



EMERGENCY

Il mondo che vogliamo

Crediamo nella eguaglianza di tutti gli esseri umani a prescindere dalle opinioni, dal sesso, dalla razza, dalla appartenenza etnica, politica, religiosa, dalla loro condizione sociale ed economica.

Ripudiamo la violenza, il terrorismo e la guerra come strumenti per risolvere le contese tra gli uomini, i popoli e gli stati. Vogliamo un mondo basato sulla giustizia sociale, sulla solidarietà, sul rispetto reciproco, sul dialogo, su un'equa distribuzione delle risorse.

Vogliamo un mondo in cui i governi garantiscano l'eguaglianza di base di tutti i membri della società, il diritto a cure mediche di elevata qualità e gratuite, il diritto a una istruzione pubblica che sviluppi la persona umana e ne arricchisca le conoscenze, il diritto a una libera informazione.

Nel nostro Paese assistiamo invece, da molti anni, alla progressiva e sistematica demolizione di ogni principio di convivenza civile. Una gravissima deriva di barbarie è davanti ai nostri occhi.

In nome delle "alleanze internazionali", la classe politica italiana ha scelto la guerra e l'aggressione di altri Paesi.

In nome della "libertà", la classe politica italiana ha scelto la guerra contro i propri cittadini costruendo un sistema di privilegi, basato sull'esclusione e sulla discriminazione, un sistema di arrogante prevaricazione, di ordinaria corruzione.

In nome della "sicurezza", la classe politica italiana ha scelto la guerra contro chi è venuto in Italia per sopravvivere, incitando all'odio e al razzismo.

È questa una democrazia? Solo perché include tecniche elettorali di rappresentatività?
Basta che in un Paese si voti perché lo si possa definire "democratico"?

Noi consideriamo democratico un sistema politico che lavori per il bene comune privilegiando nel proprio agire i bisogni dei meno abbienti e dei gruppi sociali più deboli, per migliorarne le condizioni di vita, perché si possa essere una società di cittadini.

È questo il mondo che vogliamo. Per noi, per tutti noi. Un mondo di eguaglianza.

Qui Kabul

Vittime di attentati, feriti da bombardamenti, persone colpite dall'esplosione di una mina: la guerra vista dalle corsie del Centro chirurgico di Kabul.

Le schegge di un colpo di mortaio gli sono penetrate nella testa e Bashir Ahmed, un bambino di appena un anno, è stato ricoverato nel reparto di terapia intensiva di uno degli ospedali più avanzati di tutto l'Afghanistan.

Il Centro chirurgico per vittime di guerra di Kabul, gestito e finanziato da Emergency dal 2001, la scorsa estate ha cambiato i criteri di ammissione per accettare solo vittime di guerra: feriti da esplosioni, colpi di proiettile e accoltellamenti.

Questo cambiamento, spiega il coordinatore medico Antonio Rainone, è dovuto al notevole incremento che queste categorie di feriti hanno registrato nell'ultimo anno. Un'intera corsia dell'ospedale è lì, apparentemente vuota, pronta a riempirsi in caso di una *mass casualty*, l'afflusso massiccio di feriti.

«Kabul è tornata a essere una città in guerra», dice il dottor Rainone.

L'attività dell'ospedale di Emergency è la prova della crescente violenza del conflitto che si svolge nei dintorni della capitale. I pazienti provengono dalle province di Logar, Wardak, Ghazni, Kapisa, Parwan e Kabul, e talvolta arrivano da zone remote come le province di Baghlan e Kunduz a nord, o di Paktika nel sud-est.

Sono quasi sempre in condizioni gravi; un paziente su tre è un bambino.

Donne, bambini, uomini Tutti vittime senza esclusioni

Tredici mesi fa un uomo armato di kalashnikov ha sparato ad Apzal, un diciottenne di Urgum, nella provincia di Paktika. Il proiettile gli ha fatto a pezzi la colonna vertebrale e oggi Apzal è paraplegico. Ha trascorso gli ultimi mesi nell'ospedale di Emergency, tra operazioni e fisioterapia.

Ruhillah, madre di 4 figli, vive a Khuschi, un villaggio nella provincia di Ghazni, dove taliban e persone favorevoli al governo vivono fianco a fianco. Ruhillah e la sua famiglia stavano dormendo quando un missile è caduto vicino alla loro casa. L'esplosione le ha fratturato il braccio e la mandibola; anche il marito e il figlio di 2 anni sono rimasti feriti.

Bombe, proiettili, mine Strumenti diversi di un'unica tragedia

Gul Bashara, 11 anni, piange di dolore mentre la madre e la zia spingono la sua sedia a rotelle. Era con i fratelli e le sorelle quando una bomba è caduta nel loro giardino. Sette di loro sono rimasti feriti, due sono stati uccisi dall'esplosione.

La colonna vertebrale di Gul Bashara ha subito lesioni e ora la bambina è paralizzata dalla vita in giù. La stessa esplosione

ha spezzato entrambe le gambe a Sidiqa, la sorellina di 4 anni.

Minadar, madre di 9 figli, era rintanata in casa con la famiglia mentre fuori infuriavano i combattimenti. Un colpo di mortaio è esploso nelle vicinanze, uccidendo uno dei suoi figli e ferendone altri due. La mano destra di Minadar è stata amputata, quella sinistra è completamente fasciata per una frattura e per una ferita aperta. Anche lei pensa che la situazione in Afghanistan stia peggiorando: «Vorrei che la guerra fosse finita, ma non è così».

Mohammed Agha, 20 anni, è stato colpito al petto fuori da un seggio elettorale: il proiettile gli ha danneggiato la colonna vertebrale e il ragazzo adesso è paraplegico. Si era appena fi-



danzato e non riesce a trovare il coraggio di dire alla promessa sposa che probabilmente passerà il resto della vita su una sedia a rotelle.

Intanto Khan Agha, un ragazzo intorno ai trent'anni, sta parlando con un parente. Agha fa il poliziotto nella provincia di Takhar, è sposato e ha due figli. Era coinvolto in una sparatoria con dei taliban, racconta, quando correndo ha messo il piede su

una mina. La gamba sinistra gli è stata amputata e quando gli chiediamo come si guadagnerà da vivere d'ora in poi risponde «Non lo so, *inchallah*».

HOLLY PICKETT



dentro la guerra

30 settembre. Sono tornato a Lashkar-gah dopo più di cinque mesi passati in Italia.

Con Matteo Pagani e Marco Garatti avevamo parlato a lungo di ritornare in questo ospedale che eravamo stati costretti ad abbandonare il 10 aprile scorso, dopo essere stati arrestati.

Ho passato cinque mesi a casa con la mia famiglia e la "famiglia" di Emergency, ma sentivo forte il bisogno di tornare in Afghanistan a fare il mio lavoro. E ora eccomi qui.

Il rientro è stato emozionante: l'accoglienza dei colleghi afgani mi ha commosso tra abbracci, occhi lucidi e tante manifestazioni di

affetto. E poi rivedere il Pronto soccorso affollato, le corsie sempre piene, i colleghi impegnati in sala operatoria come prima. Anzi, sempre di più.

A nove anni dall'inizio dell'intervento militare, infatti, le vittime non accennano a calare.

I numeri dei nostri registri dicono che il 90% dei feriti sono civili; per il 39,8% sono bambini.

Se i numeri possono sembrare poco significativi, entrare in una delle corsie dell'ospedale dà sicuramente la dimensione di una tragedia quotidiana che non accenna a diminuire.



Sangue, volti impauriti, lamenti: in un ospedale di guerra non puoi non vedere chi è che subisce, alla fine, la decisione di scegliere la violenza come strumento per la risoluzione dei conflitti.

**Khan Nani e Mohamadullah
compagni di ospedale, invece che di banco**

Khan Nani ha 12 anni, è arrivato al Pronto soccorso che respirava a fatica a causa di un proiettile che gli aveva sfondato il lato sinistro del torace.

Ora si ritrova in un letto pulito, con due drenaggi al torace e una ferita all'addome. Guarda i due bottiglioni di raccolta dell'aria e del sangue che sono usciti dai suoi polmoni, chissà che cosa pensa.

Nel letto vicino c'è un suo coetaneo, arrivato il giorno prima. Anche Mohamadullah ha subito una laparotomia: stava tagliando l'erba con suo zio quando ha sentito un dolore fortissimo. I nostri chirurghi gli hanno estratto dal corpo un proiettile di sette centimetri di lunghezza per uno di diametro.

Ora Khan Nani e Mohamadullah stanno bene – la capacità di recupero dei bambini è strabiliante – e probabilmente domani o

dopo saranno insieme in giardino a raccontarsi le loro prime cicatrici di guerra. “Prime”, sì, perché in un paese martoriato come l'Afghanistan hanno ancora tanti anni davanti per rischiare altre.

