



FOUNDATION

Bilancio 2007





Indice

Lettera del Presidente

3

Carta di identità di Eni Foundation

4

Relazione della gestione

6

Bilancio di esercizio 2007

13

Nota integrativa al bilancio al 31 dicembre 2007

16

Relazione del Collegio dei Revisori al bilancio di esercizio
chiuso il 31 dicembre 2007

19





Lettera del Presidente

Nella sua storia Eni ha sempre perseguito gli obiettivi di business prestando la massima attenzione alle aspettative e ai fabbisogni delle comunità locali.

Ha così sviluppato la capacità di integrarsi nelle realtà sociali e culturali più varie e impostato solidi rapporti di collaborazione con un gran numero di Paesi.

Su questo modello di comportamento è stata costruita la sostenibilità dei nostri risultati e la capacità di produrre valore duraturo.

Proprio nello spirito della nostra idea di impresa, abbiamo deciso di dedicare risorse ed energie dell'azienda alla realizzazione di interventi di solidarietà sociale e umanitaria a favore delle persone più vulnerabili. È così nata Eni Foundation, con la missione di promuovere e sviluppare iniziative destinate alla tutela dei diritti fondamentali dell'infanzia e della terza età.

La sua azione conferisce carattere permanente e strutturato al coinvolgimento di Eni a livello sociale e si ispira a una visione di ampio respiro, volta ad affrontare problematiche significative per dimensione e complessità e dare un contributo alla loro soluzione.

Tra gli obiettivi al centro della sua missione, nel 2007 Eni Foundation ha dedicato particolare attenzione alla promozione e tutela della salute dell'infanzia. L'impegno su questo tema rimarrà prioritario e darà carattere distintivo alla sua attività anche nei prossimi anni.

Paolo Scaroni
Presidente di Eni Foundation

Carta di identità di Eni Foundation

Missione

Costituita alla fine del 2006 con l'obiettivo di accrescere e migliorare la capacità di Eni di dare risposte coerenti ed efficaci alle aspettative della società civile, Eni Foundation si occupa delle principali problematiche legate alla tutela dei diritti fondamentali della persona: sopravvivenza, sviluppo sociale, protezione, istruzione. In tale ambito, concentra l'attenzione sui bambini e gli anziani, che sono tra i soggetti più fragili e indifesi e, quindi, particolarmente bisognosi di aiuto e di sostegno.

In linea con il patrimonio di valori che da sempre caratterizza l'operato di Eni, la missione di Eni Foundation è volta *"... a promuovere la tutela dei diritti dell'infanzia e della terza età attraverso la realizzazione di iniziative di solidarietà sociale che ne favoriscano il pieno benessere e sviluppo"*.



Struttura organizzativa

La struttura di Eni Foundation è composta dai seguenti organi:

Consiglio di Amministrazione

Presidente Paolo Scaroni

Vice Presidente Raffaella Leone

Consiglieri

Stefano Cao

Domenico Dispenza

Angelo Caridi

Stefano Lucchini

Segretario Generale

Vincenzo Boffi

Comitato Scientifico

Pier Carlo Muzzio

Manuel Castello

Alessandro Lesma

Collegio dei Revisori

Presidente Luigi Schiavello

Giuseppe Morrone

Pier Paolo Sganga

Risorse umane

Per la sua operatività Eni Foundation si avvale delle competenze e del *know-how* di Eni, con cui ha definito un contratto di servizi e il distacco del personale impegnato a tempo pieno nell'esecuzione delle attività della Fondazione.

Modalità operative

Eni Foundation è una fondazione di impresa a carattere operativo: per raggiungere gli obiettivi assegnati adotta quindi un approccio proattivo, incentrando la propria attività su iniziative progettate e realizzate autonomamente. Tutti gli interventi di Eni Foundation, incluse eventuali erogazioni liberali a sostegno di iniziative di terzi, sono ispirati ai seguenti principi:

- analisi e comprensione del contesto di riferimento;
- comunicazione trasparente con gli *stakeholder*;
- visione e impegno di lungo termine;
- diffusione e condivisione di risultati e conoscenze.

Tali principi riflettono pienamente gli orientamenti formulati dall'*European Foundation Centre (EFC)*, associazione internazionale a cui Eni Foundation aderisce, impegnata a costruire un quadro di riferimento operativo per le fondazioni e promuovere la loro collaborazione con le istituzioni internazionali, in particolare nell'ambito dell'Unione Europea.

ATTIVITÀ PROGETTUALE AUTONOMA

L'attività primaria della Fondazione si estrinseca essenzialmente, come detto in precedenza, attraverso progetti e iniziative propri, volti a soddisfare specifici fabbisogni nei settori assistenziali a favore dell'infanzia e della terza età. Nella sua specificità di fondazione di impresa, essa adotta i criteri di efficienza propri del *business*, in termini di:

- chiarezza di obiettivi e contenuti;
- controllo gestionale;
- auto-sostenibilità;
- misurabilità dei risultati attesi nel breve e nel lungo periodo;
- replicabilità degli interventi in contesti e realtà differenti.

Sia pure nei limiti del suo status di organizzazione *non profit*, Eni Foundation si avvale del patrimonio di esperienze e del *know-how* sviluppati dal Fondatore Eni in contesti sociali e culturali molto diversi tra loro.

Nella convinzione che problemi complessi richiedano in certi casi un approccio integrato, la Fondazione è anche aperta a collaborazioni e *partnership*, sia nelle fasi progettuali che in quelle di realizzazione, con altre organizzazioni (associazioni non governative, agenzie umanitarie, istituzioni e amministrazioni locali) di provata esperienza e capacità.

