



BILANCIO SOCIALE 2013

relazione di missione

Signori Soci,

L'Esercizio al 31 dicembre 2013 di DIRITTI AL CUORE Onlus chiude con un avanzo di gestione pari ad Euro 4.913,37¹ Il presente bilancio si compone di:

- Relazione di Missione;
- Schemi di Bilancio (Stato Patrimoniale e Rendiconto Gestionale);
- Nota Integrativa.
- Bilancio Sociale

Nella presente Relazione di Missione è riportata una sintesi della missione, della struttura Organizzativa, delle attività di raccolta fondi relative all'esercizio 2013 e dell'utilizzo di tali fondi per le attività di programma e di sviluppo. È inoltre fornita una descrizione dei principali interventi realizzati in ambito nazionale ed internazionale con evidenza dei risultati ottenuti.

Nota Introduttiva - *Come ogni anno quando è tempo di chiudere i conti facciamo un bilancio non soltanto economico ma che comprenda anche la gestione complessiva di tutte le attività. Mai come nell'anno appena trascorso, l'Italia intera ha patito il peso della crisi economica, con un forte incremento del disagio sociale. Sotto la pressione di un contesto nazionale e internazionale così complesso, Diritti al Cuore ha proseguito a lavorare con passione e tenacia, moltiplicando gli sforzi per innescare sempre più concretamente un vero processo di cambiamento per i bambini, le bambine e le donne del sud del mondo, con particolare attenzione a quelli più a rischio. Nel 2013 abbiamo direttamente raggiunto oltre 2760 beneficiari e circa 20.000 indirettamente². Abbiamo raccolto oltre 50.000,00 Euro, realizzando un incremento nella raccolta fondi pari al **20% rispetto al 2012**. Abbiamo realizzato³ oltre **10 progetti** nel continente africano senza contare quelli realizzati in Italia. Abbiamo coltivato significative relazioni con partner e interlocutori strategici per la nostra missione, ma soprattutto, abbiamo dialogato con tutte quelle centinaia di donatori*

¹ L'avanzo è dovuto allo storno e alla conseguente allocazione dei fondi a copertura dei progetti in start up od in corso di attuazione come nel caso del progetto denominato "KeurMarietou" o dei Fondi Straordinari a copertura delle urgenze sanitarie per i bambini delle SAD.

² Per beneficiari intendiamo i destinatari finali dei nostri interventi che sono raggiunti con progetti tra i quali anche i corsi di sensibilizzazione e di igiene o di educazione sanitaria. Nella formazione del numero dei beneficiari si è tenuto conto dei cd stakeholder africani tra i quali anche i partner locali. In estrema sintesi e marginalmente: 1) ca **2000 bambini visitati** nel corso delle 3 missioni sanitarie nei comuni di Camberene e Pikine, e nei villaggi rurali di Nadianediane, Fissel, Sossop, Tatanguine 2) **100 bambini sostenuti a distanza** direttamente da DAC 3) **180 donne** ca partecipanti ai corsi di sensibilizzazione 4) **4 studentesse universitarie** in medicina sostenute e coinvolte nei nostri progetti; 5) **200 donne selezionate** per i progetti di microcredito a Camberene; 6) **40 bambini dell'asilo comunitario** di Camberene raggiunti anche attraverso il progetto pilota di prevenzione dentaria; 7) **3 casi gravi** di bambini da trasferire in Italia per cure sanitarie avanzate; 8) formazione di oltre 30 persone per collaborazione 9) 200 bambini delle SAD del partner italiano Energia per i Diritti Umani Onlus di cui ci siamo fatti carico dal punto di vista dell'assistenza sanitaria.

³ Diritti al Cuore operando nell'ambito dello sviluppo lavora per cambiamenti duraturi, sostenibili e a lungo termine. Per questo la gran parte delle nostre progettualità si sviluppa con modalità pluriennali. La necessità di rendicontare finanziariamente su base annuale ci costringe però ad estrapolare 12 mesi all'interno di progettualità più durature. Tali progettualità pluriennali si possono apprezzare in modo più significativo e organico attraverso la relativa rendicontazione nei rispettivi termini di realizzazione.



individuali che rappresentano la vera forza e l'ossigeno della nostra Organizzazione. Proprio a quest'ultimi va dedicato il nostro ringraziamento più sentito perché senza di loro non avremmo mai potuto raggiungere questi risultati. In quest'ottica si spiega la necessità di far conoscere più nel dettaglio a tutti coloro che ci hanno sostenuto anche per ovvie ragioni di trasparenza, quelle che sono le nostre attività, i nostri progetti e le nostre modalità d'azione.

Perché un Bilancio Sociale ?

Questo è il primo bilancio sociale ovvero "un elaborato che si propone di sintetizzare le nostre attività tout court. Raccontare e raccontarci non è solo un dovere di trasparenza, di sobrietà e di serietà verso tutti coloro che a qualsiasi titolo sono coinvolti nei nostri progetti, ma dovrà rappresentare d'ora in poi, proprio per noi stessi uno stimolo a continuare, anche perché molto spesso, pressati come siamo dai molteplici impegni, non abbiamo contezza di quello che facciamo, che è un'enormità rispetto le risorse a disposizione, e di come e di quanto riusciamo a realizzare.

INTRODUZIONE E NOTA METODOLOGICA ALLA REDAZIONE BILANCIO

*Grazie al progetto "Linee Guida per la Redazione del Bilancio Sociale delle Organizzazioni Non Profit" dell'Agenzia per le Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale (Agenzia per le Onlus) Diritti al Cuore ha redatto la **prima edizione del suo Bilancio sociale**, nella piena consapevolezza della rilevanza gestionale, oltre che comunicativa, che tale documento ricopre. Abbiamo inteso analizzare e rappresentare ciò che abbiamo realizzato nel corso dell'anno 2013 e in quelli precedenti, raffrontandone appunto i dati al fine di avere un quadro completo ed esaustivo dell'intera gestione nel suo insieme. Inoltre ci è utile per confrontare se quanto programmato per il 2013 è stato realizzato ed analizzare le cause di eventuali scostamenti, in modo da mettere tutti gli interlocutori nella condizione di poter esprimere un giudizio consapevole e fondato sull'intero operato. Il report si articola nelle parti qui di seguito indicate :*

- **presentazione dell'associazione:** contiene tutte le informazioni necessarie per avere una visione generale dell'associazione. In particolare si tratta di un'evidenziazione di identità, di vision e mission, organizzazione e risorse, interlocutori
- **progetti di cooperazione internazionale:** qui sono analizzati i risultati ottenuti durante il 2013 relativamente a tutti i progetti che sono stati attuati in Senegal.
- **attività di educazione allo sviluppo e sensibilizzazione:** vengono illustrate tutte le attività che si sono realizzate sul territorio nazionale al fine di sensibilizzare ed informare sulle iniziative e sui progetti dell'associazione.
- **attività di raccolta fondi:** in questo capitolo si riportano le campagne di raccolta fondi ordinarie e straordinarie e si indicano i risultati raggiunti.
- **programmazione per il 2014:** sono indicati i risultati 2013 in relazione con quanto programmato per il 2012 che le linee di sviluppo per il futuro.
- **quadro economico-finanziario:** viene riportato sia il rendiconto economico 2012-2013 sia un approfondimento sulle risorse finanziarie relative ai singoli progetti ed iniziative
- **le opinioni degli interlocutori:** nella redazione del presente bilancio sociale si è raccolto una serie di informazioni rappresentative di alcune categorie di stakeholder riguardanti la gestione dei singoli progetti.



DAC nella cooperazione e “per” lo sviluppo.

I NOSTRI PROGETTI SONO A LUNGO TERMINE

Se vuoi che il tuo progetto duri 1 mese dona un sacco di riso .se vuoi che duri 1 anno semina del riso . 100 anni insegna alle persone a seminare .

Prendendo consapevolezza della dimensione delle problematiche che attraverso i nostri progetti ci proponiamo di contribuire a risolvere, abbiamo confermato la scelta strategica di mettere le forze in rete e lavorare in partnership con altre organizzazioni sul territorio. Nel 2013 abbiamo dato avvio a rapporti di partenariato selezionati e stabili al fine di creare una rete di protezione che consenta di moltiplicare le opportunità, le competenze sul territorio. Un esempio significativo è stato l'adesione alla Rete per il Coordinamento del Sostegno a Distanza de La **Gabbianella Onlus** <http://www.lagabbianellaonlus.it/>, del **Forum SAD** <http://www.forumsad.it/> e **VoleRAI** consulta Rai per il Volontariato <http://volerai.it/>; senza dimenticare le partnership per la cogestione dei progetti comuni con le associazioni come **Energia per i Diritti Umani Onlus** di Roma <http://www.energiaperidirittiumani.it/> e **One Love Onlus** di Pistoia <http://www.oneloveonlus.it/>.



Risultati 2013

Beneficiari diretti raggiunti : 2.750

**Beneficiari indiretti raggiunti :
20.000**

Numero di progetti attivi Africa : 10

**Raccolta fondi (allowence) oltre
51.000,00 €**

IDENTITA'



⁴ DAC è una Onlus ⁵ dal 2010 (Organizzazione Non Lucrativa di Utilità Sociale) ed ODV organizzazione di volontariato ai sensi e per gli effetti della legge 266/91 e del D.lgs 460/1997 ; Iscritta al registro Anagrafe delle Onlus dal 27/10/2010. Già aderente alle “Linee Guida per il Sostegno a Distanza dei Minori e dei Giovani dell’Agenzia per le Onlus – Elenco Organizzazioni Sad –

*DAC realizza progetti di cooperazione e sviluppo in stretto coordinamento con le comunità locali attraverso programmi d’attuazione di medio e lungo termine intervenendo in situazioni critiche dal punto di vista sociale , economico e sanitario per migliorare le condizioni di vita dei bambini e delle donne .Opera nei seguenti ambiti di intervento: **salute, educazione, protezione dall’abuso e sfruttamento, sviluppo economico e sicurezza alimentare, diritti e partecipazione di donne ,bambini.** ⁶Gli obiettivi del millennio sono gli stessi che DAC ha scelto di condividere e di contribuire a conseguire . Li ha sanciti nel proprio statuto tra gli scopi sociali. Si tratta di obiettivi facilmente realizzabili se soltanto esistesse l’effettiva volontà politica di metterli al centro delle politiche locali , nazionali e internazionali; Il fatto che questa volontà manchi fa sì che la forbice tra paesi ricchi e paesi poveri anziché diminuire è in continuo aumento.*

⁴ Sede legale del nostro partner locale Droit au Coeur Sénégal (associazione di diritto senegalese) località Camberene – Sénégal c/o il centro socio culturale

⁵ Di seguito una breve storia di DAC

⁶ Nel Settembre del 2000 189 Capi di Stato hanno sottoscritto la Dichiarazione del Millennio con l’impegno di sconfiggere la povertà estrema e di combattere le ingiustizie. Un impegno solenne e preciso, composto da otto obiettivi da raggiungere entro il 2015.

1. Sradicare la povertà estrema e la fame
2. Garantire l’educazione primaria universale
3. Promuovere la parità dei sessi e l’autonomia delle donne
4. Ridurre la mortalità infantile
5. Migliorare la salute materna
6. Combattere l’HIV/AIDS, la malaria ed altre malattie
7. Garantire la sostenibilità ambientale
8. Sviluppare un partenariato mondiale per lo sviluppo



Figura 1 Aminah una delle nostre collaboratrici del progetto "FSCE" durante le visite mediche

Anche all'interno degli stessi PSV⁷ assistiamo alla crescita del gap tra ricchi e poveri ;cosa che per altro tocchiamo con mano ogni volta che scendiamo in Senegal . A fronte di politiche macro e micro economiche ad impatto devastante che hanno portato il paese in pochissimi anni ad uno sviluppo infrastrutturale vertiginoso, la realtà della vita di tutti i giorni per la stragrande maggioranza della popolazione non è poi cambiata così tanto rispetto al recente passato⁸ . Il Senegal di oggi rappresenta il paradigma tipico dei paesi emergenti del sud del mondo 'ed in particolare dell'Africa Subsahariana : Pil in forte espansione , pioggia di investimenti stranieri etc. ; ma di contro indicatori dello sviluppo umano che dipingono una realtà tutt'altro che rosea . Tutto ciò ha solo un nome: ingiustizia ;Nnon possiamo certo restare indifferenti ed insensibili a questa situazione. Ecco perché oggi più che mai , considerando il fallimento di queste politiche economiche riteniamo quanto mai necessario proseguire a promuovere ed incrementare sotto ogni forma lo sviluppo e l'autonomia delle comunità locali , in cui DAC ha scelto d'intervenire , attraverso le proprie attività. Il fine di ogni nostra azione dovrà perciò essere è quello di poter dare ai progetti la caratteristica della sostenibilità e della autonomia , almeno nel medio e nel lungo periodo. I principali settori di intervento sono i seguenti: **educazione, prevenzione e assistenza sanitaria,microcredito, emancipazione di genere** . E' chiaro che nei contesti di riferimento non è ipotizzabile una radicale soluzione dei problemi. Il nostro intervento sarà quindi quello di contribuire a ridurre quelle carenze endemiche che costringono la maggioranza della popolazione in stato di continua necessità, fornendo una serie di servizi minimi e di garanzie vitali : assistenza sanitaria di base , diritto allo studio etc.

⁷ Acronimo per "paesi in via di sviluppo "

⁸ Vedi in seguito sezione "Scheda Paese"



Figura 2 Camberene (Senegal) tra i vari progetti attivi in questa località anche il microcredito femminile

I beneficiari dei nostri interventi in Africa appartengono a diverse categorie : bambini di famiglie povere o con gravi problemi familiari e sociali, minori disabili, bambini ammalati che necessitano di costosi interventi medici ; ed ancora le donne vittime di violenza , o abbandonate dagli uomini.

PRINCIPIO DI RECIPROCITA' *Un punto qualificante dei nostri interventi è sempre stato la formazione del personale volontario locale allo scopo di migliorarne in alcuni casi professionalità, ma soprattutto la loro autonomia. Formazione di personale per lo più volontario significa insegnare dei principi semplici ed efficaci come quello di reiterare la solidarietà ricevuta a favore di tutta la comunità. E' il principio cardine delle nostre azioni , quello della Reciprocità , "io ti aiuto e tu mi aiuti ad aiutare tutti gli altri ".*

*Nel 2014 anticipando che siamo in una fase di ristrutturazione di alcuni progetti, cercheremo di implementare questo tipo di intervento formativo rivolto proprio al personale locale, al fine di accrescere in loro questo sentimento solidale .I nostri progetti sin qui hanno avuto la peculiare attitudine di realizzarsi attraverso forme semplici di autofinanziamento : programmi sovvenzionati grazie alle risorse provenienti da donatori per lo più privati Le proposte di raccolta fondi sono diversificate: sostegno a distanza di un singolo progetto, o di una singola persona come nel caso delle SAD⁹ ; e ancora donazione libera da indirizzare dove maggiore è la necessità, proposte di gadget ,mercatini con artigianato locale, bomboniere solidali, eventi e manifestazioni .Sempre più cercheremo di fidelizzare il contatto con i donatori, sia piccoli che grandi, con la descrizione e l'aggiornamento dello stato di avanzamento dei nostri progetti, con le testimonianze scritte dei destinatari dei nostri interventi e dei volontari, con l'invio di newsletter mensili, con aggiornamenti trimestrali anche attraverso il nostro **bollettino informativo**, con **il sito** costantemente aggiornato, e anche eventualmente con passaggi televisivi su reti nazionali e locali, campagne speciali di raccolta fondi etc. .
Tenteremo di diversificare ed ampliare il sistema di **fundraising** , anche in vista di progetti ancora più ambiziosi , tra i quali alcuni sono già nella fase avanzata di start up come "KeurMarietou". Senza dimenticarci poi dell'impegno quanto mai necessario e non più derogabile di ricercare finanziamenti da parte di istituzioni pubbliche e private al fine di provvedere con continuità al sostegno dei progetti stessi; Così come è prioritario proseguire nella giusta rotta di stringere partnership solide e durature in Italia e nel mondo, per lavorare in rete così da ripartire meglio le risorse di cui disponiamo. Un costante impegno dovrà essere profuso poi nell'incrementare la raccolta fondi **dal 5 x mille** ,*

⁹ Acronimo per sostegno a distanza



attraverso campagne di comunicazione con un battage mirato e specifico . Attraverso questo documento vorremmo quindi relazionare a tutti i nostri stakeholders in modo trasparente ciò che è stato fatto nell'anno 2013 che sintetizza poi quanto abbiamo seminato negli anni precedenti, soprattutto grazie ai successi ed anche agli errori commessi, pianificare nel miglior modo possibile gli anni a venire. A questo punto è necessario ringraziare tutti coloro che rendono possibile questa attività . Iniziando dai donatori e passando naturalmente per tutti i collaboratori volontari che, sia in Italia che in Africa, ci accompagnano e ci supportano nella realizzazione dei nostri ideali e dei nostri progetti ogni giorno.



Figura 3 Pikine (Senegal) bambini delle nostre SAD

Una storia breve ma intensada così piccoli a così grandi

Sembra ieri l'anno in cui tutto ha avuto inizio , eppure se guardiamo a cosa è successo da quel 2005 tantissima acqua è già passata sotto i pont!

Diritti al Cuore nasce nel 2005 come campagna sanitaria e nel 2010 si costituisce in Onlus, con l'obiettivo di diffondere il diritto alla salute, i diritti umani, la non discriminazione e la nonviolenza.

L'Associazione è formata da persone di diverse culture, religioni, lingue e credenze che si organizzano per dare impulso ad un grande cambiamento, attivando e sostenendo progetti volti a migliorare le condizioni igienico-sanitarie, sociali ed economiche nei paesi in via di sviluppo, lavorando per l'affermazione dei diritti umani e creando una rete solidale di volontari per poter organizzare e promuovere attività in Italia e in Senegal.

Auto – organizzazione e reciprocità sono alla base di ogni nostro progetto. L'auto-organizzazione prevede che ogni progetto coinvolga la popolazione del luogo. Per reciprocità si intende invece che chi riceve aiuto si impegna a sua volta a darlo ad altri, in svariate forme, evitando l'assistenzialismo.

L'obiettivo principale dell'associazione è la creazione di una rete permanente di volontari che ha come scopo il miglioramento delle condizioni di vita nelle comunità in cui agisce.

I NOSTRI PROGETTI

In Senegal molti bambini non possono frequentare le scuole, la sanità è completamente a pagamento e le vaccinazioni hanno



un costo elevato. Per questo tra i progetti che l'associazione promuove in Senegal vi sono: il **Sostegno a Distanza** dei bambini, il progetto **Fatou Studia con Energia**, sostegno scolastico a studentesse di medicina ed infermieristica ed il progetto **KeurMarietou (Casa di Marietou)**. *KeurMarietou* prevede la costruzione di un centro polifunzionale per la donna in favore della parità dei diritti, dell'emancipazione femminile, del diritto alla salute, del diritto all'infanzia, al gioco ed all'istruzione e si propone di combattere la discriminazione e la violenza di genere (www.trepianididiritti.it). Nella casa saranno allestiti un ambulatorio, un asilo nido, un laboratorio di microcredito, uno sportello legale e di aiuto psicologico per donne vittime di violenza. Le Viste mediche di base ai bambini e alle donne dei villaggi dove siamo attivi ; i Corsi di sensibilizzazione e di prevenzione della salute ; il microcredito femminile; l'asilo comunitario a Camberene.

In Italia organizziamo seminari e conferenze sui temi dei diritti umani, la cooperazione internazionale e la libera informazione, corsi di preparazione al volontariato, eventi culturali e di raccolta fondi.

I nostri valori

PRESENTAZIONE DI DAC

Chi siamo : Diritti al Cuore è un'organizzazione umanista e non umanitaria attiva nell'ambito della cooperazione e sviluppo , formata da un gruppo di persone aperte all'accoglienza e alla condivisione, che opera ormai da anni per accendere i riflettori sul continente più dimenticato e oppresso e per restituire ai bambini e alle donne africane, la loro infanzia negata e violata. Nel 2005 tutto comincia all'interno dell'associazione Energia per i Diritti Umani Onlus di Roma che già da dieci anni si occupa di cooperazione e sviluppo in Africa ed India con progetti di Sostegno a Distanza e di sensibilizzazione . L'associazione Energia si organizza considerando le diverse realtà di intervento (Senegal , Gambia, India) in gruppi di lavoro specifici , dotati di una certa autonomia . Tra questi c'è un gruppo che cura tutti gli aspetti comunicativi , come ad esempio la pubblicazione del periodico informativo . In realtà più del classico Bollettino informativo siamo in presenza di un vero e proprio giornale . Energia per i Diritti Umani è un periodico bimestrale autofinanziato grazie alla piccola pubblicità raccolta quasi porta a porta nel quartiere, che si occupa dell'attualità mondiale , politica internazionale e di tutti i temi inerenti ai paesi in via di sviluppo. La redazione ha sede in Roma nel quartiere di Primavalle è coordinata da Francesca Caprioli . All'interno dell'associazione Energia il team del giornale è uno dei più attivi e pragmatico. Formato in pianta stabile da una decina di persone (redattori) oltre che di un numero sempre variabile di collaboratori occasionali . Nel 2005 quasi per caso all'interno del gruppo matura l'idea di intervenire in Africa a livello sanitario a favore dei bambini del sostegno a distanza , che allora toccavano le 600 unità . E sarà proprio il gruppo editoriale di Energia a farsi carico di questo nuovo progetto . Al suo interno infatti tra i volontari anche qualche tecnico del settore (medici) . Si comincia con missioni avventurose che hanno l'unico scopo di comprendere quella che sarà la natura degli interventi futuri . Questo nuovo progetto si chiamerà appunto Diritti al Cuore . Siamo nel 2005 e sebbene Diritti al Cuore non si sia ancora costituito formalmente come entità giuridica autonoma e seguiti ad essere un progetto di Energia allo scopo di fornire assistenza sanitaria ai bambini delle sad attraverso visite mediche da parte di volontari italiani, inizia sin da subito ad operare come fosse una realtà dotata di piena capacità ed autonomia gestionale : facendosi carico del finanziamento delle missioni, promuovendo altri progetti , od impegnandosi in alcuni progetti già esistenti "traslati" da Energia . Il tutto a scapito naturalmente dell'attività editoriale . Gli Impegni crescenti e sempre più importanti costringeranno infatti a mutare lentamente gli obiettivi del gruppo . Per qualche anno ancora si prosegue con enormi sforzi a gestire tanto il progetto editoriale quanto quello sempre più impegnativo di Diritti al Cuore. Nel 2010 finalmente Diritti al Cuore si costituisce formalmente



come organizzazione di volontariato e divenuta Onlus (organizzazione non lucrativa di utilità sociale) di diritto. Con Energia sarà solo una separazione consensuale, il che non impedirà così come non sta impendendo alle due associazioni di continuare a collaborare in stretta partnership nella gestione di progetti comuni come l'assistenza sanitaria e i corsi di prevenzione igienica e sensibilizzazione sanitaria nei confronti delle famiglie delle SAD di Energia, o come nel nuovo progetto di KeurMarietou.