Ci chiamano in Pronto soccorso. Sulla barella troviamo Zakiria, un bambino di 10 anni, che si lamenta per un forte dolore all'addome: ha un piccolo foro sulla pancia e uno altrettanto piccolo sul gluteo sinistro.

Un proiettile gli ha bucato l'intestino in almeno 4 punti, provocando anche la frattura dell'ileo. Era seduto fuori di casa, in un villaggio vicino a Lashkar-gah, quando sono iniziati i combattimenti.

Meno di un'ora dopo nella stessa sala del Pronto soccorso c'è Zinullah, 9 anni, completamente avvolto in una coperta. È arrivato troppo tardi in ospedale: il proiettile che l'ha ferito alla testa l'ha ucciso dopo poco.

Il padre Fidaghull piange, cerchiamo di fargli forza, ma è disperato: se solo avesse trovato prima una macchina per accompagnare il figlio in ospedale.

MATTEO DELL'AIRA



8 NOVEMBRE ATTENTATO AL BAZAR

Di "botti" durante la giornata ne sentiamo tanti, più o meno lontani. Ci informiamo subito se provengono dalla città o dalla periferia, per calcolare i tempi in cui riceveremo i feriti.

Lunedì 8 novembre, verso le 12.45, abbiamo sentito un boato e, cinque minuti dopo, abbiamo sentito avvicinarsi le sirene delle prime ambulanze.

Qualcuno ci ha riferito dell'esplosione di una bomba al bazar perciò abbiamo avviato le procedure per la mass casualty, il protocollo che adottiamo in caso di attentati per fronteggiare l'arrivo massiccio di pazienti.

Dopo un quarto d'ora abbiamo accolto quattro feriti, tutti ragazzi giovani, che si sono rivelati essere le uniche vittime dell'attentato insieme a un uomo morto sul posto.

Il veicolo dell'esplosivo? Una sedia a rotelle abbandonata vicino a un gruppo di persone in attesa.

MDA

LA GUERRA AI VECCHI E AI BAMBINI

Alle 17.00 un'ambulanza trasporta al nostro Pronto soccorso 4 bambini: Ziahudin, 11 anni, ferito da schegge di bomba al torace e ai piedi; Bakht Mohammed, 8 anni, con una scheggia sul fianco destro e l'addome teso e dolorante; Mandokha, 8 anni, con schegge alle gambe, al fianco e alla testa; Asal Khan di 14 anni ferito da un proiettile che gli ha portato via il naso.

Vengono tutti da Marjah, dove i combattimenti sono all'ordine del giorno ormai da febbraio, così come il rischio di saltare su una mina o su uno dei tanti IED (Improvised explosive device – ordigno esplosivo improvvisato), che infestano strade e campi.

Poco dopo arriva al Pronto soccorso anche un vecchio, Abdul Ghafour, anche lui di quei posti, anche lui ferito a una gamba da un proiettile.

Ci vede impegnati con i bambini, capisce subito che deve aspettare. Si mette in un angolo del Pronto soccorso e scuote il capo: l'infermiere afgano gli chiede se abbia dolore: «No, non è il dolore: è vedere quei quattro bambini, stesi sulle loro barelle, feriti dalla guerra».

MDA



FIOCO ROSA IN TERAPIA INTENSIVA

Alle 14 mi chiamano in Pronto soccorso per l'arrivo di tre feriti da proiettile.

Sono in condizioni critiche, non c'è tempo da perdere: i colleghi nazionali hanno già iniziato ad assisterli, qualcuno sta infondendo liquidi per evitare stati di shock, altri hanno iniziato la somministrazione di antibiotici, altri ancora portano il sangue ad analizzare.

Dopo un quarto d'ora uno strano suono interrompe le nostre attività e ci fa fermare tutti, improvvisamente. Non è il rumore di un'esplosione, non il boato di un elicottero da guerra che vola basso, è il vagito di un neonato: in terapia intensiva è nata una bambina.

Shirina, che significa "dolcezza", era arrivata ieri incinta e ferita da un proiettile che fortunatamente si era fermato a tre centimetri dall'utero. Era stata immediatamente operata dai nostri chirurghi con una certa apprensione, come è ovvio in questi casi.

Durante il giro di visita mattutino, Shirina non aveva riferito alcun dolore o movimento strano perciò avevamo deciso di fissare la visita con una ginecologa locale per il pomeriggio. Non l'ha aspettata: Shirina ha partorito una bambina in dieci minuti durante l'orario di visita dei parenti.

Gli infermieri maschi della terapia intensiva – colleghi in grado di trattare anche sei feriti da mina complessi contemporaneamente – sono rimasti interdetti; le nostre infermiere invece si sono date un gran da fare per accogliere la neonata nel modo migliore.

Shirina ci ha chiesto di scegliere noi il nome per la piccola, in segno di riconoscenza.

Ci siamo limitati ad augurarle una buona vita, che sarebbe davvero un gran regalo in un paese come questo.

MDA

I PROGETTI DI QUADRATULLAH

Quando è fuori in giardino, ha sempre un sorriso per chi gli si avvicina.

Nella sua situazione non so chi riuscirebbe a sorridere: Quadratullah ha più o meno 12 anni e non ha più le gambe.

Stava giocando fuori da una casa con i suoi due fratelli, Nanai di 14 anni e Naquibullah di 10, quando una porta socchiusa li ha incuriositi. Si sono avvicinati in fila indiana: quando Nanai ha aperto la porta è stato dilaniato da un'esplosione; dietro di lui Quadratullah, parzialmente riparato da suo fratello, si è ritrovato a terra con metà del viso ustionata, le gambe ridotte a moncherini, la mano sinistra ferita dalle schegge.

Il fratello più piccolo, coperto dai corpi dei due fratelli maggiori, è stato colpito da alcune schegge sugli arti superiori.

È quasi un mese che Quadratullah è arrivato al nostro Centro chirurgico di Lashkar-gah: è stato operato, curato, nutrito e riabilitato.

Ora è autonomo, riesce a fare quasi tutto sulla sedia a rotelle che non abbandona mai.

Verrà dimesso a giorni e ci parla dei suoi desideri, fa progetti: vorrebbe andare a scuola, ma nel suo villaggio non ce n'è nemmeno una.

È felice quando gli diciamo che potrà portare a casa la sua sedia a rotelle, per lui è un grandissimo regalo. Non riusciamo a rispondergli, la sua felicità per una carrozzina ci lascia senza parole.

MDA



al Centro di maternità

Dalla sua apertura, nel 2003, il Centro di maternità di Anabah ha offerto assistenza a oltre 70 mila donne della Valle del Panshir, riuscendo a conquistare la piena fiducia della comunità locale.



Secundo le statistiche dell'Organizzazione mondiale della sanità, il tasso di mortalità materna in Afghanistan – 1.800 decessi ogni 100 mila bambini nati vivi –, è il secondo peggiore al mondo. Si tratta di un valore sessanta volte più alto della media europea e che, in alcune province rurali e difficilmente accessibili, tocca picchi di 6.500 decessi ogni 100 mila bambini nati vivi. Una mortalità neonatale di 60 decessi ogni 1.000 bambini nati vivi e un'aspettativa di vita di poco più di 40 anni completano il quadro.

In questo contesto è necessario offrire un'assistenza sanitaria capace di coinvolgere le donne e le loro famiglie. Solo il 17% delle donne afgane incinte, infatti, effettua qualche forma di controllo durante la gravidanza, e l'84% dei parti avviene senza alcun genere di assistenza medica specializzata.

L'unico centro specializzato per le donne della valle e non solo

L'esperienza del nostro Centro di maternità ad Anabah mostra chiaramente come l'esistenza di una struttura ospedaliera efficace, facilmente accessibile, gratuita e in grado di offrire formazione al personale locale possa invertire questa tendenza.

Il Centro di maternità di Emergency offre assistenza ginecologica, ostetrica e neonatale alla popolazione di un'area molto vasta sprovvista di qualsiasi struttura specializzata. Nel tempo, il bacino di utenza del Centro si è allargato alle vicine province di Parwan e di Kapisa e oggi si rivolge a più di 1 milione di persone. A conferma della validità

del nostro lavoro, non è raro vedere donne di Kabul che affrontano con la famiglia un viaggio in auto di due ore per partorire ad Anabah, lasciandosi alle spalle la capitale e le sue costose cliniche private.

