

eni foundation

BILANCIO 2023





Indice

LETTERA DEL PRESIDENTE	3
RELAZIONE SULLA GESTIONE	4
BILANCIO DI ESERCIZIO 2023	22
RELAZIONE DEL COLLEGIO DEI REVISORI AL BILANCIO DELL'ESERCIZIO CHIUSO AL 31/12/2023	27





Lettera del Presidente

Un anno importante questo per Eni Foundation, caratterizzato dalla realizzazione di numerosi progetti nel mondo al servizio dei più fragili. Si parte dal Rwanda con il rafforzamento dei servizi di salute per mamme e bambini con particolare attenzione alla gestione delle emergenze ostetriche e neonatali.

E veniamo al Messico dove prosegue l'attività per migliorare il sistema di assistenza sanitaria primaria a favore dei gruppi più vulnerabili e le comunità più svantaggiate nella regione di Tabasco.

In Egitto continuiamo l'attività di estensione dei servizi sanitari agli ustionati soprattutto pediatrici iniziata al Cairo, attraverso la ristrutturazione di un'ala dell'ospedale di Port Said. Con il nostro intervento in Algeria miglioriamo l'accesso ai servizi materno infantili nelle zone remote del Sud attraverso unità sanitarie mobili. Ma il nostro lavoro nei confronti dei più deboli ha interessato anche la Libia con il supporto all'Organizzazione mondiale della Sanità per la fornitura di medicinali per la cura del cancro nei bambini. Tutto questo è stato possibile grazie all'impegno degli operatori di Eni Foundation presenti nelle varie realtà e delle strutture di Eni che sostengono il nostro impegno per il bene.

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 Giani

Consiglieri: Cristiana Argentino, Grazia Fimiani, Leonora Ruta.

Segretario Generale: Filippo Uberti

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

Rwanda



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

DATI PAESE

Indicatore	N. - %	Fonte
Popolazione (migliaia)	13.246,394 (di cui 6.817,068 donne (51,5%) e 6.429,326 uomini (48,5%))	Fifth Rwanda Population and Housing Census, 2022. Ministry of Finance and Economic Planning National Institute of Statistics of Rwanda
sotto i 17 anni (milioni)	5,9 (45%)	
16 - 30 anni (milioni)	3,6 (27,1%)	
sopra i 60 anni (migliaia)	862.929 (6,5%)	
Speranza di vita alla nascita (anni)	69,6 (67,7 uomini - 71,2 donne)	
Tasso di registrazione alla nascita	94%	Fifth Rwanda Population and Housing Census, 2022. Ministry of Finance and Economic Planning National Institute of Statistics of Rwanda
Tasso di mortalità infantile (su 1.000 nati vivi)		
0-5 anni	28,9	2019-20 Rwanda Demographic and Health Survey - National Institute of Statistics of Rwanda (NISR)
Tasso prevalenza disabilità		
sopra i 5 anni	3,4% (3,6 donne - 3,1 uomini)	
Stato nutrizionale		Fifth Rwanda Population and Housing Census, 2022. Ministry of Finance and Economic Planning National Institute of Statistics of Rwanda
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	Human Development Index (2021-2022 UNDP report)
Tasso di fertilità	3,6	
Indice di Sviluppo Umano	165 su 191	World Bank, 2020
Spesa sanitaria corrente (% del PIL)	7,32	

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, i gruppi vulnerabili, comprese le persone con disabilità, il personale sanitario.

BACKGROUND

Il Rwanda, ufficialmente Repubblica del Rwanda, 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 Rwanda 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.

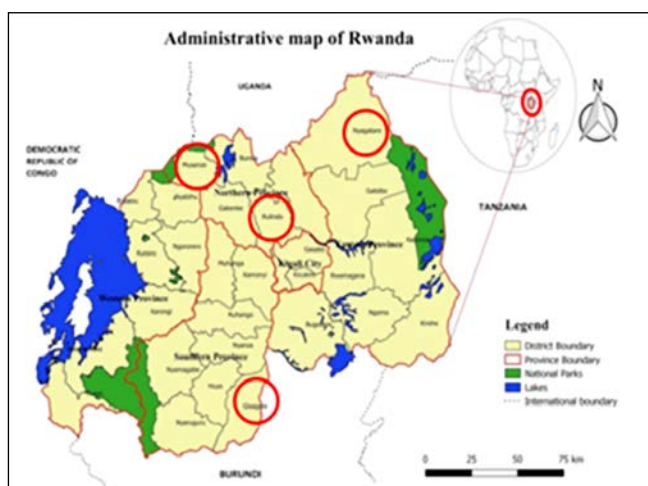
Il Rwanda ha mantenuto la sua stabilità politica dal genocidio del 1994. Da allora, il governo ruandese ha registrato risultati significativi nella riduzione della povertà, nella parità di genere, nella sostenibilità ambientale, nella produzione alimentare, nell'istruzione e nella sanità pubblica, in 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 carente 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 selezionati.
- Necessità di migliorare la qualità dei servizi ANC (Antenatal care);
- Insufficiente preparazione dei *Community Health Workers*, compresa la necessità di migliorare il sistema informativo sanitario a livello di villaggio attraverso la fornitura di smartphone, tablet e altre attrezzature.
- Necessità di sensibilizzare ed informare la popolazione locale

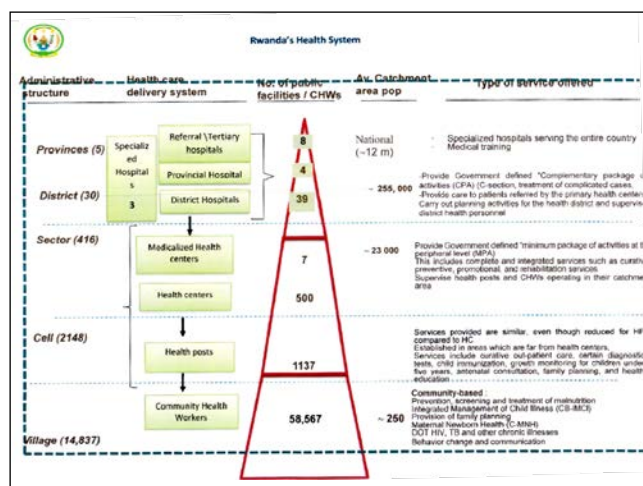
in merito alle tematiche della promozione della salute con focus specifico su prevenzione delle malattie endemiche, salute materno-infantile, nutrizione ecc.

