

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

Sede legale in Roma – Via Magenta, 5

Codice fiscale 97096120585

RENDICONTO AL 31 DICEMBRE 2018

RELAZIONE SULLA GESTIONE

Introduzione

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

Il Rendiconto al 31 dicembre 2018 di Medici Senza Frontiere onlus è l'ottavo ad essere accompagnato da una vera e propria Relazione sulla gestione: infatti, dall'esercizio 2010 l'Associazione ha adottato le "Linee guida e schemi per la redazione dei Bilanci di Esercizio degli Enti Non Profit" pubblicate dall'Agenzia per le Onlus. Tali linee guida prevedono che il Rendiconto sia accompagnato da una "relazione di missione" (o Relazione sulla gestione) con queste finalità.

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

Nel corso del 2016 è stata avviata con Legge 106/2016 la cosiddetta "**Delega al Governo per la riforma del Terzo Settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale**". Nel corso del 2017 sono stati pubblicati i primi decreti attuativi, tra cui quello di maggiore interesse è il DL117/2017, "Codice del Terzo Settore, a norma dell'art.1, comma2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n.106". Al momento della stesura di questo bilancio non è pubblicato il decreto che normerà le regole contabili e le indicazioni per la stesura del bilancio degli Enti del Terzo Settore.

Missione e identità

1.1) Finalità Istituzionali

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

Oggi MSF fornisce **soccorso umanitario in 72 Paesi** a popolazioni la cui sopravvivenza è minacciata da violenze o catastrofi, dovute principalmente a guerre, epidemie, malnutrizione, esclusione dall'assistenza sanitaria, o da eventi naturali.

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

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

All'ultima rilevazione disponibile a livello consolidato, MSF concentrava i propri interventi in **Africa il 53% dei propri programmi, il 36,4% in Asia/Oceania, l'5% in America e il 4% in Europa, il restante 1,6% su attività trasversali a più progetti.**²

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

1.2) Valori e Principi

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

MSF opera in modo **indipendente** da qualsiasi agenda politica, militare e religiosa. La capacità di MSF di rispondere a una crisi in modo indipendente è fondata sull'indipendenza dei suoi finanziamenti: nel 2016 (ultimo dato disponibile), il 94,9% del finanziamento globale di MSF è provenuto da fonti private, non istituzionali. Sempre nello stesso anno i donatori individuali e finanziatori privati a livello globale sono stati oltre 6,1M.

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

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

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

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

Ogni giorno nel mondo oltre **41.700**³ **persone**, di decine di nazionalità diverse, sono **impegnate con MSF a portare assistenza** alle popolazioni coinvolte in vari contesti di crisi. Sono medici, infermieri, esperti di logistica, amministratori, epidemiologi, tecnici di laboratorio, esperti d'igiene mentale ecc. che lavorano insieme nel rispetto dei principi che guidano l'azione umanitaria e l'etica medica.

² Le percentuali si riferiscono al budget investito nei rispettivi programmi

³ L'ultima rilevazione disponibile al momento della stesura di questa Relazione, quella del International Financial Report al 31/12/17, riporta 41.707 posizioni "full time equivalent" di cui 3.721 coperte da staff internazionale e circa 37.996 da staff nazionale.

REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO

COMBATTERE L'EBOLA IN UN CLIMA DI PAURA

Da quando è stata dichiarata l'epidemia il 1° agosto 2018, MSF ha costantemente aumentato le proprie attività mediche per rispondere al numero crescente di casi confermati. Tuttavia, ad oggi l'epidemia non è ancora sotto controllo, con oltre 900 casi confermati e più di 560 decessi. Si tratta della seconda peggiore epidemia di Ebola della storia, la prima in un'area di conflitto. In questa situazione le persone sono spesso costrette a cercare cure in strutture che non possono garantire un adeguato di triage, né misure di prevenzione e controllo dell'infezione, e questo aumenta il rischio di contagio. Dopo i primi risultati nel fermare il contagio negli epicentri iniziali, l'epidemia si è diffusa da 4 a 19 distretti sanitari: un chiaro segno che l'attuale risposta non riesce a raggiungere e monitorare adeguatamente le persone colpite, che continuano a morire. A fine febbraio 2019 abbiamo dovuto sospendere le nostre attività mediche a Katwa e Butembo, nella provincia del Nord Kivu, dopo violenti attacchi consecutivi contro i due Centri di trattamento Ebola. La risposta all'Ebola deve oggi prendere una nuova svolta. I pazienti e le loro famiglie devono essere coinvolti nella gestione della malattia, le campagne di vaccinazione devono raggiungere più persone. Devono essere affrontati anche gli altri, gravi bisogni sanitari delle comunità e la coercizione non deve essere usata come strumento per monitorare e trattare i pazienti.

Pazienti ricoverati: 3.292

Pazienti affetti da Ebola trattati: 321

Staff impiegato: 200

Centri di trattamento per l'Ebola: 4

Centri di transito e isolamento: 4

Persone vaccinate: 4.800

(dati da agosto 2018 a fine gennaio 2019)

Lo staff di MSF sul terreno è supportato dai colleghi che lavorano nelle **21 sezioni e 3 associazioni regionali** dislocate in tutto il mondo, fra le quali la sezione italiana. La stragrande maggioranza degli operatori umanitari di MSF proviene dalle comunità locali, mentre circa l'8% delle *équipes* è composta da staff internazionale, fra cui una componente importante di operatori italiani: nel 2018 la sezione italiana – Medici Senza Frontiere onlus – ha organizzato partenze per 488 missioni di operatori umanitari provenienti dal nostro Paese, 50 in più rispetto all'anno precedente.

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

MSF è un movimento internazionale organizzato in diverse entità:

- **MSF International**, basata a Ginevra, in Svizzera, cui fa riferimento l'ufficio internazionale di MSF.
- **5 delle 21 sezioni** - Francia, Belgio, Spagna, Olanda, Svizzera – **sono c.d. "sezioni operative" (o Centri Operativi, Operational Centers)**, in quanto, oltre a svolgere attività di Raccolta fondi, selezione, testimonianza nei rispettivi Paesi, coordinano anche le operazioni sul terreno;
- Le **rimanenti 16 sezioni sono sezioni partenarie** - Australia, Austria, Brasile, Canada, Danimarca, Germania, Grecia, Hong Kong, Italia, Giappone, Lussemburgo, Norvegia, Sud Africa, Svezia, Regno Unito e Stati Uniti - svolgono

le medesime attività nei rispettivi Paesi, senza però un diretto coordinamento delle attività sul terreno.

- A queste, come detto più sopra, si aggiungono le **3 associazioni regionali**: America Latina, Africa dell'est, Asia del Sud.
- Infine, **15 uffici distaccati (branch offices)** in Nuova Zelanda, Emirati Arabi, Uruguay, Argentina e Nairobi, Finlandia, Singapore, Taiwan, Beijing, Irlanda, Mosca, India, Korea del Sud, Messico e Repubblica Ceca
- In funzione della sua natura di sezione partneraria, Medici Senza Frontiere onlus non sostiene direttamente gli oneri relativi alla attività istituzionale medico-umanitaria effettuata sul terreno; lo fa, invece, **trasferendo propri fondi alle sezioni operative che, nell'ambito del loro ruolo di coordinamento delle operazioni sul terreno, curano anche l'amministrazione dei progetti medico-umanitari** di MSF. Ne consegue che gli oneri relativi a tali progetti sono contabilizzati nei bilanci delle sezioni operative. E' comunque possibile, grazie alla contabilità analitica delle sezioni operative, documentare l'impiego dei fondi trasferiti da ogni sezione partneraria, e quindi anche dall'Italia.

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



La governance internazionale del movimento

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

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

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

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

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

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

1.4) Natura giuridica dell'organizzazione in Italia

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

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

In attesa dei decreti attuativi della **Riforma del Terzo Settore**, Medici Senza Frontiere onlus mantiene per il momento questo status, che cambierà in Ente del Terzo Settore non appena saranno disponibili le relative procedure.

1.5) Sistema di governo e di controllo

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

- a) **L'Assemblea degli Associati**; L'Assemblea ordinaria si riunisce almeno una volta l'anno, entro il mese di aprile, per l'approvazione della "Relazione Morale" sulle attività presentata dal Presidente, per l'approvazione del bilancio consuntivo presentato dal Consiglio Direttivo, per la ratifica del bilancio preventivo approvato dal Consiglio medesimo e per la presentazione e votazione delle mozioni presentate dai soci. L'Assemblea straordinaria si riunisce per le delibere inerenti le modifiche statutarie, per le delibere inerenti lo scioglimento dell'Associazione e la devoluzione del patrimonio. Spetta all'Assemblea ordinaria:
 - l'approvazione della "Relazione Morale" sulle attività presentata dal Presidente;
 - l'approvazione del bilancio consuntivo che dovrà essere accompagnato dalla relazione del Collegio dei Revisori dei conti;
 - la ratifica del bilancio preventivo, approvato dal Consiglio Direttivo;
 - l'approvazione delle linee di indirizzo e delle direttive generali per il funzionamento, il potenziamento e l'espansione dell'Associazione;
 - la decisione sulle mozioni presentate dai soci;
 - la determinazione della quota associativa annuale;
 - la nomina e la revoca dei componenti del Consiglio Direttivo;
 - la nomina e la revoca dei componenti il Collegio dei Revisori dei Conti;

- la nomina e la revoca dei componenti il Collegio dei Probiviri;
- la nomina del Presidente dell'Assemblea;
- l'ammissione dei nuovi soci e la dichiarazione di decadimento dei soci perdenti diritto;
- ogni altro adempimento che non sia stato demandato per legge o per statuto alla competenza di altro organo associativo.

