che possa fare fronte a queste esigenze, rispetto alla necessità che ciascuna organizzazione donatrice dirotti risorse (spesso ingenti) in verifiche sull'utilizzo dei propri fondi.

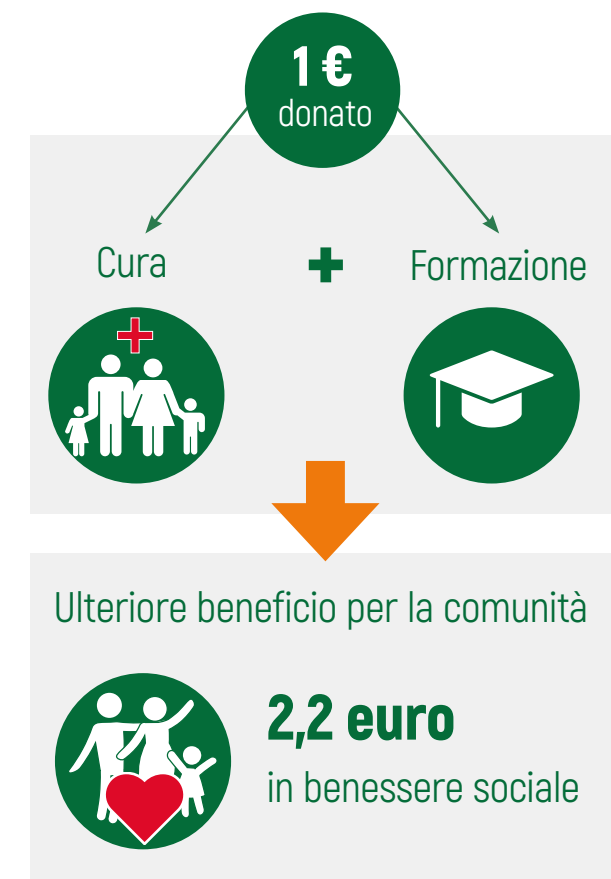
3.3 IL RITORNO SOCIALE: LO SROI

RITORNO SOCIALE DELL'INVESTIMENTO:
oltre la cura e la formazione,
il beneficio sociale delle erogazioni al
Lacor

Il Social Return On Investment (SROI) misura l'impatto sociale che la presenza di una grande azienda ospedaliera ha per l'economia del distretto in cui opera.

Data la difficoltà di dare un valore per ogni persona riportata alla salute e ogni studente che consegue un titolo di studio sanitario, lo SROI viene calcolato esclusivamente considerando i flussi monetari riconducibili alla presenza dell'ospedale:

- flussi diretti: risorse immesse nel territorio dal Lacor Hospital tramite stipendi al personale e acquisto diretto di beni/servizi;
 - flussi indiretti: risorse immesse nel territorio grazie agli acquisti effettuati da personale, studenti, pazienti e accompagnatori che frequentano l'ospedale;
 - flussi indotti: effetto moltiplicatore dato dall'immissione di denaro nell'economia locale.
- Lo SROI viene calcolato dal 2014. Per l'anno 2019/20 è pari a 2,2 euro.



Ogni euro donato al Lacor per il suo funzionamento, oltre a curare malati e formare studenti, produce un benessere aggiuntivo misurabile in **2,2 euro** per la comunità del distretto (2019-20)

4

LA RACCOLTA FONDI



"La Fondazione svolge numerose attività rivolte a persone, enti pubblici o privati e finalizzate principalmente a reperire fondi e a valorizzare la conoscenza del Lacor Hospital da parte di amici e donatori storici, per rafforzare e allargare la rete di persone che lo conoscono e lo sostengono."

[Statuto Fondazione Corti, Art. 2 - Attività e finalità]

4.1 PRINCIPI ETICI

Due principi etici fondamentali guidano e permeano ogni azione della Fondazione verso l'esterno.

- **Rispettare sempre la dignità delle persone ugandesi, della loro cultura e del loro lavoro**, contribuendo a diffondere l'immagine di un'Africa che lavora ed eccelle, nonostante le guerre, le epidemie e le gravi carenze in risorse umane e finanziarie. Far conoscere un popolo che, con dignità e determinazione, affronta ogni giorno sfide difficili da immaginare in Occidente.

In particolare, in tutti gli strumenti di comunicazione della Fondazione appare un rilevante impegno nel valorizzare la professionalità del personale ugandese, in contrapposizione alle immagini di disperazione, volte a suscitare pietismo, che contraddistinguono la narrazione dell'Africa.

- **Garantire sempre al donatore il diritto di avere spiegazioni complete ed esaurienti sull'utilizzo dei suoi fondi.**



Foto Mauro Fermanillo

4.2 COME RACCOGLIAMO I FONDI



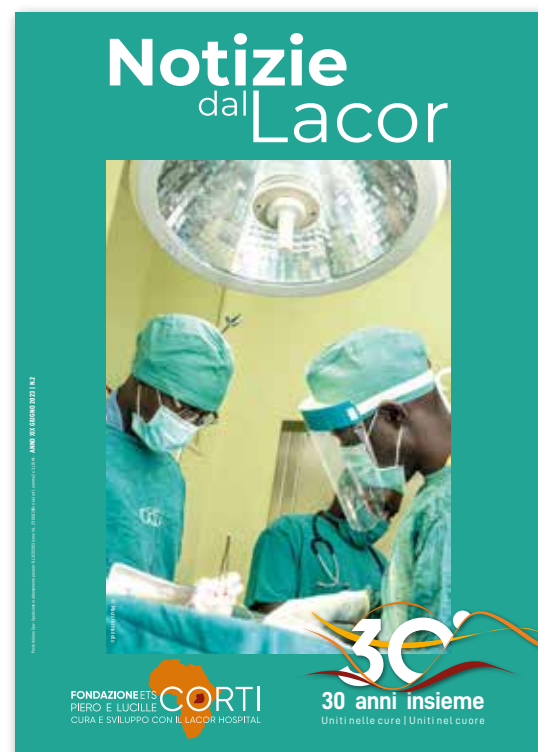
Le modalità con cui Fondazione Corti svolge la sua ricerca di sostegno per l'ospedale sono molteplici. Principalmente il sostegno avviene attraverso la raccolta fondi [CTS Art 7] tramite gli **strumenti di divulgazione**, gli **eventi**, la **promozione del 5x1000**, l'attività preziosa dei **volontari** e di tutti gli amici e sostenitori, e attraverso la presentazione di **proposte progettuali ad enti erogatori e partnership aziendali**.

Ogni azione può avere uno scopo preciso o essere trasversale: un notiziario, ad esempio, rafforza il legame con amici e donatori, mentre un evento ha l'obiettivo di allargare la rete di persone che conosce e apprezza il Lacor. Spesso, tuttavia, lo stesso strumento può raggiungere più obiettivi: si pensi ad un notiziario distribuito ad un pubblico nuovo durante un evento, o durante una presentazione in una scuola.



Divulgazione e sensibilizzazione

IL NOTIZIARIO



3 numeri | in media 7.000 destinatari

SITO WEB



nuovo sito web

15.785 utenti - 105.708 visualizzazioni



landing-page di donazione

E-NEWSLETTER



30 invii/anno
destinatari 9.000

MAILING CARTACEI



Sono quasi sempre costituiti da storie vere di personale o di pazienti del Lacor. Vengono perlopiù inviati in occasione del Natale e della campagna 5x1000.

2 invii/anno
circa 6.000 destinatari

RINGRAZIAMENTI

4.000 invii/anno

Ogni volta che la Fondazione riceve una donazione viene inviata una mail o una lettera di ringraziamento con aggiornamenti o storie dal Lacor e il riepilogo delle donazioni annuali.

