

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

Sede legale in Roma – Via Magenta, 5

Codice fiscale 97096120585

RENDICONTO AL 31 DICEMBRE 2020

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 2020 di Medici Senza Frontiere onlus è l'undicesimo 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 74 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 55% dei propri programmi, il 23% in Medio Oriente e Nord Africa, l'12% in Asia, il 4% in America Latina, il 4% in Europa e Asia centrale, il restante 2% 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 2019 (ultimo dato disponibile), il 98,78% 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 6,5 milioni.

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

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

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

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

Ogni giorno nel mondo oltre **45.300**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.

Lotta al covid-19 in Italia

A pochi giorni dallo scoppio della pandemia, l'intervento di MSF in risposta al Covid-19 è partito proprio dall'Italia per poi espandersi in circa 70 paesi. In questa emergenza senza precedenti abbiamo messo a disposizione della task-force del governo italiano la nostra esperienza nella gestione di epidemie, come l'Ebola o il morbillo. Abbiamo supportato ospedali, medici di base, comunità esposte come le strutture per anziani, per aiutare i più fragili di fronte al Covid-19. Proteggere gli operatori sanitari e le persone vulnerabili è stata la nostra priorità.

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 31/12/19, riporta per i programmi 41.927 posizioni "full time equivalent" di cui 3.627 coperte da staff internazionale e circa 37.670 da staff nazionale. A questi si aggiunge lo staff negli Headquarters per un totale di 4.072 fte, il cui oltreil 52% impiegato nella social mission.

Lombardia: un nostro gruppo multidisciplinare composto da medici, infermieri e specialisti igienico-sanitari nel controllo delle infezioni ha lavorato da metà marzo a metà aprile negli Ospedali di Codogno e Lodi, in stretta collaborazione con la direzione sanitaria, per aiutare a contenere la diffusione del Covid-19. Ha inoltre lavorato all'interno di carceri e strutture per anziani, offerto formazioni sulla prevenzione e il controllo delle infezioni ad associazioni di volontariato e collaborato al servizio di telemedicina attivo sul territorio.

Marche: l'epidemia di Covid-19 ha colpito duramente le persone più anziane. Tra loro, quelle che vivono in strutture per la terza età (RSA) perché più vulnerabili. Medici, infermieri, esperti di igiene e logisti di MSF hanno visitato più di trenta strutture per anziani, offrendo attività di formazione specifica sul Covid-19 e supporto al personale sulle misure di prevenzione e l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale.

Lazio: Un servizio telefonico gestito da medici e mediatori interculturali, attività di prevenzione e promozione della salute in centri di accoglienza e insediamenti informali, potenziamento dei servizi di medicina generale: tutte attività portate avanti da MSF per proteggere dall'epidemia di coronavirus le fasce più fragili della popolazione, italiana e straniera, che vivono in condizioni di marginalità e vulnerabilità sociale nella periferia sud-est della capitale.

Sicilia: Abbiamo avviato attività di supporto alla risposta all'epidemia nelle province di Catania ed Enna, per rafforzare le attività del sistema sanitario regionale per la sorveglianza e il tracciamento dei contatti. A Palermo, abbiamo supportato le associazioni del terzo settore tramite formazioni su prevenzione e controllo delle infezioni, attività di promozione della salute, e tramite consulenze per implementare circuiti e misure di prevenzione nella riapertura degli sportelli per l'orientamento ai servizi sociosanitari

Lo staff di MSF sul terreno è supportato dai colleghi che lavorano nelle **25 associazioni fra nazionali e 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 il 9% delle *équipes* è composta da staff internazionale, fra cui una componente importante di operatori italiani: nel 2020 la sezione italiana – Medici Senza Frontiere onlus – ha organizzato partenze per 356 missioni di operatori umanitari provenienti dal nostro Paese.

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 Centri Operativi** - Francia, Belgio, Spagna, Olanda, Svizzera –; gestiscono e coordinano le operazioni sul terreno; all'interno dei 5 Centri Operativi sono ospitate le 5 Sezioni Operazionali, ossia la parte che si occupa, nel Paese stesso, delle attività di sensibilizzazione, selezione e formazione degli operatori umanitari, raccolta fondi.
- 18 Sezioni Partenarie –Australia, Austria, Brasile, Canada, Danimarca, Germania, Grecia, Hong Kong, Italia, Giappone, Lussemburgo, Norvegia, Est Africa, Sud Africa, Svezia, Regno Unito e Stati Uniti - supportano il nostro lavoro sul campo, attraverso attività di selezione e formazione del personale, organizzano raccolte di fondi e sensibilizzano sulle crisi umanitarie cui stanno assistendo i nostri team.
- Alcune sezioni hanno aperto degli uffici distaccati (*branch offices*) per supportare al meglio il proprio lavoro; al momento si contano **18 branch offices** in Argentina, Bejjin, Colombia, Repubblica Ceca, Finlandia, India, Irlanda, Libano, Messico,

Internazionale sta lavorando, con il supporto di tutte le entità di MSF, al consolidamento dei dati finanziari del movimento; in questo quadro sarà anche possibile valutare con più dettaglio se i criteri adottati nell'elaborazione dell'accordo, come appare fin d'ora, abbiano dato i risultati attesi. Più in generale, in un anno così particolare come il 2020, in cui il mondo è stato colpito da una pandemia, avere un quadro di riferimento così chiaro è stato senza dubbio un vantaggio.

Il 2020 è stato inoltre il primo anno in cui Medici Senza Frontiere Onlus ha avuto una partnership così detta "secondaria" con il Centro Operativo spagnolo. Questo, al di là di quanto previsto dall'RSA4 rispetto alla gestione finanziaria, ha permesso di iniziare alcune collaborazioni su temi di interesse comune, ovviamente volti sempre a migliorare l'efficienza dell'Organizzazione e il conseguente effetto sui beneficiari.

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 il Dottor Christos Christou.

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. In preparazione l'Associazione, durante l'Assemblea Generale di Aprile 2019 ha già provveduto ad adeguare lo Statuto.

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 Vicepresidente**; 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 Vicepresidente. La firma del Vicepresidente fa fede, di fronte ai terzi, nel caso di assenza o impedimento del Presidente. Attualmente MSF Italia ha nominato due Vicepresidenti visto il grande numero di dossier nazionali ed internazionali che il Consiglio Direttivo sta seguendo.

- 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. È 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 2020, da 85,83 addetti medi, o "full time equivalent" fra la sede nazionale di Roma e l'ufficio distaccato di Milano.

La struttura professionale di Medici Senza Frontiere onlus può contare sulla collaborazione di un'importante rete di volontari dislocata sul territorio nazionale e organizzata, a fine 2020, 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 2020 Medici Senza Frontiere onlus ha gestito 356 partenze. Per un'analisi più dettagliata si rinvia al paragrafo 4.2)1.3.

2) I fondi raccolti nel 2020 da Medici Senza Frontiere onlus

Nel 2020 Medici senza Frontiere Italia ha raccolto un totale di 70,3 M di Euro, ovvero l'11% in più rispetto all'anno precedente. Per leggere in modo corretto il dato vanno tuttavia considerati due aspetti fondamentali. Il primo è rappresentato dalle entrate relative allo strumento del "5 per mille" che ha raccolto cumulativamente 17,7 M di Euro. In via eccezionale, infatti, a seguito di una disposizione governativa in materia, l'Agenzia delle entrate ha erogato gli introiti relativi a due edizioni del "5 per mille", non solo quella relativa all'anno fiscale 2018, ma anche quella relativa all'anno fiscale 2019. Il dato di quello che possiamo considerare il "5 per mille" addizionale e dunque straordinario, è la principale fonte di aumento dei fondi raccolti nel 2020. Va tuttavia considerato che lo stesso "5 per mille" evidenzia un trend già noto a partire dall'edizione 2017 e cioè un decremento nelle scelte effettuate dai contribuenti italiani a favore di MSF Italia; si considera che ciò sia principalmente dovuto al clima di criminalizzazione rispetto all'operato delle ONG a supporto dei migranti e delle operazioni in mare, fenomeno che ha avuto particolare incidenza nel nostro Paese a partire dal 2017. L'edizione 2019 del "5 per mille" erogata nel 2020, va a confermare questo trend negativo con un *income* di 8,5 M di Euro, un dato paragonabile a

edizioni lontane nel tempo, rispetto alle quali vi era poi stato sempre un crescendo fino appunto al 2017.

