BILANCIO SOCIALE 2022
MEDICI PER I DIRITTI UMANI

contatti

posta@mediciperidirittiumani.org
info@mediciperidirittiumani.org
www.mediciperidirittiumani.org

Laura Galli
redDot GRAFICA

BILANCIO SOCIALE 2022
MEDICI PER I DIRITTI UMANI

"Ogni giorno per la salute e per i diritti delle persone più vulnerabili".

Nel 2022 siamo stati pronti ad agire tempestivamente nell'emergenza umanitaria in Ucraina

MEDU MEDICI PER I DIRITTI UMANI

Health is everyone's right.
La salute è un diritto di tutti.

Da Aprile 2022, MEDU è presente nella regione di Chernivtsi (Ucraina) nella foto il team MEDU fornisce assistenza sanitaria in favore della popolazione sfollata nella città.

Foto di copertina di:
Daniele Napolitano

Grafica a cura di:
Laura Galli Studio redDotgrafica

Ulteriori informazioni:
http://www.mediciperidirittiumani.org

Contatti:
info@mediciperidirittiumani.org

Il nostro lavoro sul campo e le attività di comunicazione e advocacy sono possibili grazie al sostegno di privati cittadini che hanno deciso di sostenerci attraverso delle donazioni, piccole e grandi, e al finanziamento di enti, fondazioni, istituzioni. A tutti e tutte loro mandiamo un grande ringraziamento.

I finanziatori delle nostre attività nel 2022 sono stati:
Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo (AICS); Infinity Foundation; Fondazione Cassa Risparmio di Firenze; Fondazione Kahane; Fondazione Nazionale delle Comunicazioni (FNC); Fondazione SNAM; Fondi Su.PRE.ME; Fund for Global Human Rights (FGHR); Latter-day Saint Charities (LDSC); Open Fields – European Commission; Open Society Foundations; Otto per mille Tavola Valdese; Regione Lazio; Regione Toscana; Sanità di Frontiera; The United Nations Voluntary Fund for Victims of Torture (UNFVT); UNHCR Italia; UNHCR Niger; Unione Buddhista Italiana (UBI).

Copyright © 2023 Medici per i Diritti Umani - Tutti i diritti riservati.

SOMMARIO

PROGETTI DI MEDU IN ITALIA E NEL MONDO **4**
LETTERA DEL PRESIDENTE E DEL COORDINATORE GENERALE **6**

NOTA METODOLOGICA **10**
- Principi di redazione 11

INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE **12**
- Chi siamo 12
- Missione 13
- La nostra storia 13
- Valori e principi 13
- Attività - cosa facciamo 14

GOVERNANCE **16**
- Struttura Organizzativa 16
- Il sistema di governance 17
- Leadership e gestione 18
- Politiche sociali 20
- Stakeholders - Portatori di interessi 22
- Strategie ed obiettivi 24

RELAZIONE SOCIALE **26**
- Retribuzione dipendenti: rapporto uno a otto 26
- Relazioni e Reti 27

ATTIVITÀ I nostri progetti in Italia **28**
- SICILIA 30
- ROMA 34
- FIRENZE 38
- CALABRIA 46
- PIEMONTE 50

ATTIVITÀ I nostri progetti all'estero **52**
- NIGER 54
- PALESTINA / ISRAELE 56
- UCRAINA / ROMANIA 60
- EGITTO / SUDAN 62

COMUNICARE E TESTIMONIARE **68**
- Comunicazione in numeri 68

SITUAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE **70**
- Principali dati economici 70
- Donazioni da privati 74
- Principali dati patrimoniali 74
- Riclassificazione Stato Patrimoniale Centrale Bilanci (ETS) 76
- Enti finanziatori 77
- Informazioni attinenti all'ambiente 77
- Certificazioni ottenute 77
- Informazioni relative ai rischi e alle incertezze 77
- Prospettive future 78

2022

PROGETTI DI MEDU IN ITALIA E NEL MONDO

2022

LETTERA DEL PRESIDENTE E DEL COORDINATORE GENERALE

Carissime socie, carissimi soci,

abbiamo il piacere di presentarvi il terzo bilancio sociale di Medici per i Diritti Umani. Esso è un prezioso documento che ci permette di rendere conto della nostra azione in favore delle popolazioni più vulnerabili in Italia e all'estero, valorizzando l'impegno di tutti coloro che a vario titolo vi dedicano risorse, energie, tempo, professionalità. Esso inoltre rappresenta un importante punto di osservazione dei progressi fatti e delle sfide affrontate dalla nostra associazione.

In un'epoca in cui i diritti umani sono sempre più minacciati nel loro valore universale, questo documento ci aiuta a riflettere sugli obiettivi che la nostra associazione si è posta fina dalla sua fondazione, ovvero, partendo dalla pratica medica, difendere il diritto alla salute e gli altri diritti fondamentali secondo i principi di umanità, indipendenza ed imparzialità.

In continuità con i documenti degli anni precedenti, anche in questo bilancio sociale abbiamo cercato di raccontare nel dettaglio ogni singolo progetto ed iniziativa arricchendoli con immagini e testimonianze dal terreno. In questo rapporto troverete dunque il resoconto dei nostri interventi di assistenza sanitaria, di prevenzione e promozione della salute, dalle attività di formazione a quelle di informazione, denuncia e testimonianza. Nel corso del 2022 MEDU ha proseguito il suo intervento in Italia con progetti in Sicilia, Calabria, Lazio, Toscana e Piemonte rivolti a persone socialmente vulnerabili, persona senza dimora, italiani, migranti e rifugiati. L'impegno internazionale è stato caratterizzato sia da un importante incremento di risorse finanziarie e umane sia da un'accresciuta complessità dei contesti di intervento. Oltre ai consolidati progetti in Egitto e nei Territori occupati palestinesi, MEDU ha avviato un importante progetto di sviluppo in Niger volto al rafforzamento del programma nazionale di salute mentale che prevede, tra l'altro, la costruzione e la messa in funzione del primo centro di neuropsichiatria infantile del paese. Un intervento particolarmente rilevante se si considera che il Niger presenta un'alta prevalenza di epilessia e paralisi cerebrali infantili e oltre la metà della sua popolazione ha meno di 20 anni. Fin dalle prime settimane dell'attacco militare russo, MEDU ha inoltre attivato interventi rivolti alla popolazione civile ucraina; prima alla frontiera rumena di Siret, supportando con una clinica mobile i rifugiati in fuga dal conflitto, e poi nell'oblast di Chernivtsi con interventi di medicina generale, psicotraumatologia e supporto psicosociale a favore delle migliaia di persone sfollate che hanno trovato rifugio in questa zona occidentale dell'Ucraina.

La nostra azione medica, tradizionalmente caratterizzata da interventi di *primary health care* e salute comunitaria, ha ulteriormente sviluppato l'assistenza di secondo livello particolarmente incentrata sui temi della salute mentale transculturale e del supporto psico-sociale per le popolazioni più vulnerabili.

Tutti gli obiettivi grandi e piccoli raggiunti nel corso del 2022 non sarebbero stati possibili senza lo sforzo collettivo di sostenitori, volontari, soci e membri dello staff in Italia e all'estero che si riconoscono nei valori umani e professionali che MEDU ha protetto e coltivato in quasi venti anni di attività.

Anche per questo ci auguriamo davvero che questo bilancio sociale possa essere compreso ed apprezzato da chi avrà la pazienza di leggerlo.

Presidente
Marco Zanchetta

Coordinatore generale
Alberto Barbieri

2022

Foto di Delizia Flaccavento

NOTA METODOLOGICA
- Principi di redazione

INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE
- Chi siamo
- Missione
- La nostra storia
- Valori e principi
- Attività - cosa facciamo

GOVERNANCE
- Struttura Organizzativa
- Il sistema di governance
- Leadership e gestione
- Politiche sociali
- Stakeholders - Portatori di interessi
- Strategie ed obiettivi

RELAZIONE SOCIALE
- Retribuzione dipendenti: rapporto uno a otto
- Relazioni e Reti

2022

NOTA METODOLOGICA

(Criteri di redazione del bilancio ed eventuale modifica dei criteri rispetto agli anni precedenti)

Il bilancio sociale, in conformità a quanto stabilito dall'art. 14, comma 1 del Codice del Terzo Settore D.Lgs. n. 117/2017 (di seguito "Cts") si propone di:

1. fornire a tutti i portatori di interesse un quadro complessivo delle attività;

2. fornire informazioni utili sulla qualità dell'attività anche sotto il profilo etico-sociale;

3. analizzare il ruolo svolto nella società civile, evidenziando e divulgando il sistema valoriale e culturale di riferimento dell'organizzazione;

4. dimostrare ed informare sul valore aggiunto che le attività rilasciano alla intera comunità di riferimento;

5. diventare uno strumento per rendicontare le ricadute sociali in termini di utilità, di legittimazione ed efficienza delle attività svolte;

6. essere uno strumento di riflessione per tutti gli attori impegnati nell'organizzazione per il miglioramento dei servizi, dei prodotti, del rapporto sia con utenti, soci, lavoratori, finanziatori, clienti e fornitori, sia nel rispetto della dignità e dei diritti umani. Con particolare attenzione alla sicurezza sul posto di lavoro ed al rispetto dell'ambiente.

Il bilancio sociale, al di là degli obblighi di legge, diventa un formidabile strumento di comunicazione, di informazione e permette di valutare le attività in termini di:

- vantaggio per i beneficiari, i soci, i volontari e gli stakeholder;
- rispetto dei principi medico-umanitari e degli scopi sociali;
- utilità sociale per la collettività, anche attraverso comportamenti socio-ambientali responsabili.

• Principi di redazione

Il bilancio sociale è redatto da Medici per i Diritti Umani secondo le linee guida adottate con decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali del 4 luglio 2019 "Adozione delle Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli enti del terzo settore", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 186 del 9 agosto 2019. Tali linee guida definiscono i seguenti principi di redazione del bilancio sociale:

• **completezza:** vanno identificati tutti i principali stakeholders che influenzano o sono influenzati dall'organizzazione e quindi inserite le informazioni rilevanti di interesse di ciascuno al fine di consentire a tali stakeholders di valutare i risultati sociali, economici ed ambientali dell'Ente;

• **rilevanza:** vanno inserite, senza omissioni, tutte le informazioni utili ad una valutazione da parte degli stakeholders, relativamente alla comprensione della situazione, dell'andamento dell'Ente e degli impatti economici, sociali ed ambientali dell'attività, informazioni che, comunque, potrebbero influenzare in modo sostanziale le valutazioni e le decisioni degli stakeholders;

• **trasparenza:** vanno chiariti i criteri utilizzati per rilevare e classificare le informazioni;

• **neutralità:** le informazioni vanno rappresentate in modo imparziale, documentando quindi aspetti positivi e negativi senza interessi di parte e senza distorsioni che siano volte al soddisfacimento dell'interesse degli amministratori o di una categoria di portatori di interesse;

• **competenza di periodo:** vanno documentati attività e risultati dell'anno di riferimento;

• **comparabilità:** vanno inseriti per quanto possibile dati che consentano il confronto temporale (come un certo dato varia nel tempo) e spaziale (confrontando il dato con quello di altri territori/enti);

• **chiarezza:** è necessario utilizzare un linguaggio accessibile anche a lettori privi di specifica competenza tecnica;

• **veridicità e verificabilità:** va fatto riferimento alle fonti informative utilizzate;

• **attendibilità:** bisogna evitare sovrastime di dati positivi o sottostime di dati negativi e non presentare dati incerti come se fossero certi;

• **autonomia delle terze parti:** laddove sia richiesto a soggetti terzi di collaborare alla redazione del bilancio sociale, ad essi vanno garantite autonomia e indipendenza nell'esprimere giudizi.

2022

INFORMAZIONI GENERALI SULL'ENTE

• Chi siamo

Medici per i Diritti Umani (MEDU), associazione costituita nella forma giuridica di Associazioni non riconosciute e comitati, è un'organizzazione umanitaria e di solidarietà internazionale senza fini di lucro, indipendente da affiliazioni politiche, sindacali, religiose ed etniche. Tutto il patrimonio, comprensivo di ricavi, rendite, proventi, entrate comunque denominate viene utilizzato per lo svolgimento dell'attività statutaria ai fini esclusivi del perseguimento di finalità umanitarie, solidaristiche e di utilità sociale.

La sede legale dell'Associazione è a Roma in Via dei Zeno,10 mentre l'attività viene svolta nelle sedi operative di Via dei Volsci 101 a Roma ed in Via Monsignor Leto Casini a Firenze oltre che in tutti i territori nazionali e internazionali dove MEDU sviluppa i suoi progetti medico-umanitari.

MEDU è iscritta all'anagrafe unica delle Onlus. La lista delle Onlus iscritte è stata pubblicata sul sito dell'Agenzia delle entrate il 28 marzo 2022, aggiornata alla data del 22 novembre 2021 e successivamente pubblicata sulla Gazzetta ufficiale del 1 aprile 2022. L'operatività del RUNTS è subordinata all'autorizzazione europea e sarà in vigore dal 31 marzo del periodo di imposta successivo a tale autorizzazione. Fino a quella data gli enti iscritti all'anagrafe unica della Onlus possono continuare a beneficiare dei diritti derivanti da tale qualifica.

I contatti web di riferimento dell'Ente sono i seguenti:

- **Indirizzi e-mail:**
  posta@mediciperidirittiumani.org
  info@mediciperidirittiumani.org
- **Indirizzi Pec:**
  MEDU@pec.mediciperidirittiumani.it
  MEDU-tesoriere@legalmail.it
- **Sito internet:**
  www.mediciperidirittiumani.org

• Missione

MEDU si propone di portare assistenza sanitaria alle popolazioni più vulnerabili nelle situazioni di crisi nel mondo e in Italia, di promuovere l'impegno volontario di medici ed altri operatori professionali della salute, così come di cittadini e professionisti di altre discipline necessari alle sue azioni. L'obiettivo è altresì sviluppare all'interno della società civile spazi democratici e partecipativi per la promozione del diritto alla salute e degli altri diritti umani e sostenere iniziative di cooperazione che valorizzino il ruolo dei partner locali e che rendano le popolazioni protagoniste del proprio sviluppo. Partendo dalla pratica medica ed in totale indipendenza, MEDU denuncia con una azione di testimonianza le violazioni dei diritti umani ed in particolare l'esclusione dal diritto alla salute, si impegna a sviluppare nuovi approcci e nuove pratiche di salute pubblica, fondati sul rispetto della dignità umana e delle diverse culture dei popoli, impegnandosi anche ad intrattenere una relazione di totale trasparenza con i suoi donatori.

• La nostra storia

MEDU si costituisce formalmente nel 2004 a Roma. L'organizzazione nasce per iniziativa di un gruppo di medici, ostetriche e altri volontari impegnati in una missione sanitaria con le comunità indigene Kichwa delle Ande ecuadoriane. Con il tempo l'organizzazione cresce, avviando anche il progetto della clinica mobile a Roma e a Firenze e iniziando poi ad operare anche in altri parti d'Italia (Calabria, Sicilia, Puglia e Basilicata, infine anche Piemonte) e all'estero – ancora in Sudamerica, nel Sudest asiatico (in Indonesia) e poi in Africa e nel Medio Oriente, dove da più di dieci anni è attivo un progetto in Palestina.

• Valori e principi

MEDU nel perseguimento della missione per il proprio agire si ispira ai valori e principi dell'atto medico e dell'azione umanitaria:

Etica medica. Prestare assistenza medico-umanitaria senza discriminazione alcuna, sia essa razziale, religiosa, filosofica o politica. Rispettare la dignità, l'identità, l'autonomia, la riservatezza e il diritto al consenso informato di ciascuna persona assistita.

Indipendenza. Operare sempre in modo indipendente da affiliazioni politiche, sindacali, religiose ed etniche.

Imparzialità. Assistere le persone senza alcuna distinzione di nazionalità, razza, religione, classe o opinioni politiche. Alleviare le sofferenze delle persone unicamente in base ai loro bisogni, dando la priorità ai casi più urgenti.

Neutralità. Non schierarsi in favore di una delle parti in caso di conflitto armato, ma battersi per incrementare l'accesso indipendente alle vittime del conflitto, come previsto dal diritto umanitario internazionale.

Testimonianza. A partire dalla pratica medica sul terreno, denunciare con una azione di testimonianza le violazioni dei diritti umani ed in particolare l'esclusione dal diritto alla salute.

Trasparenza. Intrattenere una relazione di totale trasparenza con i sostenitori e i donatori.

Utilità sociale. Lavorare senza avere come scopo principale il lucro e con l'intento di raggiungere un obiettivo realizzabile: un effettivo inserimento lavorativo e sociale che porti vantaggi e una migliore qualità di vita a tutti coloro che gravitano intorno a MEDU.

• Attività - cosa facciamo (ai sensi dell'Art. 5 del Cts)

MEDU ha lo scopo di svolgere e promuovere, sia in Italia che all'estero, ed esclusivamente per fini di solidarietà sociale, attività di carattere sanitario ed educativo rivolte alle popolazioni emarginate e vulnerabili, per il raggiungimento del loro benessere fisico, mentale e sociale.

MEDU, oltre a prestare assistenza alle persone colpite da eventi dannosi anche collettivi quali catastrofi naturali e guerre, testimonia e denuncia le violazioni del diritto alla salute e più in generale dei diritti umani in qualsiasi contesto si trovi ad agire.

