

BILANCIO 2022



foundation

Indice

| | |
|--|----|
| LETTERA DEL PRESIDENTE | 3 |
| RELAZIONE SULLA GESTIONE | 4 |
| BILANCIO DI ESERCIZIO 2022 | 24 |
| RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI AL BILANCIO DELL'ESERCIZIO CHIUSO AL 31/12/2022 | 31 |



Lettera del Presidente

“ Anche quest’anno, caratterizzato dalle conseguenze della fine di una pandemia e dallo sviluppo di un grave conflitto bellico ai confini con l’Europa, Eni Foundation ha portato avanti il suo impegno per migliorare le condizioni di vita delle popolazioni dei Paesi in cui Eni opera. Lo ha fatto in Ruanda, in Messico, in Egitto, in Algeria, in Libia, e in Italia per i rifugiati ucraini. Ci siamo dedicati in particolare alla salute di mamme e bambini favorendo l’accesso e l’utilizzo dei Servizi Sanitari dedicati nei distretti rwandesi di Nyagatare, Musanze, Gisagara e Rulindo con particolare attenzione all’emergenza ostetrica e neonatale. In Messico, nello stato di Tabasco, abbiamo migliorato le capacità dei Servizi Sanitari, potenziato la sorveglianza epidemiologica e la formazione del personale medico e sanitario. Prosegue la nostra attività in Egitto nel supportare il Ministero della Salute nell’ampliamento dei servizi di assistenza ai grandi ustionati nel Governatorato di Port Said, e in Algeria dove la nostra opera riguarda le popolazioni più isolate del sud per le quali forniamo assistenza sanitaria indispensabile alla riduzione di malattie e mortalità, soprattutto materno-infantile, e attraverso la fornitura di attrezzature mediche. In Libia siamo partner dell’Organizzazione Mondiale della Sanità nella riduzione della morbidità e mortalità dei pazienti oncologici pediatrici nei principali ospedali di Tripoli, Bengasi e Misurata. Anche grazie a questo importante accordo, abbiamo partecipato in qualità di partner strategico al World Health Summit 2022 di Berlino, il principale forum internazionale dedicato alla salute globale, con l’obiettivo di migliorare la salute in tutto il mondo e trovare soluzioni alle sfide delle nuove malattie. Infine, l’Italia, con l’iniziativa Per la pace, il progetto di solidarietà a favore delle famiglie ucraine rifugiate in Italia, attraverso periodi di soggiorno marino e montano dove bambini, giovani e adulti con l’aiuto di animatori e psicologi hanno dimenticato per un po’ gli orrori della guerra. La nostra mission è la prossimità alla persona. Attenti alla salute dei fragili, dei più indifesi, cercando di migliorare la qualità della vita in questi particolari contesti per il bene di tutti, coscienti che il nostro impegno andrà avanti con passione e determinazione. ”

Domenico Giani

Domenico Giani



Relazione sulla gestione



Profilo di Eni Foundation

Eni Foundation è stata costituita alla fine del 2006 per promuovere e realizzare autonomamente, in Italia e nel mondo, iniziative di solidarietà sociale ed umanitaria nei settori dell'assistenza, della sanità, dell'educazione, della cultura e dell'ambiente rivolgendosi in particolare alle fasce di popolazione più vulnerabile tra cui i bambini, i soggetti più fragili e indifesi. In linea con il patrimonio di valori che da sempre caratterizza l'operato di Eni, Eni Foundation coerentemente ai valori del Codice Etico, opera nel quadro di riferimento della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani delle Nazioni Unite, delle Convenzioni fondamentali dell'ILO (International Labour Organization) e delle Linee Guida dell'OCSE. Eni Foundation si ispira alla tutela e alla promozione dei *diritti umani*, inalienabili e imprescindibili prerogative degli esseri umani e fondamento per la costruzione di società fondate sui principi di uguaglianza, solidarietà, per la tutela dei diritti civili e politici, dei diritti sociali, economici e culturali e dei diritti cosiddetti di terza generazione. Eni Foundation rispetta i diritti culturali, economici e sociali delle comunità locali in cui opera e si impegna a contribuire, ove possibile, alla loro realizzazione, con particolare riferimento al diritto alla salute, ad un'adeguata alimentazione, all'acqua potabile, al più alto livello raggiungibile di salute fisica e mentale e all'educazione.

Risorse umane

Nel 2016 Eni Foundation si è dotata di una struttura interna per l'esecuzione delle attività della Fondazione tra cui: la Comunicazione Esterna, l'individuazione di nuove iniziative, le attività di collegamento operativo con gli Enti e le Istituzioni nell'ambito delle attività proprie della Fondazione e l'attività di supporto agli adempimenti di competenza in materia di pianificazione, amministrazione e compliance. Inoltre, si avvale delle competenze e know-how di Eni, con cui ha definito un contratto di fornitura di servizi tecnici.

Modalità operative

Eni Foundation è una fondazione di impresa a carattere operativo, per raggiungere gli obiettivi assegnati adotta un approccio proattivo, incentrando la propria attività su iniziative progettate e realizzate in autonomia. Tutti gli interventi di Eni Foundation 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.

L'attività principale della Fondazione si realizza attraverso iniziative a favore delle fasce vulnerabili della popolazione e, nella sua specificità di fondazione di impresa, adotta i criteri di efficienza propri dell'ambito aziendale:

- pertinenza di obiettivi e contenuti;
- controllo gestionale;
- sostenibilità;
- misurabilità dei risultati attesi;
- replicabilità degli interventi.

Eni Foundation esprime il patrimonio di esperienze e know-how sviluppati dal Fondatore di Eni, Enrico Mattei, nei diversi contesti sociali e culturali del mondo. Nella convinzione che problemi complessi richiedano un approccio integrato, la Fondazione è aperta a collaborazioni e partnership, sia nelle fasi progettuali che di realizzazione, con altre organizzazioni (associazioni non governative, agenzie umanitarie, istituzioni e amministrazioni locali) di provata esperienza e capacità.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La struttura di Eni Foundation è composta dai seguenti organi:

Consiglio di Amministrazione

Presidente Domenico Gianì

Consiglieri: Cristiana Argentino, Guido Brusco, Anna Elisa Messa, Alberto Piatti, Giuseppe Ricci

Segretario Generale: Filippo Uberti

Collegio dei Revisori: Paolo Fumagalli (presidente), Vanja Romano, Pier Paolo Sganga

Ruanda



Iniziativa a sostegno della salute materna e infantile nei distretti di Nyagatare, Mutanze, Gisagara e Rulindo

DATI PAESE

| Indicatore | Nr | Source |
|--|----------|--|
| Popolazione (migliaia) | 13.461,9 | WORLD BANK 2021 |
| sotto i 14 anni (migliaia) | 5.235,2 | |
| sopra i 65 anni (migliaia) | 423.203 | |
| Speranza di vita alla nascita (anni) | 69 | Rwanda Human Development Report 2020, UNDP |
| Tasso di mortalità infantile (su 1.000 nati vivi) | | 2019-20 Rwanda Demographic and Health Survey - National Institute of Statistics of Rwanda (NISR) |
| 0-5 anni | 45 | |
| 0-12 mesi | 33 | |
| neonatale | 19 | |
| Stato nutrizionale | | 2019-20 Rwanda Demographic and Health Survey - National Institute of Statistics of Rwanda (NISR) |
| Denutrizione cronica (% dei bambini sotto i 5 anni) | 33 | |
| Prevalenza di sottopeso, peso per età (% dei bambini sotto i 5 anni) | 8 | |
| Tasso di mortalità materna (su 100.000 nati vivi) | 203 | 2019-20 Rwanda Demographic and Health Survey - National Institute of Statistics of Rwanda (NISR) |
| Tasso di fertilità | 4,1 | 2019-20 Rwanda Demographic and Health Survey - National Institute of Statistics of Rwanda (NISR) |
| Spesa sanitaria corrente (% del PIL) | 6,4 | WORLD BANK 2019 |

INTRODUZIONE

Il 23 novembre 2022, Eni Foundation, il Ministero della Salute (MoH) e il Ministero delle Finanze e della Pianificazione Economica (MINECOFIN) hanno firmato un accordo triennale per il rafforzamento dei servizi di salute materno-infantili, con particolare attenzione alla gestione delle emergenze ostetriche e neonatali, in quattro distretti del paese: Gisagara, Musanze, Nyagatare e Rulindo (circa 1.5 milioni di persone).

I beneficiari previsti sono le madri e i bambini, compresi i disabili, il personale sanitario.

BACKGROUND

Il Ruanda, ufficialmente Repubblica del Ruanda, è un Paese senza sbocco sul mare situato nella Great Rift Valley dell'Africa centrale e confina con Uganda, Tanzania, Burundi e Repubblica Democratica del Congo. Il Paese è suddiviso in 4 Province (Provincia del Nord, Provincia del Sud, Provincia dell'Est e Provincia dell'Ovest) e la Città di Kigali, 30 Distretti, 416 Settori, 2.141 celle e 14.837 villaggi. Il Ruanda ha una popolazione di circa 13 milioni di abitanti con oltre il 40% della popolazione di età inferiore ai 15 anni. La popolazione è prevalentemente rurale (83%), con un costante aumento dell'urbanizzazione.

Il Ruanda ha mantenuto la sua stabilità politica dal genocidio del 1994. Da allora, il governo ruandese ha registrato risultati significativi nella riduzione della povertà, nella parità di genere, nella sostenibilità ambientale, nella produzione alimentare, nell'istruzione e nella sanità pubblica, in linea con gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio. Nell'era successiva agli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, il governo si è impegnato ad attuare l'Agenda 2030 e ad affrontare le sfide significative che rimangono e ha dato priorità al raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile come elemento centrale delle sue strategie di sviluppo.

L'aspettativa di vita è aumentata da 49 anni nel 2000 a 69 anni nel 2020. La povertà si è ridotta notevolmente dal 60,4% nel 2000 al 38,2% nel 2016-2017 e la povertà estrema si è ridotta dal 40% al 16% nello stesso periodo.

La salute materna e infantile è migliorata significativamente negli ultimi due decenni. La mortalità materna si è ridotta dell'80% tra il 2000 e il 2014, mentre la mortalità infantile è diminuita di oltre il 70% nello stesso periodo.

La copertura dell'assicurazione sanitaria è attualmente pari all'85% della popolazione per i programmi di assicurazione sanitaria su base comunitaria CBHI (Mutuelle de Santé).

AREA DI INTERVENTO E PRINCIPALI PROBLEMI IDENTIFICATI



- Insufficiente qualità dei servizi di salute materna, neonatale e infantile e dell'assistenza ostetrica e neonatale d'emergenza.
- Insufficiente dotazione di attrezzature essenziali per la maternità e la neonatologia.
- Stato scadente di alcune infrastrutture per la maternità che non soddisfano gli standard di qualità: alcune di esse sono di dimensioni ridotte rispetto alla loro capacità di accogliere l'elevato numero di parti previsto.
- Necessità di migliorare il sistema di trasporto d'emergenza e la rete di assistenza ostetrica e neonatale d'emergenza di base.
- Mancanza di un numero sufficiente di operatori sanitari qualificati e di ostetriche nei distretti.
- Necessità di migliorare la qualità dei servizi ANC (Antenatal care).
- Insufficiente preparazione dei *Community Health Workers*, compresa la necessità di attrezzature minori.

