



KEMBA - RD DEL CONGO: una mamma del villaggio con i suoi bimbi
(foto di Eduardo Soteras Jalil durante una missione a Kemba per conto di Fonte di Speranza)

INDICE

■ 1. Introduzione: lettera del Presidente	pag. 1
■ 2. La metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale	pag. 2
■ 3. Chi siamo (le informazioni generali sull'ente)	pag. 2
■ 4. La Governance e le risorse umane (struttura, governo e amministrazione)	pag. 3
■ 5. Finalità e attività svolte	pag. 4
5.1 I nostri valori	pag. 4
5.2 I nostri settori d'intervento	pag. 4
5.2.1 Acqua potabile e igiene	pag. 5
5.2.2. Sicurezza alimentare	pag. 5
5.2.3. Servizi sanitari	pag. 6
5.2.4. Istruzione	pag. 6
5.2.5. Progetti di sviluppo	pag. 7
5.2.6. Emergenze	pag. 7
■ 6. I nostri progetti nel mondo	pag. 8
6.1. Repubblica Democratica del Congo	pag. 12
6.1.1. Il contesto	pag. 12
6.1.2. Il nostro intervento	pag. 12
6.1.3. Moba - Centro Medico Fonte di Speranza	pag. 13
6.1.4. Moba - Progetto Moba Leinà rugby	pag. 14
6.1.5. Bukavu - Sostengo scolastico Elimu Kwa Wote	pag. 15
6.1.6. Bukavu - Centro nutrizionale e casa famiglia Tupendane	pag. 16
6.1.7. Kemba - Semi di speranza per Kemba	pag. 17
6.1.8. Kemba - Mama's ABC	pag. 19
7. 1 Sierra Leone	pag. 20
7.1.1. Il contesto	pag. 20
7.1.2. Il nostro intervento	pag. 20
7.1.3. Regione di Kabala - I Pozzi della Speranza	pag. 21
7.1.4. Konkoba - Il Centro Medico	pag. 22
8.1 India	pag. 23
8.1.1 Il contesto	pag. 23
8.1.2 Il nostro intervento	pag. 23
8.1.3 Distretto di Kanchipuram - Sostegno a distanza	pag. 24
8.1.4 Villaggio di Methupalayam - Sviluppo economico e scolastico	pag. 25
■ 7. La raccolta fondi e la comunicazione	pag. 27
■ 8. Gli eventi	pag. 28
■ 9. La situazione economico finanziaria	pag. 30
■ 10. Provenienza delle risorse	pag. 34
■ 11. Considerazione sui costi nell'anno 2019	pag. 34
■ 12. Fatti di rilievo verificatisi alla chiusura dell'esercizio	pag. 35



*Il Presidente Diego Sportiello
con i bambini di Moba, R.D. del Congo.*

■ 1. Introduzione: lettera del Presidente

“2004-2019: 15 anni di progetti concreti”

Il 2019 è stato l'anno del nostro 15° anno di attività. Sembrano passati solo pochi mesi dal giorno in cui con la mia famiglia, mia moglie Anita, mia figlia Cristina e mio figlio Carlo, ho deciso di essere più operativo, più attivo, più coinvolto dalle sofferenze di donne e bambini che non hanno voce perché troppo poveri e troppo lontani dai paesi e dalle città importanti. Nel ragionare insieme a loro sul nome da dare all'Associazione siamo stati subito tutti e 4 d'accordo su “Fonte di Speranza”, perché il nostro impegno, oltre a portare aiuti concreti deve essere anche portatore di speranza, solo con essa l'uomo può progettare il futuro. In questi 15 anni si sono aggiunti a me e alla mia famiglia molti amici, donatori, collaboratori, volontari, partner grazie ai quali è stato possibile progettare, finanziare, costruire, seguire molti progetti grandi e piccoli, a favore di intere comunità o di singoli bambini, singole famiglie in difficoltà. Ma non c'è nessuna intenzione di fermarci anzi, la passione ed il fervore iniziale, nonostante l'età, non si sono mai affievolite e grazie anche alla costanza e perseveranza dei miei collaboratori, continueremo nel nostro percorso per portare acqua pulita, assistenza sanitaria, sostegno scolastico, lotta alla malnutrizione nei villaggi più poveri e lontani dall'aiuto delle grandi associazioni internazionali. Sin dall'inizio, infatti, abbiamo deciso di essere operativi nelle aree più sofferenti ed emarginate dell'Africa e dell'India con progetti, piccoli e grandi, ma soprattutto concreti. Da sempre con i nostri partner locali cerchiamo di conoscere lo status quo per trovare soluzioni per il presente per affrontare il futuro. La nostra azione è sempre più efficace perché in questi anni abbiamo creato una fitta rete di collaborazioni con mediatori culturali e altre associazioni locali nelle zone di intervento, che ci permettono di portare a compimento i nostri progetti.

Anche nel 2019 il nostro obiettivo è stato quello di garantire i fondi da destinare subito a chi ne ha più bisogno, senza sprechi né attese, attraverso l'aiuto che riceviamo in primis dai nostri donatori privati. Per dare ancora maggiore impulso e vigore, ma soprattutto continuità ai nostri interventi quest'anno abbiamo deciso di rivolgere la nostra richiesta di aiuto anche istituti e fondazioni pubbliche o private. Passo dopo passo continuiamo il nostro cammino di solidarietà con tenacia e serietà. Non siamo diventati una grande organizzazione, ma nel nostro piccolo ci battiamo con la forza di un leone, sappiamo che non possiamo salvare il mondo, ma possiamo cambiare qualcosa.

Nel 2020 ai progetti attivi se ne sono aggiunti altri, con nuove sfide e nuovi obiettivi da raggiungere. Solo unendo le forze si può guardare lontano. Senza il sostegno dei nostri donatori nulla di quello fatto sarebbe stato possibile. Ogni contributo ricevuto si è trasformato subito in aiuto concreto, attività, possibilità, speranza e vita.

Con fiducia e gratitudine a tutti coloro che anche quest'anno ci sono stati vicini.



Diego Sportiello
Presidente Fonte di Speranza ONLUS

■ 2. La metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale

Il presente bilancio sociale si riferisce al periodo che va dal 1 gennaio 2019 al 31 dicembre 2019 e propone una rendicontazione non finanziaria dei nostri interventi con l'obiettivo di parlare ai nostri interlocutori con chiarezza e trasparenza.

Nella redazione del bilancio sociale ci si è attenuti alle linee guida del decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (Adozione delle Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del Terzo settore). Il Bilancio Sociale 2019 fornisce dati e informazioni relativi all'esercizio 2019 e, laddove possibile, permette una comparazione dei risultati con il 2018.

Nella sua redazione sono stati coinvolti tutti membri dello staff e sono stati invitati i soci a esprimere opinioni e suggerimenti, al fine di ottenere un totale coinvolgimento di tutti, in modo da offrire un quadro, quanto più completo, dell'operato e dei valori della associazione.

Il presente bilancio sociale è stato presentato all'assemblea dei soci dell'Associazione per l'approvazione, e verrà inoltre divulgato ai portatori di interesse esterni alla Associazione.

Sarà inoltre pubblicato sul sito internet dell'Associazione (www.fontedisperanza.org)

■ 3. Chi siamo (Le informazioni generali sull'ente)

Denominazione: Associazione Fonte di Speranza ONLUS

Acronimo: FDS

Data Costituzione: 17 novembre 2004

Sua missione come da statuto: "L'associazione non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale nei seguenti settori:

- a. **assistenza sociale e socio-sanitaria;**
- b. **beneficienza;**
- c. **istruzione;**
- d. **tutela dei diritti civili.**

In particolare l'associazione persegue in modo esclusivo finalità di solidarietà sociale a persone povere e bisognose nel campo dell'assistenza sociale e socio-sanitaria, della beneficienza, dell'istruzione e dei diritti civili a favore dei componenti di collettività sia nazionali che estere, ivi compresi gli aiuti umanitari, quali combattere la fame nel mondo, fornire ogni tipo di aiuto medico mettendo a disposizione sussidi per la formazione professionale dei giovani bisognosi, come pure attuare la progettazione, la costruzione, la gestione ed il funzionamento di ospedali in Italia e nel resto del mondo."

Indirizzo: Sede Legale: Via Sebenico 22 - 20124 Milano

Sede Operativa: Viale Rimembranze 21/7 - 20020 Lainate

Recapiti telefonici: Tel. 02.93571368 - 02.9370893 - Fax 02.93570735 - Cell. 340.52.85.982

Indirizzo email: italia@fontedisperanza.org - Sito: www.fontedisperanza.org

Codice Fiscale: 97390880157

Legale rappresentante: Dott. Diego Sportiello

Riconoscimenti giuridici e iscrizioni in albi italiani:**L'Associazione è:**

1. ONLUS di diritto ai sensi del D. Lgs. 4 Dicembre 1997 n. 460 (Riordino della disciplina tributaria degli enti non commerciali e delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, art. 10 comma 8);
2. Ente con riconoscimento di personalità giuridica ai sensi del D.P.R. 10/02/2000 n. 361, con deliberazione della Prefettura di Milano dell'11 marzo 2008, iscritta nell'apposito registro presso la Prefettura al n. 876, pag. 4079, vol. 4°.

In seguito all'entrata in vigore della Riforma del Terzo settore, codice del Terzo Settore (D. Lgs. 117/2017), modificato dal D.Lgs. n. 105 del 3 agosto 2018, è in programma entro il 2020 la modifica statutaria per l'aggiornamento al nuovo codice attraverso l'inserimento dell'indicazione di Ente del Terzo settore con acronimo ETS.

■ 4. La governance e le risorse umane (struttura, governo e amministrazione)**Organi costitutivi:**

Fonte di Speranza, in accordo alla legislazione in materia, è dotata dei seguenti organi costitutivi:

Assemblea dei Soci: 6 soci ordinari e 3 soci fondatori

Consiglio direttivo: 3 membri

Organo di controllo:

Collegio dei revisori formato da 3 membri

Le risorse umane:

Abbiamo in pianta organica, tra personale dipendente e consulenti, 8 figure:

1 Coordinatrice e responsabile Marketing

1 Responsabile Contabilità e Amministrazione

1 Responsabile progetti

1 Responsabile eventi

1 Responsabile relazioni con i donatori e i volontari

1 Grafico

2 Consulenti web

Nel 2019 ci siamo avvalsi di 2 nuovi collaboratori esterni (totale tre) per la gestione locale dei progetti e dei rapporti con le organizzazioni partner: in India, Sierra Leone e R. D. del Congo (Fondation Tolingana - Progetto Kemba).

Il costo relativo al personale nelle zone di missione non è incluso nei costi personale in quanto è contabilizzato nel costo del progetto.

Collaborano stabilmente con l'Associazione 6 volontari italiani che a vario titolo prestano il loro tempo in favore delle nostre attività.

Alcuni servizi sono esternalizzati e regolati da contratti di consulenza, e/o collaborazione saltuaria non continuativa (consulenza contabile, consulenza legale, traduzioni, grafica, gestione data base, etc.).

■ 5. Finalità e attività svolte

La nostra Associazione “Fonte di Speranza Onlus” è un’organizzazione senza fini di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale nei settori dell’assistenza sociale, socio-sanitaria, istruzione e dei diritti civili a favore di collettività disagiate e in difficoltà. Nasce nel 2004 per iniziativa del Dr. Diego Sportiello e della sua famiglia e da allora realizza e sostiene progetti di sviluppo ed interventi umanitari con particolare rilevanza a progetti in favore dell’infanzia, della maternità e della condizione femminile in generale. Siamo un’organizzazione laica e indipendente che persegue i propri obiettivi attenendosi ai principi fondamentali di non discriminazione, solidarietà, giustizia sociale e nel pieno rispetto delle diversità culturali.