RIEPILOGHI

1.900 riepiloghi
cartacei o email
inviati ogni anno a
marzo

LA FONDAZIONE CORTI SI RINNOVA

30 ANNI INSIEME. COME CAMBIA L'IMMAGINE:
un nuovo sito, un nuovo logo, una canzone e una testimonial.

Il nuovo logo è un dono di Flora Sala dello Studio Anastasia di Milano. I nuovi colori evocano i toni caldi della terra africana, arancione-ruggine, la sagoma dell'Uganda è in bordeaux e il nome della Fondazione accoglie l'Africa al suo interno.

Il nuovo sito, è più snello e tecnologicamente moderno e permette l'implementazione di nuovi moduli.

“Sull’orlo del mondo”, una canzone per il Lacor

Niccolò Agliardi, cantautore e compositore vincitore di un Golden Globe e di un Nastro d'Argento, ha soggiornato al Lacor con il musicista Enrico Zoni per realizzare una canzone dedicata all'ospedale e ai 30 anni della Fondazione Corti.

La canzone, dal titolo "Sull'orlo del mondo", è stata presentata a ottobre 2023 durante la cena di gala di Fondazione Corti. Il video che l'accompagna ci è stato regalato da Giulio Volpe, videomaker freelance.

Maddalena Crippa per la Fondazione Corti

L'attrice besanese si è impegnata a sostenere la Fondazione per aumentarne la visibilità e la raccolta fondi. Lo scorso maggio 2023, durante un evento che si è tenuto a Besana Brianza, Maddalena ha interpretato alcuni scritti di Lucille con grande apprezzamento da parte di tutti i presenti.

A novembre 2023 si esibirà con un monologo presso il Teatro Binario 7 di Monza.

SOCIAL NETWORK



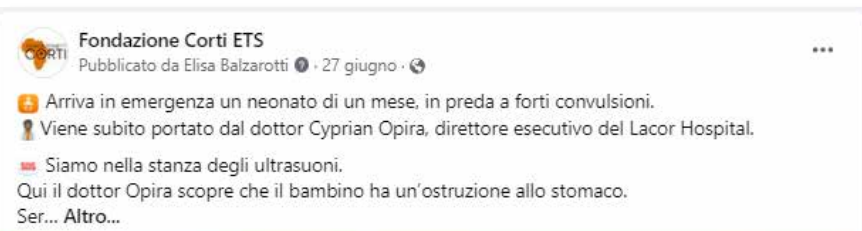
YOUTUBE
2.077 visualizzazioni



INSTAGRAM
815 follower



FACEBOOK
3.565 fan

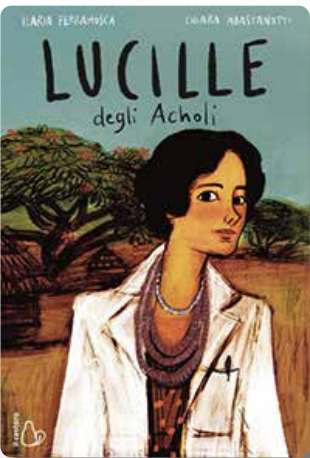


LIBRI E ALTRI STRUMENTI DI SENSIBILIZZAZIONE

Dai libri sulla storia dei Corti agli oggetti di artigianato ugandese, la Fondazione si avvale di una varietà di strumenti per farsi conoscere da un sempre maggior numero di persone.

In aprile 2022 è stato pubblicato da Ed. il Castoro il graphic novel "Lucille degli Acholi", scritto da Ilaria Ferramosca e illustrato da Chiara Abastanotti. La straordinaria storia di Lucille ha fatto il giro dei maggiori festival letterari: dal Salone del Libro di Torino a Lucca Comics, al Festival del Libro di Francoforte ed è entrata nelle scuole italiane. Prosegue dunque l'attività di promozione del fumetto di cui sono ora disponibili l'edizione Inglese e Francese.

Il libro ha già vinto tre premi: **Premio Orbil 2023, Premio Fede a Strisce 2023. Premio Letterario "Angelo Zanibelli – La parola che cura".**



Dall'artigianato ugandese ai colorati gadget con il nostro logo, anche questi sono strumenti di sensibilizzazione: un modo diverso per far conoscere la Fondazione e il Lacor Hospital, entrando in famiglie, scuole, uffici, aziende, parrocchie e associazioni.



Campagne

PROGRAMMI CONTINUATIVI



Adotta un letto
30 euro / mese



Cura le donne
20 euro / mese



Cura i bambini
15 euro / mese

Ai donatori che scelgono di avviare un legame duraturo con il Lacor Hospital, proponiamo di impegnarsi con una donazione ricorrente.

L'importo di queste donazioni contribuisce simbolicamente alla copertura di alcune spese ospedaliere per curare donne e bambini, che rappresentano il maggior numero di pazienti.

5XMILLE

Si tratta di uno strumento prezioso, che dal 2006 permette alla Fondazione di raccogliere circa 100 mila Euro l'anno destinati alla copertura dei costi correnti. Per promuoverlo tra amici e donatori ci si avvale di una lettera dedicata, delle comunicazioni online e del prezioso passaparola dei volontari.

Considerato che l'Agenzia delle Entrate fornisce il numero di donatori che hanno espresso la propria scelta per Fondazione Corti e gli importi, ma giustamente NON i nominativi e l'importo di ciascuno donatore, cogliamo questa occasione per ringraziare di cuore tutti coloro che, anonimamente, hanno "firmato" a nostro favore.

A giugno 2023 l'Agenzia delle Entrate ha comunicato il 5xMILLE 2022 a favore di Fondazione Corti per un importo di 102.247 €.

LASCITI

Per promuovere i lasciti la Fondazione si avvale del proprio notiziario, dei social, di una guida esplicativa, di un depliant e della consulenza pro-bono del notaio Margherita Gallizia.

Lo scorso 26 maggio si è tenuto il primo evento dedicato, trasmesso in diretta sui social di Fondazione Corti (canale YouTube e Facebook). Ha partecipato la Notaia Margherita Gallizia, in qualità di esperta.



Progetti

Riguardano la presentazione di proposte progettuali a enti governativi, fondazioni, aziende o privati (tramite bandi, extra-bandi, richieste semplici). V. allegato 1 "progetti". Si distinguono in:

progetti in supporto ai costi correnti particolarmente strategici, riguardano soprattutto il Result Based Financing, descritto a pagina 45, ma anche borse di studio e progetti finalizzati ad un miglioramento organizzativo.

progetti per infrastrutture presentati a donatori che non offrono finanziamenti per costi correnti. All'attività di redazione, gestione e rendicontazione si aggiunge il supporto all'ufficio progetti dell'ospedale anche per progetti non finanziati da Fondazione Corti.

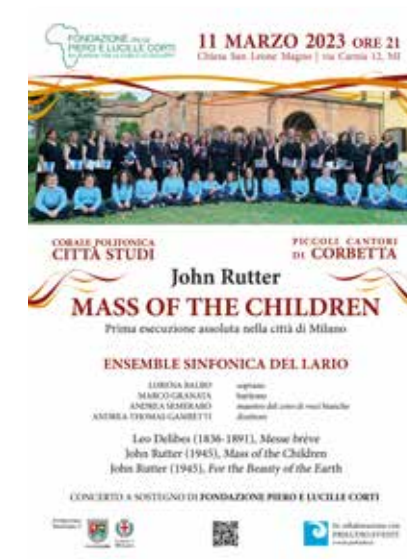


Eventi

Piccoli eventi

Sono iniziative minori che offrono soprattutto occasione di visibilità, fidelizzazione e l'opportunità di ottenere nuovi contatti.

