

SOOMAALIYA- ONLUS

Sede legale: VIA DEI MILLE 23 TORINO (TO)

C.F.: 08421950018

Nota Integrativa al *Bilancio al 31/12/2016*

Introduzione alla Nota integrativa

Signori Soci, la presente Nota Integrativa costituisce parte integrante del Bilancio al 31/12/2016. Il Bilancio viene redatto in forma abbreviata in quanto non sono stati superati, per due esercizi consecutivi, i limiti previsti dall'art. 2435-bis del Codice Civile.

Il Bilancio risulta conforme a quanto previsto dagli articoli 2423 e seguenti del Codice Civile ed ai principi contabili nazionali pubblicati dall'Organismo Italiano di Contabilità; esso rappresenta pertanto con chiarezza ed in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della società ed il risultato economico dell'esercizio.

Il contenuto dello Stato patrimoniale e del Conto economico è quello previsto dagli articoli 2424 e 2425 del Codice Civile.

La Nota integrativa, redatta ai sensi dell'art. 2427 del Codice Civile, contiene inoltre tutte le informazioni utili a fornire una corretta interpretazione del Bilancio.

Attività svolte

L'Associazione, in sintonia con gli indirizzi generali delle leggi sulla "Cooperazione con i paesi in via di sviluppo", ha come obiettivo di attuare, nelle forme, nei modi, e con i contenuti di volta in volta stabiliti, attività, in ambito nazionale ed internazionale, di :

- Stesura ed esecuzione di progetti volti alla cooperazione internazionale anche in partnernariato con Governi, Enti, Imprese, Associazione ed Ong;
- Organizzare raccolta di fondi e di attrezzature per la Somalia;
- Fornire aiuti umanitari, prevalentemente in ambito sanitario ed assistenziale, alle popolazioni bisognose, promuovendo il miglioramento delle condizioni di vita e facilitando, ove occorra, l'accesso a strutture assistenziali di paesi ad avanzato sviluppo;
- Promuovere gemellaggi ed attività di cooperazione, per lo sviluppo culturale ed economico, tra le città somale e quelle del resto del mondo;
- Organizzare viaggi e soggiorni, anche di formazione, per esperti in assistenza sanitaria, infermieristica e amministrativa, economisti, agronomi, formatori, tecnici, personale

specializzato nell'assistenza socio-sanitaria, psicologica, economica e nella formazione e aggiornamento professionale;

- Formazione ed invio in Somalia di personale tecnico anche nell'ambito di programmi di cooperazione, formazione di quadri locali nei PVS
- Istituire corsi scolastici e di formazione professionale. Organizzazione di corsi di formazione in genere, anche utilizzando il fondo sociale europeo;
- La promozione o l'esecuzione di sperimentazioni, indagini, inchieste, studi, ricerche, gruppi di studio, centro di documentazione al servizio dei soci o degli scopi sociali, compresa la documentazione di studio e ricerca e d'intervento sui problemi dell'ambiente fisico e degli insediamenti umani nei paesi in via di sviluppo (PVS);
- Svolgere attività di documentazione ed informazione, a tutti i livelli, a cominciare dalle città, province e regioni italiane, sui problemi del Terzo Mondo e dello sviluppo internazionale;
- La stipulazione di convenzioni con soggetti, società, enti pubblici e privati per la gestione di corsi e seminari e la fornitura di servizi nell'ambito dei propri scopi istituzionali;
- La promozione della costituzione di enti e gruppi che, anche per singoli settori, si propongano scopi analoghi al proprio, favorendone l'attività e la loro adesione all'associazione;
- La promozione e la cura diretta e/o indiretta della redazione e edizione di guide, libri, testi e pubblicazioni in genere, periodiche, di notiziari, indagini, ricerche e studi bibliografici anche su Internet;
- Raccolta, coordinamento e diffusione di informazioni mediante l'istituzione di un centro di documentazione specializzato sul Corno d'Africa;
- Iniziative di scambio culturale reciproco fra gli Enti locali sopraccitati ed il mondo Africano;
- Appoggio alla formazione scolastica, con corsi, seminari ed altre attività di documentazione, sui problemi della solidarietà mondiale;
- Progettazione, esecuzione e pubblicazione di studi e ricerche, promozione di incontri, convegni, seminari, manifestazioni, spettacoli, proiezioni cinematografiche ed audiovisive, rassegne, mostre artistiche ed artigianali, viaggi e quant'altro necessario per il raggiungimento dei propri scopi sociali;
- Instaurare rapporti di collaborazione con altri organismi nazionali ed internazionali aventi le stesse finalità, per lo scambio reciproco delle rispettive esperienze e per favorire i collegamenti fra i medesimi;
- Aderire, anche mediante designazione di rappresentanti, ad organizzazioni, enti, istituzioni, fondazioni nazionali e internazionali che perseguano scopi analoghi o complementari;
- Consulenza ad enti e organismi di cooperazione con analoghi centri ed organismi in Italia e all'estero e collegamenti con corrispondenti e collaboratori italiani e stranieri;
- Svolgere attività editoriale e distribuzione di pubblicazioni periodiche e librerie;
- Sostenere e realizzare progetti di adozione a distanza;
- L'Associazione potrà collaborare o aderire a qualsiasi ente pubblico o privato, locale, nazionale e internazionale, nonché collaborare con organismi, movimenti ed associazioni con le quali ritenga utile avere collegamenti anche aderendo ad essi e adottandone la tessera nazionale quale tessera sociale;
- L'Associazione potrà ricevere contributi e sovvenzioni di qualsiasi natura da Enti locali, nazionali, nonché internazionali e da privati, anche offrendo la propria assistenza e consulenza.

Fatti di rilievo verificatisi nel corso dell'esercizio

L'esercizio chiuso al 31/12/2016 ha riportato un Avanzo di gestione positivo pari a Euro 11.850

Attività dell'Associazione nel 2016:

1. [Un centro di salute per Abudwak, Somalia](#)
2. [Predisposizione e realizzazione di un sistema di raccolta dei rifiuti solidi urbani ad Abudwak, Somalia, in modo pilota e sostenibile al fine di ridurre la contaminazione ambientale e migliorare la vivibilità nell'area urbana](#)

1. Un centro di salute per Abudwak, Somalia

Breve descrizione del progetto:

Il progetto di pubblica salute e cofinanziamento dell'OPM della Tavola Valdese si basa su una strategia di inclusione dei soggetti pubblici (Governo Distrettuale), privati (Consigli degli Anziani ed ONG locale) ed internazionali, applicando il principio richiamato dalle Linee Guida della Cooperazione Italiana per il triennio 2014-2016 della responsabilità condivisa e trasparente collaborazione tra più soggetti, con l'obiettivo di favorire l'impatto e le sinergie alla luce del complesso delle fonti di finanziamento dello sviluppo a sostegno di una visione olistica del medesimo.

In questo quadro, l'obiettivo generale dell'intervento è di concorrere al miglioramento della tutela della salute nel Distretto di Abudwak attraverso il coinvolgimento della comunità e la collaborazione con le autorità locali, di concerto con gli sforzi dei principali donatori.

L'obiettivo specifico, era quindi la costruzione ed attivazione di un dispensario presso il plesso scolastico precedentemente realizzato, prefigurando un'area di servizi comuni in grado di caratterizzare urbanisticamente la struttura cittadina e finalizzato alla prima risposta sanitaria ed in particolare al contrasto della denutrizione e cattiva nutrizione dei minori ed alla loro vaccinazione a livello distrettuale.

Partendo dagli obiettivi identificati, il progetto si proponeva di realizzare nove differenti attività distribuite su un periodo di diciotto mesi, che qui di seguito si riportano:

- | | |
|-------------|--|
| Attività 1. | Realizzazione di un coordinamento di progetto |
| Attività 2. | Realizzazione delle opere di scavo |
| Attività 3. | Acquisto delle materie prime per la costruzione |
| Attività 4. | Costruzione del dispensario |
| Attività 5. | Acquisto ed installazione di arredi e strumentazione sanitaria |
| Attività 6. | Costruzione di due bagni, per le donne e gli uomini |
| Attività 7. | Installazione di un impianto fotovoltaico |

- Attività 8. Selezione degli infermieri, loro riqualificazione in collaborazione con OMS ed Unicef per quanto riguarda le problematiche collegate alla nutrizione ed alle campagne di vaccinazione ed inizio della attività
- Attività 9. Stipula di accordi per il rifornimento di medicinali, beni d'uso e vaccini e definizione delle te\mpistiche delle campagne
- Attività 10. Avvio di soggiorni di medici somali della diaspora per garantire la presenza di medici qualificati e per il monitoraggio continuativo dell'opera dei paramedici continuativamente presenti

Qui di seguito si trasmette una nota integrativa al bilancio del progetto realizzato, ricordando dapprima in ragione della natura complessiva della presente relazione descrittiva, le azioni realizzate nel primo periodo e rendicontate in sede di primo rapporto intermedio.

Si ritiene tuttavia innanzitutto utile ricordare che come descritto in sede di precedenti rapporti e a partire dalla presentazione della richiesta di variante in data 14.10.2015 e dalla sua avvenuta approvazione, il progetto ha sostenuto un centro di salute sorto con risorse locali, seppure con risorse e strumentazioni inadeguate ma comunque realizzato localmente e col supporto della diaspora, piuttosto che promuoverne uno nuovo, come previsto alla data di presentazione del progetto, considerando che il centro sorto nel periodo intercorso tra la presentazione del progetto e la sua approvazione ed il successivo avvio delle attività si riteneva potesse meglio rispondere alla filosofia di coinvolgimento ed all'esigenza di sostenibilità perseguite dalla nostra associazione.

