



**70. Marzo 2014**  
**Numero speciale**  
**"20 anni di EMERGENCY"**

Poste Italiane s.p.a. -  
Spedizione in Abbonamento  
Postale - D.L. 353/2003  
(convertito in Legge 27/02/2004  
n°46) art. 1, comma 1, LO/MI

**VENTI**  
ANNI DI EMERGENCY

| **Report di attività** |

**DIRETTORE RESPONSABILE**  
Roberto Satolli

**DIRETTORE**  
Gino Strada

**REDAZIONE**  
Simonetta Gola

**HANNO COLLABORATO**  
Raffaela Baiocchi, Andrea Bellardinelli,  
Maurizio Cardi, Maria De Pasquale, Simonetta  
Gola, Hawar Mustafa, Mimmo Risica, Emanuele  
Rossini, Cecilia Strada, Gino Strada, Manuela  
Valenti

**FOTOGRAFIE**  
Archivio Emergency, Marco Affanni, Marcello  
Bonfanti, Francesco Cocco, Simone Cerio,  
Khelly Manou De Mahoungou, Massimo  
Grimaldi, Anne Holmes, Paul Lay, Guido Morozzi,  
Baudouin Mouanda, GiBi Peluffo, Pierre  
Terdjman, Mattia Velati

**PROGETTO GRAFICO**  
Giulia Ferranti, Angela Fittipaldi

**STAMPA**  
Numero Speciale, supplemento al Trimestrale -  
Litografica Cuggiono, Registrazione Tribunale  
di Milano al n° 701 del 31.12.1994

**TIRATURA**  
250.000 copie, 191.849 delle quali spedite  
ai sostenitori

**REDAZIONE**  
via Gerolamo Vida, 11  
20127 Milano  
T +39 02 863 161  
F +39 02 863 163 36  
info@emergency.it  
www.emergency.it



# 1994, NASCE EMERGENCY

di **Gino Strada**, Chirurgo e fondatore di EMERGENCY

È iniziato tutto 20 anni fa.

Le immagini che ci arrivavano erano terribili: persone massacrate, villaggi distrutti, il terrore dei machete. Era il genocidio in Ruanda.

Con altri medici e infermieri, eravamo stati in alcune delle guerre peggiori del pianeta. A guardarla da un ospedale, come noi avevamo fatto per qualche anno, si capisce velocemente che cosa è la guerra: sapevamo che - al di là dei luoghi diversi, di ragioni o torti presunti - l'unica verità della guerra sono morti, feriti e gente che soffre.

Non tolleravamo di rimanere nelle nostre case ad assistere a quello che stava succedendo, impotenti: non lo eravamo. Certo non potevamo fermare la guerra, ma sapevamo di poter fare qualcosa per le vittime. Sapevamo, soprattutto, che non volevamo girarci dall'altra parte.

Il 18 luglio 1994 siamo partiti per Kigali con la nostra esperienza, il sostegno degli amici che avevano voluto credere in questa impresa e 12 milioni di lire. E abbiamo cambiato le nostre vite, per sempre.

Mentre scrivo oggi, 20 anni dopo, ci troviamo ancora in prima linea in un'altra guerra africana. In Centrafrica è in corso una carneficina. Un milione di sfollati su 5 milioni di abitanti, migliaia di feriti, non si contano i morti. Questa volta immagini ne arrivano poche: dall'inizio della guerra, nel marzo dello scorso anno, in Centrafrica è arrivato un solo inviato italiano. Forse fra qualche anno qualcuno si commuoverà, leggendone sui libri di storia, ma ora non interessa a nessuno.

Sono passati vent'anni, e siamo tornati al punto di partenza. Non è servito a niente? Non è così. In questi anni siamo stati a fianco delle vittime, senza fare differenze, e ci siamo opposti alla guerra e alla sua logica di sopraffazione. Abbiamo costruito ospedali e centri sanitari, e abbiamo combattuto perché chiunque avesse diritto a essere curato. In giro per il mondo, per 6 milioni di persone, la nostra E rossa significa cure di alto livello e gratuite e un letto pulito quando ne hanno avuto bisogno.

Per alcuni significa essere ancora vivi invece che non esserlo.

Missione dopo missione, progetto dopo progetto, è aumentato il numero delle persone che hanno scelto di sostenere il nostro lavoro, qualcuno con una donazione, qualcun altro con il proprio tempo. Perché l'hanno fatto? Perché hanno avuto fiducia in quello che facevamo, ma soprattutto perché hanno deciso di non voltarsi dall'altra parte davanti alla sofferenza di altri esseri umani. Sono il sostegno e l'impegno di migliaia di persone che ci hanno permesso di scrivere questa storia. Questi vent'anni sono stati una straordinaria esperienza di medicina e di umanità. Sono stati EMERGENCY.

Afghanistan, Lashkar-gah - Centro chirurgico per vittime di guerra

# EMERGENCY

è un'organizzazione italiana indipendente.

Offre cure medico-chirurgiche gratuite e di elevata qualità alle vittime della guerra, delle mine antiuomo e della povertà.

Promuove una cultura di pace, solidarietà e rispetto dei diritti umani.

#### Per affermare il diritto di tutti alle cure mediche, EMERGENCY:

- offre assistenza completamente gratuita;
- garantisce cure a chiunque ne abbia bisogno, senza discriminazioni;
- pratica una medicina di qualità e utilizza protocolli terapeutici e metodi di lavoro standardizzati e già sperimentati in situazioni di emergenza;
- forma il personale locale fino al raggiungimento della completa autonomia operativa.

#### EMERGENCY progetta, costruisce e gestisce con il suo personale internazionale:

- ospedali dedicati alle vittime di guerra e alle emergenze chirurgiche;
- centri di riabilitazione fisica e reintegrazione sociale;
- posti di primo soccorso per il trattamento delle emergenze;
- centri sanitari per l'assistenza medica di base;
- centri di maternità e di pediatria;
- poliambulatori e ambulatori mobili per migranti e persone disagiate;
- centri di eccellenza.

Tra il 1994 e il 2013, negli ospedali, centri sanitari e centri di riabilitazione di EMERGENCY sono state curate gratuitamente oltre 6 milioni di persone.



## I NOSTRI PRIMI 20 ANNI

di Cecilia Strada, Presidente

Cari amici, EMERGENCY compie vent'anni. Se questi vent'anni fossero una scatola, sarebbe piena di ricordi dei sedici Paesi in cui abbiamo portato aiuto.

Dentro ci sarebbe una punta di lancia. Viene dal Ruanda: 1994, il primo intervento di EMERGENCY. Siamo entrati nell'ospedale di Kigali, che era stato abbandonato, abbiamo riaperto il reparto di ostetricia, dove 2.500 donne hanno ricevuto assistenza e fatto nascere i loro bambini, e quello di chirurgia d'urgenza, curando 600 feriti di guerra. La punta di lancia l'abbiamo trovata entrando nell'ospedale abbandonato. Era vicino a un paziente: era stato ucciso nel proprio letto. Questa è la guerra. Poi l'abbiamo vista in tanti Paesi: diverse le armi, diverso il colore della pelle, ma sempre tragicamente uguali le vittime civili.

Dovrebbe essere una scatola molto grande, per poter contenere le migliaia di disegni che i nostri piccoli pazienti hanno colorato: magari stesi per terra nelle sale giochi degli ospedali, magari in

giardino, il giorno delle dimissioni, per farci un regalo prima di tornare a casa.

Sarebbe una scatola piena delle pulitissime divise del nostro personale, simbolo di lavoro, formazione, riscatto sociale. Insieme ai nostri professionisti internazionali, oggi più di 2.200 persone locali lavorano nelle strutture sanitarie di EMERGENCY in sei Paesi.

Un posto particolare nella scatola lo avrebbero le foto delle nostre colleghe: è un'altra cosa di cui possiamo andare fieri. Riusciamo a dare loro un'istruzione e a farle lavorare insieme agli uomini anche nei contesti più difficili per le donne. L'orgoglio e la determinazione con cui ogni giorno queste donne entrano in ospedale è uno dei successi di questi vent'anni.

Nella scatola ci sarebbe anche una tempesta di sabbia del deserto sudanese, dove il Centro *Salam* di cardiocirurgia ripara cuori di adulti e bambini che altrimenti non avrebbero possibilità, ci sarebbe la giungla cambogiana dove

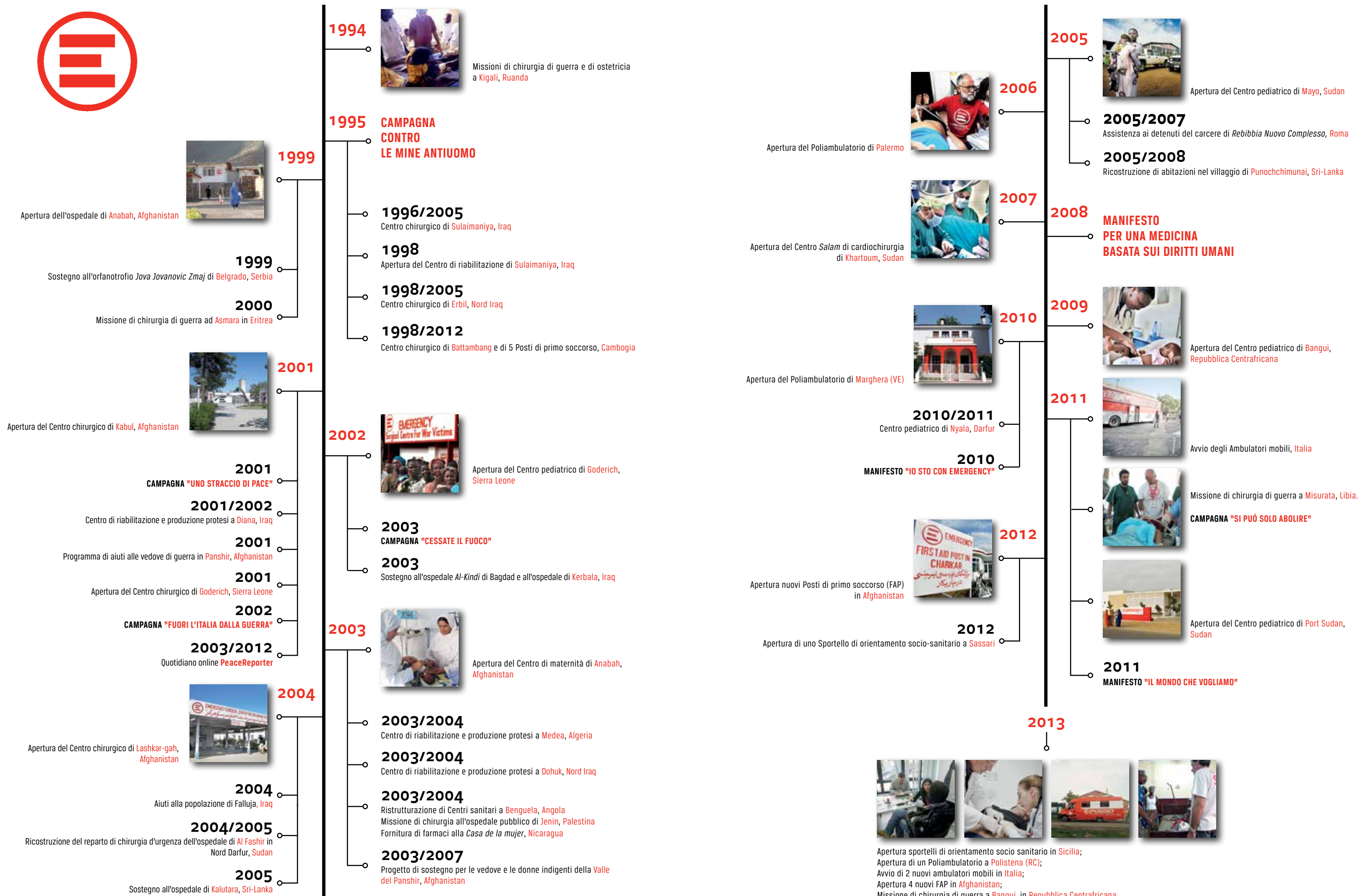
abbiamo curato troppi feriti da mina, ci sarebbero le arance che crescono nel nostro Poliambulatorio a Palermo, il sole della Sierra Leone che batte sul Centro chirurgico e pediatrico, ci sarebbero i metri di neve che le nostre ostetriche e infermiere attraversano, in mezzo a una montagna dove non ci sono strade, per dare un'opportunità di cura alle donne incinte e ai neonati che vivono lì.