Vi è poi un altro fattore da considerare per contestualizzare il dato relativo alle entrate dell'esercizio in oggetto. Il 2020, così come evidenziato anche in precedenza nel documento, è stato inevitabilmente segnato dal protrarsi della pandemia e dei conseguenti lock-down che hanno influenzato la raccolta fondi in duplice modo. Da un lato, infatti, il blocco totale e poi parziale di molte attività ha influito negativamente sul normale svolgimento delle attività stesse di Raccolta Fondi, quali ad esempio il Face to Face (primo canale di acquisizione dei donatori regolari, particolarmente colpito), i Lasciti Testamentari (-33% vs 2019), gli eventi e le attività relative alle occasioni speciali, così come l'attività di *direct mailing* limitatamente al periodo marzo-aprile. Di contro, le attività che MSF ha portato avanti per contrastare il COVID-19 in Italia prima e nel resto del mondo poi - hanno aperto opportunità di raccolta fondi aggiuntive, con ottime performance da parte di alcuni canali on line e on air (digital, ma anche telemarketing e DRTV), senza tuttavia compensare appieno le attività compromesse dalle misure per il contenimento della pandemia, soprattutto per quanto riguarda l'acquisizione di nuovi donatori regolari. Diversi fattori hanno pesato sul pieno successo dell'appello emergenziale relativo al COVID-19: presenza di altri attori particolarmente visibili e capillari (Protezione civile e Ospedali ad esempio) e limitata possibilità di visibilità delle nostre attività soprattutto nel primo periodo di pandemia.

Va tuttavia sottolineato che, malgrado la complessità del contesto e l'incertezza economica, la fiducia dei donatori esistenti è andata ad aumentare, grazie anche ai programmi di fidelizzazione personalizzati che abbiamo adattato con flessibilità e tempestività alla situazione contingente. Innovazione, flessibilità e tempestività sono state infatti le parole chiave della capacità adattativa dei piani di raccolta fondi per fronteggiare la pandemia, con attività flessibili e innovative in grado di arrivare ai risultati qui descritti.

Un altro segnale timido ma importante è rappresentato dalla leggera inversione di tendenza dei donatori cosiddetti "spontanei", decresciuti nel periodo di criminalizzazione delle ONG e in leggera ripresa grazie al posizionamento di MSF come attore medico in contrasto alla pandemia.

Tutto ciò ha permesso a MSF Italia di chiudere l'anno con oltre 300.000 donatori attivi, di cui il 46% costituita da donatori regolari che con la loro donazione continuativa nel tempo, consentono una sostenibilità operativa di lungo periodo, particolarmente importante in un periodo di grande incertezza economica come l'attuale.

3) Illustrazione della destinazione dei fondi raccolti nel 2020 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.
- A partire dal 2019 Medici Senza Frontiere Onlus ha creato un Dipartimento Progetti, che, nel quadro di un accordo formalizzato attraverso un memorandum di intesa che ha portato la sezione italiana a gestire dal 1° gennaio 2020 direttamente alcuni progetti sul territorio nazionale.
- 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)

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."

- **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 2020.

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

	2020		2019	
	Euro	% sul tot proventi	Euro	% sul tot proventi
Proventi da raccolta fondi e istituzionali	70.439.612	99,5%	63.284.485	99,7%
Proventi da attività connesse	12.341	0,0%	38.982	0,1%
Proventi finanziari e patrimoniali	367.736	0,5%	116.889	0,2%
Proventi da donazioni da enti pubblici	-	0,0%	6.000	0,0%
Totale proventi	70.819.689	100,0%	63.446.356	100,0%
loro impiego per oneri da attività:				
Istituzionali (*)	57.860.231	81,7%	51.049.656	80,5%
di Raccolta Fondi	11.615.450	16,4%	10.986.025	17,3%
di supporto generale	1.330.615	1,9%	1.389.938	2,2%
accessorie: attività connesse	4.068	0,0%	12.180	0,0%
finanziarie e patrimoniali	9.325	0,0%	8.557	0,0%
Totale oneri	70.819.689	100,0%	63.446.356	100,0%
Risultato netto	-	0,0%	-	0,0%

4) Attività Istituzionali

L'81,7% dei fondi raccolti nel 2020 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 2020 e trasferiti alle Sezioni Operative e all'Ufficio Internazionale attraverso le c.d. "rimesse".
- Fondi raccolti da Medici Senza Frontiere onlus nel 2020 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 2020 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 MSF **ammontano complessivamente a 54.992.404 Euro**, con un incremento del 15% rispetto all'anno precedente; tale incremento è dovuto principalmente alla erogazione di due edizioni del 5x1000.

Qui di seguito un prospetto riepilogativo dei fondi raccolti (già trasferiti o da trasferire al 31/12/2020) 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				Totale
	Belgio	Spagna	Francia	Ufficio Int e altre entità	
Da 5 per 1000	17.755.428				17.755.428
Da Enti Pubblici	-	-	-	-	-
Da altre donazioni	25.198.672	10.738.525	20.855	1.230.831	37.188.883
					-
Totale fondi trasferiti	42.954.100	10.738.525	20.855	1.230.831	54.944.311
Da donazioni in natura	48.093	-	-	-	48.093
Totale generale	43.002.193	10.738.525	20.855	1.230.831	54.992.404

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 2020 di Medici Senza Frontiere onlus vede rimesse verso il proprio Centro Operativo di riferimento – MSF Belgio – pari a 42954.100 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	24.762.613
b. donazioni per il fondo emergenze	436.059
c. proventi derivanti del “5 per 1000” ed incassati nel corso del 2019	17.755.428
Totale	42.954.100

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

a. In primo luogo, Medici Senza Frontiere onlus ha contribuito con rimesse per **42.954.100 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 (al netto di quelle con indicazione di allocazione da parte dei donatori) da parte di Medici Senza Frontiere onlus e verranno quindi pubblicati sul sito www.medicisenzafrontiere.it non appena disponibile. Si evidenzia che tale importo include anche il costo sostenuto per l’intervento per fronteggiare l’epidemia covid-19 in Italia.

b. Fondo Emergenze: nel corso del 2020 Medici Senza Frontiere onlus ha raccolto donazioni pari a Euro 436.059 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 2020 è stato destinato interamente all’ospedale di Mokha per fronteggiare l’emergenza in Yemen.

c. 5 per mille: infine, nel corso del 2020 Medici senza Frontiere onlus ha incassato e integralmente trasferito a MSF Belgio i contributi derivanti dal 5 per mille. Come già evidenziato nella sezione "2) Raccolta Fondi", nel 2020 sono state incassate le edizioni dell'anno fiscale 2018 e dell'anno fiscale 2019. 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 per 1000 - dichiarazione dei redditi 2018 – anno d'imposta 2017 - rendicontazione dell'utilizzo del contributo

Nel mese di aprile 2020, l'Agenzia delle Entrate ha pubblicato sul proprio sito internet gli elenchi dei beneficiari del 5x1000 2018

(<https://www.agenziaentrate.gov.it/portale/elenco-complessivo-beneficiari-2018>)

Medici Senza Frontiere onlus è risultata essere beneficiaria di **Euro 9.243.351,38, con un numero di preferenze pari a 228.159.**

Nel mese di giugno 2020 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** (luglio 2020) **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°_edizione 2018

5 x 1000 - MSF ITALIA - EDIZIONE 2018		
Missione	Progetto	Importo (Euro)
Repubblica Centrafricana	Castor Sonuc + Sonub (Grand Bangui)	2.000.000
Bangladesh	Jamtoli camp	1.000.000
Haiti	Martissant	1.443.351
South Sudan	Doro Refugee Camp, Maban County	500.000
South Sudan	Yei Equatoria Violence IDP	1.500.000
Pakistan	Lower Dir	2.500.000
Covid	International fund	300.000
	TOTALE	9.243.351

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

1. Repubblica Centro Africana

Paese	Repubblica Centro Africana		
Progetto	Castor Sonuc + Sonub (Bangui)		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020			6.626.452
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 2020:			30%
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	3.419.846	52%
	Costi di gestione operativi	503.628	8%
	Spese mediche / nutrizionali	1.671.658	25%
	Spese di logistica e trattamento acque	655.391	10%
	Trasporti e magazzinaggio	375.929	6%
	TOTALE	6.626.452	100%

La Repubblica Centro Africana è da anni teatro di violenze e conflitti tra numerosi gruppi armati, che hanno causato lo spostamento delle popolazioni locali, le quali sono state costrette ad abbandonare le loro terre e le loro case. Le cifre ufficiali parlano di più di 600 mila sfollati. Questa situazione ha reso ancora più difficile l'accesso per la popolazione alle cure, le poche strutture sanitarie presenti non hanno risorse finanziarie e staff sufficienti a far fronte ai bisogni della popolazione. Particolarmente preoccupante è la situazione delle donne in gravidanza e dei neonati della Repubblica Centro Africana, dove il tasso di mortalità sia delle mamme che dei bambini è ancora troppo alto. A Bangui, la capitale dello stato, MSF lavora all'interno dell'ospedale di Castor e di Gbaya-Dombia per fornire cure ostetriche di alta qualità, servizi alla maternità e cure neonatali, garantendo alle donne la possibilità di partorire in sicurezza e un follow up medico dopo il parto. Nei reparti sostenuti da MSF, le nostre équipes garantiscono sale operatorie dove poter effettuare parti cesarei e gestire eventuali situazioni critiche o di emergenza. L'attività di MSF nell'ospedale di Castor è talmente apprezzata dalle donne che si è reso necessario dislocare alcuni servizi presso altre strutture sanitarie, così da evitare il congestionamento dei reparti e garantire un'assistenza di qualità a tutte le nostre pazienti. Nel corso del 2020, sono stati effettuati una media di 67 tagli cesarei e 88 parti naturali ogni mese