Spetta all'Assemblea straordinaria:

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

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

- b) **Il Consiglio Direttivo**; i membri sono nominati dall'Assemblea ordinaria degli Associati e può essere composto da 5 o da 7 elementi. I candidati non eletti assumono il ruolo di supplenti. Possono essere eletti membri del Consiglio Direttivo i soci fondatori, i soci attivi e i soci onorari. La composizione del Consiglio Direttivo dovrà sempre garantire che almeno un terzo dei consiglieri abbia una formazione sanitaria e che la maggioranza dei Consiglieri abbia un'esperienza di terreno maturata quale operatore umanitario di MSF. Può avvalersi di altri soggetti, anche non soci, da interessare in qualità di esperti e con solo parere consultivo. Il Consiglio Direttivo si riunisce in via ordinaria almeno due volte l'anno per l'approvazione definitiva del bilancio preventivo e dello schema di bilancio da sottoporre all'Assemblea degli Associati. Di norma, il Consiglio Direttivo si riunisce a cadenza bimestrale e, in via straordinaria, ogni qualvolta lo ritenga il Presidente, o un terzo dei suoi componenti ovvero lo richieda il Presidente del Collegio dei Revisori. Al Consiglio Direttivo spettano tutti i poteri per la gestione ordinaria e straordinaria dell'Associazione, fatti salvi quelli espressamente riservati per legge o per Statuto all'Assemblea degli Associati nonché l'esecuzione e l'attuazione delle delibere di quest'ultima e l'esercizio di ogni altra facoltà ritenuta necessaria, utile od opportuna per il raggiungimento dei fini statutari. Il Consiglio Direttivo nomina con apposita delibera il Direttore Generale determinandone le specifiche competenze, funzioni e compensi. I componenti del Consiglio Direttivo durano in carica fino all'Assemblea che approva il bilancio annuale dell'anno successivo alla loro nomina e possono essere rieletti per un massimo complessivo di tre mandati.
- c) **Il Presidente e il vice Presidente**; eletto al proprio interno dal Consiglio Direttivo nella prima seduta successiva alla nomina, il Presidente ha la rappresentanza legale di Medici Senza Frontiere onlus e la firma sociale di fronte ai terzi ed in giudizio. Al Presidente spetta, inoltre la convocazione dell'Assemblea degli Associati, del Consiglio Direttivo di cui formula anche l'ordine del giorno; in caso di sua assenza o impedimento, il Presidente è sostituito dal Vice Presidente. La firma del Vice Presidente fa fede, di fronte ai terzi, nel caso di assenza o impedimento del Presidente.
- d) **Il Collegio dei Revisori dei Conti**: vigila, ai sensi dell'articolo 2403 del Codice Civile, sull'osservanza della legge e dello Statuto, sul rispetto dei principi di corretta amministrazione ed in particolare sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile adottato dall'Associazione e sul suo concreto funzionamento. Inoltre, può esercitare il controllo contabile ai sensi dell'articolo 2409 bis del Codice Civile. E' costituito da tre componenti nominati, anche tra soci, dall'Assemblea degli Associati tra soggetti dotati di adeguata professionalità e che non abbiano rapporti di lavoro dipendente o di consulenza con l'Associazione.
- e) **Il Collegio dei Probiviri**: esercita, a richiesta di chi abbia interesse, l'attività giurisdizionale sulle controversie tra organi associativi, titolari di cariche e soci.

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

1.6) Le risorse umane di Medici Senza Frontiere onlus

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

La struttura professionale è stata composta, nell'esercizio 2017, da 86,47 addetti medi, o "full time equivalent" fra la sede nazionale di Roma e l'ufficio distaccato di Milano e le attività di supporto al progetto Osservatorio.

La struttura professionale di Medici Senza Frontiere onlus può contare sulla collaborazione di un'importante rete di volontari dislocata sul territorio nazionale e organizzata, a fine 2018, in 15 "Gruppi MSF". A tale rete si affiancano altri volontari, o "bénévoles", che supportano le attività degli uffici di Roma e Milano.

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

Il quadro delle Risorse Umane Italiane che lavorano per MSF si completa con gli Operatori Umanitari, professionisti selezionati da Medici Senza Frontiere onlus per lavorare sul terreno su progetti MSF. Nel corso del 2018 Medici Senza Frontiere onlus ha gestito 488 partenze. Per un'analisi più dettagliata si rinvia al paragrafo 4.2)1.3.

2) I fondi raccolti nel 2018 da Medici Senza Frontiere onlus

La raccolta fondi ammonta a 61,4 M di Euro, con una crescita del 6% rispetto all'anno precedente, sostanzialmente in linea con le stime di inizio anno. Va tuttavia segnalato come il clima di criminalizzazione dell'operato delle ONG e la crescente sfiducia nelle organizzazioni in prima linea nell'aiuto umanitario, ha influito negativamente sulla performance di alcune specifiche attività, come ad esempio l'acquisizione di nuovi donatori, sia one off che regolari, così come il numero di donazioni spontanee, molto al di sotto del trend degli ultimi anni, o ancora di quelle attività (donazioni per occasioni speciali, come ad esempio quelle cosiddette "In memoria") che tradizionalmente beneficiano del notorietà positiva di un'organizzazione (*brand reputation*). Il dato incoraggiante è che, malgrado il clima avverso, la maggior parte dei donatori esistenti ha confermato la propria fiducia nel lavoro di Medici senza Frontiere, mantenendo - e in alcuni casi aumentando - la propria donazione, anche grazie ad un programma di fidelizzazione capillare e personalizzato potenziato negli ultimi anni. Tutto questo ha comunque permesso di chiudere l'anno con oltre 285.000 donatori attivi, con un decremento del 5% sul totale rispetto al 2017, a conferma di un trend negativo, seppur limitato, per i motivi sopra esposti. Il 46% della base donatori è costituita da donatori regolari, che continuano ad essere uno dei motori della crescita dell'organizzazione, malgrado la difficoltà in acquisizione sopra riportata e gli "strascichi" che la crisi reputazionale ha avuto anche in termini di tasso di abbandono dei sostenitori regolari esistenti, purtroppo maggiore rispetto al trend storico. Va tuttavia evidenziato di contro come le mancate entrate dovute alla difficile situazione di contesto, siano state bilanciate da ottime performance di alcune attività, come il 5 per mille e i lasciti testamentari. In particolare il "5 per mille" è cresciuto del 13% rispetto all'anno precedente, con un incremento importante anche delle preferenze accordate da parte dei contribuenti, che sono state 278.783. I lasciti hanno registrato oltre 11 milioni di Euro di entrate, con una crescita percentuale del 33% rispetto all'anno precedente, confermando un trend già in forte crescita nel 2017. Di contro, anche il comparto relativo alle Aziende e Fondazioni ha subito i contraccolpi della crisi reputazionale con un calo del 18% rispetto al 2017, già fortemente in calo rispetto allo storico per le stesse motivazioni.

3) Illustrazione della destinazione dei fondi raccolti nel 2018 da Medici Senza Frontiere onlus

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

Esse sono:

- **Attività Istituzionali**

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

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

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

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

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

Nel vocabolario comune al movimento internazionale, tutte queste spese rientrano nella definizione di "**social mission expenses**"

- Gli oneri da **Attività Promozionali e di Raccolta fondi** comprendono tutti gli oneri sostenuti da Medici Senza Frontiere onlus e riconducibili ad attività di Raccolta fondi verso qualunque tipologia di donatore. Rientrano in questa categoria tanto le spese sostenute per acquisire nuovi donatori, che quelle finalizzate a "fidelizzare" il donatore e/o a aumentare la donazione media. Le spese di comunicazione specificamente finalizzate a raccogliere fondi sono incluse in questa categoria.
- Gli oneri di **Supporto Generale** ricomprendono:
 - gli oneri riconducibili alla direzione generale;
 - gli oneri di selezione e gestione del personale e dei collaboratori della Sezione Italiana;
 - gli oneri di amministrazione e gestione degli uffici;
 - le attività di comunicazione istituzionale, convenzionalmente considerate per il 50% come relative a questa voce, e per il 50% alle Attività Istituzionali.
 - gli oneri riconducibili al funzionamento degli organi societari, in particolare il Consiglio Direttivo e l'Assemblea Generale.
 - gli oneri per commissioni bancarie e tasse per la sola parte di gestione generale (vedi nota in Attività Istituzionali e Raccolta Fondi).

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

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

Nei capitoli che seguono, capitolo 4 e 5, si analizza la allocazione dei fondi in particolare fra le categorie delle Attività Istituzionali e Attività Strumentali di Raccolta fondi e poi di Supporto Generale. Qui di seguito, invece, si include una tabella di sintesi dei proventi e del loro utilizzo nel corso del 2017.