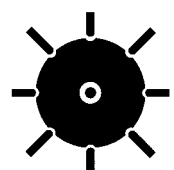
Se questi vent'anni fossero una scatola, sicuramente ci sarebbe dentro una maglietta con il logo rosso: una per tutte le magliette di EMERGENCY che sono state indossate, regalate, consumate, comprate, vendute. In quelle magliette c'è un modo concreto per contribuire a curare persone, ma c'è anche un'idea che cammina: l'idea che i diritti umani debbano essere, semplicemente, garantiti a tutti.

Che cosa metteremo dentro la scatola, nei prossimi vent'anni? Continueremo a riempirla, insieme, di medicina e diritti. Grazie: per i vent'anni passati, e per i prossimi che costruiremo.



Afghanistan, Anabah - Centro di maternità





## 1995 LA CAMPAGNA CONTRO LE MINE ANTIUOMO

Nel 1995, a un anno dalla sua fondazione, EMERGENCY riattivò l'ospedale di Choman, un villaggio del Kurdistan iracheno a ridosso del confine con l'Iran. Choman si trovava in un'area infestata da mine antiuomo, per buona parte di produzione italiana: una delle più comuni era la Valmara 69, una mina a frammentazione prodotta a Brescia che uccide nel raggio di 25 metri e ferisce gravemente in un raggio di 200 metri dall'esplosione. Nell'ospedale di Choman prima, in quelli che l'associazione ha costruito a Erbil e a Sulaimaniya poi, i medici di EMERGENCY curavano uomini, donne e bambini finiti su una mina mentre portavano gli animali al pascolo, mentre andavano a prendere l'acqua, mentre giocavano. Non erano combattenti: erano persone che cercavano di vivere. Nel Kurdistan iracheno i medici di EMERGENCY guardavano in faccia una delle peggiori eredità della guerra: si stima che siano 100 milioni le mine inesplose disseminate in una settantina di Paesi.

I chirurghi di EMERGENCY iniziarono a raccontare quello che vedevano sui tavoli operatori dei loro ospedali. Il loro lavoro guadagnò grande attenzione sul palco del *Maurizio Costanzo Show*, dove Gino Strada, chirurgo fondatore di EMERGENCY, raccontò per la prima volta al grande pubblico gli effetti devastanti delle mine antiuomo.

Per molti fu una scoperta: fino ad allora erano pochi i mezzi di informazione ad aver affrontato il tema in un Paese, il nostro, all'epoca tra i maggiori produttori ed esportatori di mine. Grazie a un'intensa campagna di informazione fatta di articoli di giornale, incontri nelle scuole, dibattiti e mostre, le mine divennero un argomento di interesse pubblico.

EMERGENCY chiese pubblicamente al ministro della Difesa di intraprendere azioni concrete contro le mine. Il 2 agosto 1994 il Parlamento italiano deliberò una moratoria sulla produzione ed esportazione delle mine antiuomo. «Keakaws Amin Ahmed, 30 anni, andava a caccia, amputata gamba sinistra; Wahid Karim, 32 anni, raccoglieva metallo, amputata gamba destra; Saeed Majeed, 43 anni, raccoglieva metallo, ferite multiple...»: un estratto dal registro dei ricoveri dell'ospedale di EMERGENCY a Sulaimaniya divenne una cartolina da spedire al Presidente della Repubblica Oscar Luigi Scalfaro per chiedere «la rapida discussione e l'approvazione di un progetto o disegno di legge» che vietasse la produzione, il commercio e l'uso delle mine da parte dell'Italia, e un impegno in ambito internazionale per la loro totale messa al bando e per l'avvio di iniziative umanitarie di aiuto alle vittime e di sminamento. Oltre un milione di cartoline

vennero spedite al Quirinale nell'estate del 1996. L'appello internazionale per la messa al bando delle mine antiuomo fu sottoscritto nel dicembre dello stesso anno anche da dieci premi Nobel: Rita Levi Montalcini, Adolfo Pérez Esquivel, Joseph Rotblat, Elie Wiesel, Jean Dausset, Christian de Duve, Frank Sherwood Rowlands, Steven Weinberg, Kenneth J. Arrow, James M. Buchanan.

Finalmente, su pressione di un'opinione pubblica sempre più consapevole, il 29 ottobre 1997 il Parlamento italiano approvò la legge n. 374 che proibisce in Italia la fabbricazione, lo stoccaggio, la vendita, l'esportazione e il possesso di mine, componenti, brevetti o tecnologie e anche la partecipazione economica in società estere che abbiano a che fare con la produzione e la vendita di mine. Il 3 dicembre del 1997 l'Italia firmò a Ottawa la Convenzione sulla messa al bando delle mine antiuomo che vieta l'uso di queste armi, obbliga allo smantellamento degli arsenali e - novità rispetto alla normativa italiana - prevede azioni di sminamento e assistenza alle vittime. Il Trattato di Ottawa è entrato in vigore il primo marzo 1999, ma molti Paesi non l'hanno ancora firmato. Tra essi Cina, Russia e Stati Uniti d'America.

## 2001 UNO STRACCIO DI PACE

«La guerra è scoppiata, è in corso, ha ucciso e uccide. Durerà anche quando militari e strateghi avranno stabilito di considerarla, dal loro punto di vista, finita. Durerà nei lutti dei sopravvissuti, nei corpi mutilati di molti di loro. Durerà nelle esplosioni di ordigni rimasti attivi sul terreno. Sappiamo che molti sono favorevoli a questa guerra. Vogliamo che anche quelli che sono contrari abbiano voce. Per farlo useremo un pezzo di stoffa bianco: appeso alla borsetta o alla ventiquattrore, attaccato alla porta di casa o al balcone, legato al guinzaglio del cane, all'antenna della macchina, al passeggino del bambino, alla cartella di scuola... Uno straccio di pace.

E se saremo in tanti ad averlo, non potranno dire che l'Italia intera ha scelto la guerra come strumento di risoluzione dei conflitti. EMERGENCY chiede l'adesione di singoli cittadini, ma anche comuni, parrocchie, associazioni, scuole e di quanti condividono questa posizione. Diffondere questo messaggio è un modo per iniziare».

L'11 settembre 2001, gli attentati negli Stati Uniti sconvolsero l'opinione pubblica internazionale.

La reazione non si fece attendere: neanche un mese dopo l'attentato, il 7 ottobre, i bombardieri statunitensi attaccarono l'Afghanistan. Era la missione *Enduring Freedom*, il primo atto della guerra globale al terrorismo: il regime dei talebani che governava l'Afghanistan veniva accusato di spalleggiare il gruppo terroristico Al Qaeda, considerato responsabile dell'attentato alle Torri gemelle.

L'attacco militare all'Afghanistan era sostenuto da larga parte della comunità internazionale.

Anche l'Italia si accodò: il 7 novembre 2001 il Parlamento italiano approvò la partecipazione militare all'operazione internazionale con il pronunciamento favorevole del 92% dei suoi membri, in evidente spregio all'articolo 11 della Costituzione. Grazie al «voto più bipartisan della storia della Repubblica» - come lo definì Gino Strada - undici giorni dopo, 600 soldati italiani partirono per l'Afghanistan, imbarcati su navi militari nel porto di Taranto.

La guerra veniva propagandata come l'inevitabile misura di legittima difesa di un

Paese sotto attacco. EMERGENCY sapeva che la guerra non avrebbe portato giustizia alle vittime dell'attentato, né avrebbe eliminato la minaccia terroristica: sarebbe stata piuttosto l'ennesimo atto di violenza su un Paese prostrato da decenni di conflitti, causando la morte di altre migliaia di persone innocenti. Molti manifestavano la stessa convinzione sostenendo il lavoro di EMERGENCY.

Per rendere evidente il dissenso dei cittadini nei confronti della guerra e delle decisioni del Parlamento italiano, EMERGENCY chiese di esprimere il proprio rifiuto con uno straccio di pace. La piccola striscia bianca di tessuto da legarsi al polso, da appendere alla borsa o in macchina sarebbe diventata il simbolo di riconoscimento di chi «vuole trovare nuove forme di stare insieme, nuovi modi per risolvere i problemi che non siano la violenza, il terrorismo, la guerra».



## 2002 FUORI L'ITALIA DALLA GUERRA

Era l'autunno del 2002. Ancora una volta la guerra sembrava una scelta inevitabile: l'Iraq era il nemico numero uno, le inesistenti armi di distruzione di massa erano presentate come una minaccia alla sicurezza dell'occidente e l'occidente si preparava a un'altra campagna militare nella regione.