2. Bangladesh

Paese	Bangladesh - Jamtoli		
Progetto	Jamtoli Camp		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020			3.883.798
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 2019:			26%
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	1.995.613	51%
	Costi di gestione operativi	606.194	16%
	Spese mediche / nutrizionali	818.695	21%
	Spese di logistica e trattamento acque	392.541	10%
	Trasporti e magazzinaggio	70.755	2%
	TOTALE	3.883.798	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 in cui migliaia di persone si trovano a vivere in ambienti sporchi e sovraffollati, dove gli aiuti umanitari rappresentano l'unico mezzo di sostentamento per sopravvivere, il cibo scarseggia, le possibilità di trovare un lavoro sono nulle e gli episodi di violenza sono all'ordine del giorno. In alcuni casi, le persone hanno talmente paura di muoversi all'interno del campo che preferiscono non recarsi nelle strutture di salute messe a disposizione da MSF piuttosto che rischiare la propria incolumità. Più volte il governo locale ha tentato una riallocazione della popolazione del campo profughi di Cox's Bazar, ma i risultati sono stati pressoché nulli e la realtà è ancora quella di un campo estremamente sovraffollato, dove la gente vive allo stremo delle forze. Nel campo numero 15, appunto Jamtoli, MSF gestisce una clinica di cure di primo livello dove vengono svolte visite mediche, vaccinazioni di routine e consultazioni di pazienti nei quali si riscontrano le cosiddette "Non Communicable Diseases" come il cancro o le malattie respiratorie croniche. La clinica ha anche 5 letti disponibili per l'osservazione dei pazienti e 5 per possibili casi di malattie infettive che richiedano l'isolamento. E' presente inoltre il reparto di maternità, che garantisce tutti i servizi sanitari alle donne incinte nelle fasi pre e post-partum. Inoltre, una notevole parte delle attività delle équipes di MSF nella clinica di Jamtoli riguarda anche la cura delle vittime di violenze sessuali e il sostegno psicosociale necessario a seguito dell'evento traumatico. Fondamentale è l'attiva dei promotori della salute, che si muovono all'interno del campo per attività di sensibilizzazione, di prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e planning familiare. Nel corso del 2020, anche Cox's Bazar ha dovuto fare i conti con la pandemia mondiale di Covid-19. Si sono riscontrati svariati casi all'interno del campo, ma è difficile poter dire con esattezza quanti siano stati effettivamente i positivi al virus. In una situazione già notevolmente complicata e compromessa come quella di un campo rifugiati, è praticamente impossibile metter in atto le misure di prevenzione necessarie al contenimento dei contagi, come l'isolamento domestico e l'utilizzo delle mascherine. Le équipes MSF presenti sul progetto hanno dovuto riadattare l'azione umanitaria in base alle esigenze dettate dalla pandemia, ma le attività sanitarie e di supporto alla popolazione non si sono mai fermate.

3. Haiti - Martissant

Paese		Haiti	
Progetto		Martissant	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020		3.232.669	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		1.443.351	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2020:			
		45%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	1.870.437	58%
	Costi di gestione operativi	285.804	9%
	Spese mediche / nutrizionali	557.111	17%
	Spese di logistica e trattamento acque	419.770	13%
	Trasporti e magazzinaggio	99.547	3%
	TOTALE	3.232.669	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. Con un contesto di sicurezza estremamente instabile, l'accesso alle cure sanitarie rimane oggi una grande sfida per gli abitanti di Martissant, la seconda più grande baraccopoli della capitale. Qui la popolazione si trova completamente ai margini della società: non esiste elettricità, non è presente un sistema di smaltimento dei rifiuti, non c'è accesso a servizi di base come l'acqua potabile o le latrine. Il centro di salute di MSF è l'unica struttura accessibile, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, in grado di garantire alle quasi 300 mila persone che abitano la baraccopoli un accesso sicuro a cure sanitarie. Il centro di emergenza di Martissant prende in carico le emergenze mediche, i traumi causati da incidenti e violenza, le emergenze ginecologiche e pediatriche, i casi di malaria e le infezioni respiratorie, oltre a garantire assistenza sanitaria di base. Con una media di 2500 pazienti ammessi ogni mese nel pronto soccorso della struttura, il centro di emergenza di Martissant rimane una struttura di riferimento per la popolazione locale, che può avere accesso a cure gratuite e di qualità. Sono previste anche attività di sensibilizzazione della popolazione sull'importanza delle norme igieniche di base nella prevenzione delle epidemie di colera, sul corretto lavaggio delle mani, l'importanza dell'accesso a fonti di acqua potabile. Visto il grande e continuo afflusso di pazienti, si era previsto per il 2020 di intensificare l'appoggio e la presenza di MSF anche in altri centri di salute a Martissant, ma purtroppo il diffondersi del Covid-19 ha obbligato le nostre équipe a rallentare le ammissioni dei pazienti e rivedere le tipologie di intervento sul territorio haitiano. Infatti, oltre a gestire il regolare flusso di pazienti nella struttura sanitaria di Martissant, MSF ha anche aperto un centro di trattamento per i casi Covid-19 a Drouillard, con una capacità di 30 posti letto in terapia intensiva.

4. Sud -Sudan

Paese		Sud Sudan	
Progetto		Doro Refugee Camp, Maban County	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020		5.315.446	
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 2020:		9%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	3.231.366	61%
	Costi di gestione operativi	525.510	10%
	Spese mediche / nutrizionali	520.132	10%
	Spese di logistica e trattamento acque	854.917	16%
	Trasporti e magazzinaggio	183.521	3%
	TOTALE	5.315.446	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.

5. Sud Sudan

Paese		Sud Sudan	
Progetto		Yei, Reparto Ospedaliero Pediatrico	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020		2.574.939	
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 2020:		58%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	1.398.385	54%
	Costi di gestione operativi	278.092	11%
	Spese mediche / nutrizionali	401.110	16%
	Spese di logistica e trattamento acque	369.916	14%
	Trasporti e magazzinaggio	127.436	5%
	TOTALE	2.574.939	100%

Yei si colloca nella parte meridionale dello stato del Sud Sudan, a 160 km dalla capitale Juba e al confine con Uganda e Repubblica Democratica del Congo. Il Sud Sudan vive dal 2013 in uno stato di guerra civile che ha causato innumerevoli vittime e migliaia di sfollati, i quali hanno abbandonato le loro case per spostarsi all'interno del paese o per riversarsi nei paesi confinanti. La situazione è resa ancora più instabile e complessa dalla presenza di numerosi gruppi armati che popolano le zone interne della regione. Oltre ad un contesto politico instabile ed estremamente pericoloso, il paese combatte da sempre con la malnutrizione, difficoltà di accesso all'acqua potabile, malaria e AIDS. Il sistema sanitario sud sudanese è inesistente e meno della metà della popolazione ha accesso a servizi medici adeguati messi a disposizione dalle ONG che operano sul territorio. A Yei sosteniamo il reparto pediatrico dell'ospedale, effettuando visite, consultazioni e servizi di assistenza psicologica ai bambini, nonché formazioni e training per lo staff sanitario locale e fornendo tutte le risorse necessarie per far sì che il reparto possa accogliere e curare i piccoli pazienti nel migliore dei modi. Di fondamentale importanza anche l'attività delle cliniche mobili, iniziate nel corso del 2019: le équipes di MSF si spostano nei villaggi limitrofi più remoti e difficili da raggiungere, per effettuare vaccinazioni e garantire cure mediche di primo livello alle popolazioni locali che non riescono a raggiungere l'ospedale di Yei.