Nel corso degli ultimi anni, MEDU ha strategicamente sviluppato i seguenti assi di intervento:

Cure mediche e psicologiche

Tuteliamo il diritto alla salute fornendo assistenza sanitaria, supporto psicologico alle persone più vulnerabili sia in Italia che all'estero. L'attività di cura è accompagnata da un'azione di orientamento ai servizi territoriali fondamentale per agevolare l'accesso ai servizi sanitari.

Testimonianza

Oltre alla cura, ci occupiamo di denunciare e testimoniare le violazioni dei diritti umani riscontrate durante le nostre attività attraverso la redazione di comunicati, report e incontri pubblici.

Ricerca

Contemporaneamente all'attività di assistenza medico-psicologica, MEDU porta avanti attività di ricerca operativa con il fine di garantire sempre di più un'assistenza sanitaria di qualità per le popolazioni vulnerabili. Nel corso degli ultimi anni la ricerca si è concentrata in particolar modo sulla psico-traumatologia e la salute mentale transculturale con l'obiettivo di sviluppare percorsi di riabilitazione sempre più efficaci per migranti e rifugiati sopravvissuti alla tortura e ad altri trattamenti crudeli, inumani e degradanti.

Formazione

Alla cura e alla testimonianza, si affiancano in Italia le attività di formazione sul tema della salute mentale transculturale svolte dagli esperti dei nostri centri di cura e rivolte agli operatori sanitari e dei servizi sociali impegnati nelle strutture pubbliche e nei centri di accoglienza. All'estero le nostre attività formative si concentrano in corsi di aggiornamento per medici ed altri operatori della salute impegnati sul terreno e su azioni rivolte alle figure locali di riferimento per la tutela della salute.

Nel corso del 2022:

Le **entrate totali** (istituzionali+ raccolta fondi+straordinarie) sono risultate essere di 1.135.236,23 euro con un incremento del 14% rispetto al 2021. Le **uscite totali** ante imposte sono risultate essere di 976.562,26 con un incremento del 7% rispetto al 2021. La spesa complessiva per i progetti è risultata essere di 741.942,56 euro pari al 76% delle uscite totali ante imposte. L'incremento della spesa per i progetti rispetto al 2021 è stato del 4%.

• **I progetti nazionali** hanno registrato una spesa complessiva di 489.442,66 euro con un incremento del 19% rispetto al 2021. Nel complesso sono stati gestiti 7 progetti. Due progetti hanno registrato una spesa complessiva oltre i 100.000 euro (Psyché/Roma e Un Camper per i Diritti/Roma) mentre un altro intervento ha potuto contare su di un budget di oltre 90.000 euro (ON.TO./Sicilia). Nel complesso i progetti destinati a migranti, rifugiati e richiedenti asilo mantengono una sostanziale prevalenza. Oltre ai progetti di salute di base, si vanno rafforzando gli interventi di salute mentale destinati a fasce di popolazione socialmente vulnerabili. Nel dettaglio i progetti implementati in Italia nel 2022 sono i seguenti: Un camper per i diritti a Roma; Centro Psyché "Francesca Uneddu" per la salute mentale transculturale (Roma); Un camper per i diritti (Firenze); Persefone. Consultorio per donne vittime di tratta e di tortura straniere (Firenze); Progetto di supporto medico-psicologico "Centro Psyché" ex Fila (Firenze); Terragiusta: Contrasto allo sfruttamento in agricoltura e sviluppo dei territori (Calabria); ON.TO. Stop alla tortura dei rifugiati lungo le rotte migratorie dai paesi Sub-Sahariani al Nord Africa (Sicilia); Progetto Oulx - Frontiera Solidale (Piemonte).

• **I progetti internazionali** hanno registrato una spesa complessiva di 252.499,90 euro con un decremento rispetto all'anno precedente del 21%. Nel 2022 è partito un nuovo progetto emergenziale in Ucraina, finanziato da AICS volto a migliorare le condizioni di salute psico-fisica della popolazione sfollata dell'Oblast di Chernivtsi fornendo assistenza medica di base, supporto psicologico e sostegno psicosociale; formando il personale delle OSC locali su primo soccorso psicologico; rifornendo le strutture sanitarie di farmaci e materiale sanitario. È partito il progetto Sviluppo del programma nazionale di salute mentale in Niger, intervento finanziato da AICS e Tavola Valdese; obiettivo del progetto è contribuire a migliorare il benessere e la salute mentale della popolazione e ridurre la mortalità prematura da malattie non-trasmissibili in Niger attraverso il potenziamento delle infrastrutture, la formazione del personale e azioni di informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione. Prosegue, inoltre, il decennale intervento avviato nei Territori occupati palestinesi in partenariato con Physicians for Human Rights Israele e l'intervento rivolto ai rifugiati in Egitto. Le rotte migratorie che dall'Africa sub-sahariana convergono verso l'Italia e l'Europa e l'assistenza alla popolazione palestinese continuano ad essere i principali temi al centro dell'azione internazionale di MEDU. I progetti internazionali implementati nel 2022 sono i seguenti: Sviluppo del programma nazionale di salute mentale in Niger (Niger), Rafforzamento del dialogo e della salute (Palestina ed Israele), Salute e diritti umani: Assistenza per i migranti forzati vittime di tortura (Egitto), Iniziativa di emergenza a sostegno della popolazione colpita dalla crisi in Ucraina.

2022

GOVERNANCE

Il volontariato associativo ha un ruolo centrale all'interno di MEDU, essendo partecipe di tutte le decisioni che interessano la costruzione e la vita dell'associazione. Possono diventare soci ordinari coloro che prestano attività professionale o comunque operativa nell'ambito delle iniziative organizzate dall'associazione per un minimo di 80 ore annue, come anche tutti coloro che abbiano effettuato una missione umanitaria per conto di Medici per Diritti Umani.

Fondamento dell'Associazione sono i soci, che si riuniscono almeno una volta all'anno in occasione dell'Assemblea generale per discutere e deliberare sullo svolgimento delle attività, approvare il bilancio economico e per discutere e orientare la linea associativa. Ogni tre anni l'Assemblea elegge gli organi sociali. Anche le modifiche statutarie sono di competenza dell'Assemblea.

I soci si distinguono in **soci ordinari e soci benemeriti.**

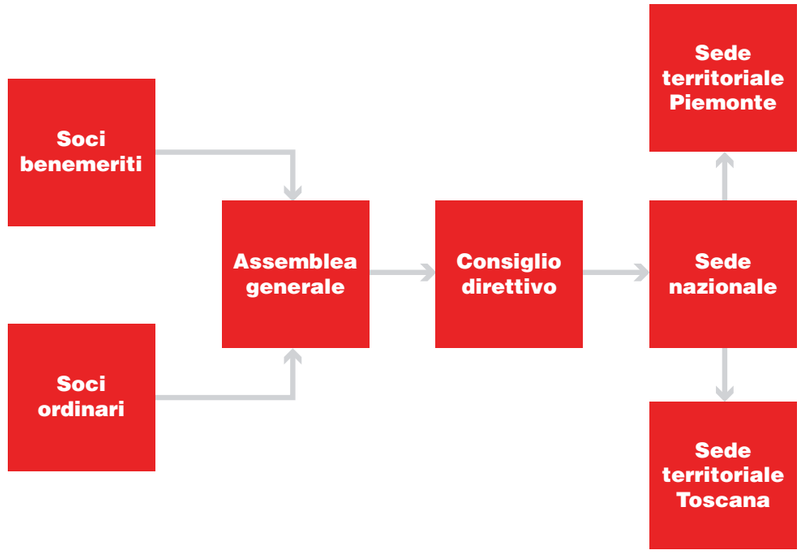
I soci ordinari hanno tutti eguali diritti e doveri ed in particolare hanno uguale diritto di voto nelle assemblee sia ordinarie che straordinarie e all'elettorato sia attivo che passivo. L'ammissione di un nuovo socio che abbia presentato domanda è decisa dal Consiglio Direttivo (CD). La domanda di ammissione, diretta al Presidente, deve essere presentata e sottoscritta da due soci con anzianità non inferiore ad un anno. Parte integrante della domanda di associazione è la documentazione dell'attività svolta a favore dell'associazione del candidato in qualità di volontario o di operatore. Il Consiglio Direttivo può attribuire la qualifica di socio benemerito a persone fisiche in virtù di particolari servizi resi all'Associazione; con detta qualifica il socio acquisisce il diritto di voto in Assemblea e l'elettorato passivo. L'Assemblea generale dei soci è costituita da tutti i soci di MEDU. In essa hanno diritto al voto tutti i soci effettivi e benemeriti in regola con il versamento della quota associativa. L'Assemblea determina le linee di politica generale dell'associazione per il raggiungimento dei suoi scopi.

• Struttura Organizzativa

La struttura organizzativa di MEDU è dimensionata su due macrostrutture principali interagenti fra loro:

Struttura associativa composta dall'Assemblea dei soci e dal CD con il compito di definire gli orientamenti e le linee strategiche di fondo dell'associazione. Il CD può designare le Sedi territoriali. Le Sedi territoriali sono costituite da gruppi di soci e/o volontari e da uno staff che concorrono al raggiungimento degli obiettivi dell'Associazione in coordinamento con la Sede nazionale. Attualmente, oltre alla Sede nazionale di Roma, sono attive le Sedi territoriali della Toscana e del Piemonte.

Struttura operativa a cui è affidata la gestione esecutiva dei progetti e dei servizi di MEDU. Complessivamente fanno parte della struttura circa 35 persone, tra gli staff della Sede nazionale, delle Sedi territoriali e i team dei progetti presenti sul terreno. Presso la sede nazionale sono operativi i seguenti Desk: progetti nazionali, progetti internazionali, amministrazione, risorse umane, comunicazione e raccolta fondi. Il Coordinatore Generale ha la responsabilità, in esecuzione delle delibere dell'Assemblea e del CD, della gestione e del coordinamento della struttura operativa.



• Il sistema di governance

L'Assemblea Generale è composta da tutti i membri di MEDU. All'interno dell'Assemblea il diritto di voto è assegnato a tutti i membri attivi che hanno adempiuto ai loro obblighi annuali di associazione. L'Assemblea stabilisce le linee guida generali per il raggiungimento degli scopi dell'associazione ed agisce nei limiti e con i poteri concessi ai sensi dell'art. 25 del Cts.

Il Consiglio Direttivo (CD) (CD) è composto da un minimo di 5 (cinque) ad un massimo di 9 (nove) membri eletti tra tutti i soci votanti. Nel 2022 i membri del CD sono 9. All'organo amministrativo si applicano le norme previste al Capo III del Cts, all'art. 26 e successivi. I membri che fanno parte degli organi direttivi di partiti politici, organizzazioni sindacali o di altre organizzazioni umanitarie non sono eleggibili. Il CD può richiedere il supporto di tecnici o esperti, invitandoli espressamente a partecipare alle riunioni del CD come consulenti. Il Coordinatore Generale partecipa alle riunioni del Consiglio con un ruolo strettamente consultivo.

Il CD è eletto dall'Assemblea Generale dei soci. Ogni membro del Consiglio dura 3 (tre) anni e può essere rieletto. Nel caso in cui un membro del CD venga rimosso durante l'anno finanziario, il CD può a sua discrezione cooptare un sostituto nel CD che rimarrà in carica fino alla successiva riunione dell'Assemblea.

Il CD elegge tra i suoi membri un presidente, un vicepresidente, un tesoriere e un segretario. Tutte le cariche sono elettive e i membri esercitano le loro attività all'interno dell'Associazione gratuitamente. Il CD tiene almeno una riunione regolare ogni tre mesi su convocazione del Presidente o, se richiesto da un minimo di un terzo (1/3) dei membri del Consiglio. Seguendo le linee guida stabilite dall'Assemblea Generale, al CD sono assegnati pieni poteri per la gestione ordinaria e straordinaria dell'Associazione, la promozione e la pianificazione di tutte le attività così come l'erogazione e la distribuzione delle risorse dell'Associazione per il raggiungimento degli obiettivi descritti nello Statuto.

• Leadership e gestione

In accordo con le risoluzioni dell'Assemblea Generale e del CD, il Coordinatore Generale ha il compito di coordinare le attività, supervisionare l'Amministrazione e gestire le risorse umane dell'Associazione. Il Coordinatore Generale - insieme al Tesoriere quando si tratta di spese - elabora e presenta al CD proposte di attività, progetti e altre iniziative e si occupa dell'assunzione di personale e consulenti. Il Coordinatore Generale è responsabile della cassa e gestisce le spese di funzionamento, secondo quanto stabilito dal bilancio annuale di previsione e dalle delibere adottate dal CD. Il Coordinatore Generale assiste il Presidente, il Consiglio Direttivo e il Tesoriere nell'esecuzione delle delibere dell'Associazione. Coordina inoltre, insieme al Presidente e ad altri membri designati del CD, l'elaborazione del rapporto annuale delle attività e del bilancio sociale dell'associazione. Il Coordinatore Generale, insieme al Presidente e al Tesoriere, può prendere misure di emergenza e informare il Consiglio Direttivo alla prima riunione.

Il Coordinatore Generale è nominato dal CD ed è il direttore della Struttura Operativa. Durante il 2022 la struttura operativa si è avvalsa di 22 dipendenti e 12 consulenti con partita iva.

Si evidenzia il processo di gestione democratico e di partecipazione all'attività di MEDU, in quanto il CD, nel corso dell'esercizio sociale si è riunito 5 volte e la partecipazione media è stata del 70% mentre l'Assemblea dei soci si è riunita 2 volte con una media di 50 partecipanti.

La tabella sottostante riporta le informazioni sulla composizione della base sociale:

Volontari complessivi	Volontari medici / altre figure sanitarie	Soci
100	49	20

La nostra organizzazione, avendo superato i limiti imposti dall'art. 31 del Cts, ha proceduto a nominare il revisore legale dei conti, incaricando il seguente nominativo con il relativo compenso:

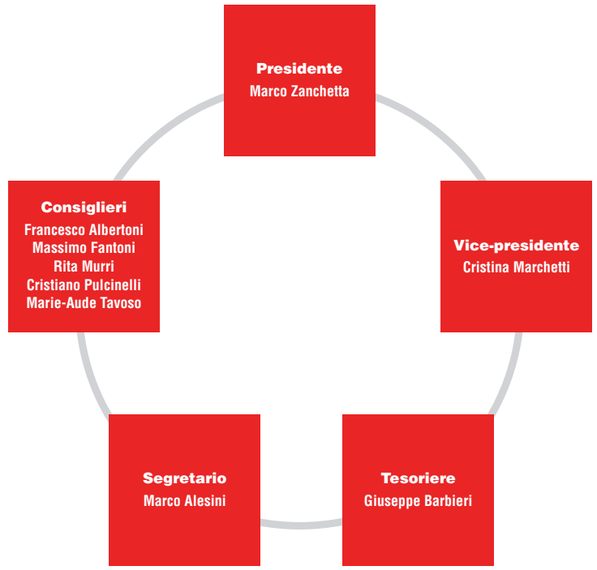
Dott.ssa Anna Clara Salvatore Euro 3000.

L'organo di revisione contabile è stato nominato con decorrenza dal 3 ottobre 2020 e rimane in carica per n.3 esercizi.

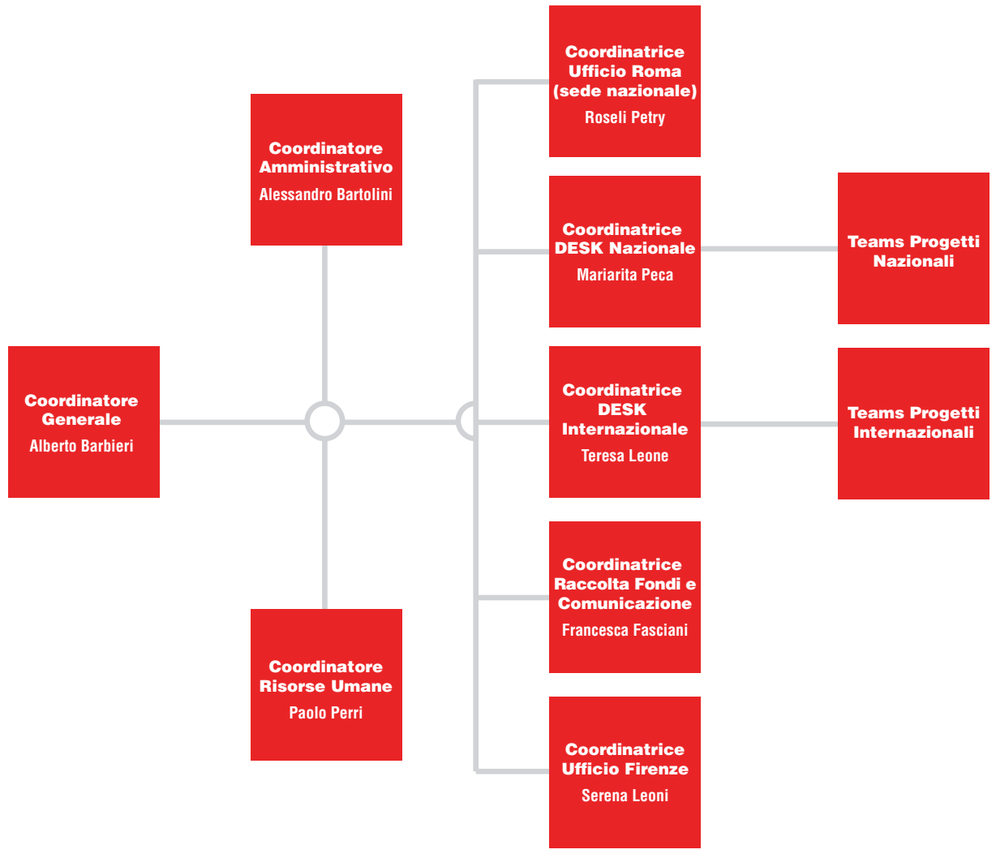
Consiglio direttivo

Marco Zanchetta (Presidente), Cristina Marchetti (Vice-presidente), Giuseppe Barbieri (Tesoriere), Marco Alesini (Segretario), Francesco Albertoni, Massimo Fantoni, Rita Murri, Cristiano Pulcinelli, Marie-aude Tavoso (Consiglieri).