Inoltre DAC : ha sottoscritto la **“Carta dei Principi e dei Criteri di Qualità del Sostegno a distanza”** per dare sia sostenitori sia ai beneficiari una garanzia di trasparenza, efficienza e qualità; **La Carta dei Principi del Sostenitore**

è iscritta come socio alla rete per il coordinamento permanente per il sostegno a Distanza della **Gabbianella Onlus di Forum Sad**

Organigramma

La Associazione non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale, assistenza socio sanitaria, di tutela dei diritti civili nei confronti di tutti coloro che ne sono esclusi, in Italia. e nel mondo. La sua attività essenziale consiste nel promuovere un nuovo patto di solidarietà con i Popoli dell'Africa che favorisca, presso l'opinione pubblica e le Istituzioni, una mentalità nuova e costruttiva nei confronti dell' Africa ed un approccio cordiale ed accogliente al mondo dell'immigrazione e dei rifugiati, nel favorire il collegamento dei gruppi di associazioni che in Italia sono impegnati con l'Africa e nel valorizzare e sostenere tutte le iniziative ed attività, ritenute valide, promosse dagli associati, nonché promuovendone altre in proprio.

attività

DAC **provvede sotto diverse forme d'intervento al sostegno sociale e sanitario di oltre 300 bambini** in Senegal : bambini di famiglie in difficoltà, ammalati, disabili, nelle località di Camberene, Pikine, Ndianediane, Fissel, Sossop, Tatanguine

L'attività svolta dall'associazione per il perseguimento degli scopi istituzionali può essere scomposta in varie fasi progettuali :

- a) **Fase d'Intervento SAD** : sostegno a distanza del bambino con raccolta fondi in Italia e trasferimento e gestione degli stessi in loco per garantire al minore , il diritto all'istruzione ed il diritto alla salute; i fondi coprono i costi scolastici (tasse d'iscrizione, materiale didattico) di assistenza sanitaria (ordinaria e specialistica acquisto farmaci)
- b) **Fase delle visite mediche** : 3 volte l'anno un'equipe sanitaria di DAC costituita da medici ed infermieri italiani e supportata dal personale medico ed infermieristico locale del progetto Fatou Studia , effettua campagne sanitarie di controllo dei bambini delle SAD (e non solo) . Somministra farmaci e compie contestualmente uno screening statistico epidemiologico sul campo per circoscrivere le patologie riscontrate .
- c) **Fase d'intervento nella Prevenzione** : attraverso corsi di sensibilizzazione igienico sanitaria rivolti inizialmente proprio alle famiglie onde prevenire buona parte delle patologie riscontrate sui bambini durante lo screening statistico ed epidemiologico si tenta di correggere proprio quei comportamenti errati che sono la causa delle maggiori patologie riscontrate . I corsi sono tenuti dal personale volontario locale del progetto Fatou;
- d) **fase educativa** : sensibilizzazione dei bambini nelle strutture scolastiche materne avviate dall'associazione in materia di comportamenti igienici corretti (come la prevenzione d'igiene dentaria etc.)
- e) **Fase materno – infantile** : rivolta alle donne di alcune località come a Pikine e Camberne per diffondere una cultura della salute materno infantile , sulle malattie sessualmente trasmissibili etc.
- f) Apertura **centro ambulatoriale e consultorio femminile** nella località di Pikine
- g) progetti di **microcredito e sostegno a progetti di auto sviluppo** al femminile : Camberne
- g) **in Italia** : organizzazione di eventi, manifestazioni,



convegni e percorsi didattici per divulgare e promuovere:

- la conoscenza approfondita dell'Africa;
- l'educazione interculturale, la giustizia e la pace fra i popoli;
- _ corsi di preparazione al volontariato internazionale;
- eventi e manifestazioni;
- modelli alternativi di economia solidale e sostenibile;
- la sensibilizzazione sui temi della mondialità e la raccolta fondi.

LE NOSTRE SEDI ATTUALI

Sede Legale	ROMA (Italia)	Via Francavilla di Sicilia 21			
Sede Operativa	ROMA (Italia)	Via Federico Borromeo 75	06 - 31055426	Mail info@dirittialcuore.it	c/o Associazione culturale Ditirambo e Energia per i Diritti Umani
Sede operativa	Latina (Italia)	Via A.Saffi 44			c/o bottega commercio equo e solidale Zai Saman
Sede Operativa Africa	DAKAR (Senegal)	SacreeCoeur 3 ex. Villa n.174b			
Sede Operativa Partner	Camberene (Senegal)	Centre Social			

Nella nostra sede operativa di Roma viene svolta l'attività amministrativa e potranno essere fornite tutte le informazioni relative alle attività svolte a chiunque ne faccia richiesta, è sempre in Roma Via Federico Borromeo 75

Progetti in pillole

<u>PROGETTO</u>	<u>LOCALITA'</u>	<u>PARTNER LOCALE</u>	<u>DESTINATARI DIRETTI</u>	<u>FONDI STANZIATI 2013</u>	<u>Fase Progetto</u>



SAD CAMBERENE	CAMBERENE (Sénégal)	Droit au Coeur Senegal	60 bambini (attuali)	€ 13.491	Attivo da 2 anni
SAD VILLAGGI	Ndianediane – Sossop – Tatanguine – Fissel (Senegal)	Energie Pour les Droits Humanie	33 bambini (attuali)	€ 6.000	Attivo da 5 anni
SAD PIKINE	PIKINE (Dakar) Senegal	Keur Marietou	4 bambini (attuali)	€ 960	Attivo da 5 anni
Asilo Comunitario	CAMBERENE (Sénégal)	Droit au Coeur Senegal	30 bambini (attuali)	Previsione contributo : € 1000	Attivo da quest'anno
Microcredito Femminile	CAMBERENE (Sénégal)	Droit au Coeur Senegal	150 donne coinvolte	Previsione contributo : € 1.000	Start up
Fatou Studia	DAKAR Senegal	Direttamente DAC	4 studentesse in medicina (borsiste)	€ 12.000	Attivo da 6 anni
Keur Marietou Ambulatorio consultorio	PIKINE (Dakar) Senegal	Keur Marietou		€ 7.500	Start-up
Visite Mediche	Ndianediane – Sossop – Tatanguine – Fissel PIKINE Camberene	Direttamente DAC	1500 bambini visitati ogni anno	€ 3.000	Attivo da 10 anni
Assistenza Medica altre	Ndianediane – Sossop –	Energia per i Diritti Uamni	200 bambini assistiti ogni	€ 4.300	Attivo da 10 anni



SAD	Tatanguine – Fissel PIKINE	Onlus Keur Marietou Energie Pour les Droits Humanie	anno da ns equipe mediche		
Corsi di Igiene e sensibilizzazione e salute e su altre tematiche	PIKINE Camberene	Energia per i Diritti Uamni Onlus Keur Marietou Dorit au Couer	150 donne partecipanti ai corsi	€ 500	Attivo da 2 anni
prevenzione dentaria	Camberene		30 bambini	Appena iniziato	Attivo da 1 anno
Screening epidemiologico	Camberene/Pikine/Tatanguine/Fissel/Sossop	DAC	Popolazione infantile dei villaggi	€ 500	Attivo da 10 anni
urgenze sanitarie	Tutto il Senegal	DAC	CASI CLINICI PARTICOLARI CHE NECESSITANO DI TARSFERIMENTI IN EUROPA O INTERVENTI PARTICOLARI	€ 700	Attivo da 1 anno

SCHEDA GRAFICA PAESE¹⁰

Africa Subsahariana e Africa del Sud

¹⁰ Presentiamo una scheda grafica sintetica del Senegal attraverso i dati statistici tratti dai report annuali dell'UNDP /world economicoutlook FMI



Principali indicatori sociali e demografici

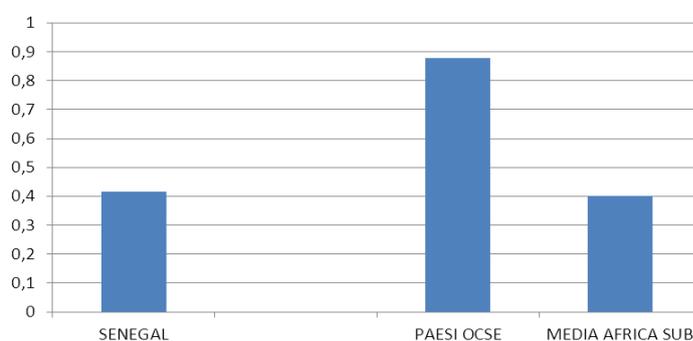
(anno 2012)

Popolazione (in milioni)	12,960
Lingua ufficiale	Francese e Wolof
Religione	Musulmana 94%; Cristiana (prevalentemente cattolica) 5%; Animista 1%
Struttura demografica (quota %)	0-14 anni: 43 15-64 anni: 54,1 over 65 anni: 2,9
Età media	18
Tasso di crescita della popolazione (in %)	2,53
Rapporto maschi/femmine	0,94

Fonte: CIA World Factbook

PIL	Ultimo	Precedente	Massima	Più basso	Unità	
PIL	14.16	14.45	14.45	0.79	USD - Miliardi	[+]
Tasso di Crescita annuale del PIL	0.30	4.10	8.92	-6.55	Percentuale	[+]
PIL pro capite	799.39	793.80	873.00	634.35	USD	[+]
PIL pro capite PPP	1675.44	1663.72	1675.44	1329.53	USD	[+]
Tasso di crescita del PIL	17.80	-1.70	25.00	-13.00	Percentuale	[+]

INDICE SVILUPPO UMANO



Il Senegal resta uno dei 20 paesi al mondo peggiori secondo l'ISU 156 ° posto su 177 paesi analizzati¹¹

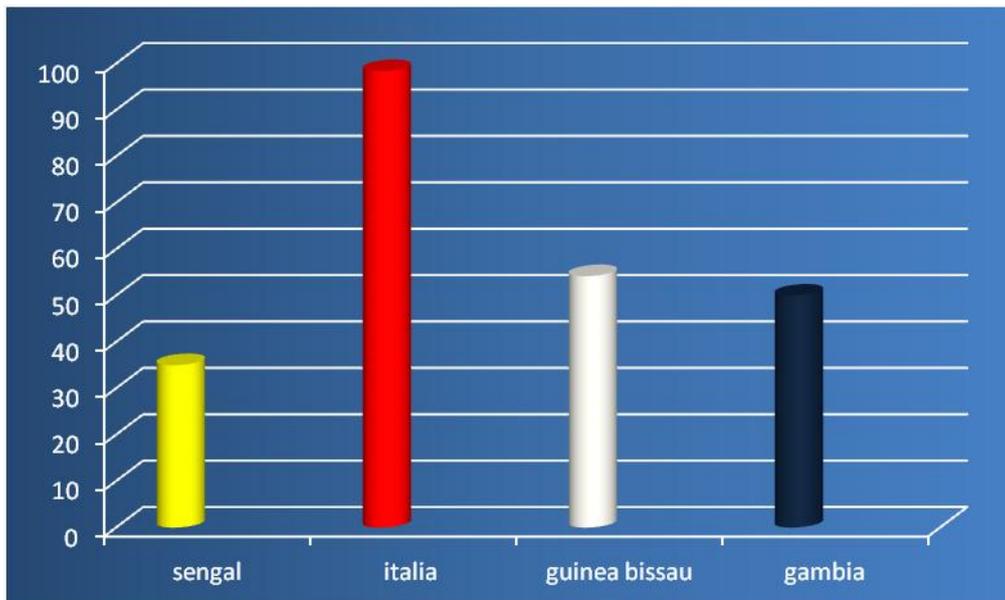
¹¹ L'ISU misura tre fattori : aspettativa di vita , tasso di scolarizzazione, e di alfabetizzazione ; reddito pro capite ; (tasso d' incidenza delle pandemie , accesso alla sanità etc.)



Senegal : percentuale della popolazione che vive sotto la soglia d'indigenza

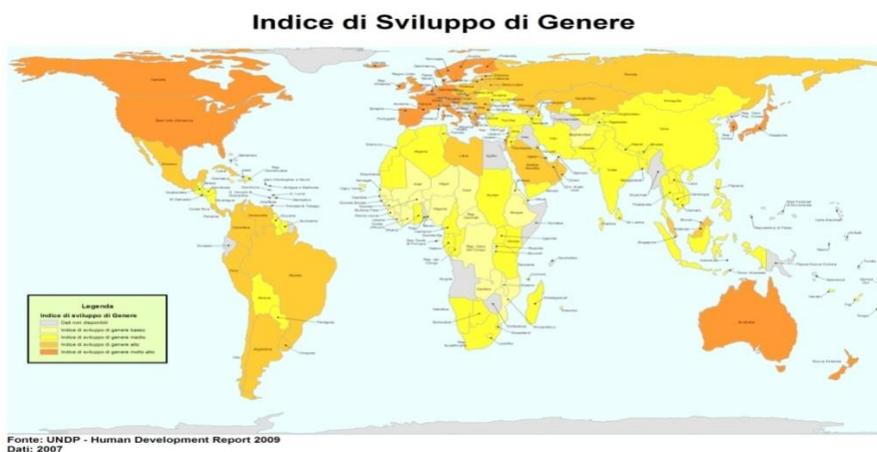


Tasso di Alfabetizzazione

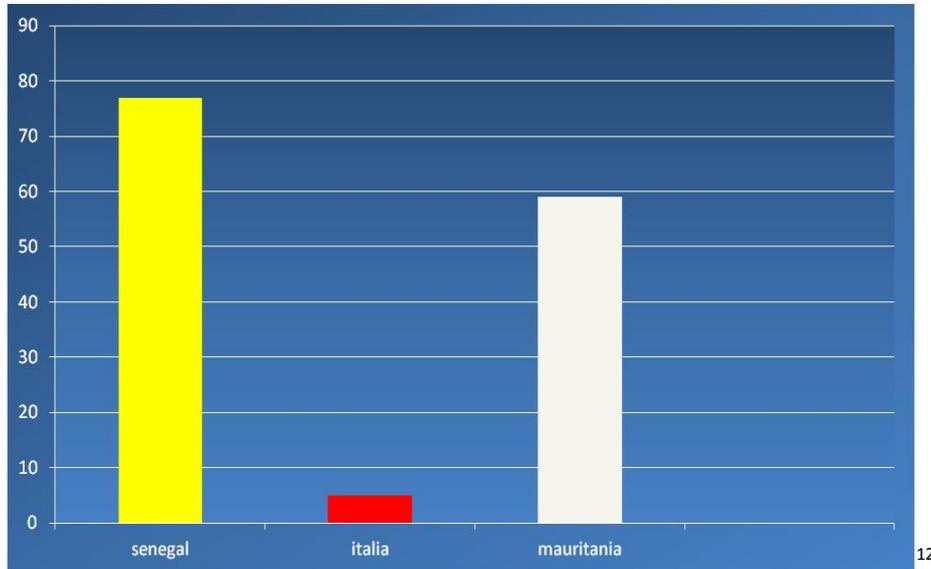




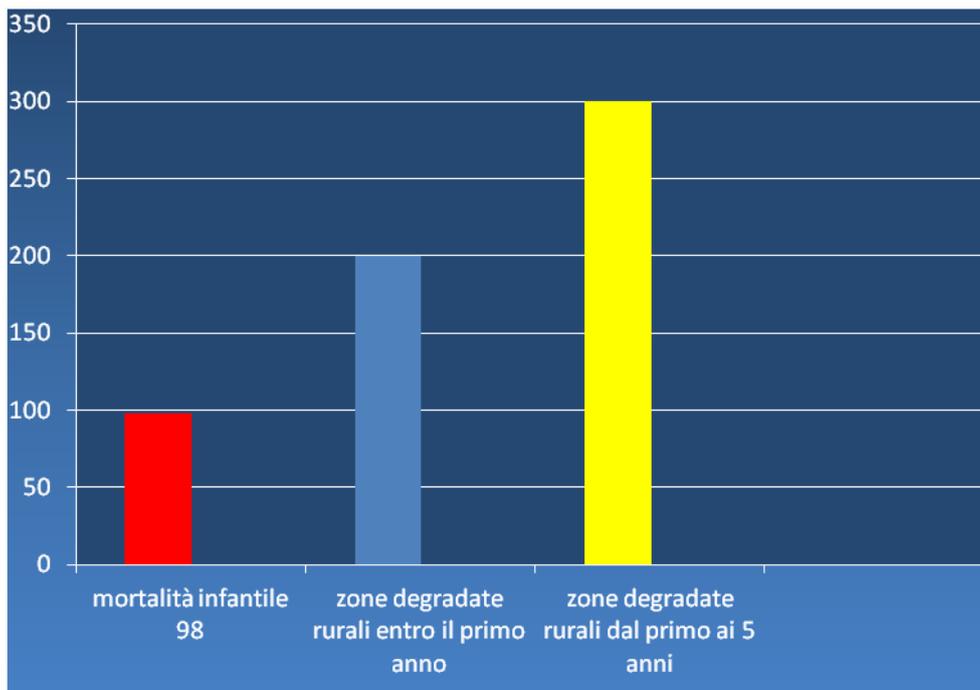
Indice sviluppo umano di genere : 130° posto su 172



Tasso Mortalità Infantile

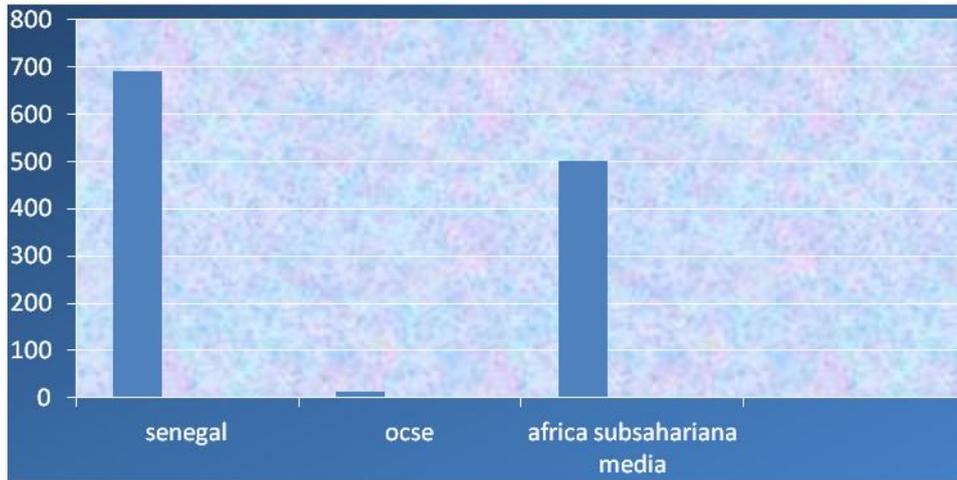


12

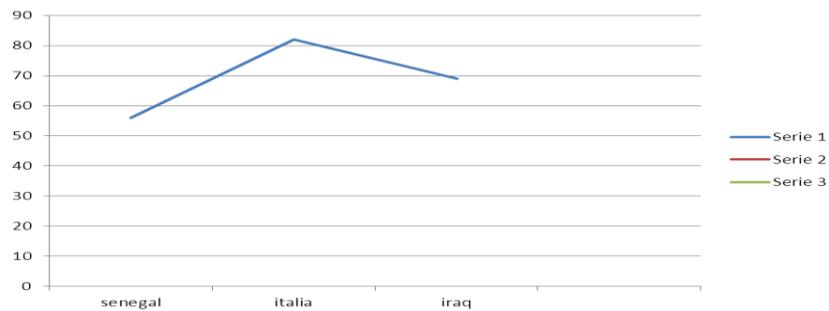


TASSO MORTALITA' MATERNA¹³

¹² tasso mortalità infantile su 1000 bambini nati vivi- mortalità infantile sotto ai 5 anni : 98/1000 a causa delle malattie della povertà : patologie diarroiche, malaria , iponutrizione, scarsi risultati del programma di vaccinazione obbligatorio. Nelle zone degradate e rurali il tasso sale a 200/1000 entro il primo anno di vita e a 300/1000 entro i 5 anni



ASPETTATIVA MEDIA DI VITA



¹³Mortalità materna 690/ 100.000 parti



Nome ufficiale: République du Senegal

Ordinamento politico: Repubblica

Governo attuale: Macky Sall , presidente eletto nel 2012 Aminata Touré primo ministro dal 2013