6. Pakistan

Paese	Pakistan		
Progetto	Lower		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020		3.361.734	
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 2020:		74%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	2.025.134	60%
	Costi di gestione operativi	409.476	12%
	Spese mediche / nutrizionali	593.163	18%
	Spese di logistica e trattamento acque	187.654	6%
	Trasporti e magazzinaggio	146.306	4%
	TOTALE	3.361.734	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 Timergara, 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'inizio del suo intervento a Timergara, MSF ha concentrato il suo intervento sul miglioramento della qualità dei servizi di ostetricia, attività di sensibilizzazione all'importanza dell'accesso a cure di base, attività di gestione dei rifiuti ospedalieri, ha messo in piedi una banca del sangue e servizi di radiologia. Nel corso degli anni, la presenza di MSF all'interno dell'ospedale si è fatta sempre più importante e ha visto lo sviluppo di un'unità neonatale, l'ampliamento del pronto soccorso, delle sale operatorie e del reparto maternità, con l'intento di fornire alla popolazione cure gratuite e di qualità. Come la maggior parte dei progetti di MSF, anche l'ospedale di Timergara ha dovuto far fronte al diffondersi della pandemia mondiale di Covid-19, mettendo in atto attività di screening dei pazienti e riorganizzando gli spazi stessi dell'ospedale, per garantire il contenimento del contagio. Il progetto di Timergara è un progetto di lunga data, e nel corso degli anni le équipes di MSF hanno lavorato non solo per fornire le cure alla popolazione e garantirne l'accesso, ma anche per formare lo staff del ministero della salute pakistano affinché fosse in grado, un giorno, di riprendere in mano la gestione dell'ospedale. MSF ha lavorato fianco a fianco con le autorità per garantire un passaggio di responsabilità strutturato, che potesse assicurare lo stesso livello di qualità e professionalità messo in piedi nel corso degli anni. Già a partire da febbraio 2021, il ministero della salute locale ha ripreso in mano la gestione di quasi tutte le attività sanitarie che si svolgono nell'ospedale di Timergara.

7. Covid-19 – International Fund

Paese	Yemen		
Progetto	Emergenza Covid-19		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2019		1.351.675	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		300.000	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2019:		22%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	294.295	22%
	Costi di gestione operativi	215.236	16%
	Spese mediche / nutrizionali	597.684	44%
	Spese di logistica e trattamento acque	114.879	8%
	Trasporti e magazzinaggio	129.581	10%
	TOTALE	1.351.675	100%

Medici Senza Frontiere sta assistendo a un drammatico afflusso di pazienti affetti da Covid-19 in condizioni critiche che necessitano di ricovero ad Aden, nello Yemen e in molte altre parti del paese. Dopo sei anni di guerra, il sistema sanitario dello Yemen è paralizzato e la capacità di curare le persone in terapia intensiva è limitata. MSF sta fornendo supporto al centro di trattamento Covid-19 nell'ospedale Al-Gamhouria. Il team medico è in grado di assistere le persone in un'unità di terapia intensiva (ICU) da 11 posti letto e fino a 46 pazienti nel reparto di degenza.

Molti pazienti arrivano già in condizioni critiche quando arrivano, e la maggior parte dei pazienti necessita di livelli molto elevati di ossigeno e cure mediche. Alcuni pazienti richiedono anche la ventilazione meccanica in terapia intensiva, che è tecnicamente difficile e richiede un livello di cura molto elevato.

Il team del centro di trattamento Covid-19 è composto da oltre 100 medici, infermieri e personale di supporto, che lavorano 24 ore su 24 per rispondere alle esigenze.

Come in tutto il mondo, MSF chiede al popolo yemenita di seguire le misure di prevenzione del Covid-19, come l'allontanamento fisico, il lavaggio delle mani e l'uso di maschere, in modo più rigoroso. È anche importante che i pazienti con sintomi gravi cerchino precocemente cure mediche specialistiche, al fine di avere una migliore possibilità di guarigione dalla malattia. La nostra risposta covid-19 è realizzata con il supporto del Ministero della Salute Pubblica e della Popolazione (MoPHP) e della Direzione Generale dell'Ospedale Al-Gamhouria.

5 per 1000 - dichiarazione dei redditi 2019 – anno d'imposta 2018 - rendicontazione dell'utilizzo del contributo

Nel mese di aprile 2020, l'Agenzia delle Entrate ha pubblicato sul proprio sito internet gli elenchi dei beneficiari del 5x1000 2019

Medici Senza Frontiere onlus è risultata essere beneficiaria di **Euro 8.512.076,43 , con un numero di preferenze pari a 209.260.**

Nel mese di giugno 2020 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 (luglio 2020) 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°bis_edizione 2019

5 x 1000 - MSF ITALIA - EDIZIONE 2019		
Missione	Progetto	Importo (Euro)
Burundi	Bujumbura Arche trauma center	1.000.000
Repubblica Centrafricana	Bangui HIV TB	2.500.000
Repubblica Centrafricana	CASTOR SONUC+SONUB (GRAND BANGUI)	1.000.000
Guinea	Kouroussa Malaria	1.012.076
Pakistan	Lower Dir - Timurgara	500.000
Pakistan	Hepatite C	500.000
Palestina	Gaza Emergency - Al Awda Hospital	2.000.000
	TOTALE	8.512.076

1. Burundi

Paese	Burundi		
Progetto	Bujumbura Arche trauma center		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020			3.716.176
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 2019:			27%
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
Staff Nazionale e Internazionale		1.623.539	44%
Costi di gestione operativi		429.193	12%
Spese mediche / nutrizionali		1.208.687	33%
Spese di logistica e trattamento acque		175.388	5%
Trasporti e magazzinaggio		279.368	8%
TOTALE		3.716.176	100%

MSF lavora in Burundi da 25 anni fornendo sostegno e cure sanitarie di qualità alla popolazione locale. Oltre agli interventi per fronteggiare le ricorrenti epidemie di colera e di malaria che devastano ciclicamente il paese, MSF lavora all'interno del centro traumatologico l'Arche de Kigobe situato a Bujumbura, la capitale dello stato del Burundi. Con una capacità di accoglienza di 68 posti letto, il centro gestito da MSF in collaborazione con il Ministero della Salute locale garantisce interventi di chirurgia ortopedica e di emergenza e attività di consultazione ambulatoriale. I pazienti ammessi riportano ferite e traumi di natura violenta, ma spesso si riscontrano anche vittime di incidenti, ustioni e violenza sessuale. Di fondamentale importanza è quindi anche l'attività di supporto psicologico fornita da MSF all'interno del centro. Vengono poi svolti incontri di promozione della salute con le comunità locali, al fine di informare la popolazione della presenza di MSF all'interno del centro traumatologico e l'importanza dell'accesso a cure gratuite e di qualità. Non di rado infatti, la popolazione locale si reca al centro quando ormai le condizioni di salute sono già compromesse.

Nel 2020 le équipes di MSF hanno svolto una media di 1200 consultazioni e 350 interventi chirurgici al mese nel centro di Arche de Kiboge

2. Repubblica Centro Africana

Paese		Repubblica Centro Africana	
Progetto		Castor Sonuc + Sonub (Bangui)	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020		6.626.452	
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 2020:		30%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	3.419.846	52%
	Costi di gestione operativi	503.628	8%
	Spese mediche / nutrizionali	1.671.658	25%
	Spese di logistica e trattamento acque	655.391	10%
	Trasporti e magazzinaggio	375.929	6%
	TOTALE	6.626.452	100%

La Repubblica Centro Africana è da anni teatro di violenze e conflitti tra numerosi gruppi armati, che hanno causato lo spostamento delle popolazioni locali, le quali sono state costrette ad abbandonare le loro terre e le loro case. Le cifre ufficiali parlano di più di 600 mila sfollati. Questa situazione ha reso ancora più difficile l'accesso per la popolazione alle cure, le poche strutture sanitarie presenti non hanno risorse finanziarie e staff sufficienti a far fronte ai bisogni della popolazione. Particolarmente preoccupante è la situazione delle donne in gravidanza e dei neonati della Repubblica Centro Africana, dove il tasso di mortalità sia delle mamme che dei bambini è ancora troppo alto. A Bangui, la capitale dello stato, MSF lavora all'interno dell'ospedale di Castor e di Gbaya-Dombia per fornire cure ostetriche di alta qualità, servizi alla maternità e cure neonatali, garantendo alle donne la possibilità di partorire in sicurezza e un follow up medico dopo il parto. Nei reparti sostenuti da MSF, le nostre équipes garantiscono sale operatorie dove poter effettuare parti cesarei e gestire eventuali situazioni critiche o di emergenza. L'attività di MSF nell'ospedale di Castor è talmente apprezzata dalle donne che si è reso necessario dislocare alcuni servizi presso altre strutture sanitarie, così da evitare il congestionamento dei reparti e garantire un'assistenza di qualità a tutte le nostre pazienti. Nel corso del 2020, sono stati effettuati una media di 67 tagli cesarei e 88 parti naturali ogni mese.