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

	2018		2017	
	Euro	% sul tot proventi	Euro	% sul tot proventi
Proventi da raccolta fondi e istituzionali	61.279.004	99,8%	57.874.452	99,9%
Proventi da attività connesse	79.794	0,1%	25.000	0,0%
Proventi finanziari e patrimoniali	44.884	0,1%	21.712	0,0%
Totale proventi	61.403.682	100,0%	57.921.164	100,0%
loro impiego per oneri da attività:				
Istituzionali (*)	49.873.278	81,2%	46.725.153	80,7%
di Raccolta Fondi	10.456.235	17,0%	9.851.463	17,0%
di supporto generale	1.425.011	2,3%	1.334.212	2,3%
accessorie: attività connesse	25.512	0,0%	66	0,0%
finanziarie e patrimoniali	23.646	0,0%	10.270	0,0%
Totale oneri	61.803.682	100,7%	57.921.164	100,0%
Risultato netto	- 400.000	-0,7%	-	0,0%

(*) nella terminologia MSF dette anche attività di *Social Mission*

4) Attività Istituzionali

L'81,2% dei fondi raccolti nel 2018 è stato utilizzato per finalità istituzionali (nella terminologia MSF questo è il "social mission ratio"). Queste attività possono essere in primo luogo distinte fra:

- Fondi raccolti da Medici Senza Frontiere onlus nel 2018 e trasferiti alle Sezioni Operative e all'Ufficio Internazionale attraverso le c.d. "rimesse".

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

- Fondi raccolti da Medici Senza Frontiere onlus nel 2018 e utilizzati per Attività Istituzionali in Italia.

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

4.1) Fondi raccolti da Medici Senza Frontiere onlus nel 2018 e trasferiti alle Sezioni Operative e all'Ufficio Internazionale

I fondi raccolti da Medici Senza Frontiere onlus destinati a essere trasferiti ai Centri Operativi, Ufficio Internazionale ed altre entità **ammontano complessivamente a 46.295.748 Euro**, con un incremento del 6% rispetto all'anno precedente.

Qui di seguito un prospetto riepilogativo dei fondi raccolti (già trasferiti o da trasferire al 31/12/2018) e il relativo Centro Operativo / entità internazionale di destinazione.

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

	Sezioni operative e altre entità				Ufficio Int e altre entità	Totale
	Belgio	Francia	Olanda	Spagna		
Da 5 per 1000	11.426.858	-	-	-	-	11.426.858
Da Enti Pubblici	-	-	-	-	-	-
Da altre donazioni	33.578.513	13.550	60.433	2.500	1.213.894	34.868.890
						-
Totale	45.005.371	13.550	60.433	2.500	1.213.894	46.295.748

Nei quattro paragrafi che seguono si analizzano:

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

4.1)1. I fondi trasferiti all'OCB:

Il Rendiconto 2017 di Medici Senza Frontiere onlus vede rimesse verso il proprio Centro Operativo di riferimento – MSF Belgio – pari a 42.165.426 Euro

Questa cifra comprende:

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

	Eur
a. rimesse volte a finanziare le Attività Istituzionali dell'OCB	33.155.397
b. donazioni per il fondo emergenze	423.116
c. proventi derivanti dalla terza edizione del "5 per 1000" ed incassati nel corso del 2018	11.426.858
Totale	45.005.371

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

a. In primo luogo, Medici Senza Frontiere onlus ha contribuito con rimesse per **33.155.397 Euro volte a finanziare i progetti e le attività istituzionali della sezione operativa MSF Belgio**. Tale importo ha concorso a finanziare interventi di MSF sul terreno in molti paesi. Al momento della chiusura di questo Rendiconto, MSF Belgio non aveva ancora ufficializzato il dettaglio definitivo d'impiego per paese delle rimesse da parte di Medici Senza Frontiere onlus. Questi dati saranno comunque disponibili entro il mese di giugno 2019, e verranno quindi pubblicati sul sito www.medicisenzafrontiere.it non appena possibile.

b. Fondo Emergenze: nel corso del 2018 Medici Senza Frontiere onlus ha raccolto donazioni pari a 423.116 Euro destinate al "fondo emergenze" dell'OCB – Centro Operativo Belga. Questo fondo raccoglie risorse destinate a interventi da portare in situazioni di emergenza (ad es. interventi non programmabili nel piano di azione annuale). Questo fondo è particolarmente utile in occasioni di emergenze che non hanno ampio risalto presso i media internazionali, e per le quali difficilmente sono attivate operazioni specifiche di Raccolta fondi. Nel 2018 è stato interamente destinato al Pool di Emergenza per la Repubblica Democratica del Congo, purtroppo palcoscenico di molte crisi, dal conflitto nella provincia di Tanganica, agli oltre 4 milioni di sfollati, dal trattamento di epidemie, fra cui ebola e colera salute materno infantile, assistenza medica e psicosociale completa ai pazienti affetti da HIV/AIDS. Nel 2017 (dato ufficiale disponibile) Medici Senza Frontiere ha avviato 62 interventi di emergenza.

c. 5 per mille: infine, nel corso del 2018 Medici senza Frontiere onlus ha incassato e integralmente trasferito a MSF Belgio il contributo derivante dal 5 per mille. Nel box che segue si rendiconta l'utilizzo del contributo, anche ai fini di quanto previsto dalle linee guida ministeriali - "Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale per il Volontariato, l'Associazionismo e le Formazioni Sociali - Divisione I Linee guida per la predisposizione del rendiconto circa la destinazione delle quote del "5‰ dell'Irpef"⁵.

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

5 per 1000 2018 (edizione anno fiscale 2016) - rendicontazione dell'utilizzo del contributo

Nel mese di aprile 2018, l'Agenzia delle Entrate ha pubblicato sul proprio sito internet l'elenco definitivo dei soggetti beneficiari della destinazione del 5 per mille operata dai contribuenti con la dichiarazione dei redditi presentata per l'anno 2016. Medici Senza Frontiere onlus è risultata essere beneficiaria di **Euro 11.426.858 (+12% rispetto all'anno precedente) con un numero di preferenze pari a 278.783.**

Nel mese di luglio 2018 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha effettuato il pagamento del suddetto importo. Il contributo è stato **interamente trasferito nel corso dello stesso esercizio al Centro Operativo Bruxelles – OCB per essere utilizzato in progetti di MSF sul terreno**; nonostante, infatti, Medici Senza Frontiere onlus sostenga degli investimenti per promuovere il "5 per mille", questi sono **interamente finanziati con fondi propri** dell'Associazione. Come per le precedenti edizioni, quindi, la totalità del contributo ricevuto è stata destinata al finanziamento di progetti sul terreno.

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

Tabella 4

5 x 1000 - MSF ITALIA -		
Missione	Progetto	Importo (Euro)
Bangladesh	Cox Hospital	250.000
Bangladesh	Jamtoli Camp	250.000
Repubblica Democratica del Congo	Malaria Bili	2.000.000
Haiti	Tabarre Hospital	426.858
Italy	Rehabilitation of Torture Survivors - Rome	500.000
Mauritania	Emergency refugees	2.500.000
Nigeria	Emergency Nutrition - Maiduguri	1.000.000
Pakistan	Lower Dir	3.000.000
Sud Sudan	Doro Refugee Camp, Maban County	1.500.000
	TOTALE	11.426.858

1. Bangladesh – Ospedale di Cox

Paese	Bangladesh		
Progetto	Cox Hospital		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2018		642.767	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		250.000	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2018:		39%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
Staff Nazionale e Internazionale		318.744	50%
Costi di gestione operativi		97.245	15%
Spese mediche / nutrizionali		62.668	10%
Spese di logistica e trattamento acque		160.448	25%
Trasporti e magazzinaggio		3.661	1%
TOTALE		642.767	100%

Tra agosto 2017 e dicembre 2018, **MSF ha effettuato effettuato un milione di consultazioni mediche per i rifugiati Rohingya e le comunità locali nel distretto di Cox's Bazar, in Bangladesh.** E' qui che oltre 700.000 Rohingya fuggiti dalle violenze in Myanmar hanno trovato rifugio, e si sono riuniti ai tanti che avevano già abbandonato il Paese in precedenza. Oggi circa un milione di rifugiati Rohingya vive in campi e insediamenti di fortuna, in condizioni estremamente precarie con scarso accesso all'acqua pulita, alle latrine, all'istruzione, alle opportunità di lavoro e all'assistenza sanitaria. Uno studio retrospettivo sulla mortalità condotto da MSF a dicembre 2017 ha rivelato che almeno 6.700 Rohingya sono stati uccisi in Myanmar nel primo mese dopo lo scoppio delle violenze, tra loro 730 bambini al di sotto dei 5 anni. In risposta all'enorme crescita delle necessità, abbiamo incrementato in modo massiccio le nostre operazioni a Cox's Bazar. Alla fine del 2017, gestivamo 19 punti sanitari, tre centri sanitari di base e quattro strutture ospedaliere. Tra luglio e dicembre, il numero di pazienti visitati dalle équipes di MSF è aumentato ogni giorno da circa 200 a oltre 2.000. Le principali patologie trattate sono state infezioni del tratto respiratorio, malattie diarroiche e malnutrizione infantile, che sono direttamente correlate alle terribili condizioni di vita negli insediamenti. L'ospedale di Sadar, nel distretto di Cox's Bazar, è una delle poche strutture pubbliche presenti nella zona. Con una disponibilità di 250 posti letto, l'ospedale lavora a pieno regime, ben oltre le proprie capacità, registrando un numero sempre crescente di pazienti in entrata. All'ospedale infatti si rivolgono non solo i rifugiati ma anche la popolazione locale, la quale versa anch'essa in condizioni estremamente precarie e di difficile accesso a cure mediche adeguate. MSF supporta l'ospedale nella gestione e lo smaltimento dei rifiuti sanitari e nello svolgimento di attività che permettono la prevenzione ed il controllo delle infezioni: è in arrivo un inceneritore per il corretto smaltimento dei rifiuti e un generatore che garantisce continuità elettrica alla struttura. Grande importanza viene inoltre data all'adeguamento della struttura e del personale a corrette norme igieniche, così da poter garantire degli standard lavorativi adeguati ed in grado di prevenire il nascere ed il diffondersi di infezioni di vario genere. Acque non pulite, scarse condizioni igieniche ed alloggi sporchi e sovraffollati sono infatti le principali cause nella diffusione di infezioni e malattie. Nonostante l'enorme impegno di MSF, la zona rimane comunque un'area critica di intervento.