«Fuori l'Italia dalla guerra»: era questa la richiesta che EMERGENCY poneva al governo italiano e a tutti i cittadini con una mobilitazione imponente che ebbe il suo culmine il 10 dicembre 2002. Nell'anniversario della *Dichiarazione universale dei diritti umani*, più di 250 fiaccolate e 500 mila persone si riversarono nelle strade di tutta Italia, mentre stracci bianchi e bandiere arcobaleno sventolavano alle finestre. E poi centinaia di assemblee nelle scuole, le adesioni di decine di comuni, province e regioni e 500 mila firme in calce all'appello *Fuori l'Italia dalla guerra* sul sito di EMERGENCY:

«Vogliamo un mondo basato sulla giustizia e sulla solidarietà. Ripudiamo la violenza, il terrorismo e

la guerra come strumenti per risolvere le contese tra gli uomini, i popoli e gli stati. Chiediamo che l'Italia, di fronte alla minaccia di un attacco militare contro l'Iraq, non partecipi ad alcun atto di guerra, nel rispetto della Costituzione. Non vogliamo essere corresponsabili di nuovi lutti, né vogliamo alimentare la spirale del terrore. Basta guerre, basta morti, basta vittime».

EMERGENCY consegnò il testo dell'appello e le firme raccolte ai presidenti della Repubblica e del Consiglio, di Camera e Senato e dei gruppi parlamentari. Contro la volontà di tanta parte del Paese, il 15 aprile 2003 il governo ottenne il voto favorevole del Parlamento alla «missione umanitaria d'emergenza» in Iraq, prima ancora che il Consiglio di sicurezza dell'Onu adottasse la risoluzione 1483.

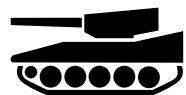
### Fermiamo la guerra, firmiamo la pace

Il ripudio della guerra è un principio fondamentale della Costituzione italiana ed è sancito nell'articolo 11. Per dare forza alla sua richiesta di pace, negli stessi mesi EMERGENCY propose a

tre giuristi - Luigi Ferrajoli, Domenico Gallo, Danilo Zolo - di preparare il testo della proposta di legge di iniziativa popolare «Norme per l'attuazione del principio del ripudio della guerra sancito dall'art.11 della Costituzione e dallo Statuto dell'Onu».

La Proposta di legge chiede una serie di garanzie che rendano operante l'articolo 11, ne consentano un'effettiva applicazione e prevedano rigorose sanzioni per le sue violazioni.

EMERGENCY raccolse 137.319 firme (ben oltre le 50 mila richieste dalla legge) che presentò all'ufficio Testi Normativi della Camera dei deputati il 17 giugno 2003.



## 2003 CESSATE IL FUOCO

*«I cittadini del mondo non riescono neppure più a piangere le tragedie del terrore: a una bomba segue un'autobomba, a ogni morto una vendetta che genera altri morti e altre vendette. Nomi diversi - guerra, terrorismo, violenza - si traducono poi, tutti, in corpi umani fatti a pezzi e in pezzi di umanità perduti per sempre. Non vogliamo più vedere atrocità: è disumano che gli esseri umani continuino ad ammazzarsi.*

*Fermiamo questa spirale, o alla fine non resterà più niente, nessuno avrà avuto ragione o torto, ci sarà solo una catena infinita di lutti e distruzioni. Chiediamo a tutti coloro che stanno praticando e progettando attentati e guerre di fermarsi. Chiediamo il tempo per riflettere, non possiamo assistere impotenti al dilagare della follia omicida.*

*A tutti coloro che promuovono la violenza, clandestini organizzatori di stragi o visibilissimi dittatori o presidenti, noi cittadini chiediamo: "Cessate il fuoco!"».*

Nell'autunno 2003, l'intensificarsi della guerra in Iraq e in Afghanistan e gli attentati in Turchia, in Palestina e in Cecenia si susseguivano in una spirale

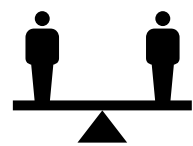
di violenza che sembrava destinata ad allargarsi senza fine.

EMERGENCY si fece promotrice di un appello per chiedere a governi e gruppi armati di cessare il fuoco prima che l'odio e la violenza diventassero l'unico linguaggio praticato fra esseri umani.

L'appello fu immediatamente sottoscritto da Noam Chomsky, docente del Massachusetts Institute of Technology; Ignacio Ramonet, direttore di *Le Monde Diplomatique*; Oscar Luigi Scalfaro, Presidente della Repubblica 1992-1999; Rigoberta Menchú, Premio Nobel per la Pace 1992; Rita Levi Montalcini, Premio Nobel per la Medicina 1986; Dario Fo, Premio Nobel per la Letteratura 1997; Jack Steinberger, Premio Nobel per la Fisica 1988; Leonard Boff, filosofo e teologo; Tavola Valdese, Unione delle chiese valdesi e metodiste in Italia; Inge Schoental Feltrinelli, editore; Ermanno Olmi, regista; Riccardo Muti, direttore d'orchestra; Pietro Ingrao, politico e scrittore; Carlo Ossola, docente del Collège de France; Padre Alex Zanotelli, missionario comboniano; Rabbi Michael Lerner, direttore della rivista *Tikkun*; Sari Hanafi, direttore del

Palestinian Diaspora and Refugee Centre; Peretz Kidron, giornalista e scrittore; Yesh Gvul, del Movimento dei soldati israeliani contro l'occupazione; Sylvie Coudaud, giornalista; Farid Adly, giornalista; Hebe de Bonafini, Presidente dell'associazione Madri di Plaza de Mayo; Don Luigi Ciotti, presidente dell'associazione Libera; Carlyle Vilarinho, Capo di gabinetto del governo brasiliano; José Graziano da Silva, ministro del programma Fame Zero del governo brasiliano; Amos Oz, scrittore; Andrea Camilleri, scrittore; Monsignor Raffaele Nogaro, Vescovo di Caserta; Tiziano Terzani, scrittore.

Tra i primi firmatari vi fu anche Hans von Sponeck, l'ex direttore del programma umanitario dell'Onu in Iraq, che aveva rassegnato le sue dimissioni per protesta contro le sanzioni volute dagli Usa. Aderirono anche numerosi consigli comunali e associazioni italiane e internazionali, tra le quali l'associazione dei familiari delle vittime dell'11 settembre. Oltre 76 mila cittadini sottoscrissero l'appello sul sito di EMERGENCY.



## 2010 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 di "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».

Il mondo che vogliamo è il titolo del Manifesto che EMERGENCY ha presentato nel settembre 2010 al nono Incontro nazionale dei suoi volontari. Discusso da Gino Strada, insieme con Antonio Tabucchi, Roberto Saviano, Vauro, Andrea Camilleri, Fabio Fazio, il Manifesto

chiede un mondo senza guerra, dove siano garantiti i diritti essenziali di ogni essere umano – salute, istruzione, informazione... – nella condivisione di valori fondamentali come pace, democrazia, diritti e uguaglianza.

Il Manifesto non è un documento rivoluzionario: è stato scritto ricordando la Costituzione italiana e la Dichiarazione dei diritti umani, elaborate più di sessant'anni fa quando il mondo stava uscendo da due guerre che avevano sovvertito qualsiasi principio e ideale umano.

EMERGENCY ha sentito l'urgenza di rimettere queste parole al centro della discussione pubblica perché i diritti essenziali di tutti non diventino privilegi di pochi. E l'ha scritto ripercorrendo la sua storia: dalla prima missione di EMERGENCY in Ruanda agli ambulatori mobili in Italia, EMERGENCY ha prestato soccorso a chiunque ne avesse bisogno perché ha sempre creduto che pace, democrazia, diritti e uguaglianza siano le sole forme possibili di convivenza tra esseri umani.



## 2011 "SI PUÒ SOLO ABOLIRE"

Nel febbraio 2011 la comunità internazionale e, in un secondo momento, l'Italia dichiararono guerra alla Libia. EMERGENCY si schierò ancora una volta contro la guerra: per colpire un dittatore, fino a pochi mesi prima sostenuto da molti governi occidentali, si decideva di attaccare un intero Paese e violare la Costituzione italiana. EMERGENCY promosse un appello ispirato a una celebre frase di Einstein: "La guerra non si può umanizzare, si può solo abolire". In pochi giorni l'appello venne condiviso da oltre 50 mila persone; tra i primi firmatari Gino Strada, Carlo Rubbia, don Luigi Ciotti, Renzo Piano, Maurizio Landini, Alex Zanotelli. La mobilitazione ha avuto il suo culmine il 2 aprile a Piazza Navona, a Roma. Pochi giorni più tardi, EMERGENCY ha inviato un team di chirurgia di guerra a Misurata, la città più colpita dalla guerra.

«Ancora una volta i governanti hanno scelto la guerra. Gheddafi ha scelto la guerra contro i propri cittadini e i migranti

che attraversano la Libia. E il nostro Paese ha scelto la guerra "contro Gheddafi": ci viene presentata, ancora una volta, come umanitaria, inevitabile, necessaria. Nessuna guerra può essere umanitaria. La guerra è sempre stata distruzione di pezzi di umanità, uccisione di nostri simili. Ogni "guerra umanitaria" è in realtà un crimine contro l'umanità. Se si vuole difendere i diritti umani, l'unica strada per farlo è che tutte le parti si impegnino a cessare il fuoco, a fermare la guerra, la violenza, la repressione. Nessuna guerra è inevitabile. Le guerre appaiono a un certo punto inevitabili solo quando non si è fatto nulla per prevenirle. Appaiono inevitabili a chi per anni ha ignorato le violazioni dei diritti, a chi si è arricchito sul traffico di armi, a chi ha negato la dignità dei popoli e la giustizia sociale. Appaiono inevitabili a chi le guerre le ha preparate. Nessuna guerra è necessaria. La guerra è sempre una scelta, non una necessità. È la scelta assurda di uccidere, che esalta la violenza, la diffonde, la amplifica, che

genera "cultura di guerra". "Questa è dunque la domanda che vi poniamo, chiara, terribile, alla quale non ci si può sottrarre: dobbiamo porre fine alla razza umana o deve l'umanità rinunciare alla guerra?" (dal Manifesto di Russell-Einstein, 1955). Perché l'utopia diventi progetto, dobbiamo innanzitutto imparare a pensare escludendo la guerra dal nostro orizzonte culturale e politico. Insieme a tutti i cittadini vittime della guerra, della violenza, della repressione, che lottano per i diritti e la democrazia. "La guerra non si può umanizzare, si può solo abolire"». Albert Einstein.