Di seguito la composizione del Consiglio Direttivo (al 31/12/2022):



Di seguito la composizione della Struttura Operativa (al 31/12/2022):



• Politiche sociali

La *mission* e le finalità di MEDU sopra descritte si concretizzano nelle seguenti politiche sociali:

a) Risorse umane
Assumendo la centralità della persona (beneficiari, operatori, volontari) come riferimento costante del nostro operare (progetti, servizi, organizzazione), poniamo di conseguenza la massima attenzione alle persone che costituiscono la base sociale e perciò il nostro stesso "tessuto relazionale". Esse vengono valorizzate e coinvolte in quanto "motore" e parte attiva di MEDU, attraverso il lavoro quotidiano e/o le diverse forme di partecipazione alla vita associativa.

b) Ambito territoriale
Medici per i Diritti Umani opera sia in Italia che all'estero in favore delle popolazioni vulnerabili in contesti di crisi. Nel corso del 2022 MEDU ha operato in Italia in differenti territori del Lazio, della Toscana, della Calabria, della Sicilia e del Piemonte. A livello internazionale sono stati realizzati progetti in tre continenti, nei seguenti paesi: Niger, Egitto, Territori palestinesi e Israele, Ucraina.

c) Gestione dei servizi
La realizzazione di interventi e servizi di qualità, dipendono in gran parte dalle competenze e dalla motivazione del nostro personale e dei nostri volontari. Ogni operatore è attore protagonista: attraverso l'attività lavorativa, MEDU determina la realizzazione e la qualità del servizio. E' indispensabile perciò porre la massima attenzione alle fasi che determinano e sostengono la vita lavorativa dell'operatore, quali la selezione, la formazione, la specializzazione, la sicurezza e la valorizzazione del lavoro svolto. La cura e l'attenzione alla risorsa umana si realizzano attraverso: il continuo sostegno alla operatività di tutti i giorni; la valorizzazione della capacità di ciascun operatore di mettere in rete competenze ed esperienze; la disponibilità dei Desk e della direzione ad un confronto costante.

d) Progettazione
La metodologia operativa di MEDU fin dalla sua costituzione ha fatto riferimento ad alcuni approcci divenuti nel tempo elementi caratterizzanti il proprio stile di lavoro, quali la Ricerca-Azione, il lavoro per progetti attraverso un rigoroso ciclo di gestione dalle missioni esplorative di assessment, alla pianificazione, implementazione, monitoraggio, supervisione, rendicontazione e follow-up dell'impatto. La partecipazione attiva e l'assunzione di protagonismo e responsabilità delle popolazioni supportate è un elemento centrale. Crediamo nel passaggio da interventi basati sui bisogni delle persone, considerate come soggetti passivi, ad azioni che riconoscono a ogni persona il diritto e la responsabilità di avere un ruolo attivo e partecipativo.

e) Organizzazione
Lo sviluppo di MEDU come organizzazione è ispirato dalle seguenti direttrici:
Mantenere alta con i soci l'attenzione e l'orientamento ai temi e ai valori umanitari e sociali quale espressione dell'identità stessa di MEDU. Favorire la comunicazione e il confronto tra la base associativa, il CD e la Struttura Operativa orientati ad una crescente e consapevole partecipazione dei soci nelle scelte dell'organizzazione. Adottare modelli organizzativi orientati ad una maggiore efficacia ed efficienza nella gestione dell'associazione, capaci di promuovere, attraverso iniziative di formazione ed aggiornamento, la valorizzazione delle risorse umane e la crescita professionale delle figure impiegate.
Sviluppare i processi organizzativi con tecnologie e strumenti in grado di migliorare l'efficienza e la qualità del lavoro.
Mantenere la regolarità degli impegni contrattuali assunti con i lavoratori (regolarità nel pagamento degli stipendi e contributi).
Contribuire alla promozione e diffusione di cultura sui diritti umani, favorendo la partecipazione dei soci e del personale a percorsi formativi e di approfondimento culturale.

Foto di Daniele Napolitano • Černivci

• Stakeholders - Portatori di interessi

I portatori di interessi - i CD *'stakeholder'* - sono persone o gruppi con interessi legittimi negli aspetti procedurali e/o sostanziali dell'attività dell'organizzazione. Essi vengono identificati in base ai loro interessi, bisogni, aspettative nei confronti dell'impresa sociale, quale che sia l'interesse funzionale corrispondente che l'impresa stessa trovi in loro. Ne consegue che gli interessi di tutti gli stakeholder hanno un valore intrinseco: ogni gruppo di stakeholder merita considerazione per sé stesso e non semplicemente per la sua capacità di contribuire agli interessi di qualche altro gruppo.

Nelle tabelle seguente vengono riportate la natura della relazione di ogni portatore di interessi individuato:

Portatori di interesse INTERNI:	Tipologia di relazione:
Assemblea dei soci	Fondamentale, con cadenza periodica come da Statuto
Staff	Fondamentale e con cadenza giornaliera, valorizzazione delle risorse umane e della crescita professionale
Volontari	Importante e con cadenza periodica, i volontari sono riconosciuti come risorsa e coinvolti come elemento fondamentale nelle attività rivolte ai beneficiari

Portatori di interesse ESTERNI:	Tipologia di relazione:
Enti pubblici sanitari e sociali	Relazione importante per la buona riuscita delle finalità istituzionali in un'ottica di partenariato
Enti privati (altre ONG e organizzazioni che si occupano di salute e diritti umani)	Relazione importante per la buona riuscita delle finalità istituzionali in un'ottica di lavoro di rete
Istituzioni locali	Relazione fondamentale per la buona riuscita delle finalità istituzionali
Beneficiari	Relazione fondamentale e centrale per la buona riuscita delle finalità istituzionali
Fornitori	Valutati prevalentemente sulla base del rapporto costi/benefici
Finanziatori e donatori ordinari	Necessaria per i fabbisogni finanziari dei progetti, per la solidità ed affidabilità dell'associazione
Mass media e comunica-zione	Relazione fondamentale per la buona riuscita delle finalità istituzionali relative alle attività di testimonianza e advocacy
Decisori politici	Relazione importante per la buona riuscita delle finalità istituzionali relative alle attività di testimonianza e advocacy
Società civile	Relazione fondamentale per la buona riuscita delle finalità istituzionali relative alle attività di testimonianza e advocacy

• Strategie ed obiettivi

Di seguito, in formato tabellare, viene esposta l'informativa concernente le strategie perseguite dalla nostra organizzazione e gli obiettivi operativi:

	Strategia:	Obiettivi operativi:
Partecipazione associativa	Rafforzare e accrescere la struttura associativa nelle regioni in cui esiste e in nuovi territori.	Accrescere il numero di volontari che decide di diventare socio. Aprire nuovi sedi territoriali.
Struttura operativa	Accrescere e differenziare le competenze nei differenti Desk e nei singoli progetti.	Inserimento di nuove figure nei differenti Desk che possano supportare i coordinatori degli stessi. Creazione di sub-unità all'interno dei Desk con competenze specifiche.
Linee di intervento nazionali	Accrescere gli interventi di salute di base e specialistici (salute riproduttiva e pediatrica, salute mentale) per gruppi di migranti e rifugiati in territori critici. Collegare l'operatività di MEDU agli interventi SAR nel Mediterraneo centrale.	Attivazione di un progetto (salute riproduttiva e pediatrica, salute mentale) sulla rotta migratoria al confine italiano nord-occidentale (Oulx). Creazione di servizi pilota di salute mentale transculturale sul modello Psyché (Toscana, Sicilia). Protocolli operativi di collaborazione con le ONG che operano in zona SAR.
Linee di intervento internazionali	Potenziare gli interventi sulle principali rotte migratorie dall'Africa sub-sahariana. Potenziare i progetti in paesi strategici come il Niger.	Missione esplorativa volta all'attivazione di un progetto rivolto a migranti, rifugiati e popolazione locale in Sudan e in Tunisia. Avvio di un progetto di supporto al programma nazionale di salute mentale in Niger. Sviluppare progetti sanitari per la popolazione migrante in Niger

	Strategia:	Obiettivi operativi:
Testimonianza e Advocacy	Promuovere azioni di testimonianza e advocacy su alcuni temi chiave quali: rotte migratorie contemporanee, salute mentale per i gruppi più vulnerabili, modelli di accoglienza e impatto sulla salute psico-fisica di migranti e rifugiati.	Pubblicazione di rapporti regolari rivolti all'opinione pubblica e ai decisori politici. Realizzazione di ricerca operativa che sostenga con evidenze scientifiche le attività di advocacy.
Trasparenza	Potenziare un rigoroso processo di accountability rivolto a soci, volontari, sostenitori e donatori.	Realizzazione del Bilancio sociale e della Relazione di missione dell'associazione.
Pianificazione economica-finanziaria	Sviluppo di partnership con donatori che possano assicurare finanziamenti pluriennali sui progetti. Incremento del pool dei donatori fidelizzati.	Accesso a bandi con finanziamenti pluriennali (Aics, Ue, ecc). Potenziamento del settore di raccolta fondi all'interno del Desk comunicazione & fund raising
Risorse umane	Rafforzamento delle capacità di reclutamento di personale qualificato. Formazione continua degli operatori e dei volontari.	Creazione e potenziamento del Desk Risorse Umane. Attivazione di un programma di formazione di operatori e volontari.

2022 RELAZIONE SOCIALE

Lavoratori soci e non soci

Il numero medio dei dipendenti per l'esercizio oggetto di analisi è stato pari a: 22,5

Il numero dei soci di MEDU durante l'esercizio oggetto di analisi è pari a: 20.

Informazioni sui volontari

L'Ente, nel corso dell'esercizio che si è appena concluso, si è avvalso della collaborazione di volontari.

Di seguito viene data l'informativa che definisce i dettagli relativi ai rimborsi elargiti:

I volontari prestano la loro attività a titolo completamente gratuito e senza alcun rimborso spese nell'esercizio 2022 il numero dei volontari è stato complessivamente di 100 unità.

• Retribuzione dipendenti: rapporto uno a otto

MEDU rispetta il parametro della differenza retributiva così come stabilito dall'Art.16 del Cts. Il rapporto tra la retribuzione più alta e quella più bassa dei dipendenti dell'Ente è di 1,42.

Retribuzione annua lorda più alta - livello Q: 33.164 euro

Retribuzione annua lorda più bassa - livello 3: 23.394 euro

Fruitori dei servizi:

La percentuale di fruitori è espressa sul numero delle persone che hanno beneficiato delle prestazioni di progetti e servizi dell'associazione.

• Relazioni e Reti

Il lavoro di rete in sinergia con le organizzazioni ed enti del territorio è un aspetto centrale dell'operatività di MEDU.

Nel corso del 2022, MEDU ha collaborato in Italia con le seguenti organizzazioni ed enti:

Caritas, Intersos, Medici Senza Frontiere, Sanità di Frontiera, International Rescue Committee, A buon Diritto, CIR, Nonna Roma, SOS Roma, Asinitas, Sphea Fresia, CAT Cooperativa Sociale, Prefettura di Ragusa, Questura di Ragusa, Servizi Sociale di Ragusa, Terres des Hommes, Commissione Territoriale di Ragusa, Caritas di Ragusa, Tetti Colorati, Save the Children, Casa Circondariale di Ragusa, Mediterranean Hope, Comune di Rosarno, Prefettura di Reggio Calabria, Recosol, Unical, CSC Nuvola Rossa, UBI, Emergency, Progetto Proxima, CRIC, Centro Astalli, Baobab Experience, ResQ, numerosi CAS e SAI dislocati sul territorio nazionale.

Il continuo e meticoloso lavoro di networking con servizi ed istituzioni sanitarie continua ad avere un ruolo di primaria importanza, nell'ottica di un intervento integrato e di sistema basato sulla sussidiarietà tra il pubblico ed il privato sociale. Nel corso del 2022, MEDU ha pertanto collaborato con i seguenti enti sanitari locali:

DSM – Dipartimento di Salute Mentale di Ragusa, Dipartimento di Malattie Infettive dell'ASL Toscana Centro, Ambulatorio Stenone, ASP di Reggio Calabria, CSM di Roma, ASL Roma 1, ASL Roma 2, INMP San Gallicano, Policlinico Umberto I, Policlinico Gemelli, Ambulatori STP della ASL RM 2.

MEDU inoltre continua inoltre ad essere parte attiva di numerosi network di advocacy, quali il Tavolo Asilo, il TIS (Tavolo Salute e Immigrazione) ed il GRIS (Rete del Gruppo di Collegamento Immigrazione e Salute), con i quali sono state realizzate importanti azioni di advocacy a livello sia nazionale che regionale.

Nel corso del 2022, MEDU ha collaborato all'estero con le seguenti organizzazioni ed enti:

Niger: AICS, Ministero della Salute del Niger, Alternative Espaces Citoyens (AEC).

Territori palestinesi e Israele: ASL Toscana centro, AOU Careggi, COSPE, Physicians for Human Rights Israele, PMRS (Palestinian Medical Relief Society), PCRF Italia, Comune di Sesto Fiorentino, Comune di San Casciano Val di Pesa.

Egitto: Coming Generations, Saint Andrew's Refugee Services.

Ucraina: AICS, amministrazioni locali e strutture sanitarie dell'Oblast di Chernivtsi.

2022

ATTIVITÀ

• I NOSTRI PROGETTI IN ITALIA

Sicilia

On.To.
Stop alla tortura dei rifugiati lungo le rotte migratorie dai Paesi sub-sahariani verso il Nord Africa, Ragusa e Provincia
(2014 - in corso)

Roma

Un Camper per i Diritti
(2004 - in corso)

Centro Psyché
"Francesca Uneddu" per la salute mentale transculturale
(2016 - in corso)

Firenze

Un Camper per i Diritti
(2004 - in corso)

Centro Psyché Ex Fila
Per la salute mentale transculturale
(2019 - in corso)

Persefone
Consultorio per donne vittime di tratta e di tortura straniere
(2018 - in corso)

Calabria

Terragiusta
Contrasto allo sfruttamento in agricoltura e sviluppo dei territori
(2014 - 2021)

Piemonte

Frontiera Solidale Confine italo-francese
(2022 - in corso)

LUOGHI DI ATTIVITÀ:

• Centro Polifunzionale di Ragusa
• Hotspot di Pozzallo e di Cifali
• Casa Circondariale di Ragusa

• Stazione Termini (Piazzale dei Cinquecento)
• Verano
• Marriot Parl Hotel
• Collatina (stabile occupato)
• 4 stelle (stabile occupato)

• Roma

• Parco cittadino (le Cascine) e stazione centrale di Firenze
• Campo informale Rom di Firenze Castello
• Zone pubbliche della città di Prato
• Campo SINTI formale di Montemurlo in provincia di Prato
• Parrocchia di Vicofaro, Pistoia
• Porte Aperte centro diurno per supporto campagna vaccinale

• Centro Psyché Ex Fila per la salute mentale transculturale – Firenze
• Consultorio Persefone

• Piana di Gioia Tauro (RC) comuni di:
- Rosarno
- San Ferdinando
- Taurianova (Drosi/Rizziconi)

• Rifugio Fraternità Massi

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

- *Centro Polifunzionale di Ragusa*
- *Hotspot di Pozzallo e di Cifali*
- *Casa Circondariale di Ragusa*

Sicilia

On.To.

Stop alla tortura dei rifugiati lungo le rotte migratorie dai Paesi sub-sahariani verso il Nord Africa, Ragusa e Provincia (2014 - in corso)

Contesto

Secondo il Ministero degli Interni, nel 2022, 105.131 persone sono arrivate in Italia via mare, il 60% delle quali sono sbarcate in Sicilia. Egitto (22%), Tunisia (20%), Bangladesh (15%), Siria (8%) e Afghanistan (8%) sono i Paesi di origine dei migranti giunti in maggior numero sulle nostre coste. Il 52% è partito dalla Libia, il 28% dalla Tunisia, il 17% dalla Turchia, il resto dall'Algeria, Libano, Siria.

Più della metà dei migranti sbarcati in Italia nel 2022 proviene dalla Libia. Questo Paese continua a vivere un'instabilità politica e rimane lo scenario di gravi violazioni dei diritti umani commesse da trafficanti, soldati, agenti di polizia, milizie e bande criminali. La maggior parte dei migranti che attraversano il Paese denuncia detenzioni arbitrarie in prigioni formali e informali, rapimenti, esecuzioni extragiudiziali e atti di abuso, torture, estorsioni, lavori forzati e violenze sessuali, trattamenti crudeli, inumani e degradanti come la privazione di cure mediche, cibo e acqua nei luoghi di detenzione. Come è facile intuire, le violenze estreme che i migranti subiscono durante i loro percorsi migratori hanno un grave impatto sulla loro salute fisica e mentale. Tra i 144 migranti assistiti individualmente da MEDU nel 2022, 80 sono stati vittime di tortura (55,6% del totale).

Attività

In continuità con i precedenti anni di implementazione, nel corso del 2022 MEDU ha offerto assistenza psicologica e psichiatrica a migranti, richiedenti asilo e rifugiati nella provincia di Ragusa.