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.

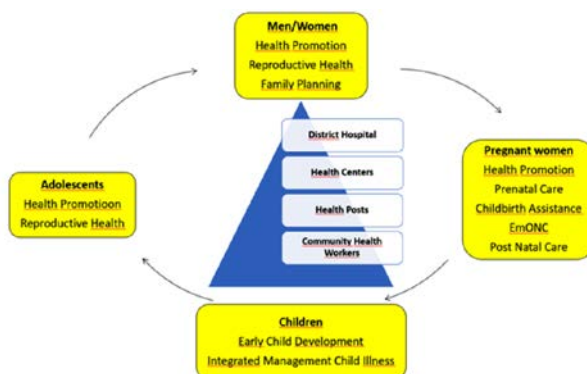
Gli ospedali di riferimento provinciali rappresentano il livello intermedio. Il livello periferico è rappresentato da uffici amministrativi (unità sanitarie distrettuali), ospedali distrettuali e una rete di *Health Centers*, *Health Posts* e dai *Community Health Workers*¹.

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 Quarto Piano Strategico del Settore Sanitario 2018-2024 del Rwanda.

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.

¹ Si tratta di operatori sanitari, selezionati e formati all'interno delle comunità di provenienza, i quali svolgono un ruolo chiave nel garantire l'accesso ai servizi sanitari di base.

L'iniziativa si basa su due componenti principali:

- Infrastrutturale: costruzione di 13 blocchi maternità, fornitura di attrezzature/arredi e di ambulanze per far fronte alle emergenze ostetriche e neonatali;
- Capacity Building: sostegno alla riforma sanitaria comunitaria in atto nel Paese 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 gli attori coinvolti.

OBIETTIVO

Migliorare l'accesso/utilizzo dei Servizi di Salute Materna e Infantile nei distretti di Nyagatare, Musanze, Gisagara e Rulindo 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 polivalente² e fornitura di kit);
- Promozione della salute e prevenzione delle malattie endemiche attraverso leader locali e Community Health Workers.

Attività:

- Implementazione di corsi di formazione sul modello polivalente per i Community Health Workers;
- Fornitura di kit;
- 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;
 - Individuazione precoce e cura dei bambini con disabilità-attuazione della politica MoH;
 - Assistenza ostetrica e neonatale di emergenza di base (EmONC);
- Costruzione di un blocco di maternità a Gakagati Health Post (Distretto di Nyagatare) e fornitura di equipaggiamento.

Attività:

- Pianificazione e realizzazione di corsi di formazione nelle diverse discipline;

B.1.2.: Progettazione e costruzione di un blocco di maternità a Gakagati Health Post e fornitura di attrezzature/arredi.

Risultato atteso C

Assistenza sanitaria primaria rafforzata a livello settoriale – Health Center:

- 12 Centri sanitari selezionati con nuovi blocchi di maternità, fornitura attrezzature/arredi e ambulanze (rete base EmONC);
- Capacity building (Emergenza ostetrica e neonatale).

Attività:

- Valutazione dei 12 HC selezionati;
- Progettazione finale dei lavori di costruzione;
- Esecuzione dei lavori di costruzione;
- Acquisto e installazione delle attrezzature/arredi e ambulanze;
- Pianificazione e realizzazione di corsi di formazione nelle diverse discipline.

Risultato atteso D

Assistenza sanitaria primaria rafforzata a livello distrettuale – Ospedale (Gakoma e Kibilizi nel distretto di Gisagara):

- Capacity building (Emergenza ostetrica e neonatale);
- Fornitura di equipaggiamento per i reparti maternità dei 2 ospedali distrettuali.

Attività:

- Pianificazione e realizzazione di corsi di formazione;
- 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 di riferimento.

Attività:

- Fornitura di 4 ambulanze.

DURATA E COSTO

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

ATTIVITÀ COMPLETATE NEL 2023

- Predisposizione e formalizzazione della necessaria documentazione di progetto e realizzazione di nr. 3 Steering Committees e 1 Technical Committee per l'avvio delle attività progettuali.
- Firma del Contratto tra il Locale Ministero della Difesa/Reserve Force e il Distretto di Rulindo relativo alla costruzione di un blocco maternità da realizzarsi presso il Centro di Salute Shyorongi nel Distretto di Rulindo. Il cantiere è stato avviato nel mese di agosto e a dicembre 2023 il progresso dei lavori di costruzione è pari al 70%.
- Avviate le gare per gli appalti di costruzione nei distretti di Musanze, Nyagatare e Gisagara.

² 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 BARAMÉ).

Messico



Progetto per Aumentare l'accesso ai Servizi di Assistenza Sanitaria di Base (PHC) nel Comune di Cárdenas, Stato di Tabasco

DATI PAESE

Indicatore	N.	Fonte
Popolazione (migliaia)	127.504	World Bank, 2022
sotto i 14 anni (migliaia)	31.247	
sopra i 65 anni (migliaia)	10.612	
Speranza di vita alla nascita (anni)	70	World Bank, 2021
Tasso di mortalità infantile (su 1.000 nati vivi)		World Bank, 2021
0-5 anni	13	
0-12 mesi	11	
neonatale	8	
Stato nutrizionale		World Health Organization, 2022
prevalenza dell'arresto della crescita, altezza per età (% dei bambini sotto i 5 anni)	12,6	
prevalenza di deperimento, peso per altezza (% dei bambini sotto i 5 anni)	1,7	
prevalenza di sottopeso, peso per età (% dei bambini sotto i 5 anni)	4,2	
prevalenza della sottanutrizione (% della popolazione)	3,0	
prevalenza del sovrappeso (% dei bambini sotto i 5 anni)	7,2	
Tasso di mortalità materna (su 100.000 nati vivi)	59	World Bank, 2020
Rischio di mortalità materna nel corso della vita	1 in 820	World Bank, 2020
Spesa sanitaria corrente (% del PIL)	6,24	World Bank, 2020
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 131 milioni di abitanti (2023), 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 (72 anni per i

maschi e 78 anni per le femmine, 2023). Il tasso grezzo di natalità è pari a 15 nascite per 1.000 abitanti nel 2021. Il Messico è classificato come uno dei Paesi più obesi e in sovrappeso a livello globale, con il 75,2% della popolazione adulta (oltre 20 anni) attualmente considerata obesa o in sovrappeso (Istituto Nazionale di Sanità Pubblica, 2022). 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 14% della popolazione di età pari o superiore a 60 anni (Nuova edizione dell'indagine nazionale sull'occupazione e sull'occupazione, 2022). 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.
- Le malattie cardiache, il diabete mellito e i tumori maligni sono state le principali cause di morte nel 2023 (Istituto Nazionale di Statistica e Geografia, 2023).
- 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 dilagante di morbidità e mortalità. L'aspettativa di vita è diminuita rapidamente da 70 anni nel 2020 a 75 anni nel 2022, era di 78 anni per le donne e poco più di 72 anni per gli uomini (Istituto Nazionale di Statistica e Geografia, 2023).