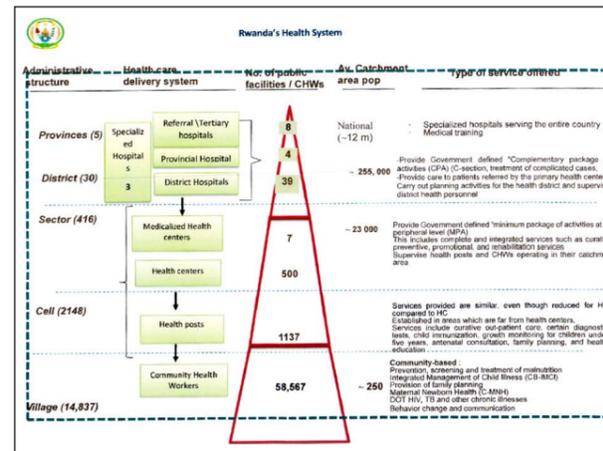
- Necessità di migliorare le campagne di sensibilizzazione e le conoscenze (promozione della salute, prevenzione delle malattie endemiche, salute sessuale e riproduttiva degli adolescenti).
- Necessità di migliorare il sistema informativo sanitario a livello di villaggio (smartphone, tablet ecc.).

STRUTTURA DEL SISTEMA SANITARIO

Il settore sanitario ruandese è una struttura piramidale e si compone di tre livelli: il livello centrale, il livello intermedio e il livello periferico. Il livello centrale comprende il Ministero della Salute (MOH), il Rwanda Biomedical Center (RBC) e gli ospedali nazionali di riferimento e le università.

Gli ospedali di riferimento provinciali rappresentano il livello intermedio.

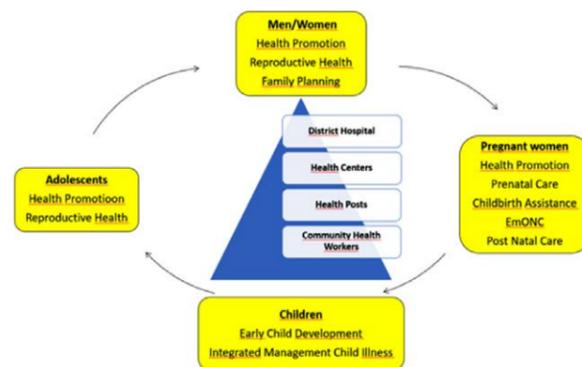
Il livello periferico è rappresentato da uffici amministrativi (unità sanitarie distrettuali), ospedali distrettuali e una rete di Health Centers, Health Posts e Community Health Workers.



STRATEGIA E OBIETTIVI

La strategia del progetto è stata identificata congiuntamente con le autorità sanitarie locali, a livello centrale e distrettuale, ed è considerata in linea con il Quarto Piano Strategico del Settore Sanitario 2018-2024 del Ruanda.

La strategia del progetto si basa sul *Maternal and Child health Service Cycle*.



L'iniziativa mira a migliorare l'accesso ai servizi di assistenza sanitaria primaria, a diversi livelli del sistema sanitario (comunitario, primario e secondario), con particolare attenzione ai servizi materno-infantili.

L'iniziativa si basa su due componenti principali:

- **Infrastrutturale:** costruzione di 13 blocchi maternità e fornitura di attrezzature/arredi;
- **Capacity Building:** sostegno alla riforma sanitaria comunitaria attraverso la formazione di oltre 6.000 operatori sanitari (Community Health Workers) a livello di villaggio compresa la fornitura di kit e formazione del personale sanitario.

PARTNER E RUOLI

Eni Foundation finanzia il progetto ed è responsabile della sua gestione. Il Ministero della Salute riveste un ruolo cruciale e di particolare importanza nell'attuazione del progetto in quanto coinvolto direttamente nell'implementazione della componente infrastrutturale attraverso l'agenzia governativa Rwanda Biomedical Center. Garantisce, inoltre, la piena cooperazione a tutti i livelli del sistema sanitario con i vari distretti e attori coinvolti.

OBIETTIVO

Migliorare l'accesso/utilizzo dei Servizi di Salute Materna e Infantile nei distretti di Nyagatare, Musanze, Gisagara e Rulinda a livello comunitario, primario e secondario con particolare attenzione all'emergenza ostetrica e neonatale.

RISULTATI ATTESI E ATTIVITÀ CORRELATE

Risultato atteso A

L'assistenza sanitaria primaria è rafforzata a livello di villaggio (**Community Health Workers**):

- Sostegno all'azione dei Community Health Workers (capacity building sul modello polivalente¹ e fornitura di kit);
- Promozione della salute e prevenzione delle malattie endemiche attraverso leader locali e Community Health Workers.

Attività:

- 1.1.: implementazione di corsi di formazione sul modello polivalente per i Community Health Workers;
- 1.2.: fornitura di kit;
- 1.3.: pianificazione e attuazione delle attività di educazione sanitaria.

Risultato atteso B

L'assistenza sanitaria primaria è rafforzata a livello cell - **Health Post**:

- Rafforzamento delle capacità del personale:
 - MCH Life Cycle services*;

¹ Il modello polivalente è previsto dalla riforma in atto del programma sanitario comunitario e consiste nella formazione dei CHW in maniera integrata su 14 discipline per consentire a tutti i CHW di fornire l'intero pacchetto integrato sanitario della comunità. Questo nuovo modello è attualmente in fase di implementazione in 6 distretti: Nyabihu, Nyamagabe, Gakenke, Nyaruguru (fondato dal Piano globale di preparazione e risposta strategica dell'OMS - SPRP), Nyanza (USAID, nell'ambito delle attività Ingobyi) e Nyamasheke (ENABEL, nell'ambito del progetto BARAME).

- II. individuazione precoce e cura dei bambini con disabilità - attuazione della politica MoH;
 - III. assistenza ostetrica e neonatale di emergenza di base (EmONC);
- b. costruzione di un blocco di maternità a Gakagati Health Post e fornitura di equipaggiamento.

Attività:

- 1.1.: pianificazione e realizzazione di corsi di formazione nelle diverse discipline;
- 1.2.: progettazione, costruzione e attrezzature di un blocco di maternità a Gakagati Health Post.

Risultato atteso C

Assistenza sanitaria primaria rafforzata a livello settoriale - **Health Center**:

- 13 centri sanitari selezionati con nuovi blocchi di maternità e ambulanza (rete base EmONC);
- Capacity building* (emergenza ostetrica e neonatale).

Attività:

- 1.1.: valutazione dei 13 HC selezionati;
- 1.2.: progettazione finale dei lavori di costruzione;
- 1.3.: esecuzione dei lavori di costruzione;
- 1.4.: acquisto e installazione delle attrezzature;
- 1.5.: pianificazione e realizzazione di corsi di formazione nelle diverse discipline.

Risultato atteso D

Assistenza sanitaria primaria rafforzata a livello distrettuale - **Ospedale** (Gakoma e Kibilizi a Gisagara):

- Capacity building* (emergenza ostetrica e neonatale);
- fornitura di equipaggiamento per i reparti maternità dei 2 ospedali.

Attività:

- 1.1.: pianificazione e realizzazione di corsi di formazione;
- 1.2.: valutazione e fornitura di equipaggiamento per i reparti maternità (Gakoma e Kibilizi a Gisagara).

Risultato atteso E

L'assistenza sanitaria primaria rafforzata a livello comunitario, primario e secondario.

Trasferimento rapido dei casi urgenti dalle strutture della rete EmONC all'ospedale distrettuale fornendo 2 ambulanze per distretto.

Attività:

- 1.1.: fornitura di 2 ambulanze per distretto.

DURATA E COSTO

L'iniziativa della durata di tre anni ha un costo complessivo di 6,5 milioni di dollari.

Messico



Progetto per aumentare l'accesso ai servizi dell'Assistenza Sanitaria Primaria (PHC) nel Comune di Cárdenas, Stato di Tabasco

DATI PAESE

| Indicatore | Nr | Source |
|--|-----------|-----------------|
| Popolazione (migliaia) | 126.705 | WORLD BANK 2021 |
| sotto i 14 anni (migliaia) | 31.617 | |
| sopra i 65 anni (migliaia) | 10.306 | |
| Speranza di vita alla nascita (anni) | 70 | WORLD BANK 2020 |
| Tasso di mortalità infantile (su 1.000 nati vivi) | | UNICEF 2021 |
| 0-5 anni | 14 | |
| 0-12 mesi | 12 | |
| neonatale | 8 | |
| Stato nutrizionale | | WORLD BANK 2020 |
| prevalenza dell'arresto della crescita, altezza per età (% dei bambini sotto i 5 anni) | 12,1 | |
| prevalenza di deperimento, peso per altezza (% dei bambini sotto i 5 anni) | 1,5 | |
| prevalenza di sottopeso, peso per età (% dei bambini sotto i 5 anni) | 4,6 | |
| prevalenza della sottanutrizione (% della popolazione) | 6,0 | |
| prevalenza del sovrappeso (% dei bambini sotto i 5 anni) | 6,3 | |
| Tasso di mortalità materna (su 100.000 nati vivi) | 33 | WORLD BANK 2017 |
| Rischio di mortalità materna nel corso della vita | 1 in 1300 | WORLD BANK 2017 |
| Spesa sanitaria corrente (% del PIL) | 5,4 | WORLD BANK 2019 |
| Prevalenza del diabete (% della popolazione tra 20 e 79 anni) | 16,9 | WORLD BANK 2021 |

BACKGROUND

Il Messico, confinante a nord con gli Stati Uniti, a sud e ad ovest con l'Oceano Pacifico, a sud-est con il Guatemala, il Belize e il Mar dei Caraibi, e ad est con il Golfo del Messico, è uno Stato situato nella parte meridionale del Nord America. Il Messico è una federazione di 32 Stati tra cui Città del Messico, sede del governo federale, e, con una popolazione di 127 milioni di abitanti (2021), è il decimo Paese più popoloso e il tredicesimo Paese più grande per area.

In Messico l'aspettativa di vita alla nascita è di 70 anni (66 anni per i maschi e 74 anni per le femmine, 2020). Il tasso grezzo di natalità è pari a 16 nascite per 1.000 abitanti nel 2020. Il Messico è classificato come uno dei Paesi più obesi e in sovrappeso a livello globale, con il 72,5% della popolazione adulta (oltre 20 anni) attualmente considerata obesa o in sovrappeso (ENSUIT 2016). L'aumento della prevalenza dell'obesità e delle malattie non trasmissibili associate, in particolare il diabete, costituisce un'emergenza di salute pubblica in Messico.

Inoltre, il Messico ha la più alta percentuale di obesità infantile.

- La popolazione è relativamente giovane, con solo il 9,8% della popolazione di età pari o superiore a 65 anni. Tuttavia, i tassi di mortalità e di fertilità in calo stanno contribuendo al graduale invecchiamento della popolazione.
- La povertà e l'insicurezza alimentare sono sfide persistenti; questi colpiscono in modo sproporzionato i residenti delle aree rurali.
- Il diabete e la cardiopatia ischemica sono state le principali cause di morte nel 2019, con il diabete che ha rappresentato una sfida importante per il controllo della malattia.
- La prevalenza dell'obesità è la seconda più alta al mondo (dietro agli Stati Uniti) e il sovrappeso e l'obesità infantile sono i più alti a livello globale.
- La pandemia di Covid-19 che ha colpito il Paese è stata causa di lagante di morbilità e mortalità. L'aspettativa di vita è diminuita rapidamente da 74 anni nel 2019 a 70 anni nel 2020, in particolare per gli uomini è diminuita di 5 anni da 71 a 66 anni.

di Coatzacoalcos, Veracruz. La città è la sede municipale del Comune di Cárdenas.

