

FONDAZIONE ONLUS  
PIERO E LUCILLE CORTI  
IN UGANDA, PER LA CURA E LO SVILUPPO

# BILANCIO SOCIALE

2021-2022



A chi ci affianca, giorno dopo giorno, nel mantenere fede all'impegno preso:  
sostenere il Lacor.

Agli amici, ai donatori, ai volontari, senza i quali tutto ciò non sarebbe possibile.

# BILANCIO SOCIALE INDICE 2021-22

LA FONDAZIONE CORTI A COLPO D'OCCHIO	pag 4
LETTERA DELLA PRESIDENTE	6



## 1. FONDAZIONE PIERO E LUCILLE CORTI

1.1 Chi siamo	9
1.2 La nostra storia	10
1.3 Gli attori coinvolti	12
1.4 Volti e risorse	14
1.5 Organi di Fondazione Corti	16



## 2. LA NOSTRA RAGIONE DI VITA: IL LACOR

Il Lacor Hospital visto dall'alto	19
2.1 Nord Uganda: un paese in cambiamento	20
2.2 La storia del Lacor Hospital	24
2.3 Le cure al centro	26
2.4 Organigramma	28
2.5 Il personale	30
2.6 I servizi tecnici	32

2.7 L'attenzione alla qualità	34
2.8 La formazione	36



## 3. IL NOSTRO SOSTEGNO AL LACOR HOSPITAL

3.1 Erogazioni istituzionali	40
3.2 Condizioni per le erogazioni e verifica dei risultati	43
3.3 Il ritorno sociale: lo SROI	45



## 4. LA RACCOLTA FONDI

4.1 Principi etici	47
4.2 La raccolta fondi	48
4.3 I nostri volontari	49

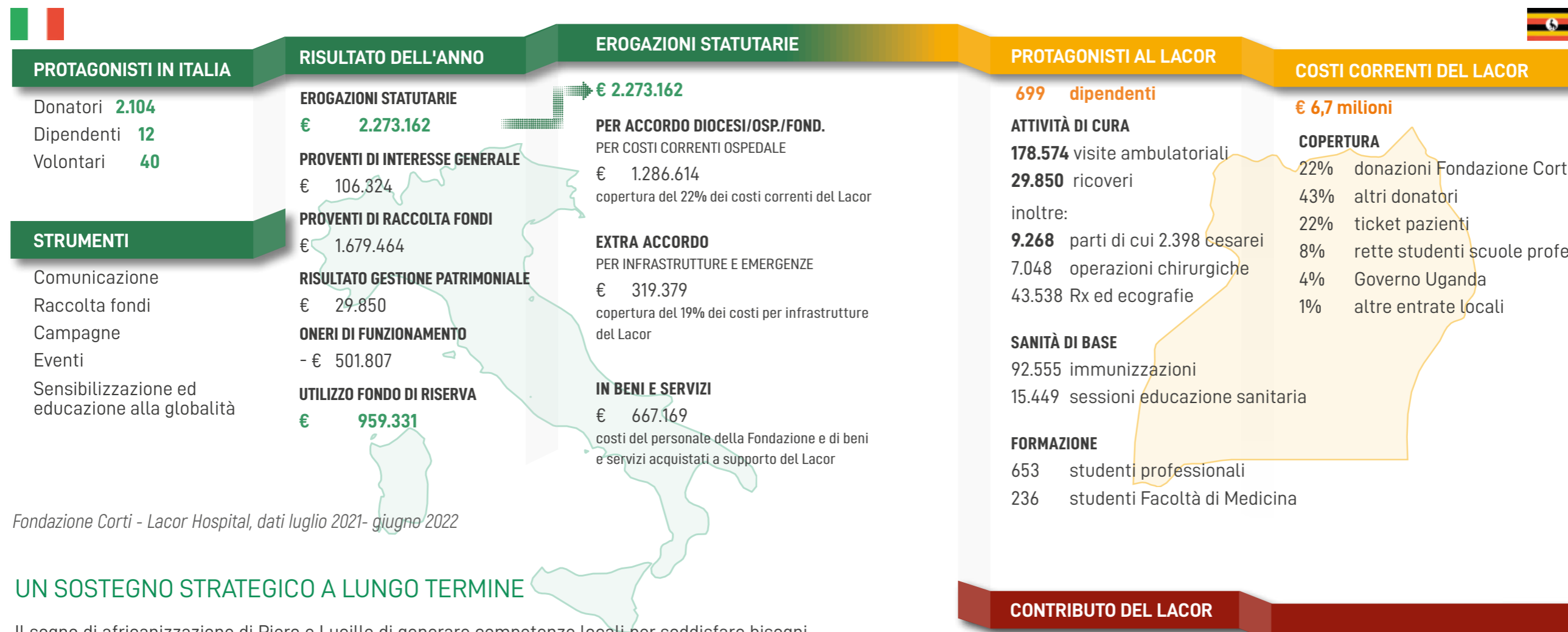


## 5. CHI DONA E COME

LA CONTINUITÀ NEL TEMPO	63
APPENDICI	
Schemi di bilancio	64
Progetti	66
Bilancio di esercizio 2021-22	68
Rendiconto finanziario	73
Rendiconto gestionale	74

# LA FONDAZIONE CORTI A COLPO D'OCCHIO

La nostra missione: sostenere il Lacor Hospital (Gulu, Uganda)



Fondazione Corti - Lacor Hospital, dati luglio 2021- giugno 2022

## UN SOSTEGNO STRATEGICO A LUNGO TERMINE

Il sogno di africanizzazione di Piero e Lucille di generare competenze locali per soddisfare bisogni del paese, oggi è realtà. La Fondazione affianca i loro eredi ugandesi impegnandosi per un futuro sempre più autonomo dal finanziamento estero che si concretizzerà con il progresso socio-economico del Paese e un adeguato sostegno pubblico della Sanità.

Oggi la Fondazione:

- sostiene i costi di funzionamento (le fondamenta) in modo che possa restare accessibile anche per la parte più povera della popolazione;
- permette all'ospedale di rimanere focalizzato sulle priorità sanitarie locali, su cui ha maturato oltre 60 anni di competenze;
- garantisce supporto straordinario durante le emergenze evitando all'ospedale l'interruzione di servizi o di licenziare personale;
- offre un ambiente di lavoro ben funzionante che permette anche ai progetti specialistici di esprimersi al meglio.



## CONTRIBUTO DEL LACOR

### ALLA REALTÀ LOCALE:

**Cura le malattie veramente prioritarie**

**Offre lavoro a 700 dipendenti**

(è il maggiore datore di lavoro privato del Nord Uganda)

**Genera competenze**

(formazione sanitaria e formazione tecnica indotta)

**Combatte la povertà**

(offre cure a costi che non provocano debito e impoverimento)

**È un modello di trasparenza e di etica di impresa**

**È stato un rifugio per la gente nei decenni di conflitto**

**Genera sviluppo** combattendo la malattia e promuovendo la formazione

**Genera un notevole indotto intorno all'ospedale** (calcolato con lo SROI)



# LETTERA DELLA PRESIDENTE

30 novembre 2022

**C**arissimi,

anche quest'anno **il Lacor Hospital è riuscito a rimanere fedele alla sua missione nonostante i gravissimi problemi causati dai due anni di pandemia** che hanno pesantemente condizionato, in Africa come da noi, la vita degli ospedali, impegnati sul **doppio fronte dell'emergenza infettiva e delle esigenze sanitarie di base che non sono mai venute meno.**



Il picco massimo dell'emergenza Covid, nell'ultimo trimestre dell'AF 2020/21, e la seconda ondata di novembre-dicembre 2021, hanno messo in grave difficoltà sia il sistema sanitario ugandese che la società nel suo complesso. Dall'inizio della pandemia l'Ospedale ha registrato 1.596 casi Covid con 540 ricoveri nella Covid Treatment Unit e 159 decessi. L'apporto del Lacor Hospital, l'unico in Nord Uganda a disporre di un impianto di ossigeno centralizzato, è stato ancora una volta vitale per la nostra popolazione Acholi.

**Grazie al sostegno straordinario in denaro e in competenze tecniche da parte della Fondazione, l'Ospedale si è distinto a livello nazionale per la qualità del suo intervento** contro il Covid e perché, mantenendo fede al suo mandato, **ha potuto trattare i pazienti Covid chiedendo solo contributi bassissimi.** Nella capitale alcuni ospedali privati arrivavano a chiedere fino a 2.000 euro al giorno per un ricovero in unità intensiva: una somma fantascientifica per la quasi totalità della nostra popolazione che, già molto povera, ha dovuto affrontare un aumento esponenziale del costo della vita (basti pensare che il costo del sapone è triplicato, quello della benzina e del posho, la polenta quotidiana, sono raddoppiati).

Il Lacor, per la scelta e la capacità di accogliere gratuitamente o quasi chi ha bussato alle sue porte, ha ricevuto ringraziamenti ufficiali che hanno avuto molto risalto sui mezzi di informazione locale. Come se non bastasse la pandemia, **il cambiamento climatico, che in una società rurale senza mezzi tecnologici ha un impatto molto più pesante,** si sta facendo sentire. Quando lo scorso giugno giunsi al Lacor mi dissero: «Finalmente hai portato la pioggia». La stagione delle piogge, che normalmente è a marzo era infatti in ritardo e i raccolti avevano grandemente sofferto. **Cessata la siccità ora è arrivata l'inondazione, e anche questo secondo raccolto è in gran parte perso.**

In queste condizioni, mantenere il costo delle cure basso vuol dire permettere alla povera gente di curarsi vendendo solo qualche pollo o una capra (ed è già un sacrificio significativo) senza dover decidere di vendere la casa o il campo. I parametri economici, come si vede, sono ben diversi dai nostri!

**Tutto questo però ha richiesto (e richiederà) uno sforzo aggiuntivo alla Fondazione Corti,** reso possibile anche grazie ai lasciti ricevuti in passato e prudentemente accantonati, proprio per far fronte alle condizioni straordinarie che in Africa si ripetono con ordinaria frequenza.

Basti pensare all'epidemia di Ebola scoppiata ad ovest della capitale nel mese di settembre 2022, che (a differenza del passato) si è fatta fatica a contenere e si è diffusa a 5 distretti. Al momento in cui scrivo, erano trascorse due settimane dall'ultimo caso e speriamo perciò di essere sulla buona strada per dichiararla contenuta. In tutto sono stati confermati 141 casi, con 55 decessi (tra cui 7 sanitari): una mortalità del 39% tra gli infettati, molto meno di quella che vide il Lacor protagonista nel 2000, ma resta sempre una malattia pericolosissima. Il Lacor ha alzato il livello di sorveglianza, controllato di avere i dispositivi di protezione necessari e predisposto corsi ad hoc per il personale in prima linea ma la paura, dopo la drammatica esperienza del 2000, è stata grande.

Purtroppo, le condizioni mondiali macroeconomiche e geopolitiche non consentono di prefigurare scenari di tranquillità, ma la Fondazione è decisa ad affrontare queste difficoltà, determinata a rimanere all'altezza della missione che si è data, non facendo mancare l'aiuto di cui l'ospedale ha bisogno.

**Questo è possibile solo grazie alla generosità e alla collaborazione dei tantissimi donatori che hanno deciso di condividere il nostro sogno, la nostra missione e la nostra responsabilità.**

Anche qui da noi i tempi si profilano difficili per famiglie ed imprese, ma, seppure nella crisi, la nostra società gode di immensi vantaggi rispetto ad altri paesi assai più fragili. Ed è proprio nelle difficoltà che si dà prova della più sincera e meritevole solidarietà.

È per questo che oggi facciamo appello a tutto l'affetto che avete per noi, chiedendovi di diventare volano del nostro messaggio. Raccontate la straordinaria impresa quotidiana del Lacor a chi incontrate; attivate i vostri contatti. Ci sarete d'immenso aiuto!



Confidando in questo e nella vostra solidarietà, affrontiamo le sfide del futuro imminente, cercando di anticipare le difficoltà future per minimizzarne l'impatto. Non siamo soli. Sappiamo che voi siete con noi e che insieme si può fare molto, anche nei periodi meno favorevoli.

**Per questa condivisione di intenti vi ringraziamo davvero con tutto il cuore, facendoci messaggeri anche della gratitudine della gente Acholi,** che non manca mai di testimoniarmi calorosamente la sua gratitudine a tutti i sostenitori ogni volta che vado al Lacor.

Dominique Atim Corti

# 1 FONDAZIONE PIERO E LUCILLE CORTI

## SEGNI PARTICOLARI

- si concentra su un unico destinatario: il Lacor Hospital
- ha un orizzonte temporale di lungo periodo
- conosce profondamente la cultura locale
- il sostegno è focalizzato sul bisogno prioritario del Lacor: i costi correnti

## 1.1 CHI SIAMO



"È costituita una Fondazione denominata *Fondazione Piero e Lucille Corti Onlus*"

(Statuto Fondazione Corti, Art. 1 - Costituzione)

### LA FONDAZIONE CORTI PER IL LACOR HOSPITAL

#### UNA FONDAZIONE "SPECIALE"

La Fondazione Corti è il maggior sostenitore del Lacor Hospital in Uganda. Condividono la sua missione la Fondazione sorella Teasdale-Corti di Montréal, in Canada, e l'associazione partner americana Social Promise.

Dopo aver trasformato un piccolo ospedale missionario in uno dei maggiori ospedali non profit dell'Africa equatoriale, Piero e Lucille si sono presto resi conto che per garantirne la continuità era necessaria una Fondazione "speciale" dedicata al servizio e al supporto del Lacor. Il Lacor Hospital era già dunque una grande e radicata realtà ugandese quando Piero e Lucille hanno creato la Fondazione che porta il loro nome.

#### I NOSTRI VALORI

Perseguire il diritto alla salute, alla formazione e all'autodeterminazione dei popoli.

#### LA NOSTRA VISIONE

Fin dagli anni '60, la visione di Piero e Lucille Corti era che il Lacor dovesse **garantire le migliori cure possibili, al maggior numero di**

**persone, al minor costo e formare le nuove generazioni di operatori sanitari.**

La Fondazione ha fatto propria questa visione e dedica i suoi sforzi a far sì che il Lacor possa continuare a:

- concentrare le attività sulle reali esigenze locali come le malattie della povertà e i bisogni della popolazione più vulnerabile (donne, bambini, disabili e malati cronici);
- focalizzarsi sulla massima qualità del servizio possibile nel contesto locale;
- continuare a garantire le cure anche alle frange più povere della popolazione.

#### LA NOSTRA MISSIONE

Le attività della Fondazione Corti sono guidate dalla figlia di Piero e Lucille: Dominique Atim Corti. Grazie a lei e al gruppo che l'affianca, la Fondazione Corti offre un grande contributo al Lacor Hospital, attraverso la ricerca di fondi, beni e competenze, permettendo a questo ospedale del Nord Uganda di rimanere accessibile a tutti e di essere protagonista delle sfide sanitarie, sociali ed economiche del proprio Paese.



# 1.2 LA NOSTRA STORIA



**1993**

**LA NASCITA**

Per dare forza e continuità al proprio sogno, Piero e Lucille creano la Fondazione Corti. L'obiettivo è garantire un futuro al Lacor Hospital, che dirigono e sviluppano dal 1962, sostenendolo con fondi e competenze.



**1995-97**

**RICONOSCIMENTO UFFICIALE**

Con DM 7 nov 1995 n.7597 pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 20 gen 1996 si stipula il primo accordo con la Diocesi di Gulu, proprietaria dell'ospedale.

1997 - INVIATI AL LACOR 46 MILIONI DI LIRE



**2006**

**5X1000 DEL GOVERNO ITALIANO**

La Fondazione Corti partecipa fin dall'inizio alla raccolta fondi del 5x1000.

INVIATI 1,7 MILIONI DI EURO

**1998**

**PRIMI EVENTI DI RACCOLTA FONDI**

Dopo la morte di Lucille, avvenuta nel 1996, il team della Fondazione, validamente guidata dall'ing. Franco Strada organizza il primo grande evento di raccolta fondi, la Festa della Campagna, che si ripeterà per molti anni. La Fondazione diventa ONLUS.

INVIATI 220 MILIONI DI LIRE



**2003**

**DOMINIQUE ATIM PRESIDENTE**

Alla morte di Piero, la figlia Dominique Atim diventa Presidente della Fondazione e viene assunto il primo dipendente.

**2000**

**L'EPIDEMIA DI EBOLA AL LACOR**

Ebola rende indispensabili nuove misure di protezione e il necessario aumento di personale fa crescere i costi. L'Italia risponde con solidarietà. Si consolida il rapporto con i Vigili del Fuoco di Milano, "angeli" che già dagli anni '80 portano all'ospedale un insostituibile contributo.



**1999**

**PRIMA PUBBLICAZIONE**

Viene pubblicata la biografia di Lucille e Piero: *Un sogno per la vita* di Michel Arseneault, da cui sarà tratto un film per la TV.

**2013**

**CALCOLO DELLO SROI**

Viene calcolato per la prima volta l'impatto sociale dei fondi erogati all'ospedale utilizzando l'indicatore SROI, ritorno sociale dell'investimento: 1 Euro donato produce un beneficio quasi triplo per la comunità, che si aggiunge a quello garantito da cure e formazione.



**2009**

**IL LACOR COMPIE 50 ANNI**

Si festeggia dando alle stampe il libro di lettere di Piero e Lucille e realizzando un monumento celebrativo al Lacor. Da quel momento i volti sorridenti degli eroi del Lacor accolgono chi entra dai cancelli.

INVIATI 1,2 MILIONI DI EURO

**2012**  
**LA SFIDA DELLA PACE**

È un momento di transizione: finita la guerra molte organizzazioni umanitarie internazionali abbandonano la regione, ma quasi 2 milioni persone vivono ancora nei campi profughi. L'Uganda avvia la ricostruzione e il Lacor è uno dei pochi presidi operativi.

INVIATI 1,7 MILIONI DI EURO



**2018**

**25° ANNIVERSARIO**

La Fondazione Corti compie 25 anni e per l'occasione si organizza con successo la prima ceta di gala.



**2022**

**LA FONDAZIONE OGGI**

La Fondazione è cresciuta: oggi sono 12 i dipendenti, alcuni distaccati al Lacor.