SOSTEGNO A INIZIATIVE DI TERZI

Nonostante il carattere di fondazione operativa, Eni Foundation è disponibile a sostenere progetti promossi da altre organizzazioni che perseguano scopi di utilità sociale, senza finalità di lucro.

Le singole richieste di contributo sono valutate in funzione della loro rispondenza ai programmi e obiettivi di Eni Foundation e della loro capacità di integrazione con i suoi progetti, realizzati o in corso di esecuzione.

Relazione della gestione

Tra i temi al centro della missione di Eni Foundation, le sfide maggiori riguardano senza dubbio l'infanzia, con particolare e drammatica evidenza nei Paesi in via di sviluppo, dove bambini e adolescenti sono più numerosi e vulnerabili. Mentre nei Paesi industrializzati i bambini di età inferiore a 5 anni rappresentano il 6% della popolazione totale, in quelli meno sviluppati il rapporto quasi si triplica, superando il 16%. Programmi e azioni a sostegno dei minori sono il fondamento di ogni strategia volta a costruire un mondo più equo e più sicuro. Per i primi anni di attività, pertanto, la Fondazione ha scelto di incentrare il proprio impegno sulla promozione e tutela della salute dell'infanzia.

Il “focus” sulla salute

Nella definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, la salute è un bene comune indivisibile e condizione fondamentale per un reale progresso. Tra i diritti fondamentali della persona – essere curati, ricevere un'istruzione, ottenere protezione, avere un'identità – la promozione della salute, intesa come stato di benessere fisico, psichico e sociale, costituisce un fattore chiave dello sviluppo umano.

Dedicando attenzione prioritaria ad alcune problematiche sanitarie che riguardano l'infanzia, Eni Foundation intende unirsi agli sforzi attuati dalla comunità internazionale per ridurre, nel quadro dei *Millennium Development Goals (MDGs)* fissati dalle Nazioni Unite, l'incidenza delle principali patologie, quali malaria, tubercolosi e HIV/AIDS.

Attraverso azioni mirate, la Fondazione si propone di svolgere un ruolo distintivo per contribuire a:

- **migliorare** i sistemi di diagnosi e controllo;
- **potenziare** l'accesso a farmaci e vaccini;
- **diffondere** efficaci misure di prevenzione, in particolare attraverso programmi di immunizzazione;
- **promuovere** la formazione in ambito medico.



La salute dell'infanzia nel mondo

Sebbene la mortalità infantile globale sia in declino e alcune patologie (tra cui malaria e tubercolosi) appaiano in generale regresso, ogni anno quasi 10 milioni di bambini muoiono prima di compiere 5 anni (9,7 milioni nel 2006).

Nel 2006, quasi la metà delle morti infantili ha riguardato l'Africa Sub-Sahariana e, dei 46 Paesi della regione, solo tre (Capoverde, Eritrea e Seychelles) sembrano avviati a raggiungere la riduzione di due terzi del tasso di mortalità infantile entro il 2015 (quarto Obiettivo di Sviluppo del Millennio).

A livello mondiale, la maggior parte dei decessi sotto i 5 anni è dovuta a cause prevenibili e quasi la metà (4 milioni) a malnutrizione, una delle conseguenze della povertà più evidenti sui bambini. Le sole malattie prevenibili attraverso vaccino causano annualmente oltre 2 milioni di morti, di cui il 70% nella fascia di età 0-5 anni.

Attraverso l'incremento di alcuni interventi già sperimentati (promozione dell'allattamento al seno, nutrizione complementare, utilizzo di integratori a base di vitamina A e zinco), si potrebbe prevenire circa un quarto di tutti i decessi infantili. In Africa, in particolare, un grave problema strutturale è rappresentato dalle spese per l'accesso alla sanità. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, ogni anno 100 milioni di persone sono ridotte in povertà a causa delle spese mediche: per salvare ogni anno la vita di quasi 300 mila bambini, sarebbe quindi necessario non tanto migliorare i metodi di prevenzione e di cura, quanto potenziare con investimenti pianificati e a lungo termine i sistemi sanitari, per garantire alla popolazione un maggiore accesso a tali servizi.

Sulla base di queste premesse, nel 2007 è stato avviato un ampio progetto sanitario nella Repubblica del Congo.

Progetto sanitario a favore dell'infanzia nella Repubblica del Congo

Il progetto si propone come obiettivo generale di migliorare, in collaborazione con le autorità nazionali e il supporto di una importante Organizzazione Non Governativa locale, l'assistenza all'infanzia nelle zone rurali remote del Paese attraverso un ampio programma di monitoraggio epidemiologico e di vaccinazioni contro le principali patologie dell'infanzia, tra le quali tubercolosi, morbillo, varicella, poliomielite, epatite B, febbre gialla.

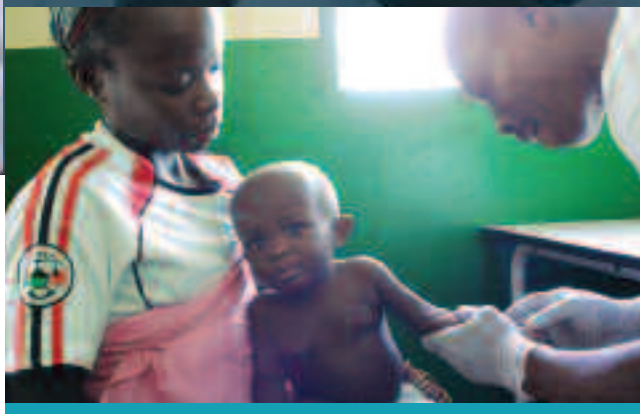
Il progetto persegue anche una serie di obiettivi specifici:

- rafforzare le capacità di intervento delle strutture sanitarie di base a livello periferico;
- sensibilizzare la popolazione in tema di prevenzione;
- migliorare il livello di preparazione del personale sanitario locale.