Capitale: Dakar

Superficie: 196.720 Km²

Densità della Popolazione: 50,1 ab./Km²

Crescita demografica annua: 2,21%

Lingua: Francese (ufficiale), wolof, peul-toucouleur, sérère, diola

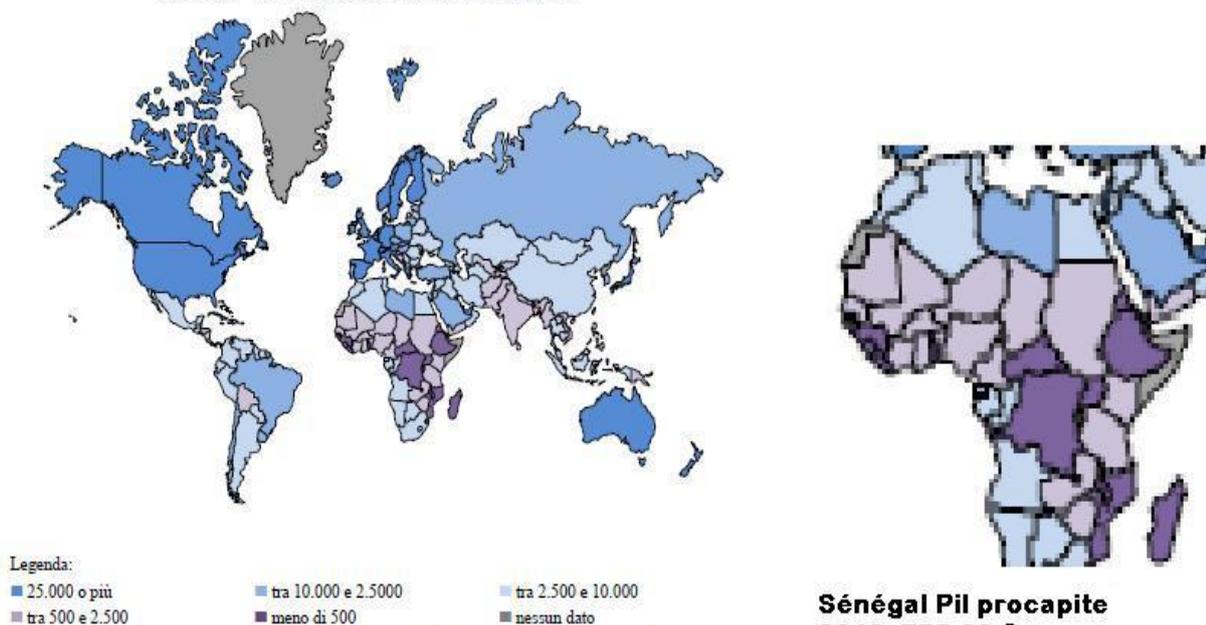
Religione: Musulmana, cattolica, animista

Popolazione urbana: 48,9%

Tasso HIV/AIDS: 0,8%

Moneta: Franco CFA

FIGURA N° 7. IL PIL PRO CAPITE REALE 2011 (U.S. \$)



Legenda:

■ 25.000 o più

■ tra 500 e 2.500

■ tra 10.000 e 2.5000

■ meno di 500

■ tra 2.500 e 10.000

■ nessun dato

Fonte: Rielaborazione personale dei dati pubblicati dal IMF, World Economic Outlook database (settembre 2011), consultato il 2012.03.16

Le risorse umane di DAC

Per lo svolgimento della attività DAC si avvale prevalentemente dell'operato di volontari e non ha nessun dipendente. In particolare le risorse umane sono costituite da:

Volontari - I volontari di cui si avvale l'associazione sono 1) **volontari in Italia** ovvero coloro che attraverso le sedi operative o i gruppi di appoggio umano promuovono eventi ed iniziative sul territorio nazionale al fine di far conoscere le attività di DAC ,



raccogliere fondi per i progetti e contribuire alle attività di struttura. I volontari (soci ordinari, sostenitori e simpatizzanti) sul territorio nazionale sono stati nel 2013 **oltre 100**. Di questi **20** sono **volontari in sede**, cioè dedicano parte del loro tempo presso la sede principale dell'associazione e collaborano nell'organizzazione in pianta stabile .

-volontari in Africa: coloro che svolgono un periodo breve di volontariato in Africa presso i nostri centri e che una volta in Italia si fanno portavoce di ciò che hanno visto. Nel 2013 questi volontari in Africa sono stati 16 (oltre quelli già operativi di cui sopra)

volontari Locali : coloro che collaborano alle nostre attività in Africa sia come referenti di progetto che come membri dei nostri partner locali , o come collaboratori in pianta stabile : nel corso del 2013 sono stati oltre 40.

Borsiste ovvero le collaboratrici del progetto Fatou studia con energia

Nel 2013 l'associazione ha continuato ad avvalersi della collaborazione continuativa delle nostre borsiste senegalesi, le studentesse in medicina e scienze infermieristiche dell'università di Dakar a cui attraverso il progetto Fatou DAC riconosce un contributo sotto forma di borsa di studio, garantendo la carriera universitaria in cambio dell'attività prestata a favore della popolazione infantile dei nostri progetti . Il progetto oltre ad avvalersi dell'apporto delle 4 studentesse ammesse volta per volta al progetto può contare sulla collaborazione delle ex studentesse del progetto ormai medici , che a diverso titolo proseguono la loro collaborazione volontaria con la nostra associazione attualmente sono 2) – totale collaboratrici Fatou 2 professioniste (medico e infermiere) 4 studentesse in medicina

RISORSE UMANE	2012	2013
Volontari in Italia	100/15	120/20
Volontari in africa	40	40
Partecipanti ai Corsi	20	20
Collaboratori Borsisti in Africa	4	4
Stagisti		

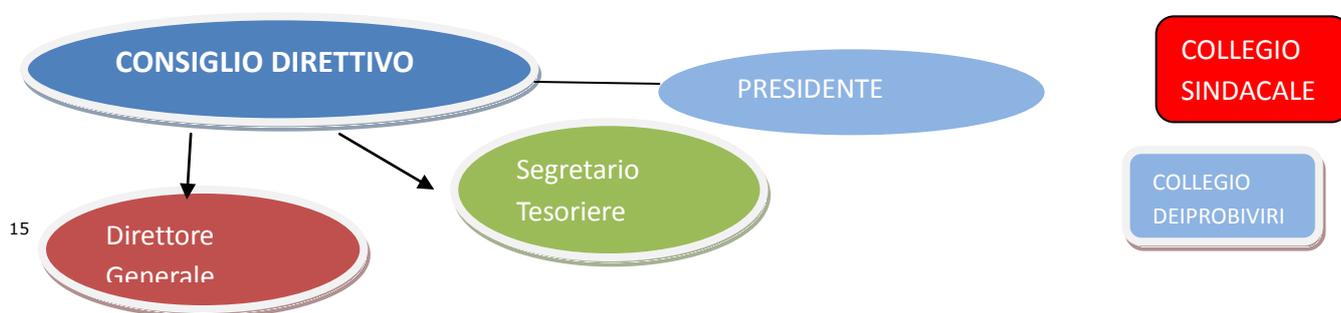


La struttura organizzativa¹⁴

1) ORGANI STATUTARI E DI CONTROLLO



¹⁴ Leggi lo statuto su <http://www.dirittialcuore.it/index.php/statuto-dac/>



DAC, come previsto dallo statuto, è organizzata attraverso :

l'Assemblea dei soci - organo rappresentativo e sovrano dell' Associazione che provvede ad approvare il rendiconto economico e finanziario consuntivo e il Preventivo; nominare il Consiglio Direttivo ed il presidente , delineare e ratificare gli indirizzi generali della politica ed approvare il programma di massima delle attività della Associazione; stabilire annualmente la quota sociale; accettare ed escludere i Soci; decidere in merito all'apertura di sedi operative periferiche. L'assemblea dei soci è costituita dai soci fondatori e dai soci ordinari . Per deroga possono prendervi parte come osservatori anche i soci sostenitori.

Consiglio Direttivo E' l'organo di governo dell'Associazione. È composto attualmente da 7 membri .Viene rinnovato ordinariamente ogni **3 anni** dall'Assemblea, su segnalazione dei Soci. Il Consiglio Direttivo ha il compito di: attuare le direttive generali, stabilite dall'Assemblea e di promuovere ogni iniziativa volta al conseguimento degli scopi sociali; assumere tutti i provvedimenti necessari per l'amministrazione ordinaria e straordinaria, l'organizzazione e il funzionamento dell'Associazione; deliberare circa l'ammissione, il recesso e l'esclusione degli associati; l'assunzione eventuale di personale dipendente; predisporre il bilancio dell'Associazione, sottoponendolo poi all'approvazione dell'Assemblea; stabilire le quote annuali dovute dai Soci. eleggere il Presidente tra i suoi membri Eleggere tra i suoi componenti un Vice-Presidente e/o un Segretario e un tesoriere; **Consiglio dei Garanti o dei Probiviri** E' l'organo che ha il compito di giudicare divergenze o questioni che possono nascere all'interno dell'Associazione sulle violazioni dello statuto e del regolamento e sull'inosservanza delle delibere. E' composto da 3 membri **Collegio Sindacale o dei** L'Assemblea elegge un Collegio Sindacale o qualora lo ritenga opportuno potrà eleggere un Collegio dei Revisori dei Conti . Il Collegio è composto da tre membri effettivi eletti dall'assemblea tra i soci al di fuori dei componenti del consiglio direttivo . Al collegio che dura in carica tre anni, spetta il controllo sulla gestione dell'Associazione **Revisori**

Il Presidente – il Segretario Il Presidente è eletto dall'assemblea , dura in carica 3 anni , ha la rappresentanza legale dell'Associazione nei confronti dei terzi e presiede le adunanze del Consiglio Direttivo e dell'Assemblea dei Soci; assume nell'interesse dell'Associazione tutti i provvedimenti, ancorché ricadenti nella competenza del Consiglio Direttivo, nel caso ricorrano motivi d'urgenza e si obbliga a riferirne allo stesso in occasione della prima adunanza utile; ha i poteri della normale gestione ordinaria dell'Associazione e gli potranno essere delegati altresì eventuali poteri che il Consiglio Direttivo ritenga di delegargli, anche di straordinaria amministrazione. In particolare compete al Presidente: predisporre le linee generali del programma delle attività annuali ed a medio termine dell'Associazione;redigere la relazione consuntiva annuale sull'attività dell'Associazione;vigilare sulle strutture e sui servizi dell'Associazione; deter-

¹⁵ Il Direttore Generale non è organo statutario

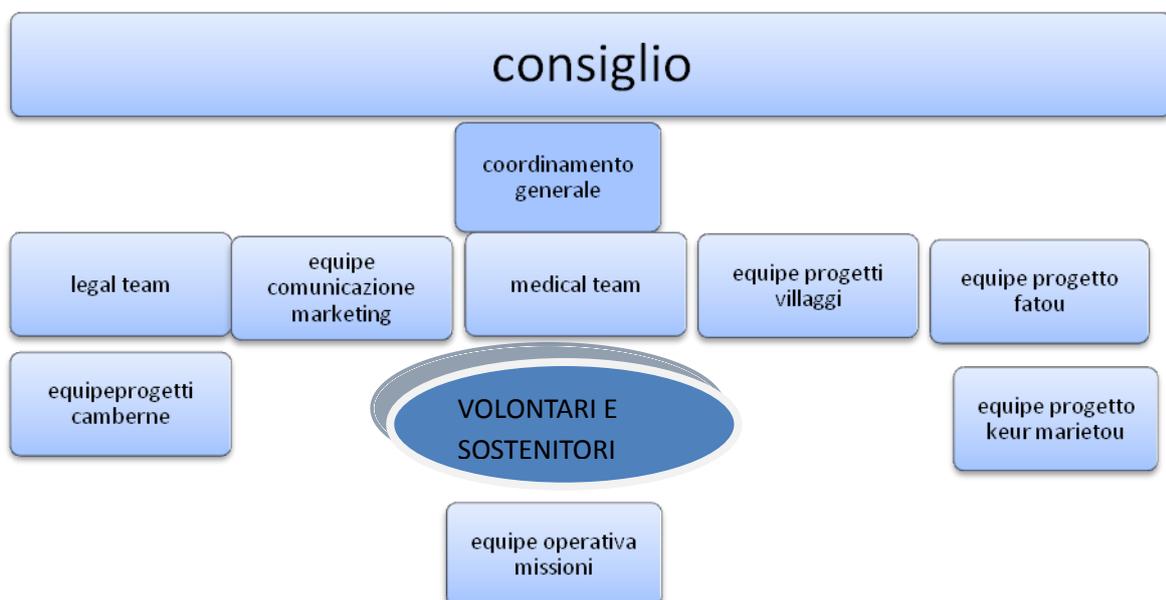


minare i criteri organizzativi che garantiscano efficienza, efficacia, funzionalità e puntuale individuazione delle opportunità ed esigenze per l'Associazione e gli associati; emanare i regolamenti interni degli organi e strutture dell'Associazione. Per i casi d'indisponibilità ovvero d'assenza o di qualsiasi altro impedimento del Presidente lo stesso è sostituito dal Vicepresidente. Il Segretario coadiuva il Presidente ed ha i seguenti compiti: provvede alla tenuta e all'aggiornamento del Libro dei Soci e del Registro dei volontari, è responsabile della redazione e della conservazione dei verbali delle riunioni del Consiglio Direttivo e dell'Assemblea. Il Tesoriere collabora con il Presidente e spetta il compito di tenere e aggiornare i libri contabili e di predisporre il bilancio dell'Associazione;

Il Direttore Generale : non è un organo statutario . Viene eletto su proposta del Presidente dal Consiglio Direttivo con ratifica da parte dell'assemblea . Carica gratuita ha il compito di coordinare ed ottimizzare a livello operativo i progetti più importanti di DAC .

3) LE EQUIPE

I lavori relativi alle attività progettuali di DAC sono ripartiti tra le varie equipe che costituiscono la struttura operativa dell'associazione . L'equipe non è altro che un gruppo di lavoro , formato da un team di volontari che si fa carico della gestione di un progetto o di alcune delle sue attività specifiche . Ogni team è coordinato da un referente che sovrintende alle attività e relaziona le altre equipe durante la riunione settimanale (riunione d'insieme) sullo stato avanzamento dei lavori .





- 1) Legal Team : si occupa dell'amministrazione generale in Italia e all'estero – della gestione degli aspetti burocratici, legali , amm.vi – del coordinamento generale - della gestione missioni –del coordinamento generale dei partner locali – (autorizzazioni – permessi etc.)
- 2) Medical Team – Cura e gestisce tutte le attività di tipo sanitario in Italia e all'estero. Tra le quali ad esempio : raccolta farmaci – coordinamento team Fatou – coordinamento visite mediche – gestisce il database schede sanitarie dei bambini sad – forma medici ed infermieri in Italia e all'estero per prepararli alle missioni-
- 3) Equipe Comunicazione, marketing – gestisce tutti gli aspetti comunicativi e di marketing : organizzazione eventi , promozioni, p.relational e quant'altro di attinente .
- 4) Le Equipe di progetto si occupano di tutti gli aspetti inerenti alle singole risposte progettuali di DAC



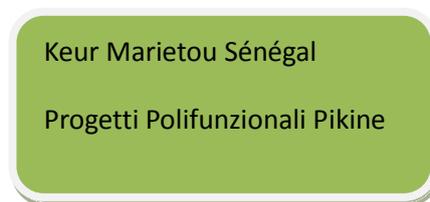
PRESIDENTE	G.Francesco Gioia					
VICE PRESIDENTE	Emanuela Piccirilli					
SEGRETARIO	Francesca Caprioli					
TESORIERE	Cesare Pace					
DIRETTORE GENERALE						
CONSIGLIERI	FRANCA FORZATI	STEFANO TIGANI	GIOVANNI DESTITO	CESARE PACE		
COLLEGIO SINDACALE	GIANNI DI LAUDO	DIEGO MASSA	LORENZO PACE			
CONSIGLIO DEI PROBIVIRI	LAURA MARIA LAZZARI	LUCIA DORI SABELLA	MARGHERITA PACE			



REFERENTI DI EQUIPE	MEDICAL TEAM : Margherita Pace	Marketing comunic.: Francesca Caprioli	LEGAL TEAM G.F.Gioia	SAD Camberene: Cesare Pace	SAD Villaggi	
------------------------	---	---	-------------------------	----------------------------------	-----------------	--

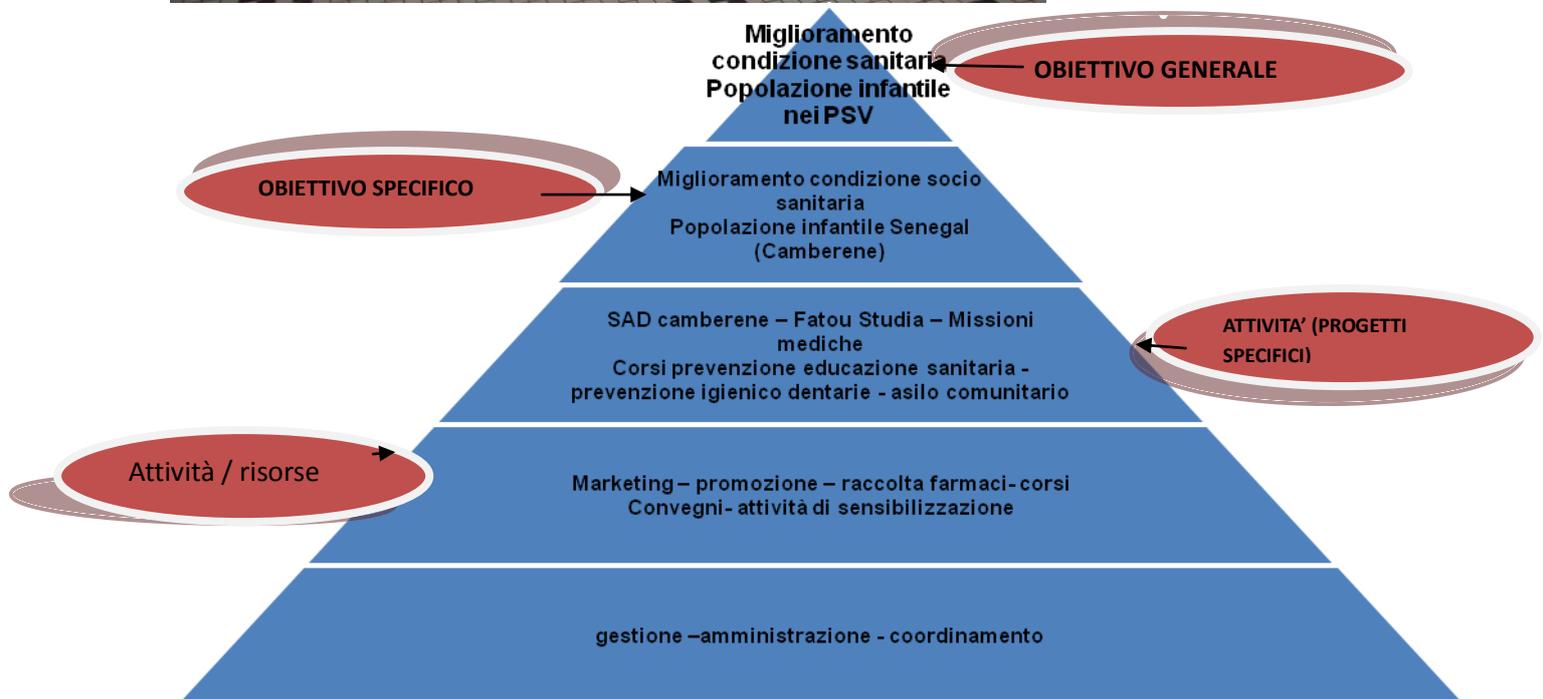
I NOSTRI PARTNER LOCALI

I Partner locali sono delle associazioni di volontariato costituite nel paese in cui sono attivi i progetti di cooperazione e sviluppo . Sono soggetti che cogestiscono i progetti in loco .



ESEMPIO DI COME FUNZIONANO I NOSTRI PROGETTI :





Gli stakeholder

Sono definiti portatori d'interesse o "stakeholder" ogni gruppo o individuo che può influenzare o essere influenzato dal raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione ed in particolare dai progetti sul campo.

Attualmente i principali stakeholder dell'associazione sono:

Bambini in difficoltà

I bambini in difficoltà sono i principali beneficiari degli interventi messi in atto da DAC :soprattutto bambini di famaglie disagiate e povere , bambini ammalati strada, bambini disabili, bambini sieropositivi, iponutriti,vengono quotidianamente aiutati



attraverso programmi di sviluppo come il sostegno a distanza in località come Camberne, Pikine, Tatanguine, Nadianeiane , Sossop .

Donne

Volontari

Il ruolo dei volontari all'interno dell'associazione è quello di rendere visibile le iniziative e la missione di dac nel proprio ambiente.