- Eventi organizzati da altri a favore della Fondazione: cena dell'**Associazione La Curt** di Besana Brianza, evento benefico della **scuola di shiatsu Himawari** di Monza e concerto della **Corale Polifonica Città Studi di Milano** organizzata da **Preludio Eventi**.
- Visibilità nel corso di eventi di altri: Raduno **Motoclub Carate** e San Pellegrino.
- Eventi organizzati dalla Fondazione Corti: presentazioni nei Circoli Rotary, presentazioni della graphic novel, mercatino natalizio, presentazione e distribuzione del calendario.



Cena di gala

Donne al centro

Dopo due anni di pausa a causa del Covid siamo tornati a proporre la tradizionale cena di gala.

L'evento si è tenuto presso il Salone d'onore della Triennale di Milano; vi hanno partecipato 200 persone.

La raccolta fondi è stata di € 64.620 di cui 18.500 grazie ad una ricca asta.



4.3 I NOSTRI VOLONTARI

Pilastri della Fondazione fin dalla sua costituzione, i volontari svolgono un ruolo indispensabile.

C'è chi da molti anni ci supporta nella logistica come il meraviglioso gruppo di Vigili del Fuoco e tanti che aiutano durante gli eventi. C'è anche chi ci offre gratuitamente le proprie competenze professionali e chi si preoccupa di diffondere la storia di Lacor.

A tutti loro va il nostro più sincero GRAZIE.



” Carla Coduri De Cartosio

Parlo della Fondazione Corti e del Lacor al maggior numero possibile di interlocutori: la conoscenza diffusa è il punto di partenza per moltiplicare i donatori e i collaboratori...



” Lucia Vismara

Da piccola ho sentito dagli zii Piero e Lucille tanti racconti legati all'ospedale Lacor che oggi continua ad avere bisogno di risorse economiche per portare avanti la sua missione. Per questo aiuto ad organizzare eventi di raccolta fondi.

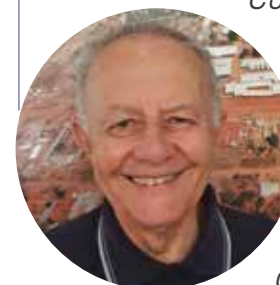


” Aldo Piccoli

Sono state le lunghe passeggiate con il cane a permettermi di conoscere Dominique e la sua storia.

Così, per amicizia e fiducia, quando mi ha chiesto di dare una mano, non ho esitato.

La Fondazione è fatta di persone buone e incredibilmente oneste: lo trovo rassicurante e raro.



” Federico e Franca Gatti

Ho sempre ammirato l'opera di Piero e Lucille e mi sento vicino all'impresa umanitaria della Fondazione Corti: Piero è nato nel mio paese, Besana Brianza.

Quando si realizza qualcosa di importante in un Paese che ha sempre vissuto tra guerre o carestie, mi sento coinvolto e cerco di essere utile.



5

CHI DONA E COME

TOTALE ENTRATE DA ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE E DA RACCOLTA FONDI

AF 2022/23



2.448.042 €

CHI SONO I NOSTRI DONATORI....

...E COME DONANO

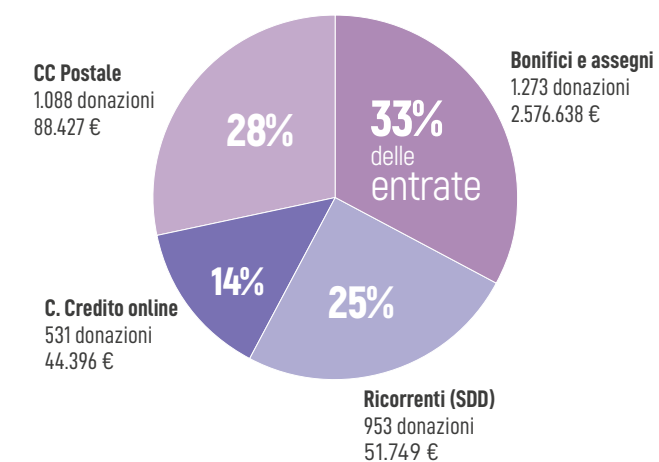
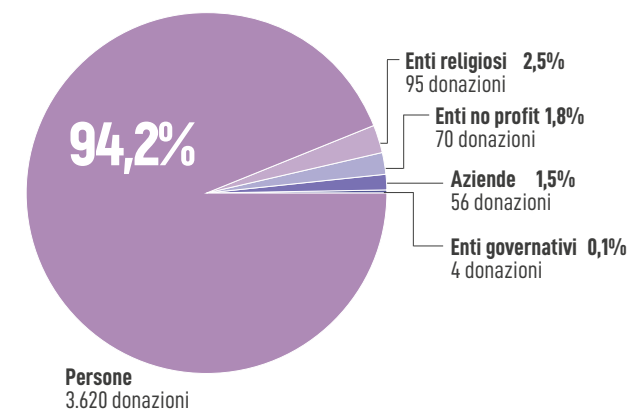


Foto Mauro Fermariello

Foto Google Images/Surgery for children

Donazioni	4.888
Donatori	1.888
di cui nuovi	339

PROVENTI	30/06/23	30/06/22	30/06/21	30/06/20	30/06/19	30/06/18
Proventi attività di interesse generale e raccolta fondi						
Donazioni Libere	1.875.071	997.980	673.387	1.454.235	1.355.391	1.681.359
Donazioni per programmi continuativi	101.388	109.302	100.611	93.824	110.862	104.952
Donazioni per progetti	355.025	574.032	431.191	361.494	480.000	221.748
Donazioni 5x1000	102.247	103.824	215.992	111.287	109.917	115.252
Campagna sms	-	-	-	-	123	16.798
Eredità e lasciti	14.311	650	886	271.461	-	-
Totale entrate da raccolta fondi	2.448.042	1.785.788	1.422.067	2.292.301	2.056.293	2.140.109
Proventi finanziari e patrimoniali						
Proventi Immobiliari	15.773	12.255	9.810	13.766	7.351	4.857
Utili e rivalutazioni del patrimonio investito	206.048	279.768	467.047	749.636	538.116	145.989
Soprawvenienze attive e arrotondamenti	1.403	156	1.313	4.949	1.634	0
TOTALE PROVENTI	2.671.311	2.077.967	1.900.237	3.060.652	2.603.394	2.290.965

DONAZIONI LIBERE

Rappresentano la prima azione, perseguita con forza dalla Fondazione fin dalla sua creazione nel 1993, per raccogliere **i fondi più necessari all'ospedale: quelli per coprire i costi correnti.**

All'inizio, per ottenere donazioni libere, si utilizzavano strumenti semplici come lettere agli amici storici di Piero e Lucille. Negli anni si sono aggiunte altre modalità, inizialmente per lo più cartacee e poi via via sempre più digitali.

Oggi, tra gli strumenti di sensibilizzazione realizzati per raccogliere donazioni libere abbiamo materiali offerti per far conoscere la Fondazione e aumentare il numero di persone che scelgono di sostenerla:

- la **divulgazione con materiale generico** come opuscoli, notiziari, corrispondenza con amici e donatori, il sito web, la presenza sui social media, le attività di ufficio stampa;
- la **divulgazione di materiale specifico** quale libri sulla storia di Piero e Lucille e del "loro" ospedale, il calendario, l'artigianato ugandese);
- la **promozione di eventi.**



PROGRAMMI CONTINUATIVI

Sottoscrivendo un programma di sostegno continuativo, il donatore si impegna a fare una donazione ricorrente con bonifico bancario, carta di credito o bollettino postale.

I fondi così raccolti sono destinati alla copertura dei costi correnti e sono i più preziosi per l'ospedale.