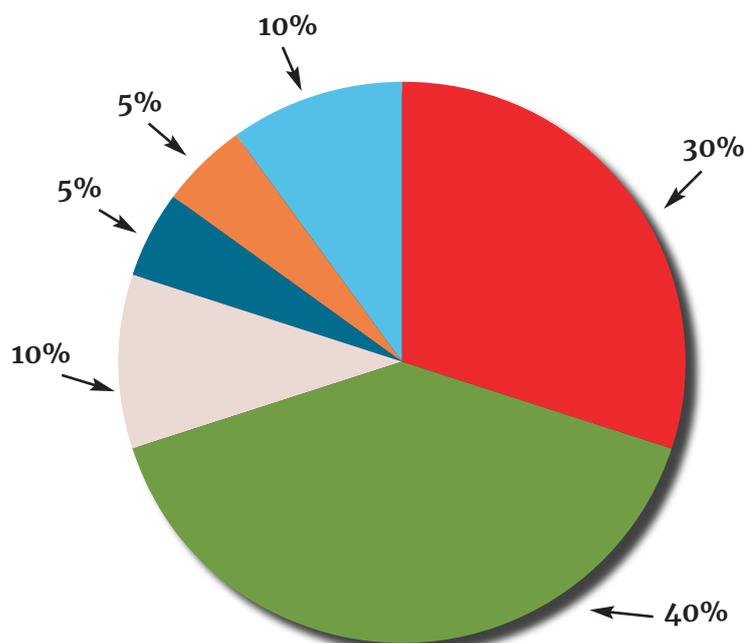
Il nostro obiettivo è ridare dignità a chi non si può permettere di sperare nel futuro, perché troppo impegnato a sopravvivere oggi.

5.1 I nostri valori

Il nostro approccio si fonda su valori ben precisi che possono essere così distinti:

- **Collaborazione:** stabiliamo contatti e intrecciamo rapporti con le comunità locali affinché siano loro stessi gli agenti del cambiamento; perché solo così i progetti possono avere successo e durare nel tempo.
- **Uguaglianza:** portare sviluppo significa portare pari opportunità indipendentemente da cultura, sesso, età, religione.
- **Rispetto culturale:** tra i beneficiari del nostro aiuto e noi si instaura un rapporto di scambio: loro imparano da noi e noi impariamo da loro. Questo è possibile perché rispettiamo la loro cultura e le loro tradizioni che cerchiamo di preservare e valorizzare.
- **Ubuntu:** un’arma per costruire la pace e l’armonia sociale. Come ha insegnato Nelson Mandela: «L’Ubuntu è rispetto, disponibilità, condivisione, comunità, fiducia, preoccupazione, altruismo. L’Ubuntu non significa che le persone non debbano dedicarsi a se stesse. La questione piuttosto è: sei disposto a dare qualcosa per aiutare la gente che sta intorno a te perché possano migliorare la tua comunità? Questo è molto importante e ognuno lo può mettere in pratica. Dobbiamo apprezzare tutto questo».

5.2 I nostri settori d'intervento





5.2.1 Acqua potabile e igiene

Per migliorare le condizioni di vita delle popolazioni a rischio, interveniamo per garantire acqua pulita e servizi igienici e per educare al loro corretto utilizzo.

La nostra procedura di intervento si sostanzia in varie fasi di seguito specificate.

- Individuazione del villaggio: secondo l'accordo di partenariato sottoscritto con i nostri partner, è loro compito individuare i villaggi dove è più impellente e determinante per l'autosostentamento delle famiglie la costruzione di un pozzo per l'accesso all'acqua pulita. Nell'area del villaggio si impegnano anche all'individuazione del luogo preciso in cui realizzare il pozzo ed eventualmente anche i servizi igienici. Si occupano della presentazione del preventivo con una valutazione dei tempi e dei costi per la costruzione del pozzo tramite fornitori e manodopera locale.
- Costruzione di pozzi e di servizi igienici: la fase successiva è l'inizio dello scavo. Viene fatto durante la stagione secca per avere la sicurezza di trovare l'acqua tutto l'anno e di individuare una falda che non si esaurisca nel breve periodo. Quasi tutto lo scavo viene fatto a mano dagli uomini del villaggio, impiegati per un periodo di circa due mesi. La pompa è manuale, facilmente utilizzabile dalle donne che sono le principali agenti della raccolta d'acqua. Per rendere l'opera più sicura e resistente nel tempo viene poi fatto un muro di recinzione con un cancello a chiusura. Il capo villaggio si occupa della chiusura del cancello, del mantenimento del pozzo e della pompa. In caso di guasti è sempre il capo villaggio che si occupa della riparazione coinvolgendo tutti gli abitanti del villaggio.
- Attività di sensibilizzazione sulle pratiche igieniche: la riteniamo molto importante nella lotta alla prevenzione di malattie facilmente evitabili seguendo semplici pratiche igieniche, specialmente dopo l'esperienza fatta contro il virus Ebola.
- Corsi di formazione e campagne di sensibilizzazione: per responsabilizzare i destinatari dell'intervento sull'installazione, la gestione e il mantenimento dei servizi forniti per favorire l'autosufficienza nella gestione delle risorse idriche.

Fino ad ora abbiamo costruito:

- **25 Pozzi in Sierra Leone nella regione di Yagala**
- **1 pozzo in R. D. del Congo**
- **1 pozzo in India nella regione del Tamil Nadu**



5.2.2 Sicurezza alimentare

Attraverso progetti a medio e lungo tempo, lottiamo contro questa piaga dovuta principalmente agli scompensi economici, al cambiamento climatico e ai conflitti. L'Africa e l'Asia sono i continenti in cui questi fattori si manifestano con più crudeltà. Nel loro insieme qui è presente il 90% della malnutrizione cronica e acuta a livello globale, circa un bambino su tre è affetto da malnutrizione. Secondo il rapporto dell'ONU del 2019: "In Africa la situazione è estremamente allarmante perché ha i più alti tassi di fame nel mondo, che continuano ad aumentare lentamente, ma in maniera costante: quasi un terzo della popolazione (30,8%) è denutrita". Metà popolazione vive con meno di 2 dollari al giorno. Sappiamo che i bambini e le donne sono i soggetti maggiormente colpiti dalla malnutrizione come dai conflitti e dalle fluttuazioni economiche. Per questo la lotta alla malnutrizione significa anche sviluppo economico, cure sanitarie e pacificazione. Siamo in prima fila e al fianco di altre organizzazioni per portare avanti questi obiettivi in Congo, Sierra Leone e India. Contribuiamo a coprire i bisogni primari attraverso la distribuzione di generi alimentari, sementi e strumenti agricoli per la sussistenza alimentare, creiamo piccoli allevamenti, prevediamo corsi di formazione tecnica e supporto economico.



5.2.3. Servizi sanitari

La salute è un diritto garantito nel mondo occidentale, ma in Africa è solo un privilegio di pochi. Secondo l'Onu il continente africano ospita solo il 3% del personale medico mondiale nonostante abbia gran parte del carico delle malattie del mondo. Le persone muoiono ancora per malattie che in Europa sono state ormai debellate (esempio: malaria, morbillo, tetano ecc.), questo non solo perchè le cure non sono né quantitativamente, né qualitativamente adeguate, ma perchè la prevenzione è praticamente inesistente per la maggior parte della popolazione in quanto limitata alla capacità di pagamento dei singoli e delle singole famiglie. Questo scenario fa comprendere come le malattie infettive, come Hiv, malattie diarroiche, malaria e tubercolosi, siano la principale causa di morte, con percentuali, ancora oggi, allarmanti. Le malattie infettive sono la causa del 40% dei decessi nei Paesi in via di sviluppo, l'1% in quelli industrializzati. Nell'Africa sub sahariana l'Hiv è ancora la prima causa di morte: 11,5%, e il 70% dei nuovi casi si sono verificati qui. La stessa regione detiene anche l'89% dei casi di malaria e il 91% dei decessi a livello mondiale. Il 95% dei decessi dovuti alla tubercolosi si verifica nei Paesi a reddito basso e medio basso.

Il nostro impegno per garantire l'accesso ai servizi medici vitali, primari e secondari, ci ha portato alla costruzione di due centri medici in R.D. del Congo (Moba, Kemba) e uno in Sierra Leone (Konkoba) e a garantire cure mediche specifiche a Bukavu e in Tamil Nadu.

Grazie ai nostri partner locali ci occupiamo anche di:

- cliniche mobili per raggiungere i luoghi più isolati ad integrazione dei centri sanitari esistenti;
- monitoraggio dello stato nutrizionale e cura della malnutrizione. I servizi nutrizionali sono volti ad assicurare gli elementi nutritivi essenziali per lo sviluppo e la salute, con attenzione specifica a donne in gravidanza o in allattamento e lattanti.



5.2.4. Istruzione

In Africa Subsahariana sono presenti oltre 32 milioni di bambini analfabeti. Lo scarso accesso dei bambini africani all'istruzione è principalmente dovuto:

- all'impossibilità delle famiglie di sostenere i costi dell'istruzione
- alla necessità di molti bambini di lavorare per guadagnarsi da vivere
- ai matrimoni precoci
- alla discriminazione che colpisce milioni di bambini orfani a causa dell'AIDS.

Com'è facile immaginare, sono specialmente le bambine che hanno maggiori possibilità di non essere iscritte a scuola e di abbandonare gli studi durante o al termine della scuola primaria. La media di abbandono femminile si aggira intorno al 59%.

I singoli governi prevedono la scolarizzazione obbligatoria e si sono posti come obiettivo l'innalzamento del tasso di alfabetizzazione, ma la realtà purtroppo è ben diversa. L'istruzione non è gratuita: i genitori degli alunni devono pagare una retta mensile e acquistare tutti i materiali didattici e i libri. Spesso i bambini che vanno a scuola non hanno nemmeno i quaderni e le penne per scrivere e le famiglie, non potendo sostenere questi costi, non mandano i figli a scuola.

Nostro scopo non è solo quello di garantire l'istruzione di base e organizzare corsi di alfabetizzazione per minori e per adulti, ma anche reinserire i giovani nel sistema scolastico e indirizzarli verso una formazione professionale.



5.2.5. Progetti di sviluppo

L'Africa è stata (e lo è ancora) depredata per secoli delle sue immense risorse attraverso le colonizzazioni e gli interessi economici internazionali con la complicità di una classe dirigente locale spesso avida e corrotta che ha tutto l'interesse di mantenere la popolazione in povertà e ignoranza.

Un caso emblematico è la R.D. del Congo, molto ricca di materie prime e preziosi come oro, diamanti, legnami, avorio, carbone e i tanto richiesti cobalto e coltan, estratti da manodopera locale a basso costo e rivenduti alle multinazionali a costi bassissimi o spesso oggetto di vendite nel mercato nero.

In questo contesto è facile capire come molte famiglie vivano nella povertà più assoluta, senza alcuna assistenza o tutela da parte dei governi locali.

Il nostro scopo è rendere le famiglie partecipi del progetto di sviluppo in modo che possano rendersi economicamente autonome nel medio-lungo periodo.

Rispettando criteri etici e solidali forniamo alle comunità, specialmente a gruppi di donne, gli strumenti e l'accesso al credito necessari per sviluppare una prima economia locale.

Che si tratti della costruzione di un pozzo per l'acqua potabile, della realizzazione di un orto comunitario, o dell'apertura di un atelier di cucito, mettiamo sempre al centro le persone che diventano così gli attori principali del cambiamento.