Volontario in Italia





Figura 4 GLI STAKEHOLDER

BILANCIO 2013

SEZIONE A INCASSI e PAGAMENTI		2012		2013	
A1 INCASSI DI GESTIONE					
<i>attività tipiche</i>					
quote sostegno a distanza prog. SAD Camberene	€	8.442,00	€	10.190,00	
quote sostegno a distanza prog.Sad Villaggi	€	6.040,00	€	6.430,00	
quote sostegno prog.Fatou Studia	€	6.945,00	€	6.140,00	



quote fondo urgenze sanitarie sadCamberene	€	2.088,00	€	3.400,00
quote fondo speciale bambini sad Villaggi	€	900	€	1000
		-	-	-
raccolta fondi				
progetto KeurMariatou	€	690	€	911
donazioni	€	9.598,37	€	14.703,27
5 x mille	€	0	€	745
Prestazioni commerciali marginali - Eventi	€	1998,92	€	1.431,40
		-	-	-
attività accessorie				
contributo per progetti comuni	€	1.938,62	€	2.287,05
donazione fondo viaggi	€	1.816,00	€	2.500,00
	€	-	€	-
altri incassi				
quote associative		1.240,00		550
		-	-	-
A2 ALTRI INCASSI IN C/CAPITALE				
incassi da disinvestimenti		0		0
incassi da anticipazioni		0		
				0
A3 TOTALE INCASSI		41.696,91		50.287,72
A4 PAGAMENTI DI GESTIONE				
ATTIVITA' TIPICHE				
sostegno a distanza - SAD Camberene	€	8.640,00	€	12.147,68
sostegno a distanza - SAD Villaggi	€	6.958,00	€	2.832,00
progetto Fatou Studia con Energia	€	6.341,92	€	10.071,87
spese fondo speciale sanitario Camberene	€	2.180,00	€	1.343,00
spese fondo straordinario altri progetti	€	739	€	671,48
spese fondo acquisto farmaci	€	2.562,38	€	4.500,00
ATTIVITA' PROMOZIONALI DI RACCOLTA FONDI				



erogazioni liberali	€	3.306,50	€	3.328,44
ATTIVITA' ACCESSORIE				
ATTIVITA' DI SUPPORTO GENERALE				
fitti passivi - condominio	€	3.840,00	€	3.440,00
Telefoniche - gestione C/C postale - spese gen.	€	747,4	€	560,93
assicurative	€	1.650,00	€	1.350,00
rimborsi spese	€	555	€	206,5
consulenze collaborazioni	€	1.200,00	€	450
spese rappresentanza - fondo missioni	€	7.407,64	€	8.540,98
Pagamenti straordinari		0		0
Altri pagamenti		0		0
A5 PAGAMENTI IN c/CAPITALE				
Investimenti cespiti	€	2.763,20	€	4.405,42
Rimborso prestiti	€	0	€	0
A6 TOTALE PAGAMENTI		48.891,04		53.848,30
Differenza tra Incassi e Pagamenti		-7194,13		-3560,58
A7 FONDI LIQUIDI INIZIALI		15.668,08		8.473,95
A8 FONDI LIQUIDI FINE ANNO		8.473,95		4.913,37
SEZIONE B Situazione attività e passività al 31/12/2013				
categorie				
ATTIVO				
B1 Fondi Liquidi				
cassa			€	534
c/C postale			€	4.379,37
totale fondi liquidi			€	4.913,37



B2 Attività monetarie e finanziarie				
anticipi a fornitori	€	7.600,00	€	7.670
crediti v erarario		745		3.500,00
B3 Attività detenute per la gestione dell'Ente				
		costo		valore corrente
impianti				
arredamento		2.500,00		1.000,00
attrezzature		1.000,00		500
manutenzione beni di terzi				
B4 Passività				
		ammontare dovuto		scadenze

Nota integrativa al bilancio al 31/12/2013

Premessa

Signori Soci,

il presente bilancio, sottoposto al Vostro esame e alla Vostra approvazione, evidenzia un utile d'esercizio pari ad € 4.900,00 senza aver registrato ammortamenti significativi né accantonamenti.

Fatti di rilievo verificatisi nel corso dell'esercizio Segnaliamo qui di seguito i principali fatti di rilievo verificatisi nel corso dell'esercizio 2013. L'attività economica 2013 è variata rispetto al precedente esercizio registrando un incremento nell'ordine del 20 % circa . Come avremo modo di illustrare nella Relazione sulla Gestione, motivo del risultato è da ricercarsi nell'entrata a regime ordinario di tutti i nostri progetti il che a livello contabile va a tradursi nella dovuta corrispondenza tra fondi raccolti e fondi somministrati. Per una corretta analisi d'esercizio occorre per altro una lettura correlata tra rendiconti , raffrontando il 2013 con il 2012 e con la proiezione preventiva per l'anno 2014. L'anno solare al netto dei fondi liquidi iniziali si è chiuso con un saldo passivo di ca € 3.500,00, annotando una cospicua differenza tra le entrate del 2012 e quelle del 2013 rispettivamente di € **41.696,91 a fronte di € 50.287,72** con un incremento nell'ordine di € 8.600,00 ca .Il passivo di fine anno è dovuto all'investimento effettuato per l'acquisto del bene immobile destinato al progetto KeurMarietou che dovrà considerarsi come investimento in conto capitale;il che ci porta a ritenere che la chiusura delle attività 2013 è saldamente positiva ; infatti l'esercizio si è concluso con un aumento del saldo d'entrate , incremento generale proprio degli incassi di gestione .Questo per altro come avremo modo di appurare meglio nella relazione di gestione è indice di una crescente vitalità nonostante l'attuale quadro macro e microeconomico . Sempre restando alla gestione delle entrate 2013 vanno registrati incrementi ascrivibili a diversi progetti a bilancio : come il progetto **SAD Camberene** che stabilizzandosi a regime ha aumentato le proprie quote di raccolta fondi , e quello **SAD Villaggi**. In controtendenza invece il progetto Fatou che registra una flessione rispetto l'anno precedente . Segnaliamo inoltre un incremento generale riferito a quasi tutte le



altre voci di bilancio , salvo alcuni distinguo relativi alla raccolta delle quote associative e di iscrizione sia dai soci ordinari che dai sostenitori , con un decremento rispetto l'anno precedente, come meglio risulta chiaro dal raffronto tra rendiconti e dalla raccolta fondi tramite le attività commerciali marginali. Il raffronto in proiezione con il preventivo 2014 prevede un'espansione negli incassi pagamenti nell'ordine di € .56.000,00. La sostanziale differenza riguarda invece i capitoli delle spese che rispettivamente sono nell'ordine di € **48.891,04** per l'anno 2012 a fronte di € **53.848,30** sostenute per l'anno 2013 , con una proiezione preventiva per l'anno 2014 pari a € 55.000,00 . L'incremento delle spese è però solo apparente considerando l'entrata a regime del progetto KeurMarietou che comporterà ulteriori investimenti in conto capitale. La differenza tra saldi passivi di fine anno registrano un incremento di € 4.957,00 € ovvero del 10 % rispetto l'esercizio precedente . Un aumento per altro fisiologico in quanto indissolubilmente collegato all'aumento della raccolta fondi e quindi alla crescita delle allowence. Attraverso un'attenta disamina dei capitoli passivi a bilancio si rileva uno scostamento rispetto l'esercizio 2012 per il progetto SAD Camberene e Fatou Studia con esiti diversi, in quanto nel primo caso registriamo contestualmente un aumento delle entrate , mentre nella secondo caso ne annottiamo un decremento . Il Bilancio dei due progetti in questione può essere sintetizzato brevemente con un saldo attivo di € 100,00 per SAD Camberne e con un saldo passivo di quasi 4.000,00 € per Fatou . Anche nel caso del progetto Camberene nonostante l'apparente pareggio a bilancio si rilevano notevoli sofferenze. Altra annotazione di rilievo è l'incremento più che cospicuo delle spese per l'acquisto dei farmaci : 2013 € 4.500,00 a fronte di € 2.500,00 nel 2012 . Qui di seguito riportiamo un breve quadro sintetico del bilancio dei progetti più importanti: il Progetto **SAD Camberene** ha somministrato fondi per € 13.491,00 comprensivi di fondi ordinari e fondi speciali per urgenze sanitarie sempre riferite ai bambini delle SAD con un incremento complessivo di € 2.671,00 rispetto la gestione 2012 . Nella fattispecie e più in dettaglio dobbiamo registrare un decremento nelle erogazioni dei fondi speciali urgenze sanitarie a favore dei bambini delle SAD Camberene di € 837,00 rispetto il 2012 . L'attenta analisi risultante dal combinato disposto tra entrate , uscite ordinarie , diminuzione del utilizzo del fondo speciale urgenze sanitarie , e l'esiguo saldo attivo si traduce inevitabilmente in una mancata raccolta fondi pari a ca € 4.000,00 . i cd crediti vs fornitori , ovvero sono stati raccolti fondi utili per 38 bambini e somministrati fondi per 50 bambini . Anticipando le annotazioni della relazione di gestione al riguardo segnaliamo in proiezione uno sfioramento del fondo speciale de qua a copertura del progetto anche per l'anno 2014. Progetto **Fatou** : il saldo correlato tra il 2012 ed il 2013 registra un incremento spese pari ad € 3.100,00 ca . con un decremento d'entrata nell'ordine di € 805,00. Questo quadro considera i dovuti aggiustamenti contabili che comportano una spalmatura di alcuni capitoli di spesa non attribuibili in corpo al progetto Fatou e che invece vanno ridistribuiti tra tutti gli altri progetti come nel caso del canone di locazione dell'immobile sito a Dakar – Senegal- quartiere del Sacro Cuore, già sede del progetto . Infatti come avremo meglio a spiegare in seguito , parte dei costi devono essere attribuiti anche ad altri progetti, essendo l'immobile in questione funzionale nonché strumentale a tutte le nostre altre attività in loco come ad esempio le Missioni Mediche . Per il **progetto SAD Villaggi** la sensibile diminuzione delle spese sostenute di ca 4.000,00 € rispetto l'esercizio precedente non deve essere tradotto in una mancata somministrazione fondi a copertura delle spese . Le ragioni vanno ricercate in un concorso di cause concorrenti e strumentali che riguardano la ristrutturazione complessiva del progetto anche dal punto di vista contabile . In primo luogo lo storno di una quota fissa mensile a rimborso delle spese mediche sostenute e anticipate da DAC , dovute dal partner locale come per altro previsto da accordi sottoscritti tra le parti : nell'ordine di ca 1.800,00 € annui . La ristrutturazione del progetto di cui sopra ha riguardato anche la verifica contabile dei crediti verso i cd fornitori che nella fattispecie sono i sostenitori a distanza : in sostanza negli esercizi precedenti DAC erogava fondi per il sostegno di 32 destinatari finali a fronte di una raccolta che riguardava solo 17 unità . Traducendo questi numeri in risorse economiche risulterà un credito verso fornitori di € 5,000,00 € e di un ulteriore aggravio di spesa nell'ordine di € 2.200,00 . Il taglio di spesa finale di ca 4.000,00 € riguarda proprio le voci crediti verso partner locale e mancata allocazione fondi per 15 destinatari finali. Inoltre a



chiosa dobbiamo considerare la voce cespiti nel capitolo investimenti o pagamenti in conto capitale . si tratta dell'ammortamento delle spese di acquisto quota proprietà immobiliare a Pikine pari a € 4.000,00 **Criteri di formazione** : Il seguente rendiconto per quanto non necessario dal punto di vista normativo è conforme al dettato degli articoli 2423 e seguenti del Codice civile, come risulta dalla presente nota integrativa, redatta ai sensi dell'articolo 2427 del Codice civile, che costituisce, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 2423, parte integrante del bilancio d'esercizio. I valori di bilancio sono rappresentati in unità di Euro senza arrotondamenti dei relativi importi. Ai sensi dell'articolo 2423, quinto comma, C.c., la nota integrativa è stata redatta in unità di Euro.

Criteri di valutazione :I criteri utilizzati nella formazione del rendiconto chiuso al 31/12/2013 non si discostano dai medesimi utilizzati per la formazione del rendiconto del precedente esercizio, in particolare nelle valutazioni e nella continuità dei medesimi principi.La valutazione delle voci è stata fatta ispirandosi a criteri generali di prudenza e competenza, nella prospettiva della continuazione dell'attività nonché tenendo conto della funzione economica dell'elemento dell'attivo o del passivo considerato .L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e profitti da non riconoscere in quanto non realizzati.In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente ed attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).La continuità di applicazione dei criteri di valutazione nel tempo rappresenta elemento necessario ai fini della comparabilità dei rendiconti dell'associazione nei vari esercizi.La valutazione tenendo conto della funzione economica dell'elemento dell'attivo o del passivo considerato che esprime il principio della prevalenza della sostanza sulla forma - obbligatoria laddove non espressamente in contrasto con altre norme specifiche sul bilancio - consente la rappresentazione delle operazioni secondo la realtà economica sottostante gli aspetti formali. **Deroghe** : Non si sono verificati casi eccezionali che abbiano reso necessario il ricorso a deroghe di cui all'art. 2423 comma 4 del Codice Civile.In particolare, i criteri di valutazione adottati nella formazione del rendiconto sono stati i seguenti.Immobilizzazioni - Immateriali : Sono iscritte al costo storico di acquisizione ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi e imputati direttamente alle singole voci in merito nessuna ascrizione a registrarsi.Materiali : Sono iscritte al costo di acquisto e rettificate dai corrispondenti fondi di ammortamento.in merito va ascritto realtiva voce al capitolo ammortamento relativa ai lavori di ristrutturazione e di arredamento del locale del sede operativa di Via Borremo , 75 Roma. Crediti- Sono esposti al presumibile valore di realizzo. Non sono presenti crediti.Debiti -non sono presenti debiti.Il presente rendiconto, composto da Stato patrimoniale, Conto economico e Nota integrativa, rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e il risultato economico dell'esercizio e corrisponde alle risultanze delle scritture contabili.

Signori Soci,

Vi invitiamo ad approvare il bilancio al 31/12/2013 così come predisposto dal Consiglio Direttivo di destinare l'utile emergente di cui sopra al fondo liquido iniziale dell'esercizio economico del prossimo anno .

Relazione di Gestione

Periodo 2013



L'attivo registrato nel corso del periodo amministrativo in questione è da imputarsi al saldo complessivo delle attività di raccolta fondi, con qualche dovuto distinguo relativamente ad alcuni progetti. In particolare ed in dettaglio come evidenziato nella precedente nota integrativa il progetto denominato SAD CAMBERENE tenendo conto di una raccolta fondi ordinaria corrispondente al sostegno di 37 destinatari finali ed ad una contestuale allocazione corrispondente a 50 destinatari finali ha alla fine registrato un saldo solo apparentemente attivo di 100,00 €. con un credito vs i cd fornitori ovvero i sostenitori che non hanno confermato gli impegni mensili pari a 4.600,00 €. Nel corso dell'anno sono state effettuate le debite verifiche sul campo riguardo lo stato di avanzamento del progetto ivi comprese le verifiche contabili sui rendiconti del nostro partner locale cogente Droitau Coeur Senegal. Le verifiche si riferiscono all'utilizzo dei fondi allocati relativi alle quote sad destinate ai bambini sostenuti a distanza (nei modi e nei termini previsti dalle linee guida prevalenti in materia di sostegno a distanza secondo quanto disposto dal competente ufficio presso l'Agenzia dell'Entrate). Abbiamo registrato un attivo di ca € 3.500,00 rispetto a quanto somministrato in concreto a copertura delle spese scolastiche e sanitarie dei bambini sostenuti a distanza. L'avanzo di gestione è stato reinvestito a copertura di maggiori spese di gestione, e dei progetti dell'Asilo comunitario, e di Microcredito Femminile. Si auspica per l'anno corrente come per altro previsto dai nuovi accordi, una gestione ancora più accorta dal punto di vista delle verifiche e non solo contabili e soprattutto una gestione differenziata dei progetti in fieri. Inoltre per quanto riguarda il fondo speciale urgenze sanitarie sad camberene, la gestione sarà razionalizzata e semplificata come per altro emerso dagli accordi verbali con gli interlocutori coinvolti (partner locale, ragazze Fatou e responsabili progetti) Per quanto riguarda il progetto in questione annotiamo in proiezione sul rendiconto preventivo **PROGETTO FATOU STUDIA CON ENERGIA**: il progetto de qua ha purtroppo registrato nuovamente un importante passivo che in previsione andrà ad aumentare proprio nel corso del periodo amministrativo 2014. Riconfermiamo tuttavia la centralità di questo progetto rispetto le nostre attività e con essa anche la necessità di tutelarlo in ogni modo possibile. Il disavanzo è di ca € 3.700,00 €. Questo risultato è stato possibile solo attraverso una spalmatura dei costi imputati sugli altri capitoli di spesa come ad esempio una parte dei costi relativi alla locazione dell'immobile sito a Dakar sede di progetto (locazione condotta dal nostro partner cogente Energie Pour Le Droits de L'Homme Senegal). Infatti metà del canone annuale in questione è da imputare a tutti gli altri progetti, dato che in mancanza di una sede/base in Senegal saremmo costretti durante lo svolgimento dei Progetti Visite mediche (Missioni Mediche) o di altri tipi di attività che ci portano in Senegal, a dove locare volta per volta immobili con costi che andrebbero a superare l'intero ammontare di quanto annualmente spendiamo per la sede del Sacro cuore. Inoltre abbiamo stornato dai passivi del progetto Fatou parte dei rimborsi spettanti al tutor/collaboratore pari a ca € 1.500,00 annui. Infatti la collaborazione come prevista dal contratto stipulato prevede anche altre attività rispetto il progetto Fatou - Per altro questa risorsa umana viene maggiormente impegnata proprio per il progetto Fatou - Quindi se da una parte è corretto imputarne i costi al capitolo consulenze e collaborazione d'altro canto sul bilancio di progetto sarebbe più corretto imputarla quasi esclusivamente allo stesso. Questo farebbe lievitare notevolmente il disavanzo di fine anno. Il fabbisogno di progetto, tenendo conto dei costi di trasferimento fondi (bonifici differenziati a soggetti con ruoli e mansioni diverse) è perciò quantificabile nell'ordine di € 1.000,00 mensili e considerando che i ricavi sono nell'ordine di € 510,00 mensili dobbiamo constatare infine un disavanzo reale di ca € 6.100,00, che finora è stato coperto coi fondi ricavati da altri capitoli d'entrate come le attività commerciali marginali o meglio le donazioni. Fatti i dovuti calcoli in proiezione, riteniamo che la previsione di disavanzo per l'anno 2014 senza eventuali altre raccolte sarà di ca 6.500,00 €. Tutto ciò premesso si consiglia in primis una maggiore razionalizzazione delle spese attraverso un bilancio di progetto almeno trimestrale; un'analisi sempre trimestrale dello stato di avanzamento del progetto (verifica sostenitori attivi) misura per altro auspicabile per tutti i progetti che utilizzano la stessa linea di raccolta fondi; a questo si deve aggiungere un maggior impegno da parte di tutti i soci a sostenerne la sua attivazione esterna; occorre anche pensare a nuove forme di raccolta fondi (a d esempio accorpandolo ad altri progetti che risultano più semplici da



proporre) . **PROGETTO SAD VILLAGGI** per il progetto in questione potremmo dire nulla quaestio essendo abbondantemente in attivo e lo stesso lo confermiamo anche in previsione 2014 . Il progetto attualmente sta subendo una ristrutturazione con cambio del partner locale alla gestione, con verifica presenza destinatri finali, con copertura di parte delle spese anticipata e scontata per accordi specifici dall'altro partner italiano (verso il quale vantiamo un credito di € 3.500,00 annui per anticipo spese acquisti medicinali per le visite mediche) etc. Attualmente i bambini destinatari del progetto sono 17. Non sono previsti scostamenti sensibili nella previsione 2014 **PROGETTI VISITE MEDICHE** il progetto in questione deve essere inserito nelle voci di bilancio sotto un capitolo specifico rappresentando una delle attività tipiche più rilevanti della nostra associazione, sia da un punto di vista economico che delle risorse umane e organizzative coinvolte ogni anno .Seppur ancora non inserita a parte questo progetto grava allo stato attuale sul bilancio complessivo finale nell'ordine di ca € 7.000,00 da ascrivere nelle passività da compensare in prospettiva con una voce di attivo nel capitolo rimborso medicinali per un saldo complessivo finale in disavanzo di € 4.500,00- Vanno infatti computati i capitoli passivi delle future spese assicurative europeassitence a favore dei volontari in partenza (€ 1.500,00 annui) , costi medicinali per le visite mediche ca € 4.500,00 . La differenza riguarda i costi vivi di missione per gli spostamenti (trasporti locali etc.) vitto alloggio e quant'altro ,dei volontari che si recano in Senegal dalle 3 alle 4 volte all'anno per un totale di 20 volontari all'anno (€ 120,00 per volontario costo stimato procapite) .Per quanto abbiamo già premesso per il progetto Fatou anche per questo dobbiamo affermarne la sua centralità nonché storicità rispetto tutte le nostre attività. Inoltre è un progetto strumentale e funzionale rispetto quelli che sono i nostri obiettivi di medio e di lungo termine . Anche questo progetto è finanziato attraverso la raccolta delle donazioni e delle attività commerciali marginali . Tenendo conto degli impegni crescenti consigliamo una maggior raccolta di questo tipo di fondi nel futuro prossimo. **PROGETTI DI SENSIBILIZZAZIONE SULLA SALUTE** I Costi dei progetti sono risibili consistendo perlopiù in rimborsi spese per i trasporti locali alle volontarie incaricate. Questo tipo di attività rappresenta un cardine, il vero e proprio progetto di sviluppo a medio e a lungo termine , ovvero un progetto che dovrebbe raccogliere i frutti seminati da tutti gli altri e ...farli germogliare . Constatiamo dei ritardi e delle problematiche nella sua attuazione soprattutto per quanto attiene al progetto pilota di Camberene . In realtà non dovrà più essere considerato un appendice locale e puramente eventuale , accessoria degli altri progetti. Al Contrario dovrà essere considerato come progetto a se stante anche per quanto riguarda il bilancio. Le problematiche sin qui emerse sono in particolare legate a default comunicativi e organizzativi tra Italia e Senegal e tra Senegal e Senegal . Discorso che potremmo ampliare estendendolo a tutte le nostre attività in Africa . Infatti le problematiche di attuazione dei progetti sono legate per la maggiore a questo tipo di specificità/difficoltà . Per tutti i nostri progetti ci avvaliamo della collaborazione non retribuita di volontari così come avviene anche Italia . L'utilizzo di volontari in questi ambiti comporta il doverne centellinare alla goccia gli impegni onde non sovraccargarli sia di compiti che di responsabilità . Per quanto attiene nello specifico ai corsi , ciò significa non eccedere o sovraccaricare le ragazze Fatou e non soltanto a livello organizzativo . Occorre in primis semplificarne l'organizzazione ed il coordinamento con i referenti locali . Secondo poi è necessario pensare di assumere nuove volontarie in modo ché i carichi siano maggiormente ripartiti e alleggeriti . C'è in cantiere l'idea di far crescere il progetto fatou aprendolo anche a Volontarie Esterne ovvero a ragazze che pur avendo manifestato la volontà di collaborare con DAC non sono intenzionate al progetto Tout court (entrare nella casa etc.) Per esse a titolo di compensazione rispetto le cd Interne (le ragazze ospitate dentro casa) potremmo pensare a forme premiali che prevedano ad esempio la prelazione lavorativa qualora nel futuro DAC offrisse opportunità di lavoro nel campo sanitario retribuite. Inoltre tenuto conto delle esigenze di bilancio si potrebbe pensare di gratificare le Esterne attraverso la copertura delle tasse d'iscrizione universitarie. **PROGETTO KEUR MARIETOU** Il progetto è in fase di start up con la costruzione dell'edificio destinato ad ospitarne le attività . Nel 2013 è stato acquistato un immobile sito nel circondario di Pikine – Dakar Senegal . L'atto d'acquisto sottoscritto di fronte le Chef duQaurtier ed alla presenza dei testimoni è stato sottoscritto insieme al ns partner



cogerente Energia per i diritti umani Onlus – Nel progetto entrerà anche l'associazione One Love Onlus Di Pistoia . La divisione delle quote di proprietà dell'immobile prevede una ripartizione delle spese di progetto in questa fase nell'ordine di $\frac{1}{4}$ per DAC ($\frac{1}{3}$ invece è stata la quota per l'acquisizione del bene immobile al costo finale di € 22.,000,00 che DAC ha corrisposto con bonifico pari a 4.000,00 e con storno di 3.500,00 dai crediti vantati vs l'altro partner) i fondi necessari a copertura delle spese per questa fase del progetto (costruzione edificio) dovranno ammontare a ca 100.000,00 € - Le risorse economiche saranno reperite tramite attività di raccolta fondi specifiche congiunte (eventi di autofinanziamento, attività commerciali marginali) ; destinazione dei fondi risultanti dalla raccolta del 5 x mille ; da un fondo già stanziato da parte di uno dei tre partner pari a 30.000,00 € ; donazioni a progetto etc. Si procederà con la costruzione dei primi due piani al chè il progetto comincerà subito ad essere operativo per quanto attiene anche alle attività di nostra pertinenza (gestione consultorio e ambulatorio) .