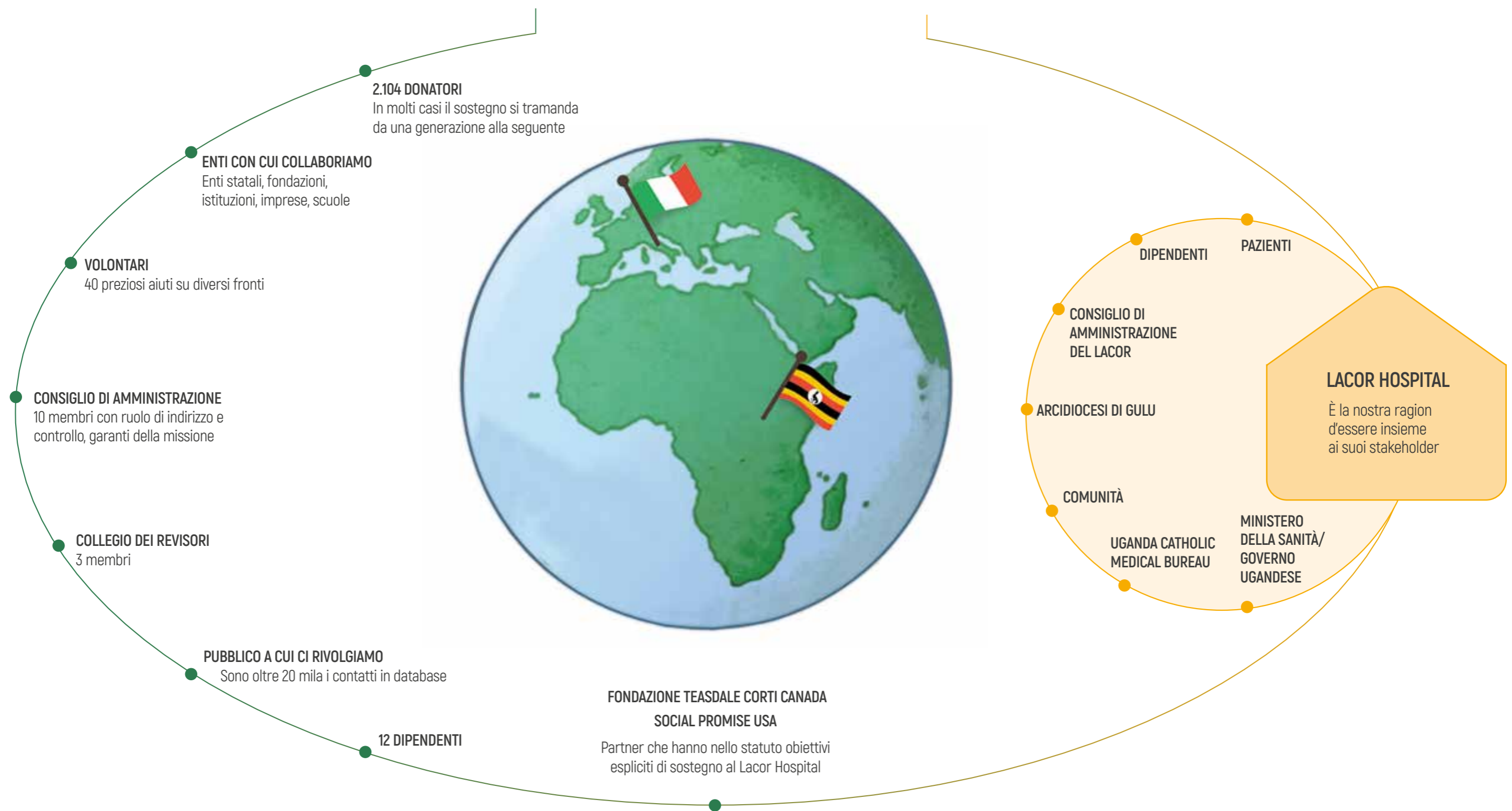
EROGAZIONI STATUTARIE 2,27 M DI EURO (DI CUI 1,6 M PER COSTI CORRENTI)



# 1.3 GLI ATTORI COINVOLTI AL 30/06/2022

 **ITALIA**

**UGANDA** 





# 1.4 VOLTI E RISORSE

## ITALIA



**DOMINIQUE ATIM CORTI**  
Presidente  
dal 2003



**CHIARA PACCALONI**  
grafica e comunicazione  
dal 2008



**MILENA QUATTRINI**  
eventi e logistica  
dal 2008



**FEDERICA RICCI**  
amministrazione  
dal 2012



**JOHN ARIOLA**  
addetto alle pulizie  
dal 2013



**VALENTINA COLINI**  
raccolta fondi ed eventi  
dal 2015



**DANIELA CONDORELLI**  
comunicazione istituzionale  
dal 2017



**GIONATA GALLONI**  
consulente Risorse Umane  
dal 2019



**MICHELA AZZURRA ESPOSITO**  
raccolta fondi,  
dal 2022



**MARIA ROSA MACCHI**  
segreteria  
dal 2022



## UGANDA



**THOMAS MOLTENI**  
rappresentante Fondazione Corti in Uganda  
e Internal auditor per il Lacor Hospital  
dal 2010



**ELISABETTA D'AGOSTINO**  
progetti per il Lacor Hospital  
dal 2019



**ANNA FRANZONI**  
supporto Internal auditor  
Lacor Hospital  
dal 2018



**JACOPO BARBIERI**  
responsabile dipartimento tecnico,  
Lacor Hospital  
dal 2019



**LAURA BETTINI**  
junior internal auditor,  
Lacor Hospital  
dal 2022

### DIPENDENTI

12 dipendenti, tutti a contratto a tempo indeterminato

25% 3 uomini  
75% 9 donne

5 tempo parziale  
 7 tempo pieno

### STIPENDI (RAL)

Quadro 50-60 mila €  
 I Livello 40-50 mila €  
 III Livello 30-40 mila €  
 VII Livello 20-30 mila €

### ALTRI

La Presidente  
Il consulente  
Un collaboratore coordinato continuativo





## 1.5 ORGANI DI FONDAZIONE CORTI

Costituita il 27 ottobre 1993 come Fondazione P. e L. Corti con Atto del Notaio Giuseppe Gallizia, la Fondazione, voluta da Piero e Lucille Corti per sostenere il St.Mary's Hospital Lacor nel Nord Uganda, conta nel proprio Consiglio di Amministrazione ancora tre soci fondatori: Mario Vismara, nipote di Piero, Enrico Citterio, suo amico d'infanzia, e Mario Valenti, amico di famiglia, commercialista.

Nel corso degli anni lo Statuto ha subito alcune modifiche. Nel 1998 è stata effettuata l'iscrizione all'anagrafe delle Onlus e cambiato nome in Fondazione Piero e Lucille Corti Onlus; nel 2007 è stata trasferita la sede legale dalla casa natale di Piero, a Besana Brianza, alla sede operativa di Piazza Velasca 6, Milano e aumentato il numero di Consiglieri.

Il CdA, con funzioni di indirizzo e controllo, si riunisce due volte all'anno e approva il bilancio nel mese di ottobre, in quanto l'Anno Fiscale della Fondazione decorre dal 1 luglio al 30 giugno per rispecchiare l'A.F. dell'ospedale.

Il Collegio dei Revisori si riunisce invece ogni tre mesi.

Sono attivi tre comitati, che si riuniscono quando necessario.

Il **Comitato Investimenti**, composto da Mario Vismara, Mario Valenti, Enrico Citterio e Alfredo Nizzotti, gestisce gli investimenti e disinvestimenti per l'invio di fondi al Lacor.

Il **Comitato Lacor**, composto da Bruno Corrado, Guido Coppadoro, Thomas Molteni, Elisabetta D'Agostino e Dominique Corti si occupa

del supporto strategico e operativo al Lacor.

Da gennaio 2021 si è aggiunto un **Comitato Provvisorio**, costituito dai componenti del CdA che diventerà operativo dopo la registrazione al Registro Unico del Terzo Settore (RUNTS):

Mario Vismara, Guido Coppadoro, Mario Valenti, Donato Greco, Contardo Vergani, Laura Suardi e Dominique Corti. Il Comitato Provvisorio ha il compito di mettere a punto il funzionamento di questo nuovo

### CdA

Dominique Corti (Presidente e rapp. legale)  
Mario Vismara (Vice Presidente)  
Mario Valenti  
Enrico Citterio  
Donato Greco  
Cristina Corti  
Piergiuseppe Agostoni  
Guido Coppadoro  
Fr. Daniele Giusti  
Contardo Vergani

### Collegio dei Revisori

Sergio Vaglieri (Presidente)  
Roberto Moro Visconti  
Simona Ruzzenenti

organo operativo. L'attuale CdA assumerà le funzioni del Collegio di Indirizzo.

Un nuovo Statuto in conformità con il Codice del Terzo Settore è stato approvato nel mese di giugno 2019 con Atto del Notaio Margherita Gallizia per l'entrata in vigore del Registro Unico degli Enti del Terzo Settore (RUNTS), momento in cui decadrà l'attuale Statuto.

Gli aspetti più rilevanti riguardano:

- la modifica della denominazione in "**Fondazione Piero e Lucille Corti - Ente Filantropico**" o "**Fondazione Corti - Ente Filantropico**", in considerazione della natura e delle attività finalizzate principalmente a: «erogare denaro, beni o servizi a sostegno

di categorie di persone svantaggiate o di attività di interesse generale», cfr. art 1 e 2 del prossimo statuto;

- L'introduzione di due organi:
  - un **Collegio di Indirizzo** (fino a 19 membri paritetici denominati Partecipanti) che indirizza e controlla secondo quanto stabilito dai fondatori, approva bilanci, variazioni di statuto, operazioni straordinarie, nomina CDA, Presidente, Vicepresidente e Organo di Controllo;
  - un **Consiglio di Amministrazione** (da 3 a 9 membri) esecutivo e operativo, composto anche da persone esterne al Collegio di Indirizzo.





# 2

## LA NOSTRA RAGIONE DI VITA: IL LACOR HOSPITAL

Pazienti curati	208.424
Pazienti ricoverati	29.850
Pazienti centri periferici	36%
N. totale letti	554
Dipendenti	699
Studenti scuole profess.	653
Studenti Facoltà Medicina	236

Lacor: luglio 2021- giugno 2022

Foto Andrea Sironi



Foto Mauro Ferraralle

Il Lacor Hospital è il maggiore ospedale non-profit dell'Uganda e comprende **una sede centrale** (foto) e **tre centri sanitari periferici**.

La sede centrale include:

**reparti e ambulatori** (▲), **scuole sanitarie** (▲), il **campus universitario** (▲), il **dipartimento tecnico** (▲) con l'impianto di depurazione delle acque e smaltimento rifiuti solidi, le **residenze per il personale**.

Le sue attività vanno dalla medicina di base alle attività specialistiche, dalla formazione sanitaria di base alla formazione universitaria.

La complessità si riassume nel binomio qualità (standard operativi elevati e monitorati) ed accessibilità (basso livello di compartecipazione dei pazienti alla copertura dei costi delle cure).

**In questo modo il Lacor resta fedele alla sua missione: offrire le migliori cure possibili, al maggior numero di persone, nonostante il contesto di grande povertà.**

Il quadro di riferimento è la collaborazione con il servizio sanitario nazionale e, attraverso le sue scuole, sviluppo a lungo termine delle capacità sanitarie del Paese.



## 2.1 NORD UGANDA

### Un paese in cambiamento



Il Lacor Hospital sorge nel Nord dell'Uganda, la "perla d'Africa", una terra di bellezza sconfinata. Siamo nei pressi della cittadina di Gulu, nella regione Acholi, ad un centinaio di chilometri dal confine con il Sud Sudan.

A differenza del resto del Paese, che ha vissuto più di trent'anni di pace e stabilità, il Nord cerca di riprendersi dai devastanti effetti decenni di guerre ed epidemie. L'inizio della lenta rinascita si può datare al 2007.

La pace ha dovuto fare i conti con quasi 2 milioni di persone sfollate in campi profughi (oltre il 95% della popolazione nel distretto dell'ospedale). Qui la sopravvivenza dipendeva dagli aiuti umanitari e la povertà, l'affollamento, la carenza di acqua e igiene erano drammatici.

Al gigantesco problema del ritorno di questa massa di persone nelle aree di origine, ormai diventate savana, bisogna aggiungere la difficile reintegrazione degli ex-ribelli, gli innumerevoli traumi psicologici e la povertà estrema.

**Oggi la situazione si è stabilizzata, ma la regione Acholi rimane una delle aree più povere del mondo**, con un'economia basata sull'agricoltura di sussistenza.

Secondo l'Uganda Bureau of Statistics 2019/20:

- 80% delle famiglie non può permettersi un'alimentazione sufficiente e sana.
- 56% della popolazione vive sotto la soglia di povertà (circa 1,5 euro al giorno).
- 78% della popolazione vive in capanne con tetti di paglia, 84% ha un pavimento di nuda terra.
- 83% delle famiglie non ha coperte per tutti i suoi membri e il 66% dei componenti della famiglia può permettersi un paio di scarpe.
- il Covid ha peggiorato la povertà in tutto il Paese (+30% nelle aree rurali) e ha fatto crescere il lavoro minorile.

A questo si aggiungano **la quasi assenza di infrastrutture fondamentali** come l'acqua corrente, le fognature, l'energia elettrica. Le strade, a parte le principali, sono quasi tutte sterrate e spesso in cattive condizioni, soprattutto durante la stagione delle piogge.

**I ritardi nel raggiungere i centri sanitari possono complicare in modo irrimediabile una malattia o un parto.**

### MPI: la multi-dimensione della povertà

L'indice MPI analizza il carico di deprivazioni determinato dalla mancanza di assistenza sanitaria e istruzione, di una vita sociale e familiare, di acqua potabile pulita e sicura, di abbigliamento adeguato e pasti regolari con cibo sufficiente e nutriente, di un alloggio che non sia squallido e sovraffollato.

Se si considera il solo aspetto monetario di "povertà estrema", come definito della Banca Mondiale (reddito inferiore a \$1.90/persona/giorno), alcune gravi deprivazioni materiali e sociali in termini di salute, istruzione e qualità di vita, possono, infatti, non essere colte.

Il rapporto MPI 2020 ha evidenziato che:

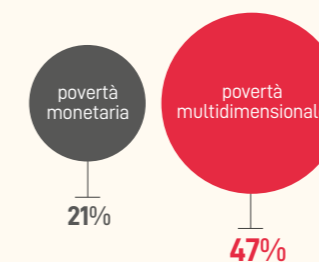
- 1,3 miliardi di persone nel mondo (22%) sono povere multidimensionalmente;
- la metà (644 milioni) sono bambini: uno su tre è povero, rispetto a un adulto su sei;
- oltre l'84% dei poveri vive nell'Asia del Sud e in Africa Sub Sahariana, in aree rurali;
- 83,5% dei poveri ha cinque o più deprivazioni.

### Il rapporto MPI di UNICEF per l'Uganda

ha evidenziato che negli ultimi tre decenni, il governo dell'Uganda ha compiuto notevoli progressi nell'eradicazione della povertà. Tra il 1992 e il 2017 la popolazione che viveva in povertà monetaria è scesa drammaticamente dal 56% al 21%. Nonostante questi progressi, se si allarga lo sguardo alla povertà multidimensionale, emerge una fotografia ancora preoccupante.

#### ► QUASI LA METÀ

delle famiglie ugandesi sono multidimensionalmente povere



► La povertà multidimensionale è **maggiore nelle famiglie con capofamiglia senza istruzione**



► **Famiglie rurali** hanno tassi di MPI maggiori



Rurali **55%**



Urbane **23%**

► Nella capitale, **i bambini che vivono in povertà multidimensionale (15%) sono 5 volte** quelli che vivono in povertà monetaria (**3%**)



famiglie con 4+ bambini per adulto:  
**IL 70% VIVE IN POVERTÀ MULTIDIMENSIONALE**



famiglie con meno di 4 bambini:  
**IL 47% VIVE IN POVERTÀ MULTIDIMENSIONALE**



# UGANDA

<b>Capitale</b>	Kampala ( 1,5 milioni di abitanti)	<b>ITALIA:</b>	
<b>Popolazione</b>	44,3 milioni di abitanti		60,6 milioni
<b>Area</b>	242.000 km <sup>2</sup>		301.340 km <sup>2</sup>
<b>Indice Sviluppo Umano</b>	0,544 (159° su 189 paesi)		0,892 (29° su 189)
<b>Spesa sanitaria annua pro-capite</b>	45 USD		3.000 USD
<b>Nord Uganda</b>	7,2 milioni di abitanti		9,9 milioni (Lombardia)



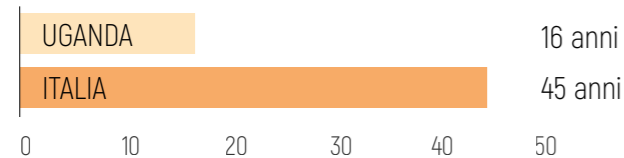
**UGANDA**  
1 MEDICO PER 5.882 PERSONE

**ITALIA**  
1 MEDICO PER 125 PERSONE

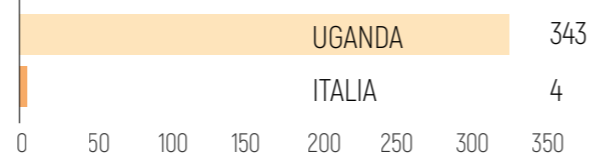
**UGANDA**  
1 INFERMIERA/OSTETRICA  
PER 806 PERSONE

**ITALIA**  
1 INFERMIERA/OSTETRICA  
PER 170 PERSONE

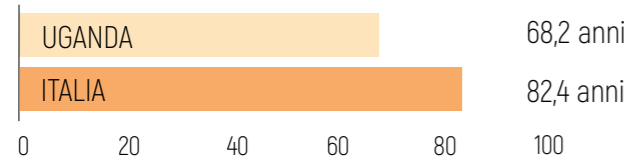
## ETÀ MEDIA DELLA POPOLAZIONE



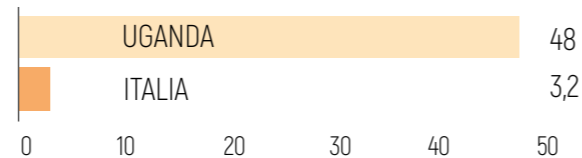
## MORTALITÀ MATERNA ogni 100.000 nati vivi



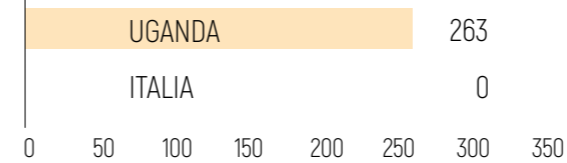
## ASPETTATIVA DI VITA



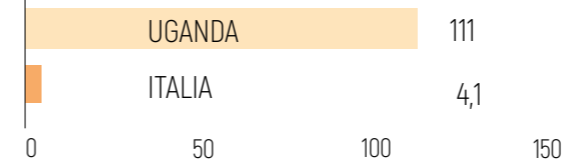
## MORTALITÀ SOTTO I 5 ANNI ogni 1.000 nati vivi



## MALARIA - INCIDENZA su 1.000 persone a rischio 2018



## PARTI DI ADOLESCENTI su 1.000 (15-19 anni) 2011-20



## MORTALITÀ DOVUTA ALL'UTILIZZO DI ACQUA NON SICURA su 100.000 persone 2016



I missionari comboniani, giunti in Nord Uganda nel primo decennio del '900, nel compiere la loro opera di evangelizzazione hanno costruito dapprima i luoghi di culto, poi scuole e ospedali.

Si è creata così una rete di ospedali missionari, appartenenti ora alle diocesi locali, che per molti decenni hanno costituito l'unico presidio sanitario esistente o funzionante nel proprio distretto (come accade per il Lacor).

A partire dagli anni '90, il governo ha lentamente ricostruito e ampliato il sistema sanitario, ma non è in grado di soddisfare l'attuale bisogno di servizi sanitari.

**In passato le principali cause di malattia e morte erano prevalentemente evitabili o curabili e legate alla povertà** (malaria, infezioni respiratorie, diarreie infettive, HIV e tubercolosi, complicanze di gravidanza e parto e traumi di guerra). **Negli ultimi decenni si è assistito ad un rapido incremento di malattie croniche più tipiche dei Paesi ricchi** e molto più costose da curare (tumori, malattie cardiovascolari, diabete), **mentre i traumi di guerra si sono trasformati in traumi da incidenti stradali**, come documentato nell'analisi *Health trends in post-conflict North Uganda* realizzata al Lacor Hospital nel 2013 da Donato Greco, già Direttore del Centro Nazionale di Epidemiologia dell'Istituto Superiore di Sanità, insieme a colleghi ugandesi, italiani e canadesi.





## 2.2 LA STORIA DEL LACOR HOSPITAL

1959

### LA NASCITA

Una trentina di letti e un ambulatorio: questo è il primo volto dell'ospedale voluto dai comboniani per la Diocesi di Gulu quando l'Uganda è ancora un protettorato britannico.