In questo modificato quadro generale il cronogramma e le attività del progetto hanno necessariamente conosciuto modificazioni, principalmente riducendo l'impegno costruttivo per concentrare le attività sulla riabilitazione, la copertura dei costi di personale, la collaborazione interistituzionale ed il rafforzamento delle dotazioni del centro già esistente.

Infine, per facilitare la lettura del presente documento, seguiremo l'ordine delle attività originariamente previste dettagliando per ognuna di esse le azioni svolte e se del caso chiarendo le motivazioni, alla luce della variante, per la loro modificazione, riduzione o soppressione e indicando in maniera specifica quanto del realizzato si riferisce al primo periodo rendicontato e quanto alla presente fase conclusiva.

Attività 1. REALIZZAZIONE DI UN COORDINAMENTO DI PROGETTO

Collegandosi all'esperienza della costruzione del plesso scolastico precedentemente realizzato, anche per la realizzazione del centro di salute con i relativi servizi si è mantenuta la medesima impostazione metodologica, tesa alla massima inclusione, nella realizzazione e futura gestione di tutte le realtà presenti sul territorio, proprio in funzione sia del risultato immediato che della sostenibilità sul medio-lungo periodo.

Ad inizio progetto e pertanto a valere sui costi rendicontati nel primo rapporto intermedio si è riproposta, riconfermata ed infine formalizzata una collaborazione interistituzionale tra le due ong, Soomaaliya Onlus ed APCID, i rappresentanti delle comunità (Consigli degli anziani) e le autorità distrettuali, proprio al fine di includere tutti i soggetti interessati e realizzare un percorso di cittadinanza per la popolazione beneficiaria, da troppi anni esclusa da ogni forma di governo del territorio.

Su questa base si è definita la costituzione di un Comitato di progetto che si è dotato di un semplice regolamento: Soomaaliya Onlus attraverso il proprio personale ha mantenuto un ruolo di coordinamento, monitoraggio e valutazione del progetto oltre ad impegnarsi a garantire, anche per la sostenibilità futura del percorso di rafforzamento, i rapporti con la diaspora somala.

Nella fase di costituzione del coordinamento, proprio a partire dall'esperienza maturata nell'intervento educativo che in quella fase (fine 2014) era in ultimazione, si è ritenuto necessario realizzare una analisi aggiornata del territorio, perché in questa tappa di progressiva normalizzazione della situazione sul territorio, vari soggetti iniziavano ad operare anche nell'ambito della fornitura dei servizi di base.

In realtà si tratta per la stragrande maggioranza di piccole iniziative che partono da professionisti (insegnanti, operatori sanitari) locali che molte volte con il supporto di associazioni della diaspora, con le quali sono in contatto (si tratta anche di somali originari dell'area che, formati all'estero, nell'attuale fase di pacificazione scelgono di rientrare) promuovono piccole o medie azioni umanitarie, surrogando ai doveri di uno stato e di una amministrazione locale purtroppo ancora poco presenti al di fuori dell'ambito della sicurezza.

Di fatto questa era stata negli scorsi anni la dinamica che aveva portato a rinunciare alla costruzione di un piccolo plesso scolastico per supportare, sia attraverso l'aumento delle aule, sia attraverso la formazione ed il sostegno all'inserimento di nuovi insegnanti di sesso femminile, una istituzione scolastica sorta a partire da una associazione di insegnanti, e con l'appoggio dell'amministrazione locale, e pertanto ad inizio progetto si è inteso realizzare una analisi sulle strutture sanitarie eventualmente sorte sul territorio nel corso dell'ultimo anno, proprio in considerazione dell'accelerazione conosciuta dall'area.

Da un lato sono rientrati alcuni medici o dentisti che hanno aperto piccole strutture private però a pagamento, o meglio che prevedono un pagamento dei servizi offerti magari non eccessivo ma non alla portata della stragrande maggioranza dei cittadini, ma dall'altro abbiamo individuato, su segnalazione sia della nostra ong partner locale che della amministrazione, l'esperienza, seppur iniziale, di una associazione locale, in parte sostenuta dalla diaspora e che raccoglie un piccolo gruppo di medici e infermieri, denominata Centro Materno Infantile Comunitario di Abudwak

Il Centro sorto nel 2014 grazie al lavoro realizzato da un gruppo di somali della Diaspora (Somalicare, Somali-American Women Aid Project e SEHO), è entrato in contatto con il Comitato di progetto, proponendo una collaborazione partendo dall'esistente.

Abbiamo potuto constatare tra fine 2014 ed inizio 2015 la serietà, seppur tra le mille difficoltà dovute a deficit strutturali, di personale e di risorse, dell'approccio del centro che ha impostato una campagna di raccolta fondi per istituire un centro di salute di base per i residenti di Abudwak e delle città della provincia, come Balanbal, Bangeelle e Dhabad, in particolare nei settori materno - infantile e nel sostegno alle campagne di vaccinazione, individuando in questi due ambiti le maggiori vulnerabilità.

Dopo una fase di riflessione, ricerca di personale e di raccolta di denaro all'interno della comunità somala emigrata, e dopo diverse false partenze, finalmente nel 2014 è entrato in funzione il Centro Materno Infantile di Abudwak (MCH).

Pertanto sin dagli ultimi mesi del 2014 Soomaaliya Onlus ha seguito con attenzione il processo sostenendo il gruppo, mettendo a disposizione la propria esperienza e cercando di capire se e come fosse possibile realizzare una collaborazione simile a quella realizzata in ambito scolastico, mettendo

insieme risorse e competenze in un contesto di assoluta mancanza di servizi ma con la necessità di garantire la sostenibilità e la durata nel tempo di quelli promossi, per offrire servizi di buona qualità e continuativi.

Inizialmente il Centro aveva affittato un edificio privato, ma l'attuale amministrazione locale è riuscita a liberare, tramite gli anziani locali, una struttura pubblica che era stata occupata da privati dal crollo dello stato somalo nel 1991: sulla base della motivazione dell'utilizzo di pubblica utilità gli occupanti (alcune famiglie di rifugiati) hanno progressivamente accettato soluzioni alternative loro proposte, sino a rendere utilizzabile uno spazio ristretto ma inizialmente sufficiente per le attività sanitarie previste.

Attività 2. REALIZZAZIONE DELLE OPERE DI SCAVO

Anche per quanto attiene alla attività n. 2 tutte le scelte ed i passaggi di seguito riportati fanno riferimento alla prima parte di progetto e compaiono nel primo rapporto intermedio.

Come precedentemente ricordato, infatti, il progetto ha avuto inizio lo scorso primo novembre 2014, e nel sempre fluido contesto somalo ha sin dall'inizio, attraverso la realizzazione di due differenti missioni in loco, operato per individuare le migliori modalità operative, sia in termini di sicurezza che di utilizzo appropriato delle risorse, in funzione dell'ottenimento dei migliori risultati per i beneficiari e per la sostenibilità dell'intervento.

Il progetto che si rendiconta, presentato al cofinanziamento dell'OPM della Tavola Valdese nel novembre 2013, si inquadra nell'ambito della scelta strategica della nostra associazione di sostenere lo sforzo di ricostruzione e di miglioramento complessivo ed in vari ambiti, iniziando da quelli di maggior sensibilità come educazione e sanità, della comunità di Abudwak, sostenendo gli sforzi sia della comunità organizzata che delle nuove autorità decentrate: costituisce infatti un secondo intervento predisposto nel corso del 2013 e successivamente alla approvazione del progetto Una scuola per bambine, bambini ed adulti ad Abudwak, anche quello realizzato con un importante contributo dell'OPM della Tavola Valdese.

Nella prima fase della realizzazione del progetto Una scuola per bambine, bambini ed adulti ad Abudwak, come comunicato all'OPM della Tavola Valdese ai sensi del comma C della lettera di impegno in data 21 luglio 2014, e quindi successivamente alla predisposizione del progetto di cui oggi si presenta il primo rapporto intermedio, è emersa l'utilità di non costruire un nuovo plesso scolastico, così come inizialmente previsto, ma di sostenere l'ampliamento ed il miglioramento di una struttura scolastica a gestione comunitaria, sorta nel periodo intercorrente tra la predisposizione del progetto e l'inizio delle attività (variazione approvata dall'Ufficio dell'OPM in data 20/11/2014 con protocollo 12896/2014)

A seguito di due sopralluoghi di personale dell'ufficio centrale e del lavoro sul campo del personale locale di Soomaaliya Onlus, su richiesta delle autorità locali e della Direzione della "Shire-Jama primary & secondary school", la nostra associazione ha pertanto richiesto di poter sostenere tale istituzione ottenendo l'assenso dell'OPM e terminato in questo modo la realizzazione del progetto.

Tutto ciò premesso, una volta approvato ed iniziato il progetto di cui oggi si presenta il rapporto conclusivo, ovvero nel periodo temporale evidentemente coperto dalla prima relazione intermedia precedentemente presentata all'OPM della Tavola Valdese, come in quella sede specificato erano da verificare alcuni dei presupposti iniziali per la realizzazione del Centro di salute in modo totalmente coerente con quanto approvato.

Poiché il documento di progetto presentato a suo tempo alla valutazione dell'OPM della Tavola Valdese ancora non considerava la modifica avvenuta successivamente nell'ambito del precedente progetto scolastico e prevedeva la costruzione del centro sanitario su un terreno adiacente a quello su cui si sarebbe dovuto realizzare il plesso scolastico, prevedendo altresì l'ottimizzazione della fornitura dell'energia elettrica attraverso la realizzazione di un unico impianto fotovoltaico per le due strutture limitrofe, tra novembre 2014 e settembre 2015 si è ritenuto necessario coinvolgere comunità ed amministrazione in una verifica della strategia di progetto analizzando il contesto così come venutosi a modificare, anche attraverso la realizzazione in loco di differenti soggiorni di personale tecnico di Soomaaliya Onlus, in buona sostanza realizzando il percorso descritto nell'ambito della precedente attività N. 1.