2. Bangladesh – Jamtoli Camp

Paese	Bangladesh		
Progetto	Jamtoli Camp		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2018			2.283.248
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:			250.000
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2018:			11%
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
Staff Nazionale e Internazionale		1.078.096	47%
Costi di gestione operativi		453.251	20%
Spese mediche / nutrizionali		345.671	15%
Spese di logistica e trattamento acque		392.068	17%
Trasporti e magazzinaggio		14.162	1%
TOTALE		2.283.248	100%

A seguito dei violenti attacchi in Myanmar nell'agosto del 2017 che hanno visto oltre 700.000 persone abbandonare il paese e cercare rifugio nel vicino Bangladesh, la situazione nel distretto di Cox's Bazar è sempre più delicata. Le condizioni di vita dei rifugiati e delle popolazioni locali sono di estrema povertà, non c'è acqua potabile, latrine o servizi igienici. Un habitat insalubre, dove migliaia di persone si trovano a vivere in ambienti sporchi e sovraffollati. In risposta alla crisi umanitaria abbiamo ampliato enormemente le nostre operazioni nel paese. Sono stati impiegati quasi 2000 operatori locali e 150 internazionali, nonché più di 1000 volontari tra la popolazione Rohingya che collaborano con MSF soprattutto nelle attività di promozione della salute, controllo e individuazione di possibili focolai epidemici, mediazione nelle tensioni che possono crearsi tra i rifugiati e le popolazioni locali. MSF ha istituito presidi sanitari e cliniche mobili a Kutupalong, Balukhali, Mainnerghona, Jamtoli, Unchiparang e nelle zone di confine, dove nel 2018 sono state svolte migliaia di consultazioni mediche: tra agosto del 2017 e settembre del 2018, i team di MSF hanno assistito quasi 16.000 pazienti garantendo attività di pronto soccorso, cure per donne incinta e bambini, un centro per casi severi di malnutrizione, cliniche di supporto psicologico e psichiatrico, attività di prevenzione e monitoraggio di possibili focolai di colera o difterite. **Nel campo profughi di Jamtoli, MSF dedica i propri sforzi anche ad attività incentrate sulla salute riproduttiva:** il tasso di nascite infatti è sempre molto alto e nonostante la presenza dei nostri team, si stima che più dell'80 % dei parti avvenga ancora in casa. MSF offre quindi sostegno psicologico e cure pre e post natali alle madri e ai loro bambini. Frequenti poi sono i casi di violenza sessuale all'interno del campo: per questo MSF mette a disposizione spazi dedicati per l'assistenza delle vittime di violenza.

3. Repubblica Democratica del Congo – Bili, cura e prevenzione della Malaria

Paese	DRC: Repubblica Democratica del Congo		
Progetto	Malaria - Bili		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2018			2.875.262
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:			2.000.000
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2018:			70%
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
Staff Nazionale e Internazionale		1.254.532	44%
Costi di gestione operativi		429.874	15%
Spese mediche / nutrizionali		384.071	13%
Spese di logistica e trattamento acque		560.709	20%
Trasporti e magazzino		246.076	9%
TOTALE		2.875.262	100%

A Bili, una zona remota della provincia nord di Ubangi nella Repubblica Democratica del Congo, l'accesso alle cure mediche è praticamente inesistente. Il sistema sanitario non ha le risorse necessarie per rispondere ai bisogni della popolazione, le strutture sanitarie sono difficili da raggiungere e spesso troppo costose per la popolazione locale. In questa zona la malaria è endemica ed è una delle principali cause di morte. Uno studio svolto da MSF nel 2017 ha evidenziato che il 75 % della popolazione è portatrice del parassita della malaria, e la malattia affligge specialmente i bambini. **L'attività che MSF svolge a Bili è focalizzata sulla cura e la prevenzione della malaria.** A livello comunitario, MSF supporta 45 centri di salute che offrono cure gratuite per la malaria e si avvale della preziosa collaborazione dei promotori di salute locali per sensibilizzare le popolazioni al trattamento tempestivo della malattia. MSF supporta anche 17 centri dedicati alla cura dei bambini al di sotto i 5 anni, la fascia più debole della popolazione, con un focus particolare sulle 3 malattie che causano più vittime: malaria, infezioni delle vie respiratorie, diarrea. Le équipes di MSF lavorano anche negli ospedali locali, all'interno delle unità di emergenza e di pediatria. Obiettivo dell'attività di MSF non è solo la cura della malattia, ma anche garantire che la popolazione possa facilmente accedere alle strutture di salute per ripetere trattamenti necessari alla guarigione e svolgere visite di prevenzione. Di fondamentale importanza è anche l'attività di sensibilizzazione e informazione della popolazione, volta ad incentivare comportamenti che possano prevenire il più possibile la contrazione del virus.

4. Haiti - Centro per traumatologia d'urgenza Tabarre

Paese	Haiti		
Progetto	Ospedale di Tabarre		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2018			5.204.462
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:			426.858
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2018:			8%
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	3.533.787	68%
	Costi di gestione operativi	456.702	9%
	Spese mediche / nutrizionali	947.851	18%
	Spese di logistica e trattamento acque	171.208	3%
	Trasporti e magazzinaggio	94.913	2%
	TOTALE	5.204.462	100%

La popolazione di Port-au-Prince, capitale di Haiti, è regolarmente esposta a disastri naturali; è sufficiente citare il terribile terremoto del 2010 che ha scosso l'isola, uccidendo e ferendo migliaia di persone e lasciando i sopravvissuti improvvisamente senza un posto dove stare, o il più recente uragano Matthew, che nel 2016 ha travolto l'isola con una violenza inaudita. A questa situazione si aggiunge il livello di estrema povertà della popolazione, in un contesto sociale che giorno dopo giorno si fa sempre più fragile e problematico. Sono inoltre frequenti gli incidenti e gli episodi di violenza urbana. La sanità pubblica è praticamente inesistente; le strutture sanitarie sono fatiscenti, i posti letto per accogliere i pazienti sono estremamente limitati e mancano i materiali e le risorse per fornire assistenza medica e chirurgica. A seguito del terremoto, MSF ha deciso di costruire un ospedale traumatologico: l'ospedale di Tabarre. Inaugurato nel 2012, **Tabarre fornisce chirurgia ortopedica e di emergenza con 4 sale operatorie aperte 24 ore su 24, garantisce cure di elevata di qualità per ogni tipo di trauma, e percorsi di fisioterapia riabilitativa per il post-operatorio.** Oltre ad essere un centro di assistenza traumatologica di alta qualità, l'ospedale di Tabarre è anche un centro di training degli studenti di medicina, all'interno di un programma di formazione condiviso con il Ministero della Salute haitiano.

Nonostante il livello di attività sia rimasto sempre molto elevato e nonostante l'impegno che MSF ha sempre messo nella gestione dell'ospedale, nel dicembre 2017 è stato deciso di diminuire gradualmente il numero dei posti letto e dei pazienti, così da arrivare progressivamente ad un'uscita di MSF dalla gestione sanitaria dell'ospedale. Attualmente si sta cercando di definire degli accordi con le istituzioni locali per far sì che Tabarre possa rimanere il fiore all'occhiello dell'assistenza traumatologica.