# CHIRURGIA DI GUERRA



**Gino Strada**  
Chirurgo e fondatore  
di EMERGENCY

Sono passati venticinque anni da quando arrivai per la prima volta a Quetta, nel sud ovest pachistano, non distante dal confine con l'Afghanistan. Da chirurgo, avevo conosciuto alcuni tra i migliori centri europei e nordamericani. All'ospedale di Quetta, invece, ci ero finito per curiosità: volevo vedere, capire, che cosa sarebbe stato il mio lavoro in un Paese povero. Un interesse professionale. Non sapevo che lì avrei conosciuto la guerra. Non sapevo che da quel giorno avrei lavorato, troppo spesso, in mezzo alla guerra e ai suoi orrori, né che da quell'esperienza sarebbe nato il lavoro di EMERGENCY.

Per molti mesi, a Quetta, ho operato pazienti colpiti da proiettili e schegge di bomba, dilaniati dalle mine. Per molti mesi non ho avuto il tempo o la capacità di pensare. Ero sommerso dal lavoro e insieme stordito. Non avevo mai visto, pur avendo familiarità con la chirurgia di urgenza, ferite così orribili e lesioni così devastanti. Porto ancora con me gli odori, non solo le immagini, di quegli esseri umani a volte irriconoscibili. E riprovo oggi, più di vent'anni dopo, lo stesso malessere fisico, la stessa nausea, di fronte agli effetti della guerra sul corpo degli esseri umani. Avevo a che fare con arti a brandelli, intestini da suturare, arterie da ricucire: e sono andato avanti così per molto. In quel lavoro chiamato "chirurgia di guerra" che spesso - e sorprendentemente, considerato il contesto - era in grado di risolvere situazioni difficili e drammatiche, di essere davvero utile per i feriti. Quell'anno ho conosciuto le mine antiuomo. Bambini portati in ospedale con uno straccio a fermare il sangue, dopo che la loro mano era esplosa. Bambini che perdono entrambe le braccia, bambini che rimangono ciechi perché la mina gli esplode in faccia.



Negli anni, ho visto centinaia di ragazzini vittime di quelle mine, ne ho operati molti, troppi. Dopo quel primo ospedale di guerra, ho cominciato a farmi molte domande. La più importante: chi sono, oggi, i feriti di guerra? Così ho scoperto che, nella prima guerra mondiale, i civili morti e feriti erano stati poco più del dieci per cento del totale delle vittime. Quella carneficina ebbe luogo perlopiù - e forse per l'ultima volta - sui campi di battaglia. Nei conflitti che seguiranno, il nemico cambierà volto. I villaggi diventano "il fronte", le case sostituiscono le trincee. Non si cerca di colpire il soldato nemico, inglese o tedesco, si radono al suolo le città di Coventry e di Dresda. Due vittime su tre del secondo conflitto mondiale risultarono essere civili. La natura della guerra era cambiata, forse per sempre. E le vittime non combattenti, una ogni dieci all'inizio del Novecento, sono diventate nove su dieci alle soglie del Duemila. Ogni tre vittime, una è un bambino. Il mattatoio di Quetta, e

gli altri ospedali di guerra dove avrei lavorato negli anni successivi, non erano un'eccezione ma solo la tragica normalità dei conflitti di oggi. Da questa amara consapevolezza dei "disastri della guerra" e dalla constatazione della possibilità di portare aiuto a esseri umani sofferenti è nata l'idea di dare vita a EMERGENCY. La sua fondazione non discende da un insieme di principi o di enunciazioni, ma da una constatazione e da comportamenti che ne derivano come un'immediata, auto evidente necessità. Direi che l'idea di EMERGENCY nasce sui tavoli operatori e nelle corsie. Così abbiamo cominciato a curare le vittime, nel 1994, nel Ruanda del genocidio. E abbiamo continuato a farlo, mandando in giro per il mondo team specializzati o costruendo centri chirurgici dedicati alle vittime di guerra in Afghanistan, Iraq, Cambogia, Sierra Leone, Libia, Repubblica Centrafricana. Perché curare i feriti non è generoso né caritatevole, ma solo giusto.



## Kabul Centro chirurgico per vittime di guerra

**INIZIO ATTIVITÀ:** aprile 2001

**AREE DI INTERVENTO:** Chirurgia per vittime di guerra e delle mine antiuomo.

**STRUTTURA:** Pronto soccorso, Ambulatori, 2 Sale operatorie, Sterilizzazione, Terapia intensiva, Terapia sub-intensiva, Corsie, Fisioterapia, TC (Tomografia computerizzata), Radiologia, Laboratorio e Banca del sangue, Farmacia, Aule, Sala giochi, Servizi tecnici e ausiliari.

**POSTI LETTO:** 95

**PERSONALE LOCALE:** 272

**AL 31 DICEMBRE 2013:**

**Ricoveri:** 30.098

**Visite ambulatoriali:** 88.006

**Interventi chirurgici:** 38.799



Nell'aprile del 2001, sei mesi prima dell'offensiva della coalizione internazionale, EMERGENCY ha aperto un Centro chirurgico a Kabul per garantire cure alle vittime di guerra.

Un ex asilo è diventato l'unico ospedale gratuito specializzato in chirurgia di guerra della capitale, dove allora combattevano talebani e mujaheddin.

Negli anni successivi, il Centro è stato ampliato: nell'agosto 2003 è stato allestito un Reparto di rianimazione e terapia intensiva con 6 posti letto; nel 2005 è stato installato un apparecchio per tomografie computerizzate (TC), tuttora l'unico gratuito in tutto l'Afghanistan.

L'ospedale era diventato il centro traumatologico di riferimento per i pazienti di tutto il Paese. A causa del peggioramento delle condizioni di sicurezza e dell'aumento dei feriti, tuttavia, dal luglio 2010 i criteri di ammissione sono stati limitati alla sola chirurgia di guerra. Attentati, scontri a fuoco, criminalità sono oggi i principali motivi di ricovero nell'ospedale di Kabul. Rispetto al 2010, nel corso del 2013 i registri dell'ospedale hanno riportato un aumento dei ricoveri per cause di guerra pari al 70%.

Il Centro chirurgico è collegato a 13 Posti di primo soccorso e Centri sanitari nelle province di Kabul, Parwan, Logar, Ghazni, Wardak, Paktia, grazie ai quali EMERGENCY riesce a garantire cure a un bacino sempre più ampio di pazienti.

L'ospedale di Kabul è stato ufficialmente riconosciuto centro per la formazione in chirurgia di urgenza e traumatologia dal ministero per la Salute pubblica afgano: 2 chirurghi stanno completando il loro percorso di formazione quinquennale grazie alla collaborazione e alla supervisione dello staff internazionale.



## Lashkar-gah Centro chirurgico per vittime di guerra

**INIZIO ATTIVITÀ:** settembre 2004

**AREE DI INTERVENTO:** Chirurgia per vittime di guerra e delle mine antiuomo.

**STRUTTURA:** Pronto soccorso, 2 Sale operatorie, Sterilizzazione, Terapia intensiva, Corsie, Fisioterapia, Radiologia, Laboratorio e Banca del sangue, Farmacia, Aule, Sala giochi, Servizi tecnici e ausiliari.

**POSTI LETTO:** 70

**PERSONALE LOCALE:** 217

**AL 31 DICEMBRE 2013:**

Ricoveri: 19.852

Visite ambulatoriali: 89.484

Interventi chirurgici: 24.788



Nel 2004 EMERGENCY ha aperto un ospedale a Lashkar-gah, capoluogo della regione di Helmand, per offrire cure alla popolazione di un'area molto vasta, dove – a fronte di violenti combattimenti – non esistevano strutture sanitarie qualificate e gratuite.

In questi anni, la regione di Helmand è diventata l'epicentro del conflitto afgano: attentati kamikaze, bombardamenti delle forze internazionali, mine antiuomo hanno provocato migliaia di vittime, soprattutto tra i civili.

Nel 2013, l'ospedale di Lashkar-gah ha ricevuto il 72% di feriti di guerra in più rispetto al 2012, il 103% in più rispetto al 2010. Come sempre, oltre il 40% sono donne e bambini.

La chirurgia di guerra e la chirurgia traumatologica (per i pazienti fino a 14 anni di età) erano i due principali criteri di ammissione, ma a causa dell'aumento dei feriti, da giugno 2013 i criteri di ammissione sono stati ristretti alla sola chirurgia di guerra.

Il Centro chirurgico di Lashkar-gah è collegato 24 ore su 24 con un servizio di ambulanze ai Posti di primo soccorso di EMERGENCY nei villaggi di Grishk, Sangin, Garmsir e nei centri di Marjia e Musa Qala, aperti nel 2013.

Oltre che nell'attività clinica quotidiana, il personale internazionale di EMERGENCY è impegnato nella formazione pratica e teorica di tutto lo staff nazionale impiegato nell'ospedale.

L'ospedale di Lashkar-gah è stato ufficialmente riconosciuto centro per la formazione in chirurgia di urgenza e traumatologia dal ministro per la Salute pubblica afgano: 4 chirurghi stanno attualmente completando il loro percorso di formazione.

Il Centro chirurgico per vittime di guerra di Lashkar-gah è dedicato a Tiziano Terzani, giornalista e uomo di pace.



## Afghanistan Posti di primo soccorso e Centri sanitari

**LOCALITÀ:** Anabah, Abdara, Ahangaran Dara, Darband, Dasht-e-Rewat, Khinch, Paryan, Gulbahar, Kapisa, Koklamy, Oraty, Changaram, Anjuman, Sangi Khan, Shutul, Said Khil, Poli Sayad, Mirbachakot, Maydan Shahr, Ghazni, Chark, Gardez Pul-I-Alam, Grishk, Sangin, Garmsir, Musa Qala, Marjia.

EMERGENCY offre assistenza sanitaria anche presso l'orfanotrofio maschile e l'orfanotrofio femminile a Kabul.

**AL 31 DICEMBRE 2013:**

Visite ambulatoriali: 2.690.457

Pazienti trasferiti in ospedale: 43.955

**PERSONALE LOCALE:** 243

## Assistenza ai detenuti

**Prigione di Duab: 694 pazienti trattati dal 2001 al 2003**

**Prigione di Shebergan: 13.338 pazienti trattati da maggio 2002 a giugno 2004**

**Prigione di Lashkar-gah: 1.880 pazienti trattati da febbraio 2006 a dicembre 2007**

**Prigionieri di Kabul (Governmental Jail, Investigation Department, Pol-e-Charki, Juvenile Rehabilitation Centre, Female Jail): 529.306 pazienti trattati al 31 dicembre 2013**

**PERSONALE LOCALE:** 21



## POSTI DI PRIMO SOCCORSO E CENTRI SANITARI

Dal 1999, anno del suo arrivo in Afghanistan, EMERGENCY ha costruito una rete capillare di strutture sanitarie sul territorio per offrire cure alla popolazione dei villaggi più remoti o dove non esistevano strutture sanitarie gratuite e per realizzare un sistema di riferimento dei pazienti più gravi ai suoi ospedali.