L'intervento di MEDU nella provincia di Ragusa si sviluppa in tre aree:

- presso il "Centro Polifunzionale" di Ragusa l'équipe di medici, psicologi-psicoterapeuti e mediatori interculturali fornisce assistenza medico-psicologica, psicoterapeutica e psicosociale ai migranti, ai richiedenti asilo e ai rifugiati più vulnerabili sopravvissuti alle torture/CIDT;

- presso il carcere di Ragusa, l'équipe opera dal 2020 MEDU fornendo supporto psicoterapeutico e psichiatrico a lungo e medio termine a molti detenuti, per lo più immigrati, al fine di ridurre lo stress e prevenire ansia, depressione, disorientamento e, nel peggiore dei casi, il suicidio. L'intervento è gestito in collaborazione con il personale medico dell'Istituto penitenziario.

- Nei centri CAS e SAI della provincia di Ragusa con attività di informazione e formazione per il personale dei centri;

- Presso gli Hotspot di Pozzallo e Cifali MEDU con attività di primo soccorso psicologico (PFA) e individuazione precoce dei casi vulnerabili.

L'approccio interculturale e transculturale e l'utilizzo di mediatori culturali; la sinergia con i servizi sanitari pubblici e con le istituzioni locali competenti; l'intensa e costante attività di networking con le organizzazioni e gli stakeholder locali, al fine di fornire risposte multilivello ai bisogni di salute dei pazienti; la possibilità di identificare e segnalare precocemente i casi vulnerabili, in considerazione della presenza di personale MEDU presente in tutte le fasi dell'arrivo dei migranti, dagli Hotspots, ai centri di accoglienza della Provincia di Ragusa, fa di MEDU un punto di riferimento per la cura medico-psicologica dei migranti e dei rifugiati con disturbi mentali, in particolare di natura post-traumatica sul territorio provinciale.

DATI ATTIVITÀ 2022 On.To Sicilia

Persone assistite	Referral verso servizi socio-sanitari	Colloqui Psicosociali	Colloqui medico-psicologici	Attività formative svolte	Attività di advocacy e networking
612	43	22	779	2	10

Testimonianza

Z. è un ragazzo somalo di 24 anni, magro, capelli arruffati ed occhi profondi. Lo incontriamo per la prima volta a fine giugno nel reparto di psichiatria. Era in regime di TSO, sedato e contenuto.

Z. ha solo 24 anni, ma ne ha vissute tante, troppe. Arriva in Italia nel 2017, poco più che maggiorenne, dopo un lungo viaggio dalla Somalia, passando per l'inferno libico. Violenze, soprusi, sofferenze. Viaggia per l'Italia, raggiunge la Francia e poi la Germania, prima di essere rispedito in Italia.

Prima di essere ricoverato con TSO, Z. viveva per strada da mesi. Il paradosso: i suoi documenti sono in regola, ha una protezione sussidiaria e regolare residenza. Eppure è fuori dal circuito dell'accoglienza. Dopo una settimana, viene dimesso dall'ospedale e ad attenderlo ci siamo noi di MEDU. I tentativi di trovargli un alloggio temporaneo sono vani. Troppe richieste e pochi posti. "Sono periodi di grande richiesta", ci dicono. Facciamo domanda al servizio centrale a Roma di inserimento in un centro SAI della zona del Ragusano. Ci vorrà qualche settimana per avere risposta.

E nel frattempo, dove starà Z.?

Insieme con Caritas facciamo un tentativo coi servizi sociali del piccolo comune in cui Z. è residente...c'è da aspettare… Ci mettiamo allora alla ricerca di qualche suo amico: riusciamo ad avere un indirizzo di connazionali, amici di Z. Lo accompagniamo lì, spieghiamo la situazione. Vivono già in 8 in un appartamento che potrebbe ospitarne meno della metà. Accettano di ospitare Z. per un paio di settimane, Passano i giorni, la Caritas si rende disponibile a pagare un mese di affitto. Un aiuto preziosissimo. Insistiamo con Roma perché accorcino i tempi. Dopo tre settimane, finalmente assegnano un posto in un SAI della zona. Lo accompagniamo di mattina presto, lui è felice, sorride. È la prima volta che sorride da quando lo abbiamo conosciuto. Z. non è più solo. Ha un posto dove stare e continuerà il percorso psicoterapeutico con MEDU. Dopo due settimane dall'arrivo in centro, ha cominciato anche a lavorare, "devo poter aiutare mia madre che è malata".

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

- *Stazione Termini (Piazzale dei Cinquecento)*
- *Verano*
- *Marriot Parl Hotel*
- *Collatina (stabile occupato)*
- *4 stelle (stabile occupato)*

Roma

Un Camper per i Diritti

(2004 - in corso)

Contesto

A Roma si stima che siano circa 16.000 le persone senza dimora o che vivono in insediamenti precari quali baraccopoli, edifici occupati, stazioni. La popolazione che popola questi luoghi è estremamente variegata per nazionalità, età, storie di vita, condizione giuridica. Tra i pazienti assistiti da MEDU nel corso degli ultimi anni, un'elevata percentuale era costituita da uomini (oltre l'80%) con un'età compresa tra i 30 e i 50 anni, ma non mancavano i minori. Molto elevata è la percentuale di persone con specifiche vulnerabilità – in particolare vittime di tortura, trattamenti inumani e degradanti e violenza di genere; minori non accompagnati; persone con problemi di salute; persone anziane Per questa popolazione l'accesso ai servizi è spesso ostacolato dalla mancanza di informazioni e dalle procedure amministrative complesse e irregolari per la richiesta/rinnovo dei documenti di soggiorno nonché per l'accesso ai servizi sanitari e sociali. Notevoli ostacoli impediscono ancora l'accesso ai diritti fondamentali, tra cui la registrazione personale, la registrazione presso il servizio sanitario nazionale, l'accesso ai servizi sociali e alle misure di sostegno al reddito, l'accesso a un alloggio dignitoso, ecc.

Attività

1. Prima assistenza sanitaria, orientamento/referral per l'accesso ai servizi socio-sanitari del territorio;
2. Informazione, sorveglianza epidemiologica attiva, promozione della campagna vaccinale e distribuzione DPI;
3. Individuazione delle persone con disagio psichico e referral ai servizi di salute mentale territoriali o al Centro Psychè "Francesca Uneddu" di MEDU;
4. Informazione dell'opinione pubblica e advocacy istituzionale.

DATI ATTIVITÀ 2022 Un Camper per i Diritti Roma

Persone assistite	Visite mediche	Referral verso servizi socio-sanitari	Attività formative svolte	Attività di advocacy e networking
921	1445	371	8	76

Testimonianza

Sono Giulia, un medico oncologo. Nonostante le tante ore di lavoro a contatto con i pazienti, da tempo sentivo che ciò che facevo non era abbastanza. Avevo la sensazione di dedicarmi solo a pazienti in un certo senso privilegiati per il solo fatto di sapere come accedere ad un sistema sanitario che, nonostante le use innumerevoli pecche, è comunque gratuito. Una cara amica che lavora nel terzo settore mi ha parlato del progetto Un Camper per i diritti di MEDU, così ho partecipato al training ed ho capito che era proprio quello che cercavo: un contatto diretto ed immediato con persone che per diversi motivi non hanno accesso al nostro sistema sanitario.

Sono una volontaria da pochi mesi. Ho partecipato soprattutto alle uscite serali presso l'Occupazione di Via Collatina, un edificio occupato da circa 20 anni ed abitato da persone prevalentemente di origine Eritrea. Alcune persone visitate nelle settimane precedenti vengono a ringraziarci o a farci un saluto. La maggior parte degli abitanti è ormai in Italia da diversi anni ed è iscritta al sistema sanitario, ma a volte una tessera sanitaria non basta per avere accesso alle cure.

Ci sono persone che non parlano l'italiano e per poter andare dal medico di base devono aspettare che qualcuno possa accompagnarle. In tant si rivolgono a noi perché i medici di base risultano irraggiungibili o perché non sanno come prenotare visite specialistiche. Tra di loro ci sono molti uomini e donne anziane, spesso con patologie croniche. Curare, informare, accompagnare diventano allora la chiave per un accesso effettivo alle cure.*

Oltre agli abitanti storici, ci sono spesso anche migranti in transito, che vengono accolti dalla comunità della diaspora per uno o più giorni prima di proseguire il viaggio verso i paesi del Nord Europa. Per loro il Camper rappresenta spesso l'unico presidio medico incontrato durante il viaggio.

Quando i migranti in transito sono numerosi, il ritmo delle visite è intenso perché cerchiamo di fornire cure immediate a tutti. Si tratta per lo più di ragazzi e ragazze che hanno affrontato un viaggio estenuante e che di solito ripartono dopo 24-48 ore. Sui corpi portano i segni del lungo viaggio: lesioni ai piedi dovute a lunghi cammini fatti con scarpe non adatte, infezioni batteriche o parassitarie. A loro possiamo soltanto fornire una veloce assistenza per rispondere alle problematiche più urgenti con medicazioni, trattamenti antibiotici o antiparassitari. I segni e le cicatrici sulla pelle possono solo farci immaginare cosa abbiano passato per poter arrivare in Italia.

Qualche settimana fa ho incontrato per la prima volta delle ragazze transitanti di origine Eritrea, di circa 15-16 anni. Erano solo poco più che bambine. Piccole, magre, stanche, impaurite. Molto più timide dei coetanei maschi. A differenza degli uomini, i cui sguardi sono spesso sfuggenti, mi hanno guardata negli occhi dopo solo pochi istanti. In un attimo mi hanno trasmesso le loro emozioni: la stanchezza per il viaggio, la tristezza per aver lasciato le persone a loro più care, la paura che hanno provato. Dopo qualche sorriso e qualche gesto di cura mentre le visitavo, entrambe hanno cambiato espressione. Si sono sentite al sicuro, anche solo per un momento. I loro sguardi mi sono entrati nel cuore.

E' proprio a Collatina che capisci l'importanza del progetto Un Camper per i diritti. La comunità degli occupanti è ormai inserita nel sistema sanitario anche grazie a MEDU. Si tratta in fin dei conti di un servizio che riempie un enorme vuoto nel nostro sistema sanitario.

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:
• Roma

Roma

Centro Psyché
“Francesca Uneddu”
per la salute mentale transculturale
(2016 - in corso)

Contesto

La maggioranza dei migranti e rifugiati che arrivano sul territorio Italiano è sopravvissuta a torture, violenze e altri eventi estremi nel proprio Paese di origine e/o durante la rotta migratoria, a causa dei quali riporta disturbi psicologici di tipo post-traumatico e altre forme di disagio psichico come depressione e disturbi d’ansia. In aggiunta alle esperienze traumatiche legate al viaggio, in Italia queste persone si ritrovano accolte in un sistema di accoglienza spesso inadeguato: all’accoglienza diffusa sul territorio si prediligono centri di massa ad alta concentrazione, caratterizzati da tempi di permanenza estremamente lunghi, condizioni di vita difficili, isolamento, supporto all’integrazione socio-professionale debole, lungaggini all’ottenimento di un permesso di soggiorno stabile e un accesso alle cure medico-sanitarie lacunoso. Il Centro clinico Psyché “Francesca Uneddu” nasce a Roma nel 2016 per fornire assistenza medico-psicologica gratuita a persone migranti e rifugiate sopravvissute a tortura e a trattamenti crudeli, inumani e degradanti, così come a gruppi di popolazione italiana con vulnerabilità relative alla salute mentale, e svolgere al contempo attività di documentazione, formazione e ricerca sulla salute mentale transculturale.

Attività

Il centro clinico Psyché “Francesca Uneddu” conta sulla presenza di un team multidisciplinare composto da medici, psicoterapeuti, psicologi, mediatori culturali e operatori psico-sociali. L’accesso al centro avviene attraverso segnalazione da parte della struttura di accoglienza, associazioni di rete o privati. Il team effettua un primo assessment medico-psicologico e successivamente sviluppa un piano terapeutico personalizzato che, in funzione delle necessità, può consistere in incontri di sostegno psicologico, cicli di psicoterapia oppure terapia psicologica e farmacologica integrata. In caso di crisi psichiatriche acute, i pazienti vengono segnalati alle unità di salute mentale del territorio. L’equipe opera all’interno di un setting cooperativo integrato (SCI), il quale permette un approccio completo somapsiche, l’adattamento culturale, la prevenzione del trauma vicario e una maggiore stabilità dell’alleanza terapeutica. Durante il setting, inoltre, si avvale sempre della figura di un mediatore/mediatrice per assicurare al/alla paziente una quanto maggiore possibilità di comunicazione, nonché di riconoscimento e comprensione culturale. Il centro Psyché adotta un approccio olistico alla persona, integrando la terapia medico- psicologica con il supporto psico-sociale, volto a orientare i pazienti verso servizi e associazioni dedicate alla ricerca di soluzioni alloggiative, formazione lavorativa, counselling e assistenza socio-legale

Oltre al lavoro clinico, lo staffdi MEDU PSYCHÉ ha svolto attività psico-educative presso vari CAS e SAI sul territorio cittadino. Durante gli incontri gli ospiti dei centri sono stati sensibilizzati sulla questione della salute mentale e della sintomatologia relativa ai vissuti traumatici. Le persone individuate come casi vulnerabili sono stati segnalati presso il nostro centro o altri partner di rete, con l’obiettivo di iniziare un percorso psicoterapeutico.

Testimonianza

M., rifugiato siriano di 30 anni giunto in Italia grazie a un corridoio umanitario dal Libano, è stato segnalato al Centro Psyché di Roma dai colleghi di MEDU Sicilia per vissuti depressivi e sintomatologia post traumatica. Da ottobre 2020 M. è stato preso in carico dal team romano per un percorso di psicoterapia.
M. ha frequentato il Centro settimanalmente, dove ha affrontato paure e traumi legati passati. Il setting clinico stabile ha inoltre garantito a M. un contesto sicuro di narrazione e cura.
Parallelamente, notando interessi e risorse del ragazzo, anche il team psicosociale è stato coinvolto nella sua presa in carico. Si è prima stabilito con M. un rapporto di fiducia offrendogli uno spazio di accoglienza e confronto, proseguendo poi a orientarlo e indirizzarlo a vari servizi e sportelli del territorio e della rete per risolvere questioni legali e burocratiche che lo preoccupano. Infine, per rafforzare la sua esperienza artistica e dare un impulso positivo ai suoi obiettivi, il team lo ha messo in contatto con l’Accademia di Belle Arti di Roma per borse di studio rivolte a rifugiati. Ad oggi M. prosegue regolarmente nel suo percorso di psicoterapia, vive in autonomia e frequenta il primo anno dell’Accademia.

DATI ATTIVITÀ 2022 Centro Psyché Roma

Persone assistite	Colloqui Psicosociali	Colloqui medico-psicologici	Attività formative svolte	Attività di advocacy e networking
80	165	824	16	62

Foto di Alberto Barbieri • Roma

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:
La clinica mobile ha operato nei seguenti luoghi:

- *Parco cittadino (le Cascine) e stazione centrale di Firenze*
- *Campo informale Rom di Firenze Castello*
- *Zone pubbliche della citta di Prato*
- *Campo SINTI formale di Montemurlo in provincia di Prato - in accordo con la rete territoriale e su chiamata per supporto vaccinale (da gennaio a marzo 2022)*
- *Parrocchia di Vicofaro, Pistoia*
- *Porte Aperte centro diurno per supporto campagna vaccinale (da gennaio a giugno 2022)*

Firenze - Prato - Pistoia

Un Camper per i Diritti

(2004 - in corso)

Contesto

Secondo le stime sulla presenza di persone senza fissa dimora in Toscana nel 2017 erano circa 2000 le persone in stato di emergenza abitativa[1] presenti nella città metropolitana di Firenze. Nell'ultimo anno, i dati Istat stimano in Toscana la presenza di circa 4.500 le persone senza fissa dimora con una concentrazione di circa il 35% nella città di Firenze[2]. In molti casi, si tratta di persone migranti con o senza permesso di soggiorno o di richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale in attesa dell'assegnazione di un posto in un centro d'accoglienza. Nella città metropolitana di Firenze i residenti non comunitari sono circa 106.208, il 10.7% rispetto alla totalità della popolazione residente. Si tratta di un dato sensibilmente superiore alla media nazionale (6.8%) che colloca l'area tra le città metropolitane con la percentuale più elevata di stranieri residenti[3]. Inoltre, nel 2022, sono 7.115 i migranti che si trovano nei centri di accoglienza della regione Toscana a fronte dei 5.090 che si trovavano accolti nel 2021[4].

Dal 2004, la clinica mobile di MEDU è operativa nella città metropolitana di Firenze raggiungendo le popolazioni più vulnerabili che vivono in strada o in insediamenti informali con l'obiettivo di promuovere la tutela della salute e diffondere la conoscenza dei diritti fondamentali in modo da facilitare l'accesso alle cure e ai servizi sociosanitari presenti sul territorio. A partire dal 2018, l'unità mobile ha iniziato ad operare anche a Prato recandosi in forma itinerante in diversi luoghi pubblici della città. Nello stesso periodo, la clinica mobile ha iniziato ad uscire anche sul territorio pistoiese.

In tutti i contesti di intervento, si è assistito a rapidi cambiamenti, che hanno richiesto una riflessione sulle modalità di intervento, come con l'adozione di nuovi strumenti e il potenziamento del network con associazioni e istituzioni territoriali, fondamentale per una presa in carico efficace.