Evidentemente il fatto che come da comunicazione del 14 luglio 2014 non si fosse realizzato un plesso scolastico nuovo ma sostenuto un plesso esistente, anche al fine della sostenibilità del processo, rendeva necessaria una ridefinizione del secondo intervento partendo da una rimodulazione dei costi relativi all'impianto fotovoltaico ormai necessario per il solo centro di salute e non per il plesso scolastico.

In secondo luogo, prevedendo l'intervento sanitario una particolare attenzione all'ambito materno-infantile ed all'azione di vaccinazione dei minori, la positiva scelta di sostenere il miglioramento, nell'ambito del progetto Una scuola per bambine, bambini ed adulti ad Abudwak (OPM 2013) dei servizi educativi offerti dalla "Shire-Jama primary & secondary school", determinava come conseguenza di non poter contare su servizi educativi e centro per le vaccinazioni limitrofi, per poter garantire una positiva sinergia, consigliando di verificare la possibilità di realizzare il centro di salute in un sito prossimo al principale plesso scolastico distrettuale

Infine e come ripreso nell'ambito della descrizione relativa all'attività n.1, la positiva esperienza realizzata attraverso la collaborazione con la "Shire-Jama primary & secondary school" in ambito educativo, collaborazione che ancora continua, ha indotto la nostra associazione a verificare con la massima attenzione quanto di nuovo emerso successivamente alla presentazione del progetto Un centro di salute per Abudwak a livello territoriale in ambito sanitario, con l'intenzione di individuare esperienze endogene, autofinanziate o finanziate attraverso la Diaspora, in grado di rappresentare un alleato strategico e di riproporre un modello di sostegno a percorsi autogeneratisi a livello comunitario, che da un lato oggi caratterizzano la realtà somala, in particolare in riferimento al sostegno rappresentato dalla Diaspora, e che dall'altro hanno costituito una straordinaria esperienza nell'ambito del progetto educativo.

Soomaaliya Onlus ha lavorato attraverso il proprio personale locale e attraverso la realizzazione di missioni in loco, verificando le esperienze, valutandone, di concerto con la propria ong partner, le caratteristiche e le potenzialità, confrontandosi con il Governo Locale, individuando infine una esperienza di grande interesse ed in grado di ottimizzare le risorse disponibili, consentendo al nostro progetto di consolidare una esperienza piuttosto che creare una nuova struttura, sostenere la disponibilità di un centro attrezzato per le vaccinazioni in prossimità della "Shire-Jama primary & secondary school" massimizzando le risorse, e realizzando una azione altamente sostenibile proprio perché si colloca in continuità con uno sforzo autonomamente realizzato.

All'interno di questa impostazione metodologica, è stata analizzata positivamente l'esperienza del MCH, Centro Materno Infantile Comunitario di Abudwak.

Partendo dalla priorità condivisa accordata al settore materno-infantile a causa dei dati allarmanti riscontrati, il MCH opera prevalentemente in tale ambito, pur garantendo a tutti i servizi di medicina di urgenza e pronto soccorso, e offrendo la propria struttura per la realizzazione delle campagne di vaccinazione in collaborazione con UNICEF, mentre gli operatori si sono dichiarati estremamente interessati ad interagire con la medesima "Shire-Jama primary & secondary school", per operare in sinergia e procedere alla vaccinazione di tutti gli studenti. Considerando tra l'altro il solo settore materno-infantile, al fine di riconoscere il giusto valore all'esperienza del MCH, si sottolinea come in precedenza le donne di Abudwak, che normalmente partoriscono in casa, nel caso di parti complessi, gravi condizioni di salute e in tutti i casi di pazienti con gravidanze complicate, erano costrette, se ce ne fossero stati i tempi e le condizioni anche economiche, a recarsi in città lontane come Galkayo in auto, affrontando un viaggio disagiata ed in alcuni periodi rischioso.

In questo quadro si è pertanto esclusa, attraverso una scelta condivisa tra tutti i partners di progetto, la scelta di realizzare una nuova struttura con relative opere di scavo, concentrando le azioni in attività di miglioramento strutturale della struttura esistente ed utilizzata dal MCH, nella sua migliore dotazione e nel sostegno ad alcuni costi di personale la cui disponibilità consentirebbe di garantire un servizio di maggiore qualità.

Anche per quanto attiene alla attività n. 2 tutte le scelte ed i passaggi descritti fanno comunque riferimento alla prima parte di progetto e compaiono nel primo rapporto intermedio.

Attività 3. ACQUISTO DELLE MATERIE PRIME PER LA COSTRUZIONE

A seguito della messa a disposizione dei locali da parte dell'Amministrazione Locale, oggi il centro è localizzato nel centro di Abudwak, nei pressi della "Shire-Jama primary & secondary school" e non lontano dalla sede storica dell'Amministrazione Locale, e molto accessibile da tutta la città. Attualmente il centro dispone di 5 stanze e tre bagni. Una stanza grande per le visite ambulatoriali di 6 x 4 metri (24 m²), una sala parto e trattamento bimbi 0-5 anni da 4 x 4 (16 m²), una per i vaccini da 4 x 4 (16 m²), un deposito per farmaci di 3 x 4 (12 m²), un magazzino di 3 x 4 (12 m²). Ha inoltre tre bagni di circa 3 x 2 (18 m²) e un grande cortile di almeno 100 m². In totale 98 m² di edificio e circa 100 m² di cortile.

Il centro, finanziato pur con un certo sforzo sino al coinvolgimento di Soomaaliya Onlus da fondi privati provenienti dalla diaspora somala, è gestito da un Comitato cittadino in collaborazione con l'Amministrazione Locale.

UNICEF e la Mezzaluna Rossa, determinando un elemento di forte sostenibilità, coprono una parte dei salari del personale, fornendo periodicamente vaccini e farmaci di base, anche se purtroppo la fornitura non risultava molto costante anche come conseguenza del fatto che per i vaccini ed alcuni farmaci il sistema di conservazione non garantiva a sufficienza.

Il Centro era potenzialmente dotato di allacciamento all'acqua corrente, ma da mesi (marzo 2015) era senza acqua sia perché non in grado di pagare sia perché erano necessarie alcune piccole riparazioni nel tratto di canalizzazione afferente al plesso, rifornendosi con secchielli da una vicina casa, che volontariamente metteva a disposizione quel poco di acqua trasportabile mediante secchi. Naturalmente anche i bagni erano senza acqua e le persone che li utilizzavano, usavano un secchio determinando una condizione igienica non tollerabile per un centro di salute seppure in un contesto particolare quale quello dell'interno della Somalia.

Nello stesso modo, essendo collocato nel centro cittadino, il Centro Sanitario poteva essere collegato alla rete elettrica attraverso fornitori privati che la immettono in rete a partire da generatori a gasolio: un impianto era stato predisposto sin dall'inizio, tant'è che l'impianto elettrico all'interno della struttura necessitava di pochi interventi di miglioramento, ma non era mai stato allacciato alla rete, per mancanza di risorse per le ultime piccole opere e per il costo dei consumi; come conseguenza della mancanza di collegamento alla rete non si disponeva di illuminazione e refrigerazione, altamente necessaria perlomeno in sala parto, non potendosi inoltre utilizzare alcuni macchinari disponibili e soprattutto i frigoriferi per la conservazione dei vaccini.

Pertanto durante il periodo rendicontato attraverso il primo rapporto intermedio in questo contesto il progetto, preso atto della situazione, aveva provveduto all'acquisto di materiali per l'ultimazione delle opere di allacciamento e per la realizzazione di piccoli lavori a partire dalle disponibilità strutturali esistenti, tipo igienizzazione degli ambienti tramite posa delle piastrelle e relativi costi di trasporto.

Nella seconda tappa che il presente documento finale rendiconta, ovvero da dicembre 2015 a tutto maggio 2016 sono stati acquistati materiali edili da una ditta locale che ha provveduto oltre che alla vendita dei medesimi alla loro posa per realizzare innanzitutto una copertura prospiciente al centro al fine di consentire l'attesa non al sole per le persone, anche inferme, afferenti al centro che spesso si trovano nelle condizioni e nella necessità di purtroppo doversi sottoporre a lunghe attese. In secondo luogo con la medesima modalità di lavoro, rivela alla fine la più economica, è stato ultimato l'intervento di igienizzazione attraverso la realizzazione in alcuni punti individuati di concerto con l'amministrazione sanitaria, del rivestimento in piastrelle che evidentemente consente una migliore pulizia della struttura perlomeno nei punti più sensibili.

Attività 4. COSTRUZIONE DEL DISPENSARIO

Non necessario essendo la struttura individuata dotata di tale spazio

Attività 5. ACQUISTO ED INSTALLAZIONE DI ARREDI E STRUMENTAZIONE SANITARIA

Come già riportato in sede di primo rapporto intermedio, si ricorda che al momento dell'inizio del rapporto il Centro disponeva di due vecchi frigoriferi a gas per conservare i farmaci. Ma nel contesto locale risultava difficile e costoso procurarsi con continuità il gas necessario dall'estero, anche perché essendo poco usato in loco risulta difficile reperire il combustibile. Per questo una volta abilitata la rete elettrica tramite un contratto di fornitura che garantisce la disponibilità si è provveduto entro il mese di novembre 2015 (primo rapporto intermedio) all'acquisto di frigoriferi idonei per la conservazione dei medicinali e soprattutto dei vaccini.