Vaccinazioni e mortalità infantile

La diffusione dei vaccini a livello mondiale ha avuto un grande impulso negli ultimi decenni. Negli anni '70 soltanto il 10% dei bambini era regolarmente vaccinato contro le principali patologie mortali: poliomielite, morbillo, tubercolosi, difterite, tetano, pertosse; oggi la copertura immunitaria globale sfiora l'80%. Questo ha consentito di salvare negli ultimi 2 decenni circa 20 milioni di vite, anche grazie a vaccini di nuova generazione, in grado di combattere infezioni che prima non potevano essere prevenute.

Eppure, nelle regioni e nei Paesi più poveri, molte malattie contrastabili con una semplice profilassi (vaccini, zanzariere, misure igieniche di base) sono ancora all'origine di una elevata mortalità infantile. Ogni anno 2 milioni di bambini muoiono di morbillo e tubercolosi, malattie per le quali esistono vaccini a basso costo. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, il solo morbillo è responsabile di almeno 900 mila morti a livello mondiale; di queste, 500 mila (60%) si verificano nei paesi dell'Africa Sub-Sahariana. Dalle vaccinazioni, dunque, dipende il futuro di intere regioni.



Repubblica del Congo: Salute materno – infantile

- Il tasso di mortalità nella fascia di età fino a 5 anni è 108 per 1000 nati.
- Il tasso di mortalità materna è stimato in 510 su 100 mila nati.
- La principale causa di morbidità e mortalità, in particolare per i bambini al di sotto dei 5 anni, è legata a malattie infettive: malaria, diarrea, morbillo, TBC e HIV/AIDS, alle quali si aggiungono infezioni respiratorie e malattie tropicali.
- Nelle aree rurali, la malnutrizione cronica riguarda quasi un terzo (30,4%) dei bambini di età inferiore a 5 anni, contro il 15,3% nelle aree urbane.

Fonte: OMS/UNICEF, 2006.

DURATA E BENEFICIARI

Il progetto sarà completato entro il 2011 e il suo sviluppo definito secondo piani di intervento annuali. Le attività coinvolgeranno complessivamente circa 200 mila bambini tra 0 e 5 anni, pari a circa il 30% della popolazione infantile del Paese.

Il progetto verrà sviluppato a livello regionale nei distretti rurali remoti, dove vivono le comunità più svantaggiate e dove i tassi di immunizzazione sono generalmente inferiori alla media nazionale.

L'importanza di estendere i programmi di vaccinazione alle popolazioni dei villaggi più isolati, per le quali la distanza dal più vicino centro sanitario compromette la possibilità di ricevere tempestivamente assistenza e cure mediche, ha contribuito alla definizione della popolazione *target* e della strategia di intervento.

Problematiche delle aree rurali

Nella maggior parte dei Paesi in via di sviluppo i bambini che vivono in aree rurali presentano tassi di morbidità e di mortalità più elevati rispetto ai coetanei residenti in aree urbane e hanno minori possibilità di accedere ai servizi di base, in primo luogo istruzione e assistenza medico-ospedaliera (il 70% della popolazione africana vive in zone rurali, mentre il 90% dei medici vive e lavora in città).

Una ricerca sulla mortalità infantile in base alle caratteristiche socio-economiche della popolazione, condotta in 63 Paesi in via di sviluppo nel periodo 1998-2006, ha stimato una probabilità di 69 decessi ogni mille nati in ambiente urbano, a fronte di 105 decessi su mille in ambiente rurale.

AREE DI INTERVENTO

Le regioni interessate sono:

- Niari, a sud-ovest, una tra le più popolate del Paese (oltre 270 mila abitanti) se si escludono le aree urbane di Brazzaville e Pointe Noire; il tasso di copertura immunitaria varia tra il 60 e l'80%, secondo la tipologia di vaccinazione;
- Cuvette, a nord, dove vivono circa 200 mila persone e dove i tassi di copertura vaccinale, compresi tra il 48 e il 65%, sono tra i più bassi del Paese;
- Kouilou, a sud-ovest, con particolare riferimento alle zone periferiche di Pointe Noire, dove vivono circa 300 mila abitanti.

ATTIVITÀ

Nell'ambito del progetto verranno svolte le seguenti attività:

- **monitoraggio epidemiologico** della popolazione infantile delle comunità remote;
- **immunizzazione** attraverso campagne di vaccinazione contro le principali patologie: tubercolosi, difterite/tetano/pertosse, morbillo, varicella, poliomielite, epatite B, febbre gialla; le attività saranno effettuate presso i centri periferici di riferimento o direttamente nelle aree di residenza;
- **educazione della popolazione alla prevenzione delle malattie trasmissibili**, attraverso incontri su tematiche specifiche, tenuti da personale appositamente formato;
- **formazione del personale tecnico-sanitario locale**, sia per la corretta esecuzione dell'attività di vaccinazione che per gli aspetti di informazione e comunicazione.

La selezione delle attività è stata effettuata sulla base di un'attenta analisi dei bisogni di salute della popolazione infantile e di una valutazione delle esigenze operative, organizzative e logistiche del sistema sanitario di base. La componente principale è rappresentata dall'immunizzazione ma, a ragione delle specificità del contesto di riferimento, il progetto include importanti interventi di ristrutturazione e di potenziamento di un numero adeguato di Centri Sanitari Periferici (*Centre de Santé Intégrée - CSI*), che costituiscono l'asse portante del sistema sanitario del Paese a livello locale. Trenta centri periferici, individuati come funzionali al progetto, saranno così progressivamente ristrutturati e dotati di sala visite, ambulatorio di salute materno-infantile e medicina pre-natale, sala parto e stanze di degenza.