5. Italia – Riabilitazione per sopravvissuti alla tortura, Roma

Paese	Italia		
Progetto	Riabilitazione dei sopravvissuti alle torture - Roma		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2018			1.051.953
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:			500.000
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2018:			48%
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	663.182	63%
	Costi di gestione operativi	281.829	27%
	Spese mediche / nutrizionali	97.658	9%
	Spese di logistica e trattamento acque	9.285	1%
	Trasporti e magazzinaggio	0	0%
	TOTALE	1.051.953	100%

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

La gran parte delle persone giunte in Italia nel corso degli ultimi anni ha trascorso mesi nelle prigioni libiche, subendo torture, abusi e violenze continue e di ogni genere. Con le elezioni del 2018 e la precisa scelta politica dell'attuale governo di chiudere i porti alle imbarcazioni delle ONG operanti attività di ricerca e soccorso in mare nelle acque del mediterraneo, il numero degli arrivi dei migranti in Italia è fortemente diminuito. Nonostante questo però, la quantità di rifugiati e richiedenti asilo che alloggiano nelle strutture di prima accoglienza rimane alto. Il sistema di accoglienza non è in grado di offrire loro un processo di inserimento nella società e spesso queste persone sono costrette a spostarsi in insediamenti informali che nascono in varie zone d'Italia. **MSF, in collaborazione con Medici Contro la Tortura, ha aperto a Roma nel 2015 un Centro di Riabilitazione per persone vittime di tortura e trattamenti inumani o degradanti (VoT), con l'obiettivo di offrire un percorso di riabilitazione socio-sanitaria** a persone che nei paesi di origine o durante il percorso migratorio sono state oggetto specifico di violenza intenzionale rispondente alle definizioni di tortura e/o di trattamento crudele, inumano e degradante, in conseguenza dei quali presentano gravi traumi fisici e psichici. La riabilitazione è portata avanti secondo un approccio multidisciplinare (medico, psicologico, fisioterapeutico e socio-legale), che ha il fine di affrontare tutti gli aspetti del trauma conseguente alla tortura. Il paziente viene accolto da un team di MSF formato da un mediatore culturale, un medico, uno psicologo, una assistente sociale e un fisioterapista per discutere i suoi bisogni primari e l'approccio che verrà seguito nel corso della riabilitazione. Nel corso del 2018 MSF ha perfezionato le attività all'interno del centro, con una media di 70 consultazioni al mese.

6. Mauritania – Emergenza Rifugiati

Paese	Mauritania		
Progetto	Emergenza Rifugiati		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2018		3.307.024	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		2.500.000	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2018:		76%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	1.745.565	53%
	Costi di gestione operativi	786.329	24%
	Spese mediche / nutrizionali	418.835	13%
	Spese di logistica e trattamento acque	208.702	6%
	Trasporti e magazzinaggio	147.592	4%
	TOTALE	3.307.024	100%

I combattimenti scoppiati nel nord del Mali nel 2012 tra le forze governative e i gruppi ribelli islamisti hanno spinto la popolazione civile a lasciare i villaggi per cercare rifugio nei paesi vicini: Burkina Faso, Niger e Mauritania. A partire dal gennaio del 2013, oltre 54.000 rifugiati dal Mali si sono riversati nel solo distretto di Bassinokou, in Mauritania, ove ancora oggi vivono all'interno del campo rifugiati. Infatti, nonostante la situazione risulti essere più stabile rispetto all'inizio dei combattimenti, si verificano comunque degli attacchi violenti di gruppi armati e banditi che dissuadono i rifugiati dal tornare nella loro terra. La vita di queste persone dipende ancora oggi dagli aiuti umanitari, specialmente per quello che riguarda l'accesso alle cure mediche. Le attività di MSF in questa zona si concentrano nell'assistenza sanitaria di base come la presa in carico di infezioni respiratorie acute, malattie della pelle, diarrea, malaria e malnutrizione, insieme a cure ostetriche neonatali di base. E' anche attivo un blocco operatorio in grado di garantire interventi di chirurgia salva-vita di alta qualità (parti-cesarei, traumi, ferite, ecc.). **MSF mette a disposizione della popolazione un centro poliambulatoriale e unità sanitarie dove offre assistenza non solo ai rifugiati ma anche alla popolazione locale, che pure versa in condizioni di assoluta povertà e di estrema difficoltà di accesso a cure di base adeguate.** Il numero dei pazienti che si rivolgono ai centri MSF è quindi sempre molto alto e l'impegno delle nostre équipes si concretizza non solo nell'attività medica, ma anche in quella di formazione dello staff del Ministero della Salute e sensibilizzazione alla salute tra i rifugiati e le popolazioni locali. Tra agosto e ottobre del 2018 è stata anche organizzata una campagna di vaccinazione massiva ed è stato fronteggiato un picco straordinario di malaria

7. Nigeria – Emergenza nutrizione, Maiduguri

Paese	Nigeria		
Progetto	Emergenza Nutrizione - Maiduguri		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2018		3.875.193	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		1.000.000	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2018:		26%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	1.687.635	44%
	Costi di gestione operativi	669.972	17%
	Spese mediche / nutrizionali	632.840	16%
	Spese di logistica e trattamento acque	712.421	18%
	Trasporti e magazzinaggio	172.324	4%
	TOTALE	3.875.193	100%

Nel nord-est della Nigeria l'emergenza è tutt'altro che finita per i quasi due milioni di persone costrette a fuggire dalle loro case negli ultimi nove anni. Ogni giorno c'è chi scappa dalla violenza di un conflitto continuo che costringe molte persone a lottare per trovare cibo, acqua o un riparo negli stati di Borno e Yobe, rendendoli di fatto dipendenti dagli aiuti umanitari per sopravvivere. A Maiduguri e in altre zone dello stato del Borno vivono ancora milioni di persone nei campi sfollati; le condizioni di vita estremamente precarie hanno provocato una serie di emergenze sanitarie, tra cui un'epidemia di colera, dichiarata dal Ministero della Salute nel settembre 2018, che ha portato ad aumentare le attività a Maiduguri e in molte altre città degli stati di Borno e Yobe. **Nel 2018 MSF ha curato oltre 8.000 pazienti affetti da colera e vaccinato 332.700 persone contro questa malattia. E' attivo un centro terapeutico per la cura della malnutrizione che ha assistito fino a 150 bambini gravemente malnutriti al mese.** Il nostro team ha svolto migliaia di consultazioni ambulatoriali e visite di emergenza, comprese visite prenatali. MSF ha inoltre consegnato tonnellate di cibo e acqua agli sfollati e alle famiglie con bambini malnutriti, insieme a kit igienici, coperte e tende per potersi riparare. Particolare attenzione viene dedicata al monitoraggio e controllo di focolai di malattie epidemiche come il morbillo, la polmonite pneumococcica e la malaria; a tale fine, sono state effettuate campagne di profilassi e vaccinazione al fine di prevenire il diffondersi delle malattie in larga scala. La situazione stenta a migliorare negli stati del Borno e già nei primi giorni di gennaio 2019 siamo intervenuti a Maiduguri per assistere oltre 8000 nuovi sfollati arrivati dagli stati confinanti

8. Pakistan – Lower Dir

Paese	Pakistan		
Progetto	Lower		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2018			5.101.613
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:			3.000.000
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2018:			59%
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	2.905.029	57%
	Costi di gestione operativi	269.857	5%
	Spese mediche / nutrizionali	1.456.515	29%
	Spese di logistica e trattamento acque	347.374	7%
	Trasporti e magazzinaggio	122.838	2%
	TOTALE	5.101.613	100%

L'accesso all'assistenza sanitaria rimane difficile in Pakistan, soprattutto per le persone delle comunità rurali isolate, le baraccopoli urbane e le aree colpite da conflitti come la zona del Low Dir, dove MSF è presente ormai dal 2008. A Timurgara, a circa 200 chilometri a nord di Peshawar, MSF lavora nell'ospedale pubblico, unica struttura sanitaria nella zona ad offrire cure gratuite e di qualità alla popolazione locale.

All'interno dell'ospedale, MSF gestisce le sale di emergenza, rianimazione e osservazione, nonché l'unità neonatale dell'ospedale distrettuale. Le équipes forniscono assistenza completa ostetrica a donne incinta e neonati, con una media di 35 parti al giorno. L'unità di emergenza conta 21 posti letto per adulti e 6 per bambini, offre servizio di triage e unità di rianimazione ed è organizzata in maniera da poter fronteggiare anche un grande numero di pazienti. L'intervento di MSF continua poi nella gestione della farmacia dell'ospedale, la banca del sangue, l'amministrazione dei rifiuti ospedalieri. Come spesso accade, MSF si impegna anche nelle attività di formazione del personale dell'ospedale e di promozione della salute sul territorio.

9. Sud Sudan

Paese	Sud Sudan		
Progetto	Campo rifugiati Doro, Maban County		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2018		5.469.087	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		1.500.000	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2018:		27%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	2.940.282	54%
	Costi di gestione operativi	393.439	7%
	Spese mediche / nutrizionali	734.561	13%
	Spese di logistica e trattamento acque	1.096.681	20%
	Trasporti e magazzinaggio	304.122	6%
	TOTALE	5.469.087	100%

In Sud Sudan, la nazione più giovane al mondo, da anni è in corso una guerra civile che ha già causato migliaia di vittime, oltre 2 milioni di sfollati all'interno del paese e più di un milione di persone che hanno cercato rifugio nei paesi limitrofi. Il campo di Doro, uno dei 4 campi creati all'interno della regione di Maban, ospita circa 58.000 rifugiati sudanesi fuggiti dal vicino Stato del Blue Nile, in maggioranza donne e bambini. All'interno del campo si riscontra una situazione drammatica: manca completamente l'accesso a servizi di base come cure mediche, cibo, acqua, servizi igienico-sanitari e ripari adeguati e perciò i rifugiati all'interno del campo dipendono completamente dagli aiuti umanitari. E non mancano anche gli episodi di violenza tra i rifugiati e la popolazione locale della regione di Maban. MSF lavora nel campo di Doro ormai dal 2011 offrendo gratuitamente cure mediche di base e assistenza psicologica alla popolazione rifugiata, nel tentativo di sopperire alla totale mancanza di assistenza da parte delle istituzioni locali. Nonostante l'intervento di MSF, unico attore presente sul territorio, il campo rifugiati di Doro rimane comunque una situazione di post-emergenza cronica. I tassi di mortalità sono appena sotto il livello di emergenza, si verificano spesso tra la popolazione infezioni respiratorie e la malaria segue i picchi stagionali, nonostante le campagne di prevenzione messe in piedi negli anni precedenti. Grande preoccupazione destano anche i sempre più frequenti casi di malnutrizione e gli episodi di violenza e discriminazione nei confronti specialmente di donne e bambini.