Come ricordato in quella data si è optato per non comprare un frigorifero di grandi dimensioni ma per acquistarne due di minore capienza per poter garantire la conservazione di medicinali e vaccini anche in caso di rottura o guasto a singole unità. I frigoriferi sono dotati di batteria in grado di garantirne il funzionamento per un certo periodo in caso di sospensione dell'energia.

Sempre nell'ambito del periodo coperto del primo rapporto intermedio erano stati inoltre acquistati e messi a disposizione medicine, materiali di consumo e per l'amministrazione, una stampante e beni di consumo necessari per il funzionamento del centro con i relativi costi di trasporto.

Nell'ambito dell'ultimo periodo rendicontato, ovvero tra dicembre 2015 e maggio 2016, parte delle risorse ancora disponibili sono state utilizzate, sempre nell'ambito di decisioni condivise, per dotare il centro di salute di un minimo di attrezzature sia per favorire la qualità del lavoro degli operatori che la comodità della degenza dei pazienti. In particolare sono stati acquistati e messi a disposizione letti, sedie, barelle, scrivanie per il personale di accoglienza in funzione degli spazi disponibili.

Tuttavia il maggiore investimento è stato riservato all'acquisto presso una ditta di importazione di medicinali e prodotti medicali che recentemente ha aperto una struttura nel distretto di medicinali ed in maggior misura prodotti medicali usa e getta andando ad individuare con la direzione sanitaria proprio quei prodotti ottenibili con maggior difficoltà o non ottenibili attraverso il sistema delle Agenzie Internazionali (NU) e dalla Mezzaluna Rossa, che pure sostengono dal punto di vista delle forniture seppur con una certa irregolarità il centro medesimo, garantendo attraverso la fornitura realizzata a valere sui fondi dell'OPM della Tavola Valdese ed il suo stoccaggio, autonomia per il centro si ritiene per oltre un anno di operatività.

Attività 6. COSTRUZIONE DI DUE BAGNI, PER LE DONNE E GLI UOMINI

Azione in parte realizzata e descritta nell'ambito del primo rapporto intermedio e proseguita nel secondo. Infatti essendo i bagni già presenti nella costruzione a disposizione del centro, ci si era ad inizio progetto limitati alla realizzazione, tramite l'acquisto di tubature idonee, degli ultimi lavori di raccordo, come da precedente attività n.3, ed alla copertura dei costi mensili delle bollette per il consumo dell'acqua prima non allacciata. Anche nella seconda parte il progetto ha continuato ad assumersi i costi dei consumi trasferendo le necessarie risorse al centro che ha sempre rilasciato specifica documentazione comprovativa.

Sempre per quanto attiene alla componente igienica, ricordiamo come il Centro non disponesse nemmeno di una efficace gestione dell'immondizia, sia organica che non, e che pertanto era stata scavata una buca nel cortile dove gli scarti venivano periodicamente bruciati, ivi compresi i pericolosi scarti medici. Anche in questo ambito, come ricordato nel primo rapporto intermedio, era stato contrattato un servizio di smaltimento bisettimanale in grado di ridurre la contaminazione e garantire uno smaltimento certo ed idoneo dei particolari residui generati che anche nel periodo coperto dal secondo rapporto ha continuato ad essere coperto dal contributo finanziario apportato dal progetto finanziato dall'OPM della Tavola Valdese.

Si segnala infine che nel periodo coperto dal presente rapporto finale, alcune delle piccole opere di cui alla precedente azione n. 3 hanno direttamente interessato i bagni presenti nella struttura attraverso la loro igienizzazione per mezzo della posa di piastrelle.

Attività 7. INSTALLAZIONE DI UN IMPIANTO FOTOVOLTAICO

Anche in questo caso, come segnalato in sede di primo rapporto intermedio, la scelta di sostenere il Centro Materno Infantile Comunitario di Abudwak piuttosto che di procedere alla costruzione ex-novo di una struttura che si prevedeva di realizzare in un'area senza allacciamenti elettrici con la conseguente indisponibilità di energia elettrica di rete ed i piccoli lavori realizzati, hanno reso non necessaria e troppo costosa l'installazione dell'impianto che risultava invece opportuna nella precedente localizzazione poiché in quell'area per un lato non vi era rete disponibile e dall'altra l'impianto era stato studiato per

fornire energia sia al centro di salute che al plesso scolastico poi non costruito per la scelta condivisa di sostenere un plesso autonomamente sorto.

Pertanto anche nel periodo rendicontato tra novembre 2015 e maggio 2016, per concorrere alla sostenibilità dei servizi promossi dal centro ed alla luce del fatto che i contributi ricevuti e le risorse ordinarie del Centro consentivano una certa copertura di costi di personale medico e di medicinali ma non di quelli delle utenze, evidentemente ugualmente necessarie al funzionamento della struttura, il progetto ha continuato a trasferire al Centro medesimo le risorse necessarie per garantire la regolarità del pagamento delle utenze elettriche.

Attività 8. SELEZIONE DEGLI INFERMIERI, LORO RIQUALIFICAZIONE IN COLLABORAZIONE CON OMS ED UNICEF PER QUANTO RIGUARDA LE PROBLEMATICHE COLLEGATE ALLA NUTRIZIONE ED ALLE CAMPAGNE DI VACCINAZIONE ED INIZIO DELLA ATTIVITÀ

Confermando anche per questa specifica azione quanto comunicato in sede di primo rapporto intermedio, il personale medico del centro che il progetto ha sostenuto ed in parte sostiene è composto da un medico, 2 ostetriche, 2 infermieri junior e un farmacista, ed i servizi forniti includono: servizio prenatale e di maternità, cure post-parto, primo soccorso infantile e vaccini (Difterite, tetano, pertosse, poliomielite, Haemophilus influenzae tipo b (Hib), epatite B, insieme e/o separatamente), servizio di farmacia e clinica ambulatoriale per tutti.

Così come descritto in sede di primo rapporto intermedio il personale medico anche successivamente a fine novembre 2015 ed in questi mesi del 2016 coperti dal presente rapporto finale ha continuato ad essere parzialmente stipendiato attraverso fondi provenienti dalla Mezzaluna Rossa Internazionale, e parzialmente, come e quando capita, dalla diaspora somala in Canada e negli USA. Si consideri che precedentemente all'inserimento di Soomaaliya Onlus, il personale stipendiato si faceva carico dello stipendio di parte del personale non medico essenziale, come il guardiano e la persona di pulizia.

Grazie al cofinanziamento accordato dall'OPM della Tavola Valdese, negli ultimi mesi coperti dal primo report presentato e per l'intero periodo coperto dal presente report intermedio, con la disponibilità finanziaria anticipata entro maggio 2016 per ulteriori due mesi allocata a termine periodo (come anticipato in sede di primo rapporto intermedio) per garantire per ulteriori sessanta giorni la copertura dei costi del personale preso a carico nella prospettiva di una successiva copertura da parte di associazioni della Diaspora o in loro mancanza attraverso la stessa Soomaaliya Onlus che non intende mettere in discussione la permanenza di un servizio che si sta rivelando di grandissima utilità, sono stati corrisposti i salari corrispondenti ad una guardia, una persona delle pulizie ed una infermiera a metà tempo, ad integrazione dei salari disponibili presso il centro, una volta definiti i criteri della collaborazione con il Centro medesimo.

Attività 9. STIPULA DI ACCORDI PER IL RIFORNIMENTO DI MEDICINALI, BENI D'USO E VACCINI E DEFINIZIONE DELLE TEMPISTICHE DELLE CAMPAGNE

Per un verso il Sistema delle Nazioni Unite attraverso la Mezzaluna Rossa sta sostenendo il Centro sanitario attraverso donazioni di medicinali e assunzione di parte dei costi del personale, e proprio questo, nell'ambito dello sforzo considerato prioritario nel contesto somalo di garantire la sostenibilità e la non sovrapposizione degli interventi, è uno degli elementi chiave che hanno indotto Soomaaliya

Onlus a modificare parzialmente le scelte iniziali, e con l'accordo dell'OPM della Tavola Valdese, assumere la scelta di sostenere un centro sorto dalla volontà degli operatori piuttosto che promuoverne uno nuovo, sulla base delle modificazioni intervenute sul campo tra la definizione dell'intervento e la successiva approvazione dal parte dell'OPM della Tavola Valdese.

Pertanto all'atto dell'inizio del rapporto tra Soomaaliya Onlus e Centro, questo già contava su un rapporto in essere con donatori multilaterali per la propria sostenibilità, seppur evidentemente parziale che viceversa una nuova struttura quale quella inizialmente prevista, avrebbe dovuto attivare.

Ciò nondimeno, nell'ultima parte del presente progetto ed anche in considerazione delle collaborazioni creati nel frattempo tra Soomaaliya Onlus ed alcune Agenzie delle Nazioni Unite, in particolare lo IOM, Organizzazione Mondiale delle Migrazioni, nell'ambito del sostegno al rientro dei somali della diaspora, si sono potuti approfondire i legami tra Centro e Sistema Multilaterale, sia rafforzando la collaborazione diretta della Mezzaluna Rossa che opera in collaborazione con OMS e UNICEF, sia aprendo rapporti diretti con le Agenzie in particolare in occasione del soggiorno a Mogadiscio del Presidente di Soomaaliya Onlus nell'ambito della missione conclusiva.