La popolazione in età produttiva (15-49 anni) è di 144.288 abitanti corrispondenti al 51,79% della popolazione totale, di cui 74.626 sono donne in età fertile (rappresentano il 48,21% di questo gruppo e 26,78% della popolazione totale). Questo gruppo di popolazione è sottoposto al controllo della gravidanza, del parto e del puerperio, nonché al programma di screening del cancro cervicale e mammario e alla pianificazione familiare. La popolazione è suddivisa in 3 principali classi di età:

- 0-19 anni: bambini e adolescenti per un totale di 105.333. Questa fascia di età è suddivisa in 4 gruppi: minori di 5 anni; 5-9; 10-14; e 15-19. Per ciascuna fascia di età sono previste azioni specifiche;
- uomini e donne fascia di età 20-59 anni per un totale di 132.090 persone, e
- adulti di età superiore ai 60 anni con una popolazione di 27.974.

AREA DI INTERVENTO E IDENTIFICAZIONE DEL PROBLEMA



Tabasco, ufficialmente Stato Libero e Sovrano di Tabasco, è una delle 32 entità federali del Messico. È divisa in 17 comuni e il suo capoluogo è Villahermosa. Si trova nel sud-est del Paese. Ha una linea di costa a nord con il Golfo del Messico. La maggior parte dello Stato è ricoperta dalla foresta pluviale poiché, a differenza della maggior parte delle altre aree del Messico, ha abbondanti precipitazioni tutto l'anno.

Lo Stato copre 24.731 chilometri quadrati (9.549 miglia quadrate). Tabasco ha diciassette comuni ed il Comune di Cardenas è il secondo per popolazione, solo dopo il Comune di Centro, dove risiedeva la capitale dello Stato.

La popolazione del Comune di Cardenas nel 2021 era di 278.584 abitanti, di cui 49,08% maschi e 50,92% femmine. Nel Comune, sono presenti numerose comunità minori ma le più grandi sono Sánchez Magallanes e Campo Magallanes. L'area del Comune ha un'estensione di 2.112 km² (815,45 miglia quadrate). Cardenas è la seconda città più grande dello Stato di Tabasco, nel sud-est del Messico. Si trova nella parte nord-occidentale dello Stato, sulla costa del Golfo del Messico, a est della città



GRUPPI VULNERABILI

| Gruppo | Popolazione | % |
|----------------------|-------------|--------|
| Sotto i 5 anni | 26.293 | 7,32% |
| Donne in età fertile | 74.626 | 26,78% |
| Oltre 60 | 25.415 | 7,08% |

MORTALITÀ INFANTILE

Nel Comune di Cardenas nel 2021 i decessi complessivi nella fascia di età 0-5 anni sono stati 19, con un tasso di 6,6 ogni 100.000 abitanti, più basso rispetto agli ultimi 5 anni. Nel 2020 si sono verificati 13 decessi infantili per un tasso di 4,66 per 100.000.

Nello Stato di Tabasco nel 2021 sono stati segnalati 524 bambini morti di età compresa tra 1 e 4 anni con un tasso di mortalità del 16,44%.

MORTALITÀ MATERNA

Nel 2021 si sono verificate 26 morti materne. Di questi decessi, 9 erano per sequele di problemi ostetrici, 12 per problemi legati al puerperio.

Nel Comune di Cardenas il Ministero della Salute dispone di 42 centri sanitari per l'assistenza sanitaria di base (la copertura di ciascun centro sanitario è di circa 1500 abitanti), 1 clinica mobile che serve 5

comunità, 1 Policlinico e 3 Unità mediche specializzate distribuite su tutto il territorio comunale.

I bisogni sanitari prioritari individuati sono: 1) le strutture sanitarie necessitano di interventi riabilitativi urgenti per soddisfare i requisiti minimi del servizio sanitario; 2) mancanza di acqua pulita, fornitura elettrica irregolare, mancanza di attrezzature e capacità di manutenzione/riparazione; 3) la carenza di personale sanitario è spesso segnalata come fattore limitante; 4) a livello ospedaliero la carenza di materiali di consumo (soprattutto DPI) è stata considerata una criticità; 5) la carenza di apparecchiature informatiche e la mancata disponibilità di connessione Internet incide pesantemente sull'efficienza dei sistemi di Informazione Gestionale Sanitaria e Sorveglianza Epidemiologica e ostacola una gestione efficace ed efficiente del Sistema Sanitario di Cardenas.

STRATEGIA E OBIETTIVI

In linea con la sua mission, Eni Foundation, con il supporto del Ministero della Salute dello Stato di Tabasco, mira a rafforzare il sistema di erogazione dell'Assistenza Sanitaria Primaria (PHC) nel Comune di Cardenas concentrandosi sui gruppi più vulnerabili come madri/bambini, anziani e persone con malattie croniche e disabilità soprattutto tra le comunità più svantaggiate. A questo proposito, è stata disegnata una strategia a medio/lungo termine.

Nel 2022 Eni Foundation ha previsto un'attività a medio/lungo termine per supportare le autorità sanitarie locali per aumentare l'accesso ai servizi dell'Assistenza Sanitaria Primaria (PHC), nello stato di Tabasco, in particolare nella municipalità di Cardenas, in linea con il *Programa Sectorial de Salud 2019-2024* e favorendo i gruppi più vulnerabili nonché le comunità più svantaggiate, dopo la positiva conclusione del progetto a breve termine per il rafforzamento dei servizi materni e infantili nell'ambito del Covid-19 ed emergenza inondazioni nello stesso Comune in 2021.

OBIETTIVO SPECIFICO A MEDIO/LUNGO TERMINE

Al fine di aumentare l'accesso dei gruppi più vulnerabili ai servizi di assistenza sanitaria primaria nel Comune di Cardenas e nelle comunità circostanti attraverso azioni a diversi livelli di sistema (giurisdizione, ospedale di riferimento, centri sanitari prioritari).

PARTNER E RUOLI

Eni Foundation finanzia il progetto ed è responsabile della sua gestione.

Il Ministero della Salute (Secretaria de Salud) nello Stato di Tabasco riveste un ruolo cruciale nell'attuazione del progetto garantendo la piena cooperazione a tutti i livelli con particolare riferimento al livello giurisdizionale attraverso i dipartimenti competenti. La Giurisdizione Sanitaria del Comune di Cardenas (Jurisdiccion Sanitaria de Cardenas) è coinvolta direttamente, mettendo a disposizione le strutture coinvolte, il personale tecnico, le attrezzature e ogni altro supporto aggiuntivo necessario.

DURATA E COSTO

2022-2025 (5 milioni di euro).

RISULTATI ATTESI

Il progetto, in linea con la strategia del Ministero della Salute nello Stato di Tabasco, prevede il miglioramento dell'accesso ai servizi di assistenza sanitaria primaria attraverso:

1. il rafforzamento della capacità delle Giurisdizioni Sanitarie di gestire il sistema di erogazione dell'assistenza sanitaria attraverso i Sistemi di Informazione Sanitaria, Sorveglianza Epidemiologica e Formazione Continua;
2. il supporto ai servizi ospedalieri di riferimento di Cardenas (Assistenza Ostetrica/Neonatale, Diabete, Cardio-Vascolare);
3. il rafforzamento dell'infrastruttura della rete dei servizi di Primary Health Care per favorire l'efficacia e la qualità delle cure;
4. il sostegno a campagne federali/statali di informazione, educazione e comunicazione su patologie e condizioni prioritarie (obesità, diabete, malattie cardiovascolari, gravidanze adolescenziali).

ATTIVITÀ COMPLETATE ENTRO 2022 AMMINISTRAZIONE E LOGISTICA

Nell'aprile 2022, è stata intrapresa la valutazione congiunta finale in Messico, incontrando vari stakeholders chiave, inclusi rappresentanti del Ministero della Salute a diversi livelli, da parte di un gruppo di esperti sanitari. Sulla base dello studio di prefattibilità e fattibilità completati nel 2021, Eni Foundation ha concordato con il Ministero della Salute nello Stato di Tabasco e la Giurisdizione Sanitaria del Comune di Cardenas le principali problematiche relative all'accesso ai Servizi di Sanità Pubblica nel Comune di Cardenas ed è stata approvata la principale strategia di attuazione.

Il 15 giugno 2022, è stato siglato il Memorandum of Understanding tra Eni Foundation e il Ministero della Salute nello Stato di Tabasco.

Successivamente alla firma dell'accordo tra le parti, nel corso del terzo trimestre 2022, presso la città di Villahermosa, è stato aperto un ufficio in loco del progetto, operativo con tre dipendenti locali, coordinati da uno staff internazionale.

ATTIVITÀ REALIZZATE IN RELAZIONE AI RISULTATI ATTESI

In relazione al risultato 1

Migliorate capacità di coordinamento e gestione dei servizi pubblici attraverso:

- 1) Sistema Informativo Sanitario rafforzato ed espanso a tutte le Unità Sanitarie nella giurisdizione.

Il Sistema Informativo Sanitario (Health Information System – HIS) della giurisdizione di Cardenas è fortemente limitato dall'insufficienza di supporti informatici. Nel 2022 è stata fatta la prima



valutazione del fabbisogno insieme alla giurisdizione sanitaria ed è stato stilato l'elenco delle attrezzature ICT per migliorare il sistema informativo sanitario. Garantire la trasmissione dei dati medici in modo tempestivo e aderire al programma generalizzato HIS della Tabasco Secretaria de Salud. L'elenco delle attrezzature comprende: 1) il computer, 2) la stampante necessaria ai centri sanitari di Cardenas. Nel frattempo, al fine di migliorare l'attività di sensibilizzazione dell'assistenza sanitaria di base, il sistema informativo è stato esteso alle apparecchiature che devono essere utilizzate dal promotore di salute; quindi, 1) tablet e 2) stampante portatile sono inclusi nella lista di supporto. Successivamente, è stato avviato il processo di acquisto e la consegna e l'installazione sono previste nel 2023.

- 2) Unità di Sorveglianza Epidemiologica potenziata e in sinergia con il Sistema Informativo della giurisdizione.

Il servizio di Sorveglianza Epidemiologica è supportato da un sistema completo che comprende il personale addestrato per la raccolta delle informazioni, hardware e software sufficienti e funzionanti e l'efficacia della copertura internet.

L'attività di Eni Foundation mira a: 1) supportare il personale del centro sanitario, soprattutto il promotore sanitario per fornirgli attrezzature sufficienti, tra cui il tablet e la stampante portatile per inserire i dati della visita porta a porta in tempo reale, 2) fornire una copertura

Internet sufficiente per il Comune di Cardenas al fine di garantire il trasferimento dei dati medici e migliorare il processo di digitalizzazione del Sistema Informativo Sanitario. Nel 2022 viene effettuata la selezione dello sviluppatore locale e diversi potenziali partner sono in fase di valutazione.

- 3) Potenziamento del Sistema di Formazione Continua (CES) attraverso l'istituzione di un Centro di formazione comunale e l'attuazione di attività di capacity building.

i. Progettazione, costruzione di un centro di formazione a Cardenas e fornitura del relativo equipaggiamento

Al fine di promuovere la capacità del personale sanitario, è stato identificato, congiuntamente con la Secretaria de Salud, un Centro di formazione come priorità assoluta nella giurisdizione di Cardenas. Nel 2022 viene avviato il processo di implementazione di tale centro.

I disegni del centro di formazione sono stati preparati e completati in base agli standard internazionali, nazionali e statali. Considerata la tipologia della costruzione, si prevede di ottenere l'approvazione generale da parte del dipartimento di ingegneria statale nel 2023 e si prevede di ottenere il pacchetto esecutivo del progetto prima dell'inizio della costruzione da parte del selezionato contraente.

ii. Progettazione e realizzazione di corsi di formazione nelle diverse discipline

Nel 2022, le priorità formative sono state discusse con la giurisdizione di Cardenas e sono stati individuati tre livelli di bisogni formativi:

- 1) PROGRAMMA DI FORMAZIONE MEDICA CONTINUA;
- 2) DIPLOMA IN SANITÀ PUBBLICA;
- 3) LAUREA MAGISTRALE IN SANITÀ PUBBLICA.