Il lavoro di MSF all'interno del campo si concentra quindi in attività di assistenza sanitaria di base, campagne di cura e prevenzione delle più frequenti malattie riscontrate tra la popolazione, e attività di assistenza materno-infantile. Le donne rimangono la fascia della popolazione più vulnerabile e soggetta a frequenti episodi di violenza: per questo MSF ha deciso di mettere in piedi delle strutture sanitarie che possano garantire alle donne e ai loro bambini l'accesso a cure libere e specializzate, aumentando anche l'attività di sensibilizzazione alla salute tra la popolazione del campo rifugiati di Doro.

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

Come descritto più sopra nella tabella 2, la maggioranza delle rimesse da parte di Medici Senza Frontiere onlus sono verso il Centro Operativo di riferimento, quello Belga. Una parte minoritaria dei fondi è stata invece versata agli altri centri operativi, e in particolare, per il 2012:

- **OCP - Centro Operativo Parigi:** le rimesse verso l'OCP sono state pari ad Euro 13.550 riferiti alle donazioni di privati e destinati ai progetti nelle Filippine Euro 400), Niger (Euro 280) e Ciad (Euro 12.870).
- **OCBA - Centro Operativo Barcellona:** le rimesse verso l'OCBA sono state pari ad Euro 2.500 riferiti alle donazioni di privati e destinati ai progetti in Sudan/Darfur.
- **OCG - Centro Operativo Amsterdam:** le rimesse verso l'OCA sono state pari ad Euro 60.433 riferiti alle donazioni di privati e destinati ai progetti nelle Yemen Euro 58.398), Somalia (Euro 75) e Etiopia (Euro 1.960).

Al momento della redazione del presente rendiconto i contributi sono stati trasferiti ai rispettivi centri operativi.

4.1)3. I fondi trasferiti ad altre entità:

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

- **Ufficio Internazionale:** come richiamato più sopra, paragrafo 1.3, MSF ha un Ufficio Internazionale con base a Ginevra. Questa struttura non raccoglie direttamente fondi per il proprio sostentamento, ed è quindi finanziata dalle 21 Associazioni (i 5 Centri Operativi e le 16 Sezioni Partenarie). Oltre alle proprie attività di coordinamento intersezionale, l'Ufficio Internazionale gestisce alcuni progetti e campagne internazionali, anche questi finanziati dalle Sezioni.

I trasferimenti di Medici Senza Frontiere onlus nei confronti dell'Ufficio Internazionale per l'esercizio 2018 ammontano a Euro 1.213.894 così suddivisi:

- Euro 848.181 a finanziamento delle **spese operative dell'Ufficio Internazionale**.
- Euro 210.113 come **contributo alla Campagna per l'Accesso ai Farmaci Essenziali** (CAME - *Campaign for Access to Essential Medicines*). Nonostante i progressi scientifici nel campo della farmacologia, in molte zone del mondo alcuni farmaci essenziali non sono disponibili, perché troppo cari o perché la loro produzione è stata interrotta in quanto non sufficientemente remunerativa. Tra i principali obiettivi della campagna c'è la promozione dell'accesso alle cure e ai farmaci che, secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, "soddisfano i bisogni della maggioranza della popolazione in materia di cure sanitarie e devono dunque essere sempre disponibili in quantità sufficiente e sotto la forma farmaceutica appropriata". La campagna è coordinata operativamente dall'Ufficio Internazionale di MSF, ed è sostenuta dalle Sezioni, tra cui Medici Senza Frontiere onlus.
- Euro 155.600 come **contributo alla DNDi** (*Drugs for Neglected Diseases initiative*): al momento della vittoria del Premio Nobel nel 1999, MSF si impegnò a sviluppare un modello alternativo di Ricerca e Sviluppo di nuovi farmaci, in particolare per le cosiddette "malattie dimenticate". Accanto all'azione di denuncia portata avanti dalla CAME, MSF volle attivarsi per identificare alcune possibili reali soluzioni; nel 2003, dopo un lungo lavoro di studio e attraverso la collaborazione con sei diversi partner esperti in salute pubblica internazionale, nasce la DNDi, un'organizzazione non-profit attiva nel campo della ricerca su patologie quali malaria, Leshmaniosi viscerale, malattia del sonno, malattia di chagas. Nel corso degli anni MSF ha contribuito a finanziare direttamente dei progetti di ricerca del DNDi;

dal 2012, con delibera del Consiglio Direttivo, si è deciso di finanziare le attività attraverso il coordinamento dell'Ufficio Internazionale.

4.2) I fondi raccolti da Medici Senza Frontiere onlus nel 2018 e utilizzati per Attività Istituzionali in Italia - analisi del loro utilizzo

Come illustrato più sopra (capitolo 3), i fondi spesi nel 2017 per Attività Istituzionali in Italia possono essere distinti in due principali categorie:

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

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

Tabella 5.

	<u>Supporto alle operazioni</u>	<u>Sensibilizzazione</u>	<u>Totale</u>
	Include Unità medica, Risorse Umane terreno, Supporto alla Cellula OCB	Include Dipartimento Comunicazione e Coordinamento Gruppi locali	
Costo del lavoro	934.961	1.130.037	2.064.998
Altre spese	343.860	1.168.672	1.512.532
Totale	1.278.822	2.298.709	3.577.530

4.2)1. Attività di supporto alle operazioni

4.2)1.1. Supporto alla Cellula 2 OCB

Il Centro Operativo di Bruxelles (OCB) supporta le operazioni sul terreno attraverso strutture chiamate "desk" o "cellule". La cellula 2, ospitata negli uffici di MSF onlus, nel corso del 2018 ha gestito progetti in Italia, Egitto, Mauritania, Grecia, Serbia, Nigeria e da fine anno Bangladesh. E stata inoltre effettuata una missione esplorativa per valutare un intervento operativo in Mali, che presumibilmente inizierà nel 2019. Le spese dirette della Cellula, ivi compreso il costo del lavoro, sono a carico del Centro Operativo di Bruxelles mentre quelle indirette (ad es. la quota ripartita delle spese per utenze, affitto etc.) restano a carico di Medici Senza Frontiere onlus.

Queste ultime sono state di 75.843 Euro.

4.2)1.2. Unità medica di supporto alle operazioni

Nel corso del 2018 le attività legate a quest'area hanno visto un rallentamento dovuto alla mancanza della persona che ricopre il ruolo di referente medico per gran parte dell'anno. Nonostante questo, non è mancata la partecipazione come relatori al Master di Medicina tropicale di Brescia e Firenze. Nell'ultima parte dell'anno, inoltre è cominciata una riflessione più profonda sul contributo del referente medico può e deve dare per migliorare il programma migrazione in Italia.

4.2)1.3 Risorse Umane Terreno

Fra le attività istituzionali di una Sezione "Partenaria" quale è Medici Senza Frontiere onlus figura anche il reclutamento e la gestione degli operatori umanitari per i progetti sul terreno. Il personale reclutato dalla sezione italiana presenta

profili tanto sanitari (medici, chirurghi, anestesisti, infermieri, ostetriche, antropologi etc.) quanto non sanitari (logisti, tecnici della gestione dell'acqua, amministratori, etc.).

Come detto, nel corso dell'anno, MSF Italia ha gestito 488 partenze di operatrici e operatori umanitari per progetti sul terreno. Questo numero si compone di una larga maggioranza di operatori esperti, affiancati da una rappresentanza significativa di operatori alla prima missione (intorno al 21%). Ciò è stato possibile grazie anche al lavoro costante di valutazione e selezione di candidati.

Più precisamente, nel corso del 2018 sono state ritenute idonee per partecipare alla selezione ed invitate 201 persone per fare la selezione e sono state realizzate una media di 2 sessioni di reclutamento al mese, ognuna delle quali della durata di quasi una giornata e strutturata in diversi momenti: colloquio personale con il candidato, test di lingua, "case study", esercizi di gruppo, test sulle competenze tecniche.

Al termine di queste sessioni sono state selezionate 150 persone, il 75% circa dei candidati scrutinati.

Il 2018 ha visto il lavoro svolto dagli operatori italiani soprattutto in contesti di conflitto ed enormi crisi umanitarie. Se il lavoro di più di 102 operatori italiani, principalmente occupati in progetti di chirurgia d'urgenza, è stato richiesto in Medio Oriente (e soprattutto Iraq e Siria), più di 146 hanno invece prestato il loro servizio alle crisi umanitarie croniche come quelle in Repubblica Democratica del Congo (90 di cui molti per rispondere all'epidemia di ebola), nella Repubblica Centro Africana (30) e Nigeria (26) portando avanti la lunga lotta di MSF contro la malnutrizione, la malaria, l'ebola ed il colera.