Attività 10. AVVIO DI SOGGIORNI DI MEDICI SOMALI DELLA DIASPORA PER GARANTIRE LA PRESENZA DI MEDICI QUALIFICATI E PER IL MONITORAGGIO CONTINUATIVO DELL'OPERA DEI PARAMEDICI CONTINUATIVAMENTE PRESENTI

Alla data di chiusura del presente rapporto, attraverso sia i contatti che la nostra associazione mantiene e sviluppa con la Diaspora Somala, sia attraverso la collaborazione venutasi a creare con IOM sono iniziati i primi soggiorni di medici somali che rientrati sia ad Abudwak che a Mogadiscio, hanno iniziato a realizzare soggiorni presso il centro e anche presso altre piccole strutture sanitarie, aprendo la strada a forme di collaborazione stabile in grado di aumentare la qualità dei servizi prestati senza aumentare i costi di gestione della struttura.

Normalmente in questi casi (sono due i primi medici coinvolti) non si prevede l'impegno a tempo pieno per consentire ai medici medesimi di esercitare anche la professione liberale al fine di potersi permettere di devolvere giornate benevole alla comunità, solo ricevendo nel caso di viaggi lunghi il rimborso dei costi ed ospitalità.

2. Predisposizione e realizzazione di un sistema di raccolta dei rifiuti solidi urbani ad Abudwak, Somalia, in modo pilota e sostenibile al fine di ridurre la contaminazione ambientale e migliorare la vivibilità nell'area urbana

Breve descrizione del progetto:

L'obiettivo generale del progetto approvato dall'OPM della Tavola Valdese ed iniziato in data 1 Gennaio 2016 come da nostra comunicazione di inizio attività trasmessa in data 17 dicembre 2015, era di migliorare la tutela dell'igiene pubblica e della salute nel Distretto di Abudwak attraverso il coinvolgimento della comunità e la collaborazione con le autorità locali, mentre l'obiettivo specifico, in questo quadro, consisteva nella realizzazione di un servizio di raccolta dei rifiuti sostenibile nel tempo ed in grado di ridurre la contaminazione ambientale migliorando l'igiene pubblica.

Per il raggiungimento degli obiettivi individuati, nella fase di elaborazione del documento di progetto, erano state individuate nove differenti azioni, qui di seguito sinteticamente riportate e per le quali, si presenterà successivamente una descrizione maggiormente dettagliata coerente con l'allegato rendiconto finanziario:

- Attività 1. Realizzazione di un coordinamento di progetto
- Attività 2. Realizzazione di una campagna informativa in ambito cittadino
- Attività 3. Costituzione di una cooperativa degli operatori e definizione di un accordo di collaborazione con l'amministrazione distrettuale e la comunità
- Attività 4. Abilitazione di un terreno idoneo per lo stoccaggio ed il trattamento dei rifiuti
- Attività 5. Dotazione dei materiali e formazione degli operatori
- Attività 6. Avvio della raccolta
- Attività 7. Trattamento dei rifiuti in maniera differenziata
- Attività 8. Commercializzazione del compost
- Attività 9. Attività 9: Realizzazione di una valutazione condivisa a livello cittadino

Si sottolineano inoltre due elementi in aggiunta ed integrazione a quanto precedentemente riportato in eventuali rapporti intermedi sull'avanzamento del progetto, quali;

1. Per quanto riguarda le difficoltà logistiche ed operative, il principale problema riscontrato, per tutta la durata del progetto, a lato dei problemi di definizione degli equilibri politici ma soprattutto clanici nell'ambito della costituzione dello Stato Regionale del Galmudug federato alla Federazione Somala più sopra descritti, è stato connesso alla presenza, intermittente ma sostanzialmente costante del movimento islamista El Shabaab, in particolare nell'area compresa tra la capitale Mogadiscio ed il Galgaduud, in particolare proprio lungo la strada che collega Abudwak alla capitale.

Questo perché il movimento islamista da un lato è stato progressivamente allontanato dalle aree più prossime alla capitale (nella quale spesso peraltro colpisce con attentati) e dall'altro nell'estremo sud ha dovuto arretrare sotto la spinta delle milizie regionali leali al governo e soprattutto dell'esercito kenyota. Ha pertanto trovato nella regione scarsamente popolata della Somalia centro-meridionale che va dalla capitale al Galgaduud, un'area poco tutelata sia dall'esercito federale che da UNISOM, installandosi in forma non continuativa ma relativamente costante e rendendo innanzitutto insicura l'area e per quanto ci riguarda, rendendo problematici i trasporti dei beni necessari alla realizzazione del progetto e determinando alla fine per motivi di sicurezza costi maggiori dal punto di vista logistico per trasportare beni ed esperti non già da Mogadiscio ma dal Somaliland, posto a nord-ovest e con un percorso relativamente più sicuro.

2. Per quanto riguarda le difficoltà finanziarie, avendo il progetto conosciuto ritardi non tanto nella realizzazione delle azioni sul terreno, in relazione ai 18 mesi inizialmente previsti e di fatto mantenuti come durata complessiva dell'azione, quanto piuttosto sia nella trasmissione dei giustificativi di spesa, sia nella realizzazione delle azioni di monitoraggio, sia nel coinvolgimento delle autorità distrettuali per le motivazioni precedentemente addotte, tali ritardi se da un lato non hanno consentito a Soomaaliya Onlus di procedere a relazioni intermedie finalizzate anche alla richiesta di tranches di finanziamento successive alla prima, non si è voluto incidessero

negativamente, al di là dei comprensibili ritardi di trasmissione della relativa documentazione, sulla continuità del lavoro sul terreno, penalizzando partners e beneficiari.

In questo quadro tuttavia, al di là della propria buona volontà, Soomaaliya Onlus ha potuto anticipare solo una parte delle isorse finanziarie necessarie, ma ha potuto verificare sul terreno la disponibilità e l'impegno, sia della propria ong partner locale, Access Aid and Development, che ha anticipato in loco USD 8.100,00 le risorse finanziarie relative a parte del personale locale impegnato, accettando di attendere l'auspicata erogazione dei saldi di progetto a valere sul contributo dell'OPM della Tavola Valdese, oltre al contributo finanziario comunque garantito in sede di documento di progetto approvato, sia di differenti Associazioni della Diaspora che hanno messo, nell'ambito della medesima ottica, a disposizione del progetto in loco una cifra significativa consentendo in questo modo a Soomaaliya Onlus di disporre in anticipo dell'intera somma necessaria per la buona conclusione delle azioni di progetto previste salva il reintegro per l'utilizzo ordinario delle somme anticipate.

Attività svolte

Attività 1. REALIZZAZIONE DI UN COORDINAMENTO DI PROGETTO

Partendo dall'esperienza maturata nell'ambito della realizzazione di precedenti azioni, anche con il sostegno dell'OPM della Tavola Valdese, Soomaaliya Onlus ha confermato la metodologia inclusiva adottata ed ha pertanto proceduto alla costituzione, ad inizio attività, di un coordinamento di progetto, anche per le caratteristiche del progetto medesimo che prevedeva per la sua realizzazione il forte coinvolgimento sia della comunità cittadina e delle autorità decentrate che degli operatori sia per garantire buoni comportamenti sia per non creare o alimentare tensioni o difese dello status quo.

Si è pertanto proceduto a partire dal mese di gennaio 2016 alla convocazione di una serie di riunioni, da parte di Soomaaliya Onlus, che hanno coinvolto sia la ong partner Access Aid and Development, sia la comunità, sia l'Amministrazione Distrettuale, sia i locali Consigli degli Anziani, col fine di procedere alla completa condivisione del progetto e successivamente alla prevista costituzione del suo Comitato di gestione (Comitato di progetto – CDP).

Purtroppo in questa fase si è dovuta riscontrare una certa difficoltà, sicuramente maggiore rispetto alla realizzazione in forma condivisa delle precedenti azioni realizzate, anche con il sostegno dell'OPM della Tavola Valdese, nella collaborazione tra tutti i soggetti coinvolti, per due ordini di motivi, uno esterno ed uno interno al progetto, e che hanno determinato la necessità di maggior lavoro e di un certo allungamento dei tempi in particolare per la realizzazione della attività numero 1 e delle successive attività numero 2 e 3.

Per quanto riguarda il motivo esterno al progetto, occorre considerare che il 2016 è stato dal punto di vista politico un anno di fondamentale importanza per la ricomposizione del quadro politico del paese e se non per il rafforzamento definitivo perlomeno per la ristrutturazione di una certa qual statualità in Somalia.

In particolare sono state più volte annunciate e rinviate le elezioni, che in un contesto di totale assenza di anagrafe e registri elettorali, erano previste attraverso un meccanismo di voto indiretto, ovvero la nomina da parte di ogni realtà territoriale di grandi elettori secondo uno schema numerico condiviso e

rappresentativo delle diverse appartenenze regionali e claniche, che avrebbero successivamente provveduto all'elezione vera e propria.

Questo meccanismo, peraltro condiviso ed appoggiato dalla comunità internazionale, ha a sua volta determinato due problemi differenti: da un lato maggiori tensioni in generale a livello territoriale per la scelta dei "grandi elettori" con conseguente difficoltà a coinvolgere l'insieme delle forze presenti su un medesimo territorio, e dall'altro ha implicato una forte accelerazione del processo di costituzione degli stati federati che sarebbero andati ed andrebbero a costituire la nascente Federazione Somala.

Mentre nel nord già esistevano entità statali relativamente solide come il Somaliland ed il Puntland, di fatto quasi indipendenti, e nel sud come conseguenza del conflitto con gli Al Shabaab si erano progressivamente venute costituendo entità statali federabili, nel centro, ove minore era stata inizialmente la presenza del movimento insurrezionale (che come precedentemente riferito vi si è viceversa installato più recentemente, una volta scacciato dalle aree precedentemente da lui controllate nel sud, e dove di fatto la sua cacciata era stata determinata da forze locali e non inviate dal Governo di Mogadiscio e dai suoi alleati africani), il processo risultava non concluso e proprio al fine di pervenire ad una totale copertura del territorio attraverso la sua suddivisione in stati federali, su pressione del governo centrale e di UNISOM si è accelerata la federazione tra regioni precedentemente distinte.