1961-62

### UN SODALIZIO PER LA VITA

Nel 1961 giunge al Lacor Piero Corti per prenderne in mano gestione e sviluppo. I reparti di medicina, radiologia e il laboratorio sono in costruzione. Piero invita al Lacor Lucille Teasdale per sviluppare il reparto chirurgia. Ne nascerà un sodalizio per la vita. Nel '62 l'Uganda dichiara l'indipendenza. Nasce Dominique Atim, figlia di Piero e Lucille.



1986-89

### RIBELLIONE AL NORD, INCURSIONI IN OSPEDALE

1986 - nel Nord inizia l'insurrezione contro il governo. Emerge il LRA, gruppo ribelle di Joseph Kony: per 20 anni porterà distruzione e morte. L'ospedale è ripetutamente saccheggiato, le infermiere rapite e riscattate con farmaci e soldi. Il ruolo di Fr. Elio come dialogatore è fondamentale.

Prosegue la formazione di personale ugandese, grazie alla Cooperazione italiana si costruiscono: un secondo reparto di chirurgia, la sala dedicata all'endoscopia, la biblioteca e alcuni alloggi. Nelle parole di Piero "solo la presenza di Fratel Elio Croce rende possibile realizzazioni così impegnative in tempi brevi".

L'ospedale è insignito del Premio Sasakawa dell'OMS.

1989 - viene rapito il dott. Matthew Lukwiya, che verrà rilasciato dopo una settimana.



1990-2006

### IL CONFLITTO IN NORD UGANDA TRA SFOLLATI E PENDOLARI DELLA NOTTE

Dopo il rapimento di Matthew, i ribelli non attaccano più l'ospedale, ma la popolazione viene presa di mira con saccheggi, uccisioni e rapimento sistematico di bambini. Oltre il 95% della popolazione del distretto di Gulu è sfollato in campi profughi. In tutti questi anni, ogni notte, si rifugiano al Lacor da 3.000 a 10.000 persone, soprattutto donne e bambini, per sfuggire a razzie e uccisioni. Alla fine del conflitto si contano 2 milioni di sfollati interni.



1992-1999

### SI CURANO SEMPRE PIÙ PAZIENTI

1992 - giunge il dr. Bruno Corrado che darà un forte sviluppo all'amministrazione. L'ospedale viene scelto come base per il Piano di appoggio al programma nazionale di lotta all'AIDS del Ministero degli Esteri e del Laboratorio di Epidemiologia e Biostatistica dell'ISS diretto dal Prof. Donato Greco.

1995 - si inaugura il nuovo poliambulatorio grazie al contributo della CEI tramite il primo 8x1000 del Governo italiano.

Nei campi per sfollati interni dove vive la maggior parte della popolazione la mortalità infantile è elevatissima per le drammatiche condizioni di vita.

1996 - si spegne Lucille.



1983-92

### PRIMI MEDICI UGANDESI AL LACOR

1983 - grazie alla Cooperazione italiana, il Lacor è sede di tirocinio per i medici neolaureati alla facoltà statale di Kampala: tra i primi medici, Matthew Lukwiya (1983), Opira Cyprian (1985, oggi Direttore generale), Odong Emintone (1989, Direttore medico) e Martin Ogwang (1992, Direttore istituzionale). Compaiono i primi casi di *slim disease* (AIDS). 1985 - a Lucille viene diagnosticato l'HIV, contratto operando. Continuerà a lavorare fino all'ultimo. Fratel Elio Croce giunge al Lacor per dirigere l'unità tecnica. Ormai il personale è quasi tutto ugandese.



2000

### GLI EROI DELL'EBOLA

Scoppia un'epidemia di Ebola. Il dr. Matthew Lukwiya organizza rapidamente un reparto di isolamento dove saranno ricoverati fino a 30 pazienti simultaneamente. Il Lacor perde 13 membri del personale, incluso il dr. Matthew, successore designato di Piero alla direzione dell'ospedale.



1972-79

### DITTATURA DI AMIN E NASCITA DELLA PRIMA SCUOLA SANITARIA

La dittatura di Idi Amin Dada provoca un grave declino sociale ed economico. Per reperire materiali di consumo e costruzione nasce in Italia il Gruppo d'Appoggio.

1973 - si realizza il sogno della scuola per infermiere e dei tre centri sanitari periferici. Si avvia l'assistenza sanitaria di base.

Grazie alla Cooperazione del Ministero degli Affari Esteri e alla nuova legge sul servizio civile si ha una presenza importante di medici italiani coordinati dal CUAMM.

1979 - guerra Uganda-Tanzania: il primo vero conflitto.



1962-71

### I PRIMI REPARTI

Al Lacor si completano i reparti di pediatria e chirurgia. Dal '65 arrivano i primi medici italiani in servizio civile, inviati da Medici con L'Africa CUAMM, storica organizzazione per la promozione della salute in Africa. Una collaborazione che durerà decenni.

1967  
57 DIPENDENTI - 154 LETTI - 58.331 PAZIENTI

2001-09

### BUON COMPLEANNO LACOR

I pazienti curati arriveranno a 300 mila nel 2008.

Nel 2003, con la morte di Piero, il Dr. Bruno Corrado assume la direzione.

2004 - nasce Facoltà di Medicina di Gulu. Il Lacor è polo universitario.

2008 - dopo aver ruotato nelle posizioni apicali, il Dr. Cyprian Opira è nominato Direttore generale, il Dr. Odong Emintone Direttore sanitario, il Dr. Ogwang Martin Direttore istituzionale.

2009 - 50° anniversario del Lacor. Si laureano i primi studenti in Medicina.

2008  
559 DIPENDENTI - 548 LETTI - 309.675 PAZIENTI



2010-22

### DALL'EMERGENZA ALLA STRATEGIA

Sono anni di pace: a poco a poco sono riabilitate le strutture sanitarie del governo e il Lacor può sperare in una riduzione del carico e della responsabilità. Il Lacor è il maggior datore di lavoro privato del Nord.

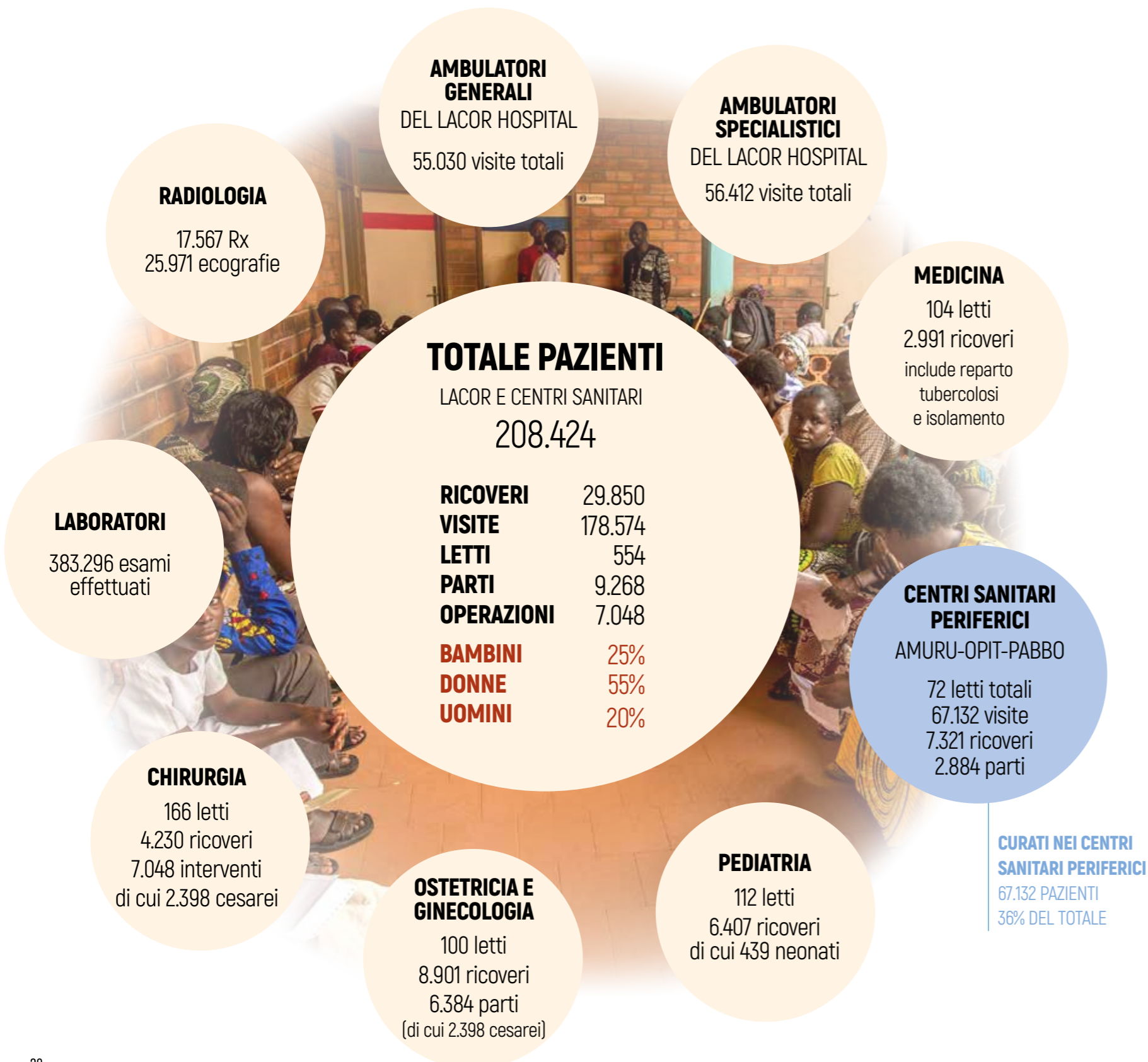
2022  
699 DIPENDENTI - 554 LETTI - OLTRE 200.000 PAZIENTI





## 2.3 LE CURE AL CENTRO

Anno fiscale luglio 2021 | giugno 2022



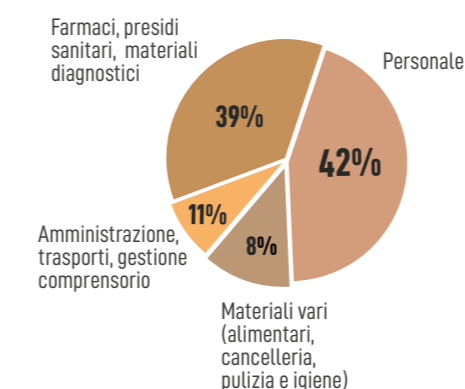
Sono stati quasi 208 mila i pazienti curati al Lacor lo scorso anno, di cui 30 mila ricoveri. Si tratta di pazienti assistiti in ospedale e nei suoi tre Centri Sanitari Periferici (fondati a inizio anni '70 per raggiungere le popolazioni più isolate). Numeri che continuano a fare del Lacor uno dei maggiori ospedali non profit dell'Africa Equatoriale.

### Attività sanitaria di base

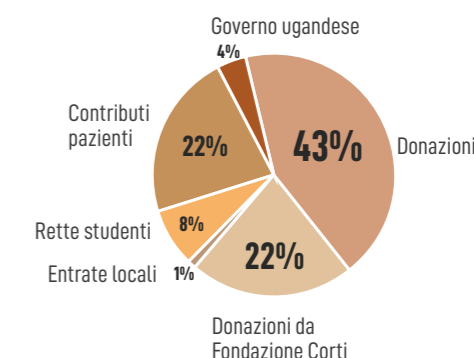
Comprende le attività svolte nei villaggi: visite per educazione sanitaria ed immunizzazioni, per pazienti con tubercolosi, incontri con oltre 100 Village Health Teams, attività di counselling e test per l'HIV, educazione nelle scuole, supporto e supervisione ad altri centri sanitari minori.

Sono state svolte 435 missioni, a cui si aggiungono 14.764 sessioni di educazione sanitaria in ospedale e nei suoi centri periferici ai pazienti e ai loro accompagnatori.

### Costi correnti: € 6,7 milioni



### Copertura dei costi



La dipendenza da donatori esteri è stata di 4,4 milioni di euro. La Fondazione Corti ha erogato euro 1,5 milioni per costi correnti (22% dei costi correnti dell'ospedale).

Nota: il bilancio dell'ospedale è in fase di revisione da parte di una società internazionale.

SERVIZI SELEZIONATI	2014/15	2015/16	2016/17	2017/18	2018/19	2019/20	2020/21	2021/22
Pazienti visitati - ambulatori	212.029	232.863	219.574	209.195	225.000	198.588	177.947	178.574
di cui in ospedale	145.568	149.469	144.372	143.926	142.776	124.735	108.946	111.442
di cui nei 3 centri SP	66.461	83.394	75.202	65.269	82.224	73.853	69.001	67.132
Pazienti ricoverati	36.021	58.294	50.299	38.199	45.701	34.560	29.960	29.850
di cui in ospedale	22.930	34.600	34.247	27.003	31.662	24.538	21.771	22.529
di cui nei 3 centri SP	13.091	23.694	16.052	11.196	14.039	10.022	8.189	7.321
Parti	6.380	6.652	7.366	8.515	9.713	8.123	8.079	9.268
di cui cesarei	1.105	1.253	1.230	1.580	1.857	1.623	1.710	2.398
Operazioni	5.266	4.426	5.981	5.677	6.962	6.333	6.148	7.048
Esami di laboratorio	320.542	487.181	571.786	388.058	544.154	491.966	403.871	383.296
Raggi X/ecografie	38.703	40.069	39.422	42.060	43.893	41.834	42.777	43.538
Immunizzazioni	68.596	90.449	98.096	104.476	103.267	94.553	97.749	92.555

# 2.4 ORGANIGRAMMA



## CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

### COMITATI CDA

1. COMITATO FINANZIARIO E DI REVISIONE
2. COMITATO QUALITÀ
3. COMITATO SCUOLE
4. COMITATO DISCIPLINARE



**DIRETTORE GENERALE**

DR CYPRIAN OPIRA

Revisore interno  
Controllo Qualità

Consiglio Direttivo  
Comitato Esecutivo  
Conferenza dei Dirigenti

**DIRETTORE MEDICO**

DR ODONG EMINTONE



**DIRETTORE ISTITUZIONALE**

DR MARTIN OGWANG



### COMITATO ESECUTIVO / DELL'ISTITUTO di SCIENZE SANITARIE

- Scuola Infermiere
- Scuola Ostetriche
- Scuola Tecnici di laboratorio
- Scuola Strumentiste di sala operatoria
- Scuola Tecnici di anestesia

COMUNICAZIONE

SEGRETARIO  
GENERALE

AMMINISTRATORE  
(interim Dr Ogwang)

RICERCA, HIV  
E DOCUMENTAZIONE

RESPONSABILE  
AMMINISTRATIVO

RESPONSABILE  
DIP. TECNICO

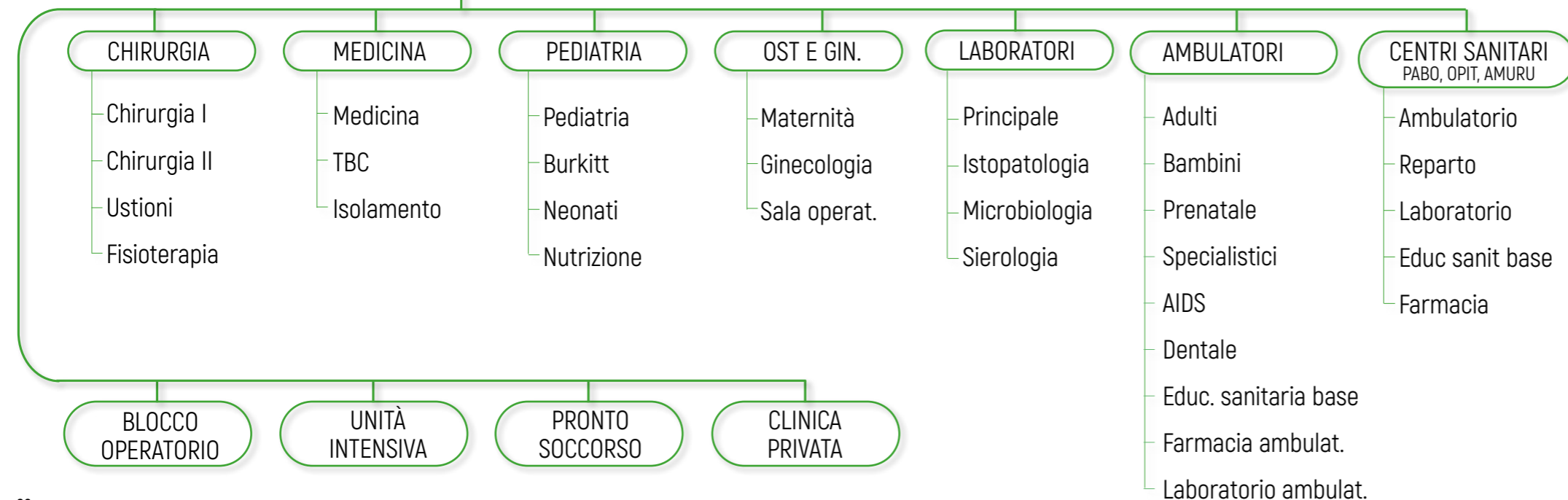
Personale  
Progetti  
Registri  
Informatica  
Logistica

Tesoriere  
Cassiere  
Contabilità  
Acquisti  
Magazzini

Biomedico  
Opere civili  
Autisti  
Comprensorio

### COMITATI DEL LACOR

- Qualità
- Scuole
- Alloggi e welfare dipendenti
- Disciplinare
- Farmaci e Terapie
- Etico-Ricerca
- Gestione Centro Sanitario Pabbo
- Prestiti
- Nomine e Promozioni
- Controllo Infezioni
- Esecutivo della Coop. Lavoratori dell'ospedale
- Acquisti e dimissioni



## 2.5 IL PERSONALE

*Un ospedale di ugandesi per ugandesi. Il sogno di Piero e Lucille, traghettare il Lacor verso l'africanizzazione, è da decenni una realtà.*

I 700 dipendenti del Lacor sono ugandesi; molti di loro hanno completato proprio al Lacor la loro formazione.

Dal 2008 il Lacor Hospital ed i suoi tre centri sanitari periferici sono guidati da tre direttori che sono stati tra i primi medici ugandesi a fare il tirocinio al Lacor. Oggi, oltre all'attività dirigenziale, continuano a svolgere anche attività clinica.

**Il 75% dei dipendenti del Lacor è costituito da donne.** Tra loro vi sono molte madri sole che riescono, grazie al proprio stipendio, ad essere autonome e mantenere i propri bambini, pagare gli studi a loro e ai figli di chi, nella famiglia allargata, non ha la possibilità di farlo.

**Il Lacor è il primo datore di lavoro privato in Nord Uganda.** In un contesto sociale di risorse limitate, la presenza di una realtà così ricca di professionalità altamente specializzate e di competenze diverse rappresenta un polo di sviluppo per l'intera comunità.

**Qui l'attenzione al personale è tra le priorità.**

Durante la guerra civile l'ospedale, oltre a garantire ai suoi dipendenti un alloggio sicuro, luce, acqua, forniva beni di prima necessità come sapone e zucchero, introvabili in quegli anni.

Oggi, per chi non abita tra le mura del Lacor, è previsto un contributo per le spese di alloggio.

Inoltre, **i dipendenti dell'ospedale e i loro familiari godono di cure mediche gratuite.**

### LA COOPERATIVA

Nel 1997 è stata istituita una **cooperativa di credito** per i dipendenti. Considerata fiore all'occhiello dell'ospedale, è stata inizialmente finanziata dalla Cooperazione italiana e in seguito più volte rifinanziata da donatori.

**Obiettivo:** offrire al personale dell'ospedale i mezzi per affrontare le dispendiose rette scolastiche dei propri figli o la costruzione della propria casa o l'acquisto di un terreno.