5X1000

Il 5x1000 indica una quota dell'imposta IRPEF che lo Stato italiano ripartisce tra enti che svolgono attività socialmente rilevanti. Il versamento è a discrezione del contribuente, che opera la sua scelta di destinazione compilando la dichiarazione dei redditi.

Dal 2006 il 5x1000 permette alla Fondazione di raccogliere circa 100 mila Euro l'anno. I fondi sono destinati alla copertura dei costi correnti.

PROGETTI

Riguardano la presentazione di proposte progettuali a Enti Governativi, Fondazioni, Aziende o Privati (tramite bandi, extra-bando, richieste semplici). Vedere allegato 1 - Progetti.

5x1000 anno 2022

Numero scelte	1.428
Importo scelte espresse	€ 100.037
Importo scelte generiche	€ 2.180
Importo totale	€ 102.217
Importo medio	€ 70



La malattia è la prima causa di caduta in povertà, prima ancora della perdita del lavoro. A dirlo è uno studio della Banca Mondiale, che ha intervistato più di 60.000 poveri in tutto il globo. Voices of the Poor - Oxford University Press for the World Bank 2000.

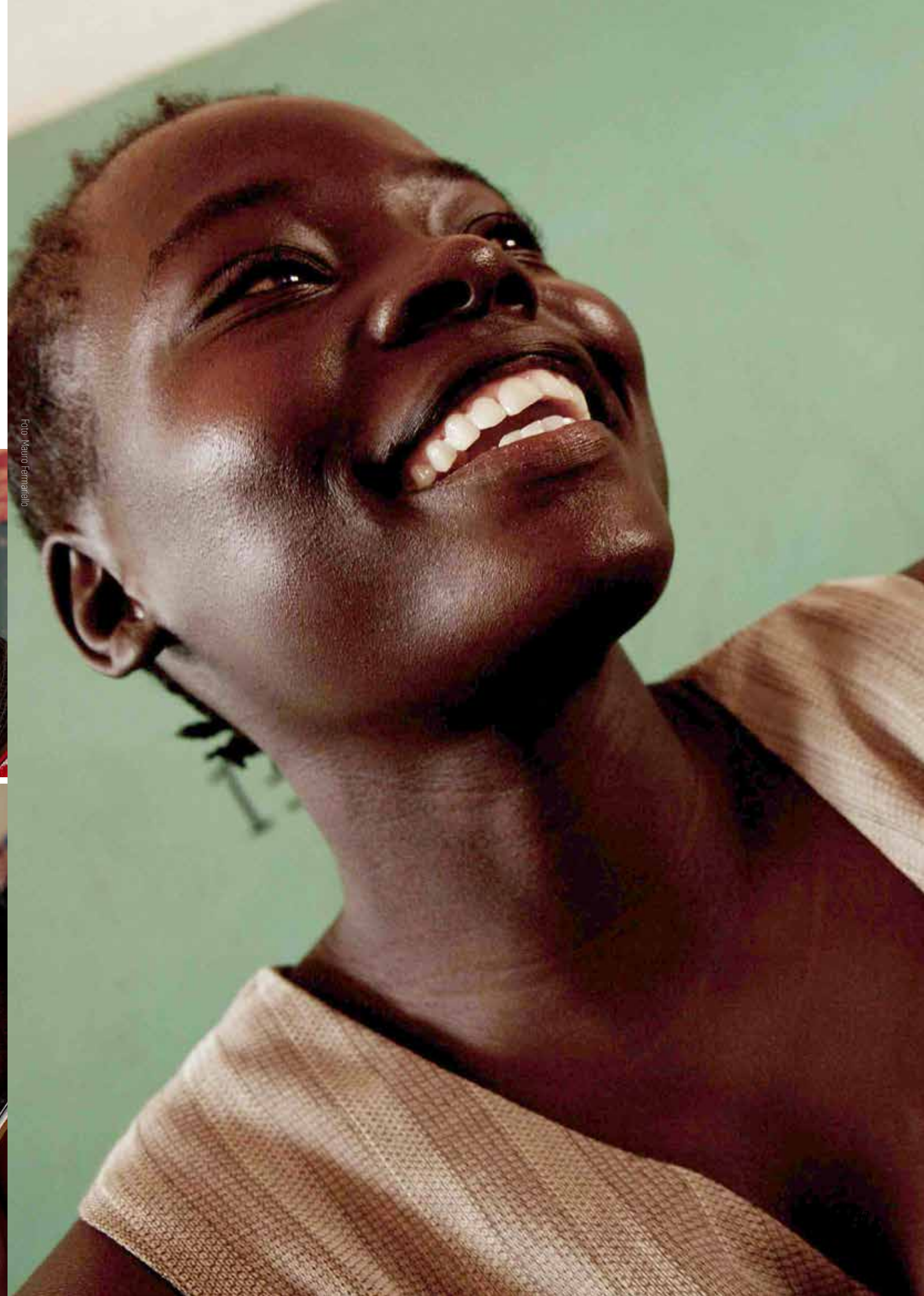
EREDITÀ E LASCITI UN PATRIMONIO PER LE EMERGENZE E PER IL FUTURO

Un lascito è un seme prezioso che permette alla Fondazione Corti di costituire una **riserva vitale per affrontare momenti critici** come la pandemia di Covid. In questo modo si evita al Lacor di interrompere servizi essenziali per far fronte ad una emergenza.

Grazie ad eredità e lasciti la Fondazione ha potuto costituire un patrimonio che permette di far fronte all'impegno quinquennale di erogazioni

all'ospedale e ad eventuali emergenze.

Nel corso dell'ultimo ventennio, la Fondazione è andata in soccorso dell'ospedale per ben tre volte, inviando anche una parte significativa del capitale accantonato. È stato così possibile evitare di ridurre o addirittura sospendere le attività sanitarie o di licenziare il personale, come accaduto ad altre organizzazioni a causa della pandemia di Covid-19.



SCHEMI DI BILANCIO

Gli schemi di bilancio di Fondazione Piero e Lucille Corti ETS sono redatti secondo i principi contabili internazionali e perseguono il principio della competenza della voce contabile e della trasparenza della situazione.

Il compito statutario prioritario di Fondazione Corti è di sostenere il Lacor Hospital e la sua opera a favore delle persone svantaggiate del Nord Uganda principalmente tramite l'erogazione di denaro, beni o servizi. Inoltre di promuovere una cultura della legalità, della pace tra i

popoli, dei diritti umani e del diritto alla salute [Statuto Art. 2 - Codice del Terzo Settore Art 5 u) n) v), w)].

La raccolta fondi è il fulcro con cui la Fondazione può realizzare la sua missione. Fondamentale è la comunicazione per promuovere la storia di Piero, di Lucille e del "loro" ospedale nei 60 anni della sua storia, narrando il lavoro spesso eroico dei loro collaboratori ugandesi nel portare avanti una straordinaria quantità di lavoro in condizioni molto difficili per carenza di risorse, i

conflitti, epidemie come l'AIDS o l'Ebola, e la povertà estrema della gente. In tal modo si mantiene e si amplia la base di sostenitori che permette al Lacor Hospital di continuare ad erogare cure ad una popolazione che avrebbe poche alternative, specie per le patologie più complesse. Il patrimonio netto è costituito dal patrimonio originario della Fondazione e dal fondo per attività istituzionali

La riserva impegni per l'accordo quinquennale tra la Fondazione, la Diocesi e l'Ospedale esauritasi con la scadenza dell'Accordo 2017/2022 verrà rinnovata nel corso del prossimo anno fiscale 2023/24. Si segnala che è stato prorogato l'accordo Fondazione Diocesi Ospedale 2017-22 di un anno, alle stesse condizioni, in attesa dell'a-

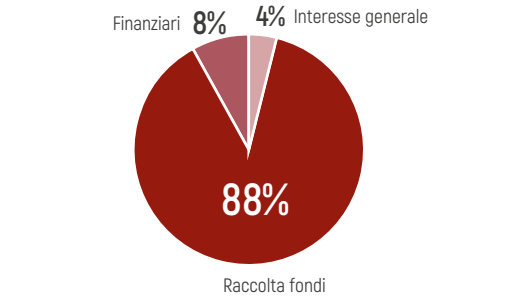
deguamento del Piano Strategico dell'ospedale 2022-27 alla situazione di crisi (proroga approvata dal CdA a ott. 2022) e sua approvazione da parte del Board of Directors del Lacor (approvato a lug. 2023).