Con il peggioramento delle condizioni di sicurezza, nel 2013, la rete dei Posti di Pronto soccorso è stata ampliata con l'apertura di 4 nuove strutture: i feriti di guerra, in particolare, hanno bisogno di una stabilizzazione medica immediata e di un trasporto rapido e sicuro in ospedale.

Fanno riferimento al Centro chirurgico di Kabul i nuovi Fap di Pul i Alam, nella provincia di Logar, e di Gardez, città di circa 70.000 abitanti situata a 2.300 metri d'altezza tra le montagne e i deserti dell'Hindu Kush.

Nella regione di Helmand sono stati aperti i Fap di Marjia e Musa Qala, due dei villaggi più martoriati dalla guerra: entrambi, obiettivo di una terribile offensiva delle forze Isaf negli anni passati, sono tuttora coinvolti in combattimenti quotidiani.

Nel corso del 2013, per far fronte al crescente numero di feriti, EMERGENCY ha aggiunto un'ambulanza a quella già in servizio al Fap di Sangin. Nel solo mese di giugno il Fap del villaggio ha assistito 627 feriti: 101, in condizioni critiche, sono stati trasportati urgentemente al Centro chirurgico di Lashkar-gah.

## ASSISTENZA AI DETENUTI

Da luglio 2001, EMERGENCY ha garantito assistenza sanitaria ai detenuti delle principali carceri afgane.

Conclusi gli interventi nelle carceri di Duab, nella valle del Panshir, di Sheberghan, nella provincia settentrionale di Jowzjan, di Lashkar-gah, nel distretto di Helmand, a partire dal 2003 ha aperto a Kabul cinque cliniche nel carcere di Pol-e-Charki, una clinica nel carcere governativo, una nel carcere investigativo, una nel carcere femminile e una nel Juvenile Rehabilitaion Centre (il riformatorio).



## Bangui *Complexe pédiatrique*

**INIZIO INTERVENTO:** aprile 2013

**AREE DI INTERVENTO:** Chirurgia di guerra e di emergenza.

**PERSONALE IMPIEGATO:** 32

**AL 31 DICEMBRE 2013:**  
Ricoveri: 785  
Visite ambulatoriali: 4.396  
Interventi chirurgici: 1.313



Dal dicembre 2012, in Repubblica Centrafricana si sta combattendo una guerra lontana dagli occhi e dall'attenzione dell'opinione pubblica internazionale. Dopo il colpo di stato del marzo 2013 e la cacciata del Presidente Bozizé, il Paese è piombato nel caos: la guerra tra le opposte fazioni Seleka e Anti-balaka ha provocato migliaia di morti. Alla fine del 2013, le agenzie internazionali stimavano 1 milione di sfollati su una popolazione di circa 5 milioni di abitanti.

Subito dopo il colpo di stato, su richiesta del direttore dell'ospedale pediatrico, EMERGENCY ha inviato nel Paese un team specializzato in chirurgia di guerra per portare cure ai bambini feriti. Il team di EMERGENCY – composto da due chirurghi, un anestesista, due infermieri di sala operatoria e un infermiere di corsia – ha rimesso in funzione le sale operatorie del *Complexe pédiatrique*, l'ospedale pediatrico cittadino, collaborando a stretto contatto con lo staff locale.

I bambini sono stati tra le prime vittime di questa guerra, combattuta a colpi di kalashnikov e machete. Il 3 dicembre 2013 abbiamo ricevuto in ospedale 10 bambini, età da 1 a 10 anni, di etnia Peuls. Erano stati feriti a colpi di machete durante un attacco alla loro comunità. Dopo l'intervento non c'era nessuno ad aspettarli: i loro genitori erano stati feriti o erano morti durante l'attacco.



## CHIRURGIA D'URGENZA



**Maurizio Cardi**  
Chirurgo

EMERGENCY è nata nel 1994 per portare assistenza medico chirurgica gratuita alle vittime della guerra e delle mine antiuomo.

Abbiamo iniziato in Ruanda, offrendo cure alle vittime di una delle guerre più spaventose del continente africano. Abbiamo continuato in Iraq e in Cambogia, dove le mine antiuomo erano una minaccia costante, poi in Afghanistan e in Sierra Leone. E man mano che i contesti cambiavano, cambiavano i bisogni e le richieste della popolazione: quando la diminuzione delle vittime di guerra ce l'ha permesso, abbiamo allargato i criteri di ammissione alla traumatologia, abbiamo aperto alla chirurgia di urgenza e abbiamo organizzato missioni di chirurgia oculistica e plastico ricostruttiva. Nei Paesi in via di sviluppo, e in generale nei Paesi a scarsa tecnologia, l'assistenza chirurgica raramente è gratuita e di qualità adeguata.

L'accesso ai servizi chirurgici di base è riconosciuto una componente

fondamentale nell'assistenza sanitaria primaria. La chirurgia è infatti indispensabile in diversi ambiti – il taglio cesareo, le amputazioni per gangrena, la riparazione dell'ernia inguinale –, ma soprattutto per le lesioni traumatiche.

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, nei Paesi in via di sviluppo le lesioni traumatiche causano circa 5 milioni di morti ogni anno: sono un'epidemia trascurata, eppure provocano un numero di decessi paragonabili a quelli causati dall'Hiv, dalla malaria e dalla tubercolosi insieme. Nella regione dell'est Mediterraneo, che comprende l'Afghanistan così come il Nord Africa, la prima causa di lesioni traumatiche è la guerra (31%), seguita da incidenti stradali e dalla violenza comune. In quell'area, tra il 1990 e il 2020, l'aumento atteso dell'incidenza delle lesioni traumatiche sarà del 108%, molto superiore all'incidenza delle malattie cardiovascolari, dei tumori e dell'Hiv.

Negli scorsi 20 anni EMERGENCY ha reso disponibile a chiunque ne avesse bisogno, senza mai fare alcuna distinzione di età, sesso, etnia, credo politico o religioso, l'accesso gratuito a servizi chirurgici di alta qualità. Ne hanno beneficiato decine

di migliaia di persone in Ruanda, in Iraq, in Cambogia, in Afghanistan, in Sierra Leone, in Libia, in Eritrea e ora in Repubblica Centrafricana.

Il 95% dello staff dei nostri ospedali è costituito da personale locale, solo il 5% è composto da personale internazionale. Da sempre lo staff internazionale è impegnato anche nel training del personale locale, in Paesi dove i percorsi di formazione non prevedono un livello di specializzazione adeguato.

A volte, questo lavoro ottiene un riconoscimento ufficiale: i nostri ospedali di Kabul e Lashkar-gah, in Afghanistan, sono stati riconosciuti formalmente Centri di formazione in chirurgia di urgenza e traumatologia dal ministro per la Salute pubblica afgano e l'OMS ha recentemente commissionato a EMERGENCY l'organizzazione di un corso di chirurgia del trauma per 180 chirurghi afgani.



## Anabah, Valle del Panshir Centro medico-chirurgico

**INIZIO ATTIVITÀ:** dicembre 1999

**AREE DI INTERVENTO:** Chirurgia per vittime di guerra e di mine antiuomo, Chirurgia d'urgenza, Chirurgia generale, Traumatologia, Medicina interna, Pediatria.

**STRUTTURA:** Pronto soccorso, Ambulatorio, 2 Sale operatorie, Sterilizzazione, Terapia intensiva, Corsie, Fisioterapia, Radiologia, Laboratorio e Banca del sangue, Farmacia, Aule, Sala giochi, Servizi tecnici e ausiliari.

**POSTI LETTO:** 56

**PERSONALE LOCALE:** 112

**AL 31 DICEMBRE 2013:**  
Ricoveri: 32.263  
Visite ambulatoriali: 225.808  
Interventi chirurgici: 20.479



EMERGENCY ha iniziato a lavorare in Afghanistan nel 1999, durante il conflitto tra talebani e mujaheddin. Un team dell'organizzazione ha trasformato un'ex caserma di Anabah, nella valle del Panshir, in un Centro chirurgico per offrire cure gratuite alle vittime della guerra e delle mine antiuomo che erano state disseminate nella valle durante l'offensiva russa. In tutta la valle non esisteva nessuna struttura sanitaria gratuita e tuttora l'ospedale di EMERGENCY è l'unico punto di riferimento per circa 250 mila persone.

Nel corso degli anni le attività del Centro sono state ampliate e alla chirurgia di guerra si sono aggiunte la chirurgia d'urgenza, la chirurgia generale, la traumatologia, la medicina interna e la pediatria. Quello che era nato come un Centro chirurgico per assistere le vittime della guerra è diventato un ospedale generale che offre cure gratuite e di elevata qualità a circa 90 persone al giorno.

Per garantire assistenza sanitaria di base e cure tempestive ai feriti, EMERGENCY ha costruito una rete di Posti di primo soccorso e Centri sanitari in 18 tra i villaggi più isolati della valle e nelle province di Kapisa, Parwan, Badakhshan e del passo di Salang. Queste strutture sono collegate all'ospedale di Anabah con un servizio di ambulanza attivo 24 ore su 24.



## Goderich Centro chirurgico

**INIZIO ATTIVITÀ:** novembre 2001

**AREE DI INTERVENTO:** Chirurgia generale e d'urgenza, Chirurgia ortopedica e ricostruttiva, Traumatologia.

**STRUTTURA:** Pronto soccorso, Ambulatorio, 3 Sale operatorie, Sterilizzazione, Terapia intensiva, Corsie, Fisioterapia, Radiologia, Laboratorio e Banca del sangue, Farmacia, Aule, Sala giochi, Servizi tecnici e ausiliari, Foresteria.

**POSTI LETTO:** 85

**PERSONALE LOCALE:** 330

**AL 31 DICEMBRE 2013:**  
Ricoveri: 28.027  
Visite ambulatoriali: 245.520  
Visite specialistiche cardiologiche: 495  
Interventi chirurgici: 30.752



La Sierra Leone risente ancora delle conseguenze della guerra civile che tra il 1991 e il 2002 ha causato più di 75 mila morti, mezzo milione di sfollati e decine di migliaia di persone ferite o mutilate. Attualmente si stima che nel Paese ci siano meno di 2 infermieri, meno di 1 medico e meno di 1 farmacista ogni 10 mila abitanti. In Italia sono rispettivamente 35, 3 e 9. La carenza di personale sanitario e ospedali e i prezzi elevati delle prestazioni impediscono l'accesso alle cure alla maggior parte della popolazione.