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 Cárdenas è il secondo per popolazione, solo dopo il comune di Centro, dove risiedeva la capitale dello stato.

La popolazione del comune di Cárdenas nel 2021 era di 290.758 abitanti, di cui 49,4% maschi e 50,6% 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). Cárdenas 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 di Coatzacoalcos,

Veracruz. La città è la sede municipale del comune di Cárdenas. Secondo la Direzione Sanitaria della Giurisdizione Sanitaria di Cárdenas, nel 2023, la popolazione in età produttiva rientra nei gruppi dai 15 ai 49 anni, questa popolazione conta 154.952 abitanti corrispondenti al 53,29% della popolazione totale, in questo gruppo sono incluse 79.474 donne in età fertile, che rappresentano il 51,28% di questo gruppo e il 27,33% della popolazione totale. Questa fascia di popolazione è suscettibile al controllo della gravidanza, del parto e del puerperio, e per il programma di pianificazione familiare, la vaccinazione contro la malattia terapeutica e il rilevamento del cancro alla cervice e al seno. La popolazione è divisa in 3 principali fasce di età:

1. i bambini e gli adolescenti da 0 a 19 anni costituiscono una popolazione di 107.474 abitanti. Questa fascia d'età è suddivisa in 4 gruppi, a cui vengono applicate azioni specifiche per ciascuna fascia di età: neonati; bambini sotto i 5 anni; dai 5 ai 9 anni; e dai 10 ai 19 anni;
2. uomini e donne dai 20 ai 59 anni, 154.474 persone;
3. anziani di età pari o superiore a 60 anni con una popolazione di 28.629 persone.



GRUPPI VULNERABILI

Gruppo	Popolazione	%
Sotto i 5 anni	20.683	7,11%
Donne in età fertile	79.474	27,33%
Oltre 60	28.629	9,84%

MORTALITÀ INFANTILE

Nel Comune di Cárdenas 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 Cárdenas il Ministero della Salute dispone di 42 centri sanitari per l'assistenza sanitaria di base (la copertura di

ciascun centro sanitario è di circa 1.500 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 dispositivi di protezione individuale 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 Cárdenas.

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 Cárdenas 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 2023 Eni Foundation ha previsto un'attività a medio/lungo termine per supportare le autorità sanitarie locali per aumentare l'accesso ai servizi di basic health care (PHC), nello stato di Tabasco, in particolare nella municipalità di Cárdenas, in linea con il Programa Sectorial de Salud 2019-2024 e favorendo i gruppi più vulnerabili nonché le comunità più svantaggiate, proseguire con l'attività del 2022.

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 Cárdenas 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 Cárdenas (Jurisdicción Sanitaria de Cárdenas) 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. 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. supporto ai servizi ospedalieri di riferimento di Cárdenas (Assistenza Ostetrica/Neonatale, Diabete, Cardio-Vascolare);
3. rafforzamento dell'infrastruttura della rete dei servizi di Primary Health Care per favorire l'efficacia e la qualità delle cure;
4. Sostegno a campagne federali/statali di informazione, educazione e comunicazione su patologie e condizioni prioritarie (obesità, diabete, malattie cardiovascolari, gravidanze adolescenziali).

ATTIVITÀ COMPLETATE ENTRO IL 2023 AMMINISTRAZIONE E GOVERNANCE

L'11 ottobre 2023 si è tenuto il Comitato direttivo (SC). Il comitato è composto da rappresentanti dei livelli statali di Tabasco del Ministero della Salute e da rappresentanti di Eni Foundation. Il SC è responsabile del coordinamento generale del progetto e approva, per consenso, i piani e i report periodici predisposti dal Project Manager. Il CS ha fornito supporto istituzionale e guida al progetto, oltre a garantire che il progetto sia continuamente allineato con le politiche e i programmi sanitari delle autorità sanitarie messicane. Durante l'incontro, è stato valutato congiuntamente lo stato di avanzamento del progetto ed è stato presentato il piano di progetto 2024. Ad ottobre 2023 prima del SC è stata effettuata una visita di supervisione.

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 Cárdenas è fortemente limitato dall'insufficienza di supporti informatici. Prima dell'implementazione nel 2023, 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 e 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 computer e stampante necessari ai centri sanitari di Cárdenas. 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; tablet e stampante portatile sono stati inclusi nella lista di forniture di supporto. Le apparecchiature sono state consegnate all'ufficio della Secretaría de Salud nel mese di gennaio 2023 e successivamente distribuite ai centri sanitari.

Queste attrezzature ICT sono utilizzate nei centri sanitari per attività di sorveglianza epidemiologica e dai promotori della salute per attività di sensibilizzazione della comunità. Le attrezzature consegnate vengono utilizzate per supportare la raccolta di informazioni casa per casa, per raccogliere i dati per la piattaforma di dati epidemiologici a livello statale.

Nel corso del 2023 sono state svolte attività di monitoraggio per verificare il buon utilizzo delle attrezzature. Il personale della Giurisdizione Sanitaria di Cárdenas ha fornito rapporti a Eni Foundation sullo status del miglioramento nella raccolta dei dati statali.

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 tablet e stampante portatile per inserire i dati della visita porta a porta in tempo reale; 2) fornire una copertura Internet sufficiente per il Comune di Cárdenas al fine di garantire il trasferimento dei dati medici e migliorare il processo di digitalizzazione del sistema informativo sanitario.

Questa attività viene svolta da un implementatore locale, insieme alle attività di formazione e alle attività previste ai risultati 4.

Nel 2022 una ONG italiana, l'Istituto per la Cooperazione Universitaria (ICU), è stata qualificata come partner locale per Eni Foundation. ICU è un'organizzazione non governativa che realizza progetti di cooperazione allo sviluppo nei Paesi del sud del mondo e promuove iniziative di informazione ed educazione sui temi della solidarietà internazionale. Una ONG locale, ALM (Associazione Laicale Missionaria), è stata selezionata come suo implementatore locale in Messico. A dicembre 2023, è stata completata la fornitura di servizi internet per un totale di 43 centri sanitari e la qualità dei servizi internet è tecnicamente verificata dalla SSA Unidad de Tecnologías de la Información Y Comunicación (UTIC).