Al fondo per attività istituzionali si attinge quando la raccolta fondi annuale non è sufficiente per coprire tutte le erogazioni necessarie (es per infrastrutture urgenti, beni e servizi) ed impreviste (come durante la pandemia o l'attuale crisi economica). Il patrimonio netto si è costituito dal '93 grazie soprattutto ad eventi straordinari quali eredità e lasciti.

La tabella sotto mostra lo stato patrimoniale della Fondazione negli ultimi due anni fiscali.

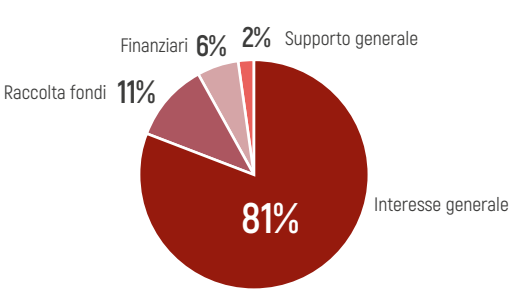
📄 entrate

	2022/23	2021/22
Proventi attività di interesse generale	106.137	106.324
Proventi attività di raccolta fondi	2.341.905	1.679.464
Proventi finanziari e patrimoniali	221.866	292.023
Sopravvenienze attive e arrotond.	1.403	156
Totale	2.671.311	2.077.967



📄 uscite

	2022/23	2021/22
Oneri attività interesse generale	2.746.206	2.273.162
Oneri di raccolta fondi	382.645	329.220
Oneri finanziari e patrimoniali	67.534	262.173
Oneri di supporto generale	196.932	172.743
Totale Oneri	3.393.317	3.037.298



20232022

Attivo		
Totale immobilizzazioni immateriali e materiali (nette dei fondi amm.)	434.597	440.537
Totale immobilizzazioni finanziarie	2.207.076	2.541.172
Totale attività finanziarie diverse dalle immobilizzazioni	3.289.209	3.109.381
Totale disponibilità liquide	266.914	419.606
Crediti diversi	19.722	277.632
Crediti per 5x1000 da ricevere	102.247	103.824
Ratei e risconti attivi	8.923	14.518
Totale attivo	6.328.688	6.906.670

Passivo		
Patrimonio Fondazione	529.924	529.924
Fondo attività istituzionali	6.186.412	6.586.952
Riserva impegni accordo fondazione ospedale diocesi	0	394.120
Avanzo/disavanzo	-722.006	-959.331
Totale Patrimonio Netto	5.994.331	6.551.665
Debiti	104.833	149.974
Fondo TFR	227.742	200.790
Ratei e risconti passivi	1.782	4.241
Totale Passivo	6.328.688	6.906.670



Africa, cimitero di apparecchiature medicali

Sfide e problemi delle tecnologie avanzate in contesti a risorse limitate

Una delle principali sfide per gli operatori sanitari nei Paesi in via di sviluppo è la carenza di attrezzature mediche per diagnosticare, monitorare e curare i pazienti. La mancanza di risorse finanziarie rende necessari continui compromessi tra le spese per le apparecchiature mediche e quelle per farmaci e stipendi.

Secondo una stima dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, fino all'80% delle apparecchiature medicali negli ospedali in Africa è donato dai Paesi ad alto reddito, ma fino al 60% non ha mai funzionato o ha smesso di funzionare entro sei mesi dall'arrivo (nei Paesi ad alto reddito meno dell'1% sono guaste durante un'ispezione). Spesso i beneficiari non hanno i mezzi per affrontare la parte «sommersa» dell'iceberg dei costi, a causa delle gravi carenze di risorse per formazione utenti, manutenzioni e riparazioni, catene di approvvigionamento e adeguato smaltimento. A questo si aggiunge la difficoltà di coordinare donazioni che provengono da fonti molto diverse e di dialogare con donatori quando la relazione non è paritaria.



Stephen Rudy/Courtesy of Gradian Health

Contenuti, foto e illustrazione tratti da "THET - Partnership for Global Health - Managing the lifecycle of medical equipment"

Medical Device Donations (WHO 2011) - Making it work (THET, 2013)



Ismael Cordero



LA CONTINUITÀ NEL TEMPO

Moltissime persone dipenderanno ancora per molti anni dal Lacor Hospital per i bisogni sanitari essenziali.

Ciò obbliga la Fondazione ad un approccio di ampio respiro, che impone il mantenimento di riserve strategiche sia per far fronte ad emergenze impreviste, sia per dare il tempo all'ospedale di trovare fonti alternative di finanziamento qualora la Fondazione non fosse più in grado di garantire l'attuale livello di erogazioni.



Foto Mauro Fermariello

RACCOLTA FONDI TRAMITE PROGETTI (ATTIVITA' DI INTERESSE GENERALE E DA RACCOLTA FONDI)

€ 355.025 (vs € 574.032 anno fiscale 2021/22)

Nota: per i progetti Lacor la competenza definisce il momento di inizio e di fine delle attività previste dal progetto, indipendentemente dall'erogazione dei fondi da parte del donatore, che potrà essere anticipata o a consuntivo rispetto all'accordo di progetto. Nella sezione che segue i progetti sono però descritti per entrate nel corso dell'anno in discussione. Si distinguono in:

A) PROGETTI NELL'AMBITO DELL'ACCORDO A SUPPORTO DEI COSTI CORRENTI DEL LACOR : € 199.025

Questa voce comprende tutti i fondi che contribuiscono all'Accordo tra Diocesi, Ospedale e Fondazione Corti

1. General RBF (€ 140.000)

I donatori Italiani hanno contribuito per € 140.000. Progetto cui contribuiscono donatori canadesi (tramite la Teasdale Corti Foundation) e americani (Social Promise). Nota: le erogazioni totali RBF di Fondazione Corti sono maggiori perché il pool totale di donatori non arriva a coprire l'intero anno di progetto). Gli scopi principali sono quelli di garantire un sussidio che permetta all'ospedale di tenere basse e quindi accessibili le fees e di migliorare gradualmente la qualità delle cure erogate.

Nell'AF 2022/23 l'ospedale ha assunto in proprio la gestione completa dell'RBF, compresi gli accordi con le tre organizzazioni che vi partecipano (Fondazione Corti Italia, Fondation Teasdale Corti Canada, e Social Promise USA) e le relative rendicontazioni, che finora venivano supportate da Fondazione Corti. I tre partner a loro volta gestiranno i rapporti con i loro donatori che contribuiscono al fondo RBF dell'Ospedale. Si tratta, visto che l'RBF è il più importante tra i progetti internazionali che sostengono l'ospedale, di un rilevante passo avanti nel progressivo empowerment dell'Ospedale.

L'ospedale ha anche lavorato ad una revisione delle checklist di qualità RBF e all'estensione ai reparti di chirurgia e traumatologia oltre a quelli già coinvolti (ambulatori materno infantili, pediatria, ginecologia e medicina).

I donatori che hanno sostenuto Fondazione Corti hanno donato un totale di € 140.000. In totale per l'anno fiscale 2022/23 sono stati raccolti 1.103.221 € tra Italia, Canada e USA.