5.2.6. Emergenze

Quando si verificano disastri naturali, epidemie e/o altre emergenze interveniamo distribuendo beni di prima necessità (cibo, tende, coperte, materassi, zanzariere, taniche per l'acqua, kit sanitari, kit igienici) e/o inviamo fondi alle realtà locali per l'approvvigionamento di tali beni.

Due casi sono esemplificativi: il primo è stata la tragedia epocale dello Tsunami che si è scatenato nel Sud-est Asiatico nel dicembre 2004. La nostra associazione ha aderito al progetto "Adotta un Villaggio" sostenendo gli abitanti di due villaggi delle coste del Tamil Nadu colpiti dal maremoto.

Il secondo caso è stata l'emergenza Ebola in Sierra Leone: in questo caso siamo intervenuti sostenendo la Ong locale per l'attivazione di una campagna di sensibilizzazione e prevenzione contro il diffondersi del virus (campagne di informazione door-to door) e con la distribuzione di un sostegno alimentare alle famiglie in isolamento.

Tuttavia esistono emergenze, non certo meno urgenti e meno importanti, come quelle dei casi medici personali, malattie o indigenza dei quali veniamo a conoscenza grazie alle segnalazioni che ci vengono fatte dai nostri partner locali. È certamente il caso del piccolo Sunhil in India affetto da malformazione del piede torto per il quale abbiamo sostenuto le spese mediche dei diversi e costosi interventi e che oggi può finalmente camminare.

Oppure Mariamu, la piccola bambina congolese malata di retinoblastoma, curata grazie al nostro aiuto e alla tenacia di Padre Giovanni Querzani. Era in pericolo di vita a causa del tumore all'occhio, ma è guarita, è cresciuta e si è diplomata con ottimi voti. Oggi lavora e può mantenere la sua famiglia.

Anche Umoja, malato di ittiosi, una grave malattia che provoca una desquamazione cutanea molto fastidiosa e sfigurante che riceve ancora oggi le medicine da Padre Querzani per tenere sotto controllo la malattia.

■ 6. I nostri progetti nel mondo

Dal 2004 abbiamo avviato molti progetti in tutto il mondo. Qui una breve panoramica del nostro vissuto, un passato ricco di esperienza che ci dà le basi per proseguire progetto, dopo progetto:

- **SUD SUDAN:** la guerra nel Sud Sudan ha coinvolto circa 10 milioni di persone, con gravi conseguenze per l'economia e gli approvvigionamenti. Abbiamo collaborato con la ONG K.D.I. di Kapoeta nella raccolta fondi per fornire acqua potabile e cibo alle popolazioni devastate dalla fame.
- **CAMERUN:** in collaborazione con l'associazione austriaca Avance, abbiamo raccolto fondi per la scuola elementare "Ecole les petits LOUH" a Fouban e permettere a circa 150 bambini di andare a scuola.
- **ETIOPIA:** in collaborazione con l'associazione Una Mano per la Pace e a medici volontari italiani, abbiamo sostenuto la comunità gestita da tre suore dell'Ordine di Madre Teresa di Calcutta, per 500 bambini malati e sostegno alimentare a 4.000 famiglie del villaggio. Inoltre, con il progetto "Emergenza fame" a favore della Comunità di Shashamane, in collaborazione con Padre Abba Tomesgen Kebede, abbiamo dato assistenza alimentare di emergenza concentrandoci sulla fornitura mirata di prodotti alimentari supplementari destinati a bambini di età inferiore a cinque anni gravemente malnutriti, alle madri in fase di allattamento e alle donne in gravidanza.
- **UCRAINA:** il nostro sostegno è andato all'Ospedale Pediatrico Oncologico di Kiev dove, in collaborazione con l'Associazione ucraina Hope and Belief, abbiamo operato a favore dei bambini malati di cancro. Il progetto ha assicurato le cure giornaliere ai bambini, l'acquisto di macchinari per l'ospedale, un supporto per l'assunzione di infermiere qualificate e per le operazioni di trapianto. Il nostro sostegno è proseguito per 6 anni dal 2004 al 2010.
- **CAMBOGIA:** abbiamo contribuito ad aiutare i bambini e le mamme sieropositivi all'HIV con cure mediche, cibo, alloggio e nella lotta contro l'abbandono scolastico, in collaborazione con l'organizzazione internazionale Magna Children at Risk.
- **MALI:** per il Progetto Clinica Mobile dell'associazione Abareka Nandree Onlus abbiamo finanziato l'acquisto di un'unità mobile per rispondere ai bisogni sanitari dell'area di Mandé e alle principali patologie risolubili con interventi sul posto. Abbiamo inoltre aderito al progetto "Fermiamo l'infibulazione" dell'associazione Abareka Nandree Onlus a sostegno delle donne attive nella lotta contro le mutilazioni genitali femminili, con campi medici di assistenza e prevenzione sanitaria e campagne di informazione ed educazione sessuale. Abbiamo promosso, la Campagna "Vitamina A" per la distribuzione gratuita di Vitamina A ai bambini: la carenza di questa vitamina provoca cecità, ritardi nella crescita e altri gravi disturbi del sistema immunitario.
- **SRI LANKA / KANDY:** sostegno alla Boys-town di Padre Tyrone e al Centro CYTC che ha accolto e offerto istruzione superiore ai ragazzi e ragazze provenienti da famiglie povere di diverse etnie e religioni. Al termine dei corsi professionali gli allievi hanno ottenuto un diploma riconosciuto dallo Stato e un posto di lavoro.
- **AFGHANISTAN / HERAT:** "Noi stiamo con le donne afgane" era il nome del progetto promosso dalla Ong Vento di Terra e l'associazione di donne afgane Hawca, un importante progetto di cura ed emancipazione. Molte donne in Afghanistan decidono, spesso dandosi fuoco, di mettere fine ad una vita disperata, fatta di maltrattamenti, angosce e reclusione. Di questa sofferenza incredibile che le donne (prive di qual-

siasi diritto) sono costrette a subire nessuno diffonde notizia. La campagna di raccolta fondi ha permesso di tenere aperto il “Centro di tutela delle donne” di Herat un rifugio dove le donne ricevono assistenza sanitaria, legale, psicologica ed economica.

● **PALESTINA / GERUSALEMME EST e RAMALLAH:** “Crescere in pace” un progetto per lo sviluppo educativo, organizzato e portato avanti in collaborazione con la Ong Vento di Terra per 400 ragazzi dei campi profughi a Shu’fat e Kalandia. L’obiettivo è stato quello di restituire il diritto al gioco e offrire un contesto educativo stimolante ai minori traumatizzati e costretti ad affrontare quotidianamente un ambiente violento e repressivo. In questo contesto, in collaborazione con l’Ospedale San Paolo di Milano, abbiamo offerto training formativi a medici palestinesi e cure mediche in Italia per i minori dei campi profughi dell’area di Gerusalemme Est.

● **MOZAMBICO / MILANGE:** il progetto “Mocumba” in collaborazione con la Ong Vento di Terra ha favorito la frequenza scolastica degli allievi più svantaggiati, in particolare degli orfani e dei bambini sieropositivi. Il progetto ha realizzato la riqualificazione strutturale del complesso della scuola primaria della città, in collaborazione con il Comune e la Provincia di Milange e l’Associazione locale Osamuliza.

● **HAITI / ACUL DU NORD:** “Semi di futuro – emergenza profughi terremoto” il progetto è stato promosso dalla ong Vento di Terra, dall’associazione locale Mouvement Paysan de Acul du Nord e da Fonte di Speranza per gli sfollati dal terremoto di Port au Prince del 2010. Grazie al nostro intervento gli abitanti sono riusciti a tornare nei loro villaggi di origine dopo aver avviato la ricostruzione e promosso l’autosufficienza alimentare delle famiglie di profughi accolti nell’area, creando orti familiari e favorendo l’accesso dei bambini all’educazione scolastica.

● **GUINEA BISSAU:** Sostegno al reparto pediatrico dell’Ospedale “Raoul Follereau” in collaborazione con l’associazione AHEAD Onlus, con l’obiettivo di fornire farmaci e la terapia nutrizionale per curare circa 200 bambini malati di tubercolosi. Abbiamo combattuto il Noma, il male dell’estrema povertà in collaborazione con l’associazione tedesca Hilfsaktion Noma promuovendo la prevenzione e la cura di migliaia di bambini affetti da questo male terribilmente doloroso. Una infezione batterica che si sviluppa nella bocca e devasta atrocemente il volto. La malattia colpisce soprattutto i bambini malnutriti o immunodepressi dai 2 ai 6 anni. Il trattamento dei bambini affetti da Noma è lungo, complesso e molto costoso e prevede intense terapie antibiotiche, interventi chirurgici di ricostruzione del volto e la cura della malnutrizione e delle malattie associate.

● **ARGENTINA:** in associazione con l’organizzazione argentina Latido Americano, abbiamo avviato un progetto sanitario “Salute per la comunità Qom” a favore della comunità “La Primavera” nella provincia di Formosa. La comunità si trova in una situazione di totale abbandono sociale, economico e sanitario. L’intervento ha comportato l’allestimento e l’organizzazione di un ambulatorio per l’assistenza medica di base gratuita e la formazione di operatori sanitari tra i membri della comunità.

● **NIGERIA:** con “un pozzo per la vita” progetto in collaborazione con l’associazione locale UDA abbiamo realizzato pozzi per l’approvvigionamento di acqua potabile nel Biafra, una delle zone più povere della Nigeria, tristemente nota per le passate guerre civili e le carestie.

● **ITALIA:** localmente abbiamo creato sempre delle molteplici attività per sensibilizzare le persone verso i nostri progetti. Qui alcuni tra gli eventi più significativi:

- con il “Presepe di Sabbia” abbiamo realizzato la scultura a grandezza naturale della Natività, opera di due scultori spagnoli all’interno delle sale di Villa Litta a Lainate (MI). Gli alunni delle materne ed ele-

mentari della città hanno visitato la scultura e raccolto i loro giochi usati da regalare ai bimbi più sfortunati. L'iniziativa è stata realizzata in collaborazione con il Comune di Lainate (Mi).

- Nel 2010 abbiamo partecipato alla "Milano City Marathon" per sensibilizzare e diffondere i nostri valori e i nostri progetti.

- Dal 2004 organizziamo incontri periodici nelle scuole elementari con i nostri partner per presentare i nostri progetti. Grazie a questi incontri sono nate collaborazioni e si sono sviluppate iniziative come la "Marcia della pace e della solidarietà".

- In occasione della seconda edizione della "Notte Rhosa", abbiamo proposto, con l'associazione austriaca Avance, una sfilata ispirata alla moda africana. La sfilata ci ha permesso di portare a conoscenza del pubblico la cultura, la vita e le grandi problematiche del continente africano, spesso omesse dai media.