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 Cárdenas e fornitura del relativo equipaggiamento

Al fine di promuovere le capacità del personale sanitario, è stato identificato, congiuntamente con la Secretaría de Salud, un Centro

di formazione come priorità assoluta nella giurisdizione di Cárdenas. In continuità con i lavori di preparazione del 2022, prosegue il processo di costruzione del centro di formazione insieme ad altri lavori di costruzione.

I disegni sono stati preparati e completati sulla base degli standard internazionali, nazionali e statali. Considerando il tipo di costruzione, l'approvazione generale da parte del dipartimento di ingegneria a livello statale è stata ottenuta a febbraio 2023. Attualmente è in corso il processo di gara per la selezione dell'appaltatore edile.

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

Le priorità formative sono state discusse con la giurisdizione di Cárdenas e sono stati individuati tre livelli di bisogni formativi.

PROGRAMMA DI FORMAZIONE MEDICA CONTINUA: Promuovere l'aggiornamento del personale nei diversi corsi di diploma orientati all'operatività.

La formazione di primo livello consiste nel **PROGRAMMA DI FORMAZIONE MEDICA CONTINUA**, che mira a fornire formazione teorica e tecnica nel panorama generale della medicina, fornendo strumenti che garantiscano la buona pratica medica e la qualità dell'assistenza sanitaria. Questa formazione si rivolge a circa 300 professionisti sanitari al mese.

Al fine di prepararsi alla formazione continua, a luglio 2023 sono stati consegnati prima dell'inizio del programma 20 kit di attrezzature per la formazione. Inoltre nel 2023 sono state erogate 16 sessioni di formazione medica da luglio a dicembre 2023, per un totale di 1.295 persone/giorno registrate, che coprono argomenti come: pianificazione familiare, leishmaniosi, mortalità materna e ostetricia, trattamento della dengue e della tubercolosi, ecc. Inoltre, sono state fornite 4 sessioni di formazione speciale per dentisti da agosto a novembre 2023, per un totale di 118 persone/giorno.

DIPLOMA IN SANITÀ PUBBLICA: Promuovere la formazione post-laurea del personale della giurisdizione attraverso master.

La formazione di secondo livello consiste nell'erogazione del programma **DIPLOMA IN SANITÀ PUBBLICA PER IL PROCESSO DECISIONALE** (virtuale) fornito dall'Istituto Nazionale Messicano di Sanità Pubblica (INSP) per una durata di 6 mesi, con un totale di 160 ore. L'obiettivo del programma è quello di supportare i professionisti medici nel migliorare la comprensione della salute pubblica, delle politiche del settore sanitario, dei programmi sanitari prioritari, nonché nell'analisi dell'influenza psicosociale sullo sviluppo delle malattie attraverso lo studio del processo salute-malattia.

Per il diploma 2023, il processo di selezione è stato completato internamente dalla giurisdizione sanitaria di Cárdenas da gennaio a giugno. Sono stati selezionati 51 partecipanti finali. La formazione è iniziata a luglio 2023 e a fine 2023 hanno completato con successo il corso e ottenuto i certificati in totale 49 partecipanti.

LAUREA MAGISTRALE IN SANITÀ PUBBLICA: Rafforzare la formazione medica continua già consolidata.

La formazione di terzo livello consiste nell'erogazione del MASTER IN SANITÀ PUBBLICA (virtuale) erogato dall'Istituto Nazionale Messicano di Sanità Pubblica (INSP) per 2 anni e 6 mesi. L'obiettivo del programma è quello di formare figure professionali in grado di progettare, gestire, operare e valutare interventi multisettoriali in sanità pubblica, basati sull'analisi dei determinanti, dei sistemi sanitari e delle politiche pubbliche in materia, per contribuire alla generazione di ambienti e comunità sane. Il sostegno di Eni Foundation prevede la partecipazione al programma di un totale di 6 medici di medicina generale della Giurisdizione Sanitaria di Cárdenas.

Da gennaio ad aprile 2023, il processo di selezione è stato completato internamente dalla giurisdizione sanitaria di Cárdenas. 9 candidati sono stati invitati a partecipare al processo di selezione delle candidature organizzato dall'università. Nel mese di giugno sono stati individuati 3 medici, e a fine 2023, i partecipanti hanno frequentato tutte le lezioni e completato tutte le unità studiate finora.

In relazione al risultato 2

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

Attualmente, i casi complessi riscontrati nel comune di Cárdenas sono 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 Cárdenas al fine di ridurre l'attuale pressione sanitaria sulla città di Villahermosa. Uno dei principali problemi riscontrati è la carenza di dispositivi medici.

All'inizio del progetto è stata condotta una valutazione congiunta insieme al Comune di Cárdenas. Il principale beneficiario è stato l'ospedale generale di Cárdenas, che attualmente è l'unico ospedale generale dell'intero comune di Cárdenas e funge da principale struttura sanitaria di riferimento per l'intero comune.

All'inizio del 2023, è stato 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, tra cui ecografo, monitor, carrello di emergenza, ecc. L'acquisto e la consegna degli articoli sono stati completati a luglio 2023 e successivamente è stata erogata la formazione tecnica per garantire il corretto utilizzo delle apparecchiature da parte del personale sanitario.

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 Cárdenas sono risultate in pessime condizioni e si è reso necessario un intervento urgente come riportato nel documento ufficiale "Diagnóstico de Infraestructura Física 2022, Jurisdicción Sanitaria de Cárdenas".

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 Cárdenas Jurisdiction, nell'intervento di Eni Foundation vengono individuati i siti prioritari.

Nel 2023 la progettazione generale della struttura sanitaria definita relativa alla futura costruzione è stata 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, gli impianti, sono completati secondo gli standard federali e statali. Successivamente questi progetti sono stati discussi con il Dipartimento di Ingegneria della Segreteria della Salute dello Stato di Tabasco ed è stata ottenuta l'approvazione finale. I documenti necessari per la licenza di costruzione sono stati rilasciati dal Comune di Cárdenas, tra cui permessi stradali, elettrici e valutazione del rischio ambientale.

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.