**Tassi:** dal 2017, per disposizioni governative, è stato introdotto un interesse del 5%, molto agevolato rispetto a quelli bancari che arrivano al 24%.

**Lo scorso anno, oltre 400 dipendenti hanno avuto accesso ad un prestito.**

Un progetto triennale finanziato dall'associazione statunitense **Social Promise** sta supportando la cooperativa tramite:

1. ricapitalizzazione dei fondi
2. creazione di uno spazio dedicato a servizi di segreteria per studenti e membri della cooperativa
3. formazione di base in contabilità e amministrazione per esecutivi e membri della Cooperativa.

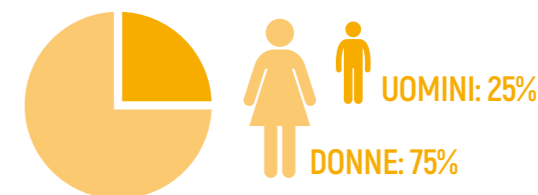
ANNO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DIPENDENTI	570	591	629	583	605	590	632	652	669	688	690	705	699

### Il personale oggi

22	Medici specialisti
22	Medici, Farmacisti
24	Docenti delle scuole sanitarie
17	Paramedici (clinici, salute pubblica, odontoiatria, ortopedia)
22	Tecnici di anestesia, radiografia, ecografia, terapia occupazionale, farmacia
14	Tecnici di laboratorio
10	Assistenti di laboratorio e di farmacia
59	Infermiere e ostetriche professionali
162	Infermiere, ostetriche, assistenti di sala operatoria, educatori sanitari certificati
50	Assistenti infermieri e di fisioterapia
83	Aiuto infermiere
65	Personale amministrativo
52	Personale del dip. tecnico
85	Altri (pers pulizie, cuochi, sicurezza, etc.)
12	Personale in permesso studio sponsorizzato dall'ospedale

**699 TOTALE\***

\* A questi occorre aggiungere 39 neolaureati tirocinanti (medici, farmacisti, infermieri, OST) che non sono dipendenti dell'ospedale, ma contribuiscono all'attività clinica. Sono esclusi anche i lavoratori occasionali reclutati a contratto per attività di costruzioni (13).



### BORSE DI STUDIO PER ULTERIORI SPECIALIZZAZIONI

Da decenni l'ospedale offre borse di studio per dare ai suoi dipendenti l'opportunità di crescere e per fidelizzarli. Si tratta solitamente di borse destinate a professionisti di cui c'è necessità per mantenere e aumentare la qualità dei servizi offerti.

Le borse di studio (specializzazioni mediche, lauree e diplomi) vengono offerte a fronte di accordi che vincolino il beneficiario a lavorare al Lacor per un tempo pari a quello del corso formativo, nella speranza di trattenerne il personale e rallentare il processo di ricambio.



## 2.6 I SERVIZI TECNICI

Dagli anni '70 con il progressivo declino sociale ed economico del Paese, l'ospedale poteva contare solo sulle sue forze per costruire e attrezzare reparti, riparare ambulanze o macchinari, avere acqua ed energia elettrica.

Tuttora il dipartimento tecnico garantisce lavoro a circa 65 dipendenti tra meccanici, carpentieri, muratori, operai, elettricisti e tecnici biomedicali. Inoltre, si assume personale temporaneo a seconda dei bisogni ad esempio per costruzioni etc. Tutti i dipendenti tranne il direttore sono ugandesi, formati anche grazie a periodi di tirocinio in Italia.

Di seguito la fotografia di servizi tecnici, consumi e risorse.

### MANUTENZIONE APPARECCHI MEDICALI

**Oltre 400 apparecchiature medicali** di cui il dipartimento tecnico del Lacor garantisce in buona parte la manutenzione.

Principali apparecchiature mantenute con un contributo di ditte esterne:

- impianto gas medicinali Atlas Copco Nairobi,
- apparecchiature di laboratorio.
- Ecografi e alcuni ventilatori hanno anche supporto di terzi.

**Personale:** 2 tecnici biomedicali, un ingegnere biomedico e un supervisore

### PARCO VEICOLI

- 9 ambulanze
- 5 auto
- 2 bus da 30 posti circa
- 1 pick-up
- 1 camion containerato
- 1 camion ribaltabile da cantiere
- 2 trattori
- 2 moto
- 1 muletto
- 2 pompe per rifornimento veicoli
- 2 serbatoi sotterranei da 10.000 litri cad. per stoccaggio diesel + 1 serbatoio da 3.375 litri per i generatori + 1 da 6.400 litri per l'inceneritore

**Personale:** 13 persone.

### ACQUA

300MC/GIORNO CONSUMO MEDIO

- **6 pozzi riforniscono il comprensorio ospedaliero:** 4 riforniscono di acqua potabile due cisterne da 75.000 lt. ognuna (che vengono riempite più di due volte e mezzo al giorno), uno serve gli orti, uno funziona a mano per pazienti e parenti.
- **6 pozzi** (2 per ciascun centro sanitario).
- **Cisterne per l'acqua piovana** con capienza totale di circa 295.000 litri, servono lavanderia, sterilizzatrici e sono utilizzate dai pazienti e dai loro accompagnatori.
- **N. 1 cisterna** da 10.000 litri per ciascuno dei tre centri sanitari periferici.
- **Personale:** 3 idraulici, 3 elettricisti.

IN 1 GIORNO  
L'OSPEDALE  
FORNISCE ACQUA A  
3000 PERSONE

### COSTRUZIONI

Il comprensorio ospedaliero ospita un centinaio di edifici per un'area di circa 80 mila mq.

Nel comprensorio sono presenti in un qualsiasi momento oltre 2.000 tra personale residente e famiglie; 500 studenti; 500 pazienti ricoverati, ciascuno con almeno un familiare che lo accudisce; 500 pazienti ambulatoriali spesso accompagnati; visitatori.

L'area totale include lagune per la depurazione delle acque, orti e una piantagione di eucalipti per la legna.

**Personale:** 4 muratori in staff e altri assunti al bisogno.

AREA TOTALE  
180'000 MQ  
= 25 CAMPI  
DA CALCIO

### ENERGIA

OLTRE 1 MILIONE KWH CONSUMO MEDIO ANNUALE

- **45% energia dalla rete nazionale**
- **40% pannelli fotovoltaici per tot. 300kW**
- **15% generatori**  
3 generatori da ca. 350kVA possono alimentare l'intero ospedale in caso di blackout di giorno. 2 generatori da 150kVA permettono di alimentare la linea d'emergenza (sale operatorie, macchine ossigeno, server etc.) anche di notte
- **I tre centri sanitari** hanno ciascuno un sistema fotovoltaico che si attiva quando manca elettricità dalla rete
- **Personale:** 3 elettricisti, 1 meccanico, 2 sistemi termici

40%  
DA FONTI  
RINNOVABILI

### SMALTIMENTO RIFIUTI

**INCENERITORE PER RIFIUTI OSPEDALIERI**

3 o 4 cicli a settimana, ridotti del 50% rispetto ai periodi precedenti grazie alla migliore differenziazione dei rifiuti nei reparti. Risparmio stimato di emissioni: 350/400 ton/CO<sub>2</sub>eq al mese.

**Personale:** 3 persone che si occupano anche della raccolta dei rifiuti.

**RICICLAGGIO RIFIUTI**

Due progetti pilota avviati, uno per il riciclo della plastica (bottiglie, sacche flebo, ...), consegnati a una start-up di Gulu che li trasforma in nuovi oggetti; e un secondo per il riciclo di flaconi e bottiglie in vetro, che vengono frantumati e miscelati alla sabbia utilizzata per il calcestruzzo.

**LAGUNE DI DEPURAZIONE ACQUE REFLUE**

2 vasche anaerobiche di pre-trattamento + 4 vasche di stabilizzazione e ossigenazione per una capacità totale di 6.750mc (= circa 3 piscine olimpioniche) + 1 laguna artificiale di circa 800m<sup>2</sup> di superficie.

**Personale:** 2 persone

L'ATTENZIONE  
ALL'AMBIENTE

### LAVANDERIA

Igienizza tutta la biancheria ospedaliera (camici, lenzuola). La lavanderia utilizza prevalentemente acqua piovana proveniente da una cisterna di raccolta sotterranea, al fine di limitare il più possibile il consumo di acqua di falda

**Pannelli solari termici** coprono il 100% del fabbisogno di acqua calda per la lavanderia.

1 lavatrice da 45 kg.

2 lavatrici da 80 kg.

1 lavatrice da 120 kg.

**Personale:** 1 operatrice lavatrici, 4 assistenti

10 TONNELLATE  
DI LENZUOLA  
LAVATE AL MESE

## 2.7 L'ATTENZIONE ALLA QUALITÀ



Foto Mauro Fermariello



Foto Mauro Fermariello

Al Lacor, la qualità è sempre stata intesa come massimizzazione dei risultati ottenuti con le risorse limitate a disposizione. Investimenti in nuove tecnologie sono stati effettuati solo dopo attente analisi costo-beneficio e con grande attenzione alla sostenibilità locale in termini di durabilità, capacità di manutenzione e adeguata formazione del personale.

Con la fine della guerra e dell'emergenza, oltre dieci anni fa, l'ospedale ha potuto concentrarsi ancor più sulla qualità e il miglioramento dei sistemi di prevenzione e gestione dei rischi sono stati inclusi tra gli obiettivi strategici del Lacor.

**Il miglioramento della qualità al Lacor si basa principalmente sui seguenti elementi:**

- un programma di formazione continua del personale, che include sia corsi specifici che riunioni regolari settimanali di formazione continua, sia a livello ospedaliero che di reparto;
- un programma di riduzione delle infezioni ospedaliere che ha portato al dimezzamento delle stesse, risultato che è stato consolidato nel tempo;
- un'unità interna dedicata al controllo periodico della qualità, supportato da referenti in ogni reparto;
- verifiche periodiche delle prescrizioni mediche anche per evitare la sovraprescrizione di antibiotici;
- verifiche regolari della soddisfazione dei pazienti;
- comitati interni per le infezioni ospedaliere, l'appropriatezza terapeutica e il controllo di qualità;
- un comitato a livello di consiglio di amministrazione dedicato al monitoraggio della qualità;
- visite presso l'ospedale e corsi di formazione da parte di personale specializzato a livello nazionale e internazionale;
- sistema di valutazioni regolari delle performance del personale collegati a bonus incentrati non sulle performance individuali, ma sulla capacità di fare squadra.

**Dr. Martin Ogwang**  
Direttore istituzionale

”

*Ce lo ha insegnato il dottor Corti: al Lacor non si parla, si agisce. Si lascia che siano i pazienti a decidere se continuare a venire a chiedere la nostra assistenza e le nostre cure. Ecco perché è importante soffermarci a valutare il nostro lavoro.*

**Dr. Cyprian Opira**  
Direttore generale

”

*Grazie a tutti per il vostro sostegno. Dobbiamo restare fedeli alla missione dei fondatori mantenendo l'ospedale accessibile, equo ed efficiente e garantendo un servizio di qualità. Siamo uno strumento, non un fine.*

**Dr. Odong Emintone**  
Direttore medico

”

*Il cambiamento ci indica quanto una persona o una istituzione siano vive. Non si può che prepararsi ad accoglierlo e guidarlo nella giusta direzione. Perché se non ti prepari e non lo guidi, ti potrà confondere e spaventare.*



## 2.8 LA FORMAZIONE

*"Una scuola è un seme di progresso e un polo di sviluppo, un sostegno a un popolo perchè diventi in grado di aiutarsi da solo"*  
Piero Corti



### La formazione è sempre stata una priorità per Piero e Lucille Corti

La formazione è la chiave di volta per il futuro dell'Uganda e per garantire al Lacor continuità nella presenza di personale sanitario.

Oggi il Lacor è un polo di formazione che prepara le nuove generazioni di professionisti della salute. Quest'attività è fondamentale sia per far fronte al ricambio del personale attratto dalle migliori condizioni di vita e di salario della capitale o all'estero, sia per lo sviluppo di un Paese in cui le risorse umane specializzate sono molto scarse e che fatica a trattenere le professionalità più preziose.

### St. Mary's Hospital Lacor College of Health Sciences (653 studenti)

Scuole sanitarie del Lacor Hospital, che permettono di conseguire, con corsi di 2 o 3 anni, certificati e diplomi statali.

- Certificato di Ostetricia - Corso Base (3 anni)
- Diploma di Ostetricia - Corso Specializzazione (2 anni)
- Certificato di Infermiera/e - Corso Base (3 anni)
- Diploma di Infermiera/e - Corso Specializzazione (2 anni)
- Certificato di Assistente di Sala Operatoria (2 anni)
- Diploma di Tecnico di Anestesia (3 anni)
- Certif. di Assistente di Laboratorio - Corso Base (2 anni)
- Diploma di Tecnico di Laboratorio - Corso di Specializzazione (3 anni)



Foto Mauro Fermariello



### Polo della Facoltà di Medicina di Gulu (236 studenti)

Nel 2003, quando ancora il Nord Uganda era in pieno conflitto, il Governo, con il supporto della Cooperazione italiana e dell'Università di Napoli, fonda quella che allora era la terza facoltà di Medicina del Paese. **Fu un grande segno di speranza per il Nord.**

Circa 200 studenti del terzo, quarto e quinto anno seguono al Lacor sia le lezioni in aula che la pratica nei reparti.

### Sede di tirocinio per neolaureati in Medicina, Farmacia, Scienze Infermieristiche (39 tirocinanti)

Nel 1983 un progetto della Cooperazione italiana permette al Lacor di diventare centro riconosciuto per il tirocinio obbligatorio e ai medici di fermarsi a lavorare al Lacor o negli altri ospedali missionari.

Oggi, anche per altri corsi di laurea, il Lacor è sede di tirocinio obbligatorio di un anno per l'abilitazione alla professione.

# 3 IL NOSTRO SOSTEGNO AL LACOR

## Ogni anno nel mondo

Sono 150 milioni le persone spinte in povertà dalle spese sanitarie, obbligate a rinunciare ad altre necessità come cibo, vestiti, scuola.

[https://www.who.int/health\\_financing/pb\\_2.pdf](https://www.who.int/health_financing/pb_2.pdf)

## 23%

Nell'ultimo anno la percentuale dei costi correnti del Lacor coperta dai pagamenti dei pazienti è stata solo del 23%. Il Lacor si impegna a tenere bassi i contributi dei pazienti perché non siano spinti in povertà come spesso accade nel Sud del mondo.

"La Fondazione ha lo scopo di sostenere, senza fine di lucro mediante l'erogazione di denaro, beni e servizi, il Lacor Hospital, che opera a favore di una delle popolazioni più povere dell'Uganda, attraverso l'erogazione di servizi sanitari gratuiti o a prezzi particolarmente contenuti, e la formazione di professionisti della Sanità."



[Statuto Fondazione Corti, Art. 2 - Attività e finalità]

Il Lacor Hospital, con i suoi 250.000 pazienti curati ogni anno (media degli ultimi 10 anni prima del Covid) è divenuto un patrimonio della comunità locale.

**Dal 1993 la Fondazione lo sostiene a condizioni e con criteri specifici.**

**Condizioni per il sostegno:**

- aderenza effettiva alle strategie già definite dall'ospedale per la presa in carico dei bisogni sanitari della popolazione come ispirato dalla "missione" e delineato nel suo Piano Strategico quinquennale;
  - verifica dei risultati quantitativi e qualitativi raggiunti;
  - conseguimento di un rapporto di audit senza rilievi da parte di una società di revisione internazionale.
- Caratteristiche del sostegno:**
- favorire l'accesso alle cure ai più svantaggiati tramite "ticket" molto sovvenzionati o simbolici per le fasce deboli (parto, bambini) ed esenzione per indigenti identificati;
  - garantire che una parte significativa delle erogazioni privilegi le spese correnti;
  - erogare i fondi sulla base delle condizioni sopra elencate e della verifica dei risultati.

Questa visione dell'aiuto allo sviluppo permea

ogni attività della Fondazione e ha anticipato le "migliori pratiche" indicate dagli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile 2030.

Per fare tutto ciò sono fondamentali:

- una lunga e approfondita conoscenza del contesto locale;
- attenersi al principio basilare della pratica medica "primo non nuocere".

Seguendo il principio di Piero Corti, "fornire le migliori cure possibili, al maggior numero di persone, al minor costo", il Lacor ha sempre cercato di sfruttare al massimo le scarse risorse per estendere le cure a più persone possibili, talvolta rinunciando a ciò che in Italia riterremmo essenziale, ad esempio alcune attrezzature sofisticate o il fatto di fornire il cibo ai malati (che in questi contesti viene spesso garantito dai familiari). Questo per non sottrarre risorse alle cure riducendo il numero dei beneficiari, in una realtà in cui esistono scarse alternative specialmente per le malattie più complesse.

**Al Lacor le persone identificate come indigenti non pagano alcun "ticket"; le fasce deboli (bambini e mamme) contribuiscono con una cifra simbolica, mentre chi può permetterselo copre al massimo il 30% dei costi.**



## 3.1 EROGAZIONI STATUTARIE

La Fondazione sostiene il Lacor Hospital principalmente tramite il sostegno in denaro ai costi correnti, oltre a beni e servizi. Aiuta così l'ospedale ad offrire servizi sanitari accessibili anche popolazioni povere e formazione di professionisti della Sanità di cui c'è immenso bisogno.



### I. EROGAZIONI PER COSTI CORRENTI (ACCORDO DIOCESI / OSPEDALE / FONDAZIONE)

Le erogazioni destinate al **sostegno prioritario delle spese correnti permettono all'ospedale di rimanere centrato sulle priorità sanitarie della comunità locale.**

Malattie comuni "poco costose" da curare, ma che rappresentano le principali cause di malattia e di morte, devono rimanere tra le priorità del Lacor.

**Quando il donatore accetta, la Fondazione indirizza gli aiuti finanziari verso questo scopo.** Eventuali eccedenze presenti a fine anno nel bilancio dell'ospedale sono destinate all'anno seguente e rimangono vincolate alla copertura dei costi correnti.

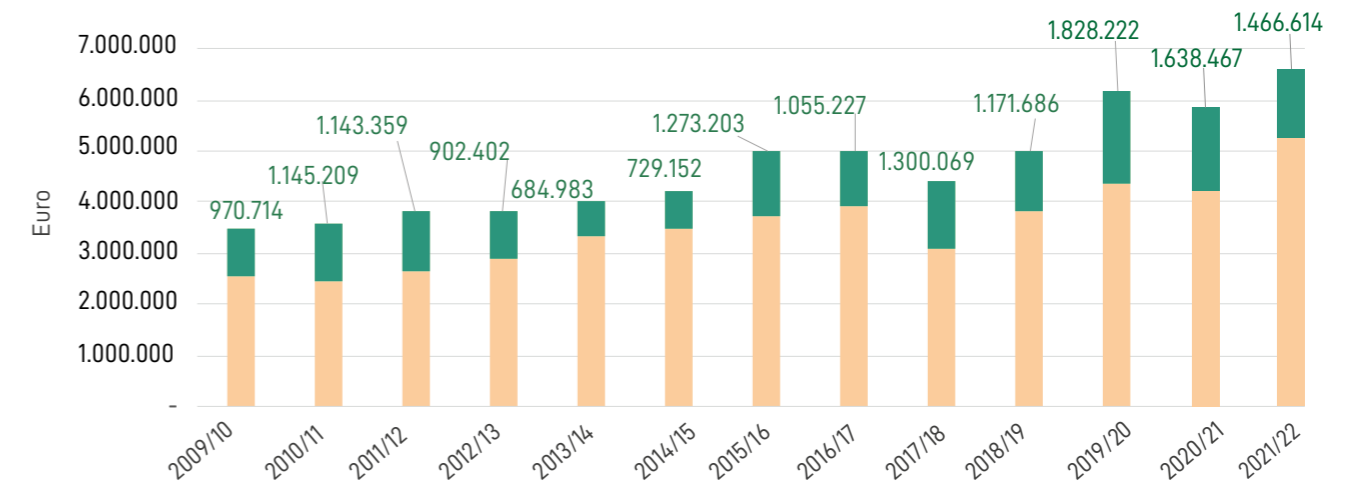
Nessuno, più del partner locale, può conoscere

le priorità della sua comunità e garantire il miglior uso e la maggiore efficacia delle scarse risorse disponibili per poter "fare la differenza" per il maggior numero possibile di beneficiari. Decenni di sviluppo hanno dimostrato che decisioni imposte da lontano, focalizzate su aspetti specifici che perdono di vista la complessità della realtà locale, determinano spesso uno spreco di risorse e talvolta sono persino dannose.