Grazie a tutti i donatori italiani, canadesi e americani il Lacor ha curato, dal 2016 ad oggi, 364.491 pazienti, soprattutto madri e bambini, grazie ad un sostegno di 20,8 miliardi di scellini ugandesi (circa € 4.900.000 al cambio di oggi).

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Importi guadagnati dal Lacor (in miliardi di scellini)	2,6	2,9	3,7	3,8	4,4	4,8	5,1	2,7
N. pazienti	49.363	51.652	51.844	58.542	58.119	60.947	69.508	31.938*

In *Q1 e Q2

2. Fondazione del Ceresio - Borse di studio (€ 14.537)

Quota annuale per il supporto di tre borse di studio per personale del Lacor, per due master in medicina (una in ostetricia e ginecologia, una in terapia intensiva, durata tre anni) e un master in scienze infermieristiche (terapia intensiva, durata due anni), per corsi dal 2022 al 2025.

3. PHI Holding S.A. – Borse di studio (€ 7.627)

Quota per due anni per il supporto di due borse di studio per personale del Lacor, un master in medicina (chirurgia generale, durata 3 anni) e un corso di laurea per un'ostetrica (durata 3 anni), per corsi dal 2021 al 2023.

4. Borsa di studio ingegnere biomedicale (€ 4.500)

Progetto a sostegno della formazione di un tecnico in tecnologie biomedicali per accrescere la capacità dell'ospedale di manutenzione e riparazione della strumentazione medicale.

5. Fondazione Maria Bonino (€ 6.240)

Progetto *Cura l'infanzia per curare il futuro* a sostegno dei costi correnti del reparto di pediatria per il 2023.

6. Fondazione Prima Spes (€ 15.800)

Progetto *Risorse Umane* di € 47.816 finanziato da Fondazione Prima Spes per tre anni (dic. 2019 – nov. 2022) per il rafforzamento organizzativo. L'ultima tranche (€ 15.800 circa) è stata utilizzata per la formazione tecnica e gestionale del dipartimento tecnico e amministrativo. Il progetto si è concluso con circa 8 mesi di ritardo (accumulati durante la fase Covid del progetto) ed è ora in fase di rendicontazione.

7. Fondazione Zanetti – Supporto alla Pediatria 2023 (€ 10.320)

Progetto *Cura l'infanzia per curare il futuro* a sostegno dei costi correnti del reparto di pediatria per il 2023.

B) PROGETTI DI CAPITAL DEVELOPMENT O ALTRO SUPPORTO (€ 156.000)

1. Fondazione Peppino Vismara (€ 75.000 - seconda tranche)

Il progetto *Supporto per il rinnovamento tecnico e tecnologico* (acquisto di linea UPS, Switches per la connessione di rete, un camion e lampade scialitiche per le sale operatorie, assunzione di un ingegnere biomedicale) è terminato a inizio 2023 ed è stato rendicontato.

2. Fidinam International Charity Foundation (€ 20.000) server amministrazione Lacor.

3. Fidinam (€ 40.000) acquisto di un mezzo (Toyota Landcruiser) per il trasporto del personale ed evitare l'uso delle ambulanze per questo scopo.

4. Fondazione Cariplo/Fondazione San Paolo (€ 21.000 – ultima tranche)

Progetto *Digitalizzazione delle checklist RBF* (feb. 2021 – apr. 2022) di € 42.000; prevede un cofinanziamento di € 11.400 (a carico della Fondazione, con piccola quota a carico del Lacor). Il Progetto si è chiuso nel 2022.

C) ALTRI PROGETTI DI FONDAZIONE CORTI

(i) Nuovi progetti

- **AICS NAIROBI:** *Establish a health network In Kenya, Tanzania and Uganda.* Il progetto è stato presentato in consorzio con AVSI e Fondazione Ambrosoli. Budget totale per due anni 1.090.000 € (di cui circa € 150.000 al Lacor con piccola quota a FC). Approvato e avviato il 1 Luglio 2023.

(ii) Progetti presentati o in scrittura:

1. **Cariplo Sprint call:** (in scrittura), prevede l'espansione della piattaforma di e-learning creata in collaborazione con TC4A (Take Care 4 All) partner progetto Coopen. (Budget circa 100.000).
2. **Fondazione Vismara:** (presentato) ulteriore supporto al dipartimento tecnico. (Budget circa € 200.000).
3. **Fondazione Adiuvere:** (in scrittura) acquisto di servizi e macchinari. (Budget circa € 30.000/40.000 per il 2023 + 60.000 per il 2024).
4. **Fondazione Banca Intesa** (presentato). *Cure di qualità per far crescere il futuro. Il sistema RBF per la promozione di cure di qualità nel reparto di pediatria e neonatologia.* (Budget circa € 120.000).

(iii) Progetti conclusi

- **Coopen:** l'ultima tranche di € 43.958 del progetto finanziato da Fondazione Cariplo e Compagnia San Paolo, concluso e rendicontato, dovrebbe essere versata nei prossimi mesi.

D) SUPPORTO AL LH PER SCRITTURA E/O ASSISTENZA TECNICA GESTIONALE DI PROGETTI

Progetti finanziati da enti terzi direttamente all'ospedale (fondi non transitano su conti Fond Corti).

- **Lacor Hospital** mappatura progetti (in corso): richiesto dal Direttore Istituzionale in supporto all'Ufficio Progetti.
- **Lacor Hospital, General RBF.** A partire dall'AF 2023/24 l'ospedale assume in proprio l'intera gestione del progetto precedentemente supportato da Fondazione Corti che continuerà ad offrire supporto al bisogno.
- **Social Promise, Endoscopia** (budget totale € 150.000). Strumenti acquistati e in uso: le endoscopie effettuate nel corso dell'AF 2022/23 sono 453 (vs 30 l'anno precedente). Progetto chiuso.

- **Social Promise, Cooperativa.** (budget totale € 150.000) Progetto terminato, in attesa ok donatore.
- **Social Promise, Nurses' houses** (budget totale € 1.500.000 per due fasi, totale 69 appartamenti). Lavori avviati a inizio 2022 e si sta procedendo velocemente alla costruzione delle prime case. Il 6° report verrà inviato a ottobre 2023).
- **Hope for Uganda:** Acquisto materiale di protezione, macchinari di neonatologia, supporto costi sanitari. (budget totale circa € 50.000). Il rapporto è stato inviato e si spera poter presentare un nuovo progetto.
- **Provincia di Bolzano: GREENWAHI** (GREen ENergy and WAsTe Health centres Initiative, budget € 176.143). Progetto triennale 2021/24 per l'estensione di energia solare ai centri sanitari e miglioramento della gestione dei rifiuti ospedalieri. Quasi un anno di ritardo per acquisto e trasporto pannelli solari acquistati da BBM. Anno II (macchinario rifiuti) acquisto da effettuarsi nei prossimi mesi.
- **Integrazione progetto Greenwahi, Provincia di Bolzano:** Dopo la visita del Dr Martin in Italia ed il suo incontro con la Provincia di Bolzano, un nuovo progetto (budget € 160.000) della durata di un anno è stato approvato ed è in fase di implementazione. Chiuderà a fine anno.
- **AICS Kampala** (budget € 40.000) per acquisto pannelli solari. Implementato con successo, si sta valutando la possibilità di richiedere un nuovo supporto.