Gli obiettivi specifici di questa attività sono:

- promuovere l'aggiornamento del personale nei diversi corsi di diploma orientati all'operatività;
- promuovere la formazione post-laurea del personale della giurisdizione attraverso master;
- rafforzare la formazione medica continua già consolidata.

L'attività di formazione è prevista a partire dal 2023.

In relazione al risultato 2

Supporto ai servizi ospedalieri di riferimento di Cardenas (Assistenza Ostetrica/Neonatale, Diabete, Cardio-Vascolare).

Attualmente, i casi complessi riscontrati nel Comune di Cardenas saranno riferiti direttamente alla capitale Villahermosa, dove si trovano 3 ospedali pubblici di terzo livello e 2 ospedali privati. Tabasco Secretaria de Salud intende rafforzare ulteriormente la capacità sanitaria nella città di Cardenas al fine di ridurre l'attuale stress sanitario sulla città di Villahermosa.

Uno dei principali problemi riscontrati è la carenza di dispositivi medici. A causa della diffusione della pandemia di Covid-19 negli ultimi anni, occorrono azioni urgenti in termini di fornitura di dispositivi medici.

Nel 2022 viene condotta una valutazione congiunta insieme al Comune di Cardenas. Il principale beneficiario è l'ospedale generale di Cardenas, che attualmente è l'unico ospedale generale dell'intero comune di Cardenas e funge da principale struttura sanitaria di riferimento per l'intero comune. In questa fase viene individuato un elenco di articoli e arredi sanitari per indirizzare le capacità diagnostiche in materia di Diabetologia, Medicina Ostetrica/Neonatale, Malattie Cardiovascolari e Medicina Ostetrica/Neonatale. Il processo di acquisto è attualmente in corso e la consegna degli articoli è prevista entro il 2023.

In relazione al risultato 3

Rafforzare l'infrastruttura della rete dei servizi di Primary Health Care per favorire l'efficacia e la qualità delle cure.

Durante la valutazione effettuata in fase di studio di fattibilità, alcune delle strutture sanitarie di Cardenas risultano in pessime

condizioni e si rende necessario un intervento urgente come riportato nel documento ufficiale "Diagnóstico de Infraestructura Física 2021, Jurisdicción Sanitaria de Cardenas".

Dopo la firma del MoU, è stata eseguita un'ulteriore valutazione della posizione per definire ulteriormente i siti prioritari. D'accordo con la Tabasco State Secretaria de Salud e Cardenas Jurisdiction, nell'intervento di Eni Foundation vengono individuati i siti prioritari.

Allo stesso tempo, nel 2022, la progettazione generale della struttura sanitaria definita relativa alla futura costruzione viene completata da Eni Foundation, sulla base dell'esempio fornito dal Dipartimento di Ingegneria della Tabasco State Secretaria de Salud. Il design dell'architettura, la tecnologia, i materiali, sono completati secondo gli standard federali e statali.

Il progetto definitivo, ulteriormente sviluppato in progetto esecutivo, dovrà essere completato dal fornitore selezionato, compresi i dettagli tecnici dell'intervento, per essere ufficialmente approvato dalla Secretaria de Salud e dalle altre autorità competenti. Attualmente è in corso la procedura di gara.

In relazione al risultato 4

Sostegno a campagne federali/statali di informazione, educazione e comunicazione su patologie e condizioni prioritarie (obesità, diabete, malattie cardiovascolari, gravidanze adolescenziali).

Campagne di informazione e sensibilizzazione presso le Comunità beneficiarie (Salute Sessuale e Riproduttiva, Nutrizione, Malattie Dismetaboliche, Malattie Cronico-degenerative) in linea con il programma nazionale di prevenzione come da richiesta del livello Federale attraverso l'impiego attivo di Promotori di Salute debitamente formati e la distribuzione di materiale informativo presso le famiglie e presso principali servizi socio-sanitari, sono valutate come necessità prioritarie per il miglioramento del servizio sanitario.

Le possibilità di accedere a servizi sanitari di qualità sono molto diverse tra i gruppi di popolazione. I servizi di promozione e prevenzione della salute, compresa la campagna IEC, mirano a fornire il miglioramento del servizio sanitario primario a tutta la popolazione del Comune di Cardenas.

Le attività di Eni Foundation su questo obiettivo saranno una spinta per una più ampia influenza sulla capacità migliorata del promotore di salute. Nel 2022 è stata completata la valutazione iniziale del piano di promozione della salute ed è in corso la selezione dello sviluppatore locale.

La campagna è pianificata a partire dal 2023.



Egitto

INDICATORI PRINCIPALI

| Indicatore | Nr | Source |
|---|----------------------------|--|
| Reddito nazionale lordo pro capite (US \$) | 12.700 | Egyptian Annual Statistics Report - CAPMAS* 2020 |
| Popolazione (migliaia) | 99.848,7 | CAPMAS |
| sotto i 19 anni (migliaia) | 42.884,8 | |
| sotto i 4 anni (migliaia) | 12.919,4 | |
| Speranza di vita alla nascita (anni) | | CAPMAS |
| uomini | 69 | |
| donne | 73 | |
| Tasso di mortalità infantile (su 1.000 nati vivi) | 17,1 | CAPMAS |
| Tasso di mortalità 0-5 anni | 23,3 | CAPMAS |
| Ustioni | Seconda causa di incidenti | Critical Care Accident Report Ministero della Salute Egiziano 2017 |

(*): CAPMAS Central Agency for Public Mobilization and Statistics.

BACKGROUND

Il 13 maggio 2019 Eni Foundation ha firmato con il Ministero della Salute e della Popolazione egiziano, un Memorandum of Understanding per l'implementazione di un progetto che punta a migliorare l'accesso ai servizi sanitari agli ustionati pediatrici al Cairo. A seguito dell'insorgere della pandemia di Covid-19, il progetto ha subito però un ri-orientamento strategico alla fine del 2020 per fare fronte alle diverse esigenze emerse che da un lato hanno portato a sostenere direttamente la risposta all'emergenza Covid-19 attraverso la fornitura di attrezzatura medica di emergenza e dall'altro hanno portato a modificare l'iniziativa precedentemente identificata espandendo l'area di intervento al Governatorato di Port Said e concentrando il supporto al rafforzamento dei servizi agli ustionati.

STRATEGIA

Il Progetto punta a estendere i servizi agli ustionati soprattutto pediatrici nel Paese con attività al Cairo di predisposizione del pacchetto di ingegneria tecnica per la ristrutturazione dell'Ospedale

al Haram, e attività nel Governatorato di Port Said nella regione di Suez attraverso la completa ristrutturazione del quarto piano dell'Ospedale Al-Salam e la fornitura di attrezzature mediche e arredi. Il progetto prevede inoltre per Al-Salam Hospital anche la formazione del personale sanitario ad essa dedicato, il supporto all'elaborazione delle linee guida per il riferimento dei pazienti dalle strutture di Primary Health Care verso gli ospedali di riferimento e il rafforzamento del network per i servizi agli ustionati nella regione di Suez oltre che l'implementazione delle iniziative di prevenzione a livello comunitario per ridurre i rischi di ustioni.

PARTNER E RUOLI

Eni Foundation finanzia il progetto ed è responsabile della sua gestione.

Il Ministero della Salute e della Popolazione egiziano ha un ruolo cruciale nell'attuazione del progetto garantendo la piena cooperazione a tutti i livelli con particolare riferimento al livello locale ed ospedaliero attraverso i Dipartimenti competenti.

OBIETTIVO

Supportare il Ministero della Salute nell'Espansione dei servizi di assistenza ai grandi ustionati in Egitto ed in particolare nel Governatorato di Port Said nella Suez Region.

RISULTATI ATTESI

Risultato atteso 1

Rinforzamento delle infrastrutture sanitarie per l'erogazione di servizi di qualità agli ustionati attraverso:

- elaborazione del pacchetto di ingegneria tecnica per la ristrutturazione del primo piano dell'Ospedale di Al Haram, Giza, Cairo;
- ristrutturazione e fornitura di equipaggiamenti e arredi del quarto piano dell'Ospedale generale di Al-Salam, Port Said.

Risultato atteso 2

Miglioramento delle competenze del personale sanitario operante nel reparto dell'ospedale Al-Salam.

Risultato atteso 3

Rafforzamento del network per i servizi agli ustionati nella Suez region inclusa la definizione di linee guida per il riferimento dei pazienti dalle strutture di primary health care all'ospedale generale.

Risultato atteso 4

Implementazione di attività di sensibilizzazione a livello comunitario sulla prevenzione dai rischi di ustioni.

La metodologia di progetto verte su due assi principali:

a. da un lato, il supporto alle infrastrutture ospedaliere indirizzate agli ustionati pediatrici attraverso la fornitura di un pacchetto di ingegneria tecnica per l'ospedale di Al Haram in Giza Cairo oltre all'avvio di un centro ospedaliero per ustionati pediatrici di alto livello e il suo collegamento con le strutture di primo livello nel governatorato di Port Said nella Regione di Suez;

b. dall'altro, le attività di formazione per il personale sanitario che opererà nella struttura oltre a quelle funzionali ad accrescere la consapevolezza a livello comunitario sulle ustioni a livello domestico e peridomestico con il supporto dei centri medici periferici.

Questo approccio sistemico permette da un lato di migliorare l'offerta sanitaria attraverso il rinforzamento delle infrastrutture e delle capacità del personale sanitario e dall'altra di supportare la richiesta di servizio sanitario puntando ad una riduzione dei rischi e fornendo indicazioni sui corretti comportamenti da tenere in caso di incidente.

DURATA E COSTO

2018-2024 (5,4 milioni di euro).

ATTIVITÀ COMPLETATE NEL 2022

Risultato atteso 1

Rinforzamento delle infrastrutture sanitarie per l'erogazione di servizi di qualità agli ustionati.

Nel corso del 2022 lo Studio di Fattibilità è stato riaggiornato per rispondere alle esigenze del Ministero della Salute e della Popolazione e della General Authority of Healthcare. Lo Studio di Fattibilità è stato approvato a settembre 2022. A seguire è stata predisposta la documentazione di gara per il lancio di due tender: uno per i lavori di costruzione e uno per l'acquisto delle attrezzature mediche e delle forniture. La gara è stata lanciata a dicembre 2022 e verrà conclusa nel primo trimestre del 2023.

Risultato atteso 2-3

Miglioramento delle competenze del personale sanitario operante nel reparto e Rafforzamento del network per i servizi agli ustionati nella regione di Suez inclusa la definizione di linee guida per il riferimento dei pazienti dalle strutture di primary health care all'ospedale generale.

Nel corso del 2022 è stato avviato lo studio di fattibilità per la formazione del personale sanitario e per il rafforzamento del network per i servizi agli ustionati. La visita sul campo si è svolta la prima settimana di luglio mentre lo Studio di Fattibilità è stato consegnato a settembre. Il Ministero della Salute e della Popolazione ha richiesto delle modifiche alle attività proposte che sono al momento in fase di analisi.

Risultato atteso 4

Implementazione di attività di sensibilizzazione a livello comunitario sulla prevenzione dai rischi di ustioni.

Il programma di sensibilizzazione è cominciato nel 2022 con attività in 35 cliniche nel governatorato di Port Said. Il materiale informativo prodotto dal progetto è stato utilizzato durante le sessioni informative effettuate dalla General Authority of Healthcare. Un totale di più di 4000 flyers e 900 posters sono stati distribuiti e circa 5000 madri, hanno ricevuto sessioni informative su temi quali: ustioni da contatto, rischi di ustioni, prevenzione e primo soccorso in ambiente domestico. La valutazione svolta tramite un test di ingresso e un post test ha dimostrato un aumento del 40% delle conoscenze sulle tematiche trattate.