Il Centro è aperto tutti i giorni 24 ore su 24 per i casi urgenti; le prestazioni ambulatoriali vengono offerte 6 giorni alla settimana. Il Centro di Anabah è anche il fulcro di una rete di 17 Posti di primo soccorso (Fap) sparsi per tutta la valle. I Fap ci consentono di essere presenti in maniera capillare sul territorio e di portare assistenza anche a donne che vivono in località isolate. Ogni mese il personale del Centro di maternità si reca nei Fap per effettuare visite di controllo prenatale e per offrire assistenza ginecologica di base; dal 2007 è attivo anche un programma di formazione rivolto alle infermiere dei Fap, che trascorrono qualche mese ad Anabah a specializzarsi per poi tornare nel loro villaggio con nuove competenze.

Personale tutto femminile per contrastare l'opposizione delle famiglie

Per rendere accettabile l'accesso all'assistenza ginecologica e prenatale da parte delle famiglie, il personale del Centro di maternità di Anabah è composto esclusivamente da donne. Non è facile reperire medici donne in un paese in cui solo una struttura su 5 ha personale medico femminile tra i suoi dipendenti e in cui molte professioniste scelgono di lavorare nelle cliniche private della capitale.

Il personale internazionale – una ginecologa e due ostetriche – assicura la formazione sul campo allo staff locale.

Dall'apertura del Centro nel giugno 2003 allo scorso settembre, più di 9.500 bambini sono nati presso la maternità di Anabah. I dati confermano l'importanza della struttura in questo territorio: nel 2009, il tasso di mortalità materna presso il Centro di Emergency è stato di 88,7 decessi ogni 100 mila bambini nati vivi, venti volte più basso di quello nazionale, mentre il tasso di mortalità neonatale registrato è meno di un terzo rispetto a quello afgano. Nel nostro ospedale potremmo considerare raggiunti e superati gli "Obiettivi di sviluppo del millennio" dell'Onu, l'abbattimento del 75% della mortalità materna e neonatale tra il 1990 e il 2015.

RAFFAELA BAIOCCHI e MICHELE USUELLI



CHIRURGIA OCULISTICA NELLA VALLE DEL PANSHIR

Cinque anni fa, Emergency ha avviato un programma oculistico in Afganistan e in Cambogia.

In entrambi gli ospedali sono stati allestiti degli ambulatori dotati della strumentazione necessaria a effettuare visite oculistiche e fornire farmaci specifici e occhiali graduati a chi ne aveva bisogno.

La scorsa estate abbiamo ampliato l'assistenza con la presenza di un chirurgo oftalmico nella valle del Panshir per la correzione delle patologie chirurgiche più importanti: cataratte, strabismi, difetti palpebrali o altri difetti riguardanti il segmento anteriore dell'occhio.

Rendere disponibile, ad esempio, l'intervento di rimozione della cataratta significa rispondere a un bisogno di moltissime persone della valle, che per l'altitudine e le condizioni climatiche, la malnutrizione o patologie generali sviluppano questa problematica oculare molto presto.

Farlo gratuitamente significa renderlo accessibile anche al pastore delle valli più interne, al contadino di alta montagna, a intere famiglie con bambini affetti da cataratta congenita eredo-familiare che vivono nelle comunità agricole più lontane.

Questo tipo di intervento chirurgico, infatti, è a pagamento in tutti gli ospedali del paese, sia in quelli pubblici, sia in quelli aperti da altre organizzazioni non governative.

L'ampliamento del programma con la chirurgia oculistica è stato possibile grazie alla collaborazione e al sostegno di società oftalmologiche italiane, di privati professionisti, di enti pubblici, di tecnici e alcune case farmaceutiche.

Il microscopio operatorio per l'ospedale di Anabah, strumento indispensabile per la microchirurgia oculare ma estremamente costoso, ci è stato donato dall'ospedale di Pescia (ASL 3); la Società Oftalmica Calabrese, in occasione del suo congresso annuale, ha donato un nuovo microscopio per l'ospedale Ilaria Alpi di Battambang, altra destinazione dei nostri oculisti.

Ci auguriamo che queste collaborazioni continuino ad affiancare il nostro impegno nel programma oculistico di Emergency.

ELENA GILARDI



L'ospedale che sarà

«**E**mergency»: basta questa parola per trasformare il sorriso della ragazza che ho di fronte – sino a quel momento un semplice segno di cordialità – in un'espressione di calorosa familiarità. È come se Fatmata avesse appena scoperto un qualche grado di parentela con lo sconosciuto che le siede a fianco sull'aereo e con il quale aveva appena cominciato a scambiare qualche parola di circostanza.

Fatmata racconta che, un paio di anni fa, sua sorella è stata curata nell'ospedale di Emergency a Goderich in seguito a un grave incidente stradale: «Ora sta bene. E tutte le cure sono state gratuite!».

Anche altri suoi conoscenti sono stati assistiti nell'ospedale di

Emergency, di cui Fatmata parla con orgoglio, prima ancora che con riconoscenza: «È una delle cose migliori del mio paese».

Fatmata è una ragazza fortunata: ha avuto la possibilità di studiare a Londra e ora ha deciso di tornare qui a lavorare con un'associazione statunitense che si occupa dello sviluppo di un programma nutrizionale.

Mi spiega che bisogna creare le condizioni per consentire ai giovani come lei di mettere a disposizione della propria gente tutto quello che hanno imparato all'estero, in un paese dove non c'è nulla, ma proprio nulla, di ciò che servirebbe per una vita umanamente dignitosa.



**Né strade, né fogne, né ospedali
è difficile vivere – e lavorare – in Sierra Leone**

Appena arrivati in Sierra Leone viene spontaneo chiedersi: da dove si comincia?

Qui le “strade” sono enormi voragini allagate – siamo alla fine della stagione delle piogge –, non esistono infrastrutture, né una rete elettrica affidabile, né reti idriche o fognarie. Mancano, in sostanza, infrastrutture per la distribuzione dei servizi pubblici.

Non mancano invece quelle per la promozione del consumo privato: distributori di benzina, bevande occidentali, telefonia mobile.

La guerra, quella delle armi e dei machete, è finita da tempo, ma è stata rimpiazzata da quella “guerra ai poveri” che siamo ormai abituati a vedere in ogni parte del mondo, compreso il nostro paese.

La Sierra Leone è sulla linea del fronte di questa guerra. Non vediamo molti sierraleonesi cercare fortuna in Italia, ad esempio, perché in Sierra Leone la povertà è povera al punto che nessuno può permettersi di intraprendere alcun tipo di viaggio, nemmeno indebitandosi a vita.

**Il Centro di Goderich s'ingrandisce
per rispondere a bisogni sempre maggiori**

In Sierra Leone non ci sono ospedali degni di questo nome, nemmeno nella capitale Freetown, a meno di voler rivedere la definizione di “ospedale”. Quello di Emergency – che da 9 anni lotta contro tutte le difficoltà del paese – svolge un lavoro indispensabile.

Dimitra, la coordinatrice medica tutta energia e determinazione,

è un fiume in piena. Un fiume come quello che risaliamo in auto per arrivare all'ospedale, dal momento che la pioggia ha trasformato la strada in un torrente.

Appena arriviamo, Dimitra mi porta nel Pronto soccorso dal quale sono passati solo quest'anno oltre 17 mila pazienti. «Mi piacerebbe che fosse conservato come un monumento di questo paese», dice.

Mi mostra le due sale operatorie (oltre 2.500 interventi effettuati nel 2010) e le corsie con i 100 letti sempre occupati. Il Centro chirurgico di Goderich lavora tutto l'anno, senza tregua: oltre 1.700 ricoveri chirurgici e 850 ricoveri medici da gennaio a oggi.

La visita continua nella terapia intensiva, poi nel reparto di fisioterapia e riabilitazione, infine nell'ambulatorio pediatrico, dove solo quest'anno sono stati visitati oltre 8 mila bambini.

Un'infermiera verifica costantemente lo stato dei piccoli in attesa di essere visitati: «Alcuni arrivano qui troppo tardi, anche quando vengono riferiti da altri “ospedali”. Sono spesso gravemente malnutriti o avvelenati dai rimedi della medicina tradizionale».

Dimitra mostra spazi, stanze, pareti che non saranno più tali: tra poco inizieranno i lavori di ampliamento dell'ospedale, per dotarlo di nuove sale operatorie, corsie e una foresteria che potrà accogliere gli accompagnatori dei pazienti lungo-degenti: vogliamo aumentare la capacità di risposta della nostra struttura ai bisogni della popolazione.

ALESSANDRO BERTANI



AMPLIARE L'OSPEDALE PER ALTRI ALIEU, ABU BAKARR, JAMES...

Alieu, 13 anni, è inseparabile dal suo compagno di reparto Amara, 8 anni, ricoverato per ustioni. Si esercita sul lettino del reparto di fisioterapia dell'ospedale di Emergency a Goderich, mentre la fisioterapista gli regola le stampelle. Ad Alieu è stata amputata la gamba sopra il ginocchio a causa di una ferita che gli era stata curata con la medicina tradizionale: quando è arrivato all'ospedale di Emergency, l'infezione si era già propagata al resto della gamba.