Venendo all'area di intervento del presente programma si è di fatto operato per l'unificazione in una unica entità statale del Galgaduud, composto dai distretti di Abudwak, Dhusamareb e Adado, che aveva nel tempo consolidato un suo equilibrio, con la parte sud della regione Mudug (Galkayo) in considerazione del fatto che il nord intendeva unificarsi al Puntland, per costituire nella Somalia centrale lo Stato federato del Galmudug,

Questa non facile dinamica, unita a quella precedentemente descritta e collegata alla necessità di definire i grandi elettori a livello locale, ha di fatto reso particolarmente complicato garantire partecipazione ed impegno sia del Governo Distrettuale, che ad un certo punto del percorso risultava decaduto senza essere sostituito e comunque in carica senza possibilità di assumere impegni, sia dei Consigli degli Anziani, che rappresentando di fatto il potere delle cabile, erano totalmente coinvolti nella definizione del nuovo quadro politico.

Per quanto viceversa attiene ai problemi interni al progetto, evidentemente anche questi sono stati in questa fase fondamentalmente riconducibili al quadro esterno: ovvero nella latenza o perlomeno scarsa presenza delle autorità amministrative e claniche, è risultato molto più difficile rendere compatibili i differenti interessi tra gli operatori, che nelle diverse realtà territoriali già operavano in modo spesso incoerente e pericoloso per la raccolta dei rifiuti, così come realizzare una campagna di informazione sulle modalità di concreta gestione dei rifiuti, così come previsto dal progetto, attraverso le comunità, proprio per il timore da parte di molti soggetti di innescare una dinamica che potesse interferire nel quadro politico complicato sopra descritto.

La valutazione realizzata dalla nostra associazione, in sintesi, è stata che nel contesto venutosi a creare, ogni azione che potesse intaccare posizioni consolidate o proporre innovazioni rispetto a costumi consolidati, per di più associata ad un input proveniente dall'esterno, avrebbe potuto, ove mal gestita, rappresentare un argomento di forza per i settori maggiormente conservatori e indurre anche quelli maggiormente attenti al recepimento di buone pratiche per i cittadini a frenare, al fine di non concedere spazi ai propri avversari, all'interno di una dinamica peraltro totalmente esterna al progetto.

In questo quadro Soomaaliya onlus, in accordo con il proprio partner locale Access Aid and Development, ha realizzato nei mesi tra gennaio e luglio 2016 differenti incontri a livello comunitario e di autorità locali decentrate e tradizionali, al fine di promuovere una visione differenziata tra l'obiettivo del progetto, individuato nel beneficiare l'insieme della cittadinanza, e le contingenti differenze politiche, proprio al fine di salvaguardare, tra le altre cose, la capacità che si era installata in loco di collaborazione orizzontale tra tutti i soggetti coinvolti a partire dai progetti precedentemente realizzati. Contestualmente al lavoro realizzato dal personale di progetto assunto a partire dal mese di gennaio, in particolare il coordinatore che ha realizzato il complicato lavoro di cui sopra, si sono andate progressivamente ridefinendo le modalità di governo locale e di equilibrio tra le differenti componenti politiche ed etniche presenti sul territorio, sino a consentire la convocazione e la progressiva assunzione di ruolo e di responsabilità da parte del Comitato di Progetto, nei termini previsti dal documento di progetto predisposto ed approvato.

Attività 2. REALIZZAZIONE DI UNA CAMPAGNA INFORMATIVA IN AMBITO CITTADINO

Come precedentemente accennato nell'ambito della presentazione delle difficoltà affrontate nella realizzazione dell'attività 1, anche per la realizzazione della seconda attività oggetto della presente relazione finale, sono da riscontrare paralleli iniziali ritardi sia perché tale azione, in sintonia con la metodologia di coinvolgimento ed inclusione perseguita, necessariamente solo si sarebbe potuta realizzare sotto la responsabilità del CDP e con il supporto sia dell'Amministrazione Locale che dei Consigli degli Anziani che di fatto rappresentano il governo reale del territorio, come da documento di progetto, sia per le difficoltà oggettive ad operare in ambito comunitario senza il supporto in particolare delle autorità tradizionali.

Il personale di progetto ha sin dai primi mesi comunque operato per realizzare azioni di promozione e di sensibilizzazione dell'opinione pubblica nei quartieri di Abudwak, ma certamente occorre riconoscere, peraltro a controprova della correttezza della metodologia di intervento adottata in questi anni, che solamente a partire dalla costituzione del CDP le azioni hanno potuto realmente decollare al di fuori della cerchia di persone e realtà direttamente avvicinabili dalle due ong coinvolte.

Sono stati pertanto a partire da marzo 2016 predisposti i previsti materiali informativi specifici in somalo, promuovendo buone pratiche di differenziazione per le due tipologie principali dei rifiuti, al fine di favorire un sistema razionale di raccolta in grado di riutilizzare la parte di origine vegetale dell'organico ed eliminare in modo compatibile quella di origine animale al di fuori dell'area urbana e di ridurre senza uso del fuoco ma pressando la componente plastica per ridurre l'area di contaminazione. Sono iniziate e si sono progressivamente realizzate le previste riunioni organizzate tramite i Consigli a partire dalla seconda metà di ottobre in differenti siti della città al fine di coinvolgere la popolazione intera anche attraverso il coinvolgimento dei giovani della scuola secondaria e delle associazioni giovanili presenti in città, per i quali si sono realizzate due giornate di formazione, durante le quali si è proceduto alla distribuzione dei pasti e alla realizzazione di un momento di festa, come da documento di progetto, festa che di fatto ha peraltro rappresentato il momento pubblico iniziale, alla luce dei ritardi purtroppo accumulati per fattori evidentemente esterni al progetto, nella fase iniziale.

Complessivamente saranno coinvolti come divulgatori oltre 60 giovani al fine di avvalersi della loro presenza e riceveranno borse di alimenti per compensare parzialmente il loro lavoro di informatori sulla

base di una distribuzione mensile di una piccola cifra ritenuta idonea a garantirne il pieno coinvolgimento sotto la supervisione dei responsabili in loco del progetto, e saranno realizzati 20 momenti di presentazione nei vari quartieri arrivando a contattare più volte ed in più occasioni oltre il 95% delle 4.000 famiglie complessivamente previste entro la fine del percorso progettuale.

Attività 3. COSTITUZIONE DI UNA COOPERATIVA DEGLI OPERATORI E DEFINIZIONE DI UN ACCORDO DI COLLABORAZIONE CON L'AMMINISTRAZIONE DISTRETTUALE E LA COMUNITÀ

Anche questa terza attività ha evidentemente risentito delle difficoltà e dei conseguenti ritardi precedentemente dettagliati, in particolare perché senza la fattiva collaborazione dei Consigli degli Anziani, ovvero delle autorità tradizionali universalmente riconosciute, è risultato inizialmente particolarmente complesso coinvolgere tutti gli operatori informalmente attivi sul territorio nel settore della raccolta dei rifiuti, così come sensibilizzare la cittadinanza a comportamenti responsabili.

Il personale di progetto ha comunque realizzato un continuo lavoro di contatto con le famiglie impegnate nella raccolta che durante lo studio di fattibilità del presente progetto abbiamo individuato in 12 nuclei, e a partire dalla ratificazione da parte dell'Amministrazione Locale della decisione, appoggiata pienamente dai Consigli degli Anziani, di disincentivare progressivamente l'abbandono ed il rogo dell'immondizia nell'area urbana, è stata ribadita dal personale di progetto la proposta di divenire, nell'ambito del nuovo sistema di raccolta e gestione dei rifiuti, operatori dedicati, ricevendo (tramite la contrattazione di un esperto specifico proveniente dal Somaliland) formazione per la raccolta, trattamento e differenziazione dei rifiuti, la disponibilità all'uso delle macchine necessarie dietro impegno al mantenimento degli standard operativi definiti (differenziazione, riduzione delle masse, produzione di compost, esclusione dell'uso del fuoco), impegnandosi contestualmente al non utilizzo dei minori per il lavoro e per la frequentazione della scuola almeno primaria sia delle femmine che dei maschi attraverso la vigilanza della ONG locale.

La maggioranza assoluta degli operatori ha aderito alla proposta e si è pertanto procederà, in concomitanza con la presenza di una operatrice internazionale con esperienza nel settore del sostegno alla imprenditorialità associata nei PVS, alla costituzione di una associazione degli operatori, che potranno realizzare un percorso formativo sia in ambito gestionale ed associativo che in relazione all'organizzazione di una modalità di raccolta e trattamento dei rifiuti coerente con la finalità del progetto e con l'esigenza di ridurre l'incidenza sul territorio.

A partire proprio dall'avvio delle azioni sia di formazione (anche attraverso la contrattazione del già citato esperto locale di alto profilo contrattato ad Hargeisa e trasferitosi per i tre mesi iniziali ad Abudwak), venti operatori attivi in modo informale nella raccolta dei rifiuti, in considerazione sia del tempo da dedicarsi alla formazione, sia del maggior lavoro da realizzare per la raccolta differenziata, sia del tempo intercorrente tra l'attivazione del servizio e l'avvenuta presa di coscienza della comunità sul miglioramento dati e conseguentemente la corresponsione di un seppur limitato pagamento, riceveranno borse di lavoro organizzate per tempo pieno o tempo ridotto, a seconda delle ore e dei giorni dedicati, sulla base della certificazione del personale tecnico di progetto e sino alla data per il quale si prevede che il servizio raggiungerà un punto di equilibrio garantendosi la sostenibilità.