Attività

L'intervento prevede la presenza di un team multidisciplinare composto da medici, operatori socio-legali e mediatori linguistico-culturali insieme ad un ampio gruppo di volontari con diverse professionalità. Il team fornisce, in orario serale, prima assistenza sanitaria e orientamento ai servizi socio-sanitari presenti sul territorio, provvedendo anche all'identificazione di persone vulnerabili che vengono riferite o accompagnate presso i servizi sanitari, di accoglienza e di assistenza socio-legale presenti sul territorio. I volontari di MEDU sono formati sulle tematiche e la metodologia di lavoro del progetto, con particolare attenzione a temi quali la protezione internazionale, l'accesso ai diritti, la tutela delle categorie vulnerabili, la prevenzione-promozione della salute psico-fisica.

Le persone con vulnerabilità psicologiche vengono riferite ai servizi di salute mentale del territorio, allo sportello di supporto psicologico "Centro Psyché Ex Fila" di MEDU o al Consultorio Persefone.

Dall'inizio della pandemia da Covid-19, l'intervento della clinica mobile è stato ampliato, includendo anche le attività di informazione, screening, sorveglianza epidemiologica attiva, vaccinazione e distribuzione di DPI presso gli insediamenti precari. MEDU inoltre partecipa, in collaborazione con le aziende sanitarie locali e altre organizzazioni, alle attività di informazione e di screening riguardo la diffusione di malattie sessualmente trasmesse, informando la popolazione e supportando nelle procedure per la presa in carico.

DATI ATTIVITÀ 2022 Un Camper per i Diritti Firenze Prato Pistoia

Persone assistite	Visite mediche	Referral verso servizi socio-sanitari	Colloqui socio-legali	Attività formative svolte	Attività di advocacy e networking
285	354	33	338	7	42

[1] http://www.toscana-notizie.it/-/senza-dmora-rete-regionale-per-l-inclusione.-saccardi-contrastare-situazioni-di-grave-marginalita-
[2] http://www.libertaciviliimmigrazione.dlci.interno.gov.it/sites/default/files/allegati/cruscotto_statistico_giornaliero_31-12-2022-rev.pdf
[3] https://www.integrazionemigranti.gov.it/AnteprimaPDF.aspx?id=3633
[4] http://www.libertaciviliimmigrazione.dlci.interno.gov.it/sites/default/files/allegati/cruscotto_statistico_giornaliero_31-12-2021.pdf

Testimonianza

È giovedì di inizio ottobre, siamo in uscita, in un insediamento informale presente sul territorio, da lontano vediamo una ragazza giovane con un fagotto sulla schiena e un altro bambino vicino, cerchiamo di avvicinarci ma la ragazza si allontana, impaurita; è la prima volta che ci vede e probabilmente la sua storia l'ha resa diffidente verso le persone non conosciute.

Torniamo con la clinica mobile nello stesso posto dopo due settimane e la incontriamo di nuovo, ci avviciniamo e ci chiede se possiamo visitare i suoi bambini, ci dice che sono stati al pronto soccorso perché avevano la febbre e lei non sapeva che altro fare, così un giovedì di fine estate conosciamo M.

M., ha 28 anni arriva dall'Africa Occidentale, ha un compagno e due bambini, il più grande nato in Libia, il più piccolo nato in Olanda, dove M. ed E. avevano cercato di costruire la loro famiglia.

M., incontro dopo incontro nella tranquillità del camper, ci racconta la sua storia e le difficoltà quotidiane, "vivere qui", ci dice, " non è sicuro, qui vivono quasi solo uomini e spesso litigano, per il cibo, l'acqua o l'utilizzo del bagno, vivere qui non fa bene ai bambini". Decidiamo allora di aiutare M. e la sua famiglia nell'accesso alle cure, le spieghiamo come fare per accedere al pediatra per i figli, la accompagniamo al Consultorio Persefone e, insieme agli avvocati di ASGI con cui collaboriamo per la parte legale, iniziamo una presa in carico congiunta, per cercare di capire la situazione amministrativa e favorire l'accesso alle misure di accoglienza. La presa in carico è lunga, spieghiamo ad M. e al suo compagno E. tutto quello che succederà e che ci vorrà tempo, M. triste ci dice che va bene, ma è novembre e inizia a fare freddo, ma insieme con E ci chiedono di cercare una soluzione che non divida la famiglia.

Il 23 dicembre 2022 arriva un messaggio "good evening, thank you so much I appreciate", M., E e i due bambini sono entrati in un progetto di accoglienza comunale (SAI). A quasi un anno di distanza M. ci ha scritto dicendoci che i bambini vanno a scuola e ora è felice.

Foto di Maria Marchetti • Firenze

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

• Centro Psyché Ex Fila per la salute mentale transculturale – Firenze
La sede fiorentina è in Via Monsignor Leto Casini 11, c/o Palazzina Ex Fila.
• Consultorio Persefone presso Ospedale Palagi di Firenze

Firenze

Centro Psyché Ex Fila

Per la salute mentale transculturale
(2019 - in corso)

Persefone

Consultorio per donne
vittime di tratta e di tortura straniere
(2018 - in corso)

Contesto

La vulnerabilità e la fragilità psicologica è in aumento. L'85% dei migranti forzati di recente arrivo dichiara di aver subito violenze estreme e torture durante il viaggio (in particolare in Libia), il 50% nel paese di origine, Il 90% dichiara di soffrire per le condizioni attuali di vita in Italia. Infatti le condizioni di vita in cui vivono le persone all'arrivo contribuiscono alla degenerazione o alla cronicizzazione dei disturbi fisici e psichici[5]. Diversi rapporti e documenti tematici confermano la presenza sistematica di persone vulnerabili tra i rifugiati, sia per motivi legati al profilo individuale (donne in stato interessante, minori non accompagnati, ecc.) sia a causa di violenze e traumi subiti nel Paese di origine, durante il viaggio e nei Paesi di transito. All'interno della popolazione rifugiata un numero rilevante di persone ha specifiche esigenze sia in materia di accoglienza sia relative alla sfera sociale e sanitaria[6].

Attività

Il Centro Psyché Ex Fila per la salute mentale transculturale di Firenze intende promuovere la salute integrale delle persone con disagio psichico – con particolare attenzione a coloro che hanno subito tortura, violenza intenzionale e altre forme di trattamenti crudeli, inumani e degradanti – fornendo supporto psicologico e psicosociale, in modo da garantire anche a persone già vulnerabili la massima tranquillità possibile per quanto riguarda la loro condizione legale, in modo strutturato e culturalmente sensibile, promuovendo allo stesso tempo la conoscenza e il pieno godimento dei diritti fondamentali e l'inclusione sociale. L'obiettivo principale del progetto è quello di supportare i migranti senza fissa dimora e in condizioni di fragilità favorendo l'individuazione precoce e la presa in carico medico-psicologica e psicosociale delle persone con disagio psichico, in particolare se derivante da torture e violenza subite. L'intervento prevede la presenza di un team multidisciplinare composto da: Psicoterapeuta, Medico, Operatore sociale, Mediatori culturali. Il servizio é gratuito e l'appuntamento si otterrà attraverso la segnalazione degli operatori che accolgono la persona o la seguono sul territorio.

Il Consultorio Persefone lavora con gli stessi obiettivi, ma in una prospettiva di genere utile per cogliere la specificità dell'esperienza migratoria femminile. In quanto donne e spesso madri, oltre che straniere, le immigrate sono esposte a particolari vulnerabilità e a peculiari situazioni di marginalizzazione. La percentuale di donne presenti nel sistema di accoglienza si stima sia sotto il 20%. Oltre al fenomeno dell' emergenza migratoria ed in concomitanza e connessione con essa, si stima che nella città metropolitana di Firenze ci sia una media di 700 donne che esercitano la prostituzione in strada, vittime di tratta e/o esposte al rischio di violenza, che vivono in condizioni di isolamento sociale, agganciate ai servizi socio-sanitari esclusivamente attraverso le attività delle Unità di strada. Il consultorio - che lavora sempre con un'équipe multidisciplinare pubblico/privato sociale composta da due ostetriche, una etnopsicologa, ed un'operatrice antitratta, vuole affrontare alcuni gap nella fruizione del SSN da parte della popolazione femminile migrante: - la necessità di tracciare un profilo di salute, soprattutto per quanto riguarda la salute femminile, la gravidanza, le violenze di genere, le MGF, la diagnosi precoce e la prevenzione secondaria rispetto alle patologie psichiatriche; - le difficoltà di accesso ai servizi socio-sanitari da parte delle donne, in particolare quelle con forte vulnerabilità.

Se il Centro Psyché e il Consultorio Persefone scomparissero stanotte sarebbe un disastro! A Firenze infatti siamo l'unico ambulatorio per la salute mentale di persone migranti che hanno subito violenze e torture. Incontriamo molte persone che non hanno documenti e non hanno quindi possibilità di accesso ai servizi sanitari del pubblico e che a MEDU trovano uno spazio di consulenza psicologica, medica, legale (quando serve) e di orientamento ai servizi del territorio. Abbiamo un approccio multidisciplinare che ci permette di ricomporre i pezzi che spesso si sono frammentati in percorsi migratori falliti per i troppi traumi subiti.

DATI ATTIVITÀ 2022 Centro Psyché Ex Fila - Consultorio Persefone Firenze

Persone assistite	Referral verso servizi socio-sanitari	Colloqui Psicosociali	Colloqui medico-psicologici	Attività formative svolte	Attività di advocacy e networking
92	102	160	149	6	10

[5] Alessia Montanari 2017 - Comitato Collaborazione medica www.ccm.org
[6] Centro Astalli - Rapporto annuale 2023

Testimonianza

Incontriamo M. a marzo del 2022 su segnalazione dell'accoglienza SAI in cui è ospite. M. è arrivata in Italia nell'agosto del 2021 nell'emergenza afghana, dopo l'arrivo dei talebani a Kabul e in gran parte del paese. Il marito di M. lavorava per i militari americani e in pochissimi giorni la situazione è precipitata e la loro vita era in pericolo. Si sono subito attivati e sono rientrati nei corridoi di emergenza per scappare. M. ha avuto poche ore per salutare tutti, ha lasciato lì tutta la sua famiglia, i suoi cari, il suo mondo, e ha seguito il marito con il figlio piccolo. Si è ritrovata in Italia completamente spaesata e sola. Con il marito i rapporti non sono buoni. Ha provato a iscriversi alla scuola di italiano con l'aiuto del progetto, in Afghanistan aveva studiato e sperava di farcela, ma invece non riusciva a concentrarsi, "guardo la maestra, ma non capisco niente, non sento niente, non sono lì, vedo solo le immagini dell'aeroporto con la gente che si accalca, la sensazione del corpo che viene sballottato in qua e in là e io riuscivo solo a piangere e a pensare ai miei genitori, alle mie sorelle, che stavo lasciando, mio marito mi tirava per la mano, ero paralizzata, non riesco a pensare ad altro che alla mia famiglia lontana".

Quando incontriamo M. non va più neanche a scuola è completamente persa, assente, sta ore a casa, a letto, non riesce più a occuparsi di niente, della casa, del figlio. Le prendono dei mal di testa feroci e negli ultimi tempi quando si alza ha le vertigini e sente una parte del corpo, la mano, il braccio, la gamba che formicola e non ha forze. Iniziamo un percorso di psicoterapia, ripercorriamo quello che è successo, M. ci racconta che, quando era in Afghanistan, le piaceva studiare, aveva fatto anche un corso per infermiera e andava a casa delle persone per fare le punture, insegnava alle donne che non avevano possibilità di andare a scuola, a leggere e scrivere, le piaceva essere di aiuto. Ma ora non riesce più neanche a occuparsi del figlio. Ci parla della vita in Afghanistan come di un'altra vita. Piano piano costruiamo un rapporto di fiducia, troviamo il modo di ricucire una narrazione che tenga insieme la M. di allora con quella di ora. M. ritesse la trama della sua storia, cosa l'ha portata alla decisione di partire, che senso ha avuto tutto questo, cosa ha qui e gradualmente è stato possibile riprendere a occuparsi di sé, di suo figlio e della casa.

M. ha poi partecipato agli incontri di gruppo che abbiamo organizzato a MEDU e così ha potuto conoscere altre donne che hanno, come lei, lasciato i propri cari in Afghanistan e hanno vissuto la sua stessa solitudine, e piano piano tutte si sono sentite meno sole e spaesate. M. ha ripreso il corso di italiano e poi ha iniziato un corso per assistente di base che potrebbe permetterle di fare quello che faceva in Afghanistan, prendersi cura degli altri. Abbiamo conosciuto il sorriso di M. ed è stata una grande emozione per me e per la mediatrice che è stata nella relazione terapeutica per tutto il tempo, e senza la quale tutto questo non sarebbe stato così. Abbiamo conosciuto la grande capacità di comunicazione di M. e la cura e la attenzione che ha nelle relazioni. E' stata una grande emozione vederla rinascere, riemergere dal trauma che aveva subito nella lacerazione della perdita di tutto il suo mondo.

Ex-Fila - Psyché per la salute mentale transculturale Firenze

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

- *Piana di Gioia Tauro (Reggio Calabria) comuni di:*
  - *Rosarno*
  - *San Ferdinando*
  - *Taurianova (frazioni di Drosi/Rizziconi)*

Calabria

Terragiusta

Contrasto allo sfruttamento in agricoltura e sviluppo dei territori (2014 - 2022)

Contesto

Per il nono anno consecutivo, Medici per i Diritti Umani (MEDU) ha operato nella Piana di Gioia Tauro, in Calabria, durante la stagione di raccolta agrumicola. Il progetto è nato nel 2014, con l'obiettivo di promuovere la tutela della salute e dei diritti fondamentali dei lavoratori stranieri sfruttati in agricoltura. Da dicembre 2021 a marzo 2022 un team multidisciplinare ha operato per mezzo di una clinica mobile, raggiungendo numerosi insediamenti informali, in particolare: la tendopoli di San Ferdinando, i casolari abbandonati nelle campagne di Rizziconi, Drosi e Taurianova e il campo container di Contrada Testa dell'Acqua nel Comune di Rosarno.

Attività

Il team multidisciplinare della clinica mobile, costituito da una coordinatrice, due mediatori linguistico-culturali, un operatore sanitario, un logista e un'operatrice socio-legale ha iniziato ad operare negli insediamenti informali della Piana di Gioia Tauro nel mese di dicembre 2021. Nei quattro mesi di intervento, il team ha operato tre giorni a settimana, fornendo prima assistenza medica e orientamento sanitario e socio-legale ai braccianti che vivono in condizione di precarietà socio-abitativa e lavorativa e ha inoltre fornito informazioni sulle modalità di accesso ai servizi sanitari, sociali, legali, agli enti di tutela e alle strutture di accoglienza del territorio, nel tentativo di garantire una presa in carico integrata, capace di incidere non solo sulla salute, ma anche sui suoi determinanti sociali.

MEDU opera in un'ottica di sussidiarietà – e non di sostituzione – con il servizio pubblico e mira ad integrare la dimensione sanitaria con quella sociale. A tal fine, il team opera costantemente in rete con servizi e associazioni, per garantite una presa in carico multilivello e un efficace referral per approfondimenti diagnostici, follow up sanitario, orientamento e assistenza sociale, legale, abitativa o in tema di lavoro. MEDU ha mantenuto inoltre un'interlocuzione costante con i Comuni, le istituzioni sanitarie, la Questura e la Prefettura, per affrontare in modo sinergico e sostenibile le problematiche relative all'accesso ai diritti e ai servizi da parte dei lavoratori stranieri.

L'azione di advocacy istituzionale e di denuncia delle violazioni dei diritti umani e in particolare del diritto alla salute ha rappresentato un elemento cruciale della metodologia di intervento: per tutta la durata del progetto, MEDU ha diffuso dati, analisi, testimonianze e ha partecipato a incontri istituzionali e di coordinamento, al fine di mantenere alta l'attenzione sul tema dello sfruttamento lavorativo dei braccianti stranieri in agricoltura, avanzare proposte e formulare puntuali raccomandazioni ai decisori politici.

Testimonianza

Siamo alla tendopoli di San Ferdinando, è ormai sera ed un ragazzo, di circa trent'anni, è stato trovato dalla polizia con la testa sanguinante, durante una probabile aggressione. Allertati dalla polizia lo abbiamo trovato sdraiato a terra, sconvolto dall'evento, che si avvolgeva una felpa intorno alla testa e teneva gli occhi forzatamente chiusi. Ci siamo presentati, lo abbiamo rassicurato ed aiutato a tamponare il sanguinamento che proveniva da una profonda ferita alla testa. Il ragazzo a tratti si affidava a noi ed ogni tanto ci allontanava, forse preoccupato dalla possibilità che medicandolo noi, non sarebbe poi arrivata l'ambulanza e non avrebbe potuto raggiungere il pronto soccorso. Può succedere in Calabria che l'unica ambulanza di zona sia rotta e la più vicina si trovi a più di 30 minuti di distanza e così una situazione abbastanza banale può diventare molto preoccupante. In trenta minuti cerchi di calmare un ragazzo che fissa la macchia rossa che si è creata a terra ed urla "morirò qui, lo so, morirò qui, oggi" e stringe a sé un borsello imbrattato in cui custodisce tutto ciò che ha. Il ragazzo si è tranquillizzato solo alla vista dell'ambulanza che lo ha trasportato in ospedale, in noi è rimasta forte la sua giustificata paura, la sua sfiducia nel sistema e il sentimento di ingiustizia per il fatto di essere costretto a "vivere" così.