Nel 2019 siamo presenti con i nostri progetti nelle seguenti aree:

● **REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO:**

- Moba:**
- Centro medico: apertura e mantenimento del centro medico e dei laboratori di analisi e maternità
 - Rugby Moba - Leinà: progetto sportivo-educazionale

- Kemba:**
- Semi di Speranza per Kemba: ristrutturazione del centro medico costruito nel 2010
 - Mama's ABC: sostegno alla cooperativa di donne per lo sviluppo economico

- Bukavu:**
- Casa famiglia Tupendane: sostegno alle spese di mantenimento dei bambini orfani e malnutriti
 - Centro Nutrizionale: lotta alla malnutrizione
 - Scuola Elimu Kwa wote: sostegno scolastico
 - Ospedale Panzi: progetto a favore delle donne violate a sostegno dell'attività di recupero del Dott. D. Mukwege

● **INDIA DEL SUD - Stato del Tamil Nadu**

Tamil Nadu:

- Villaggio di Methupalayam – Sviluppo economico e scolastico
- Sostegno a distanza

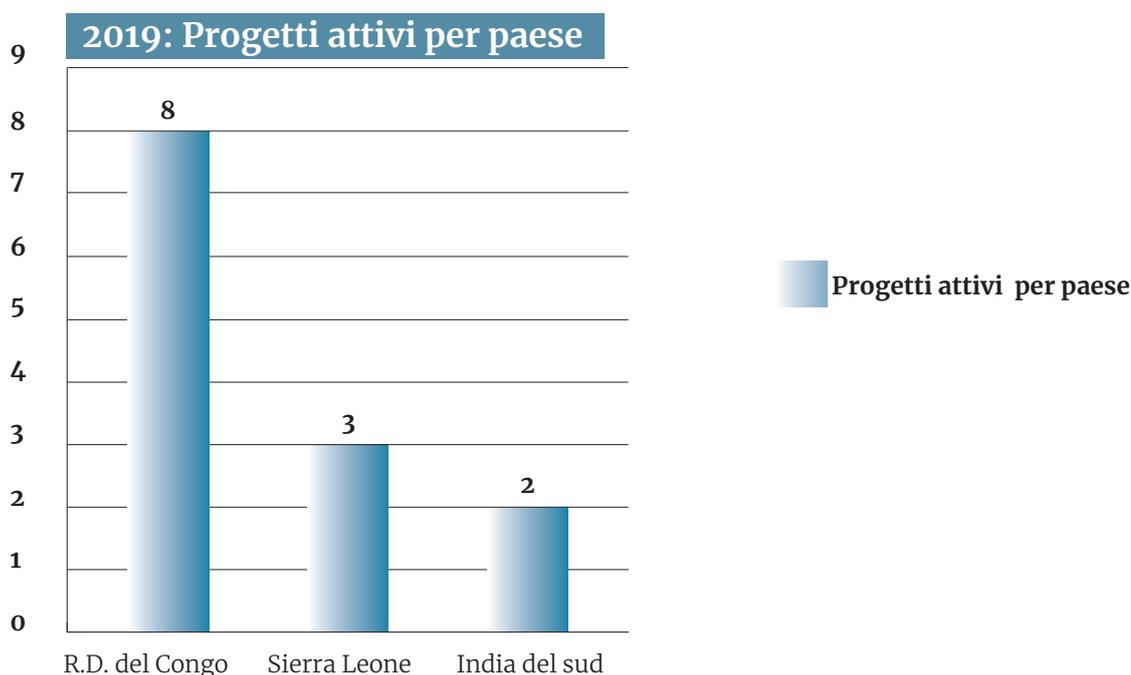
● **SIERRA LEONE:**

Regione di Kabala:

- Pozzi della Speranza: accesso all'acqua pulita
- Progetto di sviluppo: allevamento animali da cortile

Konkoba:

- Centro medico: apertura e mantenimento del centro medico



6.1. Repubblica Democratica del Congo

6.1.1. Il contesto

Si trova nella parte centro-occidentale dell'Africa e ha un breve tratto di costa sull'Oceano Atlantico. Noto fino al 1997 col nome di Zaire, è uno dei Paesi africani più vasti, è il cuore dell'Africa nera, vista la predominanza di gruppi etnici bantù. Molti conflitti ne hanno frenato lo sviluppo, che sarebbe possibile anche per la ricchezza di risorse del sottosuolo. Il territorio è coperto in buona parte dalla foresta pluviale e ruota attorno al fiume Congo ed i suoi affluenti; nella parte orientale imponenti i massicci montuosi che culminano negli oltre 5.000 metri del Ruwenzori.

Forma di governo Repubblica semi-presidenziale

Superficie 2.345.095 Km²

Popolazione 89.561.000 ab. (stime 2020)

Densità 38 ab/Km²

Capitale Kinshasa (13.530.000 ab.)

Moneta Franco congolese

Indice di sviluppo umano 0,459 (179° posto)

Lingua Francese (ufficiale), Lingala, Kingwana, Kikongo, Tshiluba ed altri idiomi regionali

Speranza di vita M 59 anni, F 62 anni

La Repubblica Democratica del Congo vive una crisi umanitaria su vasta scala che ormai può considerarsi cronica.

Dalla fine degli anni '90, il paese ha sofferto di una serie prolungata di crisi sociali e politiche che

hanno comportato l'aggravarsi dei bisogni umanitari, incidendo sulla vulnerabilità della popolazione.

Conflitti armati, violenza fisica - in particolare violenza di genere - violazioni della dignità umana e dell'integrità fisica sono fenomeni ricorrenti nel paese, ai quali si sono sommati gli effetti devastanti dei frequenti disastri naturali. Preferiamo non soffermarci sulle ragioni e sulla storia dei conflitti in R.D. del Congo e di quanto bisogno di pace ci sia in questo paese, ma sottolineare semplicemente che tutto ciò ha portato ad un incremento della percentuale di persone colpite da violenza, epidemie, malnutrizione acuta e persistente insicurezza alimentare. Secondo le analisi dei principali attori umanitari, nel 2018 erano circa 12,8 milioni le persone che necessitavano di assistenza umanitaria e protezione, di cui più di 7,5 milioni erano bambini sotto i 18 anni. Inoltre, circa 8,5 milioni di persone sono a rischio di gravi epidemie come il colera, 9,9 milioni sono ad alto rischio di insicurezza alimentare, mentre 4,3 milioni soffrono di malnutrizione grave.

6.1.2. Il nostro intervento

Abbiamo iniziato la nostra attività in Repubblica Democratica del Congo nel 2005 grazie all'incontro con il Missionario Padre Giovanni Querzani che da 50 anni opera nella missione saveriana di Bukavu, Sud Kivu. Da allora seguiamo e collaboriamo con Padre Querzani, e con altri partner (Fondazione Tolingana e Ami.mo. Moba) in altre aree del paese: Kemba e Moba.



6.1.3. Moba - Centro medico "Fonte di Speranza"

I numeri del 2019

- N. 300.000: beneficiari abitanti dell'area
- N. 6: personale para /medico
- N. 2: personale medico
- N. 161: pazienti nei primi due mesi di attività

Nel 2019 è stato inaugurato il Centro Medico con il reparto maternità "Fonte di Speranza".

Moba è una cittadina sulle rive del Lago Tanganika. Con i suoi 354.700 abitanti sparsi su 24.500 km², ha un solo ospedale di riferimento che possa offrire un minimo di assistenza qualificata. Raggiungere questa struttura o affrontare il trasporto di un malato è una vera e propria impresa. Partendo da questa necessità nel 2007 abbiamo avviato la realizzazione di un Centro Medico con laboratorio di analisi, in collaborazione con l'Associazione AMI.MO MOBA (Presidente Padre Jean Marie Katentu). Con la collaborazione del medico chirurgo presente sul territorio, il Dottor Kiwele, sono stati rilevati e raccolti i dati sanitari della popolazione locale per l'analisi di fattibilità del progetto. Con la consulenza volontaria di personale tecnico italiano (i medici dell'ASL 8 di Arezzo), sono state definite le caratteristiche della struttura.

Purtroppo a causa dell'instabilità politico-sociale dell'area, l'avvio del progetto ha subito ritardi e l'avanzamento dei lavori ha visto diverse battute d'arresto in questi anni.

Finalmente a settembre di quest'anno abbiamo inaugurato il nuovo centro che comprende: l'ambulatorio/maternità, con dispensario di medicine e attrezzature mediche e gettato le basi per un piccolo laboratorio di analisi.

Il progetto è in evoluzione e grazie all'aiuto del Dott. Luciano Gabrielli dell'Ospedale di Cortona e della Dott.ssa Ilaria Russo dell'Università di Manchester, stiamo avviando un laboratorio di Analisi e Ricerca. Un progetto ambizioso: il laboratorio diventerà uno dei primi nella R.D. del Congo ad occuparsi di ricerca sulla malaria e a fornire analisi sulle altre patologie nella zona di Moba. Prevediamo anche la realizzazione di un Ambulatorio Oftalmico.



6.1.4. Moba - Progetto Moba Leinà Rugby

In collaborazione con il A.s.d. Rugby Lainate (MI) e AMI.MO MOBA abbiamo avviato questo progetto sportivo/sociale. Dopo alcuni eventi di sensibilizzazione realizzati insieme nel mese di agosto 2019 3 volontari si sono recati a Moba per 3 settimane per far partire questo progetto di collaborazione con i ragazzi/bambini e le donne di Moba. I due ex giocatori si sono dedicati all'organizzazione e ai primi allenamenti per la formazione anche degli allenatori.

Il Rugby è lo sport di squadra per eccellenza, che fa del rispetto delle regole, dell'arbitro e dell'avversario i suoi punti di forza. È una disciplina dove tutti, piccoli, grassi, grandi e magri trovano una collocazione, uno spazio al servizio della squadra. Lo sviluppo del progetto non si limita alla mera pratica sportiva, ma si pone di trasferire i valori distintivi di questa disciplina: sostegno, fratellanza e spirito di sacrificio. Così come fece Mandela nel '95 che con lo spirito che infonde questo sport è riuscito ad unire un paese diviso da decenni di discriminazione razziale, sociale e di ceto. In questo senso lo sport in genere, il rugby in particolare, ti offre l'occasione di riscatto sociale, un modo per andare oltre le barriere precostituite e per trovare la forza di superarle. Lo scopo è aiutare i bambini a recuperare la libertà di poter giocare e imparare delle nuove regole, sviluppare il linguaggio e le capacità analitiche e decisionali. I genitori e gli adulti in generale devono diventare figure di riferimento per la loro educazione e sviluppo.



GIOCATORI ATTIVI							
Età 6-8 anni		Età 9-12 anni		Età 13-14 anni		Età 15-16 anni	
Sesso		Sesso		Sesso		Sesso	
M	F	M	F	M	F	M	F
23	17	19	13	21	18	13	09



Difficoltà incontrate:

Diversi gli infortuni dei nostri giocatori durante l'allenamento dovuti alle cattive condizioni del campo e alla mancanza di scarpe adatte. Per questo motivo è al vaglio un budget per sistemare e manutentare il campo e l'acquisto di altro materiale sportivo.

6.1.5 Bukavu - Sostegno scolastico: Sostegno scuola di recupero scolastico del centro sociale di Cimpunda e alla scuola "Elimu kwa Wote"

I numeri del progetto

- 200: beneficiari alunni della scuola
- 4: insegnanti retribuiti
- 200: kit scolastici distribuiti e uniformi
- Oltre 200: colazioni garantite agli alunni
- 10.000 Euro: costo annuale da sostenere

Siamo presenti a Bukavu, capoluogo della provincia del Sud Kivu che conta circa 810.000 abitanti grazie alla collaborazione con Giovanni Querzani originario di Brisighella (Ravenna), e missionario Saveriano in Congo da più di 40 anni. Dal 1970, infatti, opera in questa area con svariate attività educative, sanitarie e di sviluppo economico per aiutare le persone più in difficoltà.

Nel 2019 abbiamo collaborato alla realizzazione di un progetto importante per l'alfabetizzazione e scolarizzazione:

- il mantenimento della scuola di recupero e la scuola "ELIMU KWA WOTE"

La situazione scolastica del Congo è grave e problematica e la realtà lo dimostra amaramente.