Algeria

INDICATORI PRINCIPALI

| Indicatore | Nr | Source |
|---|----------|---------|
| Reddito nazionale lordo pro capite (US \$) | 12.128,3 | WB 2021 |
| Popolazione (migliaia) | 45.350,1 | UNICEF |
| Speranza di vita alla nascita (anni) | 74 | WB 2021 |
| uomini | 73 | WB 2021 |
| donne | 76 | WB 2021 |
| Tasso di mortalità infantile (su 1.000 nati vivi) | 19 | UNICEF |
| Tasso di mortalità 0-5 anni | 22,7 | UNICEF |
| Rapporto di mortalità materna (su 100 nati vivi) | 112 | UNICEF |

Source: <https://hdr.undp.org/en/countries/profiles/DZA>; <https://data.unicef.org/country/dza/>

Il 1° giugno 2021 Eni Foundation ha firmato con il Ministero della Salute algerino, un Memorandum of Understanding per l'implementazione di un progetto che punta a migliorare l'accesso ai servizi materni-infantili nelle zone remote del sud dell'Algeria attraverso il rinforzamento dei servizi a domicilio.

Il piano sanitario nazionale del MoH enfatizza il bisogno di migliorare la qualità dei servizi di salute materno infantile attraverso programmi di prevenzione e iniziative atte ad espandere i servizi di pianificazione familiare, riduzione delle malattie trasmissibili e supporto ai servizi di qualità nelle aree remote del Paese. Il piano nazionale per accelerare la riduzione della mortalità materna in corso dal 2015 punta a:

- rendere universale l'accesso ai servizi di qualità durante la gravidanza e il parto;
- rafforzare i servizi di monitoraggio delle gravidanze e migliorare i servizi di cura neonatale;
- rafforzare il programma di vaccinazione;
- fornire un servizio preventivo e di cura comprensivo alla fascia 0-18 anni;
- adottare ed implementare meccanismi di controllo delle cause di morte.

In linea con i bisogni evidenziati, Eni Foundation, insieme al Ministero della Sanità, ha identificato la necessità di sostenere la

fornitura di servizi di salute materna e infantile nelle zone più remote.

PARTNER E RUOLI

Eni Foundation finanzia il progetto ed è responsabile della sua gestione.

Il Ministero della Salute algerino ha un ruolo cruciale nell'attuazione del progetto garantendo la piena cooperazione a tutti i livelli con particolare riferimento a livello locale attraverso i Dipartimenti competenti.

OBIETTIVO

Contribuire alla riduzione della morbilità e mortalità materno-infantile nelle province del sud dell'Algeria.

Risultati attesi:

1. rinforzamento dei servizi materni-infantili nell'ospedale di riferimento attraverso la fornitura di attrezzature mediche;
2. estensione dei servizi materni-infantili a domicilio nelle aree remote del sud e supporto alla detenzione e riferimento dei casi attraverso il supporto di cliniche mobili;
3. supporto al riferimento dei casi nelle province del sud.

DURATA E COSTO

2021-2022 (1,2 milioni di euro).

ATTIVITÀ COMPLETATE NEL 2022

Nel corso del primo semestre 2022 è stata lanciata la gara per l'acquisto delle cliniche mobili che si è conclusa alla fine del secondo

semestre. A seguito dell'assegnazione del contratto, l'ordine per l'acquisto di un camion e di un furgone è stato emesso ad ottobre 2022 con consegna prevista a marzo 2023. Allo stesso tempo sono anche state ordinate le attrezzature mediche, tra le quali un mammografo per le cliniche mobili.

Tutte le attrezzature e i veicoli sono attesi nel primo semestre del 2023 e verranno consegnati dopo l'installazione nel terzo trimestre del prossimo anno.



Libia

INDICATORI PRINCIPALI

| Indicatore | Nr | Source |
|---|---------|---------------------|
| Reddito nazionale lordo pro capite (US \$) (2021) | 6.357,2 | WB2021 |
| Popolazione (migliaia) | 6.735,3 | WB2021 |
| sotto i 19 anni (migliaia) | 615 | UN Demographic 2020 |
| sotto i 4 anni (migliaia) | 2.273 | UN Demographic 2020 |
| Speranza di vita alla nascita (anni) | 72 | WB2020 |
| uomini | 70 | WB2020 |
| donne | 75 | WB2020 |
| Tasso di mortalità neonatale | 6 | WB2021 |
| Tasso di mortalità infantile (su 1.000 nati vivi) | 9 | WB2021 |
| Tasso di mortalità 0-5 anni | 12 | WB2021 |

BACKGROUND

Nel 2021 Eni Foundation ha ricevuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), una proposta di supporto in Libia al programma "WHO Global Initiative for Childhood Cancer (GICC)". In tutto il mondo ogni anno viene diagnosticato un cancro a circa 400.000 bambini la maggior parte dei quali vive in Paesi a basso e medio reddito dove spesso i trattamenti terapeutici non sono disponibili o economicamente inaccessibili. Solo il 20-30% circa di questi bambini sopravvive, rispetto a oltre l'80% dei bambini residenti nei Paesi ad alto reddito.

L'iniziativa globale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per il cancro infantile (GICC) mira a migliorare le condizioni di salute per i bambini oncologici, sia accrescendo le possibilità di sopravvivere, che alleviando i sintomi correlati al trattamento, riducendo la sofferenza. Il GICC mira a raggiungere almeno un tasso di sopravvivenza del 60% per i bambini malati di cancro entro il 2030, salvando così un ulteriore milione di vite.

Nel 2020 nei principali ospedali pediatrici libici sono 722 i bambini malati di cancro inseriti in protocolli oncologici. Tuttavia, i loro esiti sanitari sono stati messi a repentaglio dalla grave carenza di medicinali oncologici pediatrici, attrezzature essenziali e carenza di personale qualificato, tra cui oncologi pediatrici specializzati. Sebbene la Libia di-

penda tradizionalmente in larga misura da operatori sanitari stranieri, la forza lavoro all'estero è costantemente diminuita dal 2011, quando è iniziata l'instabilità politica, e la crescente mancanza di specialisti mette a repentaglio i risultati sanitari dei bambini malati di cancro.

La leucemia è il cancro infantile più comune non solo in Libia ma in tutto il mondo. Come mostra il grafico sottostante, ha rappresentato oltre il 40% di tutti i tumori infantili trattati dal Tripoli Medical Center negli ultimi 14 anni.

AREA DI INTERVENTO

L'iniziativa coinvolgerà i principali ospedali pediatrici della Libia ed in particolare:

| Distretto | Ospedale beneficiario |
|-----------|---|
| Tripoli | Tripoli Paediatric Hospital Tripoli Medical Centre |
| Bengasi | Benghazi Paediatric Hospital |
| Misurata | Misrata Medical Centre (in fase di valutazione dei bisogni) |

STRATEGIA E OBIETTIVI

Il progetto mira a migliorare gli esiti sanitari dei bambini malati di cancro in Libia (722 bambini attualmente registrati) attraverso una fornitura di medicinali antitumorali. L'OMS procurerà anche attrezzature e forniture essenziali per aiutare le unità oncologiche negli ospedali libici a preparare e somministrare ai bambini i cicli di chemioterapia e formerà il personale sanitario in queste strutture su come utilizzare e mantenere le apparecchiature e su come fornire cure palliative ai bambini e supporto alle loro famiglie, in collaborazione con l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma. L'OMS analizzerà anche lo stato dei servizi oncologici pediatrici nel Paese e utilizzerà i dati di riferimento forniti da questa valutazione per prevedere le esigenze di approvvigionamento e pianificare interventi futuri.

OBIETTIVO GENERALE

Contribuire alla riduzione di morbilità e mortalità dei pazienti oncologici pediatrici nei principali ospedali pediatrici libici di Tripoli, Bengasi, Misurata.

OBIETTIVO SPECIFICO

Migliorare le condizioni di vita dei pazienti oncologici pediatrici anche riducendone le sofferenze durante i trattamenti chemioterapici.

RISULTATI ATTESI

- 1 Gli ospedali pediatrici libici hanno assicurata la regolare fornitura di medicinali e materiali essenziali per curare pazienti oncologici pediatrici per un periodo di 18 mesi.
- 2 Le capacità del personale sanitario operante nelle unità oncologiche sono migliorate attraverso training e workshops.

PARTNERS

Organizzazione Mondiale della Sanità, Ministero della Salute Libia, National Oil Corporation, Repsol e Total.

DURATA E COSTO

18 mesi, valore complessivo dell'iniziativa 5.437.918 USD di cui 1.812.639 USD come contributo di Eni Foundation.

ATTIVITÀ COMPLETATE NEL 2022

Risultato atteso 1

Gli ospedali pediatrici libici hanno assicurata la regolare fornitura di

medicinali e materiali essenziali per curare pazienti oncologici pediatrici per un periodo di 18 mesi.

La valutazione di base dei servizi oncologici infantili in Libia è stata intrapresa nel primo trimestre del progetto e si è concentrata sui due principali ospedali di riferimento del Paese (Benghazi Children's Hospital e Tripoli University Hospital). Il Ministero della Salute di Tripoli ha chiesto di includere il Centro oncologico di Misurata nel piano di distribuzione dei farmaci oncologici. L'OMS esplorerà e valuterà la situazione nel Centro oncologico di Misurata.

L'OMS ha completato il processo di approvvigionamento per l'elenco dei farmaci essenziali concordato con i due ospedali interessati. I farmaci sono stati distribuiti al reparto di oncologia dell'ospedale pediatrico di Bengasi. La distribuzione all'ospedale universitario di Tripoli avverrà dopo la valutazione del reparto da parte di un'equipe dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù.

L'Ospedale Bambino Gesù ha anche fornito le specifiche tecniche dettagliate di 12 cappe a flusso laminare consigliate per supportare le sedute di chemioterapia. Queste specifiche saranno condivise con i due ospedali interessati per decidere congiuntamente l'opzione migliore e avviare il processo di approvvigionamento.

Inoltre, i protocolli di cura verranno discussi.

Risultato atteso 2

Miglioramento delle capacità del personale sanitario operante nelle unità oncologiche attraverso workshop formativi.

Nel primo semestre del 2022 l'OMS, in collaborazione con il Ministero della Salute, ha preparato un corso di formazione per le principali parti interessate nazionali, tra cui l'amministrazione farmaceutica presso il Ministero della Salute, l'Organizzazione per le forniture mediche e la Food and Drug Administration. L'obiettivo della formazione era di migliorare l'erogazione dei servizi di assistenza sanitaria in Libia migliorando la pianificazione, la gestione e il monitoraggio dei medicinali e di altre forniture. A causa della situazione di instabilità nel Paese il corso è stato possibile solo in forma di workshop tenutosi solo il 27-28 dicembre 2022. L'OMS ha inoltre preparato il contenuto di seminari di formazione di follow-up sul registro dei tumori per 36 membri del personale selezionati dal Programma nazionale di controllo del cancro (NCCP). I seminari si terranno nel 2023.

Nel giugno 2022 l'equipe del Bambino Gesù ha delineato il programma formativo di un mese di formazione residenziale a Roma per un'equipe dell'Ospedale pediatrico di Bengasi. I membri del team sono stati selezionati congiuntamente durante la missione di valutazione e comprende un oncologo, un farmacista, un anestesista e un microbiologo, tutti coinvolti nei diversi aspetti del modello di trattamento dei bambini con cancro. Il programma di formazione si è svolto dal 14 novembre al 13 dicembre 2022.