Attività 4. ABILITAZIONE DI UN TERRENO IDONEO PER LO STOCCAGGIO ED IL TRATTAMENTO DEI RIFIUTI

Grazie al riconoscimento di AAD e Soomaaliya nell'area di intervento, seppur in un quadro di cambiamenti significativi nella stessa composizione del Governo Distrettuale di Abudwak, sin dalla primavera 2016 è stata messa a disposizione un'area per il trattamento dei rifiuti.

Una volta ottenuto il terreno sono iniziate nel periodo marzo/luglio le opere di adeguamento, consentendo di conseguenza la realizzazione delle piccole azioni di scavo e predisposizione degli spazi previste in sede di documento di progetto.

Attività 5. DOTAZIONE DEI MATERIALI E FORMAZIONE DEGLI OPERATORI

Come conseguenza dei ritardi accumulati nella fase iniziale e nella costituzione dell'impresa cooperativa prevista così come nella messa a disposizione ed allestimento degli spazi fisici idonei, anche tali acquisti, peraltro, in coerenza con quanto precedentemente esposto, da un lato sono potuti di fatto iniziare solamente a partire dall'autunno 2016, ed in secondo luogo è risultato problematico il loro trasporto dal porto o comunque da Mogadiscio ad Abudwak a causa dell'insicurezza del percorso stradale tra le due località, per la presenza relativamente continuativa di posti di blocco del movimento degli Al Shabaab o comunque di gruppi consistenti di guerriglieri appartenenti a tale fazione che rendevano spesso insicuro il tragitto.

In ogni caso il coordinatore e l'amministratore di progetto hanno realizzato sin da subito, al fine di poter procedere speditamente una volta garantite le condizioni, una approfondita analisi di mercato alla luce delle esigenze definite e dei limiti di bilancio, contattando i migliori fornitori e creando le condizioni per la consegna rapida di tutte le attrezzature e gli input necessari e seppur con un certo ritardo dovuto all'esigenza di inserire le differenti forniture in convogli protetti che periodicamente compiono il tragitto dalla capitale o dal Somaliland ad Abudwak, tali beni sono stati messi a disposizione del progetto.

Sulla base della constatazione del pericolo di trasportare beni di valore sulla tratta Mogadiscio-Abudwak, si è infine deciso di procedere all'acquisto delle attrezzature a valere sul contributo dell'OPM della Tavola Valdese, ad Hargeisa, nella repubblica semiautonoma del Somaliland, provvedendo successivamente al trasporto via terra discendendo dal Somaliland senza evidentemente passare per Mogadiscio, come peraltro fatto per le stesse missioni di assistenza tecnica realizzate sia dal personale internazionale sia per l'esperto locale in gestione dei rifiuti che è stato contrattato proprio da Hargeisa ove aveva maturato competenze nel medesimo ambito e che in relativa sicurezza da quella città ha potuto raggiungere il sito di progetto procedendo in direzione nord-ovest/sud-est.

In particolare a valere sul contributo dell'OPM della Tavola Valdese risultano acquistati: compressore, cavi elettrici, indumenti da lavoro di differente tipologia e coperti tutti i costi collegati agli scavi necessari per lo stoccaggio dei rifiuti ed in generale per la sistematizzazione dell'area di lavoro.

Attività 6. AVVIO DELLA RACCOLTA

Una volta formata la cooperativa degli operatori attraverso il lavoro realizzato dal tecnico espatriato previsto, che al fine di ridurre i costi di progetto ha realizzato verso fine dicembre 2016 un soggiorno più breve del previsto liberando le risorse per la contrattazione di un esperto locale (proveniente dal Somaliland e che già aveva operato in progetti di miglioramento della raccolta dei rifiuti in quella località da tempo normalizzata), formato il personale addetto e dotata l'associazione dei necessari input per operare, sostenuto attraverso le borse di lavoro come precedentemente descritto, si è avviato il sistema di raccolta, così come sopra indicato ed in grado di garantire due prese settimanali di umido ed una di plastica, mentre per il trasporto in discarica di altri beni, anche voluminosi, sono state definite le procedure attraverso le quali i cittadini potranno direttamente contattare il servizio, il tutto nel quadro della collaborazione tra Governo Distrettuale e Consiglio degli Anziani, tendente a ridurre la presenza di agenti contaminanti, pericolosi o inopportuni negli spazi pubblici.

Contestualmente alla formazione degli operatori e sulla scorta delle azioni di formazione realizzate nell'ambito della precedente attività n.2, è stato identificato e condiviso, per la corretta sostenibilità del sistema di raccolta ed il pagamento degli operatori, un piano per i pagamenti del servizio di raccolta e smaltimento dei rifiuti, non direttamente attraverso un rapporto con le famiglie, troppo dispendioso e difficile (perché certamente alcune non sarebbero nelle condizioni di pagare alcun servizio ricordando che precedentemente solo circa 3.000 delle 10.000 pagavano una certa cifra agli operatori anteriormente attivi seppur in modo inadeguato, mentre le restanti 7.000 bruciavano o abbandonavano le loro immondizie, comportando per la città rischi igienici), ma attraverso i Consigli degli Anziani, che in accordo con le autorità distrettuali garantiscono il governo dei differenti quartieri, e che si sono impegnati quartiere per quartiere a garantire il pagamento di una cifra ragionevole in base al numero delle famiglie residenti, definendo all'interno delle comunità le quote di pagamento in ragione delle possibilità come tradizione all'interno dei singoli clan, all'interno dei quali per un beneficio comune è storicamente presente una forte solidarietà.

Ci si è avvalsi in questa fase del lavoro di un censimento realizzato strada per strada dai giovani nell'ambito della precedente attività n.2 (alimenti per lavoro), che ha peraltro individuato i quartieri nei quali non sembra praticabile il meccanismo comunitario più sopra descritto, determinando obbligatoriamente la scelta di procedere alla riscossione diretta dalle famiglie interessate al servizio.

E' stato pertanto definito, prima dell'inizio dell'azione di raccolta, in collaborazione con i Consigli degli Anziani un protocollo con i differenti apporti a livello di quartiere per un valore mensile complessivo valutato durante la fattibilità del progetto e confermato nel corso delle missioni di assistenza tecnica realizzate a fine dicembre 2016, in una cifra oscillante tra gli 8 ed i 10.000 USD mensili, stipulando su questa base accordi specifici con la associazione degli operatori in sede di CDP.

Criteri di formazione

Redazione del Bilancio

In riferimento a quanto indicato nella parte introduttiva della presente nota integrativa, si attesta che, ai sensi dell'art. 2423, 3° comma del codice civile, qualora le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non siano sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta della situazione aziendale vengono fornite le informazioni complementari ritenute necessarie allo scopo.

Non si sono verificati casi eccezionali che abbiano reso necessario il ricorso a deroghe di cui all'art. 2423, comma 4 e all'art. 2423 - bis comma 2 Codice Civile.

Il Bilancio d'esercizio, così come la presente Nota integrativa, sono stati redatti in unità di Euro secondo quanto disposto dal Codice Civile.

Principi di redazione del bilancio

La valutazione delle voci di bilancio è avvenuta nel rispetto del principio della prudenza e nella prospettiva di continuazione dell'attività. Conformemente ai principi contabili nazionali e alla regolamentazione comunitaria, nella rappresentazione delle voci dell'attivo e del passivo viene data prevalenza agli aspetti sostanziali rispetto a quelli formali.

Nella redazione del Bilancio d'esercizio gli oneri e i proventi sono stati iscritti secondo il principio di competenza indipendentemente dal momento della loro manifestazione numeraria.

Struttura e contenuto del Prospetto di bilancio

Lo Stato patrimoniale, il Conto economico e le informazioni di natura contabile contenute nella presente Nota integrativa sono conformi alle scritture contabili, da cui sono stati direttamente desunti.

Nell'esposizione dello stato patrimoniale e del conto economico non sono stati effettuati raggruppamenti delle voci precedute da numeri arabi, come invece facoltativamente previsto dall'art. 2423 ter del c.c.

Per una rappresentazione più chiara delle voci di bilancio non sono state indicate le voci precedute da numeri arabi o lettere minuscole non valorizzate sia per l'esercizio in corso che per l'esercizio precedente.

Criteri di valutazione

I criteri applicati nella valutazione delle voci di bilancio e nelle rettifiche di valore sono conformi alle disposizioni del codice civile e alle indicazioni contenute nei principi contabili emanati dall'Organismo

Italiano di Contabilità. Gli stessi, inoltre, non sono variati rispetto all'esercizio precedente tranne per quanto si specificherà in seguito nel commento delle singole voci.

Immobilizzazioni

Le immobilizzazioni sono iscritte al costo di acquisto inclusivo degli oneri accessori e dell'IVA (che, per effetto della natura e dell'attività svolta dall'organizzazione, è indetraibile.

Immobilizzazioni Materiali

I cespiti appartenenti alla categoria delle immobilizzazioni materiali sono iscritti in bilancio al costo di acquisto, aumentato degli eventuali oneri accessori sostenuti fino al momento in cui i beni sono pronti all'uso.

I criteri di ammortamento delle immobilizzazioni materiali non sono variati rispetto a quelli applicati nell'esercizio precedente.