Il piano di adeguamento operativo include anche la dotazione di strumenti di laboratorio e attrezzature mediche di base, nonché la fornitura di energia elettrica tramite pannelli fotovoltaici, di acqua potabile e di un sistema di incenerimento dei rifiuti sanitari conforme agli standard internazionali.

Particolare attenzione verrà infine prestata alla catena del freddo (frigoriferi e contenitori isotermitici) per la corretta conservazione dei vaccini, aspetto che costituisce spesso un fattore di criticità.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La struttura organizzativa del progetto comprende:

- **un Centro di Coordinamento**, localizzato a Pointe Noire, per gli aspetti organizzativi, amministrativi e logistici;
- **tre basi logistico/operative** operative per la gestione delle attività sanitarie – a Pointe Noire (Kouilou), Dolisie (Niari) e Oyo (Cuvette);
- **trenta principali centri sanitari periferici** situati nei dipartimenti interessati dalle attività progettuali;
- **unità mediche mobili** su strada, nelle regioni di Kouilou e Niari, e anche su acqua nella regione della Cuvette.

MODALITÀ DI INTERVENTO

Tutte le attività di monitoraggio epidemiologico e immunizzazione saranno svolte nei centri completamente ristrutturati. Con l'ausilio delle unità mobili, il personale medico e paramedico operante nelle basi operative raggiungerà periodicamente le strutture sanitarie di riferimento e, quindi, le comunità più isolate, per svolgere i programmi di immunizzazione e le attività complementari. Gli interventi sul territorio includono infatti la mobilitazione, sensibilizzazione ed educazione alla salute, rivolte alla popolazione, e programmi di formazione per il personale sanitario dei vari centri periferici. Il progetto si propone anche di dare un valido supporto logistico alle campagne svolte dal Ministero della Sanità

congolese sulla prevenzione delle patologie più comuni come la malaria, la malnutrizione (attraverso la distribuzione di vitamina A) e le parassitosi intestinali (con distribuzione di farmaci antelmintici a largo spettro).

PARTNERSHIP

Eni Foundation fornirà i mezzi finanziari necessari e sarà responsabile della gestione e del coordinamento del progetto. Per la sua realizzazione ha formalizzato un accordo di collaborazione con due partner locali:

- il Ministero della Sanità, degli Affari Sociali e della Famiglia, che metterà a disposizione le strutture coinvolte, il personale tecnico-sanitario e di supporto alle attività di *training*, i vaccini e i farmaci essenziali;
- la *Fondation Congo Assistance (FCA)*, Organizzazione Non Governativa impegnata nei settori della sanità, dello sviluppo, dell'istruzione e della formazione professionale, che promuove interventi prevalentemente a favore dei bambini, delle donne e degli anziani. L'organizzazione fornirà il supporto operativo, soprattutto in termini di risorse umane, relativamente alla sensibilizzazione della popolazione coinvolta (informazione, educazione e comunicazione).

Eni Congo garantirà al progetto il necessario supporto logistico-istituzionale.

Un Comitato Congiunto, comprendente tutti i partner, sarà incaricato del controllo gestionale, della valutazione dei risultati e della pianificazione degli interventi da realizzare.

COSTO

Il costo complessivo del progetto è stimato in 8,5 milioni di euro.



Fattori di sostenibilità

Condivisione con le istituzioni locali

La collaborazione tra Eni Foundation e i *partner* locali si inserisce in un quadro istituzionale ben definito: l'intervento, condiviso con il Ministero della Sanità, degli Affari Sociali e della Famiglia, si integra con il Piano di sviluppo sanitario nazionale 2007-2011 e, più in particolare, con il piano di vaccinazione allargata predisposto dalle autorità.

Adattabilità al contesto locale

Attraverso il coinvolgimento dei rappresentanti delle comunità e la sensibilizzazione della popolazione, il progetto si propone di ottenere la piena accettazione da parte delle popolazioni locali. Ulteriore importante elemento a questo riguardo è rappresentato dall'utilizzo di tecnologie disponibili sul posto per la progettazione, la gestione e le attività di manutenzione.

Potenziamento dell'assistenza sanitaria a livello periferico

Con la riabilitazione dei centri sanitari il progetto migliora l'efficacia e l'efficienza della struttura portante del sistema sanitario periferico, che assume valenza strategica proprio nelle aree rurali, di difficile accesso e con elevata dispersione della popolazione.

Impiego delle unità mobili

L'impiego delle unità mobili è determinante per: aumentare la copertura immunitaria; rafforzare la capacità operativa dei centri sanitari periferici; migliorare l'efficacia della catena del freddo; ottimizzare l'impiego delle risorse umane a livello periferico; facilitare il monitoraggio delle attività del progetto.

Formazione continua

La formazione, riguardante sia gli aspetti strettamente sanitari sia l'informazione alla popolazione basata su modelli e contenuti *culturally oriented*, rappresenta un ulteriore elemento in grado di garantire al progetto stabilità e opportunità di consolidamento.