Quest'approccio dei coniugi Corti è nel DNA della Fondazione da sempre e ha anticipato molto l'importanza, oggi riconosciuta a livello internazionale, della "local ownership of priorities" ribadita dagli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile:

**Le comunità locali devono essere protagoniste dell'identificazione e del perseguimento delle proprie priorità.**

### COSTI CORRENTI ANNUALI DEL LACOR HOSPITAL CONTRIBUTO DELLA FONDAZIONE (in verde)\*



Anno 2020/21: il bilancio dell'ospedale è in fase di revisione da parte di una società internazionale.  
\* eventuali discrepanze rispetto al rendiconto gestionale della Fondazione sono da imputare a differenze di cambio.

### II. EROGAZIONI EXTRA ACCORDO PER INFRASTRUTTURE

L'Ospedale e la Fondazione presentano, a donatori disponibili a finanziarle, proposte per il finanziamento di costruzioni o macchinari ritenuti indispensabili per mantenere la qualità e l'adeguatezza dei servizi erogati. In caso di urgenza, l'Ospedale può chiedere alla Fondazione di finanziarla utilizzando i fondi di riserva.

Gli investimenti infrastrutturali vanno effettuati con grande cautela, perché l'investimento iniziale offerto dal donatore produrrà un incremento dei costi correnti che si riprodurrà anno dopo anno per l'ospedale, in termini di formazione del personale, manutenzione, riparazioni ecc.

L'ospedale cerca infatti di continuare a offrire cure essenziali a più persone possibili: in contesti caratterizzati da risorse molto limitate, il costo di funzionamento della tecnologia può ridurre significativamente il numero di pazienti beneficiari.



### III. EROGAZIONI IN DENARO PER EMERGENZA COVID

Il ruolo della Fondazione è anche quello di poter sostenere con flessibilità il Lacor nell'affrontare emergenze, grazie alle riserve accantonate (lasciti ed eredità).

Come già accaduto in passato, ciò ha permesso l'acquisto di quanto necessario (materiale di protezione, macchinari, tende per il distanziamento etc.).

### IV. EROGAZIONI IN BENI E SERVIZI

Queste erogazioni sono relative a **costi sostenuti in Italia a favore del Lacor** e riguardano principalmente l'**assistenza tecnica** (costi del personale della Fondazione distaccato al Lacor, richiesto dall'ospedale quando posizioni cruciali restino scoperte); **personale in Italia dedicato al 100% ad attività e dipartimenti dell'ospedale** (es. Internal Auditor, ufficio progetti, implementazione programmi informatici); **costi del personale o volontari in supporto a specifiche funzioni dell'ospedale** (es. missioni per i CdA dell'ospedale o altre attività strategiche, carico dei containers).



*Il sostegno a lungo termine che la Fondazione offre per i costi correnti (budget support) dà al Lacor la solidità per poter accedere a progetti focalizzati ad una specifica malattia senza compromettere la cura di "tutte le altre malattie" non sostenute da enti finanziatori.*



Foto: Samuel Miron/Oberdi Kalukvera

## 3.2 CONDIZIONI PER LE EROGAZIONI E VERIFICA DEI RISULTATI

### I. ACCORDI FORMALI CON IL LACOR

In concomitanza con il Piano strategico dell'ospedale, la Fondazione stipula un contratto quinquennale in cui si stabilisce l'importo minimo annuale a disposizione in sostegno ai costi correnti (attualmente 1,5 milioni).

L'ospedale, a sua volta, si impegna a:

- includere due membri della Fondazione nel proprio Consiglio di Amministrazione (che comprende ulteriori 10 membri ugandesi ed 1 rappresentante della Cooperazione Italiana);
- attenersi al proprio Piano Strategico e assegnare, ad uno dei Membri della Fondazione nel CdA, la Presidenza del Comitato di monitoraggio della sua attuazione;
- ottenere una revisione finanziaria senza riserve da parte di una società di revisione internazionale (attualmente BDO);
- concedere al referente in loco della Fondazione il diritto di accesso a tutta la documentazione dell'ospedale senza restrizioni.

In caso di mal gestione finanziaria, serie inefficienze o spreco di risorse, la Fondazione può sospendere, a proprio insindacabile giudizio, le erogazioni fino a quando non vengano presi opportuni provvedimenti. Le parti hanno diritto di recesso con preavviso di sei mesi, ma in caso di modifica dello statuto dell'ospedale o cambio della dirigenza contro il parere della Fondazione, il recesso di quest'ultima può essere immediato.

**Il ruolo della Fondazione è di sostegno a lungo termine:** incrementa le erogazioni in caso di necessità motivate e le riduce in caso di nuovi

donatori che contribuiscono alle spese correnti dell'ospedale. Questo, assieme a non rare emergenze sociali o sanitarie, è la causa dell'andamento fluttuante delle erogazioni della Fondazione nel corso degli anni.

### II. FINANZIAMENTO DELLE SPESE CORRENTI BASATO SUI RISULTATI (RESULT-BASED FINANCING O "RBF")

Si tratta di una metodologia di finanziamento che l'ospedale ha adattato per promuovere il miglioramento di processi organizzativi e clinici attraverso due linee di erogazione.

**Un sussidio per ogni prestazione** (indicatore di quantità) effettuata nei dipartimenti inclusi nel progetto. Ad esempio per ogni bambino curato o per ogni cesareo effettuato.

**Un bonus aggiuntivo per premiare la qualità**, che si concretizza verificando trimestralmente alcuni aspetti riguardanti standard qualitativi di infrastrutture, organizzazione, igiene, controlli a campione della documentazione clinica dei singoli pazienti, qualità delle cure nei processi clinici e infermieristici e formazione degli studenti tirocinanti, sia a livello di reparto che a livello di interazione con altri dipartimenti dell'ospedale.

**Le verifiche trimestrali** sono svolte dal team qualità dell'ospedale con la partecipazione di un valutatore del Ministero della Sanità Ugandese e il punteggio conseguito determina l'ammontare erogato dai donatori.

Tale metodo di finanziamento premia l'eroga-



zione di un elevato numero di prestazioni ed incentiva il continuo miglioramento della qualità secondo un circolo virtuoso: migliore qualità, maggiore finanziamento al Lacor Hospital, più risorse disponibili per mantenere alte sia la qualità che l'accessibilità.

Con questo meccanismo di finanziamento **l'ospedale si impegna contrattualmente con i donatori a mantenere basse le tariffe dei pazienti:** il totale delle entrate dell'ospedale ottenute dai pagamenti dei pazienti non deve superare il 30% della copertura dei costi.

Gli obiettivi dell'RBF istituzionale, la qualità e l'accessibilità, hanno incontrato il favore dei donatori e ad oggi il 18% dei costi correnti del Lacor è finanziato con questa metodologia.

La rendicontazione si basa sui risultati delle verifiche, liberando l'ospedale dal pesante onere aggiuntivo della rendicontazione analitica tipica dei progetti tradizionali, ma che si può naturalmente fornire ai donatori che ne hanno necessità (es. la Cooperazione Italiana).

\* La maggior parte dei progetti RBF si concentrano sull'erogazione di alcune prestazioni di base. Il Lacor Hospital è una struttura di riferimento e per la maggior parte dei suoi pazienti il viaggio alla capitale, dove si trovano strutture di livello superiore, sarebbe inaccessibile per la distanza e per i costi.



### III. SOSTENERE IL LACOR HOSPITAL NEL MIGLIORARE E RAFFORZARE I PROPRI CONTROLLI AMMINISTRATIVI E CLINICI

Beneficiari, donatori e dipendenti hanno il diritto di sapere che le risorse messe a disposizione sono utilizzate in modo trasparente ed efficace per più beneficiari possibili. E' più efficace sostenere l'ospedale in modo che possa fare fronte a queste esigenze, rispetto alla necessità che ciascuna organizzazione donatrice dirotti risorse (spesso ingenti) in verifiche sull'utilizzo dei propri fondi.

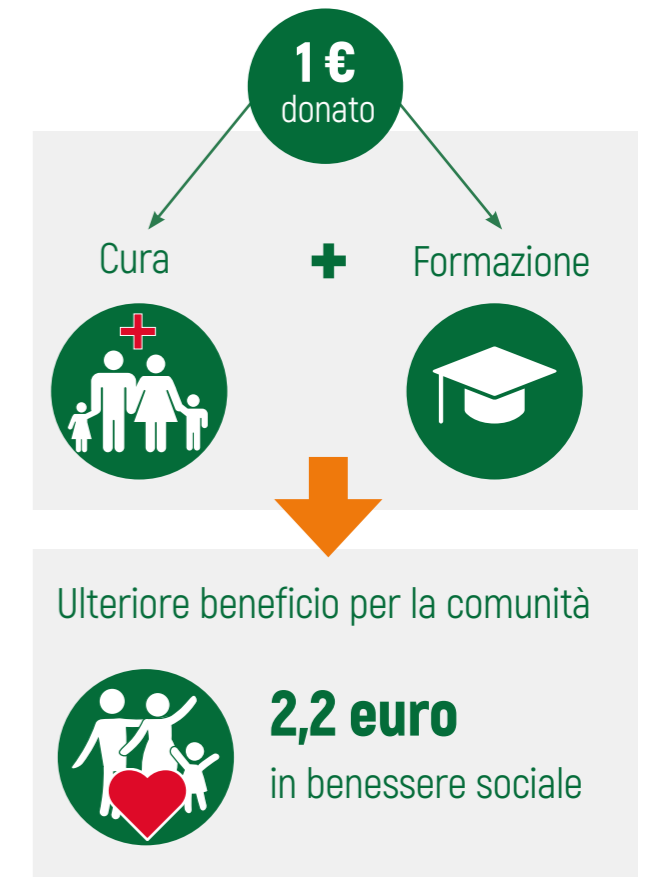
## 3.3 IL RITORNO SOCIALE: LO SROI

**RITORNO SOCIALE DELL'INVESTIMENTO:**  
oltre la cura e la formazione,  
il beneficio sociale delle erogazioni al Lacor

Il Social Return On Investment (SROI) misura l'impatto sociale che la presenza di una grande azienda ospedaliera ha per l'economia del distretto in cui opera.

Data la difficoltà di dare un valore per ogni persona riportata alla salute e ogni studente che consegue un titolo di studio sanitario, lo SROI viene calcolato esclusivamente considerando i flussi monetari riconducibili alla presenza dell'ospedale:

- flussi diretti: risorse immesse nel territorio dal Lacor Hospital tramite stipendi al personale e acquisto diretto di beni/servizi;
  - flussi indiretti: risorse immesse nel territorio grazie agli acquisti effettuati da personale, studenti, pazienti e accompagnatori che frequentano l'ospedale;
  - flussi indotti: effetto moltiplicatore dato dall'immissione di denaro nell'economia locale.
- Lo SROI viene calcolato dal 2014. Per l'anno 2019/20 è pari a 2,2 euro.



Ogni euro donato al Lacor per il suo funzionamento, oltre a curare malati e formare studenti, produce un benessere aggiuntivo misurabile in **2,2 euro** per la comunità del distretto (2019-20)



# 4

## LA RACCOLTA FONDI



"La Fondazione svolge numerose attività rivolte a persone, enti pubblici o privati e finalizzate principalmente a reperire fondi e a valorizzare la conoscenza del Lacor Hospital da parte di amici e donatori storici, per rafforzare e allargare la rete di persone che lo conoscono e lo sostengono."



(Statuto Fondazione Corti, Art. 2 - Attività e finalità)

### 4.1 PRINCIPI ETICI

Due principi etici fondamentali guidano e permeano ogni azione della Fondazione verso l'esterno.

**Rispettare sempre la dignità delle persone ugandesi, della loro cultura e del loro lavoro**, contribuendo a diffondere l'immagine che tocchiamo con mano ogni giorno: quella di un'Africa che lavora ed eccelle, nonostante le guerre, le epidemie e le gravi carenze in risorse umane e finanziarie. Far conoscere un popolo che, con dignità e determinazione, affronta ogni giorno difficoltà difficili da immaginare in Occidente.

In particolare, in tutti gli strumenti di comunicazione della Fondazione appare un rilevante impegno nel valorizzare la professionalità del personale ugandese, in contrapposizione alle immagini di disperazione, volte a suscitare pietismo, che contraddistinguono la narrazione dell'Africa.

**Garantire sempre al donatore il diritto di avere spiegazioni complete ed esaurienti sull'utilizzo dei suoi fondi.**



Foto Mauro Ferrarini

## 4.2 COME RACCOGLIAMO I FONDI



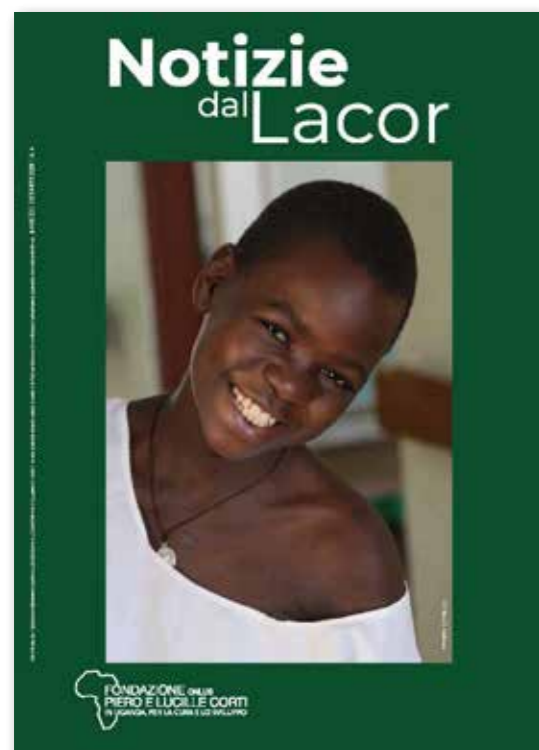
Gli strumenti con cui Fondazione Corti svolge la sua ricerca di sostegno per l'ospedale sono molteplici, principalmente attraverso la raccolta fondi [CTS Art 7] tramite gli **strumenti di divulgazione**, gli **eventi**, la **promozione del 5x1000**, l'attività preziosa dei **volontari** e di tutti gli amici e sostenitori, e attraverso la presentazione di **proposte progettuali ad enti erogatori e partnership aziendali**.

Ogni azione può avere uno scopo preciso o essere trasversale: un notiziario, ad esempio, rafforza il legame con amici e donatori, mentre un evento ha l'obiettivo di allargare la rete di persone che conosce e apprezza il Lacor. Spesso, tuttavia, lo stesso strumento può raggiungere più obiettivi: si pensi ad un notiziario distribuito ad un pubblico nuovo durante un evento, o durante una presentazione in una scuola.

### Divulgazione e sensibilizzazione



## IL NOTIZIARIO



4 numeri | in media 7.000 destinatari

## SITO WEB

15.785 utenti - 105.708 visualizzazioni



nuove landing-page di donazione



e-Cards per auguri solidali

## E-NEWSLETTER

## MAILING CARTACEI



34 invii/anno  
destinatari 8.517



Sono quasi sempre costituiti da storie vere di personale o di pazienti del Lacor. Vengono perlopiù inviati in occasione del Natale e della campagna 5x1000.

*ogni anno al Lacor vengono curati oltre 80 mila bambini con meno di sei anni. Hanno la malaria, infezioni respiratorie o intestinali, sono caduti o si sono ustionati, alcuni hanno un'anemia così grave da richiedere una trasfusione di sangue urgente. Sono tantissimi ed è nostro dovere curarli e farli senza gravare sulle loro famiglie. La mission del Lacor è curare i più vulnerabili. E chi lo è di più è un bambino malato in un Paese dove la mortalità infantile è ancora tra le più alte al mondo? A novembre, nei 132 posti della pediatría del Lacor, erano ricoverati 396 bambini: in molti letti dovevano stringersi in due. Questo Natale dai una mano anche tu a "far vincere la vita". Grazie, che sia un Natale sereno*

Dominique Corti,  
Presidente Fondazione Corti Onlus

2 invii/anno  
circa 6.000 destinatari



# RINGRAZIAMENTI

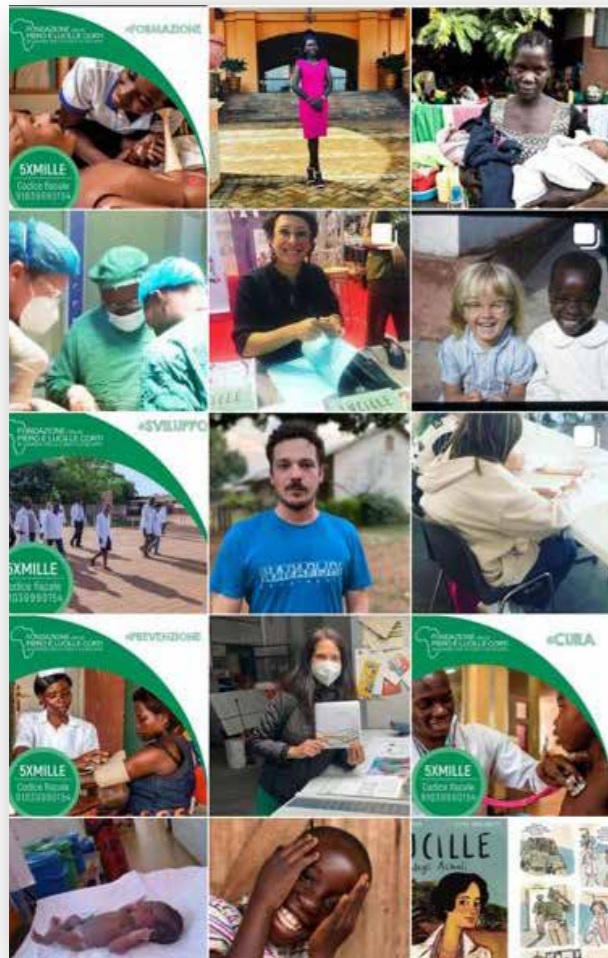
4.000 invii/anno

Ogni volta che la Fondazione riceve una donazione vengono inviate una mail o una lettera di ringraziamento con aggiornamenti o storie dal Lacor e il riepilogo delle donazioni annuali.

# SOCIAL NETWORK

**YOUTUBE**  
63.692 visualizzazioni

**INSTAGRAM**  
687 follower



# RIEPILOGHI

1.900 riepiloghi cartacei o email inviati ogni anno a marzo

# LA FONDAZIONE CORTI E I MEDIA

Tra le attività di sensibilizzazione, la Fondazione Corti sta investendo risorse e tempo in azioni di ufficio stampa. L'impegno è stato incrementato a partire dal 2019, in occasione del sessantesimo anniversario del Lacor; da allora si sono moltiplicate le uscite sulla stampa nazionale e locale e le interviste radiofoniche o televisive. Vale la pena segnalare le interviste di Dominique Corti a Radio Popolare a proposito del nuovo romanzo sulla vita della sua mamma e a [Filorosso](#) di Mario Calabresi a proposito di HIV, "La malattia misteriosa". Di seguito alcuni stralci di articoli usciti sulla stampa nazionale.