3. Repubblica Centrafricana

Paese		Repubblica Centro Africana	
Progetto		Bangui HIV TB	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020		2.919.675	
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 2020:		86%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	679.202	23%
	Costi di gestione operativi	179.158	6%
	Spese mediche / nutrizionali	1.391.033	48%
	Spese di logistica e trattamento acque	314.649	11%
	Trasporti e magazzinaggio	355.633	12%
	TOTALE	2.919.675	100%

Con un indice di sviluppo umano tra i più bassi del mondo, la Repubblica Centro Africana è uno dei paesi più poveri al mondo. Scosso da continui conflitti interni tra gruppi armati e caratterizzato da una forte instabilità politica, la popolazione fa affidamento sulla presenza delle ONG per poter aver accesso ai servizi sanitari. A Bangui, nell'Hopital Communataire, MSF ha avviato da anni un progetto di supporto ai malati di HIV e di tubercolosi, fornendo i farmaci necessari al trattamento delle malattie, garantendo cure intensive e allo stesso tempo svolgendo attività di supporto e sostegno psicologico ai malati e ai loro cari. Nel corso del 2020, le ammissioni di pazienti affetti da HIV e che convivono con la malattia sono state oltre 1900, i nuovi casi 217. Inoltre, molto spesso si riscontra una combinazione delle due malattie: il 40 % dei pazienti ammessi con HIV presenta anche un'infezione da tubercolosi. Per questi pazienti ancora più fragili, MSF garantisce il ricovero immediato nelle strutture sanitarie. Una componente importante del progetto è la collaborazione e la costante formazione del personale sanitario del ministero della salute locale, con l'intento di trasferire il maggior numero di competenze possibili e fare in modo che le strutture locali siano, un giorno, in grado di prendere le redini del progetto e dell'assistenza sanitaria.

4 Guinea

Paese		Guinea	
Progetto		Kouroussa Malaria	
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020		2.482.237	
Di cui:			
porzione finanziata con proventi "5 per 1000" da MSF Onlus:		1.012.076	
Incidenza del contributo "5 per 1000" da MSF Onlus sul totale delle spese sostenute per il progetto nell'anno 2020:		41%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	1.230.924	50%
	Costi di gestione operativi	166.950	7%
	Spese mediche / nutrizionali	536.795	22%
	Spese di logistica e trattamento acque	388.859	16%
	Trasporti e magazzinaggio	158.709	6%
	TOTALE	2.482.237	100%

In Guinea, MSF porta avanti il suo intervento a sostegno delle popolazioni locali colpite da malaria, malnutrizione, infezioni respiratorie e AIDS. Le vittime più fragili sono i bambini sotto i 5 anni, con un tasso di mortalità che rimane ancora troppo alto. L'accesso alle cure da parte della popolazione locale è complicato: la maggioranza di essa vive in aree rurali remote dove l'accesso alle strutture sanitarie rimane limitato. Nel 2020 MSF ha continuato ad ampliare il suo programma di assistenza all'infanzia per coprire l'intera prefettura di Kouroussa, fornendo formazione e supporto logistico ai volontari per la salute comunitaria e sostenendo i 13 centri di salute presenti nell'area. Le attività di MSF si focalizzano sullo screening a livello comunitario, consultazioni e trattamento di casi di malaria, malnutrizione, diarrea e infezioni del tratto respiratorio. Vengono anche svolte attività di vaccinazione al fine di ridurre il più possibile l'incidenza della malattia. Le nostre équipe sono presenti anche all'interno dell'ospedale di Kouroussa, dove a partire dal 2018 sono stati svolti lavori di riabilitazione della struttura al fine di garantire standard igienici necessari al contenimento delle infezioni. E' anche attivo un sistema di ambulanze che può garantire lo spostamento e la presa in carico dei pazienti in tempi rapidi. Inoltre, all'interno dell'ospedale, MSF lavora per rafforzare la capacità e le conoscenze dello staff locale; poiché si prevede la chiusura del progetto nella metà del 2021, è fondamentale riuscire a trasferire tutte le competenze necessarie affinché le autorità locali e lo staff del ministero della salute guineano siano in grado di prendere in carico l'intero pacchetto di attività e continuare a garantire l'accesso alle cure alla popolazione locale

5. Pakistan

Paese	Pakistan		
Progetto	Lower		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020			3.361.734
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 2020:			74%
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	2.025.134	60%
	Costi di gestione operativi	409.476	12%
	Spese mediche / nutrizionali	593.163	18%
	Spese di logistica e trattamento acque	187.654	6%
	Trasporti e magazzinaggio	146.306	4%
	TOTALE	3.361.734	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 Timergara, 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'inizio del suo intervento a Timergara, MSF ha concentrato il suo intervento sul miglioramento della qualità dei servizi di ostetricia, attività di sensibilizzazione all'importanza dell'accesso a cure di base, attività di gestione dei rifiuti ospedalieri, ha messo in piedi una banca del sangue e servizi di radiologia. Nel corso degli anni, la presenza di MSF all'interno dell'ospedale si è fatta sempre più importante e ha visto lo sviluppo di un'unità neonatale, l'ampliamento del pronto soccorso, delle sale operatorie e del reparto maternità, con l'intento di fornire alla popolazione cure gratuite e di qualità. Come la maggior parte dei progetti di MSF, anche l'ospedale di Timergara ha dovuto far fronte al diffondersi della pandemia mondiale di Covid-19, mettendo in atto attività di screening dei pazienti e riorganizzando gli spazi stessi dell'ospedale, per garantire il contenimento del contagio. Il progetto di Timergara è un progetto di lunga data, e nel corso degli anni le équipes di MSF hanno lavorato non solo per fornire le cure alla popolazione e garantirne l'accesso, ma anche per formare lo staff del ministero della salute pakistano affinché fosse in grado, un giorno, di riprendere in mano la gestione dell'ospedale. MSF ha lavorato fianco a fianco con le autorità per garantire un passaggio di responsabilità strutturato, che potesse assicurare lo stesso livello di qualità e professionalità messo in piedi nel corso degli anni. Già a partire da febbraio 2021, il ministero della salute locale ha ripreso in mano la gestione di quasi tutte le attività sanitarie che si svolgono nell'ospedale di Timergara.

6 Pakistan

Paese	Pakistan		
Progetto	Karaci - Epatite C		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020		1.009.779	
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 2020:		50%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	493.858	49%
	Costi di gestione operativi	141.806	14%
	Spese mediche / nutrizionali	292.466	29%
	Spese di logistica e trattamento acque	62.214	6%
	Trasporti e magazzinaggio	19.434	2%
	TOTALE	1.009.779	100%

Il Pakistan presenta una delle più alte prevalenze di epatite C a livello mondiale ma nonostante questo la maggior parte della popolazione non ha accesso alle informazioni necessarie per prevenire e curare la malattia, all'assistenza sanitaria e ai trattamenti. La sanità locale non è in grado di fornire i farmaci, le diagnosi non sono accurate, l'accesso alle cure è spesso subordinato al possesso di adeguati documenti di riconoscimento di cui non tutta la popolazione è in possesso, mancanza di conoscenze atte a prevenire il contagio da epatite C. In questo contesto, l'intervento di MSF nella colonia di Machar, una baraccopoli densamente popolata di Karachi, comincia nel 2015 con il supporto di una già esistente struttura di cure di primo livello e a partire dal 2018 le attività si concentrano specificamente sull'epatite C. Vengono svolte visite e diagnosi, sviluppati dei programmi di trattamento per i casi positivi, sessioni di supporto psicologico per i pazienti e attività di sensibilizzazione e promozione della salute, allo scopo di informare la popolazione sull'importanza di un'adeguata prevenzione e dell'accesso a cure adeguate, gratuite e di qualità. Nel corso del 2020, le équipes di MSF hanno effettuato 4602 consultazioni, 748 pazienti hanno ricevuto il primo trattamento farmacologico, 903 il totale dei pazienti curati. A causa della pandemia di Covid-19, l'accesso alla clinica e ai trattamenti si è reso più difficile e da marzo 2020 è stata riscontrata una diminuzione di ingressi. I numeri sono risaliti verso l'autunno, tornando ai soliti livelli di 80 nuovi pazienti ogni mese

7 Palestina

Paese	Palestina		
Progetto	Gaza Emergency		
Totale spese sostenute per il progetto nell'anno 2020		4.185.786	
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 2020:		48%	
Analisi delle spese sostenute per categoria di spesa		Euro	Incidenza %
	Staff Nazionale e Internazionale	1.856.371	44%
	Costi di gestione operativi	1.081.248	26%
	Spese mediche / nutrizionali	869.468	21%
	Spese di logistica e trattamento acque	356.449	9%
	Trasporti e magazzinaggio	22.249	1%
	TOTALE	4.185.786	100%