Succede spesso in Sierra Leone che, in mancanza del denaro necessario a pagare l'assistenza medica, i malati si rivolgano a curatori tradizionali che utilizzano rimedi "naturali" estremamente dannosi per la salute dei pazienti. Intossicazioni e infezioni sono all'ordine del giorno.

Abu Bakarr ha 3 settimane. È stato trasferito in terapia intensiva dopo aver subito un intervento chirurgico per un'ernia strozzata.

Patologie simili ricorrono di frequente in Sierra Leone, anche in bambini molto piccoli. Tra la popolazione adulta, vengono ricoverati nell'ospedale di Emergency a Goderich anche due casi urgenti per notte.

Per la maggior parte della popolazione è impossibile ricevere cure adeguate: mancano strutture sanitarie gratuite che garantiscano tempestivamente assistenza a chi ne ha bisogno.

James, 5 anni, arriva "letargico" al Pronto soccorso dell'ospedale di Emergency.

Lo stato di incoscienza è spesso sintomo dei casi più gravi di malaria.

Gli esami di laboratorio confermano le ipotesi dei medici: malaria e anemia grave.

James viene ricoverato nella corsia medica pediatrica dell'ospedale per il trattamento farmacologico e le trasfusioni: si riprenderà – se tutto va bene – nel giro delle prossime 24-48 ore.

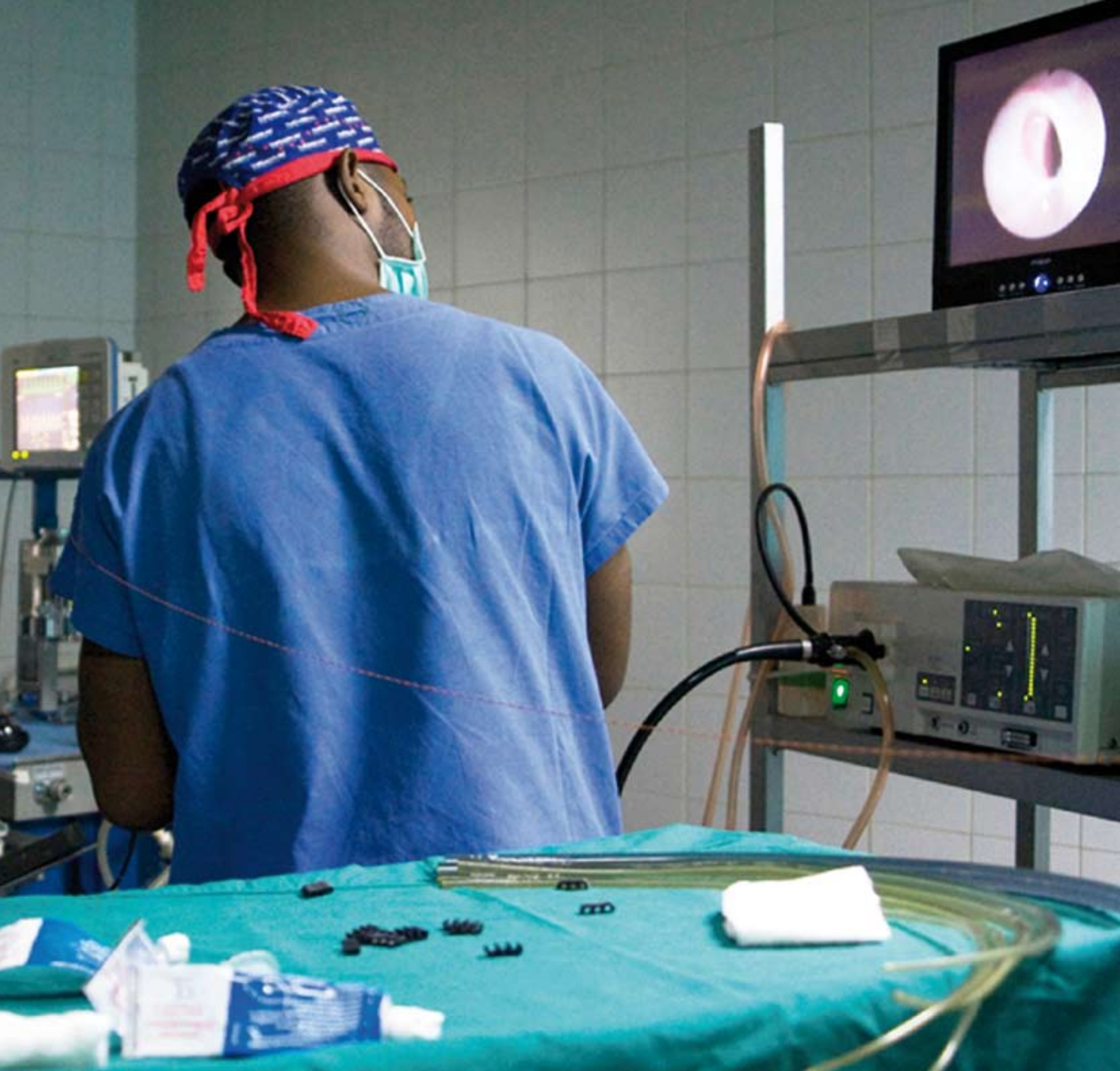
James è uno dei 30 casi di malaria che, in media ogni giorno, vengono visitati nell'ambulatorio pediatrico dell'ospedale di Emergency a Goderich.

Secondo alcune stime recenti, la malaria è causa di circa il 65-70% delle morti nei bambini sotto i 5 anni in Sierra Leone, il paese con il più alto tasso di mortalità infantile al mondo: secondo l'Oms, 265 bambini muoiono entro i 5 anni di età ogni 1.000 nati vivi.

Solo nell'agosto 2010, sono stati oltre 2.600 i bambini ai quali è stata diagnosticata la malaria, 700 avevano meno di 5 anni.

AB





AUMENTANO I PAZIENTI DEL PROGRAMMA DI DILATAZIONE

Il programma per la dilatazione dell'esofago nei bambini che hanno accidentalmente ingerito soda caustica vede una media di 3 o 4 nuovi pazienti ogni mese.

L'aumento non è dovuto a una maggiore frequenza del fenomeno – spiega Anton, chirurgo internazionale dell'ospedale di Emergency – , ma alla più diffusa conoscenza del programma da parte della popolazione.

Dal suo avvio, sono stati effettuati oltre 1.400 interventi di dilatazione su circa 230 pazienti.

Si tratta prevalentemente di bambini di 4 o 5 anni, che hanno bevuto

soda caustica scambiandola per acqua. La soda è molto diffusa nelle case: viene comunemente usata per produrre sapone secondo le indicazioni diffuse anni fa da un'associazione umanitaria britannica per promuovere l'igiene materno-infantile.

Con l'ingestione della soda l'esofago si cicatrizza, restringendosi sempre di più: le operazioni di dilatazione in endoscopia consentono un allargamento parziale del canale per il passaggio del cibo che deve essere mantenuto nel tempo con dilatazioni successive.

L'85% degli interventi di dilatazione presso l'ospedale di Emergency a Goderich sono ormai effettuati da chirurghi sierraleonesi.

AB



Domenica 31 ottobre si è conclusa la campagna di raccolta fondi via SMS "Aiuta la Sierra Leone. Hai tutti i numeri per farlo" a favore dell'ospedale di Emergency a Goderich. Ringraziamo i tantissimi che hanno inviato un SMS di donazione e le compagnie TIM, VODAFONE, WIND, 3, COOPVOCE e TELECOM ITALIA che hanno concesso il numero unico.

Non abbiamo ancora ricevuto le rendicontazioni ufficiali dalle compagnie telefoniche, ma dai dati che abbiamo l'obiettivo della raccolta sembra essere stato raggiunto. I fondi raccolti verranno usati per l'ampliamento del Centro chirurgico e pediatrico di Goderich con la costruzione di un nuovo blocco operatorio, un nuovo Pronto soccorso e un nuovo reparto di

terapia intensiva. Tutto l'ospedale verrà ristrutturato per migliorare la distribuzione e la funzionalità degli spazi. Verrà inoltre costruita una foresteria per offrire ospitalità gratuita ai familiari dei pazienti lungodegenti.

Intanto sono già iniziati i lavori di demolizione per far posto alle nuove strutture.

*Emergency comunicherà la cifra ufficiale non appena riceverà le rendicontazioni definitive e terrà aggiornati i suoi sostenitori sullo stato di avanzamento dei lavori di ampliamento dell'ospedale di Goderich su questa rivista e sul sito **www.emergency.it**.*

Prove di eccellenza e di pace

Durante il seminario della Rete sanitaria d'eccellenza in Africa (ANME), il Sudan ha annunciato che finanzierà la costruzione di un ospedale in Ciad. La sanità può essere un terreno di diplomazia e di pace.