A Goderich, in un sobborgo della capitale, nel 2001 EMERGENCY ha aperto un Centro chirurgico che è diventato l'ospedale di riferimento per la chirurgia e la traumatologia di tutto il Paese. Dal 2006 l'ospedale ha un programma per il trattamento in endoscopia delle lesioni all'esofago causate dall'ingestione di soda caustica, un incidente abbastanza comune in un Paese dove il sapone viene fabbricato in casa. Nel 2012 l'ospedale è stato ampliato con la costruzione di 3 nuove sale operatorie, una terapia intensiva, una lavanderia e una foresteria per ospitare, gratuitamente, le mamme dei bambini ricoverati e i pazienti che vengono dimessi, ma necessitano di controlli o di fisioterapia. L'ospedale è riconosciuto dal ministero della Sanità sierraleonese come centro di formazione per medici, infermieri, tecnici di anestesia, di laboratorio e di radiologia.

Nel dicembre 2013, l'ospedale di EMERGENCY ha vinto il premio AWOL come "migliore struttura ospedaliera del Paese". Il premio AWOL "riconosce il talento e il contributo positivo di persone, istituzioni e organizzazioni per il benessere della Sierra Leone e dei suoi cittadini".



# FISIOTERAPIA E RIABILITAZIONE



**Hawar Mustafa**  
Direttore del Centro  
di riabilitazione di  
Sulaimaniya

Provvedere ai sopravvissuti, specie se disabili, è una delle difficoltà più grandi che un Paese in guerra si trova ad affrontare.

Le mine antiuomo erano impiegate – e lo sono ancora in molti conflitti – anche per compromettere le capacità di ripresa di un Paese: una popolazione menomata, non autosufficiente e bisognosa di sostegno economico e sanitario rappresenta un'ipoteca estremamente gravosa per uno stato che esce da una guerra.

Oltre alla disabilità fisica e psicologica, in molti casi c'è anche l'impossibilità da parte del ferito di provvedere a se stesso e alla propria famiglia con il rischio di essere emarginato all'interno della propria comunità.

Se fisioterapia, applicazione delle

protesi, riabilitazione sono componenti indispensabili dell'assistenza alle vittime di guerra, la reintegrazione sociale è il traguardo successivo.

È proprio in un Paese altamente minato come l'Iraq che EMERGENCY ha aperto il suo primo Centro di riabilitazione a Sulaimaniya e, grazie all'esperienza maturata, ha successivamente costruito, equipaggiato e avviato altri due centri a Diana e Dohuk e poi a Medea, in Algeria. I Centri di Diana, Dohuk e Medea sono oggi sotto la responsabilità delle autorità sanitarie irachene e algerine, mentre il Centro di Sulaimaniya è tuttora gestito direttamente da EMERGENCY.

Oltre alla riabilitazione fisica, il Centro di Sulaimaniya fornisce un aiuto ulteriore, altrettanto importante per la reintegrazione sociale.

Gli ex pazienti hanno la possibilità di frequentare corsi di formazione in sartoria, carpenteria, lavorazione del cuoio, falegnameria... e una volta

diplomati ricevono l'aiuto di EMERGENCY per l'apertura di cooperative o di botteghe artigiane.

L'indipendenza economica è una componente fondamentale della reintegrazione delle vittime nelle loro comunità. Per i ruoli non sanitari, in tutti i suoi ospedali EMERGENCY dà la precedenza nell'assunzione alle fasce più vulnerabili della popolazione, come vedove e disabili. A Sulaimaniya più della metà dei dipendenti sono ex pazienti. Molti lavorano nell'officina per la produzione delle protesi: nata per far fronte alle difficoltà di approvvigionamento delle protesi durante la guerra, l'officina è diventata opportunità di lavoro qualificato per ex pazienti.



## Sulaimaniya Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale

**INIZIO ATTIVITÀ:** febbraio 1998

**AREE DI INTERVENTO:** Produzione di protesi e ortosi, Riabilitazione fisica, Formazione professionale per disabili, Avvio di cooperative artigiane.

**STRUTTURA:** Fisioterapia, Piscina al coperto, Laboratori ortopedici, Laboratori di formazione professionale, Servizi tecnici e ausiliari.

**POSTI LETTO:** 41

**PERSONALE LOCALE:** 79

**AL 31 DICEMBRE 2013:**  
Pazienti trattati: 7.460  
Sedute di fisioterapia: 43.416  
Protesi di arto superiore: 866  
Protesi di arto inferiore: 6.652  
Ortosi: 843  
Corsisti diplomati: 497  
Cooperative avviate: 308  
Visite cardiologiche: 385



Il Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale di Sulaimaniya è l'ultimo tassello di un Programma molto ampio di assistenza alle vittime di guerra che EMERGENCY ha avviato nel Kurdistan iracheno a partire dal 1995.

A Sulaimaniya e a Erbil, città allora controllate da due fazioni in lotta tra loro, EMERGENCY ha aperto due Centri chirurgici dedicati alle vittime di guerra. Una rete di 22 Posti di primo soccorso, situati nei villaggi più isolati, offriva cure ai feriti e garantiva il loro trasferimento tempestivo agli ospedali.

La rete dei Posti di primo soccorso prestava la prima assistenza, gli ospedali le indispensabili cure chirurgiche, ma alla dimissione i pazienti si ritrovavano spesso soli, con una disabilità difficile da gestire, soprattutto in un Paese povero e in guerra.

È stato così che, nel 1998, EMERGENCY ha aperto a Sulaimaniya un Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale dove i pazienti vengono sottoposti a trattamenti di fisioterapia e all'applicazione di protesi, ma non solo: possono frequentare anche corsi di formazione professionale in carpenteria metallica, falegnameria, sartoria, lavorazione del cuoio e produzione di scarpe per imparare un lavoro compatibile con il loro handicap. Al termine dei corsi, EMERGENCY offre aiuto economico e gestionale per l'avvio di botteghe artigiane o cooperative di lavoratori.

Su richiesta delle autorità locali, il Centro ha ospitato i cardiologi di EMERGENCY per lo screening dei pazienti cardiopatici da trasferire gratuitamente al Centro *Salam* di cardiocirurgia, in Sudan. Presso il Centro di riabilitazione viene garantito anche il follow up dei pazienti operati.

Nel 2005 EMERGENCY ha trasferito alle autorità locali la gestione degli ospedali e dei Posti di primo soccorso che avevano raggiunto l'autonomia operativa ed economica necessaria. Il Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale, invece, è tuttora sotto la diretta responsabilità di EMERGENCY.



# GINECOLOGIA E OSTETRICIA



**Raffaella Baiocchi**  
Ginecologa

Le complicanze della gravidanza e del parto costituiscono la seconda causa di morte nel mondo per le donne in età fertile (dai 15 ai 49 anni di età): nel 2010 sono morte 287.000 donne, e il 99% dei decessi si è verificato nei Paesi in via di sviluppo\*.

Nei Paesi poveri c'è un elevato tasso di fertilità: la ridotta aspettativa di vita e l'alta mortalità dei bambini sotto i 5 anni, oltre a motivazioni culturali, portano alla ricerca di un numero elevato di gravidanze. La "grande multiparità" espone la donna ad alcune complicanze anche gravi, come la placenta previa, le malposizioni fetali, le emorragie postpartum.

I presidi sanitari sono pochi, spesso non attrezzati, e raramente gratuiti: la lontananza, la mancanza di mezzi di trasporto o di denaro causano spesso un ritardo nel trattamento di problemi che, se non affrontati in tempo utile, possono portare a conseguenze

gravi: anche un aborto spontaneo può diventare fatale se l'emorragia non viene trattata prontamente; patologie come l'ipertensione e la pre-eclampsia, non curate, possono determinare danni neurologici permanenti o la morte della mamma.

Il personale ginecologico e ostetrico competente è scarso e spesso lavora a domicilio, dispensando trattamenti farmacologici in condizioni non sicure che possono provocare complicanze gravi. Le visite prenatali sono possibili solo per una piccola fetta della popolazione: in Afghanistan, ad esempio, solo il 14% delle donne incinte effettua 4 visite durante la gravidanza, come prevede l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) per l'assistenza prenatale\*\*.

Quando nel 2003 EMERGENCY decise di aprire il Centro di maternità ad Anabah, in Afghanistan, allestì un ospedale in grado di fornire assistenza alla mamma e al neonato secondo gli standard della CEmONC (*Comprehensive Emergency Obstetric and Neonatal Care*): il modello di assistenza "completo" secondo l'OMS). L'ospedale offre un servizio di Pronto soccorso e assistenza prenatale in ospedale e sul territorio, appoggiandosi a Centri sanitari collegati da un servizio

di ambulanza. E lo fa gratuitamente, garantendo così un accesso universale alle cure.

All'apertura del Centro, non erano disponibili ginecologhe, ostetriche o infermiere competenti anche a causa delle politiche discriminatorie che avevano colpito le donne durante il regime talebano. In questi anni, le dottoresse e le ostetriche afgane hanno lavorato fianco a fianco con lo staff internazionale e, attraverso la conduzione clinica del reparto e lezioni teoriche, hanno acquisito professionalità specifica, tecnica e culturale.

La formazione comprende anche la trasmissione della nostra "visione" di Sanità: la centralità del paziente, il diritto universale alla cura, la tensione a fornire lo standard qualitativo più alto possibile.

\*: "Women's health" Fact sheet n° 334 - WHO Update Sept 2013;

\*\*.: World Health statistics 2013 - WHO



## Anabah, Valle del Panshir Centro di maternità

**INIZIO ATTIVITÀ:** giugno 2003

**AREE DI INTERVENTO:** Ostetricia, Ginecologia, Neonatologia.

**STRUTTURA:** Pronto soccorso, Ambulatorio, Sala operatoria, Terapia intensiva, Corsie, Nursery, Sala ecografica, Sala parto, Diagnostica, Servizi tecnici e ausiliari condivisi con il Centro medico-chirurgico.

**POSTI LETTO:** 39

**PERSONALE LOCALE:** 35

**AL 31 DICEMBRE 2013:**

**Ricoveri:** 31.711

**Visite ambulatoriali:** 121.944

**Interventi chirurgici:** 6.460

**Bambini nati nel Centro:** 21.989



L'Afghanistan è un Paese ad alto tasso di natalità: secondo i dati dell'Organizzazione mondiale della sanità del 2011, ogni donna partorisce mediamente 5 bambini. Solo una su 4, però, si può sottoporre a una visita ginecologica durante la gravidanza e solo una su 3 partorisce con l'aiuto di personale sanitario qualificato. La mortalità materna è una delle più alte al mondo, con circa 460 donne che muoiono ogni 100.000 parti.