La sezione italiana è una dei maggiori "fornitori" di operatori all'interno dell'intero movimento. Oltre alle competenze tecniche, vengono apprezzate molto positivamente la durata della permanenza sul terreno (missioni di durata superiore ai 6 mesi) e la permanenza con l'organizzazione (oltre i 3 anni). L'insieme di questi elementi si traduce, tra le altre cose, in un numero elevato di operatori che hanno occupato posizioni di coordinamento (141 ossia il 29% del totale dei partiti).

In termini di figure professionali, le partenze del personale con profilo medico hanno rappresentato il 23% del totale, quelle con profilo paramedico il 36% e quelle con profilo non sanitario il 41%.

Particolare enfasi viene posta per far partire ciascun operatore nelle migliori condizioni mediche (con vaccinazioni aggiornate, visite mediche pre-partenza, autodeterminazione dei rischi) unitamente all'ottenimento di una corretta certificazione d'idoneità alla missione. Il seguimiento medico e i corretti controlli vengono garantiti anche al rientro dalle missioni. A questo si aggiunge anche il supporto psicologico sia pre che post missione.

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

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

4.2)2. Attività di comunicazione e advocacy

Il processo di riposizionamento e rafforzamento dell'immagine di Medici Senza Frontiere avviato nel 2017 - per far fronte al deterioramento della reputazione e della fiducia nella nostra organizzazione e nel settore delle ONG in Italia in generale -, si è concretizzato con lancio di #Umani, la campagna istituzionale di MSF Italia che riporta all'essenza dell'azione umanitaria invitando tutti a riscoprire il naturale istinto all'aiuto, perché le persone appartengono tutte a un unico genere: quello umano. Nello spot della campagna, le immagini delle emozioni si intrecciano con quelle dell'azione medico-umanitaria nei tanti contesti in cui MSF

è in prima linea. Immagini, storie e testimonianze degli operatori umanitari e dei pazienti di MSF sono state raccolte in un mini-sito. La campagna è stata poi sviluppata nel corso dell'anno attraverso diverse azioni specifiche tra cui l'installazione itinerante chiamata Circuito delle Emozioni, una campagna di raccolta fondi digitale e un'iniziativa speciale sviluppata con WorthWearing per la realizzazione di magliette, per le quali abbiamo coinvolto famosi illustratori e scrittori italiani. Nonostante i risultati positivi ottenuti, purtroppo il clima nazionale e le polemiche attorno alle attività di ricerca e soccorso in mare hanno portato ancora pubblicità negativa alla nostra organizzazione nel corso dell'anno. Le politiche migratorie sempre più restrittive e la criminalizzazione della solidarietà in Italia, inclusi gli attacchi diretti contro MSF e le inchieste giudiziarie, ci hanno spinto a posizionarci fortemente per rispondere alle accuse.

Ciononostante, anche quest'anno abbiamo ottenuto un'ottima visibilità focalizzando l'attenzione dei media e dell'opinione pubblica sulle tante crisi lontane dai riflettori, come l'epidemia di Ebola in Repubblica Democratica del Congo, la guerra in Yemen, le condizioni dei rifugiati Rohingya in Bangladesh o la situazione dei migranti intrappolati in Libia e in Grecia. Anche quest'anno abbiamo puntato sulle voci dei nostri pazienti e dei nostri operatori umanitari, il che ha portato alla realizzazione di numerosi articoli e interviste sulle principali testate nazionali e locali.

Medici Senza Frontiere ha lavorato a stretto contatto con i giornalisti italiani, organizzando numerose interviste e accompagnandoli anche in visite sul campo che si sono poi concretizzate in importanti reportage, come quello realizzato da Diego Bianchi in Repubblica Democratica del Congo per la sua trasmissione Propaganda Live. Un'altra operazione innovativa è stata la partecipazione di una giornalista di Repubblica ad una simulazione nel nostro centro di addestramento per le emergenze a Bruxelles, che ha portato a un lungo e approfondito articolo pubblicato su D di Repubblica.

Per quanto riguarda il nostro lavoro sul web e i social media, un importante risultato è stato il lancio di un nuovo sito web istituzionale (msf.it), abbastanza unico in Italia: esso dà infatti grande risalto alle fotografie che raccontano le nostre attività mettendo al centro le persone ovvero i nostri pazienti, gli operatori umanitari, lo staff e i volontari, per creare una comunicazione che avvicini l'utente e faciliti la connessione tra quello che MSF fa sul campo e l'Italia. Sui canali social abbiamo consolidato la nostra presenza e attualmente siamo una delle prime organizzazioni su facebook, twitter e instagram, per numero di followers ed engagement. Un lavoro attento e capillare è stato fatto nel "community management", in anno particolarmente complesso in quanto a fake news ed haters da gestire.

Il 2018 ha visto un'alta presenza di MSF in numerosi Festival italiani, in primis quello di Internazionale a Ferrara, col quale si è rinnovata una partnership che ha compiuto 10 anni. Sempre nel 2018 abbiamo lanciato un nuovo progetto didattico dal nome Scuole Senza Frontiere, con un concorso di web journalism rivolto ai ragazzi delle scuole superiori.

All'inizio del 2018 abbiamo lanciato la seconda edizione di Fuori Campo, il nostro rapporto di ricerca su insediamenti informali, marginalità sociale, ostacoli all'accesso alle cure e ai beni essenziali per migranti e rifugiati. Abbiamo inoltre gestito programmi di orientamento socio-sanitario in due siti a Torino e Palermo. Si tratta di un progetto pilota per favorire l'accesso alle cure e l'integrazione sociale per persone in condizioni di marginalità. L'iniziativa è nata nell'ambito delle attività di monitoraggio condotte da negli ultimi due anni sugli insediamenti informali in cui migranti, rifugiati e richiedenti asilo sono costretti a vivere, sull'intero territorio nazionale. Un rilievo particolare ha assunto l'attività di monitoraggio dei bisogni umanitari e dell'accesso alle cure nelle aree di confine, nonché il supporto diretto attraverso donazioni di beni di prima necessità veicolati attraverso organizzazioni della società civile. È inoltre proseguito il nostro lavoro di analisi e supporto

operazionale su temi come la Libia, il lavoro in contesti di detenzione, la ricerca e soccorso in mare, la criminalizzazione della solidarietà e dell'assistenza umanitaria.

4.2)3 Attività Strumentali - Raccolta fondi

Più sopra, al capitolo 3, sono state delineate le principali evidenze della Raccolta Fondi nel 2018. Gli oneri complessivi ammontano a **10,4 milioni di Euro**, con un incremento del **6%** rispetto all'anno precedente, dovuto sostanzialmente ai maggiori volumi di entrate già descritti nel capitolo 2, ma anche rispetto ad un contesto sempre più avverso che ha reso più difficile e quindi costoso acquisire nuovi donatori, un dato che è stato riscontrato in tutti i canali utilizzati nella Raccolta Fondi.

Malgrado le difficoltà descritte, l'indicatore relativo al ritorno dell'investimento (5,9) si conferma molto positivo, un dato tra i più virtuosi al confronto con altre organizzazioni che fondano la propria raccolta su donazioni private. Tradotto nel concreto significa aver raccolto poco meno di 6 euro per ogni euro investito nella Raccolta Fondi, un parametro di efficienza di rilievo, soprattutto considerando che la quasi totalità dei fondi raccolti proviene da centinaia di migliaia di sostenitori privati, rispetto ai quali vengono messe in atto programmi di informazione e contatto capillari, molto più onerosi rispetto a quanto viene di solito fatto a fronte di pochi donatori istituzionali. E' questo un aspetto centrale, non solo da un punto di vista di efficienza, ma anche per rispondere ai principi di indipendenza che costituiscono il cuore dell'Organizzazione.

Va da sé che la prima voce di spesa per importanza è rappresentata da oneri per Raccolta fondi da individui, per 5.046.097 Euro, dove la fetta più importante è rappresentata dall'acquisizione dei donatori regolari.

Gli investimenti per la campagna 5 per mille sono rimasti sostanzialmente stabili rispetto al passato, ma va ricordato che questi costi sono stati interamente sostenuti da MSF e non sono il frutto di un reinvestimento dei fondi da 5 per mille ricevuti, che come ogni anno sono stati **interamente destinati a finanziare progetti sul terreno**, come riportato in dettaglio.

4.2)4 Attività Strumentali – Supporto Generale

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

Complessivamente essi sono aumentati del 20%, dovuto principalmente ad alcuni dossier associativi e alla creazione di un gruppo di lavoro per l'implementazione del software di gestione risorse umane a livello di Movimento MSF (progetto *Symphony*, vedi anche più sotto). Nella Nota Integrativa si riporta il dettaglio analitico degli acquisti per servizi e consulenze.