Il Sudan finanzierà la costruzione di un ospedale d'eccellenza in Ciad, Emergency si occuperà della sua costruzione, dell'equipaggiamento e della sua gestione. L'annuncio del Consigliere del presidente del Sudan Ahmed Bilal Osman è avvenuto durante la giornata conclusiva del seminario internazionale "Costruire medicina in Africa. Strategia di realizzazione della Rete sanitaria d'eccellenza" organizzato da Emergency in collaborazione con il Comune di Venezia il 13 e il 14 ottobre scorsi.

Sudan e Ciad, paesi che sono stati in conflitto tra loro, hanno trovato una ragione di collaborazione in un progetto sanitario che vuole garantire accesso a cure gratuite e di alta qualità anche agli abitanti dell'Africa.

Il gesto di pace ha riavvicinato due paesi in guerra tra loro fino a pochi anni fa. Un percorso che ha suscitato l'interesse dell'Organizzazione mondiale della Sanità, che ha inviato due rappresentanti per seguire i lavori.

A piccoli passi si può arrivare lontano. Forse, è questo il concetto che rende meglio il senso del *workshop* organizzato da Emergency sull'isola di San Servolo. Emergency ha incontrato delegazioni dei ministeri della Sanità dei paesi africani con cui sta lavorando a un progetto tanto ambizioso quanto innovativo, l'ANME (l'African Network of Medical Excellence), una rete integrata di centri ospedalieri d'eccellenza: Repubblica Centrafricana, Ciad, Gibuti, Egitto, Eritrea, Etiopia, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Sud Sudan e Uganda. Faceva una strana impressione vedere seduti l'uno accanto

all'altro rappresentanti di paesi da tempo ai ferri corti come Eritrea, Etiopia e Somalia, Ciad e Sudan, riuniti per discutere di una sanità di prim'ordine, efficiente, gratuita e senza confini, che non chieda il passaporto ai pazienti.

Il Centro *Salam* di Khartoum modello di sanità di eccellenza

È quello che è stato realizzato con il *Salam Centre*, nato a Khartoum nel 2007 dalla collaborazione di Emergency con il governo sudanese. Un ospedale che all'inizio sembrava «un piccolo e folle sogno», secondo la definizione Ahmed Bilal Osman, che nel 2003, da ministro della Sanità, diede un contributo fondamentale alla sua realizzazione.

C'era anche lui a festeggiare il terzo anno di attività di una struttura all'avanguardia nel campo della cardiocirurgia, con macchinari sofisticati e personale specializzato. I numeri del centro, uno dei migliori al mondo, parlano da soli: sei operazioni al giorno, 3.224 persone ricoverate, 2.700 interventi.

Un ospedale – l'unico in un'area in cui vivono 300 milioni di persone – che il Sudan ha voluto da subito aperto ai malati dei paesi confinanti e il cui bacino di utenza si è allargato enormemente, tanto che alla fine vi sono arrivati pazienti da venti paesi tra i quali Sierra Leone, Iraq, Giordania e Zimbabwe.

Sul ruolo di centro di formazione per medici, infermieri e tecnici del Centro *Salam* hanno insistito quasi tutti i delegati. Molto netto il ministro della Sanità di Gibuti, Abdallah Abdillahi Miguil: «Non dateci soldi, fate venire i nostri medici lì ad imparare, a perfezionarsi». Stessa richiesta espressa dal suo omologo del Sud Sudan, Luka Manoja, che ha raccontato come il suo governo non possa pensionare le infermiere, quasi tutte settantenni, perché non c'è ricambio.

Scelte politiche e finanziamenti alla base della realizzazione dell'ANME

La disponibilità ad accettare pazienti da altri paesi della regione ha costretto i rispettivi governi a confrontarsi su questioni concrete come i visti, l'approvvigionamento di medicine per la terapia postoperatoria, lo standard nella formazione medica, aprendo canali di contatto importanti, all'insegna di quella che Mohammed Ali El Tom, consigliere del ministro della Sanità per le Relazioni internazionali, ha definito «diplomazia sanitaria».

Se questo è il valore di una singola realtà come il *Salam Centre*, si capisce quale potrebbe essere l'impatto di una rete come quella di ANME. Un progetto realizzabile, purché ci sia volontà politica e soprattutto sforzo economico. Servono 200 milioni di dollari circa, una cifra irraggiungibile per una Ong italiana ma non per un governo.

Alla politica spetterà l'adozione di iniziative concrete e la loro implementazione.

L'ANME rappresenta un tentativo di ridisegnare l'idea di servizio sanitario, qualcosa che non serve solo all'Africa ma anche all'occidente. Lo ha fatto notare la presidente di Emergency Cecilia Strada, chiudendo il workshop. «Quantità americani non coperti dall'assicurazione sanitaria devono scegliere tra curarsi e far studiare i figli? Quanti italiani per una Tac in tempi ragionevoli devono rivolgersi a una struttura privata, pagando?». L'esperienza del *Salam Centre* racconta di un'alternativa possibile. Questo è il presente, l'ANME è il futuro. In mezzo, molta strada da fare ma, a piccoli passi, si può.

ALBERTO TUNDO



Pronti per l'apertura

Cinque mesi tra ristrutturazione degli spazi ed equipaggiamento per il secondo Poliambulatorio di Emergency in Italia.

Assistenza sanitaria di base, pediatria, odontoiatria, oculistica e poi orientamento sociosanitario: sono questi i servizi offerti al Poliambulatorio di Marghera che aprirà le porte a fine novembre. Il Poliambulatorio è frutto della collaborazione tra Emergency e l'amministrazione comunale di Venezia, che ha messo a disposizione gli spazi, per offrire cure ai migranti e a chiunque ne abbia bisogno.

Il Poliambulatorio si trova nella zona del porto dove si concentrano i maggiori bisogni, per la vicinanza delle strutture portuali e l'alta densità di persone straniere.

A eccezione di alcune figure non sanitarie che garantiscono l'organizzazione del servizio, il personale medico, paramedico e ammi-

nistrativo del centro opererà a titolo volontario e gratuito. Il servizio di orientamento dei pazienti verso le strutture pubbliche prevede la gestione personalizzata degli appuntamenti per approfondimenti o visite in ambiti non coperti dal Poliambulatorio, l'accompagnamento per garantire l'effettivo accesso ai servizi, la presentazione della richiesta per il codice Stp (Straniero temporaneamente presente). Queste prestazioni ben rappresentano lo spirito dell'intero Programma Italia, basato sulla collaborazione e sull'integrazione con il Sistema sanitario nazionale.

Tutte le prestazioni del Poliambulatorio di Emergency a Marghera verranno erogate gratuitamente.

PIETRO PARRINO



Rivista trimestrale dell'associazione Emergency

Direttore responsabile Roberto Satolli

Direttore Gino Strada

Redazione Simonetta Gola

Hanno collaborato a questo numero

Raffaella Baiocchi, Alessandro Bertani (AB),
Matteo Dell'Aira (MDA), Elena Gilardi, Pietro
Parrino, Holly Pickett, Emanuele Rossini,
Cecilia Strada, Alberto Tundo, Michele Uselli

Immagini Archivio Emergency, Holly Pickett,
Matteo de Mayda, Alessandro Tamai, Mattia
Velati

Progetto grafico e impaginazione Angela

Fittipaldi, Guido Scarabottolo

Stampa Litografica Cuggiono, Registrazione
Tribunale di Milano al n° 701 del 31.12.1994

Tiratura di questo numero 250.000 copie,
145.957 delle quali spedite ai sostenitori

Redazione via Gerolamo Vida 11,
20127 Milano - T +39 02 881881,
F +39 02 86316336 -
e-mail: info@emergency.it

Emergency

via Gerolamo Vida 11, 20127 Milano
T +39 02 881881

F +39 02 86316336

e-mail info@emergency.it

http www.emergency.it

via dell'Arco del Monte 99/a, 00186 Roma
T +39 06 688151

F +39 06 68815230

e-mail roma@emergency.it

http www.emergency.it

Codice fiscale 97147110155

Per sostenere Emergency

• c/c postale intestato a Emergency n° 28426203

• c/c bancario intestato a Emergency
IBAN IT 02 X 05018 01600 000000130130 -
presso Banca Etica, Filiale di Milano

• c/c bancario intestato a Emergency
IBAN IT 41 V 05387 01600 000000713558 -
presso Banca Popolare dell'Emilia Romagna

• c/c bancario - intestato a Emergency
IBAN IT 76 D 01030 01600 000007362036 -
presso Banca Monte dei Paschi di Siena

• CartaSi, Visa e Mastercard
n° verde CartaSi 800667788

• carta di credito on-line
dal sito internet www.emergency.it

Informativa ai sensi del D. Lgs. 196/2003

I dati personali raccolti sono trattati, con strumenti manuali e informatici, per finalità amministrative conseguenti il versamento di contributi a sostegno dell'associazione, per l'invio della pubblicazione periodica e per la promozione e la diffusione di iniziative dell'associazione. Il conferimento dei dati è facoltativo; il mancato conferimento o il successivo diniego al trattamento dei medesimi non consentirà di effettuare le operazioni sopra indicate. I dati personali raccolti potranno essere conosciuti solo da personale specificamente incaricato delle operazioni di trattamento e potranno essere comunicati a terzi ai quali sono affidati la predisposizione e l'invio della pubblicazione periodica. I dati trattati non saranno diffusi. Titolare del trattamento è Emergency - Life Support for Civilian War Victims ONG ONLUS, Via Gerolamo Vida 11, 20127 Milano, in persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore. Responsabile del trattamento è la Sig.ra Mariangela Borella, alla quale è possibile rivolgersi, all'indirizzo sopra indicato, per esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, tra i quali quelli di consultare, modificare, cancellare, opporsi al trattamento e conoscere l'elenco aggiornato degli altri responsabili.