¹⁶ Camberene – Dakar settembre 2013 : una delle tante riunioni operative con i responsabili locali di progetto



MARKETING E ATTIVITA' COMMERCIALI MARGINALI

Per questo tipo di attività che si svolgono in Italia è necessario un'aggiustatura contabile. Dalla lettura dei rendiconti non si riesce ad inquadrarne la reale consistenza a bilancio, nonostante si tratti di una delle linee di finanziamento più cospicue, capace per altro di coprire le maggiori spese derivanti da alcuni progetti o di sostentarne anche la copertura totale (come nel caso delle missioni mediche). Attendiamo un maggior puntualità nella registrazione delle attività in prima nota, anche attraverso l'introduzione di voci a capitolo di bilancio più dettagliati. Questi progetti rappresentano un fondo di finanziamento straordinario capace di compensare altri progetti in sofferenza. Ergo si impone un incremento delle attività in questione ed una maggiore chiarezza di lettura contabile onde quantificarne semestralmente l'andamento.

RENDICONTO PREVENTIVO ATTIVITA'ECONOMICA 2014

Periodo Amministrativo	2014
------------------------	------

Incassi della gestione		€
Attività tipiche - SAD e Progetto Fatou studia con Energia		35.700,00
Raccolta di fondi		2.500,00
Attività accessorie		1.500,00
Altri Incassi		16.500,00
sub totale		56.200,00

Pagamenti della gestione		€
Attività tipiche		40.560,00
Attività promozionali e di raccolta di fondi		3.000,00
Attività accessorie		800,00
Attività di supporto generale		11.010,00
Pagamenti straordinari		
Altri pagamenti		
sub totale		55.370,00

Differenza tra Incassi e Pagamenti		830,00
------------------------------------	--	--------

Fondi liquidi Iniziali		4.800,00
Fondi liquidi a fine anno		5.630,00

DESTINAZIONE RISORSE ECONOMICHE 2013



17

RIEPILOGATIVO :

45.542,00 per missione

5.006,93 per Struttura

3.300,00 per Promozione Marketing

BILANCI DI PROGETTO

¹⁷ Legenda : 1) Oneri di Missione corrispondono alla percentuale delle risorse impiegate direttamente a sostegno dei progetti 2) Oneri Promozionali corrispondono alla percentuale di risorse impiegata per la promozione e la raccolta fondi 3) Oneri strutturali corrispondono alla percentuale delle risorse impiegate per supportare e mantenere la struttura organizzativa di DAC



SAD CAMBERENE : allowence

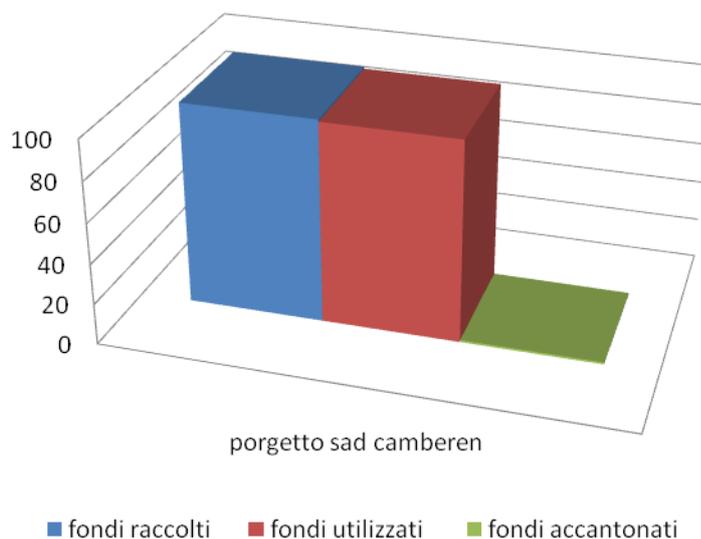


Figura 5 progetto SAD Camberene fondi raccolti ed utilizzati

Fondi raccolti 2013	13.590,00 €	
Fondi utilizzati 2013	13.490,00 €	
Fondi accantonati 2013	100,00 €	

Spese ordinarie	12.147,68	Fondi allocati per il sostegno scolastico e sanitario dei bambini
Spese mediche straordinarie	1.343,00	Fondi allocati a copertura spese mediche straordinarie



PROGETTO FATOU STUDIA

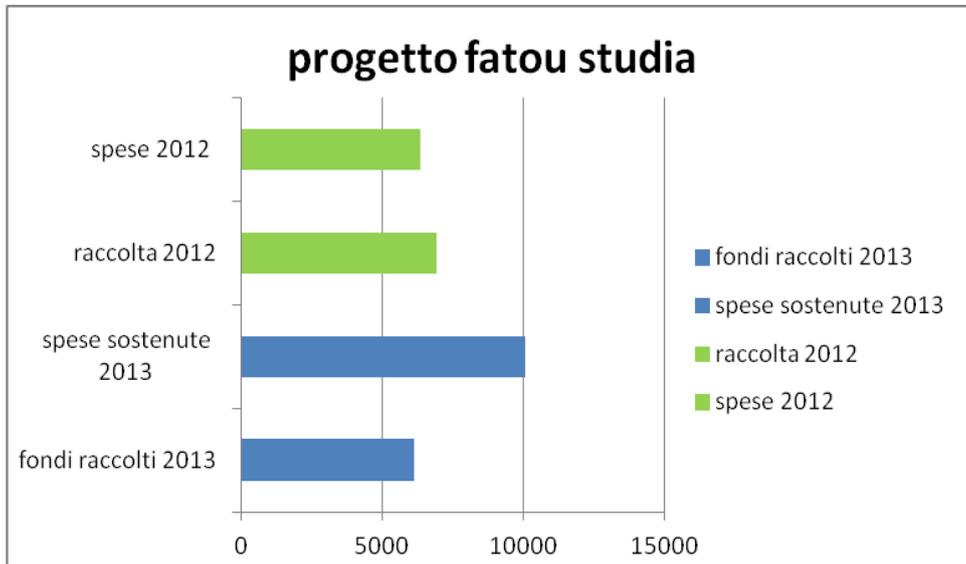
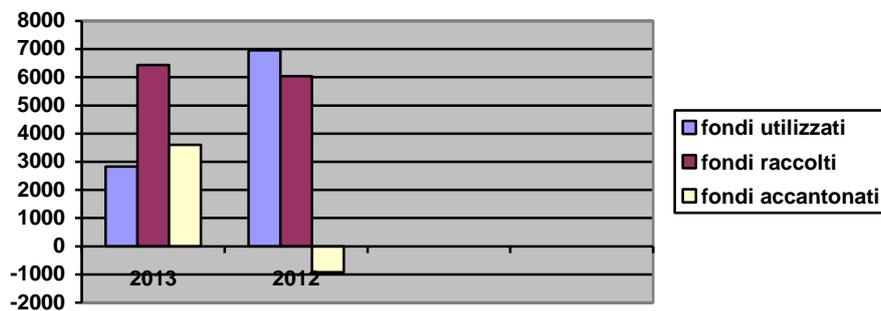


Figura 6 bilancio di progetto

SAD VILLAGGI





RACCOLTA FONDI A CONFRONTO

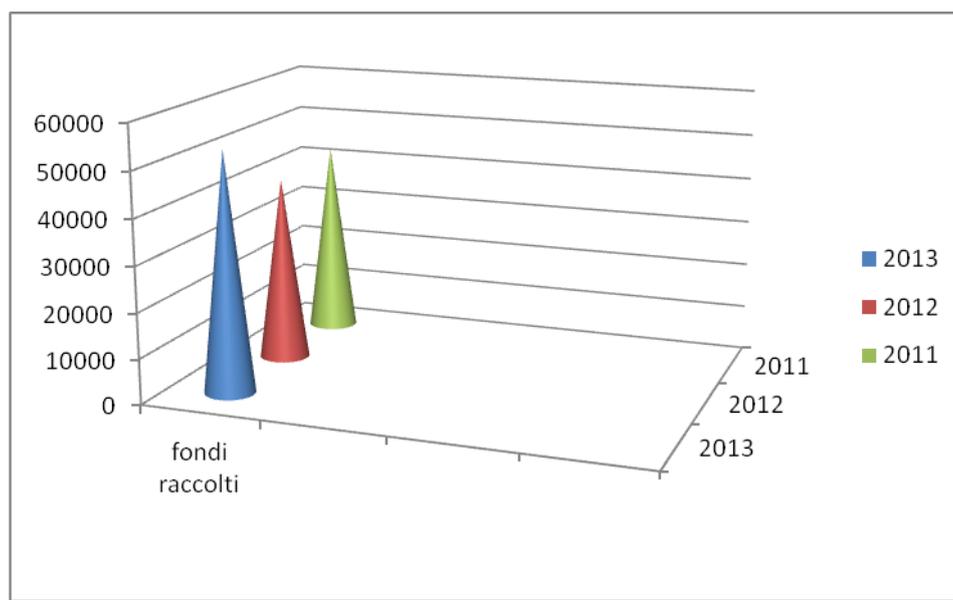
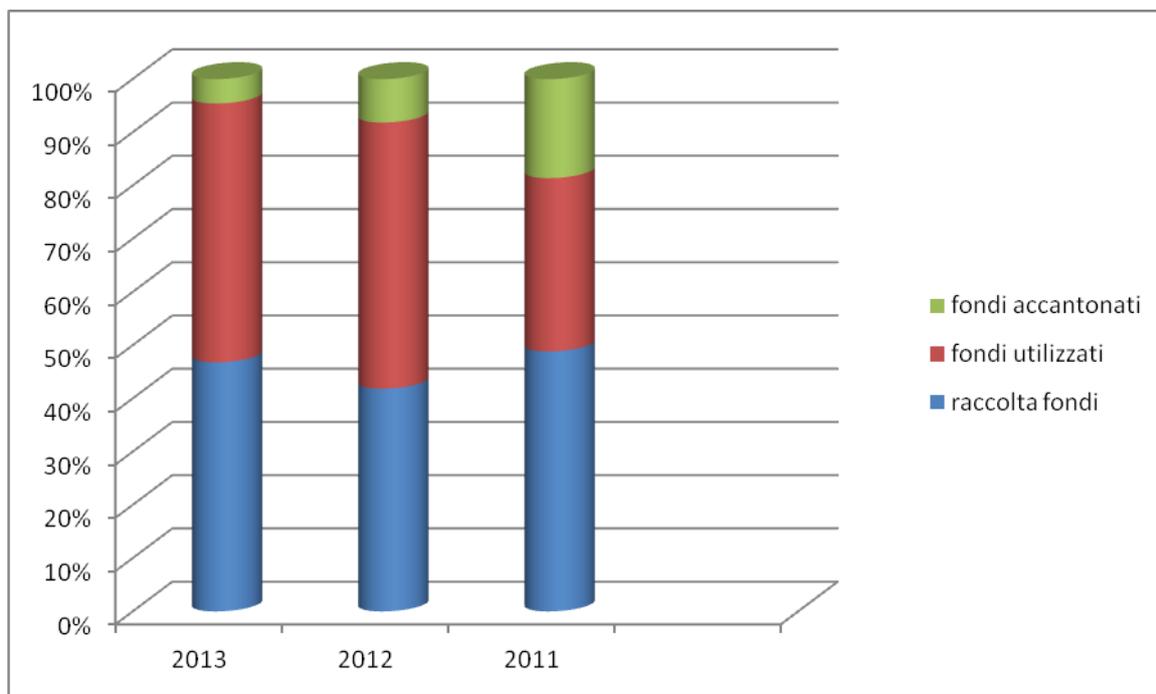


Figura 7 confronto tra raccolte fondi nel triennio



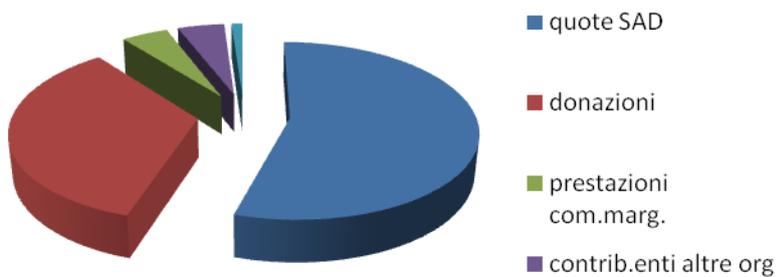
18



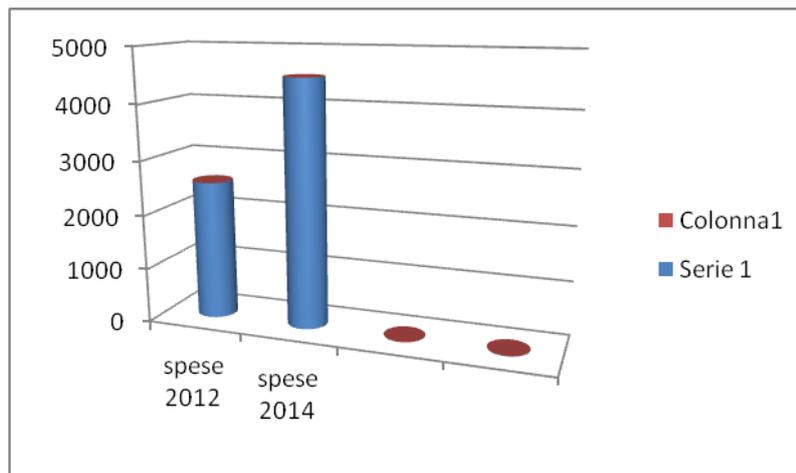
¹⁸ Tra le varie attività finanziate dai progetto di microcredito anche la compravendita del pesce da parte delle donne



percentuali provenienza fondi raccolti 2013

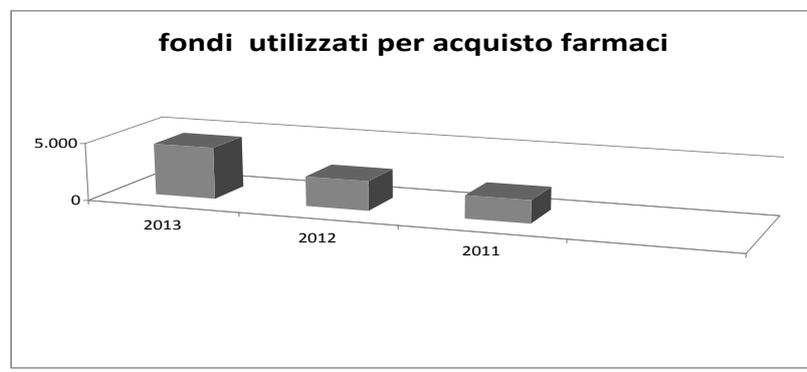


1



Spese per acquisto farmaci

I Farmaci sono acquistati direttamente in Africa con ordinativi mirati per quantità e per tipologia prima di ogni missione . Questo per due ordini di motivi : evitare le inevitabili impasse burocratiche per richiedere le necessarie autorizzazioni ministeriali in loco e per consentire alle nostre collaboratrici medico e borsiste del progetto Fatou (nonché ai pazienti) di comprendere i “bugiardini” scritti in francese.



- *Figura 8 spese sostenute nel triennio per acquistare i farmaci per progetto visite mediche*

FONDO MISSIONE

Il fondo missione è una voce di bilancio che comprende capitoli di spesa quali l'acquisto dei biglietti aerei per i volontari in partenza e le assicurazioni Europe Assistance stipulate a loro favore per la missione all'estero oltre che alle spese correnti di vitto e di spostamento in loco . E' un fondo costituito dalle donazioni degli stessi volontari in partenza per le missioni all'estero ; l'associazione infatti garantisce ai volontari solo la copertura delle spese assicurative e di vitto e alloggio e degli spostamenti .



Progetto visite mediche DAC



(Malattie derivanti dalla povertà)

Le malattie derivanti dalla povertà (MDP¹⁹) sono la causa principale oltre che la conseguenza dell'elevato tasso di povertà nei PVS così come in Senegal. Il peso delle MDP, soprattutto di HIV/AIDS, malaria, tubercolosi (TBC) e delle **malattie infettive, diarroiche e della pelle** ricade quasi tutto sulle spalle dei paesi meno sviluppati (PMS). Il prezzo pagato ogni anno in tutto il mondo in termini di vite umane per queste tre malattie raggiunge quasi i 6 milioni di persone; inoltre, in alcuni paesi africani l'HIV ha ormai contagiato il 40 per cento di tutta la popolazione. La lotta per sconfiggere queste malattie rappresenta una delle strategie chiave per l'eradicazione della povertà e la promozione dello sviluppo economico nei PVS.



Lottare contro le malattie derivanti dalla povertà (MDP) Il sesto obiettivo di sviluppo del Millennio è la lotta contro HIV/AIDS, malaria e altre malattie. Esso fornisce obiettivi specifici relativi all'incidenza di HIV/AIDS e malaria, e fa riferimento in modo preponderante alla TBC. Queste tre malattie sono anche al centro della nuova iniziativa di vaste proporzioni, condotta in collaborazione fra varie agenzie, il Fondo globale per combattere l'AIDS, la tubercolosi e la malaria. Per debellare le MDP nei paesi psv dovrebbero attivarsi Programmi indicativi nazionali (PIN) e Programmi indicativi regionali (PIR), nonché programmi nel settore sociale della cooperazione. Le attività di tali iniziative dovrebbero strutturarsi in modo da avere come obiettivo gruppi svantaggiati e vulnerabili come le donne, i giovani e i bambini, tramite:

- programmi di informazione, istruzione e comunicazione che tengano conto delle dimensioni sociali, sanitarie, economiche e culturali delle popolazioni;
- lo sviluppo di servizi che migliorerebbero l'accesso ai servizi di base;

¹⁹ Relazione del' ASSEMBLEA PARLAMENTARE PARITETICA
ACP-UE Commissione per gli affari sociali e l'ambiente



- la formulazione di politiche e l'individuazione di priorità che godano dell'appoggio politico nella lotta contro le MDP;

- una migliore collaborazione con i partner di sviluppo e le organizzazioni che sono impegnate nella lotta contro le MDP, per agevolare l'accesso ai medicinali e ai prodotti sanitari necessari a prezzi accessibili, oltre che all'acqua potabile. È importante riconoscere l'esistenza di ostacoli quali la mancanza d'istruzione, l'inaccessibilità dei trattamenti, la disparità fra i generi, gli atteggiamenti culturali negativi, la stigmatizzazione e la discriminazione, fattori che vanno assolutamente contrastati. Talune di queste problematiche sono inoltre cruciali nella lotta ad altre MDP, a parte l'HIV/AIDS. Come altri paesi in via di sviluppo, molti dei paesi hanno assolutamente bisogno di avere accesso ai farmaci generici a costi accessibili per la cura delle malattie trasmissibili e dipendono fortemente dall'importazione di tali farmaci.

Salute riproduttiva e sviluppo : DAC E IL PROGETTO KEUR MARIETOU

Migliorare la salute riproduttiva consente di avere uno sviluppo sostenibile ma è anche un diritto umano. Gli investimenti nella salute riproduttiva risparmiano vite umane e ne migliorano la qualità, rallentano la diffusione dell'HIV/AIDS e incoraggiano la parità fra i generi. La salute riproduttiva è il termine che abbraccia tutti i settori legati alla riproduzione, dalla salute sessuale alla scelta delle coppie di poter decidere quando e se procreare. L'assistenza alla salute riproduttiva in generale come composta da tre elementi

strettamente interconnessi fra loro:

- servizi volontari di contraccezione e di pianificazione delle nascite;
- servizi di assistenza durante la gravidanza, durante il parto, per un aborto sicuro, dopo il

parto e dopo un aborto;

servizi per la prevenzione, lo screening e la cura delle malattie sessualmente trasmissibili, incluso l'HIV/AIDS. La mancata considerazione dei diritti riproduttivi e della salute riproduttiva e sessuale si colloca alla radice di molti problemi che la comunità internazionale ha identificato come prioritari, quali:

- la violenza basata sul genere
- HIV/AIDS
- mortalità per parto
- gravidanze di adolescenti
- abbandono di bambini
- rapida crescita demografica.