Gaza – Chirurgia d'Urgenza

La striscia di Gaza è l'area più densamente popolata al mondo. I rifugiati che occupano gli otto campi profughi presenti nella zona rappresentano più del 75 % della popolazione. Con un sistema sanitario prostrato dagli effetti dell'oltre decennale blocco israeliano, i conflitti politici palestinesi e le restrizioni egiziane alla circolazione, è possibile definire la striscia di Gaza come la più grande prigione a cielo aperto che esista sul nostro pianeta. Le proteste lungo la recinzione che separa Israele dalla Striscia di Gaza, note come la Grande Marcia del Ritorno del 2018, sono proseguite per tutto il 2019 e molteplici scontri ed episodi di violenza caratterizzano ancora oggi questo territorio. L'improvviso afflusso di migliaia di feriti causati dalle proteste ha messo a dura prova il sistema sanitario palestinese, che non è stato in grado di far fronte ad un'emergenza di tale portata. E' per questo motivo che dal maggio del 2018 MSF lavora all'interno dell'ospedale del Ministero della salute palestinese di Al Awda, nel nord della striscia di Gaza. I nostri servizi comprendono chirurgia e assistenza post-operatoria, trattamento di infezioni ossee, fisioterapia e consulenza in materia di salute mentale per aiutare i pazienti a superare lunghi e dolorosi processi terapeutici. A causa della gravità e della complessità delle lesioni e degli alti tassi di infezioni resistenti agli antibiotici tra i nostri pazienti, ad Al-Awda abbiamo ampliato la capacità ospedaliera e chirurgica a un totale di 36 stanze di isolamento, 19 posti letto in reparti generali e 3 sale operatorie. All'interno dell'ospedale è anche attivo un laboratorio attrezzato per analizzare campioni di ossa e tessuti molli direttamente in loco, un servizio essenziale per rilevare i batteri che causano infezioni nei nostri pazienti. In precedenza, i campioni dovevano essere spediti in Israele per l'analisi, una procedura più complicata e che richiedeva molto tempo. Dall'inizio dell'attività all'interno dell'ospedale, le équipes di MSF hanno effettuato più di 1700 interventi chirurgici e quasi 15 mila tra consultazioni psicologiche e di salute mentale.

Anche il territorio di Gaza ha dovuto fare i conti con la pandemia Covid-19, ma l'intervento e il lavoro di MSF all'interno dell'ospedale di Al Awda non si è mai fermato.

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 i Centri Operativi di riferimento, quello Belga. Una parte dei fondi è stata invece versata agli altri centri operativi, e in particolare, per il 2020:

- **OCBA – Centro Operativo Spagnolo – Barcellona:** come previsto dal documento di Resource Sharing Agreement (RSA) siglato da tutte le sezioni del movimento, Medici Senza Frontiere onlus ha contribuito con rimesse per **10.738.525 Euro a finanziare i progetti e le attività istituzionali della sezione operativa MSF Spagnola** al fine di finanziare i progetti nei seguenti Paesi

#1	Repubblica Dem del Congo	2.500.000	#5	Rep Centrafricana	1.700.000
#2	Somalia	1.300.000	#6	Etiopia	1.200.000
#3	Siria	900.000	#7	Sud Sudan	2.000.000
#4	Turchia	500.000	#8	Burkina Faso	638.525

- **OCP - Centro Operativo Francese - Parigi:** le rimesse verso l'OCP sono state pari ad Euro 220.855 riferiti alle donazioni di privati e destinati ai progetti elencati di seguito:

#1	Covid Francia	20.000	#4	Libia	150
#2	Burkina Faso	20	#5	Niger	145
#3	Tchad	440	#6	Somalia	100

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 18 Sezioni Partnerie). Oltre alle proprie attività di coordinamento intersezionale, l'Ufficio Internazionale gestisce alcuni progetti e campagne internazionali, anche questi finanziati dalle Sezioni.

I trasferimenti di Medici Senza Frontiere onlus nei confronti dell'Ufficio Internazionale per l'esercizio 2020 ammontano a Euro 1.230.831 così suddivisi:

- Euro 702.128 a finanziamento delle **spese operative dell'Ufficio Internazionale** e per Euro 179.461 a finanziamento di progetti internazionali di supporto alle operazioni (TIC) e strutture di supporto al movimento (SITS)
- Euro 188.442 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 160.800 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 2020 e utilizzati per Attività Istituzionali in Italia - analisi del loro utilizzo

Come illustrato più sopra (capitolo 3), i fondi spesi nel 2019 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, coordinamento delle attività per la gestione dei progetti in Italia.
- 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.

2020	<u>Supporto alle operazioni</u> Include Unità medica, Risorse Umane terreno, Supporto alla Cellula OCB, Dipartimento Progetti	<u>Sensibilizzazione</u> Include Dipartimento Comunicazione e Coordinamento Gruppi locali	<u>Totale</u>
Costo del lavoro	1.237.675	798.340	2.036.015
Altre spese	261.446	570.366	831.812
Totale	1.499.121	1.368.706	2.867.827

4.2)1. Attività di supporto alle operazioni

4.2)1.1. Unità Operazionale del Dipartimento Programmi

Come già accennato, tra la fine del 2019 e l'inizio del 2020, MSF Italia ha vissuto un importante momento di trasformazione ed evoluzione: è infatti stato creato un nuovo dipartimento dedicato ai Programmi, a cui è stato affidato il compito di gestire i progetti sul territorio italiano. Il Dipartimento Programmi, che si compone di tre Unità, ha dovuto immediatamente confrontarsi con un'emergenza senza precedenti: la pandemia di Covid-19. In Italia come altrove, non abbiamo esitato ad offrire il nostro supporto alle autorità coinvolte nella risposta. Gran parte delle attività svolte nel 2020 sono quindi state incentrate sulla risposta di MSF in Italia all'emergenza. L'Unità Operazioni è stata impegnata lungo tutto il corso dell'anno, nell'articolata risposta all'emergenza. L'intervento di MSF in Italia si è sviluppato in

diverse regioni (Lombardia, Marche, Piemonte, Liguria, Sicilia, Lazio) ed ha coperto ambiti e settori molto diversificati della risposta: muovendo dal supporto alle strutture ospedaliere alle RSA, dalle carceri all'intervento a favore di fasce di popolazione più svantaggiate, MSF ha fornito supporto nell'implementazione di misure di prevenzione e controllo dell'infezione, nell'educazione sanitaria della popolazione ed egli attori della risposta, in interventi di supporto alla sfera psico-sociale e nel rafforzare gli interventi e le risorse introdotte dalle autorità sanitarie per il monitoraggio e la presa in carico dei casi sul territorio (come il supporto alle unità di monitoraggio domiciliare e la telemedicina)

4.2)1.2. Unità medica di supporto alle operazioni

L'Unità Medica nel 2020 ha svolto un ruolo di supporto all'intervento di emergenza, assicurando il monitoraggio epidemiologico a livello nazionale e locale, assicurando le necessarie relazioni istituzionali con le autorità sanitarie che hanno facilitato gli interventi operazionali, e implementando progetti di formazione a distanza a favore di operatori della sfera psico sociale e dell'assistenza alla persona (infermieri domiciliari e badanti).

Da giugno a dicembre l'Unità Medica ha ripreso la leadership della gestione sanitaria sia delle attività inerenti alla risposta al Covid-19 sia di quelle di più lungo periodo a Roma, in Sicilia e seguendo un breve intervento Covid-19 nelle carceri della Lombardia.

4.2)1.3. Unità di Affari Umanitari del Dipartimento Programmi

Il ruolo dell'Unità è stato cruciale nella facilitazione delle operazioni in risposta al Covid-19 attraverso una solida rete di contatti istituzionali, oltre che nell'assicurare una regolare e strutturata attività di analisi e posizionamento strategico su aspetti relativi all'emergenza e alle criticità nella risposta (come la protezione del personale sanitario, l'accesso ai vaccini e ai farmaci, la vulnerabilità della popolazione migrante e di altre categorie socialmente fragili, la necessità di rafforzare la risposta decentralizzata a livello territoriale). L'unità ha anche contribuito ad attività di ricerca in collaborazione con altri partner interni ed istituzionali, oltre a dare un supporto in analisi e advocacy ai progetti di lungo periodo e a specifiche iniziative dell'organizzazione, come per l'attività di Ricerca e Soccorso in mare e monitoraggio della situazione alle frontiere di mare e di terra.

Nel 2020 l'Unità di Affari Umanitari è stata interamente dedicata al supporto alla risposta Covid-19 nei primi mesi dell'anno, facilitando l'inizio delle operazioni attraverso una solida rete di contatti istituzionali, spostando alcune persone direttamente nel team d'emergenza e sviluppando una serie di dossier di advocacy e posizionamenti strategici relativi all'emergenza Covid-19 (come la protezione del personale sanitario, la mancanza di dispositivi di protezione individuale, accesso ai vaccini e ai farmaci, situazione della popolazione migrante e di altre categorie vulnerabili, etc).

L'unità ha anche contribuito al processo di capitalizzazione della risposta d'emergenza e allo sviluppo di alcune ricerche operazionali in collaborazione con altri partner MSF (Epicentre) e istituzionali, oltre a dare un supporto di analisi e advocacy ai progetti di lungo periodo.

L'unità ha altresì collaborato con altri centri operazionali su specifiche iniziative come il progetto "Out of Libya" del Centro Operazionale di Parigi e l'attività di Ricerca e Soccorso in mare del Centro operativo di Amsterdam.