Emergency è un'organizzazione umanitaria senza fini di lucro, sorta per iniziativa di medici, infermieri e tecnici con esperienza di lavoro umanitario in zone di guerra.

Gli obiettivi di Emergency sono:

- offrire cure medico chirurgiche gratuite e di elevata qualità alle vittime delle mine antiuomo, della guerra e della povertà
- promuovere una cultura di pace, solidarietà e il rispetto dei diritti umani.

Il mondo che vogliamo

Crediamo nella eguaglianza di tutti gli esseri umani a prescindere dalle opinioni, dal sesso, dalla razza, dalla appartenenza etnica, politica, religiosa, dalla loro condizione sociale ed economica.

Ripudiamo la violenza, il terrorismo e la guerra come strumenti per risolvere le contese tra gli uomini, i popoli e gli stati. Vogliamo un mondo basato sulla giustizia sociale, sulla solidarietà, sul rispetto reciproco, sul dialogo, su un'equa distribuzione delle risorse.

Vogliamo un mondo in cui i governi garantiscano l'eguaglianza di base di tutti i membri della società, il diritto a cure mediche di elevata qualità e gratuite, il diritto a una istruzione pubblica che sviluppi la persona umana e ne arricchisca le conoscenze, il diritto a una libera informazione.

Nel nostro Paese assistiamo invece, da molti anni, alla progressiva e sistematica demolizione di ogni principio di convivenza civile. Una gravissima deriva di barbarie è davanti ai nostri occhi.

In nome delle "alleanze internazionali", la classe politica italiana ha scelto la guerra e l'aggressione di altri Paesi.

In nome della "libertà", la classe politica italiana ha scelto la guerra contro i propri cittadini costruendo un sistema di privilegi, basato sull'esclusione e sulla discriminazione, un sistema di arrogante prevaricazione, di ordinaria corruzione.

In nome della "sicurezza", la classe politica italiana ha scelto la guerra contro chi è venuto in Italia per sopravvivere, incitando all'odio e al razzismo.

È questa una democrazia? Solo perché include tecniche elettorali di rappresentatività? Basta che in un Paese si voti perché lo si possa definire "democratico"?

Noi consideriamo democratico un sistema politico che lavori per il bene comune privilegiando nel proprio agire i bisogni dei meno abbienti e dei gruppi sociali più deboli, per migliorarne le condizioni di vita, perché si possa essere una società di cittadini.

È questo il mondo che vogliamo. Per noi, per tutti noi. Un mondo di eguaglianza.

MANIFESTO "IL MONDO CHE VOGLIAMO" presentato al nono Incontro Nazionale di Emergency, a Firenze

EMERGENCY RINGRAZIA

Angelantoni Industrie Spa
Anna Terzaghi
Contrasto
Credifarma Spa
FotograficaRstudio
Ianiri Informatica
Icona Arti Grafiche
Lega Pallavolo Serie A
Marco Caronna, Radio Lattemiele
Mimma Bonardo, Vercelli
Museo Diocesano di Milano
Nema Problema
Nico Colonna
Prosolidar
Publicqua
Rodolfo Tamburini
Sky Sport24
Stefano Fais
Teatro della Cooperativa
Tempio d'oro
Wall Street Panic

Per il programma oculistico in Afghanistan
Cesare Frugoli, ospedale di Pescia (Asl 3)
Giovanni Scordia, presidente Società
oftalmologica calabrese

Per l'iniziativa "SMS solidale"

Adstrea
A. Manzoni & C.
A4Adesign
Caternoster
Che tempo che fa
Freecard Circuit
GroupM
H-art
IGPDcaux
Le Iene
Lella Costa
Liligutt design studio
L'Infedele
Ludovico Einaudi
Mediafriends
Promocard
Repubblica.it
Smc Italia
Striscia la Notizia
Studio Peperoncino
Sky
Trio Medusa
Urban Screen
Yam112003
Unicoop Firenze

Per l'organizzazione del seminario

"Costruire medicina in Africa.
Strategia di realizzazione della
Rete sanitaria d'eccellenza"
Comune di Venezia
Provincia di Venezia
Regione Veneto
Fondazione di Venezia
Casinò di Venezia
Favero Health Project
Hotel dei Dogi
NH Hotel
Moretti Viaggi

SPECIALE NATALE

Con i biglietti augurali, il calendario 2011, i gadget di EMERGENCY e le lettere di donazione puoi contribuire a fare del Natale una occasione di pace e di solidarietà.

I fondi raccolti dalle iniziative natalizie saranno destinati al Centro pediatrico di Nyala, in Sud Darfur, Sudan. Inaugurato la scorsa estate, il Centro offre cure ai bambini fino a 14 anni e attività di educazione igienico-sanitaria alle famiglie.

Sostenendo EMERGENCY nelle prossime festività, testimonierai ai tuoi amici un segno tangibile di solidarietà e darai un nuovo significato al Natale perché sia buono davvero e buono per tutti.

Mercatini di Natale



In 5 città italiane, i mercatini natalizi di EMERGENCY offrono un'ampia scelta di regali: oggetti di design e candele artigianali per gli amanti della casa; prelibatezze gastronomiche e vini pregiati per piccoli e grandi gourmet; accessori di seta dalla Cambogia e monili d'argento dall'Afghanistan per gli appassionati di atmosfere lontane.

E poi cosmetici naturali, giochi in legno e libri illustrati per i più piccoli, abbigliamento sportivo e abiti raffinatissimi alla portata di tutte le tasche.

Presso i mercatini di Milano e Roma, sarà anche possibile confezionare cesti natalizi personalizzati con vini, dolci e specialità regionali.

MILANO

via Gonzaga 6 (angolo piazza Missori)

ROMA

Palazzo Velli, piazza Sant'Egidio 10 - Trastevere

LIVORNO

via Di Franco 14, presso la Libreria La Gaia Scienza

TORINO

piazza Palazzo di Città 8

REGGIO EMILIA

via Roma 36

Date e orari di apertura su:

<http://natale.emergency.it/>

Calendario 2011



"Facciamo la pace" è il titolo del nuovo calendario di EMERGENCY.

Antagonisti storici, acerrimi nemici finalmente fanno la pace grazie alle parole di Flavio Soriga e alla matita di Ale+Ale, Alessandro Gottardo, Francesca Ghermandi, Franco Brambilla, Gabriella Giandelli, Gianni De Conno, Giovanni Mulazzani, Guido Scarabottolo, Matteo Perazzoli, Pia Valentinis, Pierluigi Longo, Steven Guarnaccia, Valeria Petron, Valerio Vidali.

Il calendario è acquistabile online su shop.emergency.it, nelle Librerie Feltrinelli e MelBookstore e sui banchetti dei volontari di EMERGENCY.

Dall'introduzione: «Abbiamo chiesto a quattordici illustratori e allo scrittore Flavio Soriga di aiutarci a immaginare una storia. EMERGENCY manda in giro per il mondo medici e infermieri, non narratori di favole, ma "che cosa succederebbe" ce lo siamo chiesti tante volte anche noi. Che cosa succederebbe se ricoverassimo nella stessa corsia pazienti che fino a ieri si sparavano addosso? Che cosa succederebbe se facessimo lavorare le donne, in una società che è abituata a vederle chiuse in casa?

E se portassimo la sanità gratuita in un paese in cui, fuori da tutti gli ospedali, è appeso il listino prezzi? E se, in uno Stato che galleggia sul petrolio, scegliessimo di usare i pannelli solari per rinfrescare l'ospedale?