Eni Foundation ha partecipato in qualità di partner strategico al World Health Summit 2022 (Berlino 16-18 ottobre 2022) www.worldhealthsummit.org. Il World Health Summit è il principale forum strategico internazionale dedicato alla Salute Globale. Si tiene ogni anno a Berlino, riunendo leaders politici, rappresentanti del mondo accademico e scientifico, operatori della sanità, provenienti dal mondo delle istituzioni pubbliche ed internazionali oltreché a rappresentanti della società civile e del settore privato, interessati a confrontarsi e definire una comune agenda per un futuro più sano ispirando soluzioni innovative per la salute e il benessere di tutti.

IL WHS è stato fondato nel 2009 in occasione del 300° anniversario dell'Ospedale Universitario Charité di Berlino e si tiene tradizionalmente sotto il patrocinio del Cancelliere tedesco, il Presidente della Repubblica francese, il Presidente della Commissione Europea, e il Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. La comunità del World Health Summit è in rapida crescita con una rete di oltre 25.000 opinion leader e protagonisti della salute provenienti da oltre 140 Paesi e 9.500 organizzazioni.

I partecipanti al WHS comprendono: eminenti scienziati e operatori sanitari, ministri e funzionari governativi, presidenti e alti funzionari di organizzazioni internazionali, amministratori delegati e alti dirigenti del settore privato, rappresentanti di fondazioni e reti di associazioni provenienti dalla società civile.

Gli obiettivi generali del summit annuale sono orientati a:

- migliorare la salute in tutto il mondo;
- trovare soluzioni alle sfide della salute basate sulle evidenze scientifiche;
- riunire le parti interessate alla salute di tutti i settori e di tutte le regioni del mondo;
- facilitare la condivisione e il dialogo aperto tra tutti i soggetti interessati alla salute;
- rafforzare la cooperazione internazionale tra le organizzazioni;
- definire le nuove agende della salute globale;
- promuovere il riconoscimento della salute globale come una questione politica chiave;

- Promuovere il dibattito sulla salute globale nello spirito degli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile delle Nazioni Unite.



I temi centrali del WHS 2022 hanno riguardato:

- investimenti per la salute ed il benessere;
- cambiamento climatico e salute planetaria;
- organizzazione per la preparazione alle pandemie;
- trasformazione digitale per la salute;
- sistemi alimentari per la salute;
- resilienza dei sistemi sanitari ed equità;
- salute globale per la pace.

Durante le attività del Summit ed in particolare all'interno delle sessioni tematiche a cui ha partecipato attivamente (1. *Civil Society Townhall with WHO Director-General Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus: The Role of Civil Society in Global Health*; 2. *Where Does the Private Sector Stand with Implementing Planetary Health?*; 3. *The Epicenter of Digital Health Innovation: Sub-Saharan Africa. Can Young African Entrepreneurs Complement Public Health Institutions?*; 4. *Empowering Women's Leadership in Universal Access to Sexual and Reproductive Health Services*; 5. *Health: A Political Choice - Investing in Health for All*) Eni Foundation ha presentato ad un'audience mondiale di operatori le iniziative sanitarie in corso e realizzate insieme al proprio modello di intervento.



Italia

Iniziativa "Per la Pace"

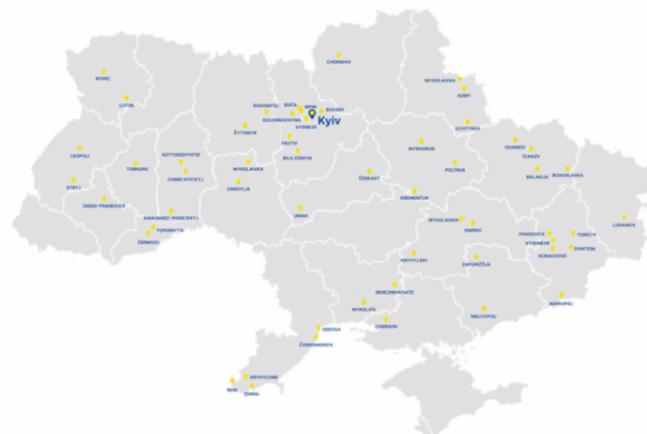


In collaborazione con:



CONTESTO DI RIFERIMENTO

"Per la Pace" è un progetto di solidarietà realizzato nell'estate 2022 (giugno-settembre) a favore di famiglie ucraine rifugiate in Italia a seguito del conflitto bellico e già ospiti presso famiglie italiane o Centri di Accoglienza Straordinaria. L'iniziativa ha offerto supporto, socialità ed apprendimento attraverso brevi periodi di soggiorno marini e montani, organizzati in contesti ricettivi di eccellenza per capacità di accoglienza, qualità dei servizi e sicurezza. Il progetto, promosso da Eni Foundation e organizzato in collaborazione con la Protezione Civile e D.O.C.² s.c.s., ha visto il contributo progettuale dell'Università di Torino, Dipartimenti di Psicologia e di Filosofia e Scienze dell'Educazione, realizzando un'efficace partnership tra soggetti pubblici e privati che hanno portato competenze, risorse, strumenti e pensiero creativo, rappresentando una testimonianza concreta di "vicinanza" e di partecipazione.

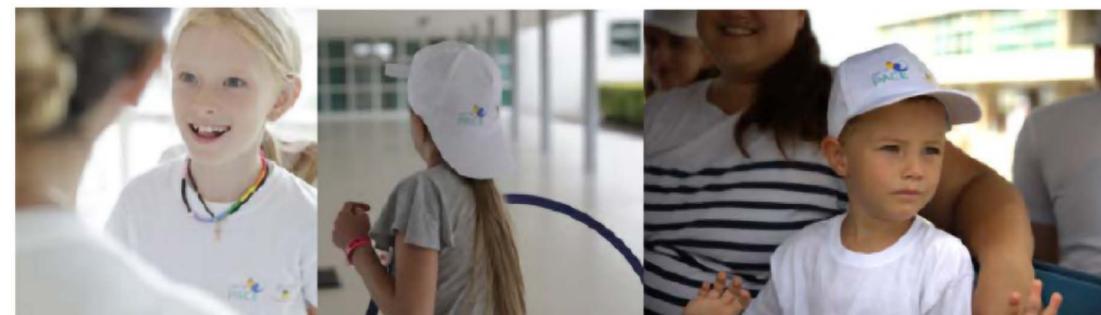


BENEFICIARI

Famiglie rifugiate ucraine provenienti dalle aree belliche: prevalentemente giovani madri e loro figli (0-17 anni).

OBIETTIVI

- Rendere possibile un periodo di decompressione del trauma vissuto.



- Recuperare benessere psicofisico ed equilibrio emotivo e personale.
- Offrire ai partecipanti, in particolare bambini e ragazzi, l'opportunità di potenziare le proprie competenze tra cui quella della lingua italiana, in previsione di una permanenza di durata non definibile nel nostro territorio nazionale e dell'avvio dell'anno scolastico 2022-23.

I soggiorni si sono svolti presso strutture ricettive di eccellenza parte della rete di DOC s.c.s.: Ostello sul Mare e Casa Vacanza Comune Novaresi, Cesenatico (Emilia-Romagna); Villaggio Olimpico Bardonecchia (Piemonte); Cascina Betlemme, Moncuco Torinese (Piemonte); Villaggio Torre Marina, Marina di Massa (Toscana); Agriturismo Corte della Miniera, Urbino (Marche).

ATTIVITÀ

I periodi di breve soggiorno (2-3 settimane), gestiti da esperte équipe con educatori e animatori, mediatori linguistici e culturali, con il supporto di medici e psicologi, hanno proposto in particolare per le specifiche fasce d'età degli ospiti:

- esperienze ricreative e di animazione;
- sostegno educativo e didattico (incluso un percorso di apprendimento della lingua italiana);
- aiuto psicologico personalizzato per adulti e minori;
- laboratori didattici e creativi;
- attività sportive;
- gite ed escursioni nel territorio.

PARTNERS

Dipartimento Protezione Civile Nazionale e sue sedi regionali (Piemonte, Lombardia, Abruzzo, Marche, Toscana, Emilia-Romagna, Valle d'Aosta), uffici welfare delle regioni coinvolte, Cooperativa D.O.C. s.c.s., Università di Torino.

DURATA E COSTO

Durata: giugno-settembre 2022.
Budget: 2 milioni di euro.

2) D.O.C. s.c.s. (provider di Eni Servizi) è una cooperativa sociale di tipo A costituita nel 1988 che gestisce i soggiorni estivi dei figli di dipendenti di Eni e che da oltre 30 anni progetta e sviluppa esperienze educative e formative ed è specializzata nella progettazione ed erogazione di soggiorni-vacanza rivolti a minori e a soggetti in condizione di fragilità.



RISULTATI RAGGIUNTI

- Nr. 22 turni di soggiorno in 5 località in Piemonte, Toscana, Marche, Emilia-Romagna.
- Nr. 980 partecipanti effettivi complessivi da giugno a settembre 2022, di cui:
 - 575 minori (31, <4 anni; 103, 4-6 anni; 199, 7-10 anni; 162, 11-14 anni; 80, 15-17 anni);
 - 405 adulti (356 giovani madri, 12 sorelle e fratelli maggiorenni e 37 nonne);
- Realizzazione di un sito web <https://perlapace.unavacanzaunesperienza.it> in lingua italiana e ucraina per favorire la partecipazione degli utilizzatori e per offrire uno strumento di promozione efficace per le Protezioni Civili regionali e Uffici Welfare regionali responsabili del primo contatto con l'utenza;
- Realizzazione di un archivio multimediale con 5.469 immagini e 1.576 clip video per valorizzare l'iniziativa attraverso video e mostra fotografica.

In particolare, il gruppo multidisciplinare dell'Università di Torino (Dipartimenti di Psicologia e di Filosofia e Scienze dell'Educazione, Sociologia) e D.O.C s.c.s. ha consentito:

- la conduzione di nr. 27 focus group con i nuclei familiari ucraini, specifici per minori ed adulti, svolti da parte di equipe di psicologi e mediatori culturali per attività di aiuto psicologico post-traumatico, individuazione di bisogni familiari ed individuali;
- la produzione di una ricerca scientifica sulle attività svolte durante i soggiorni: "Essere genitori altrove: genitorialità sospese tra guerra e migrazione" potenzialmente pubblicabile in cartaceo e digitale presso casa editrice;

- lo sviluppo di un "modello metodologico ed operativo" di intervento (Linee Guida) per la progettazione, implementazione e monitoraggio di simili iniziative di sostegno e solidarietà;
- la produzione di articoli scientifici in area sociale, psicologica, pedagogica.

Iniziativa Italia "Non Siete Soli - Natale 2022" anziani

CONTESTO DI RIFERIMENTO

Tra gli effetti della pandemia Covid-19 e degli sconvolgimenti geopolitici ed economici del 2022 c'è stato quello dell'ulteriore indebolimento delle fasce della popolazione in stato di indigenza e fragilità. Tra queste la più duramente colpita è quella degli anziani, vittime principali, non solo per il prezzo di vite pagato, ma per l'aggravarsi di situazioni di povertà ed isolamento. La pandemia ha fatto emergere la centralità delle reti di prossimità e di solidarietà oggi ancora più essenziali per contrastare la solitudine e l'isolamento di tanti, soprattutto dei più fragili, come gli anziani.

In prosecuzione delle attività svolte nel biennio 2020-21, Eni Foundation ha rinnovato anche per il 2022 il sostegno a supporto del progetto "Non Siete Soli" a beneficio della popolazione anziana in stato di povertà e isolamento nelle città di Milano, Napoli e Roma: 4.600 anziani over 70 anni residenti nel proprio domicilio e senza alcuna rete di aiuto.