La 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 di Informazione, Educazione e Comunicazione alla Salute (IEC), mirano a fornire il miglioramento del servizio sanitario primario a tutta la popolazione del Comune di Cárdenas. Le attività di Eni Foundation su questo obiettivo saranno una spinta per una migliore capacità del promotore di salute comunitario.

Nel 2023, insieme all'implementazione locale è stato realizzato il piano e preparato il materiale promozionale. Il materiale promozionale, tra cui giubbotti, penne e quaderni per i promotori della salute, è stato consegnato alla Giurisdizione Sanitaria di Cárdenas. È stato assicurato che nella sessione di formazione continua i promotori della salute fossero inclusi nel piano di formazione.

Allo stesso tempo, secondo il piano della campagna promozionale, il progetto ha pubblicato periodicamente informazioni al fine di fornire adeguata informazione e visibilità al materiale presso comunità locali e migliorarne così l'impatto.



INDICATORI PRINCIPALI

Indicatore	N.	Fonte
Reddito nazionale lordo pro capite (US \$)	GDP per capita 17,12 USD	Egyptian Annual Statistics Report - CAPMAS* 2023
Popolazione (migliaia)	104.462,545	CAPMAS
sotto i 19 anni (migliaia)	45.733,556	
sotto i 4 anni (migliaia)	14.253,560	
Speranza di vita alla nascita (anni)		CAPMAS
uomini	68,8	
donne	73,8	
Tasso di mortalità infantile (su 1.000 nati vivi)	18,9	CAPMAS
Tasso di mortalità 0-5 anni	22,6	CAPMAS
Ustioni	Seconda causa di incidenti	CAPMAS The Annual Report of Fire Accidents in Egypt 2023

(*) 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 ri-

chiesta 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 2023

Nel corso del 2023, è proseguito il processo di gara per le **attività infrastrutturali** e le offerte ricevute sono in fase di valutazione. Si prevede l'inizio delle attività entro il primo semestre 2024.

Per quanto riguarda le attività di **formazione**, a luglio 2023 il Ministro della Salute Egiziano, durante una visita ufficiale in Italia, ha visitato insieme ad un team tecnico alcune strutture ospedaliere e tra queste quelle dedicate agli ustionati. In conseguenza alla visita, lo studio di fattibilità è stato riaggiornato per includere un focus specifico sulla formazione del personale sanitario egiziano agli ustionati pediatrici. A tal proposito sono state analizzate delle strutture sanitarie internazionali specializzate in ustioni pediatriche e uno scopo del lavoro ad hoc è in fase di preparazione.

Per quanto riguarda invece le attività di **sensibilizzazione** a livello comunitario per la prevenzione dalle ustioni in ambiente domestico e peridomestico, queste sono continuate sia attraverso sessioni formative al personale sanitario ministeriale egiziano e a figure di riferimento nella comunità, sia attraverso campagne di sensibilizzazione alle madri nei centri medici e sul luogo di lavoro.

Relativamente alla formazione, nel 2023, 443 persone sono state formate sulla gestione delle ustioni oltre che su tecniche di comunicazione per una maggiore efficacia delle stesse.

Per quanto riguarda le campagne di sensibilizzazione rivolte alle madri, queste mirano a rafforzare la consapevolezza sulle azioni da intraprendere per ridurre il rischio di ustioni.

Nel corso del 2023 le sessioni hanno raggiunto circa 60.000 madri tra 35 cliniche e 24 fabbriche nell'intero Governatorato di Port Said. Contestualmente, il Ministero della Salute e della Popolazione e la General Authority of Healthcare hanno disseminato i contenuti della campagna attraverso post sulle loro pagine Facebook con 1.054.345 visualizzazioni.

Durante le campagne informative sono stati distribuiti 38.213 volantini, 1.296 poster.

Algeria



INDICATORI PRINCIPALI

Indicatore	N.	Fonte
Reddito nazionale lordo pro capite (US \$)	12.128,3	World Bank, 2021
Popolazione (migliaia)	45.350,1	UNICEF
Speranza di vita alla nascita (anni)	74	World Bank, 2021
uomini	73	World Bank, 2021
donne	76	World Bank, 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

Fonte: <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 materno infantili nelle zone remote del sud dell'Algeria attraverso il rafforzamento 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 for-

natura 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 al livello locale attraverso i Dipartimenti competenti.

OBIETTIVO

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

RISULTATI ATTESI

1. Rinforzamento dei servizi materno-infantili nell'ospedale di riferimento attraverso la fornitura di attrezzature mediche.
2. Estensione dei servizi materno infantile 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 2023

Nel corso del 2023 sono state completate le lavorazioni relative alla realizzazione della prima clinica mobile ed effettuato il relativo pre-collauda in collaborazione con il Ministero della Salute, della Popolazione e della Riforma Ospedaliera algerino. La prima clinica mobile è composta da due aree operative e realizzata in un camion multiuso

completamente attrezzato per ospitare diverse aree cliniche. L'ambulatorio può essere utilizzato come punto di accesso multisanzitario per consulenza sanitaria, diagnosi e primo intervento.

Inoltre sono proseguite le lavorazioni relative alla seconda clinica mobile, in grado di offrire un servizio completo di screening mammografico, con la possibilità di eseguire immagini diagnostiche complete. La struttura è progettata per raggiungere una notevole autonomia operativa ed essere pronta per essere utilizzata sia nelle fasi di trasferimento che in quelle operative. I veicoli garantiscono un'autonomia operativa di almeno tre giorni.

I collaudi finali che si terranno in Algeria e la consegna alle autorità ministeriali e sanitarie algerine sono previsti nel primo trimestre 2024.





INDICATORI PRINCIPALI

Indicatore	N.	Fonte
Reddito nazionale lordo pro capite (US \$) (2021)	6.357,2	World Bank, 2021
Popolazione (migliaia)	6.735,3	World Bank, 2021
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	World Bank, 2020
uomini	70	World Bank, 2020
donne	75	World Bank, 2020
Tasso di mortalità neonatale	6	World Bank, 2021
Tasso di mortalità infantile (su 1.000 nati vivi)	9	World Bank, 2021
Tasso di mortalità 0-5 anni	12	World Bank, 2021

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 stati 722 i bambini malati di cancro registrati ed 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 dipenda 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 e rappresenta 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 le 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 morbidità 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.