**Fondazione Corti Onlus**  
23 mar ·

Che cosa significa affrontare la pandemia di #Coronavirus in un angolo remoto del Nord dell'#Uganda?

Ne parliamo stasera alle ore 21.00 in occasione del secondo appuntamento di Quaresima Pime Centro Pime con la testimonianza di Dominique Corti dal nostro #lacorhospital

centropime.org  
**L'Africa tra resistenza e cura - Dominique Corti**

**L'OSSERVATORE ROMANO**  
sabato 17 luglio 2021

Testimonianze nella lotta contro il covid dal Lacor Hospital dell'arcidiocesi ugandese di Gulu

## L'ossigeno non basta

di ENRICO CARALE

L'impianto per la produzione dell'ossigeno lavora a ciclo continuo. Eppure non basta. Non riesce a darne dietro alla continua richiesta. Ne servono di più. E emergono i soccorsi dal Lacor Hospital di Gulu, la più grande struttura medica del nord dell'Uganda. Nato come piccolo ospedale missionario nel 1959, in 50 anni di attività, grazie alla lungimirante gestione da parte dei coniugi Piero e Lucille Corti, è diventato un ospedale moderno e attrezzato. In un grande centro ospedaliero sono arrivati a chiedere fino a mille euro al giorno per un paziente in terapia intensiva.

Alcuni ospedali privati sono arrivati a chiedere fino a mille euro al giorno per un paziente in terapia intensiva.

senza un punto di riferimento per i 700.000 abitanti del distretto. E, ancora oggi, mancano le strutture per la cura dei malati. Anche il Lacor Hospital è...

vedono sempre più casi di piccoli che si ammalano. Alcuni muoiono. Non sappiamo se muoiono solo a causa del coronavirus o anche per effetto di altre patologie. Ciò ci conferma che il covid è ben presente e si sta diffondendo. Se inizialmente la gente comune non si preoccupava della...

Le rimanere a distanza in una capanna di pochi metri quadrati dove vivono in dieci persone? Per questo il virus si diffonde rapidamente e colpisce tutti. La pandemia preoccupa anche la Chiesa cattolica. Monsignor John Baptist Odama (che fa parte del board del Lacor Hospital), arcivescovo di Gulu, ha recentemente dichiarato: «Gli ugandesi abbiamo fede in Dio. Dio è un'arma vitale contro il covid-19. Ma è necessario anche osservare le precauzioni operative standard, principalmente indossando mascherine per il viso, lavandosi le mani e mantenendo il distanziamento sociale. Sono misure indispensabili mentre il picco della pandemia sta raggiungendo un livello mitragliatore».

Di fronte a questa pandemia, il sistema sanitario è molto faticoso. Negli ospedali pubblici manca tutto. Anche in tempi normali, i pazienti devono percorrere chilometri, bere, fare il bagno, se vogliono essere operati. Negli ospedali privati è quasi tutto assente, sia le strutture...

nuova patologia e la derubricazione come un malato occidentale che non toccava in alcun modo l'Africa, ora la situazione sta cambiando. Le persone vedono morire i genitori anziani - racconta Dominique Corti -...

costa. Gli stipendi bassi, lavorati e quindi si trova con entrate ridotte con le quali portare avanti una famiglia. Un'impresa difficile a volte impossibile. Per la salute comune è anche...

preziosi medici (mascherati). Le donne si levano all'istante e si alzano di colpo. «Mantenevi - costretti per le famiglie - e passivi».

**IL MATTINO.it**

**Università Federico II di Napoli, ecco i risultati sugli studi dell'impatto Rbf in Uganda**

NAPOLI SMART > CULTURA  
Mercoledì 27 Ottobre 2021

Il **Result Based Financing (RBF)** è un meccanismo di finanziamento che mira a migliorare la qualità delle donazioni vincolando l'erogazione dei fondi al raggiungimento e alla verifica di risultati prefissati. È questo il tema del convegno che l'**Università Federico II** ospiterà **venerdì 29 ottobre**, promosso in collaborazione con la **Fondazione Corti** e la **Fondazione Ambrosoli**. Negli ultimi decenni sono state sviluppate nuove metodologie di finanziamento per favorire gli obiettivi di aumentare il **sostegno ai programmi sanitari**, superando le carenze dei tradizionali meccanismi di finanziamento basati sugli input e migliorando l'efficienza e l'impatto degli aiuti pubblici.

**CULTURA & SPETTACOLI**  
GIORNALE DI BRESCIA

Graphic novel  
Una storia di sanità

## «Così ho disegnato la vita di Lucille, medico tra i poveri dell'Uganda»

Chiara Abastanotti racconta il libro dedicato ad una delle prime chirurge della storia

Sara Polini

Brescia. Disegnando, Chiara Abastanotti ha raccontato la vita di Lucille Teasdale, una delle prime chirurge della storia. Il libro, intitolato «Così ho disegnato la vita di Lucille, medico tra i poveri dell'Uganda», è stato pubblicato da Editrice L'Espresso. La storia di Lucille Teasdale è un'emozionante vicenda di una donna che ha dedicato la sua vita a curare i poveri di un angolo remoto del mondo. Il libro è una graphic novel che racconta la sua vita attraverso disegni e testi. Chiara Abastanotti ha lavorato molto per ricostruire la storia di Lucille, che è stata una pioniera nella medicina e nella gestione di un ospedale in un'area a rischio di epidemie. Il libro è una testimonianza importante della sua vita e della sua opera.

Lucille Teasdale, una delle prime chirurge della storia, ha dedicato la sua vita a curare i poveri di un angolo remoto del mondo. Il libro è una graphic novel che racconta la sua vita attraverso disegni e testi. Chiara Abastanotti ha lavorato molto per ricostruire la storia di Lucille, che è stata una pioniera nella medicina e nella gestione di un ospedale in un'area a rischio di epidemie. Il libro è una testimonianza importante della sua vita e della sua opera.

**Sanità24**  
15 nov 2017

EUROPA E MONDO

## Lacor Hospital: l'impatto economico di un grande ospedale africano

di Dominique Atim Corti (Presidente Fondazione Piero e Lucille Corti Onlus)

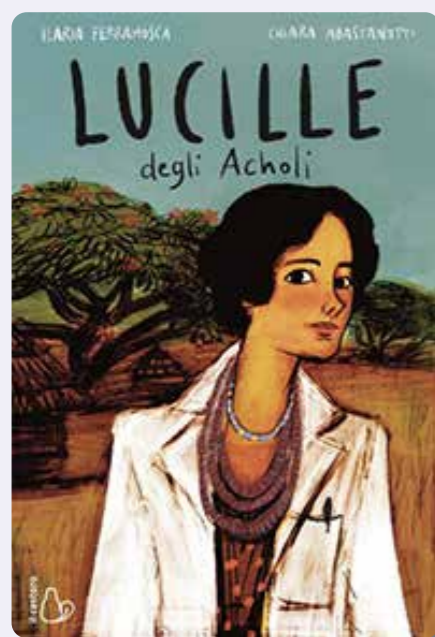
Siamo a Gulu, in Nord Uganda. Qui sorge uno dei maggiori ospedali non profit dell'Africa Equatoriale, il Lacor Hospital: modello di una Sanità africana che funziona e che ha un profondo impatto socio-economico sul territorio. Il Lacor è nato dalla determinazione dei miei genitori, il pediatra Piero Corti e la chirurga canadese Lucille Teasdale; era il 1961 quando hanno accolto la richiesta del Vescovo di Gulu, il comboniano Monsignor Cesana, di prendere in mano un ambulatorio di una quarantina di letti nel cuore della savana. Oggi quel primo presidio sanitario ha 500 posti letto e assiste quasi 300 mila pazienti l'anno, per l'80% donne e bambini. Conta seicento dipendenti tutti ugandesi e forma 700 studenti, di cui 500 interni nelle scuole per infermieri, ostetriche e tecnici che negli anni sono state attivate al Lacor. E' inoltre Polo didattico della Facoltà di medicina governativa di Gulu. Negli anni, la presenza del Lacor ha dato un forte impulso all'economia locale: oltre ad essere il maggior datore di lavoro privato del Nord Uganda, ha creato opportunità di formazione determinanti per il futuro del Paese. Uno studio del Centro Studi Lang sulla filantropia strategica ha misurato il ritorno socio-economico del Lacor. Si tratta dello SROI, il Social Return On Investment, indicatore sintetico efficace che attribuisce un valore economico ai flussi prodotti nell'economia locale grazie alla presenza dell'ospedale.



## LIBRI E ALTRI VEICOLI DI SENSIBILIZZAZIONE

Dai libri sulla storia dei Corti agli oggetti di artigianato ugandese, la Fondazione si avvale di strumenti per farsi conoscere da un maggior numero di persone.

In aprile è stato pubblicato da Ed. il Castoro il graphic novel "Lucille degli Acholi", scritto da Ilaria Ferramosca e illustrato da Chiara Abastanotti. La straordinaria storia di Lucille ha fatto il giro dei maggiori festival letterari: dal Salone del Libro di Torino a Lucca Comics, al Festival del Libro di Francoforte e si prepara ad entrare nelle scuole italiane.



Dall'artigianato ugandese ai colorati gadget con il nostro logo e i nostri messaggi, anche questi sono veicoli di sensibilizzazione, un modo diverso per far conoscere la Fondazione e il Lacor Hospital, entrando in famiglie, scuole, uffici, aziende, parrocchie, gruppi formali e informali.



Campagne

## PROGRAMMI CONTINUATIVI



1. Adotta un letto 30 euro / mese
2. Cura le donne 20 euro / mese
3. Cura i bambini 15 euro / mese

Ai donatori che scelgono di avviare un legame duraturo con il Lacor Hospital, proponiamo di impegnarsi con una donazione ricorrente.

L'importo di queste donazioni va simbolicamente a contribuire alla copertura di alcune spese ospedaliere per curare donne e bambini che rappresentano il maggior numero di pazienti.



## 5XMILLE

Uno strumento prezioso, che dal 2006 permette alla Fondazione di raccogliere circa 100 mila Euro l'anno. I fondi sono destinati alla copertura dei costi correnti. Per promuoverlo tra amici e donatori ci si avvale di una lettera dedicata, delle comunicazioni online e del prezioso passaparola dei volontari.

Considerato che l'Agenzia delle Entrate fornisce il numero di donatori che hanno espresso la propria scelta per Fondazione Corti e gli importi, ma giustamente NON i nominativi e l'importo di ciascuno donatore, cogliamo questa occasione per ringraziare di cuore tutti coloro che, anonimamente, hanno "firmato" a nostro favore.

Rendi speciale la tua dichiarazione dei redditi: il tuo 5xMille a Fondazione Corti si trasforma in Cure, Formazione, Sviluppo.

# 5XMILLE

Molto più di un ospedale.  
Molto più di una firma.  
La tua. Per noi.

LACOR HOSPITAL

Codice fiscale 91039990154

FONDAZIONE ONLUS PIERO E LUCILLE CORTI IN UGANDA, PER LA CURA E LO SVILUPPO  
www.fondazionecorti.it

## LASCITI

Per promuovere i lasciti la Fondazione si avvale del proprio notiziario, dei social, di una guida esplicativa e della consulenza pro-bono del notaio Margherita Gallizia.

FONDAZIONE ONLUS PIERO E LUCILLE CORTI IN UGANDA, PER LA CURA E LO SVILUPPO

CONSIGLIO NAZIONALE DEL NOTARATO

Con il patrocinio e la collaborazione del Consiglio Nazionale del Notariato

GUIDA AI LASCITI

IL TUO LASCITO. LA PROMESSA DI ESSERCI



## Progetti

Riguardano la presentazione di proposte progettuali a Enti Governativi, Fondazioni, Aziende o Privati (tramite bandi, extra-bando, richieste semplici). Vedere allegato 1 - Progetti.

Si distinguono principalmente in:

- **progetti per Budget Support:** particolarmente strategici, riguardano soprattutto il Result Based Financing descritto in sezione 3.2.11;
- **progetti specifici:** progetto per il miglioramento organizzativo e della qualità dei servizi infermieristici, progetto per la digitalizzazione delle liste di verifica qualità e quantità, progetti per l'emergenza Covid, borse di studio sanitarie, progetti per infrastrutture.

All'attività di redazione, gestione e rendicontazione si aggiunge il supporto all'ufficio progetti dell'ospedale e ad enti partner.



## Eventi

### Il futuro al centro - 1/2/3 ottobre - Abbazia di Mirasole (Milano)

Nel mese di ottobre 2021 abbiamo realizzato un grande evento di tre giorni in partnership con Impresa Sociale Progetto Mirasole. L'affluenza stimata è stata di 1.500 persone, attratte dai punti ristoro e dalle molte attività organizzate, pensate per le famiglie: visite guidate, yoga, concerti, intrattenimento per bambini, attività cinofile.

Elizabeth Paula Napeyok, ambasciatrice d'Uganda in Italia, è stata nostra ospite d'onore. Ben 40 volontari ci hanno aiutato a realizzare la festosa iniziativa. Sponsor: Spontini, Citterio, Alpini di Bormio, Birrifico Vismara, Le Caselle, Cantine Morabella, Zàini, Coca Cola.

### Convegno RBF (Napoli, Università Federico II - 29 ottobre 2021)

La Fondazione Corti e l'Università Federico II di Napoli hanno organizzato il Convegno sulla metodologia RBF e in particolare sui risultati del progetto RBF Pediatria finanziato dall'Agenzia Italiana per la Cooperazione e lo Sviluppo, oggetto di una pubblicazione tecnica.

### Riunione e attività dei volontari

Nel corso dell'anno abbiamo organizzato due riunioni a distanza con i volontari di Milano e una in presenza con i volontari di Bergamo.

In occasione del Natale alcuni nostri volontari hanno realizzato iniziative personali di raccolta fondi.

**Partecipazioni conviviali Rotary:** Rotary Cremona, Rotary Sedeca

**Partecipazione con stand al concorso di eleganza Motoclub Carate Brianza**







## 4.3 I NOSTRI VOLONTARI

Pilastro della Fondazione fin dalla sua costituzione, i volontari svolgono un ruolo indispensabile.

C'è chi da molti anni ci supporta nella logistica come il meraviglioso gruppo di Vigili del Fuoco e tanti che aiutano durante gli eventi. C'è anche chi ci offre gratuitamente le proprie competenze professionali e chi si preoccupa di diffondere la storia di Lacor.

A tutti loro va il nostro più sincero GRAZIE.



Foto Gionata Galloni

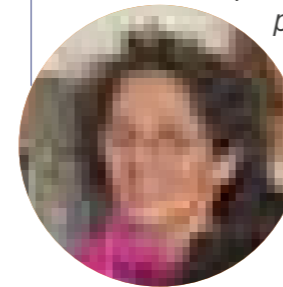


Maria Quattrini



### ” Carla Coduri De Cartosio

*Parlo della Fondazione Corti e del Lacor al maggior numero possibile di interlocutori: la conoscenza diffusa è il punto di partenza per moltiplicare i donatori e i collaboratori...*



### ” Lucia Vismara

*Da piccola ho sentito dagli zii Piero e Lucille tanti racconti legati all'ospedale Lacor che oggi continua ad avere bisogno di risorse economiche per portare avanti la sua missione. Per questo aiuto ad organizzare eventi di raccolta fondi.*



### ” Aldo Piccoli

*Sono state le lunghe passeggiate con il cane a permettermi di conoscere Dominique e la sua storia.*

*Così, per amicizia e fiducia, quando mi ha chiesto di dare una mano, non ho esitato.*

*La Fondazione è fatta di persone buone e incredibilmente oneste: lo trovo rassicurante e raro.*



### ” Federico e Franca Gatti

*Ho sempre ammirato l'opera di Piero e Lucille e mi sento vicino all'impresa umanitaria della Fondazione Corti: Piero è nato nel mio paese, Besana Brianza.*

*Quando si realizza qualcosa di importante in un Paese che ha sempre vissuto tra guerre o carestie, mi sento coinvolto e cerco di essere utile.*





# 5

## CHI DONA E COME



### TOTALE ENTRATE DA ATTIVITÀ DI INTERESSE GENERALE E DA RACCOLTA FONDI

AF 2021/22



1.785.788 €

CHI SONO I NOSTRI DONATORI...

...E COME DONANO

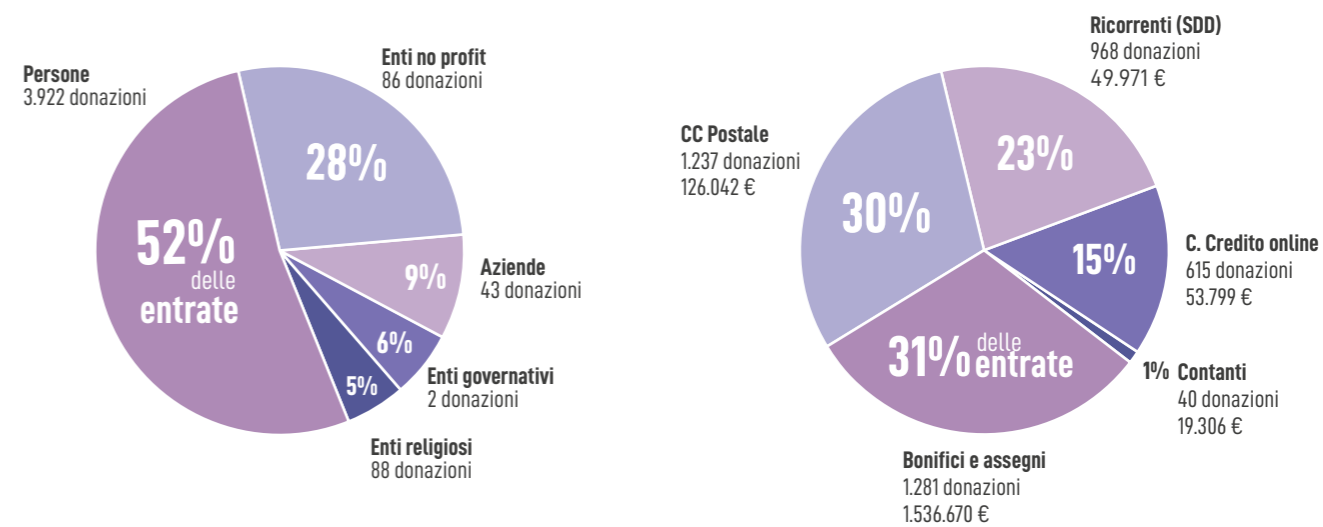


Foto: Claudio Dalla Bernardina



Donazioni 4.141  
Donatori 2.104  
di cui nuovi 660



PROVENTI	30/06/22	30/06/21	30/06/20	30/06/19	30/06/18	30/06/17
<b>Proventi attività di interesse generale e raccolta fondi</b>						
Donazioni Libere	997.980	673.387	1.454.235	1.355.391	1.681.359	1.088.292
Donazioni per programmi continuativi	109.302	100.611	93.824	110.862	104.952	78.376
Donazioni per progetti	574.032	431.191	361.494	480.000	221.748	252.236
Donazioni 5x1000	103.824	215.992	111.287	109.917	115.252	112.348
Campagna sms		-	-	123	16.798	27.523
Eredità e lasciti	650	886	271.461	-	-	530.456
<b>Totale entrate da raccolta fondi</b>	<b>1.785.788</b>	<b>1.422.067</b>	<b>2.292.301</b>	<b>2.056.293</b>	<b>2.140.109</b>	<b>2.089.231</b>
<b>Proventi finanziari e patrimoniali</b>						
Proventi Immobiliari	12.255	9.810	13.766	7.351	4.867	4.857
Utili e rivalutazioni del patrimonio investito	279.768	467.047	749.636	538.116	145.989	308.141
Sopravvenienze attive e arrotondamenti	156	1.313	4.949	1.634	0	0
<b>TOTALE PROVENTI</b>	<b>2.077.967</b>	<b>1.900.237</b>	<b>3.060.652</b>	<b>2.603.394</b>	<b>2.290.965</b>	<b>2.402.229</b>

## DONAZIONI LIBERE

Rappresentano la prima azione, perseguita con forza dalla Fondazione fin dalla sua creazione nel 1993, per raccogliere **i fondi più necessari all'ospedale: quelli per coprire i costi correnti.**

All'inizio, per ottenere donazioni libere, si utilizzavano strumenti semplici come lettere agli amici storici di Piero e Lucille. Negli anni si sono aggiunte altre modalità, inizialmente per lo più cartacee e poi via via sempre più digitali.