Vi sono collegamenti riconosciuti fra l'eradicazione della povertà e la salute riproduttiva, il che significa che la riduzione della povertà deve avere diritto di cittadinanza fra tutte le altre misure relative alle politiche di sviluppo. Migliori educazione e sanità di base possono avere come risultato una salute migliore per il singolo e per le famiglie. La



Conferenza internazionale sulla popolazione e lo sviluppo (ICPD) tenutasi al Cairo nel 1994 ha rappresentato una pietra miliare nella storia della demografia e dello sviluppo, oltre che nella storia dei diritti della donna. Il Programma d'azione (PdA) adottato da 179 paesi, per consenso, è un piano che si estende su un ventennio. Il PdA è essenziale per ottenere gli Obiettivi del Millennio .Il PdA attira l'attenzione anche su importanti elementi che contribuiscono all'obiettivo dello sviluppo sostenibile: la salute in generale, la parità di genere, la responsabilizzazione delle donne, l'istruzione, la migrazione e la ricerca. I risultati di questa conferenza rispecchiano la convinzione che tutti questi fattori sono interconnessi e si influenzano reciprocamente, così come l'economia, *l'ambiente*, *le strutture* sociali e la qualità della vita in generale.



20

²⁰ Pikine Ikotaff : periferia di Dakar durante la stagione delle piogge



Figura 9 la nostra collaboratrice Waré del Progetto Fatou durante le visite mediche

Resoconto dell'equipe sanitaria

La salute è uno degli obiettivi primari che DAC persegue in Senegal, sia con misure specifiche sui bambini del sostegno a distanza, sia con un'attività più generica a favore della popolazione locale in termini sia di visite mediche sia di



educazione sanitaria. Tra il 2013 e il 2014 abbiamo realizzato moltissimi progetti di notevole importanza per i nostri bambini, le loro mamme e di conseguenza tutte le loro famiglie.

Da cosa partire? Abbiamo realizzato ben tre missioni sanitarie, a Novembre 2013, Gennaio 2014 e Marzo 2014, durante le quali abbiamo visitato giornalmente un centinaio di bambini tra quelli del Sostegno a Distanza, quelli della Garderie d'enfance e tutti quelli che ci venivano portati dai nostri volontari senegalesi. Le patologie diagnosticate più frequentemente sono state di ordine infettivo (a livello polmonare, gastroenterico, malaria, infezioni della pelle come scabbia e tigna), traumi e lesioni, patologie allergiche soprattutto a Dakar e problemi dovuti alla malnutrizione. Durante queste visite siamo anche riusciti a fare uno screening dei nostri bambini per scovare dei casi particolari che necessitano di approfondimenti.

In questo modo abbiamo fatto la conoscenza di Ndeye Khardiata Mbaye, una neonata con una schisi labio-palatina (volgarmente chiamata labbro leporino); grazie ai fondi raccolti tramite un nostro volontario a Bologna la bimba ha già effettuato la prima operazione di chiusura del labbro e nei prossimi mesi, quando sarà cresciuta abbastanza, potrà affrontare la seconda per chiudere anche il palato. Allo stesso modo abbiamo sottoposto a controllo cardiologico tre dei nostri bambini, un controllo neurologico e uno ematologico per altri due, e abbiamo fatto operare Fatma Sarr, bimba di Camberene di nove anni, di ernia ombelicale; inoltre ci siamo occupati di seguire il caso di Amadou Thiam, un bambino di Pikine, affetto da una malformazione cardiaca congenita. Grazie alla cooperazione con l'associazione Bambini Cardiopatici nel Mondo - A.I.C.I. ONLUS Amadou è stato operato a Dakar lo scorso 26 Giugno.

Ma la nostra azione non si è fermata a questi interventi puntuali; a Novembre è stato organizzato, presso la Garderie d'Enfance di Camberene, un corso di igiene dentale per i bimbi dell'asilo e le loro maestre. Abbiamo mostrato loro come lavarsi i denti e abbiamo fornito spazzolini e dentifricio per tutti. A Gennaio siamo andati a controllare il risultato, i bambini hanno fatto una dimostrazione e le maestre ci hanno assicurato che fanno lavare i denti a tutti ogni giorno dopo pranzo. Speriamo in questo modo di abbattere il gran numero di carie che troviamo a ogni visita! Per questo motivo stiamo anche cercando di stipulare una convenzione con un dentista di Dakar per le visite di controllo e le cure necessarie per tutti i nostri bambini del Sostegno a Distanza.

A Gennaio abbiamo realizzato un corso di un pomeriggio per tutte le mamme di Camberene sull'argomento della contraccezione e malattie sessualmente trasmissibili; il corso è stato frequentato da più di sessanta donne che sono state molto partecipative e interessate e hanno posto molte domande alle nostre studentesse del progetto Fatou che lo tenevano. A Marzo abbiamo invece somministrato un corso sulle malattie della pelle.

I nostri medici italiani si sono occupati invece di offrire dei corsi proprio alle studentesse; con loro a Marzo abbiamo parlato di emergenze e urgenze con i bambini. In Italia abbiamo organizzato, nell'ambito del corso di preparazione al volontariato, due giornate specifiche rivolte agli operatori sanitari con focus su patologie pediatriche e infettive.

In questi mesi ci stiamo occupando di organizzare le prossime missioni, che si svolgeranno a Novembre 2014, Gennaio e Marzo 2015; continuiamo a seguire i nostri bambini a distanza e a formare nuovi volontari in Italia.

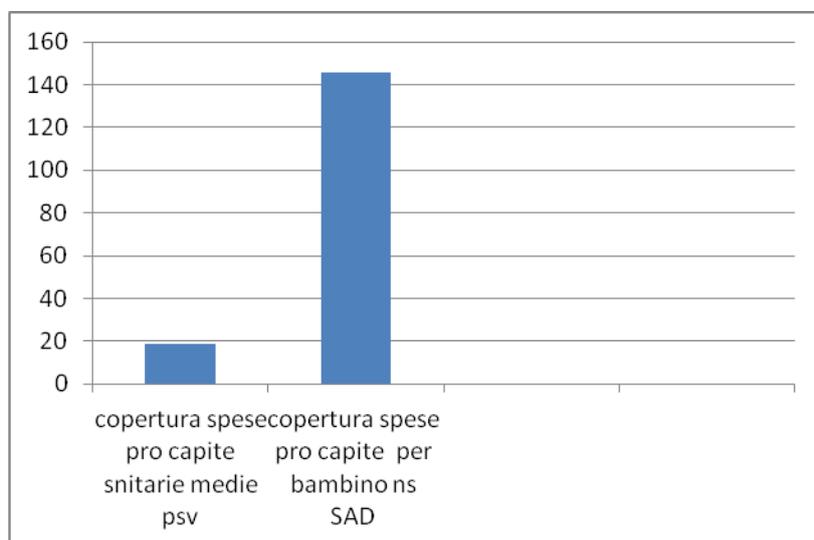
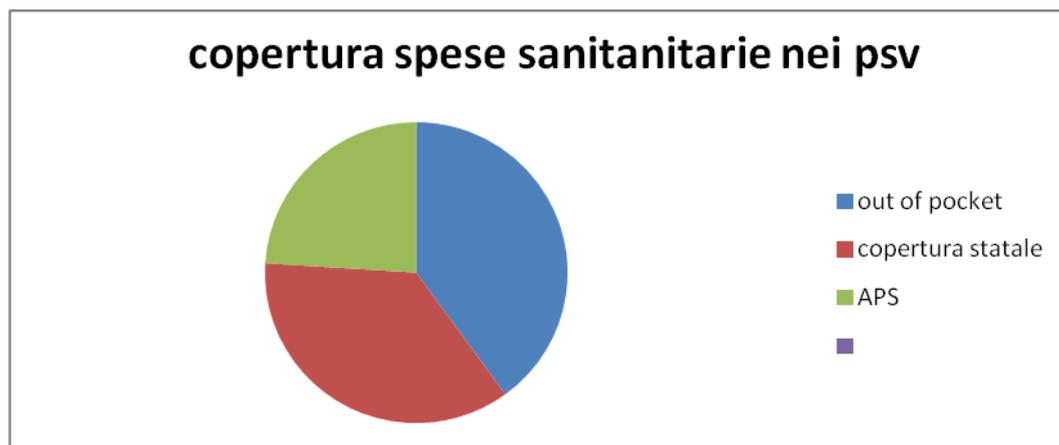


Figura 10 raffronto copertura spese sanitarie per un bambino sostenuto da DAC rispetto il resto della popolazione

21



22

Figura 11 la percentuale "out of pocket" si riferisce alle spese sostenute direttamente dal paziente ; percentuale di APS riguarda la copertura garantita con gli aiuti pubblici allo sviluppo

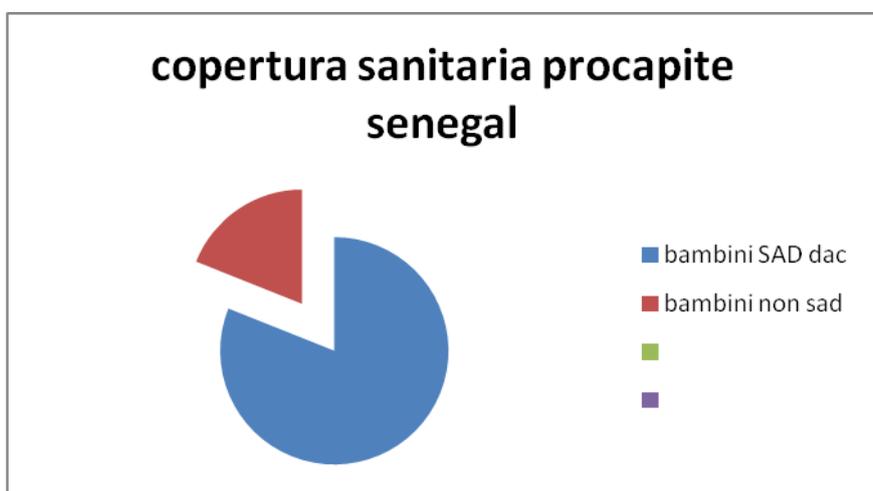
SANITA' / SENEGAL

²¹Dati "Technical Report –version 2009 : Taskforce of Innovative Int.Financing for HealthSystems.Working Group" Spesa media annua per salute dei paesi poveri per abitante .

²²Dati "Technical Report –version 2009 : Taskforce of Innovative Int.Financing for HealthSystems.Working Group



La mortalità infantile, entro il primo anno di vita, è piuttosto elevata in termini assoluti, 57 morti ogni mille bambini nati vivi, ma più bassa dei valori medi di altri paesi dell'area. La mortalità sotto i 5 anni, invece, tende pericolosamente al rialzo (98 su mille), a causa delle **malattie diarroiche, della malnutrizione, degli scarsi risultati del programma di vaccinazione obbligatoria e della malaria** (prima causa di morbilità con il 25% dei casi dichiarati). Come sempre queste cifre nascondono le forti disparità regionali, in particolari quelle tra zone urbane e dipartimenti rurali: la mortalità infantile nei villaggi raggiunge ancora cifre drammatiche, da 150 a 200 per mille entro il primo anno di vita, da 250 a 300 per mille prima dei 5 anni. Nel 2000 il 20% dei bambini soffriva di un'insufficienza ponderale, e circa l'8% di malnutrizione cronica. La copertura vaccinale dei bambini contro le principali malattie infantili resta insufficiente: solo il 42% dei bambini tra 12 e 23 mesi e solo il 31% di quelli di età inferiore all'anno hanno effettuato i vaccini necessari. Il tasso di accessibilità ai servizi medici è stimato al 58% per le strutture (ospedali, dispensari...) raggiungibili in meno di 30 minuti. Il 90% della popolazione urbana ha accesso ad acqua potabile ma solo il 54% della popolazione rurale gode degli stessi benefici. D'altra parte gli abitanti delle città subiscono maggiormente gli effetti negativi della mancanza o dell'inadeguatezza dei collettori di rifiuti liquidi, l'acqua della fognatura si riversa spesso nelle strade con conseguenti problemi sanitari per la popolazione. Durante la stagione delle piogge il problema si aggrava e la stagnazione delle acque pluviali si somma a quella delle acque usate producendo un consistente aumento **delle anofele (vettrici di malaria) e di altri gli insetti e parassiti portatori di malattie**. Nonostante l'incidenza della malaria, solo il 15% dei bambini al di sotto dei 5 anni dorme sotto una zanzariera e solo il 2% utilizza una zanzariera impregnata. La mortalità materna è ancora molto elevata: l'Africa occidentale è la zona del pianeta in cui gli indicatori sono più drammatici e il Senegal, con i suoi 690 decessi ogni 100.000 parti non fa eccezione. La causa più evidente è la mancanza di cure ed esami prenatali ma la situazione è resa ancor più difficile da pratiche tradizionali dalle conseguenze spesso mortali: mutilazioni genitali, matrimoni precoci, molteplici gravidanze ravvicinate... le prime due sono prassi illegali (così come l'aborto) ma vengono eseguite in clandestinità, soprattutto dai membri di alcune etnie.²³



24

²³ Da Il Senegal: tradizione e modernità di MatarDim

²⁴ dati relativi alla comparazione tra spesa sanitaria procapite e copertura assistenza sanitaria garantita da DAC per i bambini del sostegno a distanza .

Progetto sanitario di Diritti al Cuore in Senegal

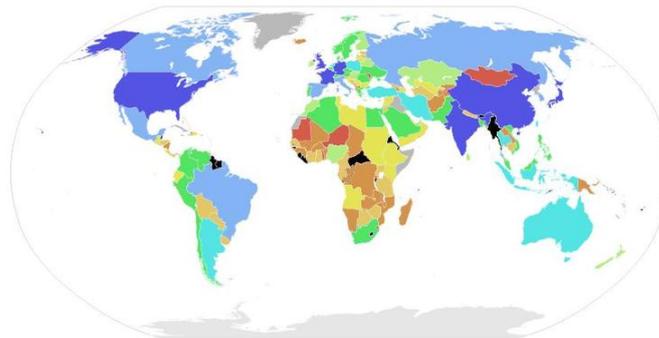
La salute è uno degli obiettivi primari che DAC persegue in Senegal. Gli interventi riguardano sia i bambini del sostegno a distanza che il resto della popolazione dei villaggi dove svolgiamo le nostre attività con particolare riguardo per la popolazione infantile e per le donne in età materno-infantile. Le proposte progettuali si concretizzano fra l'altro nelle visite mediche di base. Il continuo monitoraggio a cui è sottoposta la popolazione (controlli medici almeno due volte l'anno) ci consente di ricavare indicatori epidemiologici più che attendibili utili per valutare i progressi nel controllo sanitario, e per trovare le strategie più efficaci nelle cure e per identificare i sottogruppi della popolazione più a rischio. Si può così anche valutare l'efficacia dei nostri programmi di prevenzione primaria (evitare che compaia la malattia attraverso corsi di educazione igiene e prevenzione, dato che la maggior parte delle patologie riscontrate riguardano le cd malattie della povertà vedi paragrafo precedente), secondaria (evitare che la malattia progredisca) nella popolazione d'intervento, sia con misure specifiche sui bambini del sostegno a distanza, sia con un'attività più generica a favore della popolazione locale in termini sia di visite mediche sia di educazione sanitaria. Di base l'equipe sanitaria di Diritti al Cuore, composta di volontari medici, infermieri o studenti di materie in ambito sanitario, si occupa di:

1. Progettare le visite mediche effettuate durante le missioni sanitarie in Senegal, assicurando il servizio a tutti i bambini del SAD una\due volte l'anno e a tutti i bambini dei villaggi dove operiamo in caso di malattia evidente\emergenza. Dove possibile ai bambini viene fornita adeguata terapia medica gratuita, o altrimenti viene indirizzato il genitore verso visite specialistiche (la cui copertura delle spese è sempre garantita dai fondi allocati da DAC).
La progettazione delle visite comprende sia la formazione dei medici e infermieri in partenza sia l'acquisto di adeguate quantità di farmaci. Al ritorno dalla missione ci si occupa di creare un database aggiornato delle patologie dei bambini e ipotizzare i miglioramenti necessari per la missione successiva.
Per il 2014 sono in calendario due missioni sanitarie con una stima di più di mille bambini visitati.
2. Monitoraggio a distanza dei casi più complessi o bisognosi d'intervento con l'ausilio delle studentesse di medicina del progetto Fatou. Il lavoro è gestito mediante e-mail, telefonate e videochiamate settimanali. Ogni ragazza è incaricata di seguire uno o più bambini, accompagnarli a visite specialistiche, gestire i fondi, rendicontare ai medici italiani l'andamento della patologia, eventuali complicanze e guarigione. Al momento stiamo seguendo a distanza una decina di bambini, alcuni con patologie croniche, altri con patologia acuta in attesa d'intervento risolutivo.
Nel caso di bambini non appartenenti al SAD, i fondi vengono reperiti tramite raccolte straordinarie, donazioni, eventi dedicati. Un bambino non SAD con grave patologia cardiaca è stato fatto venire in Italia per cure approfondite.
3. Educazione sanitaria alla popolazione senegalese, con particolare attenzione alle donne e alle famiglie dei bambini del SAD (cfr. Reciprocità), su temi che nel corso delle missioni sanitarie vengono ritenuti fondamentali o proposti dalle studentesse Fatou o dalla popolazione stessa. Nel 2013 abbiamo svolto diversi incontri su igiene e malattie, malattie sessualmente trasmissibili, contraccezione, patologie dermatologiche, malaria, igiene dentale raggiungendo più di un centinaio di donne. Per il 2014 sono previsti altri incontri su temi da definirsi.
4. Formazione specifica di volontari italiani medici, infermieri e altre figure professionali sanitarie, sia durante il corso di preparazione al volontariato aperto a tutti sia mediante giornate di approfondimento specifiche. Per il 2014 sono in programma due incontri specifici (uno in inverno e uno in autunno).
5. Offerta di corsi di approfondimento tenuti da medici italiani alle studentesse del progetto Fatou su argomenti concordati insieme., che si svolgono nel numero di uno per missione.
6. Raccolta permanente di fondi e materiale sanitario in Italia.
7. In collaborazione con le equipe dedicate ai SAD si occupa di fornire informazioni sulla salute dei bambini sostenuti.

Margherita Pace Medical Project Manager



Esempio di database sanitario per i bambini delle SAD (300 bambini)



Ogni fiche compilata dai sanitari viene poi inserita in un database unico che riporterà lo storico per ogni bambino delle SAD . Con il database riusciamo anche a campionare a livello statistico l'incidenza delle morbidità nelle diverse zone o nei vari settori della stessa città . Il campionamento viene effettuato su tutti i bambini sottoposti a controllo (almeno 2 volte l'anno) ovvero 1500/1600 unità divisi tra i villaggi di Camberene, Pikine Ikotaff, Ndianediane, Fissel, Sossop, Tatanguine , Keurjerym . Una volta estrapolato il dato statistico insieme ai nostri collaboratori locali (il team sanitario del progetto Fatou ed i responsabili) decidiamo il tipo di intervento preventivo da effettuare attraverso progetti mirati di sensibilizzazione e di educazione sanitaria . Questo tipo di intervento sul campo ci è stato più volte sollecitato dalle stesse autorità sanitarie distrettuali locali al fine di supportare le campagne informative promosse dal Ministero della Sanità Senegalese (corsi di igiene di base, campagne di prevenzione contro la malaria etc.)





Diritti al Cuore - Viaggio Senegal _____ Date : _____					
<input type="checkbox"/> CAMB.	<input type="checkbox"/> MALIK.	<input type="checkbox"/> PK YB	<input type="checkbox"/> PK ICT	<input type="checkbox"/> PK TMB	ref. Adoz.
<input type="checkbox"/> NDND	<input type="checkbox"/> FISS	<input type="checkbox"/> SSOP	<input type="checkbox"/> KERJ	<input type="checkbox"/> _____ n°	
SECTEUR DE LA VILLE					
Nome / nom:			Cognome / Nom de Famille:		
<input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F	Età / Age	Peso / Poids	Altezza / Hauteur		
Problemi Riferiti/Problems Relates:					
ESAME OBIETTIVO / Examen Objectife			TERAPIA / Traitement		
Oropharynx	<input type="radio"/> infiamm.(inflammation)				
orecchie /oreilli	<input type="radio"/> Tappo (Bouchon) SX <input type="radio"/> Tappo (Bouchon) DX				
polmoni /poum	<input type="radio"/> liberi / libres				
cuore/coeur	<input type="radio"/> regolare / regulier				
abdomen	<input type="radio"/> trattab				
urogenitali /Ur	<input type="radio"/> fimosi / phimosi				
cute / peau	<input type="radio"/> ferita/ plaie	<input type="radio"/> pustule	<input type="radio"/> irritation		
Altro / autre :					
Diagnosi /Diagnostic					
Segnalazioni /signalisations					

Figura 12 scheda referto medico tipo che viene compilato dai nostri sanitari durante le visite



Figura 13 dottoressa volontaria durante le visite mediche di una delle ultime missioni sanitarie

DIRITTI AL CUORE E I PROGETTI S.A.D.