PARTNER

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 2023

L'approvvigionamento dei medicinali è basato su una valutazione dei bisogni, condotta dall'OMS nel febbraio 2022, che mostrava che un numero complessivo di 405 bambini erano stati arruolati per il trattamento nei due principali centri di riferimento per il cancro infantile in Libia: l'Ospedale Universitario di Tripoli e l'Ospedale Universitario di Tripoli. Ospedale pediatrico di Bengasi. I tipi più comuni di cancro sono la leucemia seguita da linfoma e neuroblastoma. Sulla base dei dati storici, il numero di nuovi casi diagnosticati ogni anno nel Paese è stimato a 374.

L'OMS Libia, attraverso la sua rete di coordinatori sul campo, sta completando la valutazione con informazioni sul numero di pazienti e sui relativi bisogni negli altri dipartimenti di oncologia pediatrica del Paese.

I risultati della valutazione in tempo reale del dipartimento di oncologia pediatrica del National Cancer Institute di Misurata hanno mostrato un numero totale di 284 casi registrati per il trattamento, di cui 200 sono già stati trattati e sono in regolare follow-up e 84 sono casi attivi. Le diagnosi di cancro più comuni sono leucemia, linfoma e tumori renali.

L'elenco totale dei farmaci antitumorali da acquisire nell'ambito del progetto comprendeva 54 farmaci in totale. Per 44 di questi medicinali è stato emesso l'ordine di acquisto e 33 (il 75%) sono arrivati in Libia. 15 degli articoli procurati sono già stati distribuiti (con un tasso di distribuzione del 98%) all'Ospedale pediatrico di Bengasi, all'Ospedale universitario di Tripoli e al Ministero della Salute.

L'implementazione della componente di rafforzamento delle capacità del progetto ha avuto alcune battute d'arresto nel periodo di riferimento a causa sia del rallentamento delle attività nel mese di Ramadan sia di notevoli ritardi nell'ottenimento dei visti per la Libia per l'équipe dell'Ospedale Bambino Gesù.

La visita prevedeva sia la valutazione del Dipartimento di Oncologia Pediatrica dell'Ospedale Universitario di Tripoli (TUH) e dell'ospedale di Sebratha, sia una missione di formazione on the job di 5 giorni presso l'Ospedale pediatrico di Bengasi (BCH) per valutare l'apprendimento assorbito dal team di Bengasi durante la formazione residenziale a Roma dal 14 novembre al 13 dicembre 2022. Con l'obiettivo di massimizzare il beneficio della visita del team italiano in Libia, si è previsto di invitare un team del National Cancer Institute di Misurata per partecipare alla valutazione del TUH, mentre rappresentanti degli ospedali di Sirt e Sebha sono stati invitati a partecipare alla formazione presso l'Ospedale pediatrico di Bengasi.

È stata programmata una visita tecnica dell'équipe del Bambino Gesù alle strutture parte del programma che verrà svolta in base alle condizioni di operatività sul terreno nel corso del 2024.

Guinea-Bissau



INDICATORI PRINCIPALI

Indicatore	N.	Fonte
Reddito nazionale lordo pro-capite (US \$)	760	World Bank, 2021
Popolazione (migliaia)	2.105,900	World Bank, 2022
Indice di sviluppo umano	0,483 (177/191)	HDI value, 2021
Speranza di vita alla nascita (anni)	60	World Bank, 2021
Tasso di mortalità infantile (su 1.000 nati vivi)	34,30	OMS, 2020
Tasso di mortalità 0-5 anni	74	OMS, 2020
Rapporto di Mortalità Materna (su 1.000 nati vivi)	900	UNICEF

BACKGROUND

Eni Foundation sostiene il Ministero della Salute in Guinea-Bissau nelle iniziative per il miglioramento dello stato di salute della popolazione e dei servizi sanitari. In particolare, supporta l'accesso ai servizi post-operatori, di terapia intensiva e di neonatologia presso l'Ospedale Nazionale Simão Mendes nella città di Bissau e l'assistenza sanitaria primaria nel settore amministrativo nel distretto di Farim. Beneficiari previsti: gruppi vulnerabili, madri, bambini e bambini con disabilità, per un totale di 70.000 persone.

PARTNER E RUOLI

Eni Foundation finanzia il progetto ed è responsabile della sua gestione. Il Ministero della Salute Pubblica della Guinea-Bissau ha un ruolo cruciale nell'attuazione del progetto garantendo supporto istituzionale e la piena cooperazione della autorità a tutti i livelli.

OBIETTIVO GENERALE

Sostenere il Ministero della Salute nella sua azione volta a migliorare lo stato di salute della popolazione della Guinea-Bissau, concentrandosi su donne e bambini.
La strategia prevede che il progetto sia implementato in due diver-

se aree corrispondenti a due diversi livelli di intervento:

1. Componente dell'Ospedale Simão Mendes;
2. Componente Settore Amministrativo Farim.

COMPONENTE 1

OBIETTIVO

Migliorare l'accesso ai servizi post-operatori, di terapia intensiva e di neonatologia presso l'Ospedale Nazionale Simão Mendes.

RISULTATI ATTESI

Migliorati i servizi post-operatori, di terapia intensiva e neonatologia.

COMPONENTE 2

OBIETTIVO

Migliorare l'accesso e i servizi di assistenza sanitaria primaria nel settore amministrativo di Farim.

RISULTATI ATTESI

1. Rafforzata l'assistenza ostetrica e neonatale d'emergenza di base.
2. Sono migliorati il riconoscimento attivo precoce e il trattamento di base dei bambini con disabilità motorie e bisogni riabilitativi nel settore amministrativo di Farim e nel Centro di riferimento di Bissau.
3. Maggiore consapevolezza e cura delle malattie e condizioni endemiche (malnutrizione, malattie trasmesse dall'acqua).

I risultati saranno raggiunti principalmente attraverso la formazione ed il rafforzamento delle capacità del personale sanitario, la costruzione e rinnovamento delle infrastrutture, la fornitura di equipaggiamenti e la sensibilizzazione della comunità.

DURATA E COSTO

12 mesi; 500.000 euro.

ATTIVITÀ COMPLETATE NEL 2023

Nel 2023 sono state effettuate missioni istituzionali per avviare le relazioni e la collaborazione tecnica tra Eni Foundation e il Ministero della Salute Pubblica della Guinea-Bissau. Sono stati effettuati incontri con il Ministro della Salute e funzionari tecnici ministeriali, con il Direttore dell'Ospedale Nazionale Simao Mendes e le autorità sanitarie locali del distretto amministrativo di Farim.