EMERGENCY ha aperto un Centro di maternità ad Anabah, nella valle del Panshir, nel 2003. Il Centro offre assistenza prenatale, ginecologica, ostetrica e neonatale alla popolazione della valle e delle province circostanti. Ogni giorno, le ostetriche e le ginecologhe di EMERGENCY aiutano a nascere circa 10 bambini in quella che è tuttora l'unica struttura specializzata e gratuita disponibile per un'area abitata da circa 1 milione di persone che comprende la valle del Panshir e le province di Kapisa e Parwan.

Il personale del Centro assiste anche le donne dei villaggi più isolati: una volta al mese le ostetriche di EMERGENCY si recano presso i Centri sanitari della valle per il monitoraggio delle donne in gravidanza e l'individuazione delle pazienti a rischio. In caso di necessità, le donne vengono trasferite presso il Centro di maternità, dove verranno tenute sotto osservazione o ricoverate, se necessario.

Per rispetto della cultura afgana, nel Centro di maternità di Anabah lo staff è esclusivamente femminile: ostetriche e ginecologhe internazionali si occupano anche della formazione dello staff locale per accrescerne le competenze e l'autonomia con lezioni teoriche e pratiche. Il Centro di maternità è oggi sede di un corso quadriennale di specializzazione per ginecologhe riconosciuto dal ministero della Sanità afgano. Grazie a un accordo con la scuola di Kapisa, negli anni passati il Centro è stato riconosciuto anche ente di formazione per ostetriche.



**Manuela Valenti**  
Pediatra

Anche quando i combattimenti finiscono, le conseguenze della guerra rimangono a lungo: il tessuto sociale devastato, la povertà, la mancanza di risorse per garantire i diritti fondamentali della popolazione, tra cui la sanità, compromettono le condizioni di vita della popolazione per molti anni. Per questo il nostro impegno a favore delle vittime della guerra prosegue anche dopo la fine dei combattimenti per offrire assistenza medica e chirurgica in Paesi dove esistono poche possibilità di essere curati bene e gratuitamente.

Tra i primi a pagare le conseguenze dei conflitti sono i bambini: la malnutrizione, spesso causata dall'estrema povertà, malattie endemiche, come la malaria, infezioni alle vie respiratorie sono le principali minacce alla sopravvivenza al di sotto dei 5 anni di età. Ad esse si aggiunge la mancanza di assistenza medica gratuita: dove le famiglie devono fare i conti con il bilancio domestico per capire se possono

permettersi di curare un figlio malato, il ricorso al dottore viene rimandato fino all'ultimo nella speranza di una guarigione spontanea che non sempre avviene.

EMERGENCY ha aperto il suo primo Centro pediatrico a Goderich, in Sierra Leone, nel 2002: appena finita la guerra, c'erano 6 medici in tutto il Paese a fronte di un tasso di mortalità infantile sotto i 5 anni di età di 275 bambini ogni 1.000 nati vivi. Oggi nel Centro vengono visitati più di 130 bambini ogni giorno: la malnutrizione, le affezioni delle vie aeree, la febbre tifoide, la malaria, che spesso si presenta con convulsioni, setticemia e anemia grave sono le principali cause di ricovero.

L'anno successivo EMERGENCY ha aperto un reparto pediatrico ad Anabah, nel nord dell'Afghanistan. Qui ogni mese vengono eseguite in media 400-500 visite pediatriche ambulatoriali, di cui circa il 10% si conclude con un ricovero. Il fiore all'occhiello dell'ospedale è il Centro di maternità, l'unica struttura della zona specializzata in ostetricia, ginecologia e neonatologia che offre assistenza sanitaria gratuita in un'area abitata da circa un milione di persone. La terapia intensiva neonatale è in grado di garantire assistenza a neonati prematuri o affetti da infezioni, distress respiratorio, ittero.

In Afghanistan EMERGENCY garantisce cure di base e di primo soccorso ai bambini anche attraverso la rete di Centri sanitari disseminati sul territorio.

In Sudan EMERGENCY ha aperto un Centro pediatrico nel campo profughi di Mayo, nel 2005, un secondo nel 2010 a Nyala, in Darfur, che è stato chiuso in seguito a gravi problemi di sicurezza, e un terzo a Port Sudan, nello Stato del Mar Rosso, nel 2011.

Nel 2009 è stato avviato il Centro pediatrico di Bangui, capitale della Repubblica Centrafricana.

Dopo il colpo di stato di marzo 2013, all'attività clinica si è aggiunto il lavoro di un team di chirurgia rivolto ai bambini vittime del conflitto.

I Centri pediatrici di EMERGENCY fanno parte del Programma regionale di cardiocirurgia, una rete di strutture dove cardiologi internazionali individuano bambini e adulti cardiopatici da operare presso il Centro *Salam* di Khartoum ed effettuano i controlli post-operatori necessari.



## Goderich Centro pediatrico

**INIZIO ATTIVITÀ:** aprile 2002

**AREE DI INTERVENTO:** Pediatria, Pronto soccorso pediatrico.

**STRUTTURA:** 2 Ambulatori, Corsia, Area di accoglienza, Servizi tecnici e ausiliari condivisi con il Centro chirurgico.

**POSTI LETTO:** 14

**PERSONALE LOCALE:** 46

**AL 31 DICEMBRE 2013:**  
Ricoveri: 13.365  
Visite ambulatoriali: 177.292



Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, in Sierra Leone il 21 per cento dei bambini sotto i 5 anni è sottopeso e, su mille bambini nati vivi, 185 non arrivano al quinto compleanno.

Dal 2010 i bambini al di sotto dei 5 anni e le donne in gravidanza o in allattamento hanno diritto alla sanità gratuita: di fatto, vista la precarietà del sistema sanitario, poche persone godono effettivamente di questo diritto. Per la maggior parte della popolazione i prezzi elevati delle prestazioni sanitarie sono una barriera invalicabile all'accesso alle cure.

Nel 2002 EMERGENCY ha aperto un Centro pediatrico a Goderich, nei sobborghi della capitale Freetown, abitata da un milione e mezzo di persone di cui la metà ha meno di 15 anni. Ogni giorno lo staff del Centro pediatrico cura gratuitamente circa 130 bambini, di cui l'85% è di età inferiore ai 5 anni. Malaria, malnutrizione, infezioni gastrointestinali e delle vie respiratorie sono le patologie più comuni.

Tra le principali attività del Centro pediatrico c'è il programma di prevenzione e cura della malnutrizione: oltre alla cura dei bambini, lo staff di EMERGENCY insegna alle madri i principi per una corretta alimentazione e le norme igieniche fondamentali per mantenerli in salute.

Dal 2012 il Centro di EMERGENCY è entrato a far parte dei programmi nazionali "Free Health Care Initiative Under 5" e "National Malaria Control Program" grazie ai quali riceve gratuitamente dal ministero della Salute parte dei farmaci necessari alla pediatria.

Nel dicembre 2013, l'ospedale di EMERGENCY ha vinto il premio AWOL come "migliore struttura ospedaliera del Paese".



## Anabah Reparto pediatrico

**INIZIO ATTIVITÀ:** dicembre 2003

**AREE DI INTERVENTO:** Pediatria

**STRUTTURA:** Ambulatorio, Corsia.

**POSTI LETTO:** 12

**PERSONALE LOCALE:** 14

**AL 31 DICEMBRE 2013:**

**Ricoveri:** 7.191

**Visite ambulatoriali:** 49.481



Nel 2003, all'interno dell'ospedale di Anabah, EMERGENCY ha aperto un reparto pediatrico.

I bambini si rivolgono direttamente al Pronto soccorso o vengono riferiti all'ospedale da uno dei Centri sanitari gestiti da EMERGENCY nel Paese. I Centri sanitari fungono da filtro per l'ospedale: anni di lavoro sul territorio hanno costruito una rete capillare in grado di garantire assistenza sul posto ai pazienti meno gravi e assicurare il trasferimento in ospedale dei pazienti più critici.

Non tutti i bambini visitati all'ambulatorio vengono ricoverati: spesso viene prescritta una terapia da seguire a casa sotto il controllo dello staff del Centro sanitario più vicino.

Le più frequenti cause di ricovero sono gastroenterite e disidratazione, in particolare a causa di Giardia e Amoeba Histolitica, polmoniti, asma, malaria, meningiti e setticemie.

Molti sono i bambini malnutriti, indice di una grave sofferenza della popolazione, di miseria, o di errori nell'alimentazione come l'allattamento artificiale.

I bambini sani nati nel Centro di maternità vengono dimessi dopo poche ore, ma i bambini prematuri, quelli con sofferenza al parto, i gemelli, i casi di ittero e sepsi neonatali e le condizioni a rischio come l'ingestione di meconio, vengono trattati nell'Unità di neonatologia intensiva (NICU) che dispone di incubatrici, termoculle e da poco della cPap, un apparecchio che aiuta a respirare meglio bambini prematuri con sindrome da stress respiratorio.

Il personale pediatrico svolge un ruolo chiave anche nella rianimazione neonatale al parto. Un pediatra è sempre presente nei parti a rischio per le manovre di rianimazione neonatale e interviene nei parti normali in cui, sia pur di rado, è possibile che il bambino vada in difficoltà respiratoria.



## Mayo, Khartoum Centro pediatrico

**INIZIO ATTIVITÀ:** dicembre 2005

**AREE DI INTERVENTO:** Pediatria, Medicina preventiva, Assistenza prenatale.

**STRUTTURA:** 2 Ambulatori, Corsia di osservazione, Farmacia, Laboratorio, Servizi ausiliari e tecnici, Area di accoglienza e Area giochi esterne.

**POSTI LETTO:** 6 (per il day hospital)

**PERSONALE LOCALE:** 30

**AL 31 DICEMBRE 2013:**

**Ricoveri (day hospital):** 11.057

**Visite ambulatoriali:** 152.451

**Pazienti trasferiti:** 6.522

**Beneficiari del programma di medicina preventiva:** 27.160

**Visite prenatali:** 6.187



European Union

Il Centro pediatrico di Mayo è co-finanziato dall'Unione europea (EuropeAid).



Nel 2005 EMERGENCY ha aperto un Centro pediatrico per offrire assistenza sanitaria di base ai bambini del campo profughi di Mayo, a pochi chilometri da Khartoum.

Nel campo, sorto per accogliere i profughi della guerra tra il nord e il sud del Paese prima e i profughi del conflitto in Darfur poi, vivono circa 400 mila persone, ma non esisteva nessuna struttura sanitaria gratuita.

Ogni giorno arrivano al Centro un centinaio di madri e bambini: lo staff di EMERGENCY effettua un *triage* per individuare i pazienti a cui dare la precedenza nelle visite.