Il diritto all'istruzione non è garantito, i genitori degli alunni devono pagare la retta che permette di pagare lo stipendio degli insegnanti oltre ai libri, quaderni e tutto il materiale necessario. Questo fa sì che i bambini più poveri non possono permettersi di sostenere questi costi e sono così costretti ad abbandonare gli studi. Con il nostro contributo garantiamo l'istruzione primaria per oltre 200 bambini ogni anno. Si tratta di adolescenti che, dopo essere stati costretti ad abbandonare gli studi, hanno ripreso, con il nostro aiuto, a frequentare la scuola.

I risultati sono stati talmente positivi che Padre Querzani ha deciso di ampliare gli spazi da mettere a disposizione della scuola per poterla ampliare e dare la speranza di un futuro migliore a più ragazzi possibile.



6.1.6. BUKAVU - Centro Nutrizionale e Casa famiglia Tupendane

I numeri del progetto

- 360: bambini curati affetti da grave malnutrizione (30 bambini ogni mese)
- 10 \$: costo di un trattamento ospedaliero per malnutrizione
- 200 - 400 \$: costi per interventi chirurgici straordinari
- 15.000 Euro: budget annuo



Si tratta di un progetto di assistenza sanitaria per bambini malnutriti e bambini malati di famiglie indigenti.

Dato il periodo particolare di crisi che sta vivendo la popolazione della R.D. del Congo sia il numero dei bambini malnutriti che affluiscono nel nostro Centro Nutrizionale di Kadutu (un quartiere di Bukavu) sia i bimbi accolti nella Casa-Famiglia Tupendane sono notevolmente aumentati rispetto alla fine dello scorso anno. Circa 250 nel Centro Nutrizionale e una quarantina di bimbi nella Casa-Famiglia. Il nostro lavoro e il nostro impegno sono sensibilmente aumentati. Ci siamo occupati in particolare dell'Assistenza Sanitaria di base che ricevono i bambini, compresi i ricoveri ospedalieri che di tanto in tanto si rendono necessari.

Questa attività comprende l'acquisto dei medicinali che effettuiamo in due Depositi Farmaceutici di Bukavu e la remunerazione della Suora Infermiera e della sua aiutante, spesa quest'ultima non molto rilevante: 250 \$ al mese in totale. Inoltre ci sono i ricoveri ospedalieri che in certi casi sono necessari per i casi gravi di malnutrizione e che inviamo all'ospedale generale dove viene richiesto un modico contributo di 10\$. Ogni mese inviamo dai 20 ai 30 bambini. Gli altri ricoveri ospedalieri per patologie particolari o per interventi chirurgici hanno costi notevolmente più elevati che arrivano anche ad alcune centinaia di dollari. I ricoveri e gli eventuali interventi chirurgici di cui hanno bisogno i bambini evidentemente non sono prevedibili, quindi ogni anno si fanno budget preventivi sulla base dell'anno precedente, sperando sempre che non aumenti il numero degli assistiti.

logie particolari o per interventi chirurgici hanno costi notevolmente più elevati che arrivano anche ad alcune centinaia di dollari. I ricoveri e gli eventuali interventi chirurgici di cui hanno bisogno i bambini evidentemente non sono prevedibili, quindi ogni anno si fanno budget preventivi sulla base dell'anno precedente, sperando sempre che non aumenti il numero degli assistiti.



6.1.7. Kemba – Semi di Speranza per Kemba

I numeri del progetto

- N. 12.235: totale pazienti curati dal 2011
- N. 200: numero medio di pazienti curati per anno
- N. 3.482: totale dei parti assistiti
- N. 100: numero medio dei parti assistiti per anno

Ci occupiamo del mantenimento del Centro maternità e dell'ambulatorio medico "Fonte di speranza" attivo dal 2010.

Kemba si trova nel territorio di Kutu, Provincia di Mai-Ndombe, nel sud-ovest della R.D. del Congo. Il Distretto è una delle zone più povere della Provincia, che a sua volta ha un tasso di povertà molto elevato: ben l'89,10% della popolazione vive infatti sotto la soglia nazionale di povertà.

Il villaggio è in una zona completamente rurale: la città più vicina è Bokoro, a circa 60 km. I suoi 5.000 abitanti, molto poveri, praticano un'agricoltura di sussistenza, coltivando con tecniche tradizionali mais e patate. Il clima è equatoriale, e negli ultimi anni, mutamenti climatici e piogge stagionali non più regolari hanno sconvolto il ritmo delle piantagioni, per cui la maggior parte dei raccolti è andata persa.

Kemba è nato per diventare un modello di sviluppo sociale al centro di una vasta area, ma così non è stato, e le condizioni sociali, economiche, educative e sanitarie degli abitanti sono deprecabili: non c'è energia elettrica, l'acqua viene attinta da alcune scarse fonti o da un piccolo corso d'acqua che scorre a qualche chilometro dal villaggio. La popolazione vive dei pochi prodotti delle proprie coltivazioni, scoraggiata nello sviluppare attività commerciali anche per lo stato pietoso delle strade e la mancanza di mezzi di trasporto: qui c'è solo la bicicletta.

I matrimoni precoci sono molto diffusi: a Kemba circa 1 ragazza adolescente su 7 (di età compresa tra 15 e 19 anni) è attualmente sposata o, in generale, unita a un uomo, di solito molto più grande. Anche il lavoro minorile è un problema diffuso: quasi tutti i bambini di Kemba e dei villaggi limitrofi lavorano per aiutare la famiglia e avere la possibilità di studiare. Lo sfruttamento dei minori è in aumento poiché è strettamente collegato al fenomeno, abbastanza recente, dei ragazzi abbandonati a causa della morte prematura di uno o di tutti e due i genitori, nonché alle migrazioni interne.

Molti di questi bambini svolgono attività lavorative pericolose. La mancanza di formazione ostacola lo sviluppo, le gravi crisi passate e tuttora presenti nel Paese hanno progressivamente abbassato il livello dell'istruzione, le scuole sono poche e a carico delle famiglie per l'assenza quasi totale dello Stato nella loro gestione. L'analfabetismo è molto alto tra i giovani e, soprattutto, tra le ragazze, alle quali la povertà impedisce di frequentare la scuola.

Operiamo qui dal 2009. Accogliendo le istanze di Padre Bomoi, sacerdote nativo di Kemba e operante a Roma, abbiamo dapprima condotto uno studio di fattibilità, e abbiamo poi costruito un Ambulatorio Maternità, inaugurato nel 2011. Attualmente nell'Ambulatorio vengono assistiti circa 100 parti all'anno e vengono prestate cure mediche generiche a circa 200 pazienti: data la totale mancanza di assistenza e di prevenzione sanitaria e la percentuale elevata di mortalità infantile e femminile per problemi legati



al parto, l'Ambulatorio svolge un ruolo fondamentale per la popolazione locale.

Le necessità della popolazione del villaggio e anche di quelli vicini ci ha spinto a continuare il nostro supporto, promuovendo nuovi sviluppi per la popolazione locale: da un lato, è necessaria oggi una ristrutturazione dell'ambulatorio, dei servizi igienici e di nuovi arredi, a causa del deterioramento della struttura. Le avverse condizioni climatiche rappresentate da un'elevata umidità, unite alla bassa qualità del materiale reperibile localmente utilizzato per costruire il laboratorio e al sovrautilizzo dell'Ambulatorio stesso, hanno infatti comportato un rapido deterioramento della struttura. In secondo luogo, abbiamo potuto constatare come il problema dell'accesso all'acqua rimane uno dei maggiori ostacoli al pieno sviluppo locale, non essendo presente in tutto il territorio di Kemba alcuna risorsa idrica sicura. Infine, per poter garantire agli interventi di sviluppo un impatto concreto e duraturo a livello locale, è anche necessario supportare più ampiamente l'alfabetizzazione e le iniziative di micro-imprenditoria locale, in particolar modo femminile, grazie anche al supporto della cooperativa delle Mama ABC, che godono di un ampio consenso della popolazione.

Da qui è nata l'idea di rafforzare la nostra strategia di sviluppo locale attraverso un progetto di ampia portata e che si muove su tre assi: idrico, sanitario e sociale.



6.1.8. Kemba - Mama's ABC

I numeri del progetto

- N. 33 donne e 1 uomo: membri della cooperativa
- N. 18: macchine da cucire donate
- N. 50: le famiglie che hanno trovato lavoro

L'avvio del progetto del Centro Sanitario e del Centro Maternità ha permesso di porre le basi per un processo di miglioramento delle condizioni di vita locali. Questo si è riflesso sulle relazioni con la popolazione locale, che sono improntate su una profonda fiducia reciproca.

È nato così nel 2016 un altro progetto pilota di alfabetizzazione e micro-imprenditoria femminile, grazie al quale 30 donne hanno intrapreso un percorso di alfabetizzazione e hanno costituito un'associazione, Mama ABC, avviando un laboratorio di sartoria, i cui proventi reggono una buona parte dell'economia di Kemba.

Cosa significa "abc"?

A -> Alfabetizzazione

B -> Bisogni sociali ed economici

C -> Cultura e pace

In dettaglio insieme portiamo avanti:

- **Educazione degli adulti**
- **Agricoltura**
- **Produzione del sapone**
- **Mutuo aiuto specialmente verso gli orfani e le vedove/vedovi**

In questi anni abbiamo consegnato alle 33 donne che compongono ora la cooperativa: 6 macchine per cucire manuali, 12 macchine per cucire a pedale e tanti altri accessori per il cucito (forbici, fili, ecc...)



7.1 Sierra Leone

7.1.1. Il contesto

La Sierra Leone, ufficialmente Repubblica della Sierra Leone è un piccolo paese dell'Africa Occidentale, sulla costa dell'Oceano Atlantico. È conosciuto per grandi (drammatiche) storie: tratta degli schiavi, guerra dei diamanti, Ebola. Nonostante le ingenti somme ricevute dalla comunità internazionale, la Sierra Leone rimane uno dei paesi più poveri del mondo.

Forma di governo: Repubblica presidenziale

Superficie: 72.692 km²

Popolazione: 7.650.154 ab (2019)

Densità: 105 ab/km²

Capitale: Freetown

Moneta: Leone

Indice di sviluppo umano: 0,438 (181 posto)

Lingua: inglese

Speranza di vita: M 50,8 F 50,1

Decenni di declino economico e 11 anni di conflitti armati hanno avuto conseguenze drammatiche sull'economia. La povertà rimane diffusa con oltre il 60% della popolazione che vive con 1 dollaro al giorno.

Le donne e i bambini sono le vittime principali della povertà in cui versa il paese, come dimostrano i drammatici tassi di mortalità infantile e materna. Ha subito una guerra civile fino al 2002 il cui impatto sulle condizioni di vita della popolazione è risultato devastante.

Ancora oggi, la guerra rimane impressa nell'immaginario collettivo per le gravissime atrocità commesse contro i civili. Donne e bambini sono stati oggetto di violenze e abusi, migliaia di giovanissimi sono stati arruolati come bambini-soldato. Nel 2014 - 2016 il paese è stato colpito da una epidemia di ebola. Il primo caso si è registrato il 25 maggio 2014. Alla fine dell'epidemia si sono contati 8.704 casi, 4.051 dimessi, 3.589 decessi e 5384 casi sospetti (aggiornamento dell'epidemia di ebola del nerc - 24 dicembre 2015).