Cos'è il sostegno a distanza

Sad è un acronimo con cui si definisce il sostegno a distanza. Il Sostegno a Distanza è una forma di solidarietà basata sul dono e sullo scambio di reciprocità e consiste in una forma di aiuto a persone che vivono in povertà estrema e a rischio di emarginazione ed esclusione sociale (famiglie, uomini e donne, ma soprattutto bambini o giovani), attraverso una libera donazione in denaro, trasmessa periodicamente a una organizzazione di Terzo settore che realizza progetti di cooperazione allo sviluppo. La cultura del sostegno a distanza costituisce una delle forme partecipative della società civile, delle organizzazioni di Terzo settore e di volontariato per la promozione e lo sviluppo della solidarietà, in particolare tra le giovani generazioni.²⁵

²⁵ DAC ha sottoscritto le "Linee guida per il sostegno a distanza di minori e giovani" approvate dall'Agenzia per il Terzo Settore (già Agenzia per le Onlus) nella seduta consiliare del 15 ottobre 2009 e ora adottate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali <http://www.lagabbianellaonlus.it/2013/11/27/la-trasparenza-del-sostegno-a-distanza/> per garantire la Trasparenza assoluta :le Linee guida del Sad impongono infatti alle organizzazioni che si occupano del sostegno a distanza il divieto di distribuire, anche in modo indiretto, utili e avanzi di gestione; il rispetto concreto delle dichiarazioni e delle convenzioni internazionali in materia di diritti umani e dei minori; il rispetto de gli obblighi di legge circa la figura giuridica dell'organizzazione, compresa quindi la rendicontazione annuale delle entrate e uscite direttamente riferite alle attività di sostegno a distanza. la trasparenza deve essere soprattutto sul versante economico: "Bisogna garantire che il referente locale del progetto rediga un'adeguata contabilità, mantenendola aggiornata e una documentazione dei fonti raccolti ed inviati al referente locale con una documentazione da questo ricevuta". È compito del referente locale quello di mantenere a sua volta una contabilità, una documentazione dei fondi ricevuti e dei relativi impieghi.

Perché un ente possa essere accreditato presso il Sad deve prevedere progetti che "in modo chiaro e completo contengano almeno uno dei seguenti elementi: l'individuazione del beneficiario, l'informazione essenziale del sostegno sul contesto nel quale si opera, la definizione della forma di sostegno, dei rapporti tra sostenitore e beneficiario, la finalità specifica, la durata del progetto, il nome e recapito del referente locale, la somma di denaro richiesta al sostenitore, la percentuale delle spese amministrative e la specificazione delle destinazioni delle risorse".

I fondi inoltre devono essere usati in "coerenza alle finalità dei progetti Sad" e la pubblicità ai progetti deve essere fatta in modo che sia veritiera. In questo contesto bisogna difendere la privacy dei beneficiari filmati o fotografati a scopo pubblicitario". Indicazioni sono dettate infine su come comportarsi con le altre associazioni ed enti che si occupano del Sad: "Occorre – spiega il testo delle Linee guida – operare secondo criteri di collaborazione con altre organizzazioni che abbiano la medesima finalità, operare in collaborazione con l'Agenzia per le onlus e trasmettere annualmente all'agenzia una relazione annuale che descriva le proprie attività come attestazione degli impegni rispettati. Ma non è finita qui: gli enti e organizzazioni del Sad hanno impegni ed obblighi da adempiere anche nei confronti di beneficiari e sostenitori più specifici: per i beneficiari bisogna garantire il reale coinvolgimento del beneficiario stesso, la cura della formazione dei referenti locali, l'impegno ad un progetto continuato nel tempo. Per i sostenitori invece è necessario fornire una "tempestiva, corretta e completa informazione" su forma giuridica dell'organizzazione, sede e recapiti, esperienza maturata nel Sad e eventuale adesione a coordinamenti o reti associative. Formare il sostenitore circa la natura "esclusivamente morale delle responsabilità" che vengono assunte come sostenitore, offrire informazioni su possibili benefici fiscali come sostenitore comunicare variazioni di destinazione dei fondi e tutelare il diritto del sostenitore alla riservatezza.



Figura 14 consegna dei regali inviati dai sostenitori italiani

sostegno a distanza: un progetto efficace

con il sostegno a distanza vogliamo...

- diffondere una nuova cultura della solidarietà caratterizzata dal riconoscimento delle responsabilità dell'Occidente nelle cause di disuguaglianza e da azioni di cittadinanza attiva come risposta a questa presa di coscienza.
- Garantire i basilari diritti umani come l'assistenza scolastica, sanitaria, alimentare, familiare.
- Rendere consapevole il sostenitore dei disagi e della povertà in cui vivono milioni di persone, promuovendo allo stesso tempo lo scambio e il rispetto reciproco fra culture e comunità diverse.
- Promuovere processi di autosviluppo, in quanto a beneficiare dell'aiuto non è solo il singolo, ma anche le famiglie e di riflesso l'intera comunità ne trae supporto.
- Coinvolgere le comunità nella realizzazione e nella gestione dei progetti, evitando che l'aiuto economico divenga una forma di assistenzialismo nei paesi in cui vengono effettuati gli interventi.
- Fare partecipare il sostenitore, non di una raccolta di fondi occasionale, legata a particolari emergenze, ma di un impegno continuativo e costante che garantisca un finanziamento stabile per l'attuazione dei progetti.



- Tutelare il diritto a vivere nel proprio ambiente familiare oltre che culturale, evitando in questo modo traumatici “sradicamenti”.²⁶



²⁶ <http://www.lagabbianellaonlus.it/come-sostenerci/sostegno-a-distanza-cosa-e/PERCHÈ SOSTENERE A DISTANZA?>

I dati dell’Onu ci comunicano che la ricchezza prodotta a livello globale negli ultimi 50 anni è cresciuta in maniera tale che, se fosse equamente distribuita tra gli abitanti del Pianeta, garantirebbe a tutti un dignitoso tenore di vita. Tuttavia così non è: l’80% del totale della ricchezza è nelle mani del 20% dell’umanità (che vive per lo più nel Nord del Mondo) e un terzo degli abitanti del Sud della Terra vive con meno di 1 euro al giorno. Diventa dunque doveroso indagare sulle cause di queste disparità e chiedersi quali siano le conseguenze.

Chi decide di aderire al SaD non fornisce solo un aiuto economico: viene coinvolto attivamente, e non solo in maniera emotiva, nell’attuazione di processi di autosviluppo. La conoscenza e la conseguente presa di coscienza delle problematiche che investono molti dei Paesi del Sud del mondo è il primo passo da compiere. Non si tratta di un gesto di carità: col SaD si intende creare dei cittadini del Mondo consapevoli delle ripercussioni che le proprie azioni quotidiane hanno sulle vite altrui, quindi cittadini attenti, informati, critici, che scelgono di attivarsi in azioni concrete di solidarietà.

CHI SONO I SOSTENITORI?

Chiunque può aderire ai progetti di SaD: singoli cittadini, famiglie, gruppi organizzati (enti, associazioni di vario genere, parrocchie, istituzioni etc.), gruppi informali (classi, amici, colleghi di lavoro etc.)... Chiunque abbia voglia di trovare una risposta concreta alla domanda: “ma io cosa posso fare?”...

CHI SONO I DESTINATARI?

È difficile definire con precisione i beneficiari del Sostegno a Distanza anche perché essi cambiano in base ai contesti in cui le associazioni intervengono. A grandi linee si può dire che i progetti di SaD sostengono lo sviluppo dei bambini, giovani o adulti attraverso il sussidio scolastico, sanitario e alimentare. Le associazioni cercano di accompagnare tutte le fasi di crescita dei minori, togliendoli dalla strada, organizzando uno spazio di educazione, gioco e formazione professionale, inserendoli poi nel mondo del lavoro mediante forme cooperative o di microcredito. Inoltre i destinatari sono spesso donne che, vivendo in contesti sociali particolari, hanno bisogno di corsi di alfabetizzazione o di corsi di formazione professionale per potersi rendere autonome ed economicamente indipendenti; bambini o adulti che hanno bisogno di cure in quanto affetti da Aids; bambini o ragazzi disabili, famiglie che senza questi sussidi non possono permettersi di mandare i propri figli a scuola; orfani di guerra o per malattia che vengono ospitati in centri di accoglienza o case famiglia; bambini di strada abbandonati, esposti al rischio di sfruttamento sessuale e di avviamento alla prostituzione, ecc. In molti casi il destinatario primario è un minore ma, indipendentemente dal singolo destinatario, il SaD ripercuote i suoi effetti positivi su tutta la rete relazionale che circonda l’individuo e per questo è uno strumento di promozione e sviluppo.



Figura 15i nostri bimbi sad...

Molti diritti e molte "consuetudini" che noi cittadini occidentali diamo per assodate e a cui siamo abituati, in alcuni parti del mondo non sono affatto scontate. DAC da anni opera con diversi progetti di sviluppo come le sad ; in Senegal molti bambini non possono frequentare le scuole, devono aiutare i genitori nel lavoro o seguire i fratellini più piccoli; inoltre in alcuni casi le scuole sono lontanissime e a pagamento. Un bambino che non frequenta la scuola in Senegal non imparerà il francese (la loro lingua madre infatti è il Wolof) e crescendo rimarrà al di fuori della vita sociale e avrà



molte difficoltà ad inserirsi nella vita lavorativa. C'è poi il grande problema della sanità²⁷: in Senegal è completamente a pagamento, ogni visita, anche in ospedale, deve essere pagata, ed in caso di prescrizione di farmaci, questi vanno pagati interamente dal paziente, con la conseguenza che difficilmente le persone si curano veramente. Da anni promuove da anni il sostegno a distanza di bambini. Il SAD è una forma di solidarietà che permette di ricevere istruzione, cibo, assistenza sanitaria, senza dover abbandonare il proprio paese di origine. Al momento sosteniamo 50 bimbi nella località di Camberene²⁸ e circa 40 nei villaggi rurali²⁹. A loro offriamo, tramite le quote versate dai sostenitori, l'iscrizione alla scuola, il materiale didattico, l'assistenza sanitaria di base (la cura di terapie sia acute che croniche) e gestiamo un fondo di emergenza per i casi sanitari particolari. Effettuiamo le nostre visite mediche tre volte all'anno, con particolare attenzione ai casi che hanno bisogno maggiormente di essere seguiti, dedicando ai soli bimbi del SAD diverse intere giornate, e facendo seguire i bambini dalle studentesse del progetto fatou studia con energia, quando noi non siamo in loco.

(Cesare Pace : Project Manager Sad)

Tra i bambini del SAD abbiamo una decina di casi particolari che seguiamo in maniera completa e continuativa.

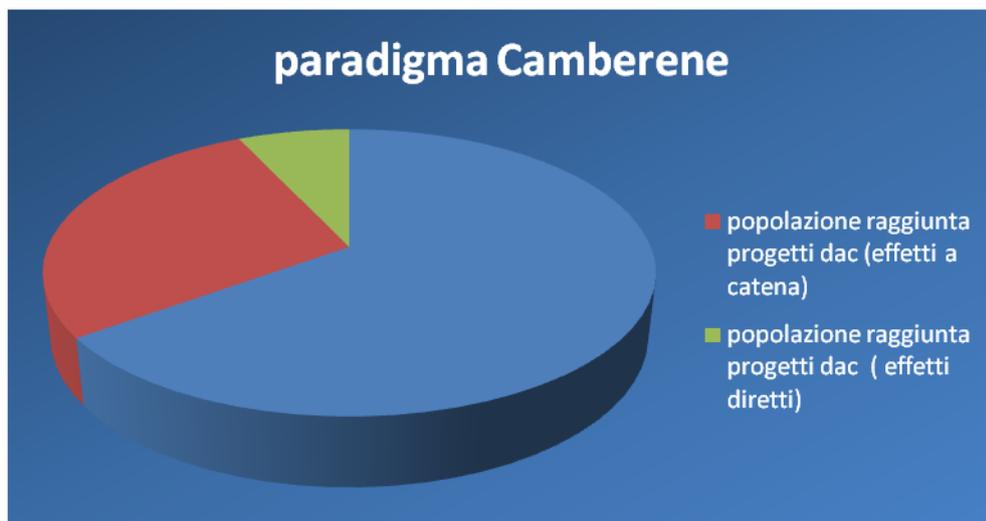
Efficacia Progetto “Multidimensionale” a Camberene



²⁷ Vedi info relative alla sanità e ai nostri progetti di assistenza medica.

²⁸ Si tratta dei sostegni attivi, un altro gruppo di bambini è già stato selezionato ed è in attesa di attivazione.

²⁹ Comunità rurali di Ndianediane, Fissel, Sossop, Tataguine e a Pikine: in queste setesse località DAC si fa carico dell'assistenza sanitaria attraverso le attività delle proprie equipe mediche delle sad di altre associazioni italiane. Si tratta di circa altri 200 bambini.



30

Disaggregando i dati riportandoli con la percentuale della fascia più disagiata :



- ³⁰ come abbiamo ricavato i dati relativi agli effetti dei nostri progetti su Camberene ?
- 1) Bambini visitati ogni anno durante le 3 missioni : 1200/1300 in media all'anno
- 2) Bambini SAD (attive o in attesa) : 70
- 3) Bambini asilo comunitario : 30
- 4) Progetto microcredito femminile : 200 progetti in start up
- 5) Corsi sensibilizzazione salute e promozione sociale : 120/ 140 persone in media annua
- 6) Stakeholder : 40 (partner locale – gruppo donne per Camberne – etc.)
- Destinatari diretti : 6 % - 7 % popolazione complessiva
- Destinatari effetti indiretti o a catena (considerando i nuclei famigliari) : 28 % - 29 %



REPUBLICQUE DU SENEGAL
UN PEUPLE - UN SEUL - UNE FOI

ETAT CIVIL

EXTRAIT DU REGISTRE DES ACTES DE NAISSANCE

Programme d'Adoption A Distance

Dr. Droit au Coeur
L'Adoption à Domicile

Programme d'Adoption A Distance

Notice de l'enfant

Prénoms: ICOMARDO
Nom de famille: SCOU
Date de naissance: 04/10/2006 Sexe: M
Adresse de domicile: PALLE CAMBERENE
Ville: DAKAR Téléphone: 224205565
Quelle école l'enfant fréquente? _____
Quelles classes l'enfant fréquente? _____
Quelles sont les matières dans lesquelles l'enfant a de meilleures notes? _____

Certificat de naissance: 08 X 10
Taille pour les habits: 125 Pointure des chaussures: 23

Santé: TRES BIEN
TRADITIONNELLE
Autres choses importantes: _____

PROGRAMME DE DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT ET DE LA FAMILLE
SEYDINA ISSA LAYE

PDFE 1178 TEL (221) 33 835 19 14 - Camberène DP : 26592 - PA - Dakar - (Sénégal)
WWW.GEOUTIES.COM/JOUEURCAMBERENE

GARDERIE KEUR SEYDINA ISSA LAYE
CERTIFICAT DE SCOLARITE

Je soussigné Monsieur Mame Libasse Diop, Directeur de la Garderie Keur Seydina Issa Laye de Camberène certifie que l'enfant Salimata Diop no (e) le 20 Janvier 2006 Salimata Diop fils (filles) de Mohamadou Nd. Diop et de Albata Hanest est inscrit (e) sur les registres de notre garderie en Camberène Section.

Fait à Camberène, le 20/01/2006

Le Directeur
Mame Libasse Diop

MATIERES

Prénoms de l'enfant: Salimata Sexe: F
No de l'enfant: 02 Date de naissance: 20 JANV 2006 Niveau: CI

Matière	Lang		Math		Sciences		Français		Moyenne	Observation de l'enseignant	Remarque de l'enseignant
	1	2	1	2	1	2	1	2			
Langue	10	10	10	10	10	10	10	10	10		
Mathématiques	10	10	10	10	10	10	10	10	10		
Sciences	10	10	10	10	10	10	10	10	10		
Français	10	10	10	10	10	10	10	10	10		
Moyenne	10	10	10	10	10	10	10	10	10		

REMARQUE: _____

REVISION DU CONSEIL DES MATIERES



RIPARTIZIONE FONDI PROGETTO MULTIDIMENSIONALE CAMBERENE



LA NOVITA' DELLA CARTA DEI DIRITTI

La Carta dei Diritti e dei Doveri è un documento che i genitori dei bambini sostenuti a distanza devono sottoscrivere. Si tratta di una misura inedita introdotta da DAC per garantire l'assoluta trasparenza nella gestione delle risorse a disposizione, trasparenza anche nei confronti degli stessi destinatari.

I genitori o gli affidatari, vengono informati sui benefici di cui gode il bambino con l'accesso al SAD e si impegnano per "reciprocità" a favore della comunità attraverso varie attività (per donare anche agli altri); i fondi sono raccolti in Italia ed inviati in Senegal dove vengono gestiti sotto la supervisione di DAC dal nostro partner locale. Il Partner locale diventa il tutore del bambino si attiva pagando direttamente le spese scolastiche (rette annuali, mensili; materiale didattico; spese mediche (visite e medicinali nel caso in cui il bambino si ammali), etc.).

CARTA DEI DIRITTI E DEI DOVERI

Il sottoscritto _____ nato a _____ e residente in _____ in qualità di _____ del bambino _____ nato a _____ il _____

ammesso al progetto di sostegno a distanza promosso dall'associazione _____

in collaborazione e cogestione con l'associazione DIRITTI AL CUORE ONLUS in collaborazione con Droit au Cœur Sénégal di Camberene _____ - _____

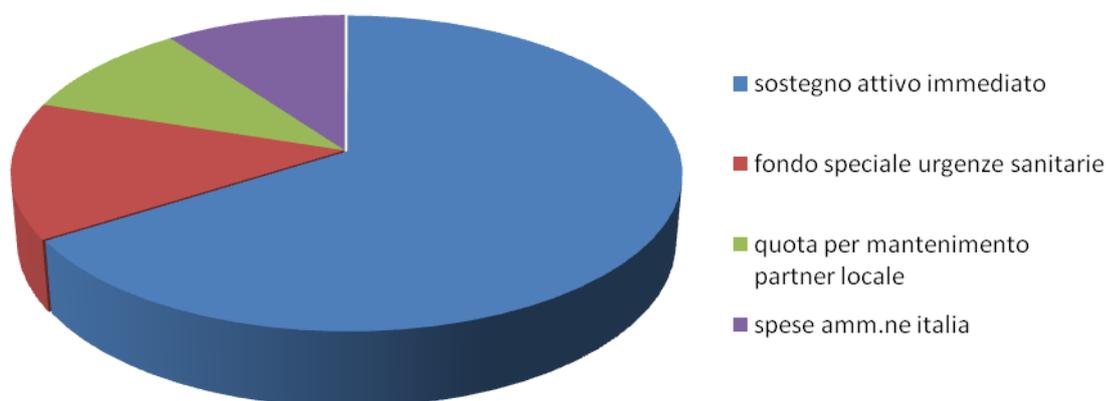
DICHIARA

Di essere a conoscenza in quanto informato dei diritti e doveri della partecipazione al progetto di cui sono competente a mio figlio _____ ovvero _____

Con l'ammissione al progetto di sostegno a distanza il bambino fruirà di un contributo mensile di € 20,00 (in parte erogato e amministrato da DAC e in parte conservato in un fondo di emergenza gestito da DAC) in Italia per garantire e consentirgli:



utilizzo e destinazione fondi



Il partner locale (nella fattispecie DroitauCoeurSénégal” di Camberene) gestisce e ripartisce i fondi così come è stato previsto agli accordi preventivi sottoscritti con DAC (Protocollo d’Intesa per la Gestione del Progetto camberene –) Tra gli obblighi contrattuali che ricadono sul partner locale anche quello della rendicontazione periodica delle spese effettivamente sostenute per ogni bambino delle SAD attraverso la presentazione di bilanci dettagliati e controlli a campione effettuati dai volontari di DAC .

I NOSTRI PARTNER LOCALI

Droit au Coeur Sénégal





(association de droit sénégalais) régie par la loi n°66-70 du 13 juillet 1966 , modifiée et par le décret n° 76-0040 du 16 janvier 1976, ayant son siège social au centre Socioculturel de Cambéréne , Sénégal ; représentée par son Président El Hadji Malick Ka



Immagini dell'assemblea generale del 2012

L'associazione si è costituita nel 2010 .Ha sede a Camberene e conta oltre un centinaio di aderenti tra volontari e simpatizzanti. Ormai si è trasformata in un punto di riferimento per tutta la popolazione locale e per le stesse autorità pubbliche che spesso richiedono proprio l'intervento di DAC S per compensare carenze endemiche e problematiche quotidiane. Ottimi i rapporti con i maggiori locali religiosi e le autorità pubbliche (Sheik , Marabut, Immam).

Partner ufficiale di DAC ed in particolare dei progetti a Camberene . La Professionalità del gruppo dirigente di DAC S formato da persone altamente qualificate ed estremamente motivate è la migliore garanzia per una governance dei progetti limpida ed efficace

ENERGIE POUR LES DROITS DE L'HOMME Sénégal,



(association de droit sénégalais) reconnue par la loi sénégalaise avec son récépissé n°13025/MINT/DAGAT/DEL/AS, ayant son siège social en Dakar , Sénégal, Sacrée Coeur 3 Extension, Villa n. 174/b représentée par son **Président Mbia Valentin Bassène**

L'associazione si è costituita sotto l'impulso del nostro partner storico italiano Energia per I Diritti Umani Onlus ,nell'anno 2005 . Conta una quarantina di aderenti e simpatizzanti oltre che di un numero crescente di collaboratori e non solo volontari . E' il nostro partner per i progetti Fatou Studia e SAD Villaggi



PROGETTO KEUR MARIETOU (Tre Piani di Diritti)



www.trepianididiritti.it

Ambulatorio consultorio medico

Verrà allestito un ambulatorio in cui i medici di *Diritti al Cuore* (DaC) e le studentesse del progetto "Fatou studia con Energia" potranno fornire continuamente assistenza sanitaria e psicologica gratuite alle donne ed ai bambini vittime di violenza di Pikine Icotaf.

Le ragazze del progetto "Fatou studia con Energia" sono studentesse senegalesi, di medicina e infermieristica, sostenute negli studi da Diritti al Cuore.