Oggi, tra gli strumenti di sensibilizzazione realizzati per raccogliere donazioni libere abbiamo materiali offerti per far conoscere la Fondazione e aumentare il numero di persone che scelgono di sostenerla:

- la **divulgazione con materiale generico** come opuscoli, notiziari, corrispondenza con amici e donatori, il sito web, la presenza sui social media, le attività di ufficio stampa;
- la **divulgazione di materiale specifico** quale libri sulla storia di Piero e Lucille e del "loro" ospedale, il calendario, l'artigianato ugandese);
- la **promozione di eventi.**



## PROGRAMMI CONTINUATIVI

Sottoscrivendo un programma di sostegno continuativo, il donatore si impegna a fare una donazione ricorrente con bonifico bancario, carta di credito o bollettino postale.

**I fondi così raccolti sono destinati alla copertura dei costi correnti** e sono i più preziosi per l'ospedale.

## 5X1000

Il 5x1000 indica una quota dell'imposta IRPEF che lo Stato italiano ripartisce tra enti che svolgono attività socialmente rilevanti. Il versamento è a discrezione del contribuente, che opera la sua scelta di destinazione compilando la dichiarazione dei redditi.

Dal 2006 il 5x1000 permette alla Fondazione di raccogliere circa 100 mila Euro l'anno. I fondi sono destinati alla copertura dei costi correnti.

## PROGETTI

Riguardano la presentazione di proposte progettuali a Enti Governativi, Fondazioni, Aziende o Privati (tramite bandi, extra-bando, richieste semplici). Vedere allegato 1 - Progetti.

### 5x1000 anno 2021

Numero scelte	1.534
Importo scelte espresse	€ 101.548
Importo scelte generiche	€ 2.249
Importo totale	€ 103.824
Importo medio	€ 66



La malattia è la prima causa di caduta in povertà, prima ancora della perdita del lavoro. A dirlo è uno studio della Banca Mondiale, che ha intervistato più di 60.000 poveri in tutto il globo. *Voices of the Poor - Oxford University Press for the World Bank 2000.*



## EREDITÀ E LASCITI UN PATRIMONIO PER LE EMERGENZE E PER IL FUTURO

Un lascito è un seme prezioso che permette alla Fondazione Corti di costituire una **riserva vitale per affrontare momenti critici** come la pandemia di Covid. In questo modo si evita al Lacor di interrompere servizi essenziali per far fronte ad una emergenza.

Grazie ad eredità e lasciti la Fondazione ha potuto costituire un patrimonio che permette di far fronte all'impegno quinquennale di erogazioni all'ospedale e ad eventuali emergenze.

Nel corso dell'ultimo ventennio, la Fondazione è andata in soccorso dell'ospedale per ben tre volte, inviando anche una parte significativa del capitale accantonato. È stato così possibile evitare di ridurre o addirittura sospendere le attività sanitarie o di licenziare il personale, come accaduto ad altre organizzazioni a causa della pandemia di Covid-19.





## SCHEMI DI BILANCIO

Gli schemi di bilancio di Fondazione Piero e Lucille Corti Onlus sono redatti secondo i principi contabili internazionali e perseguono il principio della competenza della voce contabile e della trasparenza della situazione.

**Il compito statutario prioritario di Fondazione Corti è di sostenere il Lacor Hospital e la sua opera a favore delle persone svantaggiate del Nord Uganda** principalmente tramite l'erogazio-

ne di denaro, beni o servizi. Inoltre di promuovere una cultura della legalità, della pace tra i popoli, dei diritti umani e del diritto alla salute [Statuto Art. 2 - Codice del Terzo Settore Art 5 u) n) v), w)].

**La raccolta fondi è il fulcro con cui la Fondazione può realizzare la sua missione.** Fondamentale è la comunicazione per promuovere la storia di Piero, di Lucille e del "loro" ospedale nei 60

anni della sua storia, narrando il lavoro spesso eroico dei loro collaboratori ugandesi nel portare avanti una straordinaria quantità di lavoro in condizioni molto difficili per carenza di risorse, i conflitti, epidemie come l'AIDS o l'Ebola, e la povertà estrema della gente. In tal modo si mantiene e si amplia la base di sostenitori che permette al Lacor Hospital di continuare ad erogare cure ad una popolazione che avrebbe poche alternative, specie per le patologie più complesse.

**Il patrimonio netto** è costituito da due principali fondi di riserva: il **fondo per attività istituzionali** e la **riserva impegni per l'accordo quinquennale** tra la Fondazione, la Diocesi e l'Ospedale (v. Cap 3.2.I). **L'accordo 1 luglio 2017 - 30 giugno 2022**

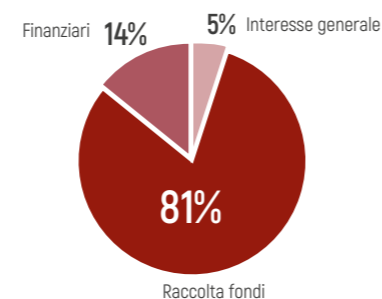
prevede l'erogazione di 6.5 milioni di euro per sostegno ai costi correnti, per coprire i quali la Fondazione ha iscritto a riserva l'impegno che ogni anno viene decurtato di un importo pari alle erogazioni effettuate. Quando la raccolta fondi annuale non è sufficiente per coprire tutte le erogazioni necessarie (es per infrastrutture urgenti, beni e servizi) ed impreviste (come l'attuale pandemia), si attinge al fondo per attività istituzionali.

Il patrimonio netto si è costituito dal '93 grazie soprattutto ad eventi straordinari quali eredità e lasciti.

La tabella sotto mostra lo stato patrimoniale della Fondazione negli ultimi due anni fiscali.

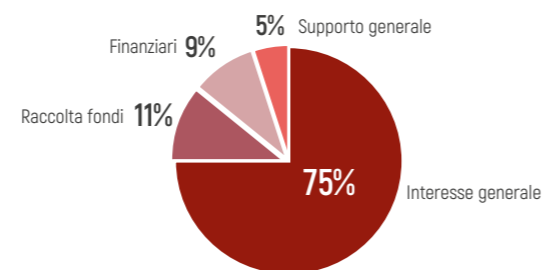
### entrate

	2021/22	2020/21
Proventi attività di interesse generale	106.324	426.793
Proventi attività di raccolta fondi	1.679.464	995.274
Proventi finanziari e patrimoniali	292.023	476.856
Sopravvenienze attive e arrotond.	156	1.313
<b>Totale</b>	<b>2.077.967</b>	<b>1.900.236</b>



### uscite

	2021/22	2020/21
Oneri attività interesse generale	2.273.162	2.414.043
Oneri di raccolta fondi	329.220	324.916
Oneri finanziari e patrimoniali	262.173	143.194
Oneri di supporto generale	172.743	167.896
<b>Totale Oneri</b>	<b>3.037.298</b>	<b>3.050.049</b>



2022 2021

#### Attivo

	2022	2021
Totale immobilizzazioni immateriali e materiali (nette dei fondi amm.)	440.537	446.498
Totale attività finanziarie diverse dalle immobilizzazioni	5.650.553	6.641.609
Totale disponibilità liquide	419.606	303.418
Crediti diversi	277.632	286.251
Crediti per 5x1000 da ricevere	103.824	108.896
Ratei e risconti attivi	14.518	20.146
<b>Totale attivo</b>	<b>6.906.670</b>	<b>7.806.818</b>

#### Passivo

	2022	2021
Patrimonio Fondazione	529.924	529.924
Fondo attività istituzionali	6.586.952	6.450.151
Riserva impegni accordo fondazione ospedale diocesi	394.120	1.680.734
Avanzo/disavanzo	-959.331	-1.149.813
<b>Totale Patrimonio Netto</b>	<b>6.551.665</b>	<b>7.510.996</b>
Debiti	149.974	114.341
Fondo TFR	200.790	179.028
Ratei e risconti passivi	4.241	2.453
<b>Totale Passivo</b>	<b>6.906.670</b>	<b>7.806.818</b>





## Africa, cimitero di apparecchiature medicali

Sfide e problemi delle tecnologie avanzate in contesti a risorse limitate

Una delle principali sfide per gli operatori sanitari nei Paesi in via di sviluppo è la carenza di attrezzature mediche per diagnosticare, monitorare e curare i pazienti. La mancanza di risorse finanziarie rende necessari continui compromessi tra le spese per le apparecchiature mediche e quelle per farmaci e stipendi.

Secondo una stima dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, fino all'80% delle apparecchiature medicali negli ospedali in Africa è donato dai Paesi ad alto reddito, ma fino al 60% non ha mai funzionato o ha smesso di funzionare entro sei mesi dall'arrivo (nei Paesi ad alto reddito meno dell'1% sono guaste durante un'ispezione). Spesso i beneficiari non hanno i mezzi per affrontare la parte «sommersa» dell'iceberg dei costi, a causa delle gravi carenze di risorse per formazione utenti, manutenzioni e riparazioni, catene di approvvigionamento e adeguato smaltimento. A questo si aggiunge la difficoltà di coordinare donazioni che provengono da fonti molto diverse e di dialogare con donatori quando la relazione non è paritaria.



Stephen Rudy/Courtesy of Gradian Health



Contenuti, foto e illustrazione tratti da "THET - Partnership for Global Health - Managing the lifecycle of medical equipment"

Medical Device Donations (WHO 2011) - Making it work (THET, 2013)



Il mio 5 X 1000 alla  
FONDAZIONE CORTI  
ONLUS  
910 3999 0154

## LA CONTINUITÀ NEL TEMPO

Moltissime persone dipenderanno ancora per molti anni dal Lacor Hospital per i bisogni sanitari essenziali.

Ciò obbliga la Fondazione ad un approccio di ampio respiro, che impone il mantenimento di riserve strategiche sia per far fronte ad emergenze impreviste, sia per dare il tempo all'ospedale di trovare fonti alternative di finanziamento qualora la Fondazione non fosse più in grado di garantire l'attuale livello di erogazioni.



Foto Claudio Dalla Bernardina



# PROGETTI

## RACCOLTA FONDI TRAMITE PROGETTI

I fondi da progetti ammontano a € 574.032 per l'anno fiscale 2021/22.

General RBF Marco Drago	€ 60.000
General RBF Fondazione Rocca	€ 20.000
General RBF Ceresio	€ 60.000
General RBF Sella Gestioni	€ 25.000
Fondazione Zanetti: supporto alla pediatria 2021	€ 8.000
Fondazione Zanetti: supporto alla pediatria 2022	€ 16.250
Fondazione Aduvare	€ 100.257
Fondazione Peppino Vismara	€ 100.000
Rotary Sedeca	€ 18.000
Borse di studio - F. del Ceresio	€ 14.537
Borse di studio - PHI Holding	€ 15.258
Fondazione Prima Spes	€ 16.000
Progetto Niedecker	€ 7.780
F.Caripto/compagnia San Paolo (Digitalizzazione)	€ 43.950
F.Caripto/compagnia San Paolo (Coopen)	€ 21.000
Fondazione Ceresio EXTRA	€ 48.000
<b>Totale</b>	<b>€ 574.032</b>

Nota: per i progetti Lacor la competenza definisce il momento di inizio e di fine delle attività previste dal progetto, indipendentemente dall'erogazione dei fondi, che potrà essere anticipata o a consuntivo rispetto all'accordo di progetto. Si distinguono in:

### A) PROGETTI NELL'AMBITO DELL'ACCORDO A SUPPORTO DEI COSTI CORRENTI DEL LACOR

Questa voce comprende tutti i fondi che contribuiscono al contratto tra Diocesi, Ospedale e Fondazione Corti.

#### • General RBF (€ 165.000)

Ai donatori italiani si aggiungono donatori canadesi (tramite la Teasdale Corti Foundation) e americani (Social Promise) che inviano fondi al Lacor. Copre le attività materno infantili di prima linea (ambulatorio prenatale, ambulatorio pediatrico, parti, cesarei e attività pre e post parto), le ammissioni e le visite in ginecologia e le ammissioni in medicina e pediatria. Sono inclusi nella cifra il nuovo donatore Banca Sella (€ 25.000 / anno per tre anni).

Nota: a settembre 2022 si è aggiunta la Fondazione BAC (€ 10.000 /anno per tre anni).

In totale per l'anno fiscale 2021/22 sono stati raccolti € 967.243 tra Italia, Canada e USA.

Grazie a questo progetto e a tutti i suoi donatori italiani, canadesi e americani, dal 2016 ad oggi, il Lacor Hospital ha curato 364.491 pazienti, soprattutto madri e bambini, e ricevuto circa 20,8 miliardi di scellini ugandesi (circa € 4.900.000 al cambio di oggi).

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
N pazienti	49.363	51.652	51.844	58.542	58.119	60.947	34.024
Importi guadagnati dal Lacor UGX (in miliardi di scellini)	2,6	2,9	3,7	3,8	4,4	4,8	3,1

\*Q1 e Q2

### Nota riguardo altri progetti senza oneri / costi nell'AF in esame:

**Progetto RBF pediatrico: finanziamento AICS (Progetto AICS AID 11495).** Il terzo anno di progetto si è concluso il 31/07/2021. Lo studio sull'impatto RBF (<https://fondazionecorti.it/wp-content/uploads/2014/07/RBF-study-2021.pdf>) realizzato nell'ambito del progetto è stato presentato durante il convegno organizzato a Napoli il 29 Ottobre 2021 (<https://fondazionecorti.it/unpezzodilacorapanoli/>). La rendicontazione finale è stata inviata a gennaio 2022 dell'ufficio VII dell'AICS. L'ultima tranche del progetto (circa € 252.890 incassati, cui vanno sottratti € 44.589 da liquidare al partner di progetto Fondazione Ambrosoli) è di competenza dell'anno fiscale 2020/21, è stato erogato nell'anno fiscale 2022/2023.

### Progetto RBF pediatrico: co-fin Fondazione Caripto al Progetto AICS AID 11495

Il terzo anno di progetto si è concluso il 31/07/2021. È in corso la verifica della rendicontazione finanziaria e narrativa presentata a Gennaio 2022. L'ultima tranche di progetto, dopo la revisione del rendiconto finale da ricevere, (competenza 1° semestre 2021) è di 20.000€.

#### • Fondazione del Ceresio - Borse di studio (14.537€)

Quota annuale per il supporto di tre borse di studio per personale del Lacor, per due master in medicina (una in ostetricia e ginecologia, una in terapia intensiva, durata tre anni) e un master in scienze infermieristiche (terapia intensiva, durata due anni), per corsi dal 2022 al 2025.

#### • PHI Holding S.A. – Borse di studio (15.258€)

Quota per due anni per il supporto di due borse di studio per personale del Lacor, un master in medicina (chirurgia generale, durata 3 anni) e un corso di laurea per un'ostetrica (durata 3 anni), per corsi dal 2021 al 2023.

#### • Fondazione Prima Spes (16.000 €)

Penultima tranche del Progetto Risorse Umane di € 47.816 finanziato da Fondazione Prima Spes per tre anni (dic. 2019 – nov. 2022) per il rafforzamento organizzativo, modificato per permettere di utilizzare fondi per l'emergenza Covid e al supporto della Direzione nella definizione delle nuove strategie dell'ospedale (consulenza) e all'acquisto di PPE.

Nota: L'ultima tranche di progetto (15.800€ circa) dovrà essere speso entro la fine di Novembre 2022 e sarà probabilmente dedicato alla formazione manageriale del personale del dipartimento tecnico/amministrativo.

#### • Fondazione Zanetti – Supporto alla Pediatria 2021 (8.000€)

Il progetto ha coperto parte dei costi di personale e farmaci del reparto di pediatria per il periodo ott. – dic. 2021.

#### • Fondazione Zanetti – Supporto alla Pediatria 2022 (16.250 €)

Nuovo progetto sempre a supporto dei costi correnti del reparto di pediatria per il periodo marzo-agosto 2022.

Nota: Un nuovo progetto sarà presentato al donatore a Ottobre 2022.

### B) PROGETTI DI CAPITAL DEVELOPMENT O ALTRO SUPPORTO

#### • Donazione Alessandra Niedecker (€ 7.779)

La donazione ha coperto l'acquisto di pezzi di ricambio per l'impianto di produzione e distribuzione di ossigeno.

#### • Ceresio, donazione straordinaria (€ 48.000)

La donazione straordinaria "per costi correnti o altro" da rendicontare entro il primo quadrimestre dell'anno, sarà dedicata all'acquisto di parti di ricambio per le autoclavi dell'ospedale e di 2 letti chirurgici.

#### • Fondazione Peppino Vismara (€ 100.000)

Prima quota del progetto "Supporto al St. Mary's Hospital Lacor per il rinnovamento tecnico e tecnologico" di € 175.000 per l'acquisto di linea UPS, Switches per la connessione di rete, camion e lampade scialitiche per le sale operatorie e l'assunzione di un ingegnere biomedicale.

• **Rotary SE.DE.CA. (€ 18.000)** Per l'acquisto di apparecchiature medicali per la neonatologia. L'acquisto e spedizione effettuati, rendicontazione inviata.

#### • Fondazione Aduvare (€ 100.257)



Progetto per l'acquisto di una nuova autoclave per la sterilizzazione della strumentazione chirurgica e di due letti per le sale operatorie.

• **Fondazione Cariplo/Compagnia di San Paolo – COOPEN (€ 43.957)**

Fase pilota del progetto *Improving health services at St. Mary's hospital Lacor through e-learning*, per la creazione di una piattaforma on line di formazione sanitaria per il personale dell'ospedale per un valore complessivo di € 98.000 e prevede un cofinanziamento di 10.500€ (prevalentemente a carico della fondazione, con una piccola quota a carico del Lacor).

• **Fondazione Cariplo/Fondazione San Paolo (€ 21.000)**

Progetto per la digitalizzazione delle checklist RBF (feb. 2021 – apr. 2022) di € 42.000 prevede un cofinanziamento di € 11.400 (prevalentemente a carico della fondazione, con una piccola quota a carico del Lacor). Il software è pronto e sarà testato nel mese di Ottobre 2022.

*Nota: il rapporto finale sarà inviato al donatore insieme alla richiesta del secondo pagamento (€ 21.000).*

**Progetti presentati o in scrittura:**

**AICS Regionale (Kenya, Uganda, Tanzania):** Establish a health network In Kenya, Tanzania and Uganda. Budget indicativo € 150.000 (3 anni). Il progetto è approvato ma non abbiamo la conferma del budget disponibile per il Lacor. Il tema principale sarà la salute materno infantile.

**Citterio SpA** promessa di dono di pareti e gruppo raffreddamento per la camera mortuaria e la farmacia.

**Fondazione Banca Intesa** nell'AF in corso è stato presentato un progetto "Cure di qualità per far crescere il futuro. Il sistema RBF per la promozione di cure di qualità nel reparto di pediatria e neonatologia del Lacor Hospital, Uganda". Budget richiesto € 95.274.