La pandemia di ebola ha causato la perdita di vite

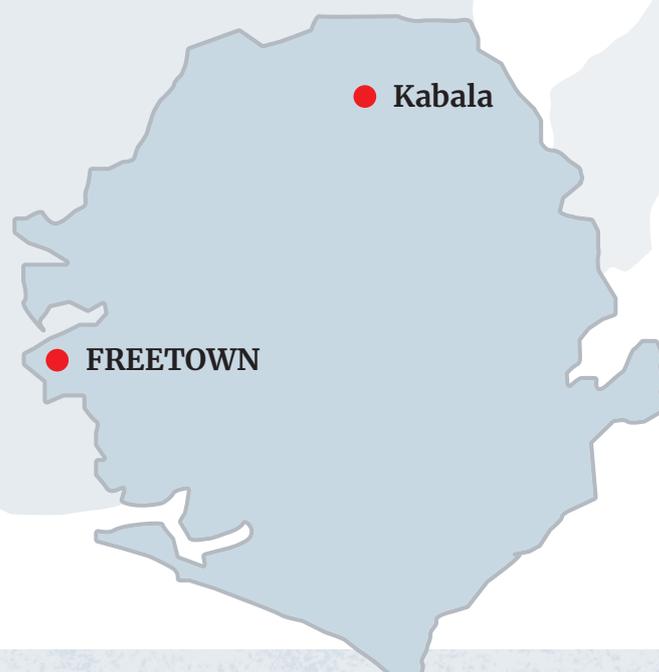
umane e ha cancellato intere famiglie e comunità: le attività socio-economiche del paese si sono quasi arrestate, le scuole sono state chiuse e alcune sono state persino utilizzate come centri di cura provvisori. Abbiamo agito prontamente all'appello di aiuto del nostro partner e insieme abbiamo avviato campagne di sensibilizzazione e di sostegno per le famiglie in stato di bisogno a causa del virus ebola.

7.1.2. Il nostro intervento

Collaboriamo dal 2008 con l'organizzazione non governativa Little Step Ngo fondata dal Dott. Peter Bayuku Konteh, cittadino sierraleonese ed italiano, ex Ministro del turismo e dei beni culturali ed attualmente Ministro dei lavori pubblici in carica nel suo paese di origine.

Dal 2008 ad oggi abbiamo costruito 25 pozzi garantendo l'accesso all'acqua a più di 5.000 persone. Inoltre abbiamo realizzato progetti di sostegno economico come l'avvio di piccoli allevamenti di animali da cortile (acquisto di caprette e galline) per dare sostegno allo sviluppo rurale della zona di Kromasalia.

Quest'anno abbiamo concluso la realizzazione di un importante centro medico a Konkoba.



7.1.3. Regione di KabaIa - "I pozzi della Speranza"

I numeri del progetto

- N. 5: numero dei pozzi costruiti nel 2019
- N. 25: numero totale dei pozzi costruiti
- N. 5500: (220 beneficiari per pozzo) beneficiari del progetto, abitanti dei villaggi
- N. 10: pozzi ristrutturati nel 2019

Non avere una fonte d'acqua potabile sicura significa aumentare in modo drammatico il rischio di contrarre malattie come la malaria, il colera o l'Ebola. La soluzione è a portata di mano: ogni pozzo garantisce acqua pulita per bere, cucinare e lavarsi a circa 220 persone. Oltre un terzo della popolazione dell'Africa subsahariana ancora oggi non ha accesso diretto ad una fonte d'acqua potabile e sicura. Qui procurarsi acqua è, nella maggior parte dei casi, compito delle donne e dei bambini, che ogni giorno devono affrontare un cammino anche di 4-5 ore per raggiungere stagni, pozze e altre fonti d'acqua spesso contaminate, infette e rischiosissime per la salute, in particolare per quella dei bambini. Per queste persone poverissime non avere una fonte d'acqua potabile sicura significa aumentare in modo drammatico il rischio di contrarre malattie come la malaria, il colera o l'Ebola. Per i bambini più piccoli può significare anche la morte: succede per ben 1.000 di loro ogni giorno a causa di malattie diarroiche dovute all'utilizzo di acqua contaminata. L'80% ha meno di 2 anni.

Eppure in Africa l'acqua sicura c'è. È nel sottosuolo e sarebbe più che sufficiente per tutti, però per costruire pozzi e portare in superficie quell'acqua servono competenze e risorse che quelle popolazioni così indigenti non hanno. Per questo in collaborazione con l'associazione Little Step Ngo stiamo portando avanti un ampio programma di costruzione di pozzi. Fino ad oggi ne abbiamo costruiti 25, altri 4 sono in programma per il 2020 sempre nel distretto di Koinadugu, e non ci fermeremo. Durante la missione del nostro collaboratore nel 2019 sono stati anche pianificati importanti lavori di manutenzione ai vecchi pozzi per renderli nuovamente sicuri e operativi.



7.1.4. Konkoba – Centro Medico

I numeri del progetto

- N. 143: pazienti adulti trattati (Novembre - Dicembre 2019)
- N. 147: bambini sotto i 5 anni curati (Novembre - Dicembre 2019)
- N. 6: nascite (Novembre - Dicembre 2019)

La mortalità delle partorienti in Sierra Leone rimane la più alta del mondo, 1.360 morti ogni 100.000 nascite di bambini vivi su tutto il territorio nazionale. Nel 2019 abbiamo inaugurato il Centro Medico a Konkoba per far partorire le donne del villaggio e di quelli vicini in sicurezza. Konkoba è un villaggio situato in cima a una collina circondato da altri villaggi poverissimi senza strutture sanitarie, l'unico ospedale è a più di 22 km nella città di Kabala, accessibile solo percorrendo una strada molto dissestata, impraticabile di notte e durante la stagione delle piogge.

La realizzazione di un centro medico è stata vitale in questa zona ed è diventato un punto di riferimento per tutte le comunità del distretto. Uno spazio per il primo soccorso, una sala parto, un dispensario con le

medicine di base, i farmaci specialistici e i vaccini. Inoltre verranno impartite lezioni di igiene e prevenzione malattie e assistenza alimentare ai bambini per prevenire la malnutrizione.

Il Centro è stato inaugurato nel novembre 2019 ed è già operativo a pieno regime gestito da personale qualificato: 2 infermiere, 2 volontari della salute e 1 addetto alle pulizie.

La sostenibilità del centro non è ancora garantita, così come alcuni servizi non sono ancora completati.

L'obiettivo nei prossimi anni è garantire: il mantenimento della struttura e del personale, tutti i servizi sanitari alla comunità, dotare il Centro Medico di pannelli fotovoltaici per assicurare la corrente elettrica necessaria per il Centro, in particolare per alimentare i frigoriferi che contengono e preservano i farmaci e i vaccini.



8.1 India

8.1.1 Il contesto

L'India ufficialmente Repubblica dell'India è uno stato federale dell'Asia meridionale con capitale Nuova Delhi. Con 3 287 263 km² l'India è il 7° paese al mondo per superficie ed il 2° più popoloso dopo la Cina. È un paese di grandissima diversità culturale dovuta alle grandi 4 religioni che qui trovano la loro identificazione: buddismo, induismo, giainismo e sikhismo, sono inoltre presenti anche lo zoroastrismo, la religione ebraica, cristiana e islamica.

Forma di governo: Repubblica parlamentare federale

Superficie: 3.287.263 km²

Popolazione: 1.380.004.385 abitanti

Densità: 385 ab./km²

Capitale: Nuova Dehli

Moneta: Rupia indiana

Indice di sviluppo umano: 0,647 (129° posto)

Lingua: hindi, inglese ed altre ventun lingue parlate a livello regionale

Speranza di vita: F 69,9 M 68,3

L'India è considerata l'economia a più rapida crescita al mondo, un "punto luminoso" nella debole economia globale come l'ha definita l'FMI, ma deve fare i conti con la povertà estesa e con la malnutrizione. Un bambino malnutrito su tre al mondo, vive in India (dato Unicef).

La popolazione rurale rimane povera e analfabeta. Le disparità nell'accesso ai servizi, basate su classi, caste, discriminazioni di genere e geografiche sono tuttora enormi (dati Unicef).

Se da un lato le tradizioni millenarie rimangono e influenzano pesantemente la società, dall'altro si avverte l'influenza irreversibile della globalizzazione, l'omologazione culturale con l'occidente soprattutto da parte delle nuove generazioni.

Si è innescato un processo culturale che sta portando il paese ad un indebolendo delle radici culturali e delle proprie caratteristiche peculiari.

In questo ultimi 3 anni si è registrata una decele-

razione della crescita rispetto agli anni precedenti, meno pesante di quanto si temesse dopo la complessa operazione di demonetizzazione lanciata a novembre 2016 dal Governo.

8.1.2 Il nostro intervento

Nel dicembre del 2004 il terremoto e il maremoto nell'Oceano Indiano si è abbattuto sulle coste dei paesi del sud asiatico. Anche le coste dello Stato del Tamil Nadu vengono colpite dallo Tsunami provocando diversi morti e ingenti danni. A seguito di questa tragedia, nel gennaio 2005 un'organizzazione Italiana di volontariato Abareka-Nandree Onlus che operava in Tamil Nadu da alcuni anni, avvia una campagna di raccolta fondi a favore delle popolazioni locali "Adotta un villaggio", in collaborazione con la nascente organizzazione HWA. E' in questa occasione che abbiamo conosciuto i volontari di questa organizzazione e deciso di contribuire alla realizzazione del progetto.

Da allora la collaborazione con l'organizzazione indiana HWA non si è più fermata.

Attraverso questa collaborazione: abbiamo avviato la costruzione di pozzi per l'acqua; portato aiuto alle famiglie indigenti di bambini con malattie gravi ad affrontare le spese ospedaliere; fornito sostegno scolastico ai bambini dei villaggi; avviato il sostegno a distanza; portato aiuto alle donne con progetti di sviluppo di micro-imprenditorialità femminile; sostenuto la lotta ai matrimoni precoci e al lavoro minorile e molto altro ancora.



8.1.3 Distretto di Kanchepuram – Sostegno a distanza

I numeri del progetto

- N. 16: bambini/Ragazzi beneficiari del sostegno
- 25 euro: contributo mensile sostegno di 1 bambino/ragazzo

La nostra Associazione dal 2009 si occupa del sostegno a distanza di alcuni bambini orfani. Con il nostro contributo annuo garantiamo loro studio e cure sanitarie.

Il progetto è gestito in partnership con l'Associazione Horizon Welfare di Chennai con la quale abbiamo continui scambi di email per valutare e verificare insieme quanto viene fatto e le loro eventuali necessità. Programmiamo comunque visite in loco massimo ogni 2 anni.

I bambini sostenuti vivono all'interno di una struttura e i rapporti con questo istituto vengono gestiti direttamente dall'Associazione locale Horizon.

Durante gli incontri periodici il nostro staff italiano effettua delle visite presso il centro per incontrare i bambini/ragazzi, per monitorare il progetto e verificare personalmente le condizioni dei ragazzi in loco.



8.1.4 Villaggio di Methupalayam – Sviluppo economico e scolastico

I numeri del progetto

- 70: bambini e ragazzi che aiutiamo nell'istruzione
- 250: beneficiari abitanti del villaggio
- 100%: di alfabetizzazione dei bambini del villaggio
- 6: bagni e servizi igienici

Il villaggio dista circa 40 chilometri dalla città di Chennai ed è estremamente povero; qui l'attività economica principale è sempre stata la caccia dei serpenti, rivenduti ai laboratori farmaceutici per ricavare il veleno necessario per la produzione dell'antidoto.

L'attività è oggi ridotta, gli abitanti si dedicano per lo più all'allevamento di capre e/o svolgono lavori salutarci come operai o manovali (coolly). Si tratta di una piccola comunità, formata da circa 250 persone di cui 70 bambini e ragazzi. Lo sviluppo di questo villaggio è davvero molto interessante, tanto da divenire un punto di riferimento e un modello esportabile ad altri villaggi limitrofi.