Come specificato più sopra al paragrafo 3, fra gli oneri di supporto generale figurano anche quelli riconducibili al **funzionamento degli organi societari, in particolare Consiglio Direttivo e Spese per la gestione dell'Associativo**. Anche se in assoluto questi oneri incidono marginalmente sui conti di Medici Senza Frontiere Onlus (in totale, circa 0,3%), si ritiene opportuno dare ulteriori informazioni sulla loro evoluzione:

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

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

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

7.1) Lo Staff di Medici Senza Frontiere onlus

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

La Direzione Generale comprende l'area *Finance*.

La Direzione Comunicazione e *Advocacy* comprende le aree *Advocacy* e *Public Awareness, Digital, Press and publications*. Dal 2019 l'area *Advocacy & Public Awareness* non esisterà più ed al suo posto vi saranno due aree distinte, *Advocacy* la prima e *Public Engagement*, la seconda.

La Direzione Raccolta Fondi è organizzata in cinque aree in line: *One to many; One to one; Regular acquisition; Marketing analysis and Database; Fundraising development*

La Direzione Sviluppo Organizzativo comprende le aree HQ *Human resources, Information Technology, Local groups* ed inoltre *General office, Secretary*.

La Direzione Risorse Umane Terreno e supporto medico comprende le aree *Human resources – Field*, una posizione di *Medical referent*, una posizione di *Psychosocial support* e una posizione di *Victims of torture expert* con riporto gerarchico all'Operational Centre di Bruxelles.

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

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

A chiusura 2018 lo Staff di Medici Senza Frontiere onlus ha contato un totale di 86,47 "Full Time Equivalent", escluso lo staff della cellula OCB, dato quindi in crescita rispetto ai 78,21 dell'esercizio precedente, dovuto principalmente alle seguenti variazioni⁶, in diversi periodi dell'anno, al netto di quelle dovute a sostituzioni maternità e risparmi: *Digital Marketing Assistant; F2F in house assistant, Head of career Manager; Hr recruiter and Career Manager; Direct Marketing Corporate Officer, 2 Intercultural Mediator Torino; Migration program officer; Public Awareness Assistant, Medical referent, a cui si aggiungono le sostituzioni necessarie per la gestione del progetto Symphony (HR database e recruitment software internazionale)*

Nel 2017 Medici Senza Frontiere onlus ha partecipato ai bandi nazionali per il **Servizio Civile** e da ottobre 2017 ad ottobre 2018 ha inserito 11 volontari in servizio civile nazionale così distribuiti: 4 persone nelle aree Gruppi Locali, *Advocacy, Public awareness, Digital* nella città di Roma, 3 persone nelle aree Gruppi locali *Public awareness, Civil society* nella città di Torino e 4 persone nelle aree Gruppi locali, *Public awareness e civil society* nella città di Palermo.

Le Strutture volontarie e territoriali di Medici Senza Frontiere onlus

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

- **Gruppi MSF:** i gruppi locali di Medici Senza Frontiere onlus sono nati con lo scopo di divulgare il mandato di MSF in ambito locale attraverso specifiche iniziative - con l'eventuale coinvolgimento delle Istituzioni, del mondo accademico e di altre Associazioni e Organizzazioni non profit - e di svolgere attività di sensibilizzazione e di supporto alla Raccolta fondi. I gruppi sono aperti a tutti, non solo al personale sanitario o con esperienza di terreno: a essi, infatti, collaborano volontari che condividono i principi dell'associazione e decidono di dedicare, senza alcun vincolo contrattuale, parte del proprio tempo libero a Medici Senza Frontiere. All'interno dei Gruppi vi sono spesso alcuni operatori umanitari, la cui presenza è fondamentale per organizzare testimonianze pubbliche e per mantenere un filo diretto tra le attività del gruppo sul territorio e i beneficiari di MSF in loco. Quest'aspetto è fondamentale perché costituisce un elemento altamente caratterizzante della presenza di MSF sul territorio.

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

Dal 2016, al mandato iniziale si sono aggiunte attività nell'ambito del Programma Immigrazione e Società Civile.

In particolare alcuni volontari dei Gruppi hanno svolto le seguenti attività:

- monitoraggio su insediamenti informali con presenza di migranti forzati esclusi dal sistema di accoglienza governativo;
- partecipazione a tavoli trasversali con altri soggetti istituzionali e non della società civile (es. GRIS);
- attività di *Advocacy* presso Enti e Istituzioni locali;
- attività di informazione e orientamento ai servizi sanitari territoriali presso siti informali che vedono la presenza di migranti.

Dal 2018, alcuni Gruppi sono coinvolti in un progetto pilota mirato ad attività di supporto al reclutamento di figure specifiche in collaborazione con il Dipartimento di HR Field.

I volontari ricevono una formazione periodica su MSF e sulle priorità dell'Organizzazione. Le formazioni avvengono mediante incontri nelle varie sedi dei gruppi e attraverso conference call periodiche su varie tematiche, in collaborazione con tutti i Dipartimenti di MSF.

- **I gruppi MSF formalmente costituiti al 31 dicembre 2018 sono 15:**

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

Nel corso del 2018 i gruppi MSF, oltre a garantire una **costante presenza sul territorio, hanno organizzato o supportato importanti eventi di sensibilizzazione e sostegno a MSF**, fra questi:

- **Incontri nelle Università:** Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università La Sapienza di Roma (maggio); Policlinico "Federico II" di Napoli (maggio); Facoltà di Medicina e Chirurgia "San Luigi Gonzaga" dell'Università di Torino (novembre); Università di Bari (febbraio e aprile); Facoltà di Scienze Infermieristiche di Torino (gennaio);
- **Festival Vicinolontano, Udine** (maggio) e **Festival Lunatico, Trieste** (luglio) – gruppo di Udine: esposizione della mostra fotografica "L'Ospedale di tutte le guerre" e dibattito sulla Siria (Udine) presentazione del secondo rapporto Fuoricampo e dibattito su "Le crisi umanitarie dimenticate e il ruolo dei media", con Gabriele Eminente (trieste);
- **Andersen Festival, Sestri Levante** (giugno) - gruppo di Genova: presenza con desk, laboratori per bambini dedicati alla campagna #UMANI, intervento in occasione del dibattito su "I figli della guerra: Siria un inferno senza fine";
- **Festival Ti ci Porto, Ancona** (luglio) e **Adriatico Mediterraneo, Ancona** (agosto) - gruppo di Ancona: reading e testimonianze degli operatori umanitari di MSF. Performance musicali degli artisti locali ispirate alle cinque emozioni della campagna #UMANI; intervista a Loris De Filippi, ex Presidente di MSF Italia;
- **Isola del cinema, Roma** (luglio) gruppo di Roma: presentazione di Intoccabili e proiezione del film "Perfect Day";
- **Una marina di libri** (giugno), gruppo di Palermo: intervista a Claudia Lodesani e incontro con gli autori della mostra fotografica "L'Ospedale di tutte le guerre";
- **Festival della scienza, Genova** (novembre) gruppo di Genova: dialogo sul virus Ebola;
- **Ricomincio dai libri, Napoli** (ottobre) e **Futuro remoto, Napoli** (novembre) gruppo di Napoli: presentazione del secondo Rapporto Fuoricampo e presentazione del libro "Lettere dal cuore dei conflitti" edito da MSF in collaborazione con Dante&Descartes; esposizione della mostra "L'Ospedale di tutte le guerre", incontro con gli autori e Circuito delle emozioni;

- **La fiera delle parole, Padova** (ottobre) gruppo di Padova: presentazione di "Lettere dal cuore dei conflitti", edito da MSF in collaborazione con Dante&Descartes;
- Contemporaneamente alla **campagna dell'SMS solidale** (novembre), 9 Gruppi hanno organizzato degli **eventi di raccolta fondi** (aperitivi e cene solidali, camminate), coinvolgendo gli operatori umanitari locali con **testimonianze** sui temi della campagna;
- Eventi di Raccolta Fondi: **cene/aperitivi/camminate solidali** (gruppo di Ancona, gennaio, febbraio, giugno; gruppo di Firenze, settembre; gruppo di Roma, maggio; gruppo di Torino, maggio e novembre; gruppo di Bari, maggio; gruppo di Verona, maggio; gruppo di Bergamo, settembre); **La Bohème, Teatro Massimo, Palermo** (dicembre) gruppo di Palermo: apertura della prova Generale a favore di MSF, sold-out, incasso a favore di MSF;
- Da novembre 2017 e per tutto il 2018, i Gruppi hanno presentato "**Lettere dal cuore dei conflitti**", la raccolta di testimonianze edita da MSF in collaborazione con Dante&Descartes, durante festival letterari o iniziative autonome.
- Da marzo 2018, esposizione della **mostra fotografica** "Percorsi interiori" di Bruno Fert, in collaborazione con le Alliance française in 5 città: Torino, Bari, San Martino, Bologna, Napoli.
- **Desk in alcune tappe del tour musicale di A. Mannarino** (aprile e maggio): gruppi di Milano, Bari, Palermo, Firenze, Napoli, Roma, Bologna, Brescia, Torino, Udine.

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

A fine 2018 i Gruppi MSF potevano contare sull'apporto di circa 250 volontari. I volontari soci sono 71.

Altre attività di volontariato:

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

Roma, 15 marzo 2019

Medici Senza Frontiere onlus

Il Presidente

Claudia Lodesani