Foto Gioele Migotto / Surgery for children

STATO PATRIMONIALE

	30/06/2023	30/06/2022
ATTIVITA'		
A) Quote associative	0	0
B) Immobilizzazioni		
I) Immobilizzazioni immateriali		
- Programmi software	0	70
	<u>0</u>	<u>70</u>
Totale Immobilizzazioni immateriali	0	70
II) Immobilizzazioni materiali		
- Immobili abitativi in donazione	422.461	422.461
	<u>422.461</u>	<u>422.461</u>
- Macchine elettroniche	50.664	50.664
- F.do amm.to macch.etr.	-46.883	-44.222
	<u>3.781</u>	<u>6.442</u>
- Mobili e Arredi	30.245	30.245
- F.do amm.to mobili e arredi	-21.890	-18.681
	<u>8.355</u>	<u>11.564</u>
Totale Immobilizzazioni materiali	434.597	440.467
III) Immobilizzazioni finanziarie		
- Polizze	2.042.404	2.541.172
- B.Patrimoni partecipazioni	164.672	0
	<u>2.207.076</u>	<u>2.541.172</u>
Totale immobilizzazioni finanziarie	2.207.076	2.541.172
Totale Immobilizzazioni	<u>2.641.673</u>	<u>2.981.709</u>
C) Attivo Circolante		
I) Rimanenze	0	0
II) Crediti	0	0
- Crediti diversi	14.940	273.450
- Crediti d'imposta	4.782	4.182
- Crediti per contributi 5 x 1000 da ricevere	102.247	103.824
	<u>121.969</u>	<u>381.456</u>
Totale Crediti	121.969	381.456
III) Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		
- Azioni/Sicav/ETC/ETF/Obbligazioni	1.411.663	1.539.972
- GPF	1.877.546	1.569.409
	<u>3.289.209</u>	<u>3.109.381</u>
Totale attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	3.289.209	3.109.381
IV) Disponibilità liquide		
- Banche attive	259.334	416.363
- C/C postale	6.614	1.934
- Cassa	966	1.309
	<u>266.914</u>	<u>419.606</u>
Totale disponibilità liquide	266.914	419.606
Totale Attivo Circolante	<u>3.678.092</u>	<u>3.910.443</u>
D) Ratei e Risconti attivi		
- Ratei attivi	0	0
- Risconti attivi	8.923	14.518
Ratei e risconti attivi	<u>8.923</u>	<u>14.518</u>
Totale Ratei e Risconti attivi	8.923	14.518
TOTALE ATTIVO	6.328.688	6.906.670
PASSIVITA'		

A) Patrimonio Netto		
I) Patrimonio originario della fondazione	529.924	529.924
II) Patrimonio vincolato	0	0
III) Patrimonio libero		
- Fondo per attività istituzionali	6.186.412	6.586.952
- Riserva impegni accordo Fond./Osp./Diocesi	0	394.120
IV) Avanzo (disavanzo) d'esercizio	-722.006	-959.331
	<u>5.994.330</u>	<u>6.551.665</u>
Totale Patrimonio Netto	<u>5.994.330</u>	<u>6.551.665</u>
B) Fondi per rischi e oneri	0	0
C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	<u>227.742</u>	<u>200.790</u>
D) Debiti		
- Debiti diversi	100.052	145.792
- Debiti per imposte	4.782	4.182
	<u>104.834</u>	<u>149.974</u>
Totale debiti	<u>104.834</u>	<u>149.974</u>
E) Ratei e Risconti passivi		
Ratei passivi	982	1.841
Risconti passivi	800	2.400
Totale Ratei e Risconti passivi	<u>1.782</u>	<u>4.241</u>
TOTALE PASSIVO	6.328.688	6.906.670



Foto Mauro Fermariello



Foto Mauro Fermariello

FONDAZIONE PIERO E LUCILLE CORTI - ETS

RENDICONTO FINANZIARIO AL 30/06/2023

RENDICONTO FINANZIARIO	30/06/2023	30/06/2022
Liquidità Iniziale	419.606	303.418
Liquidità generata da gestione esercizio		
Entrate		
Contributi Liberali attivi	2.448.042	1.785.788
Crediti per donaz.da ricevere (non monetario)	-102.247	-163.824
Proventi da attività connesse	0	0
Affitti attivi	15.773	12.255
affitti attivi non monetari		
Proventi finanziari da titoli	43.121	37.508
Proventi finanziari capitalizzati (non monetario)	-42.280	-36.789
Proventi finanziari diversi	162.972	242.260
Rivalutaz.patrimonio finanziario (non monetario)	-144.209	-220.559
Proventi straordinari	1.403	156
Proventi straordinari (non monetari)	0	0
	2.382.575	1.656.796
Liquidità assorbita per erogazioni istituzionale e gestione esercizio		
Uscite		
Erogazioni e costi istituzionali	2.746.206	2.273.162
Costi generali servizi	198.619	175.801
di cui costi generali servizi non monetari		
Ammortamenti materiali dell'esercizio (non monetario)	-5.939	-6.126
Accantonamento fondo TFR (non monetario)*	-36.966	-36.265
Imposte non liquidate (non monetario)	-4.782	-4.182
Altri costi non liquidati (non monetario)	0	0
Costi generali promozionali e di raccolta fondi	382.645	329.220
di cui costi di raccolta fondi (non monetari)	0	0
Oneri immobili	4.968	5.255
Oneri finanziari su titoli	29.700	49.399
Perdite e svalutazioni del patrimonio investito	31.179	204.461
di cui Svalutazioni del patrimonio (non monetari)	-20.357	-202.550
	3.325.273	2.788.175
Liquidità generata (+) o assorbita (-) da variazioni dello stato patrimoniale		
Incremento immobilizzazioni materiali	0	-165
Utilizzo Fondo TFR **	-10.014	-14.503
Variazione crediti al netto delle poste non monetarie	361.735	177.515
Variazione delle attività finanziarie al netto delle rivalutazioni e svalutazioni non monetarie e azioni donate	485.069	1.045.854
Variazione altre attività	5.595	5.628
Variazione altre passività	-2.459	1.786
Variazione debiti	-49.920	31.452
	790.006	1.247.567
Liquidità finale	266.914	419.606

ONERI E COSTI

A) Costi e oneri da attività di interesse generale

	BILANCIO 30.6.2023	BILANCIO 30.6.2022
Per Costi Correnti (Accordo + Extra Accordo)	1.811.537	1.286.614
Per investimenti infrastrutturali	431.119	139.379
Per emergenze	0	180.000
Altre erogazioni (es att sinergiche St Jude)	0	0
Altro supporto in beni e servizi	503.550	667.169
<i>di cui Servizi:</i>	498.111	575.331
stipendi personale distaccato Lacor	187.929	177.681
stipendi personale dedicato 100% al Lacor	172.558	202.882
stipendi personale dedicato in parte al Lacor	77.049	71.917
consulenti, tecnici e servizi per il Lacor	38.275	122.851
rimborsi vitto, alloggio, trasporti interni al LH	22.300	0
<i>di cui Beni:</i> Acquisti x Lacor	5.439	91.838
TOTALE Oneri attività interesse generale	2.746.206	2.273.162

B) Costi ed oneri da attività diverse

TOTALE Oneri attività diverse	0
--------------------------------------	----------

C) Costi ed oneri da attività di raccolta fondi

C1) Costi e oneri di raccolta fondi abituale

Pers. dedicato attività di raccolta fondi abituale	223.266	192.260
Mat. e attività divulgazione e sensibilizzazione	107.442	96.275
<i>di cui:</i>		
produz e stampa mat cartaceo	20.371	28.948
acquisto ns libri, calendario, doni solidali	63.918	51.055
divulgaz. online (piattaforme, sito, pubblicità)	15.276	5.741
attività di divulgazione e sensibilizzazione	7.877	10.531
Consulenze e collaboratori per raccolta fondi	9.029	2.338
Oneri generali racc f.di (bolli tel corrieri canonici sw)	11.871	22.724