I risultati si sono ottenuti nel tempo grazie al lavoro costante di informazione, educazione e sostegno economico.

Con il sostegno scolastico abbiamo dato la possibilità ai bambini di questo villaggio e di altri villaggi limitrofi di frequentare la scuola. Ora siamo arrivati alla seconda generazione di bambini che stanno frequentando regolarmente le scuole primarie.

Cinque ragazzi della prima generazione da noi sostenuti stanno frequentando l'Università e altri quattro hanno trovato lavoro in una grande Industria. Di questi 4 abbiamo incontrato Ganga, impiegata presso una azienda tessile, che alla fine del 2018 ha conseguito anche un premio aziendale come migliore donna per i risultati raggiunti nella sua vita personale e lavorativa.

Anche dal punto di vista infrastrutturale abbiamo conseguito notevoli risultati sia attraverso gli interventi diretti sia attraverso le attività di Advocacy promosse con/dalle donne del villaggio sensibilizzando e influenzando le istituzioni che, a livello locale, con le loro azioni e decisioni, hanno inciso positivamente sulla condizione dei bambini e degli adolescenti di questo villaggio.

In elenco di seguito i risultati più rilevanti:

- miglioramento delle condizioni igienico sanitarie grazie ai corsi di igiene personale rivolti ai bambini e agli adulti del villaggio e alla realizzazione di due bagni igienici realizzati con il nostro contributo;
- realizzazione di altri bagni alla fine del 2018 sponsorizzati dall'azienda Ford India;
- ottimo livello di scolarizzazione dei bambini

Grazie alle campagne di advocacy si è ottenuto l'intervento governativo per:

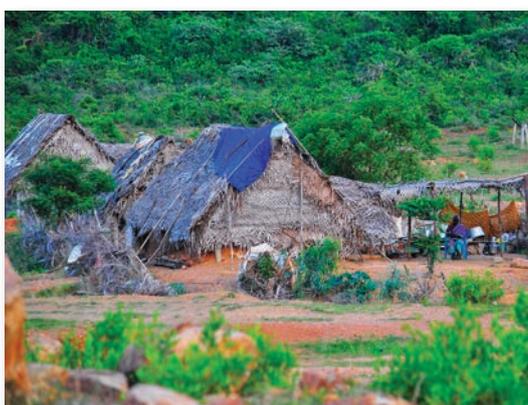
- la costruzione delle prime tre case in muratura;
- la fornitura dell'energia elettrica a tutto il villaggio;
- la ristrutturazione e l'asfalto della strada centrale del villaggio.



Nuovi bagni in muratura



Bagno prima del nostro intervento



Villaggio nel 2016



Villaggio nel 2019

Una delle prime case in muratura 2019



La nostra missione nel 2019 con i bambini del sostegno scolastico



■ 7. La raccolta fondi e la comunicazione

La nostra associazione si basa in questo momento sul sostegno di circa 347.699 donatori privati e 137 aziende che dal 2004 ad oggi hanno sostenuto i nostri progetti.

Riteniamo che sia fondamentale tenere al corrente i nostri donatori sulla gestione dei fondi, sui risultati ottenuti, su nuove necessità emerse sviluppando un progetto, per questo motivo mensilmente inviamo delle newsletter o comunicazioni via posta direttamente a casa dei nostri donatori.

Circa il 90% delle donazioni avviene tramite bollettino di conto corrente postale, solo il restante 10% è diviso tra bonifici e donazioni online tramite carta di credito.

Al ricevimento della donazione è prassi confermare il ricevimento dell'importo e ringraziare il donatore; questo invio viene fatto utilizzando, se possibile, i canali di comunicazione meno costosi, come email oppure sms, dove non è fattibile inviamo una lettera di ringraziamento.

Il costo postale non rende economicamente redditizio inviare comunicazioni a persone che non hanno fatto donazioni negli ultimi 2 anni. Riteniamo però doveroso informare tutti i nostri sostenitori su come sono stati utilizzati i fondi che ci hanno donato, i benefici che hanno apportato e i risultati raggiunti; si è deciso quindi di contattarli esclusivamente in occasione di momenti particolari come il giorno del loro compleanno, del loro onomastico o di una particolare ricorrenza del progetto che hanno sostenuto.

L'efficacia delle campagne online o via social (facebook – instagram) è ancora da migliorare e crediamo che sia fondamentale concentrarsi sul migliorare anche questo canale di comunicazione e sensibilizzazione. È necessario tenere presente che il target group dei nostri sostenitori è tendenzialmente > 65 anni, una fascia di età che non possiede grande dimestichezza con le nuove tecniche di comunicazione “on line”.

Da quest'anno inviamo entro i primi tre mesi dell'anno a tutti coloro che hanno donato una comunicazione con relativa ricevuta fiscale delle erogazioni liberali per la detrazione/deduzione fiscale per le dichiarazioni dei redditi. Crediamo che condividere con loro i successi ottenuti con il loro appoggio, sia fondamentale e necessario per ripagarli della fiducia che hanno riposto nel nostro operato.

Rispetto ai primi anni della nostra attività, la raccolta fondi attraverso il mailing è decisamente cambiata: da una parte è diminuita la propensione e la capacità contributiva dei donatori e dall'altra sono aumentati i costi postali, anche per le organizzazioni no profit.

Per sopperire a questa mancanza abbiamo deciso di reagire con delle azioni mirate ben precise che siamo certi porteranno risultati nel 2020:

- creare un flusso di raccolta fondi proponendo ai donatori occasionali la modalità di donazione continuativa attraverso RID bancari (SDD);
- aumentare la diffusione della donazione in memoria finalizzata alla realizzazione di un progetto specifico. Ad esempio: le Targhe in memoria dei donatori che contribuiscono alla costruzione di un pozzo;
- partecipare, grazie all'aiuto di un'agenzia esterna, a bandi per il recupero di fondi per la realizzazione di progetti di sviluppo e/o particolari emergenze. Questo passaggio implica una collaborazione sinergica in fase di programmazione e rendicontazione con i nostri partner locali, e un lavoro organizzativo impegnativo per la presentazione delle proposte progettuali con requisiti e modalità diverse, in base all'ente finanziatore. La partecipazione a bandi richiede inoltre una progettazione degli interventi sul lungo periodo, prevedendo budget di spesa economicamente più rilevanti.

Nell'ottica di dare maggior respiro e visibilità ai nostri progetti, considerando il background professionale del Dott. Sportiello, del vicepresidente e di un altro membro dello staff che durante la loro carriera lavorativa hanno operato nel marketing soprattutto in mercati internazionali (specialmente in quello

tedesco), si è deciso di sperimentare una campagna di comunicazione in Germania con annessa raccolta fondi. I primi risultati verranno verificati nel corso del 2020.

■ 8. Gli eventi

In passato abbiamo sempre mirato a piccoli eventi a livello locale, organizzati per incontrare direttamente i nostri sostenitori, volontari, amici, simpatizzanti e presentare i nostri progetti attraverso immagini e relazioni dei cooperanti in missione e/o i racconti dei nostri partner locali. Alla fine del 2018 ci è stata proposta l'organizzazione di un evento nazionale, una partita di calcio con la Nazionale Calcio Tv, una bella opportunità per far conoscere la nostra associazione e dare risalto a uno dei nostri progetti, i "Pozzi della Speranza". Il 31 maggio 2019 ha avuto luogo questo evento che si è tenuto presso lo stadio di Rho (MI) con un grande risultato sia in termini di raccolta fondi, sia in termini di partecipazione di pubblico e di interesse.

L'iniziativa è stata sponsorizzata dalla Fondazione Cariplo e da alcune realtà commerciali della zona di Rho nonchè patrocinata del Comune di Rho (Mi). Il ricavato dell'iniziativa (raccolti euro 7.000 netti) è stato devoluto alla realizzazione di un nuovo pozzo in Sierra Leone.

Visto il successo di questa iniziativa, abbiamo preso contatto con altri gruppi sportivi ai quali proporremo l'organizzazione di eventi simili da organizzare periodicamente (almeno una volta all'anno).

Nel 2019 segnaliamo un altro evento straordinario per la nostra associazione: l'organizzazione della cena con la partecipazione del Premio Nobel per la Pace 2018 Dott. Denis Mukwege a sostegno delle sue attività in R. D. del Congo.

L'evento si è reso possibile grazie alla collaborazione con il Centro Culturale San Paolo ed il Parroco della Parrocchia di Cinisello Balsamo (Mi). Il Dott. D. Mukwege, chiamato il "dottore che cura le donne", è nativo congolese della zona di Bukavu dove noi operiamo con Padre Querzani. E' grazie a Padre Querzani che siamo venuti a conoscenza in questi anni delle violenze, fisiche e morali, perpetrate nei confronti delle donne e delle bambine.

Gli introiti della serata sono stati devoluti a favore dell'Ospedale di Panzi dove il dottore presta la sua opera. In seguito al buon risultato dell'iniziativa, si è deciso di proseguire e rafforzare la collaborazione tra noi, il centro culturale San Paolo, la Parrocchia di Cinisello Balsamo e l'Associazione della Diaspora Congolese dando vita ad una nuova associazione: Amici del Dott. D. Mukwege.

In questo modo convergeremo i nostri sforzi comuni per contribuire alle attività sanitarie, psicologiche, di



Con il Patrocinio di
COMUNE DI RHO
 Fondazione **CARIPLO**
 Grazie a
Lainauto Srl
 Media partner
www.kombarstavebiv.it

FONTE DI SPERANZA
 presenta
Goal, Sorrisi e Solidarietà
Amici GDI
vs
Nazionale Calcio TV
 www.nazionalecalcio.tv.it
 con la partecipazione
 assistenziale del **GABIBBO** !!

Venerdì 31 maggio, ore 19
 Spettacolo e sfilata ore 19 - Fischio d'inizio partita ore 20.30
 Impianto Sportivo FCD Rhodense Calcio - Via Carroccio 2/4 Rho (MI)

Biglietti: Ingresso € 5,00 - Ragazzi fino a 12 anni € 1,00
 • prevendita online su: www.fontedisperanza.com/partita
 • fino ad esaurimento, presso la biglietteria dell'impianto sportivo il giorno dell'evento

I fondi raccolti verranno devoluti per la costruzione di un pozzo per l'acqua e per garantire migliori condizioni igienico-sanitarie nella Regione di Kabela in Sierra Leone.
 Info: partita@fontedisperanza.org - 340 528 5982 - www.fontedisperanza.org

Fondazione
CARIPLO



rinascita a favore delle donne congolesi organizzate dal Dott. Denis Mukwege. L'Associazione verrà costituita nel 2020 e sarà riconosciuta dalla Panzi Foundation e dalla Dr. Denis Mukwege's Foundation.