STATO DI AVANZAMENTO

Nel corso del 2007 sono state svolte le seguenti attività:

- individuazione delle principali criticità e problematiche sanitarie infantili nel Paese e definizione dell'ipotesi di intervento;
- condivisione con i *partner* locali (Ministero della Sanità, degli Affari Sociali e della Famiglia e *Fondation Congo Assistance - FCA*) e definizione del progetto;
- selezione delle aree di intervento e della popolazione *target*;
- studio di fattibilità di dettaglio e individuazione dei centri sanitari periferici funzionali al progetto;
- definizione dei protocolli e degli *standard* sanitari di riferimento;
- individuazione e allestimento del Centro di Coordinamento del progetto e della base logistico-operativa per la regione del Kouilou, entrambi localizzati a Pointe Noire;
- avvio della riabilitazione dei primi 2 centri periferici, da considerare come "pilota", a M'Boukou e a N'Kola, entrambe nella regione del Kouilou.

Nel mese di ottobre il progetto è stato presentato ufficialmente in occasione alle "Giornate internazionali di studio" promosse dal Centro Pio Manzù, incentrate quest'anno sul tema dei diritti dell'infanzia.

Contributi

Anche se opera in primo luogo attraverso attività progettuale autonoma, Eni Foundation può occasionalmente sostenere iniziative promosse da altri soggetti senza finalità di lucro.

Nel corso dell'anno, i contributi erogati hanno raggiunto i 200mila euro. Di seguito, sono elencati i principali.

- **150 mila euro** a favore della Fondazione G. B. Bietti per lo Studio e la Ricerca in Oftalmologia, per sostenere le attività di ricerca nel campo delle principali malattie che, nei paesi industrializzati, sono all'origine di ipovisione grave o cecità, come il glaucoma, la retinopatia diabetica e la degenerazione maculare legata all'età (DMLE). In particolare su quest'ultima, che costituisce la prima causa di cecità negli ultracinquantenni, la Fondazione G. B. Bietti sta conducendo un progetto di ricerca in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità. Il progetto è finalizzato a valutare l'efficacia di terapie farmacologiche d'avanguardia in grado di inibire la crescita, nella parte centrale della retina (macula), di nuovi vasi sanguigni, responsabili della perdita della visione di dettaglio e, in alcuni casi, di grave disabilità visiva permanente.

- **45 mila euro** all'associazione "Il Ponte del Sorriso", Onlus impegnata nell'assistenza socio-sanitaria, in particolare nel campo della tutela dei minori in condizioni di disagio fisico, psichico, sociale o familiare. Il contributo riguarda in modo specifico la ricostruzione di una piscina di idroterapia presso l'ospedale pediatrico di Busteni in Romania, specializzato in malattie motorie. La realizzazione della piscina di idroterapia, unica in una struttura ospedaliera rumena, rientra in un programma di assistenza che "Il Ponte del Sorriso" sta conducendo a favore dell'istituto di Breaza, a 30 km da Busteni, che ospita bambini orfani o abbandonati, psicolesi e affetti da handicap motori. La Onlus ha già completamente ristrutturato l'orfanotrofio con l'aiuto di alcune imprese italiane e sta ora effettuando interventi strutturali e di ammodernamento presso l'ospedale di Busteni, che a sua volta fornirà terapie riabilitative agli orfani di Breaza.

Collaborazione con l'Associazione Pionieri e Veterani Eni (APVE)

Consapevole dell'importanza di coinvolgere le funzioni aziendali e i dipendenti Eni sugli scopi e i contenuti della propria missione, la Fondazione ha avviato un dialogo con l'Associazione Pionieri e Veterani Eni (APVE). Nell'ambito di questo rapporto, APVE ha deciso di mettere a disposizione di Eni Foundation, in modo volontario e gratuito, il bagaglio di conoscenze e di esperienze degli associati.

I veterani Eni, che durante la lunga vita professionale hanno costruito il valore e la credibilità della Società, potranno ora contribuire, in ragione delle specifiche competenze e professionalità, all'impostazione e realizzazione dei progetti di Eni Foundation, dando così un sostegno importante allo spirito di solidarietà su cui si basano la sua missione e il suo operato.

Sintesi della spesa 2007

Il consuntivo al 31 dicembre 2007 ha chiuso con una spesa complessiva di 1,6 milioni di euro (non comprensiva dei proventi finanziari di 0,1 milioni di euro), di cui 0,9 per costi di gestione, 0,5 per iniziative progettuali (avvio del progetto sanitario nella Repubblica del Congo) e 0,2 per erogazioni a seguito di richieste provenienti da terzi.

Si riporta qui di seguito la classificazione delle spese per destinazione.

- **Gli oneri della gestione di 0,9 milioni di euro (al lordo dei proventi finanziari di 0,1 milioni di euro) sono riferiti prevalentemente a:**

- prestazioni di personale in comando da società del Gruppo Eni: 0,5 milioni di euro;
- prestazioni di servizi rese dal Socio Fondatore Eni e da società del Gruppo: 0,3 milioni di euro;
- prestazioni rese da organi statutari: 0,1 milioni di euro.

- **Gli oneri per le iniziative progettuali ammontano a 0,5 milioni di euro. I costi si riferiscono alla fase di studio di fattibilità e all'avvio del progetto sanitario nella Repubblica del Congo e possono essere così consuntivati:**

- esecuzione della fattibilità (0,1 milioni di euro);
- costi di progetto e di funzionamento del Centro di Coordinamento di Pointe Noire (0,1 milioni di euro) e della base logistico-operativa del Kouilou (0,1 milioni di euro), entrambe a Pointe Noire;
- riabilitazione delle strutture interne dei centri sanitari periferici "pilota" di M'Boukou e di N'Kola (0,1 milioni di euro);
- impiego diretto di risorse umane nel Centro di Coordinamento di Pointe Noire (0,1 milioni di euro).