**Fondazione Prosolidar:** si sta preparando una proposta per Fondazione Prosolidar, ancora da definire.

**C) SUPPORTO AL LH PER SCRITTURA E/O ASSISTENZA TECNICA GESTIONALE DI PROGETTI**

Progetti finanziati da enti terzi direttamente all'ospedale (fondi non transitano su conti Fond Corti):

- **Lacor Hospital**, mappatura progetti: richiesto dal Direttore Istituzionale in supporto all'Ufficio Progetti.
- **Social Promise**, Endoscopia: Budget totale: € 150.000€. Strumenti acquistati e in uso (le endoscopie effettuate nel corso dell'anno in esame sono 453 (vs 30 l'anno precedente), passando da 4 nel primo trimestre a 222 nell'ultimo trimestre man mano che gli strumenti venivano messi in funzione. Il rapporto finale sarà ultimato alla ricezione dell'ultimo acquisto (materiali di pulizia del sistema endoscopico).
- **Social Promise**, Cooperativa. Il secondo rapporto annuale è in lavorazione e sarà presentato entro ottobre 2022 assieme alla richiesta del terzo e ultimo pagamento (€ 50.000).
- **Social Promise**, Nurses houses quarter (€ 1.500.000). Il progetto è partito a inizio 2022 e si sta procedendo velocemente alla costruzione delle prime case. *Nota: Il secondo rapporto sarà inviato nel mese di ottobre 2022.*
- **Hope for Uganda:** Tre sfide per tre soluzioni. Acquisto PPE, equipment neonatologia, supporto costi sanitari gruppi più vulnerabili. Finanziamento totale indicativo: € 50.000. *Nota: Il report finale è stato inviato a inizio Settembre 2022.*
- **Provincia di Bolzano:** GREENWAHI (GREen ENergy and WAsTe Health centers Initiative), 2021 – 2024. Progetto per l'estensione dell'energia solare ai centri sanitari e il miglioramento della gestione dei rifiuti (€ 176.143). *Nota: Il primo rapporto (ed eventuali richieste di modifica) da presentare entro ottobre 2022).*
- **Donazione AICS Kampala** (€ 40.000) Per acquisto pannelli solari. Il progetto è stato approvato, ma si attende la comunicazione ufficiale.

**Progetti in scrittura o presentati:**

**CEI** una proposta di progetto per la ristrutturazione della casualty e una sala conferenze è in scrittura con il supporto di Bruno Corrado. Budget richiesto (800.000€).

**Provincia di Bolzano:** Dopo la visita del Dr Martin in Italia ed il suo incontro con la provincia di Bolzano, si sta lavorando con lo staff tecnico della stessa provincia su una nuova donazione per l'ospedale.





# BILANCIO DI ESERCIZIO 2021-2022

## STATO PATRIMONIALE

	30/06/2022	30/06/2021
<b>ATTIVITA'</b>		
A) Quote associative	0	0
B) Immobilizzazioni		
I) Immobilizzazioni immateriali		
- Programmi software	70	189
	<u>70</u>	<u>189</u>
Totale Immobilizzazioni immateriali	70	189
II) Immobilizzazioni materiali		
- Immobili abitativi in donazione	422.461	422.461
	<u>422.461</u>	<u>422.461</u>
- Macchine elettroniche	50.664	59.592
- F.do amm.to macch.etr.	-44.222	-50.516
	<u>6.442</u>	<u>9.076</u>
- Mobili e Arredi	30.245	30.245
- F.do amm.to mobili e arredi	-18.681	-15.473
	<u>11.564</u>	<u>14.772</u>
Totale Immobilizzazioni materiali	440.467	446.309
III) Immobilizzazioni finanziarie	0	0
Totale Immobilizzazioni	440.537	446.498
C) Attivo Circolante		
I) Rimanenze	0	0
II) Crediti	0	0
- Crediti diversi	273.450	282.007
- Crediti d'imposta	4.182	4.244
- Crediti per contributi 5 x 1000 da ricevere	103.824	108.896
	<u>381.456</u>	<u>395.147</u>
Totale Crediti	381.456	395.147
II) Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		
- Altri titoli	0	177
- Quote fondi di investimento	1.539.972	2.023.637
- GPF	1.569.409	2.113.412
- Polizze	2.541.172	2.504.383
	<u>5.650.553</u>	<u>6.641.609</u>
Totale attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	5.650.553	6.641.609
IV) Disponibilità liquide		
- Banche attive	416.363	301.433
- C/C postale	1.934	1.716
- Cassa	1.309	269
	<u>419.606</u>	<u>303.418</u>
Totale disponibilità liquide	419.606	303.418

Totale Attivo Circolante	6.451.615	7.340.174
D) Ratei e Risconti attivi		
- Ratei attivi	0	0
- Risconti attivi	14.518	20.146
Ratei e risconti attivi	<u>14.518</u>	<u>20.146</u>
Totale Ratei e Risconti attivi	14.518	20.146
<b>TOTALE ATTIVO</b>	<b>6.906.670</b>	<b>7.806.818</b>
<b>PASSIVITA'</b>		
A) Patrimonio Netto		
I) Patrimonio originario della fondazione	529.924	529.924
II) Patrimonio vincolato	0	0
III) Patrimonio libero		
- Fondo per attività istituzionali	6.586.952	6.450.151
- Riserva impegni accordo Fond./Osp./Diocesi	394.120	1.680.734
IV) Avanzo (disavanzo) d'esercizio	-959.331	-1.149.813
	<u>6.551.665</u>	<u>7.510.996</u>
Totale Patrimonio Netto	6.551.665	7.510.996
B) Fondi per rischi e oneri	0	0
C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	200.790	179.028
D) Debiti		
- Debiti diversi	145.792	110.097
- Debiti per imposte	4.182	4.244
	<u>149.974</u>	<u>114.341</u>
Totale debiti	149.974	114.341
E) Ratei e Risconti passivi		
Ratei passivi	1.841	0
Risconti passivi	2.400	2.453
	<u>4.241</u>	<u>2.453</u>
Totale Ratei e Risconti passivi	4.241	2.453
<b>TOTALE PASSIVO</b>	<b>6.906.670</b>	<b>7.806.818</b>

Il Presidente

Dominique Corti





Foto Mauro Fermariello



Foto Claudio Dalla Bernardina

RENDICONTO FINANZIARIO AL 30/06/2022

RENDICONTO FINANZIARIO	30/06/2022	30/06/2021
<b>Liquidità iniziale</b>	303.418	316.193
<b>Liquidità generata da gestione esercizio</b>		
<b>Entrate</b>		
Contributi Liberali attivi	1.785.788	1.422.067
Crediti per donaz.da ricevere (non monetario)	-163.824	-381.896
Proventi da attività connesse	0	0
<b>Affitti attivi</b>	12.255	9.810
affitti attivi non monetari		
Proventi finanziari da titoli	37.508	42.085
Proventi finanziari capitalizzati (non monetario)	-36.789	-40.158
Proventi finanziari diversi	242.260	424.962
Rivalutaz.patrimonio finanziario (non monetario)	-220.559	-372.495
Proventi straordinari	156	1.313
Proventi straordinari (non monetari)	0	-73
	<b>1.656.795</b>	<b>1.105.616</b>
<b>Liquidità assorbita per erogazioni istituzionale e gestione esercizio</b>		
<b>Uscite</b>		
Erogazioni e costi istituzionali	2.273.162	2.414.043
Costi generali servizi	175.801	172.234
di cui costi generali servizi non monetari		
Ammortamenti materiali dell'esercizio (non monetario)	-6.126	-6.318
Accantonamento fondo TFR (non monetario)*	-36.265	-35.464
Imposte non liquidate (non monetario)	-4.182	-4.244
Altri costi non liquidati (non monetario)	0	-295
Costi generali promozionali e di raccolta fondi	329.220	323.262
di cui costi di raccolta fondi (non monetari)	0	0
Oneri immobili	5.255	6.069
Oneri finanziari su titoli	49.399	45.580
Perdite e svalutazioni del patrimonio investito	204.461	88.863
di cui Svalutazioni del patrimonio (non monetari)	-202.550	-54.055
	<b>2.788.175</b>	<b>2.949.675</b>
<b>Liquidità generata (+) o assorbita (-) da variazioni dello stato patrimoniale</b>		
Incremento immobilizzazioni materiali	-165	-2.265
Utilizzo Fondo TFR **	-14.503	-18.265
Variazione crediti al netto delle poste non monetarie	177.515	309.369
Variazione delle immobilizzazioni finanziarie al netto delle rivalutazioni e svalutazioni non monetarie	1.045.854	1.523.829
Variazione altre attività	5.628	-3.162
Variazione altre passività	1.787	2.432
Variazione debiti	31.452	19.346
	<b>1.247.568</b>	<b>1.831.284</b>
<b>Liquidità finale</b>	<b>419.606</b>	<b>303.418</b>



## RENDICONTO GESTIONALE

ONERI E COSTI	BILANCIO 30.6.2022	BILANCIO 30.6.2021	PROVENTI E RICAVI	BILANCIO 30.6.2022	BILANCIO 30.6.2021
<b>A) Costi e oneri da attività di interesse generale</b>			<b>A) Ricavi, rendite e proventi da attività di interesse generale</b>		
<b>Erogazioni x scopo statutario al Lacor</b>	<b>1.605.993</b>	<b>1.870.195</b>	Proventi liberali	0	0
Per accordo quinquennale	1.286.614	1.584.967	Proventi del 5 x 1000	103.824	215.992
Extra accordo quinquennale	139.379	78.728	Proventi da Enti Pubblici - AICS	0	208.301
Per emergenze	180.000	106.500	Proventi da Enti Pubblici - Altri	2.500	2.500
Altre erogazioni (es att sinergiche St Jude)	0	100.000			
<b>Erogazioni in ass. tecnica, beni e servizi</b>	<b>667.169</b>	<b>543.848</b>			
<i>di cui Servizi:</i>					
Stipendi personale distaccato Lacor	177.681	212.986			
Stipendi personale dedicato 100% al Lacor	202.882	188.645			
Stipendi personale dedicato in parte al Lacor	71.917	65.787			
Consulenti, tecnici e acquisti x Lacor	21.426	12.538			
Servizi acquistati e richiesti dal Lacor	72.531				
Spedizioni e viaggi aerei	28.894	31.147			
<i>di cui Beni: Acquisti x Lacor</i>	91.838	32.745			
<b>TOTALE Oneri attività interesse generale</b>	<b>2.273.162</b>	<b>2.414.043</b>	<b>TOTALE Proventi attività int generale</b>	<b>106.324</b>	<b>426.793</b>
			<b>Avanzo/Disavanzo attività di interesse generale</b>	<b>-2.166.838</b>	<b>-1.987.250</b>
<b>B) Costi ed oneri da attività diverse</b>			<b>B) Ricavi, rendite e proventi da attività diverse</b>		
<b>TOTALE Oneri attività diverse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>TOTALE Proventi da attività diverse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
			<b>Avanzo/Disavanzo da attività diverse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>C) Costi ed oneri da attività di raccolta fondi</b>			<b>C) Ricavi, rendite e proventi da attività di raccolta fondi</b>		
<b>C1) Costi e oneri di raccolta fondi abituale</b>			<b>C1) Proventi da raccolte fondi abituali da:</b>		
Personale dedicato attività di raccolta fondi abituale	192.260	233.160	Materiale divulg. generale (notiziari, sito)	857.992	568.005
Materiale divulgazione e sensibilizzazione	96.275	80.301	Materiale divulg specifico (calendario, libri)	121.650	105.382
<i>di cui</i>			Programmi continuativi (adoz. letti, cura donne/bamb)	109.302	100.611
<i>costi produz e stampa mat cartaceo</i>	28.948	38.507	Vincolati ad attività dell'ospedale ("progetti")	574.032	220.390
<i>costi acq ns libri, calendario, artigianato, solidali,</i>	51.055	38.868	Eredità e lasciti	650	886
<i>costi divulgaz. online (piattaforme, sito, pubblicità)</i>	5.741	2.926			
<i>attività di divulgazione e sensibilizzazione</i>	10.531				
consulenze e collaboratori per raccolta fondi	2.338	0			
oneri generali racc f.di (bolli tel corrieri canoni softw)	22.724	11.455			
<i>di cui</i>					
<i>spedizioni postali</i>	10.754	4.022			
<i>spedizioni corriere</i>	4.047	3.539			
<i>altro</i>	7.923	3.894			
<b>Tot. Oneri raccolta fondi abituale</b>	<b>313.597</b>	<b>324.916</b>	<b>Tot. Proventi raccolta fondi abituale</b>	<b>1.663.626</b>	<b>995.274</b>
<b>C2) Costi e oneri da raccolta fondi occasionali</b>			<b>c2) Proventi da raccolta fondi occasionali</b>		



Evento 1 Festa a Mirasole	15.623	0
<b>Tot. Oneri raccolta fondi occasionali</b>	<b>15.623</b>	<b>0</b>
<b>C3) Altri oneri da raccolta fondi</b>		<b>0</b>
<b>TOTALE Oneri da raccolta fondi</b>	<b>329.220</b>	<b>324.916</b>
<b>D) Costi ed oneri da attività finanziarie e patrimoniali</b>		
Immobiliari	5.255	6.069
Finanziari generali	3.058	2.682
Perdite e svalutazioni patrimonio investito	253.860	134.443
<b>TOTALE Oneri da attività finanz e patrimoniale</b>	<b>262.173</b>	<b>143.194</b>
<b>E) Costi ed oneri di supporto generale</b>		
Personale dedicato ad attività generale	94.026	98.880
Servizi generali	33.302	28.155
Consulenze esterne (revisore, HR, )	34.912	22.511
Oneri diversi (imposte, arrotondamenti, etc)	17	16
Ammortamenti	6.126	7.113
Altri oneri	4.360	11.221
<b>TOTALE Costi di supporto generale</b>	<b>172.743</b>	<b>167.896</b>
<b>TOTALE ONERI E COSTI</b>	<b>3.037.298</b>	<b>3.050.049</b>

Evento 1 Festa a Mirasole	15.838	0
<b>Tot. Proventi raccolta fondi occasionali</b>	<b>15.838</b>	<b>0</b>
<b>c3) Altri proventi</b>		
<b>TOTALE proventi da raccolta fondi</b>	<b>1.679.464</b>	<b>995.274</b>
<b>Avanzo/Disavanzo da attività di raccolta fondi</b>	<b>1.350.244</b>	<b>670.358</b>
<b>D) Ricavi, rendite e proventi da attività finanz e patr</b>		
Immobiliari	12.255	9.810
Finanziari generali	86	139
Utili e rivalutazioni da patrimonio investito	279.682	466.907
<b>TOTALE Proventi da attività finanz e patrimoniale</b>	<b>292.023</b>	<b>476.856</b>
<b>Avanzo/Disavanzo da attività finanziarie e patrimoniali</b>	<b>29.850</b>	<b>333.662</b>
<b>E) Proventi di supporto generale</b>		
Da distacco personale	0	0
Altri proventi supporto gen	156	1.313
<b>TOTALE Proventi da supporto generale</b>	<b>156</b>	<b>1.313</b>
<b>Avanzo/Disavanzo da attività di supporto generale</b>	<b>-172.587</b>	<b>-166.583</b>
<b>TOTALE PROVENTI E RICAVI</b>	<b>2.077.967</b>	<b>1.900.236</b>
<b>Avanzo/Disavanzo di esercizio</b>	<b>-959.331</b>	<b>-1.149.813</b>



Direttore editoriale: Daniela Condorelli

Revisione editoriale: Daniela Condorelli, Dominique Corti,  
Chiara Paccaloni

Redazione: Jacopo Barbieri, Valentina Colini, Daniela  
Condorelli, Dominique Corti, Elisabetta D'Agostino, Thomas  
Molteni, Chiara Paccaloni, Federica Ricci, Milena Quattrini.

Fotografie: Claudio Dalla Bernardina, Mauro Fermariello,  
Gionata Galloni, Samuel Moro / Gerald Kalokwera, Roberto  
Reggimenti, Andrea Simeone.

Le immagini per le quali non sono indicati i crediti sono  
tratte dall'archivio di Fondazione Corti

Grafica: Chiara Paccaloni, Nathalie Ospina, Studio Anastasia

Illustrazione in copertina: Anna Godeassi

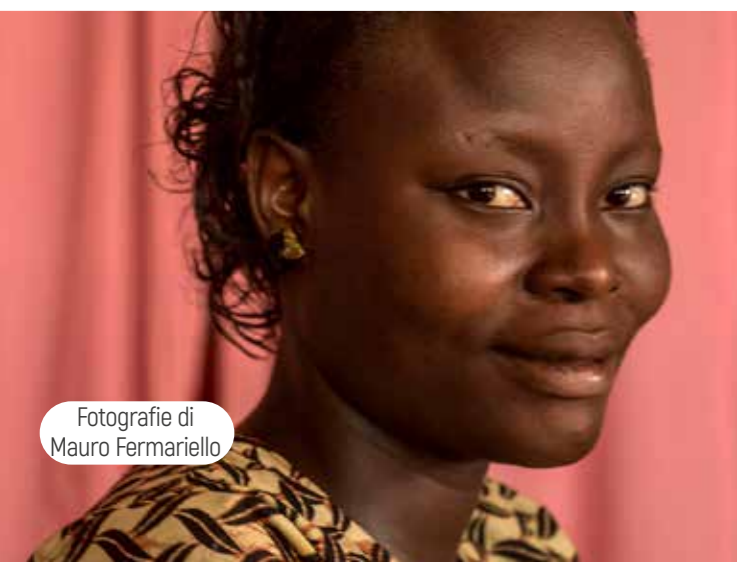
Stampato da Mediaprint Srl, Via Mecenate, 76/32 20138  
Milano R.E.A. N. 1176249

Novembre 2022

Informativa Privacy: informiamo che, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) le informazioni contenute nella presente comunicazione devono ritenersi confidenziali e riservate esclusivamente alle persone indicate come destinatarie della stessa. In caso questa comunicazione vi fosse pervenuta per errore, vi preghiamo di segnalarlo al presente indirizzo Piazza Velasca 6 20122 Milano e di eliminare la stessa. Vi avvisiamo, in ogni caso, che è vietato ai soggetti diversi dai destinatari di fare un qualsiasi uso, copia o diffusione, della presente comunicazione a pena delle sanzioni previste dall'art. 616 Codice Penale. I nominativi e gli indirizzi contenuti nella presente comunicazione sono presenti nel nostro database in quanto conferiti alla nostra Fondazione spontaneamente dagli interessati oppure reperiti in elenchi pubblici. In ogni caso, potete far valere in ogni momento i vostri diritti come sanciti dagli articoli 15 - 21 del GDPR (compreso il diritto alla cancellazione dalla nostra mailing list), scrivendoci al seguente indirizzo email: [info@fondazionecorti.it](mailto:info@fondazionecorti.it). Per maggiori informazioni in ordine alle modalità di trattamento dei dati personali da parte di Fondazione Corti ONLUS si richiama il contenuto dell'informativa privacy che potete trovare consultando il sito istituzionale della Fondazione al seguente indirizzo: [www.fondazionecorti.it](http://www.fondazionecorti.it)









# BILANCIO SOCIALE 2021-22



FONDAZIONE ONLUS  
PIERO E LUCILLE CORTI  
IN UGANDA, PER LA CURA E LO SVILUPPO

**FONDAZIONE ONLUS  
PIERO E LUCILLE CORTI**

Piazza Velasca 6  
20122 Milano - Italy  
[www.fondazionecorti.it](http://www.fondazionecorti.it)  
tel. +39 02 8054728  
C.F. 91039990154