Inoltre, sono state effettuate due missioni per la stesura degli studi di fattibilità tecnica e di progetto che hanno consentito l'elaborazione della documentazione di accordo e tecnica necessaria alla firma del Memorandum of Understanding in data 2 dicembre 2023 tra Eni Foundation e Ministro della Salute della Guinea-Bissau. Inoltre, nel 2023 è stata avviata l'identificazione e pre-selezione delle organizzazioni non governative locali ONG che svolgeranno le componenti tecniche del progetto.



Bilancio di esercizio 2023

Schemi

STATO PATRIMONIALE

ATTIVITÀ (euro)		Note	31.12.2022	31.12.2023
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	-	3.410
			-	3.410
III	<i>Attività finanziarie (che non costituiscono immobilizzazioni)</i>			
IV	<i>Disponibilità liquide</i>	2		
	Depositi bancari e postali		4.610.662	7.402.938
			4.610.662	7.402.938
D	RATEI E RISCONTI			
	TOTALE ATTIVITÀ		4.610.662	7.406.348
PASSIVITÀ E PATRIMONIO NETTO (euro)		Note	31.12.2022	31.12.2023
A	PATRIMONIO NETTO			
I	<i>Patrimonio libero</i>	3		
	Fondo di gestione (art. 6 dello Statuto)		57.252.897	61.707.897
	Risultato gestionale esercizi precedenti		(50.842.890)	(54.986.655)
	Risultato gestionale esercizio in corso		(4.143.766)	(2.003.443)
II	<i>Fondo di dotazione dell'azienda</i>	4	110.000	110.000
			2.376.242	4.827.799
B	FONDI PER RISCHI E ONERI			
C	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO			
D	DEBITI			
	Debiti verso fornitori	5	589.387	142.842
	Debiti verso socio Fondatore	6	1.336.680	2.270.302
	Debiti tributari	7	2.050	1.200
	Altri debiti	8	306.303	164.204
	Debiti verso il Ministero dell'Economia e delle Finanze			
			2.234.420	2.578.548
E	RATEI E RISCONTI			
			2.234.420	2.578.548
	TOTALE PASSIVITÀ E PATRIMONIO NETTO		4.610.662	7.406.348
F	CONTI D'ORDINE			
	Beni presso terzi			

RENDICONTO GESTIONALE

PROVENTI (euro)	Note	31.12.2022	31.12.2023
Proventi da attività tipiche	9	1.386	-
Proventi finanziari e patrimoniali			
Proventi finanziari da depositi bancari		-	-
Altri proventi finanziari e altri proventi			
TOTALE PROVENTI		1.386	-
ONERI (euro)	Note	31.12.2022	31.12.2023
Oneri di attività tipiche			
Acquisti	10	1.135.237	667.947
Servizi	11	495.125	1.054.114
Oneri diversi di gestione	12	2.127.864	82.709
		3.758.226	1.804.770
Oneri finanziari e patrimoniali			
Oneri finanziari su depositi bancari		-	
Oneri di supporto generale			
Servizi	13	292.290	195.399
Altri oneri	14	87.891	
		380.181	195.399
TOTALE ONERI		4.138.407	2.000.168
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE		(4.137.021)	(2.000.168)
IMPOSTE DELL'ESERCIZIO			
Imposte correnti	15	(6.745)	(3.275)
TOTALE IMPOSTE DELL'ESERCIZIO		(6.745)	(3.257)
RISULTATO DELLA GESTIONE		(4.143.766)	(2.003.443)

Nota integrativa al bilancio al 31 dicembre 2023

CRITERI DI FORMAZIONE

Il bilancio della Fondazione chiuso al 31 dicembre 2023 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 2023 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.

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	4.455.000	Contributo Socio Fondatore	29.09.2023

Stato Patrimoniale

ATTIVO CIRCOLANTE

1 Crediti tributari

Al 31.12.2023 risultano pari a 3.410 euro per versamento acconti IRAP (a 0 nel 2022).

2 Disponibilità liquide

Le disponibilità liquide di euro 7.402.938 (euro 4.610.662 nel 2022) 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 61.707.897 (euro 57.252.897 nel 2022);
- dal risultato gestionale negativo degli esercizi precedenti di euro 54.986.655 (euro 50.842.890 nel 2022);
- dal risultato gestionale negativo dell'esercizio in esame di euro 2.003.443 (euro 4.143.766 nel 2022).

4 Fondo di dotazione

Il fondo di dotazione è di euro 110.000 (euro 110.000 nel 2022), versato dal Socio Fondatore Eni SpA.

DEBITI

5 Debiti verso fornitori

I debiti verso fornitori ammontano a euro 142.842 (euro 589.387 nel 2022) dei quali:

- euro 82.285 verso Eni Myanmar che si riferiscono alle prestazioni rese nell'ambito dei relativi contratti;
- euro 60.557 verso Ieoc Production B.V. che si riferiscono alle prestazioni rese nell'ambito dei relativi contratti.

6 Debiti verso socio Fondatore

I debiti verso Eni SpA di euro 2.270.302 (euro 1.336.680 nel 2022) sono rappresentati da:

- euro 300.000 dagli addebiti ricevuti relativi a consulenze diverse per studi di fattibilità (di cui Rwanda 150.000, Guinea-Bissau 150.000);
- euro 744.547 dagli addebiti dei costi per attrezzature (progetto Rwanda);
- euro 128.040 dagli addebiti dei costi di formazione (progetto Egitto);
- euro 228.615 dagli addebiti dei costi di progettazione (progetto Egitto);
- euro 120.735 dagli addebiti dei costi di personale in comando di cui costo lavoro Italia euro 16.221, staff locale progetto Messico euro 104.515;
- euro 717.865 dagli addebiti ricevuti relativi a consulenze diverse

e servizi (progetto Egitto 7.985, progetto Messico 709.880);

- euro 30.500 dagli addebiti dei costi per prestazioni professionali, amministrative e finanziarie.

7 Debiti tributari

I debiti tributari ammontano a 1.200 euro (euro 2.050 nel 2022) e si riferiscono alle ritenute d'acconto lavoratori autonomi.

8 Altri debiti

Gli altri debiti ammontano a euro 164.204 (euro 306.303 nel 2022) e sono relativi al progetto Ucraina per euro 103.800, agli emolumenti dei componenti degli Organi Sociali per euro 60.008 e altre prestazioni professionali per euro 396.

Rendiconto economico della gestione

PROVENTI DA ATTIVITÀ TIPICHE

9 Proventi da attività tipiche

Non sono presenti proventi da attività tipiche (nel 2022 pari ad euro 1.386).