Ci abbiamo provato. Com'è andata a finire? Beh, provate a scoprirlo voi. È meglio di una favola».

Biglietti di auguri



Dai classicissimi abeti bianchi alle immagini di noti illustratori italiani i biglietti di Natale sono disponibili per le aziende e per i privati.

Tutti i biglietti sono forniti con busta bianca. L'interno può essere bianco o personalizzato con testo augurale, logo aziendale e/o ragione sociale.

Le aziende possono ordinare i biglietti augurali su:

<http://natale.emergency.it/>

I privati possono ordinare i biglietti augurali su:

<http://shop.emergency.it/>

GRUPPI TERRITORIALI

Il volontariato è una componente fondamentale dell'attività di EMERGENCY.

Sul territorio italiano sono attivi circa 4.000 volontari, divisi in 175 gruppi e 32 riferimenti locali. I volontari svolgono un ruolo fondamentale nell'opera di informazione e di sensibilizzazione dell'opinione pubblica, nella diffusione di una cultura di pace (attraverso la partecipazione a conferenze, incontri nelle scuole, in luoghi di lavoro etc.) e nell'attività di raccolta fondi (banchetti promozionali, organizzazione di iniziative locali, presentazione di progetti specifici agli enti locali, sviluppo sul territorio delle campagne promosse dall'associazione etc.).

I volontari offrono anche un supporto prezioso alle attività degli uffici delle sedi di Milano e Roma.

Per ulteriori informazioni: volontariato@emergency.it

SVIZZERA Gruppo del Canton Ticino 0041/787122941 emergency-ticino@bluewin.ch	Gruppo di Cinisello Balsamo - MI 348/0413702 emergency.cinisello@email.it	Gruppo di Lecco e Merate 329/0211011 emergencylecco@libero.it	Gruppo di Treviso 347/5830457 - 340/5901747 emergency_treviso@yahoo.it	Gruppo di La Spezia 328/2120050 emergencylaspezia@gmail.com
VALLE D'AOSTA Gruppo di Aosta 366/9326866 emergencyaosta@gmail.com	Gruppo di Cusano Milanino - MI 339/4741176 info@emergencycusanot.it	Gruppo di Lodi 340/0757686 - 335/8048178 emergencyloidi@yahoo.it	Gruppo di Verona 334/1974348 emergency.vr@libero.it	Gruppo di Savona 347/9698210 emergencysavona@libero.it
PIEMONTE Gruppo di Torino 338/8922094 emergency.to@inrete.it	Gruppo del Magentino - MI 335/7750744 emergencymagentino@gmail.com	Gruppo di Mantova 0376/223550 - 320/0632506 emergencymantova@virgilio.it	Gruppo di Vicenza 333/2516065 info@emergencyvicenza.it	EMILIA ROMAGNA Gruppo di Bologna 333/1333849 emergencybologna@virgilio.it
Gruppo del Canavese - TO 338/8499627 emergency.canavese@email.it	Gruppo della Martesana - MI 393/1023344 - 02/9504678 emergency.martesana@tatavasco.it	Gruppo di Monza 334/8670307 emergency.monza@inwind.it	Gruppo di Bassano del Grappa - VI 340/3674485 emergencybassano@yahoo.it	Gruppo di Imola - BO 331/3910059 emergencyimola@libero.it
Gruppo di Pinerolo - TO 340/3445431 emergencypineroalo@gmail.com	Gruppo del Naviglio Grande - MI 339/8364358 - 334/3175776 emergency.buccinasco@libero.it	Gruppo di Pavia 339/1794526 emergencypv@hotmail.com	Gruppo di Thiene - VI 349/1543529 emergencythiene@tiscali.it	Gruppo di Ferrara 333/9940136 emergency.fe@libero.it
Gruppo di Alessandria 338/7119315 emergency.al@libero.it	Gruppo di San Giuliano e Peschiera Borromeo - MI 338/1900172 - 349/6390935 emergencysgm@hotmail.com	Gruppo della Valtellina - SO 0342/684033 - 320/4323922 emergency.valtellina@virgilio.it	FRIULI VENEZIA GIULIA Gruppo di Trieste 347/2963852 emergencytrieste@yahoo.it	Gruppo di Forlì - FC 335/5869825 emergency.forli@libero.it
Gruppo di Alba - AT 339/6530243 emergencyalba@gmail.com	Gruppo di San Vittore Olona - MI 0331/516626 emergencysanvittoreo@libero.it	Gruppo di Varese 347/0882989 - 347/0536793 emergencydivarese@gmail.com	Gruppo di Gorizia e Monfalcone 0481/393255 emergencygorizia.monfalcone@gmail.com	Gruppo di Cesena - FC 329/2269009 emergencyclesena@tiscali.it
Gruppo di Biella 349/2609689 emergencybiella@gmail.com	Gruppo di Sesto San Giovanni - MI 335/1230864 emergencysesto@emergencysesto.it	Gruppo di Busto Arsizio - VA 0331/341424 emergencybustoarsizio@virgilio.it	Gruppo di Pordenone 389/9147244 emergencypordenone@yahoo.it	Gruppo di Modena 059/763110 - 347/5902480 emergencymodena@gmail.com
Gruppo di Cuneo 349/6115945 emergencycuneo@gmail.com	Gruppo di Settimo Milanese - MI 02/3281948 - 333/7043439 emergencysettimomi@virgilio.it	Gruppo di Saronno - VA 339/7670908 emergencysaronno@gmail.com	Gruppo di Udine 0432/580894 - 339/8268067 emergencyudine@alice.it	Gruppo di Fanano - MO 329/4129543 emergencyfanano@libero.it
Gruppo di Novara 346/4059460 - 347/1431790 emergencynovara@yahoo.it	Gruppo di Usmate Velate - MI 039/673324 - 039/672090 emergencysusmatevelate@virgilio.it	VENETO Gruppo di Venezia 348/5434131 veneziam@emergency.it	TRENTINO ALTO ADIGE Gruppo di Trento 347/7728054 emergencytrento@yahoo.it	Gruppo di Parma 348/4446120 - fax 0524/680212 emergencyparma@polaris.it
Gruppo di Arona - NO 335/6005077 - 328/8229117 emergency.arona@virgilio.it	Gruppo di Bergamo 338/7954104 info@emergencybg.org	Gruppo delle Città del Piave - VE 335/7277849 - fax 0421/560994 emergencycittapiave@libero.it	Gruppo dell'Alto Garda - TN 335/7763666 emergencyaltogarda@hotmail.it	Gruppo di Piacenza 0523/617731 - 339/5732815 emergencypc@virgilio.it
Gruppo di Verbania 348/7266991 emergency.verbania@libero.it	Gruppo dell'Isola Bergamasca - BG 329/1591962 emergencyisolabg@libero.it	Gruppo di Riviera del Brenta VE 349/2120280 emergency.dolo@libero.it	Gruppo di Rovereto - TN 339/1242484 emergencyrovereto@libero.it	Gruppo di Ravenna 328/9107002 emergency.ravenna@yahoo.it
Gruppo di Lago D'Orta VB 339/6988008 emergency.lagodorta@libero.it	Gruppo di Brescia 335/1767627 - 333/3289937 info@emergencybs.it	Gruppo di Spinea VE 041/994285 - 339/3353868 emergencyspinea@interfree.it	Gruppo delle Valli di Fiemme e Fassa - TN // 334/5046160 emergencyfiemmefassa@yahoo.it	Gruppo di Faenza - RA 347/6791373 emergencyfaenza@yahoo.it
Gruppo dell'Ossola - VB 340/9159363 emergency.ossola@yahoo.it	Gruppo della Valle Camonica - BS 338/4734478 emergency.vallecamonica@hotmail.it	Gruppo di Belluno 335/8014325 emergency.belluno@yahoo.it	Gruppo di Bolzano 339/6936469 emergencybolzano@yahoo.it	Gruppo di Reggio Emilia 0522/555581 - 348/7152394 emergency.re@fastwebnet.it
LOMBARDIA Gruppo della Brianza - MI 392/7555171 info@emergencybrianza.it	Gruppo di Como 329/1233675 emergencycomo@hotmail.it	Gruppo di Padova 3281384505 - 347/4657078 emergencypadova@hotmail.it	LIGURIA Gruppo di Genova 010/3624485 emergencygenova@libero.it	Gruppo di Rimini e San Marino 335/7331386 - 347/9920030 grupporimini@gmail.com

TOSCANA

Gruppo di Firenze
366/1389198
info@emergency.firenze.it

Gruppo di Empoli - FI
338/9853946 - 333/3047807
emergency-empoli@libero.it

Gruppo di Rignano sull'Arno - FI
339/1734165 - 338/4609888
emergency-rignano@email.it