- **Le erogazioni liberali effettuate a soggetti terzi che non hanno finalità di lucro sono state pari a 0,2 milioni di euro.**

Obiettivi e programmi 2008

L'impegno sulla salute dell'infanzia resterà prioritario e riguarderà anche le nuove iniziative progettuali, con l'obiettivo di consolidare un modello di intervento efficace e distintivo.

Relativamente al progetto sanitario-infanzia in Congo, nel corso dell'anno l'operatività sarà estesa alle regioni del Niari e della Cuvette con la realizzazione delle rispettive basi logistico-operative (Dolisie e Oyo) e la riabilitazione dei primi centri sanitari periferici, con l'obiettivo di rendere operativo oltre il 30% dei centri sanitari funzionali al progetto entro dicembre 2008.

Parallelamente sarà svolto un intenso programma di formazione del personale medico e paramedico locale, il cui profilo professionale rappresenta un fattore di primaria importanza per assicurare la sostenibilità dell'iniziativa nel lungo periodo, in particolare nella fase di trasferimento alle istituzioni locali.

In considerazione della delicatezza e della complessità delle problematiche, nel corso dell'anno sarà anche finalizzata la collaborazione con una istituzione ospedaliera di eccellenza, a garanzia della validità del modello sanitario.



The background of the page is a high-resolution photograph of a sandy beach. In the upper portion, there are several distinct footprints in the sand, suggesting a person has walked there. The sand is bright and textured, with shadows and highlights from natural light. A solid teal-colored horizontal bar is positioned in the upper right area, containing the page title.

Bilancio di esercizio 2007

ATTIVITÀ		NOTE	31.12.2007 (euro)
A	CREDITI VERSO ASSOCIATI PER VERSAMENTO QUOTE		
B	IMMOBILIZZAZIONI		
C	ATTIVO CIRCOLANTE		
I	Rimanenze		
II	Crediti		
	crediti verso altri	I	25.356
			25.356
III	Attività finanziarie (che non costituiscono immobilizzazioni)		
IV	Disponibilità liquide		
	depositi bancari e postali	2	9.261.816
			9.261.816
D	RATEI E RISCONTI		
	TOTALE ATTIVITÀ		9.287.172
PASSIVITÀ E PATRIMONIO NETTO			
A	PATRIMONIO NETTO		
I	Patrimonio libero	3	
	Fondo di gestione (art. 6 dello Statuto)		10.000.000
	Risultato gestionale esercizio in corso		(1.496.388)
II	Fondo di dotazione	4	110.000
			8.613.612
B	FONDI PER RISCHI E ONERI		
C	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO		
D	DEBITI		
	debiti verso fornitori	5	358.856
	debiti verso socio Fondatore	6	296.719
	debiti tributari	7	1.488
	debiti verso istituti di previdenza e di sicurezza sociale	8	1.400
	altri debiti	9	15.097
			673.560
E	RATEI E RISCONTI		
	TOTALE PASSIVITÀ E PATRIMONIO NETTO		9.287.172
F	CONTI D'ORDINE		

RENDICONTO GESTIONALE	NOTE	31.12.2007
PROVENTI		
Proventi da attività tipiche		
Proventi finanziari e patrimoniali		
Proventi finanziari da depositi bancari	10	89.893
TOTALE PROVENTI		89.893
ONERI		
Oneri da attività tipiche		
Servizi	11	443.733
Godimento beni di terzi	12	47.566
Oneri diversi di gestione	13	202.305
		693.604
Oneri di supporto generale		
Servizi	14	841.726
Godimento beni di terzi	15	49.463
		891.189
TOTALE ONERI		1.584.793
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE		(1.494.900)
IMPOSTE DELL'ESERCIZIO		
Imposte correnti	16	(1.488)
TOTALE IMPOSTE DELL'ESERCIZIO		(1.488)
RISULTATO DELLA GESTIONE		(1.496.388)

Nota integrativa al bilancio al 31 dicembre 2007

Premessa

Eni Foundation è stata costituita il 9 ottobre 2006 su iniziativa di Eni SpA, unico socio fondatore. Per l'anno 2006 non è stato redatto alcun bilancio, considerato il breve lasso di tempo e la esiguità delle operazioni, riguardanti prevalentemente il versamento del fondo di dotazione e di una quota del fondo di gestione; conseguentemente il bilancio in esame è riferito al periodo 9 ottobre 2006 – 31 dicembre 2007.

Revisione del bilancio

Secondo quanto stabilito dallo statuto della Fondazione, il Collegio dei Revisori dei Conti, composto da tre membri, ha verificato durante l'esercizio la regolare tenuta delle scritture contabili, nonché il corretto svolgimento degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e statutari.

Agevolazioni fiscali

La Fondazione è soggetta alla particolare disciplina fiscale prevista per gli enti non commerciali.

L'agevolazione principale riguarda il non assoggettamento a imposte sul reddito delle attività istituzionali svolte nell'ambito della vita della Fondazione, in quanto connesse al conseguimento degli scopi di solidarietà sociale ed umanitaria.

Relativamente all'IRAP, alla Fondazione si applica l'aliquota del 4,25%. La base imponibile per la determinazione dell'imposta è costituita dall'ammontare dei compensi erogati a collaboratori coordinati e continuativi.

Non sono previsti vantaggi in campo IVA, dal momento che la Fondazione sopporta l'IVA come consumatore finale.

Informazioni sull'occupazione

La Fondazione non ha dipendenti a ruolo.