ONERI DI ATTIVITÀ TIPICHE

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

10 Acquisti

Ammontano a euro 667.947 (euro 1.135.237 nel 2022) e riguardano acquisti di materiali: Progetto Rwanda per euro 329.747; Progetto Algeria per euro 196.336 da nettare della chiusura stanziamenti anni precedenti pari a -18.000 euro e Progetto Messico per euro 159.864.

11 Servizi

Ammontano a euro 1.054.114 (euro 495.125 nel 2022) e riguardano le spese sostenute nell'ambito dei progetti Messico, Algeria, Egitto, Rwanda, relative principalmente a prestazioni per la formazione, studi di fattibilità, consulenze e altri servizi diversi di cui:

- euro 76.040 per il progetto Egitto;
- euro 418.861 per il progetto Messico;
- euro 414.800 per il progetto Rwanda;
- euro 150.000 per il progetto Guinea-Bissau;
- euro -5.587 per il progetto Myanmar.

12 Oneri diversi di gestione

Ammontano a euro 82.709 (euro 2.127.864 nel 2022) e sono relativi:

- euro 78.785 al progetto Egitto;
- euro 3.924 al progetto Algeria;

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.

13 Servizi

Ammontano a euro 195.399 (euro 292.290 nel 2022) e sono costituiti da:

- prestazioni rese da Eni SpA nell'ambito del contratto di servizi di euro 61.000;
- prestazioni rese dai componenti degli Organi Statutari relativamente al collegio dei revisori euro 60.008;
- prestazioni rese dal componente esterno dell'Organismo di Vigilanza di euro 14.591;
- servizi di consulenza per la revisione del Modello 231 di euro 21.071;
- prestazioni di personale ricevuto in comando di euro 93.105;
- servizi bancari di euro 2.090;

- prestazioni legali e notarili pari ad euro 1.463;
- altri servizi di euro -57.929 relativi principalmente a chiusura stanziamenti Eni anni precedenti (Italia e Myanmar euro -63.275) e costi di comunicazione euro 5.346.

14 Altri oneri

Gli altri oneri sono pari a 0 euro (euro 87.891 nel 2022).

IMPOSTE

15 Imposte correnti

Le imposte correnti ammontano ad euro 3.275 (euro 6.745 nel 2022).

Il risultato della gestione al 31 dicembre 2023 è negativo per euro 2.003.443 (euro 4.143.766 nel 2022).



Relazione del Collegio dei Revisori al bilancio dell'esercizio chiuso al 31.12.2023

Relazione del Collegio dei Revisori al bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/23

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 2023

Signor Presidente, Signori Consiglieri,
nel corso dell'esercizio chiuso al 31 dicembre 2023 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 2023, 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 25 luglio 2023 ed in data 31 gennaio 2024 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. L'ultimo aggiornamento della Parte Speciale del Modello 231 è stato approvato in data 7 luglio 2023 e risulta essere in linea con l'omologo documento di Eni SpA del 30 giugno 2022. 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 Fondazione. Nel corso del Consiglio di Amministrazione del 4 ottobre 2023, il Segretario Generale ha rappresentato che, a seguito dell'emissione da parte di Eni SpA della nuova Policy Sistema Normativo e modifica dell'architettura del Sistema Normativo Eni, si è ritenuto di procedere con un'analisi, anche con l'ausilio della società di consulenza EY, al fine di valutare l'opportunità, in accordo con le competenti funzioni Eni, di procedere con il recepimento delle Policy Sistema Normativo e i vari strumenti normativi Eni, ovvero, verificare la necessità dell'approvazione da parte del Consiglio di Amministrazione di una Policy Sistema Normativo/Procedure ad hoc maggiormente aderenti alle attività della Fondazione e alle effettive esigenze di compliance. Nelle more è sospeso il recepimento facoltativo da parte della Fondazione degli strumenti normativi di Eni.

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 2023, pari ad Euro 2.003.443, 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:

	Messico	Egitto	Rwanda	Algeria	Guinea Bissau	Totale
Acquisti	€ 159.864	€ 0	€ 329.747	€ 178.336	€ 0	€ 667.947
Servizi	€ 418.861	€ 76.040	€ 414.800	€ 0	€ 150.000	€ 1.059.701
Totale	€ 578.725	€ 76.040	€ 744.547	€ 178.336	€ 150.000	€ 1.727.648

Relativamente ai progetti conclusi, in particolare al Progetto Myanmar, si sono registrati minori costi di servizi per ca. Euro 5.587 a seguito di verifica interna sui costi del Service Agreement stipulato tra Eni Myanmar e Eni Foundation.

Gli oneri diversi di gestione ammontano a ca. Euro 83 mila e sono relativi per ca. Euro 79 mila al progetto Egitto, e per ca. Euro 4 mila al progetto Algeria.

Gli oneri di supporto generale ammontano a ca. Euro 195 mila suddivisi tra personale distaccato per ca. Euro 93 mila, prestazioni ricevute da Eni SpA per ca. Euro 61 mila, compensi al Collegio dei Revisori per ca. 60 mila, consulenza per revisione del Modello 231 per ca. 21 mila, compensi al componente esterno dell'Organismo di Vigilanza per ca. 15 mila, costi di comunicazione per ca. Euro 5 mila, altri servizi minori per ca. Euro 3 mila e chiusura stanziamenti aperti in anni precedenti relativi a progetti conclusi che hanno generato una rettifica in diminuzione dei costi per ca. Euro 63 mila.

Le imposte correnti ammontano a ca. Euro 3 mila.

Non sono presenti oneri finanziari su depositi bancari.

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".

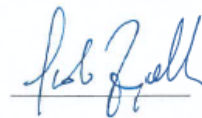
Con riferimento al bilancio d'esercizio chiuso al 31 dicembre 2023 abbiamo vigilato sull'impostazione e sulla generale conformità alla legge per ciò che attiene alla sua formazione e struttura. In particolare, abbiamo potuto riscontrare che il bilancio risulta redatto secondo le disposizioni previste 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 2023, tenuto conto di quanto osservato nella presente Relazione, non ha obiezioni da formulare in merito alla approvazione del bilancio di esercizio 2023.

Roma, 5 aprile 2024

Il Collegio dei Revisori

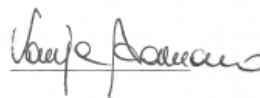
Dr. Paolo Fumagalli
Presidente



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