Il presidente Diego Sportiello con il Dott. D. Mukwege



■ 9. La situazione economico e finanziaria

STATO PATRIMONIALE AL 31/12/2019

31/12/2019

31/12/2018

STATO PATRIMONIALE ATTIVO

A) Crediti verso soci per versamenti ancora dovuti

Parte richiamata	0	0
Parte da richiamare	0	0
Totale Crediti verso soci per versamenti ancora dovuti (A)	0	0

B) Immobilizzazioni

I) Immobilizzazioni immateriali

1) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
2) Costi di sviluppo	0	0
3) Diritti di brevetto industriale e diritti di utilizzazione delle opere dell'ingegno	2.792	1.403
4) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	5.874
5) Avviamento	0	0
6) Immobilizzazioni in corso e acconti	0	0
7) Altre immobilizzazioni immateriali	0	0
Totale Immobilizzazioni immateriali	2.792	7.277

II) Immobilizzazioni materiali

1) Terreni e fabbricati	0	0
2) Impianti e macchinario	570	726
3) Attrezzature industriali e commerciali	0	0
4) Altri beni	2.248	744
5) Immobilizzazioni in corso e acconti	0	0
Totale Immobilizzazioni materiali	2.818	1.470

III) Immobilizzazioni finanziarie

3) Altri titoli	555	555
4) Strumenti finanziari derivati attivi	0	0
Totale Immobilizzazioni finanziarie	555	555

Totale Immobilizzazioni (B)

6.165	9.302
--------------	--------------

C) Attivo circolante

I) Rimanenze

II) Crediti

b) Crediti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale Crediti verso imprese sottoposte al controllo delle controllanti	0	0

5-bis) Crediti tributari

a) Crediti tributari esigibili entro l'esercizio successivo	16	1.361
b) Crediti tributari esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale Crediti tributari	16	1.361

5-ter) Imposte anticipate	0	0
---------------------------	---	---

5-quater) Crediti verso altri

a) Crediti verso altri esigibili entro l'esercizio successivo	0	0
b) Crediti verso altri esigibili oltre l'esercizio successivo	960	960

Totale Crediti verso altri	960	960
Totale Crediti	976	2.321
<i>III) Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni</i>		
<i>IV) Disponibilità liquide</i>		
1) Depositi bancari e postali	187.206	336.115
2) Assegni	0	0
3) Danaro e valori in cassa	608	1.092
Totale Disponibilità liquide	187.814	337.207
Totale Attivo circolante (C)	188.790	339.528
D) Ratei e risconti attivi	0	0
TOTALE STATO PATRIMONIALE ATTIVO	194.955	348.830

STATO PATRIMONIALE PASSIVO

A) Patrimonio netto		
<i>I) Capitale</i>	24.519	24.519
Varie altre riserve	0	-2
Totale Altre riserve, distintamente indicate	0	-2
<i>VII) Riserva per operazioni di copertura dei flussi finanziari attesi</i>	0	0
<i>VIII) Utili (perdite) portati a nuovo</i>	91.608	193.229
<i>IX) Utile (Perdita) dell'esercizio</i>	7.340	6.173
<i>Perdita ripianata nell'esercizio</i>	0	0
<i>X) Riserva negativa per azioni proprie in portafoglio</i>	0	0
Totale Patrimonio netto (A)	123.467	223.919
B) Fondi per rischi e oneri		
C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato		
D) Debiti		
Totale Debiti verso altri finanziatori	0	0
6) Acconti		
a) Acconti esigibili entro l'esercizio successivo	0	0
b) Acconti esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale Acconti	0	0
7) Debiti verso fornitori		
a) Debiti verso fornitori esigibili entro l'esercizio successivo	52.211	109.338
b) Debiti verso fornitori esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale Debiti verso fornitori	52.211	109.338
12) Debiti tributari		
a) Debiti tributari esigibili entro l'esercizio successivo	2.428	1.535
b) Debiti tributari esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale Debiti tributari	2.428	1.535
13) Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale		
a) Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale esigibili entro l'esercizio successivo	3.910	3.600
b) Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale Debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	3.910	3.600
14) Altri debiti		
a) Altri debiti esigibili entro l'esercizio successivo	0	0

b) Altri debiti esigibili oltre l'esercizio successivo	0	0
Totale Altri debiti	0	0
Totale Debiti (D)	58.549	114.473
E) Ratei e risconti passivi	0	0
TOTALE STATO PATRIMONIALE PASSIVO	194.955	348.830

Rendiconto Gestionale riclassificato

ONERI	ANNO 2019	ANNO 2018	PROVENTI E RICAVI	ANNO 2019	ANNO 2018
1) Oneri da attività tipiche	261.733,93		1) Proventi e ricavi da attività tipiche	134.031,58	684.839,26
1.1) Acquisti	22.425,67	23.981,82	1.1) Da contributi su progetti	2.000,00	201.314,88
1.2) Servizi	39.414,67	21.631,16	1.2) Da contratti con enti pubblici		
1.3) Godimento beni di terzi	6.031,24	24.348,37	1.3) Cinque per mille	13.192,47	16.308,32
1.4) Personale	105.216,49	136.587,06	1.4) Da soci ed associati	119.107,09	467.210,91
1.5) Ammortamenti	7.793,68	6.921,27	1.5) Da non soci	-	
1.6) Oneri diversi di gest.	468,24		1.6) Altri proventi e ricavi	2,02	5,15
1.7) Erogazione a progetti	79.883,94	55.249,35		-	
1.8) Erogazione liberali	500,00				
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi	218.559,64	391.808,08	2) Proventi da raccolta fondi	401.912,69	
2.1) Campagna per progetti Argentina, India, Congo, Sierra Leone	189.976,62	391.808,08	2.1) Raccolta Campagna per progetti Argentina, India, Congo, Sierra Leone	401.317,69	
2.2) Campagna per progetti cofinanziati			2.2) Raccolta Campagna per progetti cofinanziati		
2.3) Raccolta Emergenza	-	-	2.3) Raccolta Emergenza		
2.4) Raccolta fondi	5.843,62	-	2.4) Raccolta fondi da enti ecclesiastici		
2.5) Raccolta istituzionale e altre	-	-	2.5) Raccolta istituzionale e altre	-	-
2.6) Raccolta campi di volontariato e conoscenza	-	-	2.6) Raccolta campi di volontariato e conoscenza	-	-
2.7) Attività ordinaria di promozione	22.739,40	-	2.7) Altri contributi volontari privati	595,00	
	-				
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi e ricavi da attività accessorie		
3.1) Acquisti		-	3.1) Da Attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		-
3.2) Servizi		-	3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi		-	3.3) Da soci ed associati		
3.4) Personale		-	3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti		-	3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione		-			
4) Oneri finanziari e patrimoniali	9.700,46	18.139,58	4) Proventi finanziari e patrimoniali	1,34	
4.1) Su rapporti bancari	7.335,03	18.139,58	4.1) Da rapporti bancari	1,34	
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio		-	4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	-	-	4.4) Da altri beni patrimoniali		
	-	-			
5) Oneri straordinari			5) Proventi straordinari	1.974,15	
5.1) da attività finanziarie	-		5.1) da attività finanziarie		
5.2) da attività immobiliari	-		5.2) da attività immobiliari		
5.3) da altre attività	2.365,43		5.3) da altre attività	1.974,15	
6) Oneri di supporto generale	40.855,27				
6.1) Acquisti	1.163,27				
6.2) Servizi	22.341,60				
6.3) Godimento beni di terzi	14.040,19				
6.4) Personale	3.308,34				
6.5) Ammortamenti					
6.6) Altri oneri	1,87				
6.7) Imposte (Irap)					
Risultato gestionale positivo	7.340,46				

■ 10. Provenienza delle risorse

Qui di seguito la tabella della suddivisione delle risorse economiche con indicazione dei contributi pubblici e privati.

Categoria di attività	Valore esercizio corrente
Contributi vari	118.837
Contributi 5/000	13.192
Donazioni da privati	401.913
Enti Privati	2.000
Quote associative	270
Totale	536.212

Dai dati si evidenzia che gli introiti maggiori derivano dalle donazioni dei privati. È sempre più evidente la necessità di differenziare la raccolta fondi che non può essere basata esclusivamente sulle donazioni dei nostri donatori regolari che vengono contattati tramite mail diretti, ma è necessario perseguire ed investire in una sempre maggiore diversificazione dei canali di comunicazione e di raccolta fondi implementando la comunicazione online e sui canali social. (vedere quanto espresso nel capitolo "Raccolta fondi e comunicazione")

■ 11. Considerazione sui costi nell'anno 2019

Nel prospetto che segue viene evidenziata la composizione e la movimentazione della voce "Costi per attività associazione".

Descrizione	Esercizio precedente	Esercizio corrente	Variazione	Var. %
Per materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	12.366	3.832	-8.534	-69,01
Per servizi	484.507	288.347	-196.160	-40,49
Per godimento di beni di terzi	24.348	17.644	-6.704	-27,53
Per il personale:				
a) salari e stipendi	68.308	79.935	11.627	17,02
b) oneri sociali	18.012	20.148	2.136	11,86
c) trattamento di fine rapporto	5.009	5.402	393	7,85
Ammortamenti e svalutazioni:				
a) immobilizzazioni immateriali	5.874	7.263	1.389	23,65
b) immobilizzazioni materiali	398	531	133	33,42
Oneri diversi di gestione	59.843	107.747	47.904	80,05
Arrotondamento				
Totali	678.665	530.849	-147.816	

I costi e oneri dell'associazione si dividono nel seguente modo:

- **Oneri da attività tipiche:** euro 247.101
- **Oneri promozionali di raccolta fondi:** euro 218.560
- **Oneri finanziari e patrimoniali:** euro 9.700
- **Oneri di supporto generale:** euro 55.488

La riduzione dei costi in generale rimane un obiettivo costante della nostra organizzazione. Come si evidenzia nella tabella sopra indicata quest'anno siamo riusciti a ridurre gli oneri per materie prime, godimenti beni di terzi ma soprattutto per i servizi che rappresentano la voce di costo più rilevante.

Segnaliamo inoltre che nella prospettiva di risolvere i problemi iniziati nel 2018 con il crash data del nostro data base, ci siamo dedicati alla ricerca di un nuovo fornitore più affidabile per la gestione delle donazioni e del donor care. È stato deciso di avviare un contratto di collaborazione con una società che già opera in maniera attiva nel fundraising nonostante i costi superiori.

In particolare per il primo anno abbiamo dovuto sostenere costi elevati di start-up dovuti in gran parte al lavoro d'importazione dei vecchi dati che siamo riusciti a recuperare dal vecchio data-base. È stata fatta la formazione del personale per la gestione delle donazioni, per la profilazione delle anagrafiche e per la gestione delle campagne di sensibilizzazione e degli eventi. Un altro importante cambiamento è stato determinato dall'acquisizione del software per la gestione amministrativa dell'Associazione fornito dallo stesso sviluppatore del data base CRM, che ci ha permesso di gestire internamente e direttamente la contabilità e migliorare il controllo finanziario dei progetti avviati.

Si evidenzia che nei prossimi anni il costo annuale per la licenza d'uso sarà di importo notevolmente inferiore.

■ 12. Fatti di rilievo verificatisi alla chiusura dell'esercizio

Nel momento in cui viene redatto questo bilancio sociale siamo in presenza dell'emergenza "Covid 2019" che ha determinato, a partire dalla fine del mese di febbraio 2020, una riduzione delle attività e delle donazioni.

Alla data in cui si redige il presente Bilancio sociale è ancora troppo presto definire compiutamente l'incidenza di tale pandemia sull'economia italiana e mondiale. L'associazione sta operando con la finalità di minimizzarne l'impatto, sia in termini finanziari che patrimoniali che economici, con attenta valutazione alle opportunità finanziarie ed alle agevolazioni concesse dai Decreti in essere ed in corso di emanazione.



FONTE DI  **SPERANZA**

Progetto editoriale e coordinamento: Stefania Brocchi - Paola Biassoni

Grafica: Daniela Ponzilacqua

La pubblicazione è stata resa possibile grazie al contributo di tutto lo staff di Fonte di Speranza Onlus, i nostri volontari, i nostri collaboratori e i nostri partner locali.



via Sebenico 22 - 20124 Milano

Tel. 02.93571368 - Fax 02.93570735 - Cell. 340.52.85.982
email: italia@fontedisperanza.org - Sito: www.fontedisperanza.org