Le ragazze, per reciprocità, collaborano con l'associazione garantendo assistenza continuativa ai bambini del sostegno a distanza (sad), tenendo corsi di igiene e prevenzione, affiancando i medici di DaC nelle visite mediche a Pikine ed in numerosi villaggi del Senegal.

ATTIVITA' IN ITALIA

Attività di formazione, eventi e raccolta fondi

Essendo una associazione indipendente e autofinanziata, gran parte delle attività in Italia concernono la raccolta fondi, ma anche la formazione dei volontari e la volontà di diffondere la conoscenza di un'altra cultura e la nostra esperienza. Nel 2013 il **calendario eventi** è stato molto ricco, qui una breve carrellata degli eventi aperti al pubblico.



A **febbraio**, il 23, si è tenuta presso la nostra sede la festa con musica dal vivo "Beat e dintorni", dove un gruppo ha suonato per noi. All'interno della serata era presente una mostra fotografica e un mercatino di artigianato senegalese, è stato proiettato un video delle nostre attività in Senegal. Hanno partecipato circa 60 persone. Il **10 marzo** invece abbiamo organizzato un aperitivo offerto da Diritti al cuore Onlus.

L'incontro era aperto ai genitori del sostegno a distanza dei nostri bimbi e studentesse di medicina ed infermieristica senegalesi del progetto Fatou studia con Energia, ma anche a chi voleva informazioni sui nostri progetti di sostegno.

Il **14 marzo** a Latina invece si è svolto un tè seminario, un viaggio in Africa declinato al femminile e un confronto tra associazioni partecipanti. L'incontro, promosso in collaborazione con l'Associazione Estacion Esperanza, dal titolo "Destinazione Africa: esperienze e progetti di volontariato a confronto a favore delle donne" ha visto l'intervento di Diritti al cuore con il titolo "La situazione femminile in Senegal: le nostre risposte" e "Il progetto di micro-credito per le donne dello Zimbabwe" - di Libero Mondo



Onlus.

Il **18 aprile 2013** invece un nuovo e particolare evento è stato organizzato a San Felice Circeo: il parrucchiere Colpi di testa ha ideato la raccolta fondi "La solidarietà prende una buona piega", con il Patrocinio del comune. Durante la giornata sono stati realizzati alcuni interventi per spiegare la condizione femminile in Senegal e le attività dell'associazione Diritti al Cuore. Colpi di testa ha devoluto l'intero incasso delle pieghe realizzate durante il normale orario di lavoro, all'associazione Diritti al Cuore per l'adozione di studentesse di medicina ed infermieristica e per il sostentamento del progetto Fatou studia con Energia. Raccolti in una giornata oltre 800 euro.

Il **20 aprile 2013**, a Roma, presso la nostra sede abbiamo organizzato l'evento musicale "Aspettando la Nuit noir", con cena a buffet e concerto dei Blues Recover band. All'interno della serata è stata allestita la mostra fotografica di Gimmi Corvaro e uno stand di artigianato senegalese. Con i fondi raccolti sono stati acquistati i farmaci necessari per le nostre missioni sanitarie. Il giorno della Festa per la Liberazione, il **25 aprile**, i volontari di diritti al Cuore e di Energia per i Diritti Umani hanno partecipato alla festa che si è tenuta nel quartiere Pigneto con un banchetto di diffusione per far conoscere il progetto La Casa di Marietou (treplanididritti.it) e per invitare i passanti alla grande festa del 10 maggio 2013. Data simbolicamente adatta, se si pensa che tra gli obiettivi de La Casa di Marietou vi è quella di "liberare" le donne del quartiere di Pikine Icotaf a Dakar dalla discriminazione e dalla violenza, grazie alla costruzione del centro polifunzionale che ospiterà uno sportello di ascolto per donne vittime di violenza, un presidio medico fisso e gratuito, laboratori di manufatti per il progetto di micro-credito e d un asilo nido dove portare i propri figli.



Il **10 maggio 2013** si è tenuta a San Lorenzo la Maratona musicale e artistica di solidarietà a San Lorenzo: gruppi reggae, blues, jazz si sono avvicendati sul palco del Felt club per costruire un sogno, La Casa di Marietou, a Pikine, periferia di Dakar. L'evento "Nuit noire,



Una notte per i diritti di donne e bambini”, organizzato dall'associazione Energia per i diritti umani Onlus e da Diritti al Cuore onlus. Ha visto la partecipazione di oltre 200 persone e la raccolta di più di 1200 euro. All'interno delle varie sale del Felt club si sono tenute varie attività: spettacolo di danza ATS, una danza che nasce dalla commistione di danze dei popoli nomadi, dal Rajasthan fino ad arrivare all'Andalusia, passando per i popoli balcani con il gruppo DA'IRA TRIBAL, mostra fotografica “Sguardi dal Senegal” di Gimmi Corvaro, vari stand di artigianato locale italiano e senegalese e staffetta musicale blues, rock, jazz, reggae con i gruppi The Blues Loungers, BeBlues e Casaletto 98. Nei **week-end di maggio** l'associazione Diritti al cuore onlus è stata all'importante manifestazione Maggio Sermonetano, che si tiene ogni anno appunto a Sermoneta. Foto, artigianato senegalese, materiale illustrativo per far conoscere i progetti dell'associazione e diffondere una cultura multi-etnica, nonviolenta e di pace. Sono state esposte le foto di Claudio Di Giovanni e di Gimmi Corvaro, scattate alle missioni a cui hanno partecipato come volontari per Diritti al Cuore. Con i fondi raccolti sono stati finanziati i nostri progetti di cooperazione internazionale in Senegal.

Il **27 maggio 2013** si è tenuto il primo, di incontri settimanali del corso di preparazione al volontariato internazionale, terminato i primi di luglio. Obiettivi del nostro corso: far conoscere la nostra associazione e la nostra modalità di azione, diffondere una visione multiculturale, far conoscere i nostri progetti e incamminare i partecipanti verso l'esperienza del volontariato internazionale. Nel corso degli incontri vengono fornite ai partecipanti le chiavi di lettura dell'esperienza di volontariato internazionale, nonché gli strumenti per affrontare il volontariato da un punto di vista strettamente pratico. Le lezioni teoriche, che introducono gli aspetti socio-culturali della vita senegalese, sono affiancate da “resoconti di viaggio” direttamente riportati dagli operatori dell'associazione.

Il **12 luglio 2013** si è tenuta nel cortile della nostra sede l'annuale festa estiva all'aperto di Diritti al Cuore e di Energia per i Diritti umani. Mercatino con prodotti di artigianato locale italiano e senegalese, mostre fotografiche di Gimmi Corvaro "Sguardi dal Senegal" e "Toubab", aperitivo, Cena a buffet con piatti estivi, musica dal vivo (musica italiana con Nicoletta Salvati menestrella femmista, musica jazz e musica popolare e pizzica con i Canti d'Inizio) hanno reso unico l'evento. Il tutto condito da un ingrediente unico: la solidarietà. Il ricavato della serata è andato per l'acquisto del terreno per costruire il centro polivalente per donne e bambini Keur Marietou, a Pikine, periferia di Dakar, Senegal.

Il **14 luglio 2013** si è tenuta a Nettuno la sesta edizione della regata Long distance for Africa - in ricordo di Max Diagne, presso il centro velico Le sirene di Nettuno. Presso lo stabilimento vi era il nostro banchetto di artigianato senegalese e di informazioni mentre gli equipaggi salpavamo. La gara è stata intensa ed emozionante. Durante le premiazioni dei giovani equipaggi si è parlato dei nostri progetti e degli avanzamenti rispetto lo scorso anno.

Dal **12 agosto fino al 18 agosto** si è tenuta con il patrocinio del Comune di San Casciano Bagni (Si) presso il palazzo comunale la mostra fotografica “FotogrAfrica” per raccolta fondi a favore dei progetti umanitari e sanitari a Dakar (Senegal) della Onlus Diritti al cuore. Le foto in mostra sono di Gimmi Corvaro, Claudio Di Giovanni e Livia Lazzari hanno ottenuto molto successo e sono stati raccolti oltre 1000 euro da utilizzare per l'acquisto dei farmaci

Il **19 ottobre** si è tenuto il consueto appuntamento de “L'Ottobrata Romana”: canti, stornelli, poesie e prelibatezze trasteverine per una serata solidale all'insegna dell'allegria. I fondi raccolti sono stati utilizzati per finanziare la missione sanitaria in Senegal di ottobre novembre. Sempre presente il mercatino senegalese con tanti oggetti di artigianato, collane, parei, borse ecc.

Da **novembre fino a dicembre** si è svolto il secondo corso del 2014 di preparazione al volontariato internazionale presso la nostra sede per far conoscere le nostre attività e formare i nuovi volontari da inserire nella nostra associazione.

Il **13 dicembre 2013** si è svolta la serata Afronight, una notte per i diritti di donne e bambini, una maratona musicale multi-etnica di solidarietà al Felt di San Lorenzo in collaborazione con Energia per i diritti umani Onlus con l'obiettivo di raccogliere fondi per la costruzione sul terreno appena acquistato a Pikine, nella periferia di Dakar in Senegal, de “La casa di Marietou”, un centro polifunzionale rivolto alla salvaguardia dei diritti delle donne e dei bambini. Sul palco abbiamo visto i Blue Echoes (Blues music), i



Kirimba (Samba, samba reggae, afro, afoxe', maculele', maracatu), i Gorée Percussion (Percussioni senegalesi con Elajii dall'Isola di Gorée e i suoi allievi di musica) e il gruppo di danza Da'ira Triba (Danze American Tribal Style). Ha chiuso invece il calendario eventi 2013 il **14 dicembre** a Borromeo la tradizionale polentata di Natale di Diritti al cuore e il nostro mercatino solidale. A far da cornice alla serata mostra fotografica, musica, tombola, video.



Altre attività di raccolta fondi: oltre agli eventi nel 2013 abbiamo realizzato varie campagne raccolte fondi: a Pasqua le uova solidali, ad aprile la campagna "Tutti per uno, 5xmille", per sensibilizzare il pubblico sulla possibilità di sostenerci attraverso la devoluzione del 5xmille della dichiarazione dei redditi. Abbiamo poi lanciato le bomboniere solidali, realizzate con pezzi di artigianato senegalese. Infine a Natale abbiamo realizzato le ceste solidali con prodotti dell'Altromercato e alla Befana le sacche con alcuni prodotti a scelta, inoltre abbiamo venduto il calendario 2014 realizzato dall'associazione Energia per i Diritti Umani Onlus, in collaborazione con Diritti al Cuore onlus, con le foto di Umberto Astarita scattate nell'ultimo viaggio in Senegal.

FSCE : FATOU STUDIA CON ENERGIA

RELAZIONE PROGETTO



IL PROGETTO IN ITALIA

raccolta fondi

i fondi vengono raccolti attraverso i SAD dedicati al progetto ed eventi specifici di raccolta fondi.



Nel 2013 purtroppo, diversi sostenitori di quote SAD hanno abbandonato il progetto, mentre le nuove SAD pervenute non hanno coperto il numero degli abbandoni. Nel corso dell'anno si è delineata la perdita del 20% di fondi pervenuta da questa entrata.

Anche le donazioni occasionali e gli eventi organizzati per sostenere lo stesso non hanno garantito la totale copertura delle spese, per cui l'associazione ha dovuto provvedere a colmare il disavanzo spostando, su questo, altri fondi. C'è sicuramente la necessità di rilanciare una Campagna di Adesioni SAD al progetto nonché, incrementare e prevedere altri eventi o forme di sostentamento differenti da quelle private.

Comunicazioni ai sostenitori

La documentazione delle attività dell'associazione e la comunicazione ai sostenitori quest'anno si è potuta avvalere di un nuovo strumento 'la newsletter', in cui l'associazione ha comunicato con cadenza semestrale, le attività in Senegal e l'avanzamento dei progetti. Intenzione di implementare tale comunicazione: renderla, quadrimestrale o trimestrale.

IL PROGETTO IN SENEGAL

Obiettivi 2013:

Gennaio selezione ed inserimento di 2 nuove studentesse nel progetto FSCE. Durante la prima missione sanitaria dell'anno, tra i villaggi di Camberene e Pikine il gruppo di volontari italiani ha cominciato le visite organizzando oltre le due studentesse attualmente nel progetto (Fanta Fall e Ndéye Ndoumbé Saar) anche le nuove candidate 4 infermiere e 1 studentessa di medicina con l'obiettivo di selezionarne 2 (una studentessa infermieristica ed una medicina), per farle entrare nel progetto FSCE e per verificare la disponibilità delle altre a contribuire come volontarie esterne al progetto. Spiccano alcune figure che saranno incontrate nuovamente nella missione successiva per approfondire le loro attitudini.

Durante le visite i 2 medici italiani hanno applicato il sistema della visita con esame obiettivo ogni bambino è stato visitato minimo per 10 minuti. Le ragazze del progetto Fatou e le candidate hanno affiancato i volontari italiani a rotazione; al triage facendo domande sulla natura dei sintomi e definendo prima della visita la gravità del caso; durante le visite; e al lavaggio delle orecchie.

Fanta e Ndoumbé si sono alternate per una giornata e mezzo ai villaggi rurali di Ndianediane, Fissel, Sossop, Tatanguine.

Marzo selezione ed inserimento di 2 nuove studentesse nel progetto FSCE.

Durante le visite sanitarie gratuite ai bambini dei villaggi di Camberene e di Pikine Icotaf i medici italiani (una pediatra ed un medico chirurgo), sono stati affiancati come al solito dalle studentesse.

Durante le giornate di visite ci hanno aiutato volontariamente anche le studentesse Niane Aminah Oumou Rassoul (stud. 4° anno medicina), Sembene Ndeye Ware (stud. 4° anno medicina), Diouf Seny (stud. 3° anno infermieristica) e Thioro Kebe (stud. 3° anno infermieristica). Tra queste contiamo di selezionare le due nuove partecipanti al progetto. Visitati molti bambini, tra cui si conferma una gran quantità di bambini con i denti cariati.

Ottobre / Novembre visite nei villaggi rurali di Ndiandiane, Sossop e Keurjerim. Tutte le ragazze hanno accompagnato i medici durante le visite anche ai villaggi.

Condivisione della situazione sanitaria ai villaggi con le ragazze: situazione di scarsa igiene dovuta all'estrema povertà e abbandono. (organizzare seminari sulla prevenzione ed igiene per prossime missioni villaggi).

Pikine: organizzato con le nuove studentesse un seminario sulle malattie sessualmente trasmissibili. Hanno partecipato 35 donne importanti della comunità, la loro età è un po'alta (meno vivace il confronto con loro a paragone a Camberene).

Approccio alle malattie sessualmente trasmissibili: evidenziati i sintomi che queste provocano non la malattia e consiglio di andare dal medico in presenza di uno di questi sintomi (sarebbe stato più difficile parlare della malattia).

NUOVI INPUT E FORMAZIONE 2013

Gennaio - da questo viaggio si è deciso di sperimentare un sistema che suddivide il villaggio di Camberene in 17 zone per definire se esiste una incidenza casistica per zone rispetto le patologie: i primi risultati rivelano effettiva-



mente, zone dove le malattie come la scabbia piuttosto che quelle per scarsa igiene sono concentrate rispetto ad altre. Visti i risultati: nelle successive missioni sanitarie si continuerà e implementerà l'analisi statistica.

Purtroppo si registra un acuirsi dei casi di malaria, sia vicino alla città che nei villaggi.

L'acquisto dei farmaci è stato fatto in maniera oculata. Le ragazze senegalesi sono state istruite dai volontari italiani per una somministrazione solamente necessaria.

Problematiche riscontrate durante questo ciclo di visite sempre più legate alla scarsa igiene e alla sotto alimentazione (madri che allattano bimbi ancora con solo latte a 1 anno e mezzo).

Organizzare, per i prossimi viaggi giornate di seminari dedicati alla prevenzione legati all'igiene e patologie respiratorie, gastrointeriti, parassitosi (scabbia e sovrinfezioni). Rafforzare la lezione che le ragazze possono portare in wolof, la maggior parte della popolazione adulta senegalese, soprattutto quella su cui interveniamo non è scolarizzata e non legge o non parla bene il francese.

Marzo - dai medici italiani sono stati organizzati due seminari per le studentesse senegalesi : uno sulla neonatologia ed uno sulle suture chirurgiche. Per i seminari sono state preparate delle slide da visionare e condividere insieme a cui, per il seminario pratico sulle suture chirurgiche è stato preparato un tavolo con quarti di pollo, bisturi, pinze e aghi su cui sperimentare.

Ai seminari ha partecipato anche al dottoressa Mame Ciré Sagna (ex studentessa del progetto), interessatissima ai seminari. Fanta e Ndounmé, le studentesse attualmente nel progetto, e le quattro candidate anche loro per la prima volta alle prese con i punti di sutura.

Insieme alle studentesse sono state preparati degli incontri di prova pratica e seminari per le donne del villaggio di Camberene. Numerose le donne accorse per gli incontri. La maggior parte di loro ha risposto bene alle domande generali sulla prevenzione e sulla salute, ed aveva una gran voglia di partecipare contribuendo con la propria risposta. Nei giorni successivi abbiamo occasione di proporre loro il Corso pratico sulle medicazioni di ferite e scottature. A seguire una chiacchierata con le donne di Camberene, ci permette di conoscere l'argomento che vorrebbero approfondissimo nei prossimi incontri: la contraccezione.

Luglio è periodo di esami, per le studentesse del Progetto Fatou. Fanta Fall e Ndéye Ndoumbé Sarr sono molto concentrate e tese per i nuovi esami annuali. Gli esami universitari in Senegal sono molto duri e selettivi, se le ragazze non li superano tutti perdono l'intero anno di studi.

Ottobre Fanta Fall è uscita dal progetto perché non ha superato i suoi esami universitari. Ndéye Ndoumbé Sarr è passata al 6°anno

Novembre nel progetto sono ammesse due nuove ragazze: Niane Aminah Oumou Rassoul (stud. 5° anno medicina) e Sembene Ndeye Ware (stud. 5° anno medicina).

Camberene: formazione delle maestre della scuola materna sulle pratiche della salute dentale. Fornitura di materiale (spazzolini e dentrifici monouso), per la prevenzione dentale ai bambini, le maestre li seguiranno giornalmente nell'utilizzo corretto.

Inoltre è stato organizzato con le studentesse un seminario sui sistemi contraccettivi per le donne di Pikine Icotaf. Come al solito le studentesse ci hanno aiutato conducendo gli incontri in lingua locale.

GESTIONE RISORSE UMANE 2013

Gennaio: incontri e coordinamento con i responsabili e collaboratori locali dei progetti. Misuriamo, sempre più la difficoltà della comunicazione e relazione tra le persone appartenenti a gruppi di lavoro diversi e generi diversi. In questi gruppi è di difficile risoluzione la gestione accentrativa e di controllo maschile del lavoro che spesso genera una cattiva distribuzione o sovraccarico, con ritardi o assenza di riscontri rispetto le richieste di output in Senegal ed in Italia, rallentando le attività.

Osservazione delle dinamiche per trovare soluzioni. Oltre alle comunicazioni e-mail, aumentare le comunicazioni telefoniche con il Senegal, definire gli interlocutori in Italia sui singoli progetti che si rapportano con i responsabili in Senegal.

Marzo: incontri e coordinamento con i responsabili e collaboratori locali dei progetti.



Colloqui e questionari alle studentesse candidate al progetto FScE, coinvolgimento nelle attività delle visite e coordinamento con loro per la valutazione del loro operato. Presentazione e definizione del progetto: obiettivi e ruoli, vantaggi e doveri.

Novembre: rafforzamento delle attività delle studentesse anche quando non siamo lì, suddivisione dei casi sanitari da seguire.

Implementazione delle comunicazioni con loro per condividere procedure e autonomia. Preparazione di seminari rivolti a loro in cui rafforzare la loro autostima e l'importanza della loro professione in Senegal e dell'aiuto che possono dare allo sviluppo progetto.

Le nuove ragazze hanno esperienze diverse, ma nel loro immaginare il futuro tutte e tre vogliono aiutare la loro gente a migliorare le loro condizioni di vita.

Caratterialmente diverse, in casa e nelle attività vanno d'accordo pur conservando e manifestando i loro punti di vista diversi nell'approccio alle questioni sanitarie e non.

SALUTE E PROFILASSI 2013

Semplificazione procedure: le studentesse del Progetto FScE intervengono in caso di malattia urgente dei bimbi SAD : la sperimentazione del 'Protocollo di intervento' per i casi d'emergenza ha presentato degli intoppi: va rivisto e semplificato.

Azioni: una azione da intraprendere è quella di prendere contatti con medici, associazioni e distretti medici Senegalesi che operano già sul territorio e che avranno messo in atto opuscoli e fumetti pensati ad hoc. lavoriamo in sinergia con loro. Evidenziamo poche le mamme comprendono le domande in francese, una difficoltà ulteriore nella traduzione tra francese e wolof sta nel fatto che molte parole francesi sono intraducibili, non esistono in wolof.

Cosa lo stato senegalese somministra gratuitamente? grandi contraddizioni anche tra gli operatori senegalesi: es. il test e la terapia per la malaria sono gratuiti, ma i farmaci non si trovano a disposizione al distretto, per cui la popolazione deve acquistarli.

Con l'aiuto delle studentesse, prendere contatti con studi medici e professionisti specializzati come dentisti ed oculisti per stipulare convenzioni per i bambini SAD

Preparazione di seminari sulla prevenzione e contraccezione e le malattie sessualmente trasmissibili da proporre durante le prossime missioni sanitarie.

La povertà non permette la giusta nutrizione e la possibilità di curarsi adeguatamente: la salute è legata al miglioramento economico della popolazione. C'è da dire che i bambini sostenuti rientrano in questa riflessione: loro stanno bene e rappresentano la prova che le condizioni economiche migliori influenzano anche la salute e la scolarizzazione.

Rafforzamento dei progetti di microcredito femminile.

(Franca Forzati P.Manager Fatou)

Questo bilancio è dedicato a MAX