"Il nostro ruolo è quello di mediare culturalmente e linguisticamente tra i braccianti, i medici e gli operatori legali. In questo luogo i ragazzi vivono nella miseria. Sono finiti a vivere qui dopo aver passato periodi anche lunghi nei centri di accoglienza, tre o quattro anni a volte, ma senza essere andati a scuola per imparare la lingua e senza aver svolto alcuna attività utile ad orientarsi e trovare un posto nella società. Usciti dai centri, molti non sanno come comportarsi quando scadono i documenti o come andare dal dottore. Questo vuol dire che non c'è vera integrazione. Quando poi lasciano i centri, i ragazzi cercano lavoro e si ritrovano in questi posti. Spesso hanno cominciato a costruire le baracche per stare vicino alle campagne in cui lavorano. Bisogna sempre ricordare che ognuna di queste persone è anche capo famiglia e che ha lasciato i propri cari, quindi ha il dovere di mandare soldi anche alla famiglia nel Paese di origine. Qui, nei comuni in cui vivono, ci sono moltissime case vuote, ma non vengono messe a disposizione dei braccianti e spesso non c'è neanche la possibilità di avere una residenza fittizia per rinnovare i documenti. Nei campi vengono sfruttati: lavorano, zappano o raccolgono frutta a volte anche 12 ore per essere pagati 30 euro al giorno. E la cosa peggiore è che a volte vengono anche investiti sulla strada…"

(Moussa e Karamo, mediatori culturali del progetto)

DATI ATTIVITÀ 2022 Terragiusta Calabria

Persone assistite	Visite mediche	Referral verso servizi socio-sanitari	Colloqui socio-legali	Attività di advocacy e networking
612	171	33	153	2

Foto di MEDU • Tendopoli di San Ferdinando

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:
• Rifugio Fraternità Massi

Piemonte

Frontiera Solidale

Confine italo-francese
(2022 - in corso)

Contesto

All'inizio del 2022 Medici per i Diritti Umani (MEDU) ha avviato nella cittadina di Oulx, in Alta Val di Susa, il progetto Frontiera Solidale, per fornire assistenza medica alle migliaia di persone che ogni anno attraversano la frontiera alpina nord-occidentale per raggiungere la Francia.

Per le persone migranti Oulx rappresenta una delle ultime tappe di un lungo viaggio, che può durare dai 2 ai 6 anni. Un viaggio che collega l'Afghanistan, la Siria, l'Iran e molti paesi africani con i paesi del nord Europa e dell'Europa centrale, attraverso valichi alpini che superano i 1800 metri di quota.

L'obiettivo del progetto "Frontiera Solidale" è quello di fornire assistenza sanitaria ai migranti grazie a un presidio medico istituito all'interno del nuovo rifugio "Fraternità Massi", luogo in cui le persone in arrivo a Oulx sostano durante la notte prima di partire per la Francia.

I problemi di salute psico-fisica sono per lo più correlati alle fatiche del viaggio, alle privazioni e alle violenze subite.

Attività

Il team di MEDU è composto da una coordinatrice di progetto, una coordinatrice medica, una mediatrice culturale e diversi volontari e garantisce un presidio sanitario tre giorni a settimana all'interno del rifugio Fraternità Massi.

- Prima assistenza medica e identificazione precoce delle vulnerabilità durante l'arrivo delle persone al rifugio.
- Referrals ai servizi socio-sanitari presenti sul territorio.
- Attività informativa sulle misure di prevenzione del Covid-19 e distribuzione di DPI.
- Monitoraggio continuo del fenomeno migratorio in Alta Val di Susa e redazione di report per la condivisione dei dati raccolti agli attori presenti sul territorio.
- Coordinamento con gli altri servizi, istituzioni e associazioni presenti sul territorio.
- Advocacy e raccolta di testimonianze, per far conoscere all'opinione pubblica e alle istituzioni le condizioni di vita di dei migranti in arrivo a Oulx e le violazioni dei diritti umani alle quali sono esposti lungo la rotta.

Testimonianza

"Difficilmente potremo dimenticare la bimba di tre anni iraniana: giocava con una di noi legandole le mani, prima davanti, poi dietro e nel mentre spiegava "Vedi? Sei in prigione?". Usava sia il termine inglese "prison" che "cage", spegneva la luce della stanza, diceva di stare sdraiata immobile perché altrimenti sarebbero arrivati i cani. Poi iniziava un conto alla rovescia: 10, 9, 8, 7…."

DATI ATTIVITÀ 2022 Frontiera Solidale Piemonte

Persone assistite	Visite mediche	Referral verso servizi socio-sanitari	Attività formative svolte	Attività di advocacy e networking
1165	1408	27	3	29

Foto MEDU instagram • Confine italo-francese valico del Monginevro

2022

ATTIVITÀ

• I NOSTRI PROGETTI ALL'ESTERO

NIGER

Sviluppo del programma nazionale di salute mentale in Niger
(2019 - in corso)

PALESTINA / ISRAELE

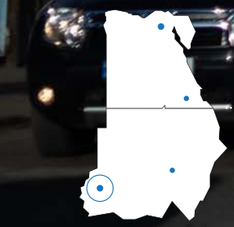
Cisgiordania
Striscia di Gaza
Israele

Azione integrata a sostegno del diritto alla salute
(2010- in corso)

UCRAINA / ROMANIA

Emergenza Ucraina

Portare assistenza medica e sostegno psicologico alla popolazione ucraina in fuga dalla guerra
(2010- in corso)



EGITTO / SUDAN

Salute e diritti umani:

assistenza per i migranti forzati o vittime di tortura
(2010- in corso)

LUOGHI DI ATTIVITÀ:

Dipartimento di Niamey:
• 5 comuni urbani di Niamey (I, II, III, IV, V)

Regione di Tahoua, i distretti di:
• Abalak, Bagaroua, Birni Konni, Bouza, Illèla, Keita, Madaoua, Malbaza, Tahoua Commune.

Regione di Maradi, i distretti di:
• Aguiè, Bermo, Dakoro, Gazaoua, Guidan Roumdji, Madarounfa, Maradi Ville, Mayhai, Tassaoua.

• Cisgiordania:
-Governatorati di Ramallah, Nablus, Qalqilya, Jenin e Tulkarem
-Municipalità di Tulkarem

• Striscia di Gaza:
Governatorati di Khan Yunis e Gaza City

• Israele:
Tel Aviv - Quartiere di Jaffa

• Italia:
Regione Toscana

• Confine Ucraina – Romania:
Siret e Suceava

• Ucraina:
Černivci

• Italia:
Roma e Firenze

• Egitto:
Città del Cairo (carcere di Qenater, quartieri di Ard Al Adwa e 6 Ottobre) e Assuan (stazioni di polizia)

• Sudan:
Città di Khartoum e Regione del Darfur

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO

Dipartimento di Niamey:
• 5 comuni urbani di Niamey (I, II, III, IV, V)

Regione di Tahoua, i distretti di:
• Abalak, Bagaroua, Birni Konni, Bouza, Illèla, Keita, Madaoua, Malbaza, Tahoua Commune.

Regione di Maradi, i distretti di:
• Aguiè, Bermo, Dakoro, Gazaoua, Guidan Roumdji, Madarounfa, Maradi Ville, Mayhai, Tassaoua.

NIGER

Sviluppo del programma nazionale di salute mentale in Niger (2022 - in corso)

Contesto

In Niger, classificato al 189° posto (ultimo) sulla scala dell'Indice di sviluppo umano (UNDP, Human Development Report 2020) e circa metà della popolazione vive sotto la soglia della povertà, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), il settore della tutela della salute in generale presenta connotazioni preoccupanti in quanto caratterizzato da un tasso elevato di mortalità materno-infantile, e da uno dei tassi di fertilità tra i più alti nel mondo (6,9 nascite per donna), dal doppio fardello delle malattie trasmissibili e non trasmissibili, dalla mancanza di infrastrutture sanitarie di base e specializzate, dalla carenza di personale sanitario.

La salute mentale risulta essere, in particolare, una delle aree sanitarie dove il divario tra i bisogni emergenti e l'effettivo accesso ai servizi di prevenzione e cura è tra i più allarmanti. Il problema è ancora più grave se riferito alla presenza di infrastrutture e risorse umane dedicate alla salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza. In un paese dove i circa 2/3 della popolazione ha meno di 18 anni, non esistono servizi specialistici di neuropsichiatria infantile, nonostante l'elevata prevalenza di patologie neuro-psichiatriche, come le paralisi cerebrali infantili e le epilessie, con il loro carico di mortalità e disabilità. Mancano, inoltre, servizi specialistici di prevenzione, diagnosi e cura dedicati alle dipendenze, fenomeno sociale in crescita tra i giovani nigerini.

Attività

Il progetto mira pertanto a sviluppare in modo coerente le strategie e priorità del Plan Strategique de Santé Mentale (PSSM) 2016-2020 elaborato dal Programma Nazionale di Salute Mentale del ministero della Salute.

Il progetto prevede di raggiungere i seguenti risultati:

• Creati e resi operativi servizi di psichiatria e neuro-psichiatria infantile a Niamey, Maradi e Tahoua. MEDU e PNSM collaboreranno sia alla creazione del primo Centro di salute mentale per l'età evolutiva (CESMEE) del paese a Niamey sia all'equipaggiamento e dotazione con farmaci essenziali del CESMEE e dei servizi di salute mentale dei Centri Ospedalieri regionali (CHR) di Maradi e Tahoua.

• Rafforzate le competenze in salute mentale degli operatori sanitari e degli attori comunitari. MEDU e PNSM collaboreranno alla formazione e supervisione in salute mentale di operatori sanitari non specialisti (ONS) che operano nei CSI, operatori specialisti (OS) che operano in strutture di secondo e terzo livello; operatori sanitari su temi specifici di neuropsichiatria infantile. Verranno inoltre sensibilizzati i curatori tradizionali sui temi di salute mentale.

• Rafforzata la governance e la consapevolezza della popolazione sulla salute mentale. MEDU e PNSM collaboreranno nel supporto al sistema nazionale di coordinamento, valutazione e pianificazione della salute mentale. MEDU organizzerà attività di sensibilizzazione sia sul consumo di sostanze d'abuso tra i giovani delle scuole (10-16 anni) sia sulla conoscenza dell'epilessia tra gli insegnanti delle scuole primarie. AEC si occuperà della creazione e diffusione via radio di messaggi audio di sensibilizzazione sul consumo di sostanze d'abuso e la salute mentale. Le attività saranno principalmente concentrate nelle regioni di Niamey, Maradi e Tahoua, identificate come prioritarie dai partner in quanto aree con una densità di popolazione alta ed in rapida aumento, con un gap crescente tra servizi offerti e bisogni emergenti.

Il coinvolgimento del Ministero della Salute Pubblica come partner strategico nella concezione ed implementazione delle attività, insieme al contributo di una associazione della società civile con una solida esperienza di comunicazione sociale come Aternative Espaces Citoyens, garantisce la sostenibilità istituzionale, tecnica, economica e sociale del progetto.

Tabella del progetto non presente perchè le attività sono state avviate a gennaio 2023

Foto di Olmo Calvo • Niger

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

- *Cisgiordania:*
  -Governatorati di Ramallah, Nablus, Qalqilya, Jenin e Tulkarem
  -Municipalità di Tulkarem
- *Striscia di Gaza:*
  Governatorati di Khan Yunis e Gaza City
- *Israele:*
  Tel Aviv - Quartiere di Jaffa
- *Italia:*
  Regione Toscana

PALESTINA / ISRAELE

Cisgiordania
Striscia di Gaza
Israele

Azione integrata a sostegno del diritto alla salute (2010- in corso)

Contesto

Dal 2009 MEDU sostiene un progetto in Palestina in collaborazione con l'associazione Physicians for human rights Israel (PHRI). Il progetto ha l'obiettivo di promuovere e tutelare il diritto alla salute sostenendo l'accesso universale ai servizi sanitari in Palestina, rafforzando il sistema sanitario palestinese e favorendo il processo di collaborazione fra operatori sanitari israeliani e palestinesi. In particolare le attività riguardano l'erogazione di servizi di prima assistenza sanitaria attraverso una clinica mobile che ogni sabato si reca in un villaggio diverso della Cisgiordania. L'equipe medica della clinica effettua più di 1000 visite in una giornata. Una volta al mese viene organizzata anche una clinica specialistica. Le specializzazioni più richieste sono pediatria, ostetricia e ginecologia.

In Palestina l'occupazione israeliana dura da 56 anni. In quanto forza occupante il governo israeliano ha il dovere di garantire il diritto alla salute della popolazione palestinese, secondo il diritto internazionale. Di fatto, però, Israele si sottrae sistematicamente alle sue responsabilità. Di conseguenza il sistema sanitario nei Territori palestinesi versa in uno stato di crisi cronica. Risulta inefficace e frammentario. Con standard inadeguati non è in grado di soddisfare le esigenze della popolazione e di tutelarne la salute a causa della cronicizzazione dell'occupazione ma anche del conflitto interno tra Fatah e Hamas. Un'occupazione, quella israeliana, caratterizzata da pratiche continue di espropriazioni, annessioni e confische, demolizioni, violazioni sistematiche dei diritti umani e delle libertà fondamentali ai danni dei palestinesi. Questa situazione rende la vita dei palestinesi completamente dipendente dagli aiuti umanitari esterni per quel che riguarda l'accesso alle cure mediche.

Nel corso degli anni, PHRI ha monitorato le condizioni di salute della popolazione palestinese rispetto a quella israeliana registrando diseguaglianze allarmanti tra due popoli che vivono sullo stesso territorio

La situazione è ancora più allarmante se ci spostiamo nella Striscia di Gaza. L'assistenza sanitaria è inficiata da 15 anni di blocco israeliano. L'elettricità è razionata, l'acqua è carente o insalubre e gli spostamenti da Gaza per i casi medici gravi sono sottoposti a pesanti restrizioni. Di solito, ogni mese ci sono più di 2.000 richieste di permesso di uscita per cure sanitarie per i pazienti di Gaza. Circa 1/3 riguarda malati di cancro (la mortalità per tumori in Palestina si attesta a 98.75 persone su 100.000 uomini, 66.69 su 100.000 donne) [7].

[7] 20 years since October 2000. Structural Health discrimination between Arabs and Jews – Physicians for Human Rights, Ottobre 2020

Attività

- **Open Clinic per la salute della donna a Tel Aviv/Jaffa** sono realizzate ogni venerdì mattina presso un poliambulatorio ad accesso gratuito, situato nel quartiere di Jaffa, a Tel Aviv. Vengono erogati servizi di assistenza ginecologica e ostetrica alle donne migranti che non hanno accesso al sistema sanitario pubblico israeliano.
- **Cliniche mobili per la salute della donna** sono realizzate l'ultimo sabato di ogni mese dalla mattina al pomeriggio in Cisgiordania presso scuole e centri comunitari, le cliniche mobili offrono prima assistenza sanitaria gratuita. Nella Striscia di Gaza l'operatività dell'equipe mobile che opera presso le strutture pubbliche, dipende dai permessi di entrata.
- **Cliniche mobili specialistiche** offrono servizi di ginecologia, ostetricia e pediatria e di referral a strutture sanitarie di secondo livello. Nella Striscia di Gaza un'équipe itinerante di medici palestinesi residenti in Israele si reca presso gli ospedali pubblici per affiancare il personale medico locale.
- **Incontri di promozione della salute e dei diritti fondamentali.** Durante le attività della clinica mobile vengono organizzati incontri di promozione della salute della donna e del bambino con le pazienti presenti.
- **Formazione in azione di medici palestinesi specializzandi.** Vengono così rafforzati i legami di collaborazione tra le comunità mediche israeliana e palestinese attraverso la prassi clinica e la trasmissione di competenze.
- **Attività di informazione e advocacy In Israele, in Palestina e in Italia** sono previste attività di comunicazione per informare sulla situazione del diritto alla salute della popolazione palestinese.

DATI ATTIVITÀ 2022 Palestina / Israele

Persone assistite	Visite mediche	Referral verso servizi socio-sanitari	Colloqui Psicosociali	Colloqui medico-psicologici	Attività di advocacy e networking
4000	8400	155	160	349	10

Testimonianza

La prima sciagura è iniziata quando il mio primogenito, Ibrahim, aveva un anno. È svenuto all'improvviso e non c'era modo di curarlo a Gaza, quindi è stato portato in ambulanza in un ospedale di Ashkelon [in Israele], ma i militari si sono rifiutati di lasciarmi andare con lui. I dottori dissero che era a un soffio dalla morte e io ero fuori di me per la preoccupazione. Ho chiamato tutti, implorando di ottenere un permesso per uscire da Gaza.

Poche settimane dopo, fui convocata per un'intervista dallo Shin Bet (Servizi segreti interni). Mi sono seduta in una stanza bianca. L'investigatore è entrato e mi ha mostrato la foto di una casa che è stata bombardata e mi ha chiesto dei nostri vicini. Poi mi chiese: "Di chi era la casa?" e mi ha mostrato la nostra casa. Tutto era così nitido nelle loro mappe, ma tutto ciò a cui riuscivo a pensare era mio figlio, che era lontano da me, che forse non avrei avuto la possibilità di vedere. Ho ottenuto un permesso otto mesi dopo.

La seconda sciagura è avvenuta due anni dopo, quando ho scoperto di avere il cancro. Non sapevo di essere incinta e ho iniziato la chemioterapia a Hebron. Il mio più piccolo, Khalil, è nato con problemi al cuore e allo stomaco. Non può bere latte normale e ha bisogno di latte speciale che gli compro in Israele.

Ora abbiamo entrambi bisogno di cure mediche che non sono disponibili nella Striscia di Gaza. I permessi di uscita che i militari danno per le cure mediche sono validi per un mese, poi bisogna rifare domanda - compilare i moduli e attendere i permessi. Ricevi un SMS il giorno prima dell'appuntamento. A volte è "approvato" e a volte "negato". Non si può mai dire.