PROVENTI E RICAVI

A) Ricavi, rendite e proventi da attività interesse generale

Proventi liberali	0	0
Proventi del 5 x 1000	102.247	103.824
Proventi da Enti Pubblici - AICS	1.390	0
Proventi da Enti Pubblici - Altri	2.500	2.500

TOTALE Proventi attività int generale	106.137	106.324
--	----------------	----------------

Avanzo/Disavanzo attività di interesse generale	-2.640.069	-2.166.838
--	-------------------	-------------------

B) Ricavi, rendite e proventi da attività diverse

TOTALE Proventi da attività diverse	0
Avanzo/Disavanzo da attività diverse	0

C) Ricavi, rendite e proventi da attività di raccolta fondi

C1) Proventi da raccolte fondi abituali da:

Materiale divulg. generale (notiziari, sito)	1.676.014	857.992
Materiale divulg specifico (calendario)	130.547	121.650
Programmi continuativi (adoz. letti, cura donne/bamb)	101.388	109.302
Vincolati ad attività dell'ospedale ("progetti")	355.025	574.032
Eredità e lasciti	14.311	650

<i>di cui:</i>					
spedizioni postali	6.964	10.754			
spedizioni corriere	2.635	4.047			
altro	2.272	7.923			
Tot. Oneri raccolta fondi abituale	351.608	313.597	Tot. Proventi raccolta fondi abituale	2.277.285	1.663.626
C2) Costi e oneri da raccolta fondi occasionali			C2) Proventi da raccolta fondi occasionali		
Evento 1 Festa a Mirasole		15.623	Evento 1 Festa a Mirasole		15.838
Evento 2 Cena di gala 2022	31.037		Evento 2 Cena di gala 2022	64.620	
Tot. Oneri raccolta fondi occasionali	31.037	15.623	Tot. Proventi raccolta fondi occasionali	64.620	15.838
C3) Altri oneri da raccolta fondi	0	0	C3) Altri proventi	0	0
TOTALE Oneri da raccolta fondi	382.645	329.220	TOTALE proventi da raccolta fondi	2.341.905	1.679.464
			Avanzo/Disavanzo da attività di raccolta fondi	1.959.260	1.350.244
D) Costi e oneri da attività finanz. e patrimoniali			D) Ricavi, rendite e proventi da attività finanziarie e patrimoniali		
Immobiliari	4.968	5.255	Immobiliari	15.773	12.255
Finanziari generali	1.687	3.058	Finanziari generali	45	86
Perdite e svalutazioni patrimonio investito	60.879	253.860	Utili e rivalutazioni da patrimonio investito	206.048	279.682
TOTALE Oneri da attività finanz e patrimoniale	67.534	262.173	TOTALE Proventi da attività finanz e patrimoniale	221.866	292.023
			Avanzo/Disavanzo da att. finanziarie e patrimoniali	154.332	29.850
E) Costi ed oneri di supporto generale			E) Proventi di supporto generale		
Personale dedicato ad attività generale	112.213	94.026	Da distacco personale		0
Servizi generali	45.175	33.302	Altri proventi supporto gen	1.403	156
Consulenze esterne (revisore, HR,)	28.134	34.912			
Oneri diversi (imposte, arrotondamenti, etc)	4.808	17			
Ammortamenti	5.939	6.126			
Altri oneri	663	4.360			
TOTALE Costi di supporto generale	196.932	172.743	TOTALE Proventi da supporto generale	1.403	156
			Avanzo/Disavanzo da attività di supporto generale	-195.529	-172.587
TOTALE ONERI E COSTI	3.393.317	3.037.298	TOTALE PROVENTI E RICAVI	2.671.311	2.077.967
			Avanzo/Disavanzo di esercizio	-722.006	-959.331

Direttore editoriale: Daniela Condorelli

Revisione editoriale: Daniela Condorelli, Dominique Corti, Chiara Paccaloni

Redazione: Jacopo Barbieri, Valentina Colini, Daniela Condorelli, Dominique Corti, Elisabetta D'Agostino, Chiara Paccaloni, Federica Ricci, Milena Quattrini.

Fotografie: Claudio Dalla Bernardina, Mauro Fermariello, Gionata Galloni, Gerald Kalokwera/Samuel Moro, Gioele Migotto/Surgery for children, Massimo Mapelli Lodovica Negri, Milena Quattrini.

Le immagini per le quali non sono indicati i crediti sono tratte dall'archivio di Fondazione Corti

Grafica: Chiara Paccaloni, Nathalie Ospina, Studio Anastasia

Illustrazione in copertina: Studio Anastasia

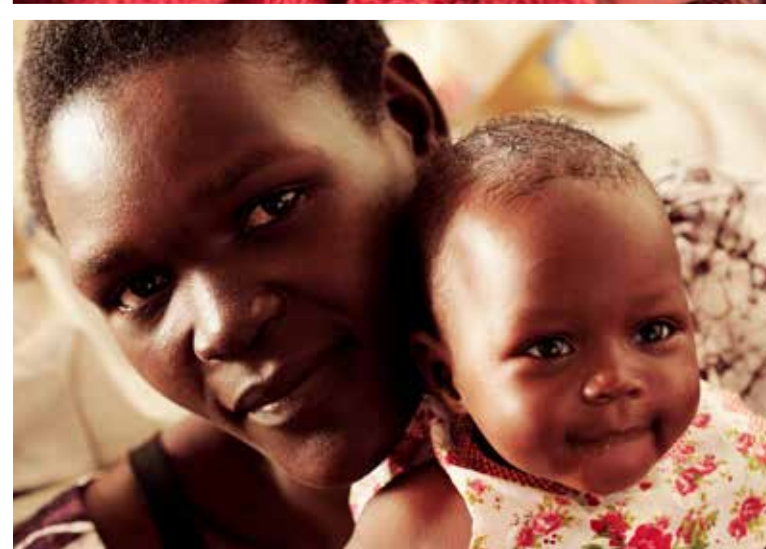
Stampato da Mediaprint Srl, Via Mecenate, 76/32 20138 Milano R.E.A. N. 1176249

Novembre 2023

Informativa Privacy: informiamo che, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) le informazioni contenute nella presente comunicazione devono ritenersi confidenziali e riservate esclusivamente alle persone indicate come destinatarie della stessa. In caso questa comunicazione vi fosse pervenuta per errore, vi preghiamo di segnalarlo al presente indirizzo Piazza Velasca 6 20122 Milano e di eliminare la stessa. Vi avvisiamo, in ogni caso, che è vietato ai soggetti diversi dai destinatari di fare un qualsiasi uso, copia o diffusione, della presente comunicazione a pena delle sanzioni previste dall'art. 616 Codice Penale. I nominativi e gli indirizzi contenuti nella presente comunicazione sono presenti nel nostro database in quanto conferiti alla nostra Fondazione spontaneamente dagli interessati oppure reperiti in elenchi pubblici. In ogni caso, potete far valere in ogni momento i vostri diritti come sanciti dagli articoli 15 - 21 del GDPR (compreso il diritto alla cancellazione dalla nostra mailing list), scrivendoci al seguente indirizzo email: info@fondazionecorti.it. Per maggiori informazioni in ordine alle modalità di trattamento dei dati personali da parte di Fondazione Corti ETS si richiama il contenuto dell'informativa privacy che potete trovare consultando il sito istituzionale della Fondazione al seguente indirizzo: www.fondazionecorti.it



Foto Mauro Fermariello



BILANCIO SOCIALE 2022-23



**FONDAZIONE ETS
PIERO E LUCILLE CORTI**

Piazza Velasca 6
20122 Milano - Italy
www.fondazionecorti.it
tel. +39 02 8054728
C.F. 91039990154