Criteri di formazione

Il bilancio della Fondazione chiuso al 31 dicembre 2007 è conforme alle indicazioni dettate dall'art. 20 del D.P.R. n. 600/73 che prevede l'obbligo, anche per gli enti non commerciali, di seguire tutte le operazioni di gestione con una contabilità generale e sistematica che consenta di redigere annualmente il bilancio dell'ente, ove il Consiglio di Amministrazione è chiamato per statuto ad approvare il bilancio di ogni esercizio.

Lo schema adottato, in assenza di vincoli normativi specifici, riprende la struttura indicata dagli artt. 2423 e seguenti del Codice Civile, adattato alle specifiche caratteristiche delle realtà aziendali *non profit*. A tal proposito si è scelto di fare riferimento allo schema proposto dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti nella Raccomandazione n.1 (luglio 2002).

Lo schema di Stato Patrimoniale adottato è quello suggerito per le aziende *non profit* che non svolgono attività accessorie a quella istituzionale. Infatti l'attività svolta dalla Fondazione si colloca all'interno delle sue finalità dirette, statutariamente stabilite.

Il Rendiconto della gestione presenta uno schema basato sulla classificazione degli oneri per natura. È stata così distinta la gestione di attività tipica, da quella finanziaria, nonché da quella di supporto generale.

Sulla base delle suddette considerazioni, il bilancio si compone dello Stato Patrimoniale, del Rendiconto della gestione e della Nota Integrativa, che costituisce parte integrante del documento.

Criteri di valutazione

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi al principio della prudenza, nella prospettiva della continuità dell'attività, e della competenza, in base al quale l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente e attribuito all'esercizio al quale le operazioni si riferiscono, e non quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

Stato patrimoniale

I criteri di valutazione adottati nella valutazione delle voci dello stato patrimoniale sono stati i seguenti:

- **Crediti e debiti:** sono iscritti al loro valore nominale.

Rendiconto gestionale

I criteri di valutazione adottati nella valutazione delle voci del rendiconto economico della gestione sono stati i seguenti:

- **Proventi e oneri:** sono imputati a conto economico secondo il criterio della competenza e nel rispetto del principio della prudenza.

Note alle voci di bilancio e altre informazioni

Stato Patrimoniale

Attivo circolante

1 Crediti verso altri

I crediti verso altri di euro 25.356 sono costituiti da crediti verso l'Erario per le ritenute d'acconto operate sui proventi finanziari sui depositi bancari (euro 24.271) e per ritenute Irpef su compensi a collaboratori (euro 1.085).

2 Disponibilità liquide

Le disponibilità liquide di euro 9.261.816 sono costituite dalla giacenza presso la Banca Nazionale del Lavoro.

Patrimonio netto

3 Patrimonio libero

Il patrimonio libero di 8.503.612 è costituito:

- dal fondo di gestione di euro 10.000.000, previsto dall'art. 6 dello Statuto della Fondazione. Il fondo in argomento è stato interamente versato dal Socio Fondatore Eni SpA in data 14 dicembre 2006 (euro 2.000.000) e in data 30 ottobre 2007 (euro 8.000.000);
- dal risultato gestionale negativo dell'esercizio in esame di euro 1.496.388.

4 Fondo di dotazione

Il fondo di dotazione è di euro 110.000, versato dal Socio Fondatore Eni SpA.

Debiti

5 Debiti verso fornitori

I debiti verso fornitori di euro 358.856 sono costituiti da debiti verso Eni Congo SA (euro 352.190) per le prestazioni rese in Congo nell'ambito del contratto di servizi e da stanziamenti per prestazioni rese da collaboratori esterni (euro 6.666).

6 Debiti verso il socio Fondatore

I debiti verso Eni SpA di euro 296.719 sono rappresentati dagli addebiti ricevuti relativi ai costi di personale in comando e al contratto di servizi.

7 Debiti tributari

I debiti tributari di euro 1.488 sono rappresentati dallo stanziamento dell'Imposta Regionale sulle Attività Produttive del 2007.

8 Debiti verso Istituti di previdenza e di sicurezza sociale

I debiti verso gli istituti di euro 1.400 sono costituiti da debiti verso l'Inps per le trattenute operate sui compensi ai collaboratori.

9 Altri debiti

Gli altri debiti di euro 15.097 sono costituiti da debiti per emolumenti dei componenti gli Organi Sociali (euro 15.000) e da debiti verso l'Erario per ritenute di acconto su redditi da lavoro autonomo (euro 97).

Rendiconto economico della gestione

Proventi finanziari e patrimoniali

10 Proventi finanziari da depositi bancari

I proventi finanziari di euro 89.893 sono costituiti dagli interessi attivi maturati sul deposito bancario.

Oneri di attività tipiche

Gli oneri in argomento si riferiscono ai costi sostenuti dalla Fondazione specificatamente per lo svolgimento dell'attività istituzionale, nonché alla quota di costi generali che sono riferibili all'attività istituzionale stessa.

11 Servizi

I servizi di euro 443.733 sono costituiti da prestazioni rese da Eni Congo per il personale e le unità mobili del Centro Direzionale e delle Basi Operative in Congo (euro 248.501), prestazioni rese per lo studio di fattibilità del Progetto Congo (euro 141.015) e da manutenzioni di fabbricati e attrezzature dei Centri Sanitari e delle Basi Operative in Congo (euro 54.217).

12 Godimento beni di terzi

I costi per godimento beni di terzi di euro 47.566 sono costituiti da locazioni di alloggi per il personale delle basi operative in Congo (euro 12.566) e noleggi di autoveicoli e mezzi speciali per le attività delle basi operative stesse (euro 35.000).