Si evidenzia che non è stato necessario operare svalutazioni ex art. 2426 comma 1 n. 3 del Codice Civile in quanto, come previsto dal principio contabile OIC 9, non sono stati riscontrati indicatori di potenziali perdite di valore delle immobilizzazioni materiali.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate attesi l'utilizzo, la destinazione e la durata economico-tecnica dei cespiti, sulla base del criterio della residua possibilità di utilizzazione, criterio che abbiamo ritenuto ben rappresentato dalle seguenti aliquote, ridotte alla metà nell'esercizio di entrata in funzione del bene:

- macchine elettriche ed elettroniche d'ufficio: 20%

Attivo circolante

Crediti

I crediti sono stati esposti in bilancio al presumibile valore di realizzo,

Ratei e risconti attivi

I ratei e risconti sono stati calcolati sulla base del principio della competenza, mediante la ripartizione dei ricavi e/o costi comuni a più esercizi.

Trattamento di Fine Rapporto

Il TFR è stato calcolato conformemente a quanto previsto dall'art. 2120 del codice civile, tenuto conto delle disposizioni legislative e delle specificità dei contratti e delle categorie professionali, e comprende le quote annue maturate e le rivalutazioni effettuate sulla base dei coefficienti ISTAT.

L'ammontare del fondo è rilevato al netto degli acconti erogati e delle quote utilizzate per le cessazioni del rapporto di lavoro intervenute nel corso dell'esercizio e rappresenta il debito certo nei confronti dei lavoratori dipendenti alla data di chiusura del bilancio.

Debiti

I debiti sono esposti in bilancio al loro valore nominale, eventualmente rettificato in occasione di successive variazioni.

Variazione consistenza altre voci dell'attivo e del passivo

Con riferimento all'esercizio in chiusura, e in ossequio a quanto disposto dall'art. 2427, comma 1, n. 4 del codice civile, nei seguenti prospetti vengono illustrati per ciascuna voce dell'attivo e del passivo diversa dalle immobilizzazioni la consistenza iniziale, i movimenti dell'esercizio e la correlata consistenza finale.

Per una maggiore chiarezza espositiva, la variazione nella consistenza delle voci viene rappresentata in termini assoluti e percentuali.

Crediti

Descrizione	Dettaglio	Consist. iniziale	Increment.	Spost. nella voce	Spost. dalla voce	Decrem.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
<i>Crediti</i>									
	Anticipi a fornitori terzi	446	-	-	-	446	-	446-	100-
	DISPONIBILITA' A' ESTERO	4.923	55.259	-	-	52.972	7.210	2.287	46
	Erario c/ritenute su redd. lav. dipendenti e assim.	1.865	3.106	-	-	3.019	1.952	87	5
	Ritenute subite su interessi attivi	2	-	-	-	-	2	-	-

Descrizione	Dettaglio	Consist. iniziale	Increment.	Spont. nella voce	Spont. dalla voce	Decrem.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
	Erario c/crediti di imposta tributari	177	-	-	-	-	177	-	-
	Erario c/IRAP	609	147	-	-	40	716	107	18
	INPS dipendenti	3.844	3.130	-	-	5.960	1.014	2.830-	74-
	INPS collaboratori	1.042	-	-	-	-	1.042	-	-
	Arrotondamento	-					1-	1-	
	Totale	12.908	61.642	-	-	62.437	12.112	796-	

Descrizione	Consist. iniziale	Increment.	Spont. nella voce	Spont. dalla voce	Decrem.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
Crediti	12.908	61.642	-	-	62.438	12.112	796-	6-
Totale	12.908	61.642	-	-	62.438	12.112	796-	6-

Disponibilità liquide

Descrizione	Dettaglio	Consist. iniziale	Increment.	Spont. nella voce	Spont. dalla voce	Decrem.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
<i>Disponibilità liquide</i>									
	Banca c/c	9.944	78.760	-	-	72.992	15.712	5.768	58
	CASSA SOMALIA	3.329	1.474	-	-	-	4.803	1.474	44

Descrizione	Dettaglio	Consist. iniziale	Increm.	Spost. nella voce	Spost. dalla voce	Decrem.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
	Cassa contanti	509	20.073	-	-	18.020	2.562	2.053	403
	Totale	13.782	100.307	-	-	91.012	23.077	9.295	

Descrizione	Consist. iniziale	Increm.	Spost. nella voce	Spost. dalla voce	Decrem.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
Disponibilita' liquide	13.782	100.307	-	-	91.012	23.077	9.295	67
Totale	13.782	100.307	-	-	91.012	23.077	9.295	67

Ratei e Risconti attivi

Descrizione	Dettaglio	Consist. iniziale	Increm.	Spost. nella voce	Spost. dalla voce	Decrem.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
<i>Ratei e risconti</i>									
	Risconti attivi	69	421	-	-	69	421	352	510
	Totale	69	421	-	-	69	421	352	

Descrizione	Consist. iniziale	Increm.	Spost. nella voce	Spost. dalla voce	Decrem.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
Ratei e risconti	69	421	-	-	69	421	352	510
Totale	69	421	-	-	69	421	352	510

Patrimonio Netto

Descrizione	Dettaglio	Consist. iniziale	Increment.	Spont. nella voce	Spont. dalla voce	Decrem.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
<i>Capitale</i>									
	Fondo di Dotazione	17.923	550	-	-	-	18.473	550	3
	Totale	17.923	550	-	-	-	18.473	550	
<i>Altre riserve</i>									
	Riserva diff. arrotond. unita' di Euro	-	-	-	-	-	-	-	-
	Arrotondamento	-	-	-	-	-	1	1	
	Totale	-	-	-	-	-	1	1	
<i>Avanzo (disavanzo) portati a nuovo</i>									
	Avanzo /Disavanzo a nuovo	37.832	-	-	-	37.064	768	37.064	98-
	Arrotondamento	-	-	-	-	-	1-	1-	
	Totale	37.832	-	-	-	37.064	767	37.065	-
<i>Avanzo (disavanzo) dell'esercizio</i>									
	Avanzo d'esercizio	-	11.850	-	-	-	11.850	11.850	-
	Disavanzo d'esercizio	37.064-	-	-	-	37.064-	-	37.064	100-
	Totale	37.064-	11.850	-	-	37.064-	11.850	48.914	

Descrizione	Consist. iniziale	Increm.	Spost. nella voce	Spost. dalla voce	Decrem.	Arroton d.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
Fondo di dotazione	17.923	550	-	-	-	-	18.473	550	3
Altre riserve	-	-	-	-	-	1	1	1	-
Avanzi (disavanzo) portati a nuovo	37.832	-	-	-	37.064	1-	767	37.065	98-
Avanzo (disavanzo) dell'esercizio	37.064-	11.850	-	-	37.064-	-	11.850	48.914	132-
Totale	18.691	12.400	-	-	-	-	31.091	12.400	66

Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato

Descrizione	Dettaglio	Consist. iniziale	Accanton.	Utilizzi	Consist. finale
<i>Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato</i>					
	Fondo T.F.R.	642	647	642	647
	Totale	642	647	642	647

Descrizione	Consist. iniziale	Accanton.	Utilizzi	Consist. finale
TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO	642	647	642	647
Totale	642	647	642	647

Debiti

Descrizione	Dettaglio	Consist. iniziale	Increment.	Spont. nella voce	Spont. dalla voce	Decrem.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
<i>Debiti</i>									
	Banca c/c	-	19	-	-	-	19	19	-
	Fornitori terzi Italia	305	-	-	-	305	-	305-	100-
	Erario c/ritenute su redditi lav. auton.	218	173	-	-	391	-	218-	100-
	Erario c/imposte sostitutive su TFR	36	-	-	-	-	36	-	-
	Debiti v/collaboratori	1.928	-	-	-	-	1.928	-	-
	Debiti v/emittenti carte di credito	-	-	-	-	431	431-	431-	-
	Personale c/retribuzioni	3.938	10.421	-	-	11.425	2.934	1.004-	25-
	Personale c/liquidazione	228	-	-	-	-	228	-	-
	Totale	6.653	10.613	-	-	12.552	4.714	1.939-	

Descrizione	Consist. iniziale	Increment.	Spont. nella voce	Spont. dalla voce	Decrem.	Consist. finale	Variaz. assoluta	Variaz. %
Debiti	6.653	10.613	-	-	12.552	4.714	1.939-	29-
Totale	6.653	10.613	-	-	12.552	4.714	1.939-	29-

Compensi organo di revisione legale dei conti

Nel corso dell'esercizio 2016 non sono stati erogati, al Collegio dei Revisori compensi per le funzioni esercitate.

Considerazioni finali

Signori Soci, Vi confermiamo che il presente Bilancio, composto da Stato patrimoniale, Conto economico e Nota integrativa rappresenta in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria della società, nonché il risultato economico dell'esercizio e corrisponde alle scritture contabili. Vi invitiamo pertanto ad approvare il progetto di Bilancio al 31/12/2016 unitamente con la proposta di destinazione del risultato d'esercizio, così come predisposto dall'Organo Amministrativo.

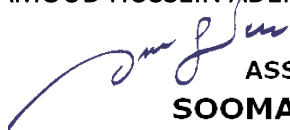
Il Bilancio è vero e reale e corrisponde alle scritture contabili

ASSOCIAZIONE ONLUS SOOMAALIYA

FIRMATO IN ORIGINALE:

IL PRESIDENTE

MOHAMOUD HUSSEIN ADEN SHEIKH



**ASSOCIAZIONE
SOOMAALIYA ONLUS**

Via dei Mille, 23 - 10123 TORINO
Tel. +39 0118123675 - Fax +39 0118140861
Cod. Fisc. e P. IVA 08421950018
E-mail: info@soomaaliya.it
www.soomaaliya.it