L'ultima volta che mi è stato negato e ho perso l'appuntamento, non riuscivo a camminare e ho perso conoscenza. Senza trattamento, il mio corpo si rompe. Se Khalil e io dovessimo ottenere un permesso di uscita permanente, non dovrei vivere questo incubo ogni mese.

La terza sciagura ci ha colpito lo scorso maggio, durante la guerra. Era l'ultimo giorno del Ramadan. La casa era silenziosa e stavo mettendo Khalil a dormire in camera da letto. Improvvisamente, l'intera casa ha tremato, e poi ho sentito uno scoppio. I bambini hanno iniziato a urlare e piangere in cerchio intorno a me. Non abbiamo portato niente con noi. Ho preso i bambini e siamo corsi in strada in pigiama.

La granata era puntata contro la casa dei nostri vicini, ma in effetti hanno bombardato anche la nostra casa. Siamo rimasti scalzi per strada. L'aria intorno a noi si è riempita di fumo e la nostra casa era completamente distrutta. Tutto era sparito: le camerette dei bambini, i nostri documenti personali, le carte d'identità, tutto ciò che avevamo in questo mondo. Ma tutto ciò a cui riuscivo a pensare era il latte speciale di Khalil che era rimasto in casa, il latte che avevo comprato in Israele. E mi domandavo come avremmo fatto senza.

Hana è uno dei tanti pazienti seguiti da Physicians for Human Rights-Israel (PHR-Israel) a Gaza il cui percorso verso le cure mediche è pieno di ostacoli a causa delle restrizioni al sistema sanitario palestinese e al regime di permessi di Israel.

Foto di Teresa Leone • Israele

Foto di Giulia Dagliana • Israele

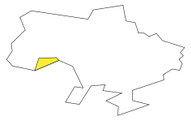
LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

- *Confine Ucraina – Romania:*
  Siret e Suceava
- *Ucraina:*
  Černivci
- *Italia:*
  Roma e Firenze

UCRAINA / ROMANIA

Emergenza Ucraina

Portare assistenza medica e sostegno psicologico alla popolazione ucraina in fuga dalla guerra (2022- in corso)



Testimonianza

"Non potevamo più restare. Dopo aver vissuto una settimana dentro un bunker, i bombardamenti continuavano senza tregua. Eravamo spaventati, temevamo di morire."- racconta con un filo di voce A. la figlia di 30 anni, guardando i suoi genitori con gli occhi pieni di lacrime.

Dopo una lunga settimana di viaggio hanno raggiunto Cernivci, una delle ultime città ucraine a pochi chilometri da Siret, dove vive la sorella del padre, per trovare finalmente un posto sicuro e sguardi familiari.

Contesto

Medici per i diritti umani ha avviato la sua missione per supportare la popolazione ucraina in fuga dal conflitto nel mese di aprile operando inizialmente nella zona di Siret- Suceava in Romania, e da maggio 2022 nell'oblast di Chernvitsi, in Ucraina. Chernivitsi, fa parte della macro regione dell'Ovest e ospita circa 1.600.000 sfollati interni.

Le persone in fuga portano con sé i traumi della violenza e della guerra, siamo intervenuti tempestivamente per garantire un supporto medico psicologico e un sostegno anche ai volontari e alle volontarie impegnati ad offrire supporto e accoglienza.

Attività

MEDU ha garantito nel corso del 2022 assistenza medica di base, supporto psicologico, sostegno psicosociale presso i centri di accoglienza, e referral a strutture specialistiche di secondo livello (prevalentemente neurologia, pneumologia, cardiologia e pediatria).

Il team di MEDU ha promosso corsi di formazione sia in Romania per i volontari romeni coivolti nella prima accoglienza al confine , che in Ucraina per gli operatori dei centri di accoglienza e delle organizzazioni della regione di Chernivitsi. L'obiettivo delle formazioni è quello di rafforzare le competenze in salute mentale con particolare riguardo ai disturbi correlati al trauma (PTSD, PTSD complesso, depressione post-traumatica ecc.).

Anche in Italia con l'arrivo di profughi ucraini i centri di salute mentale transculturale di MEDU a Roma e Firenze, hanno avviato un servizio di assistenza psicologica per le persone profondmaente provate dalla guerra.

DATI ATTIVITÀ 2022 Ucraina / Romania

Persone assistite	Visite mediche	Referral verso servizi socio-sanitari	Colloqui Psicosociali	Colloqui medico-psicologici	Attività formative svolte	Attività di advocacy e networking
1537	1064	238	23 Gruppi	280	2	3

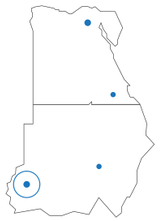
Foto di Daniele Napolitano • team in Ucraina

LUOGHI DI ATTIVITÀ DEL PROGETTO:

- *Egitto:*
  Città del Cairo (carcere di Qenater, quartieri di Ard Al Adwa e 6 Ottobre) e Assuan (stazioni di polizia)
- *Sudan:*
  Città di Khartoum e Regione del Darfur

EGITTO / SUDAN

Salute e diritti umani:
assistenza per i migranti forzati o vittime di tortura (2021 - in corso)



Contesto

Il presente progetto si propone di tutelare i diritti umani fondamentali dei migranti forzati, sfollati interni o vittime di tortura e trattamenti inumani e degradanti o detenuti in Egitto. Inoltre l'intervento prevede una missione esplorativa in Sudan per analizzare i bisogni della popolazione migrante e sfollate per quel che riguarda la salute mentale.

Nello specifico lo scopo é garantire assistenza socio-sanitaria e supporto psicologico ai migranti forzati, sfollati interni o vittime di tortura e di trattamenti inumani e degradanti o detenuti in Egitto (Cairo, Assuan).

In Egitto, la nazionalità maggiormente rappresentata è quella siriana seguita da quella eritrea ma vi sono anche profughi provenienti dal Sudan, dal Sud Sudan, dalla Somalia e dall'Etiopia. Il numero dei beneficiari può solo essere stimato con approssimazione. I siriani vivono per la maggior parte concentrati nel quartiere 6 ottobre alla periferia del Cairo. Sono prevalentemente persone che hanno subito traumi legati a violenze di cui sono state testimoni o vittime durante la guerra in Siria. Ci sono anche casi di violenza domestica. **Il numero di internati (per la maggior parte eritrei, etiopi e sudanesi) nella struttura detentiva di Qenater e nelle stazioni polizia di Assuan può variare durante l'anno da poche decine ad alcune centinaia in funzione dei flussi migratori e delle azioni di intercettazione delle autorità egiziane.** Solo pochi di essi riescono ad ottenere il riconoscimento dello status di rifugiato mentre la maggior parte, dopo un periodo di detenzione che può superare anche i tre anni, viene deportata verso paesi terzi, come l'Etiopia nel caso degli eritrei. Si tratta di persone che giungono in Egitto in fuga da conflitti, carestie, violenze e persecuzioni, provenienti da paesi governati da pesanti dittature o lacerati da guerre interne. Essi affrontano un viaggio estremamente incerto e difficoltoso, spesso costretti a viaggiare in condizioni disumane ed esposti a sfruttamento ed abusi da parte delle bande di trafficanti, delle formazioni terroristiche o della polizia egiziana, in funzione delle rotte migratorie che percorrono.

Attività

Le attività previste sono le seguenti:

1) assistenza socio-sanitaria
Il gruppo di operatori volontari dell'International Prison Ministry presente al Cairo realizza visite periodiche alla struttura carceraria di Qanater (Cairo) insieme al team locale MEDU (coordinatore progetto MEDU e mediatore culturale). Il team MEDU e gli operatori dell'International Prison Ministry del Cairo sono inoltre in contatto con migranti forzati dimoranti nella capitale (in particolare nel quartiere di Ard El Lwaa, dove risiede una grande comunità di rifugiati provenienti dal Corno d'Africa) e a Zamalek presso la chiesa Saint Joseph dove si riunisce la comunitá eritrea della città e dove è stato attivato uno sportello di salute che eroga servizi di primissima assistenza sanitaria, dotato di una piccola farmacia gestita da un infermiere.

2) riferimento dei pazienti con patologie complesse alle strutture sanitarie di secondo livello
Per i casi di migranti affetti da patologie complesse o reduci da sequestri e detenzioni durante i quali siano stati vittime di violenza, tortura o trattamenti inumani e degradanti è previsto l'invio presso strutture sanitarie di secondo livello.

3)Assistenza psicologica dei migranti residenti sul territorio egiziano
Il progetto prevede la realizzazione di un servizio di supporto psicologico erogato dal team di terreno composto da un counsellor e un mediatore culturale.
Il team opera presso lo sportello per la salute attivato all'interno della Chiesa di Saint Joseph a Zamalek, dove vengono realizzate sedute di terapia psicologica individuali e di gruppo. I servizi di assistenza psicologica si articolano in diverse fasi: assessment e valutazione dei casi; compilazione scheda socio-anagrafica.

4) raccolta e diffusione di testimonianze su casi di tortura e trattamenti inumani e degradanti
Durante le attività, il team locale provvede alla raccolta di testimonianze dirette riguardanti le esperienze di violenza, tortura e trattamenti inumani subiti dai migranti durante lungo la rotta migratoria ed in particolare nel territorio egiziano.

Capofila
Comune di San Giuliano Terme
Partner
Medici per i diritti umani - MEDU
Asl Toscana Nord Ovest
International Prison Ministry - Egitto

DATI ATTIVITÀ 2022 Egitto / Sudan

Persone assistite	Visite mediche	Referral verso servizi socio-sanitari	Colloqui Psicosociali	Colloqui medico-psicologici
760	340	44	25 Gruppi	350

Terapia di gruppo dicembre 2022- Cairo

2022

COMUNICARE E TESTIMONIARE

- Comunicazione in numeri

SITUAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE

- Principali dati economici
- Donazioni da privati
- Principali dati patrimoniali
- Riclassificazione Stato Patrimoniale Centrale Bilanci (ETS)
- Enti finanziatori
- Informazioni attinenti all'ambiente
- Certificazioni ottenute
- Informazioni relative ai rischi e alle incertezze
- Prospettive future

Foto di Delizia Flaccavento

2022 COMUNICARE E TESTIMONIARE

Per un' informazione libera e indipendente.

Testimoniare e denunciare le violazioni dei diritti fondamentali riscontrati durante la nostra pratica medica, dare voce alla storie delle persone assistite è parte fondamentale del lavoro che portiamo avanti ogni giorno con forza.

Attraverso piani editoriali mensili ci proponiamo di tenere costantemente informati gli *stakeholder*, l'opinione pubblica e di offrire una informazione libera e indipendente.

Gli strumenti utilizzati sono digitali e cartacei. I mezzi di diffusione sono il sito MEDU, i social ed email.

Curare i rapporti con i giornalisti e creare relazioni con i media è una della attività che il desk comunicazione porta avanti per far conoscere l'azione di testimonianza di MEDU.

Parte della strategia di comunicazione è anche l'organizzazione di incontri come conferenze stampa, presentazioni, convegni e la partecipazione a manifestazioni promosse da università, associazioni, forum ecc.

• Comunicazione in numeri

Facebook	Instagram	Twitter	Sito web	Rapporti pubblicati	Web Report
19.800 Iscritti	2000 Followers	2819 Followers	35.914 Utenti	4	2

DIRITTI / APPROFONDIMENTO

Roma è una città chiusa per le persone senza dimora

2022 SITUAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE

Ogni dato quantitativo nel presente bilancio sociale, salvo quanto diversamente specificato, è espresso in unità di euro.

• Principali dati economici

Per la riclassificazione degli schemi di bilancio si fa riferimento agli standard elaborati dalla Centrale dei Bilanci (Gruppo Cerved), partner più che affidabile per il sistema bancario italiano ai fini dell'analisi economico - finanziaria, per la valutazione del rischio di credito e per la consulenza allo sviluppo dei sistemi di rating.

I valori economici riportati nella tabella sottostante sono riclassificati secondo il criterio del "valore aggiunto" proposto dalla Centrale Bilanci e confrontati con l'esercizio precedente.

RICLASSIFICAZIONE RENDICONTO GESTIONALE CENTRALE BILANCI (ETS)	Valore esercizio corrente (€)	Valore esercizio precedente (€)	Variazione (€)
GESTIONE OPERATIVA			
Ricavi e proventi caratteristici da attività di interesse generale e attività diverse (A, B)	74.801	67.460	**7.341**
Altri ricavi e proventi	1.057.158	913.526	**143.632**
Totale ricavi e proventi caratteristici	**1.131.959**	**980.986**	**150.973**
Costi per servizi e godimento beni di terzi	500.387	501.866	**-1.479**
Valore Aggiunto Operativo	**631.572**	**479.120**	**152.452**
Costo del lavoro	442.622	395.604	**47.018**
Margine Operativo Lordo (M.O.L. - EBITDA)	**188.950**	**83.516**	**105.434**
Ammortamenti e svalutazioni	16.647	11.740	**4.907**
Oneri diversi di gestione	12.159	1.103	**11.056**
Margine Operativo Netto (M.O.N.)	**160.144**	**70.673**	**89.471**

RICLASSIFICAZIONE RENDICONTO GESTIONALE	Valore esercizio corrente (€)	Valore esercizio precedente (€)	Variazione (€)
GESTIONE ACCESSORIA			
Altri proventi accessori	3.254	215	**3.039**
Altri oneri accessori	4.528	654	**3.874**
Risultato Ante Gestione Finanziaria e Patrimoniale	**158.870**	**70.234**	**88.636**

RICLASSIFICAZIONE RENDICONTO GESTIONALE	Valore esercizio corrente (€)	Valore esercizio precedente (€)	Variazione (€)
GESTIONE FINANZIARIA			
Proventi finanziari	24	0	**24**
Totale Proventi finanziari e patrimoniali	**24**	**0**	**24**
Risultato Ante Oneri finanziari (EBIT)	**158.894**	**70.234**	**88.660**
Oneri finanziari	220	1.861	**-1.641**
Risultato Ordinario Ante Imposte	**158.674**	**68.373**	**90.301**

RICLASSIFICAZIONE RENDICONTO GESTIONALE	Valore esercizio corrente (€)	Valore esercizio precedente (€)	Variazione (€)
GESTIONE TRIBUTARIA			
Imposte	12.670	11.773	**897**
Risultato netto d'esercizio	**146.004**	**56.600**	**89.404**

Con il bilancio sociale si intende "render conto" (accountability) di come l'organizzazione, che vive ed opera in un contesto di Relazione Sociale, "redistribuisce" appunto al micro-cosmo che la circonda, il valore aggiunto economico (differenza tra ricavi e costi), che diventa "ricchezza prodotta e distribuita" ad una serie di portatori di interesse.

Si parte quindi dai Lavoratori, soci e non, dipendenti ed occasionali e volontari, che da attori di produzione di ricchezza, ne diventano in seguito anche destinatari elettivi, attraverso la corresponsione degli emolumenti (stipendi, trattamenti economici previdenziali, liquidazione del TFR, rimborsi spese etc.).

La banca e le spese a lei riconosciute per rapporti di conto corrente, mutuo, fido, ecc. affluiscono alla categoria Finanziatori.

Fino ad arrivare, alla fine, dopo questa distribuzione, ad un risultato che se positivo, rappresenta un utile e quindi un aumento di riserve patrimoniali in capo all'Ente, se negativo, non si realizza una ricchezza economica, che invece deve attingere a quelle accumulate negli anni precedenti ed immagazzinate nelle riserve.

Per rendere maggiormente chiaro e trasparente nei confronti dei lettori l'andamento economico nel corso del 2022, il rendiconto gestionale è stato ulteriormente riclassificato per dare migliore evidenza alle attività caratterizzanti l'associazione.

Il prospetto che segue è il conto economico del 2022 ottenuto riaggregando i dati contabili per evidenziare il costo delle attività progettuali e differenziarle dagli oneri gestionali di sede, di comunicazione e di raccolta fondi.

Il personale è stato dunque ripartito tra personale di sede e personale impegnato nella gestione diretta dei progetti; ugualmente i costi per beni e servizi sono stati ripartiti seguendo lo stesso criterio.

Possiamo così avere un prospetto che evidenzia il costo dei singoli progetti e ne sottolinea il peso che hanno nel bilancio sociale.