13 Oneri diversi di gestione

Gli oneri diversi di gestione di euro 202.305 sono costituiti da elargizioni effettuate a aziende *non profit* (euro 200.400) e da addebiti ricevuti da Eni Congo SA per spese diverse (euro 1.905).

Oneri di supporto generale

Gli oneri in argomento si riferiscono ai costi sostenuti per lo svolgimento dell'attività di direzione e di conduzione della Fondazione.

14 Servizi

I servizi di euro 841.726 sono costituiti da: prestazioni di personale ricevuto in comando (euro 473.785), prestazioni amministrative da società del Gruppo Eni (euro 72.000), prestazioni rese da Eni SpA (euro 174.945), prestazioni rese dai componenti gli Organi Sociali (euro 54.693), da collaborazioni (euro 66.006) e da servizi bancari (euro 297).

15 Godimento beni di terzi

I costi per godimento beni di terzi di euro 49.463 sono relativi agli addebiti da Eni SpA per la sub-locazione degli uffici direzionali della sede della Fondazione.

Imposte dell'esercizio

16 Imposte correnti

Le imposte di euro 1.488 sono costituite dallo stanziamento dell'Imposta Regionale sulle Attività Produttive.

Il risultato della gestione al 31 dicembre 2007 è di euro (1.496.388), di cui euro (24.241) per il periodo 9 ottobre – 31 dicembre 2006.



Relazione del Collegio dei Revisori al bilancio dell'esercizio chiuso il 31 dicembre 2007

Il Collegio dei Revisori ha esaminato il progetto di bilancio dell'esercizio chiuso alla data del 31 dicembre 2007, licenziato dal Consiglio di amministrazione nel corso della riunione del 15 aprile 2008. Il presente bilancio è il primo ad essere redatto dalla costituzione di Eni Foundation avvenuta il 9 ottobre 2006, pertanto esso è riferito al periodo 9 ottobre 2006 – 31 dicembre 2007.

Il bilancio si compendia dei seguenti dati di sintesi:

ATTIVITÀ	31.12.2007
ATTIVO CIRCOLANTE	
credito verso altri	25.356
depositi bancari e postali	9.261.816
TOTALE ATTIVITÀ	9.287.172
PASSIVITÀ E PATRIMONIO NETTO	
PATRIMONIO NETTO	
Patrimonio libero	
Fondo di gestione (art. 6 dello Statuto)	10.000.000
Risultato gestionale esercizio in corso	(1.496.388)
Fondo di dotazione	110.000
TOTALE PATRIMONIO NETTO	8.613.612
DEBITI	673.560
TOTALE PASSIVITÀ E PATRIMONIO NETTO	9.287.172
CONTI D'ORDINE	
RENDICONTO GESTIONALE	
TOTALE PROVENTI	89.893
Oneri di attività tipiche	693.604
Oneri di supporto generale	891.189
TOTALE ONERI	1.584.793
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	(1.494.900)
IMPOSTE CORRENTI	(1.488)
RISULTATO DELLA GESTIONE	(1.496.388)

Nel corso dell'esercizio, il Collegio dei Revisori ha svolto le seguenti funzioni:

- ha partecipato alle riunioni del Consiglio di Amministrazione e ha ottenuto tutte le informazioni sull'attività svolta e sulle operazioni di maggior rilievo economico, finanziario e patrimoniale effettuate dalla Fondazione;
- ha eseguito le prescritte verifiche di propria competenza, sempre riscontrando la piena conformità dell'attività svolta alle norme di legge e a quelle statutarie, nonché la corretta tenuta dei libri e della contabilità;
- ha vigilato sulla struttura organizzativa e sull'amministrazione della Fondazione e ne ha riscontrato, rispettivamente, l'adeguatezza e la correttezza;
- ha verificato l'osservanza della normativa inerente la formazione e l'impostazione del bilancio e della relazione sulla gestione.

La nota integrativa fornisce le informazioni previste dalla normativa vigente e quelle ritenute necessarie per dare una rappresentazione veritiera e corretta della situazione patrimoniale economica e finanziaria della Fondazione.

La Relazione sulla gestione illustra, fra l'altro, la situazione economico-finanziaria, le attività svolte nel corso dell'esercizio 2007 ed i programmi per l'esercizio 2008.

In particolare il Collegio segnala che il risultato negativo dell'esercizio è determinato per la maggior parte da oneri per servizi inerenti attività tipiche pari ad euro 443.733 relativi a costi sostenuti per l'avvio del progetto sanitario nella Repubblica del Congo, e da costi per servizi inerenti oneri di supporto generale pari ad euro 841.726. Questi ultimi a loro volta comprendono, per un importo pari ad euro 473.785, costi sostenuti per prestazioni di personale ricevuto in comando in quanto Eni Foundation non ha dipendenti propri ma si avvale delle competenze e del *know-how* presenti in Eni.

Relativamente alla consistenza ed alla composizione del patrimonio netto, diamo atto che questo è formato dal Fondo di gestione previsto dall'art. 6 dello Statuto per euro 10.000.000 e dal fondo di dotazione, per euro 110.000 interamente versati dal Socio Fondatore Eni SpA.

Conclusivamente esprimiamo parere favorevole all'approvazione del bilancio dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2007.

15 aprile 2008

Il Collegio dei Revisori dei Conti

Luigi Schiavello



Giuseppe Morrone



Pier Paolo Sganga





FOUNDATION

Sede in Roma

Piazzale Enrico Mattei 1, 00144

Tel: + 39 06 598 24108

Codice fiscale 97436250589

Iscritta nel registro delle persone giuridiche al n. 469/2007

e-mail: **enifoundation@eni.it**

sito web: **www.eni.it/enifoundation**