Numerose azioni di advocacy sono state condotte nei confronti delle autorità italiane, prevalentemente su tematiche di advocacy medica in collaborazione con la Campagna Accesso e su altre tematiche operazionali in collaborazione con lo Humanitarian Representation Team

4.2)1.4 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.).

Nel corso dell'anno, MSF Italia ha gestito 356 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 di operatori alla prima missione del 13%, percentuale inferiore agli anni precedenti in particolare a cause del Covid-19. Ciò è stato possibile grazie anche al lavoro costante di valutazione e selezione di candidati.

Più precisamente, nel corso del 2020 sono state ritenute idonee per partecipare alla selezione ed invitate 97 persone per fare la selezione che di norma è 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 68 persone, pari all' 70% circa dei candidati scrutinati.

Il 2020 ha visto il lavoro svolto dagli operatori italiani soprattutto in contesti di conflitto, emergenze ed enormi crisi umanitarie. Se il lavoro di più di 56 operatori italiani, principalmente occupati in progetti di chirurgia d'urgenza, è stato richiesto in Medio Oriente ed in zone di conflitto (e soprattutto Yemen, Afganistan e Siria), 90 hanno invece prestato il loro servizio alle crisi umanitarie croniche come quelle in Repubblica Democratica del Congo, Repubblica Centrafricana e Sud Sudan, ma molti altri in altri contesti come Venezuela, Haiti, Brasile e Nigeria portando avanti la lunga lotta di MSF contro la malnutrizione, la malaria, l'ebola ed il colera. L'emergenza che ha occupato MSF sia in Italia che in tutte le sue missioni è stata chiaramente il covid-19 vedendo quasi 90 operatori dispiegati in Italia e altrettanti in ogni parte del mondo proprio per rinforzare le nostre missioni con le competenze acquisite in Italia sul covid-19 essendo stato il primo Paese Europeo ad esserne attaccato.

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 (102 ossia il 29% del totale dei partiti).

In termini di figure professionali, le partenze del personale con profilo medico e paramedico hanno rappresentato il 50% del totale nonostante molti dei nostri operatori sanitari abbiamo giustamente fatto la scelta di rientrare negli ospedali delle loro regioni di origine per la risposta al covid-19.

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. Anche in quest'ambito MSF, nel 2020, ha rinforzato il servizio di supporto psicosociale sia per lo staff in partenza per l'estero che per quello che lavora in Italia.

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. In particolare, nel 2020 è stato creato un percorso specifico

sul COVID-19 che viene utilizzato in tutto il mondo dagli operatori sia sanitari che non sanitari che sono impiegati in quest'attività per la prima volta.

4.2)2. Attività di comunicazione e advocacy

Il 2020 è stato un anno di cambiamento per il Dipartimento Comunicazione di MSF. In primo luogo, vi è stato un avvicendamento nel ruolo del direttore della Comunicazione e successivi avvicendamenti nelle aree dell'ufficio stampa e nel public engagement. Allo stesso tempo entrava nel vivo la nuova identità operativa di MSF Italia, che andava riflessa nell'assetto e nelle attività di comunicazione, in coordinamento con il nuovo Dipartimento Programmi e con una maggiore autonomia dal centro operativo di Bruxelles.

In coincidenza con l'avvio di questa nuova fase, si è manifestata la pandemia, che ha imposto una totale riorganizzazione delle priorità e strategie, nel breve e nel lungo termine. Dall'Italia, insieme ai primi progetti Covid-19 di MSF nel mondo, abbiamo avviato il nostro posizionamento pubblico sulla risposta alla pandemia e il complesso racconto dell'azione MSF in questa emergenza, per la prima volta nel nostro paese, attori piccoli rispetto a un'enorme risposta nazionale, con l'esperienza nella gestione di epidemie ma non di questo virus sconosciuto, in un delicato equilibrio con le autorità sanitarie italiane.

Da subito si è avviata la nuova macchina della comunicazione operativa, assorbendo all'interno del dipartimento la figura del field communication manager (FCM), e potenziando la nostra capacità di produzione multimediale, che ci ha aiutato a posizionarci come attore medico-umanitario impegnato nel nostro stesso paese. Abbiamo realizzato comunicati, interviste e contenuti video dai nostri progetti condivisi anche a livello internazionale – 2000 le uscite stampa solo sul Covid-19 in Italia. Ma abbiamo anche supportato direttamente le attività di salute mentale (realizzando il sito msf.it/salutepsicosociale, con chatbot e 11 video delle psicologhe MSF) e di promozione della salute per la popolazione migrante e italiana (con il video in 7 lingue sull'utilizzo della mascherina e le risposte MSF alle domande frequenti sulla pandemia).

Per raccontare i progetti italiani è stato coinvolto il noto fotografo Alessio Romenzi, che ne ha tratto la mostra "Don't leave me alone", poi presentata al Festival della Fotografia Etica di Lodi (2000 visitatori), al Festival di Internazionale a Ferrara (500 visitatori, il massimo per le misure anti-Covid-19) e tuttora utilizzabile anche in versione digitale.

Sul filone vaccini, da subito seguito insieme al dipartimento programmi, abbiamo aggiornato la nostra campagna per l'accesso ai farmaci "Non chiediamo mica la luna", includendo le richieste Covid-19 e costruendo il Manifesto "Nessuno si salva da solo" che è diventato strumento di sensibilizzazione, engagement e lead generation ancora attivo (+27.500 firme, tra cui Sabrina Ferilli, Claudio Bisio, Valerio Mastandrea).

E' stata realizzata la nuova campagna #Unitisenzafrontiere, con lo slogan **"Cambia tutto, ma il nostro impegno non cambia mai"**, per cogliere la nuova sensibilità collettiva e riaffermare la nostra azione medica, ovunque sia necessaria. Spot e hashtag sono stati utilizzati per partnership ed eventi, come al Cinema America (55.000 presenze lungo l'estate), oltre che per attività di FR.

La pandemia ha inevitabilmente ridotto la presenza sul territorio, ma MSF onlus ha comunque partecipato a diversi eventi offline e online. Al Festival di Internazionale a Ferrara, il panel in presenza con Lodesani e Romenzi era tutto esaurito (400 posti consentiti) e il panel digitale sui vaccini ha ricevuto 14.000 visualizzazioni.

Nuova forza è stata data al settore educational. Scuole Senza Frontiere ha coinvolto 70 classi e 1.700 studenti che hanno realizzato 76 articoli di web journalism, premiati online da Roberto Saviano. La nuova partnership con DeA Scuola ha coinvolto 3.000 studenti e insegnanti nel webinar di formazione. La

partnership con il Segretariato Italiano Studenti di Medicina (SISM), avviata da contatti dei gruppi locali, è diventata un protocollo nazionale biennale. Per le classi più giovani, è stato realizzato il primo kit MSF per le primarie "Uniti per la salute di tutti", per immedesimarsi in un team MSF sul campo.

Nella comunicazione esterna, il Covid-19 ha ridotto drasticamente lo spazio per qualunque altra crisi umanitaria e bloccato per mesi i viaggi dei giornalisti, rendendo difficile il racconto mediatico della nostra azione nel mondo. Lo abbiamo fatto partendo dalla pandemia, di cui abbiamo seguito l'onda attraverso tutti i paesi, evidenziando anche le crisi già esistenti e l'impatto del Covid-19 sulle altre emergenze e malattie. Circa 7.250 le uscite complessive sui media, escluse le navi Ocean Viking e Sea Watch 4. Tra le crisi più raccontate quella sulle isole greche, grazie anche a 14 *media visit* (quasi tutte pre-lockdown) e al *gap filling* dell'ufficio stampa come FCM (*field communication manager*), e l'attacco alla maternità di Kabul. Giornalisti hanno visitato anche i progetti in Mali e Libano. Sul fronte migrazione, il racconto SAR si è intrecciato alla denuncia di criminalizzazione e discriminazione dei migranti attraverso blocchi agli sbarchi e navi quarantena. Infine, l'ufficio stampa ha supportato specifiche attività di raccolta fondi, come la campagna SMS "Nati in emergenza" (127 uscite e 19 ospitate) e le 4 puntate speciali su TV2000.

Lato digital è stato rinnovato il setup trasversale per garantire migliore coordinamento ed efficacia per i tre dipartimenti coinvolti (Com, FR, HR field). Grazie al progetto di ottimizzazione dei motori di ricerca (SEO), il traffico organico al nostro sito è aumentato del 100% rispetto al 2019, in particolare nelle sezioni lavora con noi (+23%), sostenitori (+38%) e news e pagine istituzionali (+166%, grazie anche all'effetto Covid-19). Sui social sono stati gestiti 100.000 commenti, con 3.000 risposte agli utenti. Facebook ha raggiunto la cifra record di oltre 140 milioni di visualizzazioni, esponenzialmente più alta degli anni precedenti, per essere stati riconosciuti da FB come fonte autorevole sul Covid-19. Twitter ha raggiunto i 323.000 follower e Instagram i 116.000. A livello internazionale, l'*Head of digital* mantiene un ruolo di primo piano nell'International Digital Steering Committee.