OBIETTIVO GENERALE

Contrastare l'isolamento e la povertà degli anziani nelle città di Milano, Napoli e Roma, attraverso servizi a domicilio per anziani, in particolare per quelli in stato di povertà e/o isolamento sociale, unendo interventi in risposta alle necessità primarie alla presa in carico degli anziani, finalizzata al miglioramento delle loro condizioni di vita.

OBIETTIVI SPECIFICI

- Rispondere all'aumentato fabbisogno di beni e servizi di prima necessità degli anziani over 70 anni in condizione di isolamento e povertà acuita dall'aumento del costo della vita nel 2022, raggiungendo e aumentando il bacino di beneficiari.
- Attraverso le distribuzioni di pasti, rafforzare ed estendere l'offerta di servizi multidimensionali, per sostenere e monitorare la situazione personale di ogni anziano, prevedendo percorsi di fuoriuscita dalla situazione di bisogno.

PARTNER E RUOLI

Comunità di Sant'Egidio - ACAP Onlus: individuata in quanto rispondente agli obiettivi di Eni Foundation e fornita di una rete capillare a supporto degli anziani bisognosi nelle città oggetto dell'iniziativa.

Fondazione Campagna Amica (Coldiretti): individuata per la fornitura dei generi alimentari. Il reperimento delle risorse si indirizza verso prodotti di qualità della filiera italiana di produttori locali che hanno sofferto in modo particolare la crisi dovuta alla presenza del virus SARS-CoV-2.

DURATA E COSTO

Durata: 1 mese (dicembre 2022-gennaio 2023).
Budget: 150.000 euro.

| Attività | Risultati attesi | Risultati raggiunti | Roma | Napoli | Milano |
|---|---|---|-------|--------|--------|
| 1. Interventi di distribuzione di pacchi alimentari a domicilio | 4.600 anziani raggiunti attraverso le distribuzioni, di cui: 800 a Milano, 1300 a Napoli, 2500 a Roma | 4.600 anziani over 70 raggiunti attraverso le distribuzioni, di cui: | 2.500 | 1.300 | 800 |
| 2. Presa in carico: | | | | | |
| 2.1 Potenziamento call center anziani | 2.000 telefonate effettuate e ricevute | Oltre 2.200 telefonate effettuate e ricevute | 1.306 | 624 | 322 |
| 2.2 Interventi personalizzati | Almeno 700 interventi personalizzati per gli anziani beneficiari | 846 interventi personalizzati realizzati e rivolti a 525 anziani | 425 | 302 | 119 |
| 2.3 Campagna informativa e di prevenzione | 4.600 beneficiari raggiunti | Circa 5.000 destinatari informati e sostenuti per l'accesso alla vaccinazione anti-influenzale e contro il Covid-19 | 2.900 | 1.400 | 850 |





Schemi

STATO PATRIMONIALE

| ATTIVITÀ (euro) | Note | 31.12.2021 | 31.12.2022 |
|--|------|------------------|------------------|
| A CREDITI VERSO ASSOCIATI PER VERSAMENTO QUOTE | | | |
| B IMMOBILIZZAZIONI | | | |
| II <i>Immobilizzazioni materiali</i> | | - | - |
| C ATTIVO CIRCOLANTE | | | |
| I <i>Rimanenze</i> | | | |
| II <i>Crediti</i> | | | |
| Crediti tributari | 1 | 3.594 | - |
| | | 3.594 | - |
| III <i>Attività finanziarie (che non costituiscono immobilizzazioni)</i> | | | |
| IV <i>Disponibilità liquide</i> | 2 | | |
| Depositi bancari e postali | | 4.917.218 | 4.610.662 |
| | | 4.917.218 | 4.610.662 |
| D RATEI E RISCONTI | | | |
| TOTALE ATTIVITÀ | | 4.920.812 | 4.610.662 |
| PASSIVITÀ E PATRIMONIO NETTO (euro) | Note | 31.12.2021 | 31.12.2022 |
| A PATRIMONIO NETTO | | | |
| I <i>Patrimonio libero</i> | 3 | | |
| Fondo di gestione (art. 6 dello Statuto) | | 52.582.897 | 57.252.897 |
| Risultato gestionale esercizi precedenti | | (46.723.539) | (50.842.890) |
| Risultato gestionale esercizio in corso | | (4.119.350) | (4.143.766) |
| II <i>Fondo di dotazione dell'azienda</i> | 4 | 110.000 | 110.000 |
| | | 1.850.008 | 2.376.242 |
| B FONDI PER RISCHI E ONERI | | | |
| C TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO | | | |
| D DEBITI | | | |
| Debiti verso fornitori | 5 | 104.255 | 589.387 |
| Debiti verso socio Fondatore | 6 | 1.042.074 | 1.336.680 |
| Debiti verso banche | 7 | - | - |
| Debiti tributari | 8 | - | 2.050 |
| Altri debiti | 9 | 1.924.475 | 306.303 |
| Debiti verso il Ministero dell'Economia e delle Finanze | | | |
| | | 3.070.804 | 2.234.420 |
| E RATEI E RISCONTI | | | |
| TOTALE PASSIVITÀ E PATRIMONIO NETTO | | 4.920.812 | 4.610.662 |

RENDICONTO GESTIONALE

| PROVENTI (euro) | Note | 31.12.2021 | 31.12.2022 |
|--|------|--------------------|--------------------|
| Proventi da attività tipiche | 10 | | 1.386 |
| Proventi finanziari e patrimoniali | | | |
| Proventi finanziari da depositi bancari | 11 | - | - |
| Altri proventi finanziari e altri proventi | | | |
| TOTALE PROVENTI | | - | 1.386 |
| ONERI (euro) | Note | 31.12.2021 | 31.12.2022 |
| Oneri di attività tipiche | | | |
| Acquisti | 12 | 1.069.733 | 1.135.237 |
| Servizi | 13 | 313.442 | 495.125 |
| Oneri diversi di gestione | 14 | 2.419.185 | 2.127.864 |
| | | 3.802.360 | 3.758.226 |
| Oneri finanziari e patrimoniali | | | |
| Oneri finanziari su depositi bancari | 15 | - | - |
| Oneri di supporto generale | | | |
| Servizi | 16 | 311.181 | 292.290 |
| Altri oneri | 17 | 4.676 | 87.891 |
| | | 315.857 | 380.181 |
| TOTALE ONERI | | 4.118.217 | 4.138.407 |
| RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE | | (4.118.217) | (4.137.021) |
| IMPOSTE DELL'ESERCIZIO | | | |
| Imposte correnti | 18 | (1.133) | (6.745) |
| TOTALE IMPOSTE DELL'ESERCIZIO | | (1.133) | (6.745) |
| RISULTATO DELLA GESTIONE | | (4.119.350) | (4.143.766) |

Nota integrativa al bilancio al 31 dicembre 2022

CRITERI DI FORMAZIONE

Il bilancio della Fondazione chiuso al 31 dicembre 2022 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 stato 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.

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.

CRITERI DI VALUTAZIONE

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

STATO PATRIMONIALE

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

- immobilizzazioni materiali: sono iscritte al valore normale;
- debiti: sono iscritti al loro valore nominale.

RENDICONTO GESTIONALE

I criteri di 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.

ASPETTI FISCALI

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

L'aspetto principale riguarda il non assoggettamento alle imposte sul reddito delle attività istituzionali svolte dalla Fondazione in quanto connesse al conseguimento degli scopi di solidarietà sociale ed umanitaria. Le ritenute fiscali operate sugli interessi attivi sui depositi bancari sono considerate a titolo d'imposta e non possono pertanto essere chieste a rimborso né compensate con altri tributi.

Relativamente all'IRAP, la Fondazione è soggetta anche per l'esercizio 2022 all'aliquota del 4,82%. La base imponibile per la determinazione dell'imposta è costituita dall'ammontare dei compensi erogati a collaboratori coordinati e continuativi ed al costo del personale comandato.

La Fondazione si è avvalsa delle disposizioni dell'art. 24 del D.L. 34 del 19/05/2020 (c.d. Decreto Rilancio) che prevede un contributo in termini di esclusione dal versamento della prima rata dell'acconto Irap relativa al periodo d'imposta 2022.

Non svolgendo la propria attività nell'esercizio di impresa, arte o professione la Fondazione non è soggetta ad alcun adempimento ai fini IVA per assenza del predetto presupposto soggettivo.

INFORMAZIONI SULL'OCCUPAZIONE

La Fondazione non ha dipendenti a ruolo.

EROGAZIONI PUBBLICHE - INFORMATIVA LEGGE N. 124/2017

Ai sensi dell'art. 1, comma 125, della Legge n. 124/2017, di seguito sono indicate le erogazioni ricevute da parte di enti ed entità pubbliche italiani.

| Soggetto erogante | Importo del vantaggio economico ricevuto (€) | Descrizione | Data incasso |
|-------------------|--|----------------------------|--------------|
| ENI SpA | 2.200.000 | Contributo Socio Fondatore | 24.06.2022 |
| ENI SpA | 2.470.000 | Contributo Socio Fondatore | 18.10.2022 |

Stato Patrimoniale

ATTIVO CIRCOLANTE

1 Crediti tributari

Al 31.12.2022 non risultano in essere crediti tributari (euro 3.594 nel 2021).

2 Disponibilità liquide

Le disponibilità liquide di euro 4.610.662 (euro 4.917.218 nel 2021) sono interamente costituite dalle giacenze presso Banque Eni con un conto corrente attivo.

PATRIMONIO NETTO

3 Patrimonio libero

Il patrimonio libero è costituito:

- dal fondo di gestione, previsto dall'art. 6 dello Statuto della Fondazione, attualmente di euro 57.252.897 (euro 52.582.897 nel 2021);
- dal risultato gestionale negativo degli esercizi precedenti di euro 50.842.890 (euro 46.723.539 nel 2021);
- dal risultato gestionale negativo dell'esercizio in esame di euro 4.143.766 (euro 4.119.350 nel 2021).

4 Fondo di dotazione

Il fondo di dotazione è di euro 110.000 (euro 110.000 nel 2021), versato dal Socio Fondatore Eni SpA.

DEBITI

5 Debiti verso fornitori

I debiti verso fornitori ammontano a euro 589.387 (euro 104.255 nel 2021) dei quali:

- euro 82.254 verso Eni Myanmar che si riferiscono alle prestazioni rese nell'ambito dei relativi contratti nel corso dell'esercizio 2020;
- euro 484.974 verso Eni Algeria di cui 12.000 si riferiscono alle prestazioni rese nell'ambito dei relativi contratti nel corso dell'esercizio 2021 e 472.974 nel corso dell'esercizio 2022;
- euro 22.159 verso leoc Production B.V. che si riferiscono alle prestazioni rese nell'ambito dei relativi contratti nel corso dell'esercizio 2022.

6 Debiti verso Socio Fondatore

I debiti verso Eni SpA di euro 1.336.680 (euro 1.042.074 nel 2021) sono rappresentati da:

- euro 228.615 dagli addebiti ricevuti relativi a consulenze diverse per lavori civili (progetto Egitto);
- euro 362.500 dagli addebiti ricevuti relativi a consulenze diverse per studi di fattibilità (di cui Ruanda 150.000, Messico 138.500 ed altri 74.000);
- euro 577.243 dagli addebiti dei costi per attrezzature (progetto Messico);
- euro 18.000 dagli addebiti dei costi per attrezzature (progetto Algeria);

- euro 60.928 dagli addebiti dei costi di formazione (progetto Egitto);
- euro 20.000 dagli addebiti dei costi di comunicazione;
- euro 38.894 dagli addebiti dei costi di personale in comando;
- euro 30.500 dagli addebiti dei costi per prestazioni professionali, amministrative e finanziarie.