Gruppo di Sesto Fiorentino - FI
055/4492880 - 339/5811944
emergencysestofiorentino@gmail.com

Gruppo di Arezzo
349/3293925
emergencyar@virgilio.it

Gruppo di Grosseto
331/1042067
info@emergencygr.it

Gruppo del Monte Amaita - GR
347/3614073 - 339/5426862
emergencymonteamaita@yahoo.it

Gruppo di Livorno
333/1159718 - 346/2318650
emergencylivorno@katamail.com

Gruppo di Piombino - LI
327/7722091 - 338/9644983
emergencypiombino@libero.it

Gruppo di Lucca
328/0656258 - 328/0030974
emergencylucca@yahoo.it

Gruppo della Versilia - LU
328/2062473
emergencyversilia@yahoo.it

Gruppo di Massa Carrara
349/8354617 - 329/5733819
gruppomassacarrara.emergency@gmail.com

Gruppo di Pisa
320/0661420
info@emergency.pisa.it

Gruppo di Volterra - PI
349/8821421
emergencyvolterra@virgilio.it

Gruppo di Pistoia
340/4795767
emergencypt@interfree.it

Gruppo dell'Altopistoiese - PT
329/6503930
emergencyaltopt@tiscali.it

Gruppo di Prato
339/1857826
emergency.prato@tiscali.it

Gruppo di Siena Valdelsa
340/5960950 - 347/0821909
emergencysienavaldelsa@virgilio.it

LAZIO

Gruppo dei Castelli Romani - RM
328/2078624 - 347/5812073
castelli.rm.emergency@gmail.com

Gruppo di Collesferro - RM
335/6545313
emecollesferro@libero.it

Gruppo di Tivoli - RM
347/1640390
volontari_tivoli@yahoo.it

Gruppo di Cassino - FR
347/5324287 - 331/2435830
cassinoxemergency@libero.it

Gruppo di Latina e Cisterna - LT
333/7314426
emergency.cisterna@gmail.com

Gruppo di Formia - LT
340/6662756
emergencyformia@libero.it

Gruppo di Rieti
328/4271644
emergencyrieti@hotmail.it

Gruppo di Vetralla - VT
340/7812437
vetrallaperemergency@gmail.com

MARCHE

Gruppo di Ancona
340/0557367
emergencyancona@gmail.com

Gruppo di Fabriano - AN
0732/4559 - 335/5753581
emergencyfabriano@libero.it

Gruppo di Jesi - AN
349/4944690 - 0731/208635
emergency.jesi@aesinet.it

Gruppo di Ascoli Piceno
335/5627500 - 0736/46976
emergencyascolip@libero.it

Gruppo di Fermo
328/4050710
emergency.fermo@libero.it

Gruppo di Macerata
338/6577818
emergency.macerata@gmail.com

Gruppo di Fano - PU
0721/827038
emergencyfano@yahoo.it

UMBRIA

Gruppo di Perugia
075/5723650
emergencyperugia@yahoo.it

Gruppo di Città di Castello - PG
347/1219021
emergencycittadicastello@yahoo.it

Gruppo di Foligno - PG
0742/349098
emergencyfoligno@libero.it

Gruppo di Gualdo Tadino - PG
331/7148505
emergencygualdotadino@yahoo.it

Gruppo di Spoleto - PG
340/8271698
emergencyspoleto@libero.it

Gruppo di Terni
320/2128052
emergency_tr@libero.it

Gruppo di Orvieto - TR
329/6197364
emergencyorvieto@libero.it

ABRUZZO

Gruppo di L'Aquila
349/2507878
emergencylaquila@libero.it

Gruppo di Avezzano - AQ
328/8686045
emergencyavezzano@virgilio.it

Gruppo di Pescara
328/0894451
emergency.pescara@virgilio.it

Gruppo di Teramo
333/5443807
emergencyteramo@hotmail.it

MOLISE

Gruppo di Isernia
338/3342683
emergency_isersnia@yahoo.it

Gruppo di Campobasso
392/3460870
emergencycampobasso@gmail.com

CAMPANIA
Gruppo di Napoli
339/5382696
emergencynapoli@libero.it

Gruppo di Avellino - Benevento
345/7644604 - 349/3729700
emergency_montemileto@virgilio.it

Gruppo dell'Altocasertano - CE
333/7370000
altocexemergency@virgilio.it

Gruppo di Agropoli - Vallo di Lucania - SA
339/1222497 - 339/4567945
emergency_agropoli@hotmail.com
maria91@libero.it

BASILICATA

Gruppo di Matera
329/5921341
emergency-matera@inteldata.biz

PUGLIA

Gruppo di Bari
347/9366743 - 328/7221897
emergency_bari@libero.it

Gruppo di Bitonto - BA
080/3744455 - 333/3444512
emergency@bitonto.net

Gruppo di Molfetta BA
340/8301344
emergency.molfetta@libero.it

Gruppo di Monopoli BA
333/9755441 - 339/8981503
emergency.monopoli@libero.it

Gruppo di BAT
347/2328063
emergencybat@tiscali.it

Gruppo di Pr. Brindisi - BR
339/4244600
emergencytorress.br@libero.it

Gruppo di Foggia
340/8345082 - 320/5735338
emergencyfoggia@libero.it

Gruppo del Salento
348/9192809 - 348/4788583
emergencysalento@gmail.com

Gruppo della Valle d'Itria - TA
329/7730651 - 339/8513627
emergency_martinafranca@yahoo.it

CALABRIA

Gruppo di Catanzaro
393/3842992
emergencycatanzaro@gmail.com

SARDEGNA

Gruppo di Cagliari
328/1643313
emergency.cagliari@gmail.com

Gruppo di Serrenti - CA
347/1411284
emergency.serrenti@gmail.com

Gruppo di Budoni - Nuoro
329/4211744 - 347/6416169
emergencynuoro@libero.it

Gruppo di Macomer - OR
389/9726753
emergency.macomer@tiscali.it

Gruppo di Milis - OR
0783/51622 - 348/1859953
sadamudesogus@gmail.com

Gruppo di Sassari
079/251630 - 339/3212345
emergencysassari@yahoo.it

Gruppo di Alghero - SS
347/9151986
algheroemergency@tiscali.it

Gruppo di Olbia - SS
0789/23715 - 347/5729397
insiemergencyolbia@tiscali.it

SICILIA

Gruppo di Palermo
320/5593867 - 091/333316
emergency.pa@libero.it

Gruppo di Campobello di Licata - AG
339/8966821
emergency.campobello@libero.it

Gruppo di Catania
348/5466769
emergencycatania@virgilio.it

Gruppo di Piazza Armerina - EN
333/9998642
emergency.piazza.a@virgilio.it

Gruppo di Messina
090/674578 - 348/3307495
messinaperemergency@hotmail.com

Gruppo di Vittoria - RG
338/1303373
emergencyvittoria@tiscali.it

Gruppo di Siracusa
349/0587122
emergency.siracusa@libero.it

Gruppo di Trapani
0923/539124 - 347/9960368
emergency.trapani@libero.it

**COORDINAMENTO VOLONTARI
MILANO**
T 02 881 881
volontari.milano@emergency.it

**COORDINAMENTO VOLONTARI
ROMA**
T 06 688151
volontari.roma@emergency.it

L'ITALIA RIPUDIA LA GUERRA COME STRU- MENTO DI OFFESA ALLA LIBERTÀ DEGLI ALTRI POPOLI E COME MEZ- ZO DI RISOLUZIONE DEL- LE CONTROVERSIE INTERNAZIONALI

**Costituzione della Repubblica Italiana/
Principi Fondamentali/ Art. 11**

L'Italia ripudia la guerra come strumento di offesa alla libertà degli altri popoli e come mezzo di risoluzione delle controversie internazionali; consente, in condizioni di parità con gli altri Stati, alle limitazioni di sovranità necessarie ad un ordinamento che assicuri la pace e la giustizia fra le Nazioni; promuove e favorisce le organizzazioni internazionali rivolte a tale scopo.

Dal 1994 portiamo assistenza medico-chirurgica gratuita a tutte le persone che vedono negato il loro diritto a essere curate.

Dal 1994 abbiamo assistito più di 4 milioni di persone nei principali teatri di guerra del mondo.

Dal 1994 cerchiamo di far sentire una voce di umanità e di solidarietà che sia più forte della voce delle bombe e della violenza.

Chiediamo il rispetto dell'Articolo 11 della nostra Costituzione perché l'Italia ripudi davvero la guerra.

Dateci una mano anche voi.

**RICHIEDI LA NUOVA TESSERA 2011 AI VOLONTARI
DI EMERGENCY O ATTRAVERSO IL SITO
<http://tessera.emergency.it/>**



EMERGENCY
www.emergency.it