Alla luce di questa aumentata portata della nostra attività e capacità produttiva e della nuova vita digitale degli eventi, abbiamo rinnovato la configurazione del nostro team editoriale, che include gruppi e raccolta fondi, per una migliore aderenza, coordinamento e promozione dei contenuti internazionali e italiani, inclusa la produzione multimediale, gli eventi offline e digitali e il coinvolgimento degli operatori umanitari.

4.2)3 Attività Strumentali - Raccolta fondi

Gli oneri complessivi del 2020 per la Raccolta Fondi ammontano a 11,6 milioni di Euro, con un incremento del 5,7% rispetto all'anno precedente, dovuto ad un aumento del costo di alcune attività e dell'implementazione di alcune azioni straordinarie proprio a causa della difficile contingenza legata al lock-down. Tuttavia, grazie anche all'incremento della entrate sopra descritto, migliora anche l'efficienza stessa della Raccolta Fondi con un Ritorno dell'Investimento (RoI) superiore a 6, una cifra davvero rilevante significa aver raccolto 6 euro per ogni euro investito in raccolta fondi, un dato tra i più virtuosi al confronto con altre organizzazioni che basano la propria raccolta su donazioni private, che per loro stessa natura sono più onerose rispetto alla raccolta fondi istituzionale, poiché significa contattare in modo regolare, personalizzato e capillare oltre 300.000 donatori attivi e centinaia di migliaia di ex sostenitori e simpatizzanti.

Entrando più in dettaglio, l'investimento più oneroso di Raccolta Fondi è rappresentato dagli investimenti in acquisizione, in particolare per le attività di acquisizione dei donatori regolari. Relativamente allo strumento del 5 per mille, è opportuno ricordare che i costi di promozione sono un onere sostenuto interamente da MSF e non vengono decurtati dai fondi ricevuti con il 5 per mille stesso, che vengono impegnati interamente per finanziare progetti sul terreno, come riportato nella rendicontazione ad hoc.

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 diminuiti, soprattutto grazie alla minore incidenza delle spese per viaggi. 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 della sezione di Medici Senza Frontiere Onlus (in totale, circa 1%), si ritiene opportuno dare ulteriori informazioni sulla loro evoluzione:

- i) per quanto riguarda le **Spese per la gestione dell'Associativo**, sono notevolmente diminuite perché a causa della pandemia di Covid-19 non è stato possibile organizzare gli usuali incontri Associativi di persona; sia l'Assemblea Generale che il Forum Associativo si sono svolti su piattaforme digitali.
- 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.

5) 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**.

5.1 Lo Staff di Medici Senza Frontiere onlus

Medici Senza Frontiere onlus è organizzata in una Direzione Generale e cinque Dipartimenti: Comunicazione, Raccolta fondi, Sviluppo Organizzativo, Risorse umane terreno e Programmi.

La Direzione Generale comprende l'area Finance.

La Direzione Comunicazione comprende le aree Public Engagement, Digital e Press.

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

La Direzione Sviluppo Organizzativo comprende le aree Information Technology, Local groups e HQ Human resources al cui interno confluisce l'area di General office e, dal mese di Giugno, l'area della Segreteria che originariamente era sotto la responsabilità del Direttore del dipartimento.

La Direzione Risorse Umane Terreno comprende le aree Human resources – Field, una posizione di Psychosocial support e una posizione di Intersectional Comm Pool manager con riporto funzionale ai cinque centri operativi.

La Direzione Programmi comprende le aree Humanitarian Affairs, Area Medica, Progetti umanitari. Nel corso del 2020 la direzione programmi ha gestito i programmi umanitari sul territorio nazionale in risposta all'emergenza Covid-19 oltre ai progetti ordinari nelle città di Roma e Palermo.

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. La sede del gruppo di Palermo, in via Resuttana 352, è stata identificata come sede lavorativa degli operatori umanitari impegnati nei progetti in Sicilia. Alla chiusura del 2020 lo Staff di Medici Senza Frontiere onlus ha contato un totale di 85,83 "Full Time Equivalent",

Nel 2020 Medici Senza Frontiere onlus ha partecipato al bando nazionale per il Servizio Civile e da giugno 2020 e per la durata di un anno ha inserito 4 volontari presso la sede del Gruppo di Torino. I quattro volontari sono stati così distribuiti: 1 persona nell'area Gruppi Locali, 1 persona nell'area Humanitarian Affairs, 1 persona nell'area Public awareness, 1 persona nell'area Digital.

Le Strutture volontarie e territoriali di Medici Senza Frontiere onlus

- La struttura professionale di MSF è affiancata da una rete di volontari che collaborano tanto in gruppi locali, detti Gruppi MSF, che nelle sedi dell'Associazione.
- Gruppi MSF: i gruppi locali di 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.
- I volontari ricevono una formazione periodica su MSF e sulle strategie dell'Organizzazione. Le formazioni avvengono mediante incontri presso l'ufficio di Roma, nelle varie sedi dei gruppi e attraverso conference call periodiche su varie tematiche, in collaborazione con tutti i Dipartimenti di MSF. Nel corso del 2020 sono state svolte le seguenti formazioni centralizzate ordinarie, tutte da remoto: referente acquisizione contatti (marzo); Progetto Mental Health (maggio); Progetto Scuole (maggio); Progetto Comehome di RF (ottobre); referente. attività stampa (novembre); Formazione intergruppi: 10 incontri online su vari temi aperti a tutti i volontari (16 novembre/3 dicembre); approfondimento iniziative di RF/adempimenti fiscali (3 dicembre). Alle formazioni ordinarie si sono aggiunte delle sessioni di formazione specifica straordinaria per aggiornare/informare tempestivamente i volontari rispetto alle attività avviate da MSF in Italia per il contenimento dell'epidemia da Coronavirus: Update attività di comunicazione di MSF Italia rispetto al Covid-19 (marzo); Info sanitarie (marzo); Aggiornamento (aprile); Aggiornamento sulle operazioni in Italia rispetto al Covid-19 (aprile); RF rispetto al Covid-19 (aprile); HR field rispetto all'emergenza Covid-19 (maggio); Ripresa attività Covid-19 (settembre).
- I gruppi MSF formalmente costituiti al 31 dicembre 2020 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; Verona.
- A partire da marzo 2020, a causa del blocco delle iniziative territoriali dovuto all'emergenza Covid-19, si è cercato di mantenere viva l'attività dei gruppi rispetto al territorio anche attraverso l'organizzazione di webinar ed iniziative online autonome o in collaborazione con associazioni/istituzioni/festival/Università locali: si sono svolte 18 iniziative in presenza, di cui 6 nel periodo di minore picco dell'emergenza (settembre e ottobre); 18 iniziative online (tra aprile e dicembre). I principali format utilizzati sono stati: Gotomeeting - per webinar con massimo 150 persone collegate; Streamyard - piattaforma che viaggia sulle pagine FB con capacità di utenti illimitata.
- In dettaglio si sono organizzate le seguenti iniziative:
- Gennaio-febbraio: iniziative in presenza (desk, due cene solidali, un aperitivo, seminario "Clinica senza frontiere")
- Aprile-dicembre: causa del prolungato lock-down e delle misure di contenimento del virus è stato necessario riorganizzare virtualmente molte delle iniziative e sono per questo stati organizzati 12 webinar e 3 iniziative social, oltre ad aver partecipato a 10 festival.

- Dal 1° dicembre esposizione della mostra fotografica «Violenza al Platino» presso la libreria Rinascita di Ascoli Piceno – Gruppo di Ancona
- Nel periodo natalizio, esposizione degli articoli di merchandising solidale presso alcuni punti vendita nelle città di Genova, Udine, Trieste – Gruppi di Genova e Udine.
- Nel 2020 alcuni volontari dei Gruppi di Milano e di Bergamo sono stati coinvolti nelle operazioni del Dipartimento Programmi di MSF Italia. In particolare, alcuni volontari hanno partecipato alle attività di contenimento dell'epidemia Covid-19 presso il carcere "San Vittore" a Milano; e a Bergamo il gruppo è stato coinvolto in un progetto di health promotion/informazione e orientamento rispetto alla pandemia di Covid-19, rivolto al personale delle associazioni territoriali medicali.
- I Gruppi MSF sono coordinati da un team di due persone entrambe dello Staff nazionale, per parte dell'anno affiancate da una volontaria del servizio civile.
- A fine 2020 i Gruppi MSF potevano contare sull'apporto di circa 300 volontari. I volontari soci sono 95.

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, 12 marzo 2021

Medici Senza Frontiere onlus

Il Presidente
Claudia Lodesani