7 Debiti verso banche

Non sono presenti debiti verso banche.

8 Debiti tributari

I debiti tributari ammontano a 2.050 euro.

9 Altri debiti

Gli altri debiti ammontano a euro 306.303 (euro 1.924.475 nel 2021) e sono relativi a:

- euro 60.291 principalmente per gli emolumenti dei componenti degli Organi Sociali;
- euro 246.012 debiti verso creditori diversi per contributo progetto Ucraina per euro 103.800 e contributi a Comunità di S. Egidio e Fondazione Campagna Amica per euro 142.212.

Rendiconto economico della gestione

PROVENTI DA ATTIVITÀ TIPICHE

10 Proventi da attività tipiche

Sono relativi a differenze cambio attive sul pagamento di fatture passive, per un totale di 1.386 euro.

PROVENTI FINANZIARI E PATRIMONIALI

11 Proventi finanziari da depositi bancari

Non sono presenti proventi finanziari.

ONERI DI ATTIVITÀ TIPICHE

Gli oneri in argomento si riferiscono ai costi sostenuti dalla Fondazione specificatamente per lo svolgimento dell'attività istituzionale.

12 Acquisti

Ammontano a euro 1.135.237 (euro 1.069.733 nel 2021) e riguardano acquisti di materiali: Progetto Messico per euro 530.973, Progetto Algeria per euro 460.974 ed altri beni per finalità sociali per euro 143.290 (Iniziativa Italia verso Fondazione Campagna Amica).

13 Servizi

Ammontano a euro 495.125 (euro 313.442 nel 2021) e riguardano le spese sostenute nell'ambito dei progetti Egitto, Ruanda, Messico e Algeria, relative principalmente a prestazioni per la formazione, studi di fattibilità, consulenze e altri servizi diversi di cui:

- euro 277.795 per il progetto Egitto;
- euro 150.000 per il progetto Ruanda;
- euro 59.528 per il progetto Messico;
- euro 7.802 per il progetto Algeria.

14 Oneri diversi di gestione

Ammontano a euro 2.127.864 (euro 2.419.185 nel 2021) e sono relativi a:

- euro 1.982.000 progetto Ucraina;
- euro 123.502 al progetto Libia;
- euro 22.362 ai progetti Italia.

ONERI FINANZIARI**15 Oneri finanziari su depositi bancari**

Non sono presenti oneri finanziari su depositi bancari nel 2022.

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.

16 Servizi

Ammontano a euro 292.290 (euro 311.181 nel 2021) e sono costituiti da:

- prestazioni rese da Eni SpA nell'ambito del contratto di servizi di euro 61.000;
- prestazioni rese dai componenti gli Organi Statutari di euro 89.692 di cui euro 63.440 relative al collegio dei revisori ed euro 26.252 relative ad Organismo di Vigilanza;
- prestazioni di personale ricevuto in comando di euro 80.995;
- servizi bancari di euro 3.485;
- altri servizi di euro 57.118 relativi a costi di comunicazione per euro 52.463, spese notarili e traduzione bilancio per euro 4.655.

17 Altri oneri

Gli altri oneri ammontano a euro 87.891 (euro 4.676 nel 2021) e sono costituiti: da euro 70.594 per stanziamenti su progetto Egitto, da euro 12.000 per stanziamenti su progetto Algeria e da euro 5.297 per impaginazione codice etico.

IMPOSTE**18 Imposte correnti**

Le imposte correnti ammontano ad euro 6.745 (euro 1.133 nel 2021) e sono costituite da euro 3.410 per l'Irap dell'esercizio e da euro 3.335 per l'Irap relativa agli esercizi precedenti.

Il risultato della gestione al 31 dicembre 2022 è negativo per euro 4.143.766 (euro 4.119.350 nel 2021).

Relazione del Collegio dei Revisori al bilancio dell'esercizio chiuso al 31.12.2022

ENI FOUNDATION

Sede di Roma Piazzale Enrico Mattei, 1 – 00144
Iscritta nel registro delle persone giuridiche al n. 46/2007
Codice Fiscale 97436250589
**RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
SUL BILANCIO AL 31 DICEMBRE 2022**

Signor Presidente, Signori Consiglieri,
nel corso dell'esercizio chiuso al 31 Dicembre 2022 abbiamo svolto la nostra attività di vigilanza nel rispetto della normativa vigente, applicando i principi di comportamento del Collegio dei Revisori raccomandati dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili, vigilando sull'osservanza della legge e dello statuto sociale.

In merito all'attività svolta nel corso dell'esercizio 2022, riferiamo quanto segue.

Abbiamo vigilato sull'osservanza della legge e dello statuto.

Abbiamo ottenuto dagli Amministratori, e dalle strutture operative della Fondazione, le informazioni sull'attività svolta e sulle operazioni di maggiore rilievo economico, finanziario e patrimoniale deliberate e realizzate nell'esercizio, che sono esaurientemente rappresentate nella Relazione sulla Gestione, alla quale si rinvia.

Sulla base delle informazioni a noi rese disponibili, possiamo ragionevolmente ritenere che le operazioni poste in essere dalla Fondazione sono conformi alla legge e allo statuto sociale e non sono manifestamente imprudenti, azzardate o in contrasto con le delibere assunte dal Consiglio o tali da compromettere l'integrità del patrimonio sociale.

Abbiamo acquisito conoscenza e vigilato, durante le nostre riunioni, sull'adeguatezza della struttura organizzativa della Fondazione, del sistema di controllo interno, del sistema amministrativo-contabile e sulla affidabilità a rappresentare correttamente i fatti di gestione.

L'Organismo di Vigilanza collegiale ha emesso le due relazioni semestrali di vigilanza in data 10 Ottobre 2022 ed in data 10 Marzo 2023 dalle quali non emergono fatti di rilievo o violazioni al Modello.

L'Organismo di Vigilanza dichiara che la Fondazione ha approvato in data 26 Aprile 2022 la Parte Generale del Modello 231 allineandolo al vigente Modello 231 di Eni SpA. Mentre l'attuale versione della Parte Speciale del Modello 231 non risulta in linea con l'omologo documento di Eni SpA del 30 giugno 2022. A tale riguardo l'Organismo di Vigilanza evidenzia che, in esito alla formalizzazione da parte di Eni Foundation di apposito contratto con il fornitore EY per il supporto alle attività connesse all'aggiornamento della Parte Speciale del Modello della Fondazione, le attività di risk assessment hanno avuto inizio con il Kick-off meeting tenutosi il 28 febbraio 2022 alla presenza del Segretario Generale e dei responsabili competenti della Fondazione. Si prevede di portare a termine le attività di aggiornamento predette entro il primo semestre del 2023.

Il Collegio dei Revisori si associa a quanto dichiarato dall'Organismo di Vigilanza.

La Fondazione, pur non rientrando tra i soggetti tenuti al recepimento delle normative di Management System Guideline emesse da Eni SpA per sé stessa e per le controllate, ha ritenuto opportuno aderire a tale sistema. Il Consiglio di Amministrazione, quindi, recepisce con regolari delibere i documenti che di volta in volta vengono emessi da Eni SpA con gli opportuni adattamenti alla realtà della Fondazione.

Nel corso dell'attività di vigilanza, come sopra descritta, abbiamo verificato che non sono state presentate denunce ai sensi dell'art. 2408 del Codice Civile, così come non sono emerse operazioni atipiche e/o inusuali con parti correlate e/o terzi, esposti, omissioni o fatti censurabili da segnalare o di cui fare menzione nella presente relazione.



Il Collegio dei Revisori prende atto che il risultato negativo dell'esercizio 2022, pari ad Euro 4.143.766, è determinato da oneri per costi e servizi principalmente sostenuti a beneficio dei progetti in corso.

In particolare, nel corso dell'esercizio sono stati sostenuti i seguenti oneri per le attività dei progetti in corso:

| | Italia | Messico | Egitto | Algeria | Rwanda | Totale |
|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|
| Acquisti | € 143.290 | € 530.973 | € 0 | € 460.974 | € 0 | € 1.135.237 |
| Servizi | € 0 | € 59.528 | € 277.795 | € 7.802 | € 150.000 | € 495.125 |
| Totale | € 143.290 | € 590.501 | € 277.795 | € 468.776 | € 150.000 | € 1.630.362 |

Gli oneri di supporto generale ammontano a ca. Euro 292 mila suddivisi tra personale distaccato per ca. Euro 81 mila, prestazioni ricevute da Eni SpA per ca. Euro 61 mila, compensi agli Organi Statuari per ca. Euro 90 mila, costi di comunicazione per ca. Euro 52 mila ed altri servizi minori per ca. Euro 8 mila.

Gli oneri diversi di gestione ammontano a ca. Euro 2.128 mila e sono relativi per ca. Euro 1.982 mila ai contributi per il progetto Ucraina, per ca. Euro 124 mila al contributo per il progetto Libia, per ca. Euro 22 mila ai contributi per i progetti Italia.

Gli altri oneri ammontano a ca. Euro 88 mila e sono riferiti a stanziamenti su progetto Egitto per ca. Euro 71 mila, stanziamenti su progetto Algeria per ca. Euro 12 mila e ad impaginazione codice etico per ca. Euro 5 mila.

Le imposte correnti ammontano a ca. Euro 6 mila.

Non sono presenti oneri finanziari su depositi bancari.

Sono presenti proventi da attività tipiche relative a differenze di cambio attive sul pagamento di fatture passive per poco più di Euro mille.

Sono in uso dei prospetti di controllo di gestione per ogni progetto con evidenza del preventivo autorizzato, dei costi sostenuti alla data di riferimento e dalla percentuale di avanzamento.

In particolare, vengono utilizzati format Excel in cui i valori sono ripartiti per macrovoci secondo la natura di costo e riportano i dati del budget approvato, dei consuntivi progressivi e del budget a finire. Viene inoltre alimentato il sistema di pianificazione e controllo denominato "SEGMENT".

Con riferimento al bilancio d'esercizio chiuso al 31 Dicembre 2022 abbiamo vigilato sull'impostazione e sulla generale conformità alla legge per ciò che attiene alla sua formazione e struttura. In particolare, abbiamo potuto riscontrare che il bilancio risulta redatto secondo le disposizioni previste dall'art. 20 del DPR n. 600/73 e dagli art. 2423 e seguenti del Codice Civile, adattato alle specifiche caratteristiche della realtà "non profit" con riferimento allo schema proposto dal Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti nella Raccomandazione n. 1 del Luglio del 2002.

Abbiamo verificato l'osservanza delle norme inerenti alla predisposizione della Relazione sulla Gestione.

Il Collegio dei Revisori, per quanto di propria competenza, preso atto delle risultanze del bilancio di esercizio al 31 Dicembre 2022, tenuto conto di quanto osservato nella presente Relazione, non ha obiezioni da formulare in merito alla approvazione del bilancio di esercizio 2022.

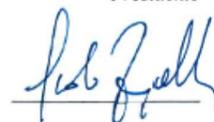
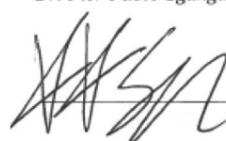
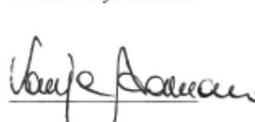
Roma, 19 Aprile 2023

Il Collegio dei Revisori

Dr. Paolo Fumagalli
Presidente

Dr. Pier Paolo Sganga

Dr.ssa Vanja Romano


Eni foundation

Sede in Roma

Piazzale Enrico Mattei I, 00144

Tel: +39 06 598 24108

Codice fiscale 97436250589

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

email: enifoundation@eni.com

sito web: www.eni.com/enifoundation