RENDICONTO GESTIONALE PER PROGETTI (€)

	31/12/2021	31 /12/2022
Proventi Istituzionali (A)	**934.800,37**	**1.086.490,31**
Quote Associative	560,00	630,00
Finanziamenti	908.597,99	1.056.876,88
Prestazioni rese a terzi	23.395,52	28.678,66
Sopravvenienze attive	2.246,86	52,00
Altri ricavi		252,77
Oneri Istituzionali (B)	**902.774,39**	**962.132.25**
Per la gestione:	69.029,00	96.063,57
Spese Bancarie	1.026,26	2.083,32
Affitto Sede Roma	10.030,20	11.016,40
Affitto Sede Firenze	3.952,80	3.952,80
Spese Gestione Roma	7.414,62	7.763,92
Spese Gestione Firenze	998,50	931.02
Servizi comunicazione ed utenze	1.899,52	2.664,78
Ammortamento beni materiali	11.740,00	16.646,82
Sopravvenienze passive		11.316,26
Spese amministrative	13.074,41	12.649,28
Comunicazione istituzionali	17.735,89	26.057,72
Spese varie	1.156,80	981,25
Per il Personale di Sede *:	**119.128,86**	**124.126,12**
Stipendi compensi	84.417,20	84.024,05
Contributi previdenziali	20.493,99	21.676,25
Assicurazioni	2.624,88	2.860,99
Accantonamento TFR	11.592,79	15.564,83
Progetti Italiani:	**394.639,91**	**489.442,66**
Persefone	9.968,57	11.032,19
Camper Roma	98.908,80	114.634,83
Camper Firenze	27.106,50	40.443,58
TerraGiusta	58.000,15	36.527,79
On-To	108.638,66	99.090,72
Oulx	3.365,35	62.856,05
Psyché	88.651,88	124.857,50
Progetti Internazionali:	**319.976,62**	**252.499,90**
Palestina	28.555,12	13.833.17
Egitto	8.777,51	23.488,80
Niger	98.763,74	95.874,20
Diffa	183.880,25	
Emergenza Ucraina		119.303,73
Risultato Gestione Istituzionale (A-B)	**32.025,98**	**124.358,06**

	31/12/2021	31 /12/2022
Proventi Raccolta Fondi (C)	**43.721,25**	**48.745,92**
Donazioni da Privati	24.562,51	29.929,93
5x1000	18.943,74	15.562,43
Raccolta Fondi	215,00	3.253,56
Oneri Raccolta Fondi: (D)	**-7.374,46**	**-14.430,01**
Spese raccolta Fondi	7.374,46	- 14.430,01
Risultato raccolta Fondi (C-D)	36.346,79	34.315,91
Risultato della gestione Anteimposte	**68.372,77**	**158.673,97**
Imposte di esercizio	11.773,00	12.670,00
Avanzo(Disavanzo)Gestione	56.600,00	146.004,00

Avanzo/Disavanzo prima delle Imposte (B)-(A)	**158.673,97**
Imposte	12.670,00
Avanzo/Disavanzo esercizio (+ -)	**146.004,00**

*I costi si riferiscono al personale delle sedi di Roma e Firenze

** Spese per attività di comunicazione istituzionale

*** Proventi derivanti da finanziamenti di fondazioni e istituzioni pubbliche e private nonché dalla partecipazione a bandi nazionali e internazionali

• Donazioni da privati

Il contributo dei donatori individuali è importante per garantire l'indipendenza e autonomia degli interventi e nei prossimi anni deve essere strategicamente accresciuto.

Le principali attività di raccolta fondi di MEDU sono: la campagna del 5x1000 che si svolge ogni anno da marzo a settembre, la campagna donazioni per il periodo di Natale con la donazione una tantum o periodica, e la campagna Bomboniere Solidali.

Nel 2022 il contributo complessivo e diretto di donatori privati è stato di 48.745,92 euro, di cui:

- **29.929,93 euro** raccolti con le **donazioni singole o continuative**
  (il dato mostra un incremento delle donazioni rispetto all'anno 2021)
- **15.562,43 euro** con la campagna del **5x1000** della dichiarazione dei redditi
- **3.253,56 euro** di **attività di raccolta fondi**

RACCOLTA FONDI 5X1000 DATO 2022			
5X1000	PERCEPITI (€)	PREFERENZE	DICHIARAZIONI
2022	15.562,43	295	ANNO 2021
2021	18.943,74	327	ANNO 2020
2020	15.897,34	333	ANNO 2019
2019	16.315,99	360	ANNO 2018

Proposta di destinazione dell'avanzo o di copertura del disavanzo

Al termine dell'analisi sulla situazione economica, l'Organo amministrativo propone all'assemblea dei soci di destinare l'avanzo di gestione, pari ad € 146.004,00, a riserva utilizzandolo, nell'esercizio successivo nell'attività istituzionale dell'Associazione.

• Principali dati patrimoniali

Si espone di seguito la riclassificazione dello Stato patrimoniale secondo il criterio "finanziario" proposto dalla Centrale Bilanci, comparata con l'esercizio precedente:

RICLASSIFICAZIONE STATO PATRIMONIALE CENTRALE BILANCI (ETS)	Valore esercizio corrente (€)	Valore esercizio precedente (€)	Variazione (€)
ATTIVO			
Attivo Immobilizzato			
Immobilizzazioni Materiali nette	63.968	25.284	38.684
Attivo Finanziario Immobilizzato			
Crediti Diversi oltre l'esercizio	0	1.800	-400
Totale Attivo Finanziario Immobilizzato	**0**	**1.800**	**-400**
AI) Totale Attivo Immobilizzato	**63.968**	**27.084**	**36.884**
Attivo Corrente			
Crediti diversi entro l'esercizio	18.498	16.095	2.403
Altre Attività	63.492	113.410	-49.918
Disponibilità Liquide	834.927	209.202	625.725
Liquidità	916.917	338.707	578.210
AC) Totale Attivo Corrente	**916.917**	**338.707**	**578.210**
AT) Totale Attivo	**980.885**	**365.791**	**615.094**
PASSIVO			
Patrimonio Netto			
Riserve Nette	153.222	96.622	56.600
Avanzo-disavanzo dell'esercizio	146.004	56.600	89.404
PN) Patrimonio Netto	**299.226**	**153.222**	**146.004**
Fondo Trattamento Fine Rapporto	67.411	54.328	13.083
Fondi Accantonati	67.411	54.328	13.083
CP) Capitali Permanenti	**366.637**	**207.550**	**159.087**
Debiti Commerciali entro l'esercizio	17.993	9.910	8.083
Debiti Tributari e Fondo Imposte entro l'esercizio	18.246	12.361	5.885
Debiti Diversi entro l'esercizio	39.430	40.754	-1.324
Altre Passività	538.579	95.216	443.363
PC) Passivo Corrente	**614.248**	**158.241**	**456.007**
NP) Totale Netto e Passivo	**980.885**	**365.791**	**615.094**

Avanzo/disavanzo dell'esercizio	**146.004**
Destinazione o copertura:	

• Riclassificazione Stato Patrimoniale Centrale Bilanci (ETS)

Dallo Stato patrimoniale emerge la solidità patrimoniale dell'Ente, ossia la sua capacità di mantenere l'equilibrio finanziario nel medio-lungo termine. A migliore descrizione della solidità patrimoniale si riportano nelle seguenti tabelle alcuni indici e margini attinenti sia alle modalità di finanziamento degli impieghi a medio/lungo termine che alla composizione delle fonti di finanziamento, confrontati con l'esercizio precedente.

INDICI DI STRUTTURA FINANZIARIA	Esercizio corrente (€)	Esercizio precedente (€)	Variazione (€)	Intervallo di positività (€)
Grado di capitalizzazione (%)	0,00	0,00	0,00	> 100%
Tasso di intensità dell'indebitamento finanziario (%)	0,00	0,00	0,00	< 100%
Tasso di incidenza dei debiti finanziari a breve termine (%)	0,00	0,00	0,00	> 0, < 50%
Tasso di copertura delle immobilizzazioni tecniche (%)	438,86	535,23	-96,37	> 100%
Tasso di copertura delle attività immobilizzate (%)	544,24	750,10	-205,86	> 100%
MARGINI PATRIMONIALI	**Esercizio corrente (€)**	**Esercizio precedente (€)**	**Variazione (€)**	**Intervallo di positività (€)**
Capitale circolante netto finanziario (CCNf)	284.171	164.371	119.800	> 0
Saldo di liquidità	898.419	322.612	575.807	> 0
Margine di tesoreria (MT)	284.171	164.371	119.800	> 0
Margine di struttura (MS)	216.760	110.043	106.717	
Patrimonio netto tangibile	280.728	135.327	145.401	
INDICI DI LIQUIDITÀ	**Esercizio corrente (€)**	**Esercizio precedente (€)**	**Variazione (€)**	**Intervallo di positività (€)**
Quoziente di liquidità corrente - Current ratio (%)	146,26	203,87	-57,61	> 2
Quoziente di tesoreria - Acid test ratio (%)	146,26	203,87	-57,61	>1
Capitale investito netto (CIN)	63.968	25.284	38.684	
Tasso di intensità dell'attivo corrente	0	4	1	<1

• Enti finanziatori

Nel 2022 i progetti di MEDU, oltre che dalle donazioni di privati, sono stati finanziati e supportati da: Comune di Ragusa, Diocesi di Ragusa, UNFVT (United Nations Voluntary Fund for Victims of Torture), Otto per mille della Tavola Valdese, UNHCR Italia, UNHCR Emergenza, LDSC- Latter-Day Saint Charities, Regione Lazio, Regione Toscana, USL Toscana, Fondazione FIRETREE, Infinity Foundation, UBI - Unione Buddhisti Italiani, CIR - Consiglio Italiano per i Rifugiati, Fondazione CARIPT, AICS (Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo), Fondazione con il Sud, FISPO Firenze, Regione Sicilia, Fund for Global Human Rights.

Medici per i Diritti Umani dispone, inoltre, di quattro Conti Correnti attivi presso la BANCA ETICA di Roma. In Niger, MEDU dispone di due conti correnti attivi presso la Banque Internationale pour l'Afrique au Niger (BIA) e uno presso ECOBANK Niger.

• Informazioni attinenti all'ambiente

Si ravvisa che la questione ambientale è una realtà globale che coinvolge persone, organizzazioni ed istituzioni in tutto il mondo, per questo motivo MEDICI PER I DIRITTI UMANI è convinta che a fare la differenza sia il contributo personale che ognuno è in grado di offrire attraverso semplici gesti quotidiani che riducono i consumi energetici senza pregiudicare la qualità della vita. Questo si traduce in un'attenta progettazione, una corretta gestione delle risorse e dei processi, un controllo continuo anche tramite il coinvolgimento dei propri dipendenti. Tenuto conto del ruolo sociale che l'Ente possiede si ritiene opportuno fornire le seguenti informazioni attinenti all'ambiente.

Di seguito viene descritto l'impatto ambientale dell'Ente nel corso dell'esercizio: Nel corso dell'esercizio non si sono verificati danni causati all'ambiente..

Nel corso dell'esercizio alla nostra organizzazione non sono state inflitte sanzioni o pene definitive per reati o danni ambientali.

Nel corso dell'esercizio la nostra organizzazione non ha effettuato significativi investimenti in materia ambientale.

• Certificazioni ottenute

Nonostante l'impegno profuso dall'Ente a difesa dell'ambiente non sono state rilasciate certificazioni ambientali da parte delle autorità competenti.

• Informazioni relative ai rischi e alle incertezze

L'associazione è esposta a rischi ed incertezze esterne, derivanti da fattori esogeni connessi al contesto socio-economico e politico in cui vengono sviluppati i progetti nazionali ed internazionali, nonché ai rischi derivanti da scelte strategiche e legati a processi evolutivi di gestione. Il Risk Management ha l'obiettivo di assicurare l'organicità della gestione dei rischi da parte delle diverse unità organizzative nelle quali l'associazione è articolata.

Di seguito si illustrano le principali aree di rischio suddivise fra rischi strategici, operativi, di liquidità e di credito.

I rischi sono stati ponderati in relazione alla loro significatività.

Rischi strategici
Rischi strategici sono legati alla difficoltà dell'implementazione di progetti sulle principali rotte migratorie dall'Africa all'Europa. Si tratta di paesi moderatamente o fortemente instabili le cui condizioni socio-politiche possono compromettere l'adeguata attuazione delle attività previste. Inoltre, la necessità di avere sempre garantita la totale indipendenza nelle attività di denuncia e testimonianza impone un'attenta valutazione e selezione dei finanziatori dei singoli progetti, sia nazionali che internazionali, in modo tale che tale indipendenza non venga in alcun modo compromessa.

Rischi operativi
Sono legati essenzialmente alle precarie condizioni di sicurezza in cui alcuni progetti operano in particolare all'estero. Aree di conflitto, paesi con situazioni socio-politiche precarie o governati da regimi autoritari possono mettere a rischio gli operatori espatriati o locali dell'associazione come anche i suoi beni materiali. A questo fine ciascun progetto si è dotato di un protocollo per la sicurezza con particolare attenzione ai contesti esteri più sensibili. L'associazione continua ad adoperarsi costantemente al fine di ottemperare pienamente ai requisiti formali di sicurezza prescritti dal Decreto Legislativo 81/2008. Tale processo ha permesso di elaborare un'analisi dei rischi specifici per l'attività di MEDU come pure è stata già definita la persona del Medico Competente e sono stati stanziati i fondi per gli adempimenti di sua competenza previsti per il 2022.

Rischi di liquidità
Il rischio di liquidità è associato alla capacità di soddisfare gli impegni derivanti dalle passività finanziarie assunte dall'associazione. Una gestione prudente originata dalla normale operatività implica il mantenimento di un adeguato livello di disponibilità liquide e di fondi ottenibili mediante un adeguato ammontare di linee di credito. L'obiettivo è di porre in essere una struttura finanziaria che garantisca un livello di liquidità adeguato, mantenendo un equilibrio in termini di durata e di composizione del debito.

Possono essere legati a finanziamenti annuali su singoli progetti che hanno proiezioni pluriennali per cui ritardi nell'erogazione dei fondi dovuti a diverse cause possono provocare temporanee criticità di liquidità. A questo scopo è in atto una transizione strategica verso il consolidamento di finanziamenti pluriennali per i singoli progetti.

Rischi di credito
Il rischio di credito rappresenta l'esposizione a potenziali perdite derivanti dal mancato adempimento delle obbligazioni assunte dalle controparti sia commerciali che finanziarie. MEDU non opera sul mercato finanziario né in quello del credito.

Contenziosi e controversie in corso
MEDU non ha né ha mai avuto contenziosi e/o controversie.

• Prospettive future

Gli obiettivi per il 2023 di Medici per i Diritti Umani possono essere brevemente riassunti nei punti seguenti:

Cura e testimonianza
Nel prossimo corso del prossimo anno intendiamo dare continuità e rafforzare le linee strategiche di intervento di MEDU incentrate sulla salute di base e specialistica (in particolare la salute mentale), sulle rotte migratorie dall'Africa e dall'Asia verso l'Italia e l'Europa, sull'accoglienza e integrazione di migranti e rifugiati nel nostro paese, sul supporto alle persone senza dimora, sul sostegno alla popolazione palestinese e ai paesi del Sahel. Alle attività di cura intendiamo affiancare una sempre più incisiva azione di testimonianza e denuncia a favore dell'accesso alle cure e dei diritti umani per tutti. In particolare, il processo di progressiva chiusura dei paesi europei ai flussi migratori forzati generati da conflitti, regimi autoritari e gravi cambiamenti climatici, impongono una particolare attenzione alla tutela dei diritti fondamentali di migranti e rifugiati. Nel fare questo intendiamo sempre di più basarci su di una rigorosa raccolta di dati e informazioni sul terreno utilizzando la ricerca operativa come strumento scientifico a sostegno delle nostre azioni di advocacy. Nel rispetto della fondamentale autonomia ed indipendenza dell'associazione, riteniamo necessario consolidare le reti e le appartenenze esistenti e tesserne di nuove, a livello locale, nazionale e internazionale, che ci consentano sia la partecipazione a progettazioni in partnership sia ad iniziative di promozione del diritto alla salute e degli altri diritti umani.

Organizzazione
La pandemia da Covid-19, che ha drammaticamente segnato il 2020, ha anche ostacolato in modo significativo il percorso di crescita associativa di MEDU limitando drasticamente le possibilità di incontro e confronto tra i soci e i volontari. Il prossimo anno sarà proprio orientato a recuperare il terreno perduto riannodando le iniziative di vita associativa che erano state avviate in fase pre-pandemica, orientate al confronto e alla formazione. L'obiettivo è quello di favorire sempre di più la consapevolezza e la partecipazione attiva dei soci così come accrescere il numero di volontari che decidono di diventare soci. Per quanto riguarda la struttura operativa, le nuove sfide che la nostra associazione si trova ad affrontare nei territori di intervento, in Italia e all'estero, impongono di accrescere e differenziare le competenze nei differenti Desk, così come nei singoli progetti. Nel corso del 2023 sarà importante lavorare all'inserimento di nuove figure nei differenti Desk che possano supportare i coordinatori degli stessi così come la creazione di sub-unità all'interno dei Desk con competenze specifiche.

Accountability
Ribadiamo il nostro impegno a sostenere la qualità nel lavoro umanitario e socio-sanitario a difesa dei diritti fondamentali delle persone che si rivolgono ai nostri operatori in Italia e all'estero: in quest'ottica riteniamo importante proseguire sulla strada della rendicontazione del lavoro svolto (Bilancio Sociale) affinché possano essere maggiormente compresi tanto dai beneficiari come dai cittadini a cui intendiamo rivolgerci.
Intendiamo inoltre continuare a impegnarci affinché il Sistema di Gestione della qualità continui a radicarsi come prassi nella quotidianità del nostro lavoro e che in questo possa rispondere a criteri di umanità, accoglienza, efficacia ed efficienza.

Formazione
Emerge sempre di più la centralità dell'azione formativa e il suo ruolo di strumento attivo e di supporto dei processi di innovazione: ciò che maggiormente interessa promuovere attraverso la formazione, oltre che le conoscenze e le abilità operative, è la capacità strategica di operatori e volontari a orientarsi nei contesti in cui operano avendo come punto di riferimento l'etica umanitaria e la missione di testimonianza di Medici per i Diritti Umani. Sia durante l'esercizio sociale in corso che per quanto riguarda il prossimo, siamo impegnati a sviluppare percorsi di formazione esterna ed interna (rivolta ad operatori, soci e volontari) che oltre a essere professionalizzanti ci aiutino a trovare il senso di lavorare con passione nella difesa dell'accesso alle cure e dei diritti fondamentali.

Il Presidente del CDA.

Il sottoscritto Marco Zanchetta, ai sensi dell'articolo 31 comma 2-quinquies della Legge 340/2000 dichiara che il presente documento è conforme all'originale depositato presso l'Ente..