I pazienti critici vengono ricoverati per l'osservazione giornaliera in un reparto da 6 posti letto, i più gravi vengono trasferiti con l'ambulanza agli ospedali pubblici dove lo staff di EMERGENCY continua a monitorarne le condizioni fino alla dimissione.

Un'ostetrica di EMERGENCY è a disposizione delle donne in gravidanza cinque giorni alla settimana e operatori del ministero della Sanità locale effettuano le vaccinazioni necessarie.

Oltre al lavoro svolto all'interno del Centro, medici, infermieri ed educatori sanitari (*health promoter*) sono impegnati nel Programma di medicina preventiva: in diverse aree del campo organizzano corsi di educazione sanitaria, screening per la malnutrizione, monitoraggio per le donne in gravidanza e programmi di vaccinazione.

EMERGENCY ha ampliato l'attività di medicina preventiva con il progetto *Community participation to strengthen basic maternal and paediatric health services in Mayo IDP camp* (La partecipazione della comunità per rafforzare la salute materno-infantile nel campo profughi di Mayo), co-finanziato dall'Unione Europea e in partenariato con il ministero della Sanità dello Stato di Khartoum: «volontari-sentinelle» opportunamente formati da EMERGENCY potranno identificare i bambini malati all'interno delle proprie comunità e incentivarli a rivolgersi al Centro pediatrico prima possibile.



## Bangui Centro pediatrico

**INIZIO ATTIVITÀ:** marzo 2009

**AREE DI INTERVENTO:** Pediatria, Pronto soccorso pediatrico, Assistenza prenatale.

**STRUTTURA:** 3 Ambulatori pediatrici, Radiologia, Laboratorio, Farmacia, Corsia, Magazzino, Uffici, Servizi, Area di accoglienza e Area giochi esterne, Servizi tecnici e ausiliari.

**POSTI LETTO:** 8+8 supplementari

**PERSONALE LOCALE:** 71

**AL 31 DICEMBRE 2013:**  
Ricoveri: 6.069  
Visite ambulatoriali: 95.404  
Assistenza prenatale: 13.877



Nel 2009 EMERGENCY ha aperto un Centro pediatrico a Bangui, capitale della Repubblica Centrafricana. Il Centro garantisce assistenza sanitaria gratuita a bambini fino ai 14 anni di età e servizi di assistenza prenatale alle donne incinte in uno dei Paesi più poveri dell'Africa, che non fa notizia malgrado una aspettativa di vita di 48 anni e un tasso di mortalità infantile di 112 decessi ogni 1.000 bambini nati vivi.

In questi anni, a Bangui EMERGENCY ha curato oltre 100 mila bambini, diventando un punto di riferimento per la popolazione locale. Un riferimento divenuto ancora più importante negli ultimi mesi: da dicembre 2012 in Repubblica Centrafricana si combatte una guerra che ha provocato migliaia di morti e un milione di sfollati. Anche nei momenti più difficili, quando tutti gli ospedali della città erano chiusi, il Centro pediatrico di EMERGENCY è rimasto aperto, curando più di 100 bambini al giorno.

Negli ultimi mesi del 2013, a causa del conflitto, c'è stato un forte aumento dei ricoveri: i bambini arrivavano in condizioni gravissime per patologie trascurate a causa della paura delle famiglie ad affrontare gli spostamenti. Per aumentare il numero dei posti letto disponibili, nel giardino del Centro pediatrico è stata allestita una struttura temporanea dotata di 8 letti supplementari. A partire dal mese di dicembre, i medici e gli infermieri di EMERGENCY hanno iniziato a lavorare anche in un campo di profughi, vicino all'aeroporto, e tra gli sfollati del PK13, un'area appena fuori Bangui dove hanno cercato rifugio migliaia di famiglie in fuga dai combattimenti.



## Port Sudan Centro pediatrico

**INIZIO ATTIVITÀ:** dicembre 2011

**AREE DI INTERVENTO:** Pediatria, Pronto soccorso pediatrico.

**STRUTTURA:** 2 Ambulatori pediatrici, Radiologia, Laboratorio, Farmacia, Corsia, Terapia sub-intensiva, Magazzino, Uffici, Servizi, Area di accoglienza e Area giochi esterne, Servizi tecnici e ausiliari.

**POSTI LETTO:** 18

**PERSONALE LOCALE:** 91

**AL 31 DICEMBRE 2013:**  
Ricoveri: 1.721  
Visite ambulatoriali: 38.382



A Port Sudan, capitale dello stato del Red Sea, nel dicembre 2011 EMERGENCY ha aperto un Centro pediatrico che offre cure gratuite ai bambini fino a 14 anni di età in un'area abitata da circa 800 mila persone, soprattutto profughi, dove non esistono altre strutture sanitarie gratuite di qualità.

I pazienti soffrono principalmente di infezioni delle vie aeree, gastroenteriti e malnutrizione, 1 su 5 ha meno di 1 un anno di età.

Un programma di vaccinazioni, svolto in collaborazione con il ministero della Sanità locale, permette ai bambini di completare il programma vaccinale previsto dai protocolli internazionali e alle donne in gravidanza di sottoporsi alla vaccinazione antitetanica nel caso in cui ne abbiano bisogno.

Il ministero della Sanità sudanese ha riconosciuto il ruolo formativo di EMERGENCY: da un anno il Centro pediatrico di Port Sudan è sede di training per il corso di infermieristica.

Il Centro è stato costruito con il contributo del Premio MAXXI 2per100, bandito dal MAXXI, Museo nazionale delle arti del XXI secolo di Roma: un'opera dell'artista Massimo Grimaldi racconta la costruzione e l'attività dell'ospedale attraverso la proiezione continua di immagini su una parete esterna del museo.

La scelta di impiegare in fase di costruzione soluzioni innovative per ridurre al minimo i consumi energetici dell'edificio è stata premiata nel corso del 2013 con la *Medaglia d'oro Giancarlo Lus*, destinata all'opera di architettura maggiormente innovativa e sostenibile sotto il profilo del risparmio energetico e dell'utilizzo delle energie rinnovabili.



# CARDIOLOGIA E CARDIOCHIRURGIA



**Mimmo Risica**  
Cardiologo

Cardiologi e cardiocirurghi in Africa? Quante volte da quando abbiamo aperto il Centro *Salam* di cardiocirurgia, 7 anni fa, ci siamo sentiti rivolgere questa domanda. Ogni volta abbiamo pensato alla enorme diffusione delle cardiopatie congenite e acquisite nel continente, e alle affollatissime sale di attesa del *Salam*.

Ogni volta abbiamo provato a spiegare che i matrimoni tra consanguinei, non rari in Africa, o la contrazione in gravidanza di alcune malattie aumentano il rischio di malformazioni del feto, come le cardiopatie congenite.

Le cardiopatie congenite sono alterazioni della anatomia del cuore che impediscono il normale flusso del sangue, inibendo la crescita e rendendo estremamente

fatigoso condurre una vita normale, persino respirare.

Anche una banale tonsillite può essere causa di una cardiopatia: lo streptococco beta emolitico di tipo A, se non viene curato con l'antibiotico, comporta il rischio di contrarre la malattia reumatica, una patologia infiammatoria che causa la deformazione delle valvole cardiache. La malattia reumatica trova il suo miglior complice nel sottosviluppo: basta migliorare le condizioni di vita di una popolazione per ridurne in modo drammatico l'incidenza. Nei cosiddetti Paesi sviluppati infatti è praticamente scomparsa mentre in Africa più di 18 milioni di persone ne sono affette, due terzi sono bambini tra i 5 e i 15 anni di età. Si calcola che circa un milione di giovani avrebbero necessità di un intervento cardiocirurgico (dati dell'Organizzazione mondiale della sanità, 2005).

Infine le scarse condizioni igieniche associate a un accesso limitato alle cure,

perché a pagamento e quindi appannaggio di una ristretta fascia della popolazione, facilitano l'insorgenza di infezioni che possono attaccare il cuore, creando sulle valvole delle efflorescenze di batteri che, oltre a distruggerne il tessuto, possono staccarsi e diffondersi nel corpo con conseguenze drammatiche, come l'endocardite batterica.

Sono queste le patologie che colpiscono i nostri pazienti, così giovani - l'età media è 25 anni - e così malati che spesso dobbiamo portarli in sala operatoria di corsa, appena arrivano. Se non ci fosse il Centro *Salam* non avrebbero alternativa alla morte: nessun altro ospedale offre cure cardiologiche e cardiocirurgiche gratuite in tutto il continente.

E sono tanti, al punto che nei prossimi anni le cardiopatie raggiungeranno il triste primato di essere la prima causa di mortalità in Africa.



## Khartoum Centro *Salam* di cardiocirurgia

**INIZIO ATTIVITÀ:** aprile 2007

**AREE DI INTERVENTO:** Cardiocirurgia pediatrica, Cardiocirurgia per adulti, Cardiologia, Cardiologia interventistica.

**STRUTTURA:** 3 Sale operatorie, Sterilizzazione, Terapia intensiva da 15 posti letto, Terapia sub-intensiva, Corsia, Ambulatori, Sala di emodinamica, Sala radiologica, Sala ecografica, TC (Tomografia computerizzata), Laboratorio e Banca del sangue, Fisioterapia, Farmacia, Servizi ausiliari e tecnici, Foresteria per i pazienti stranieri.

**POSTI LETTO:** 63

**PERSONALE LOCALE:** 345

**AL 31 DICEMBRE 2013:**

**Ricoveri:** 6.152

**Visite ambulatoriali:** 49.882

**Visite specialistiche cardiologiche:** 42.436

**Interventi chirurgici:** 5.261

**Procedure diagnostiche e interventistiche in emodinamica:** 1.221

**Pazienti stranieri:** 852



Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, in Africa oltre 18 milioni di persone sono affette da febbre reumatica. Di queste, si stima che almeno 1 milione abbia bisogno di un intervento cardiocirurgico.

Il Centro *Salam*, che EMERGENCY ha aperto a Khartoum nel 2007, è l'unico ospedale cardiocirurgico gratuito di tutta l'Africa e offre assistenza altamente qualificata a pazienti affetti da patologie cardiovascolari acquisite e congenite.

L'ospedale è collegato a una rete di Centri pediatrici di EMERGENCY, dove cardiologi internazionali effettuano lo screening di bambini e adulti cardiopatici da operare a Khartoum e garantiscono le cure post-operatorie. Dove non c'è una struttura dell'associazione, EMERGENCY organizza missioni di screening negli ospedali locali in collaborazione con le autorità sanitarie dei Paesi ospiti.

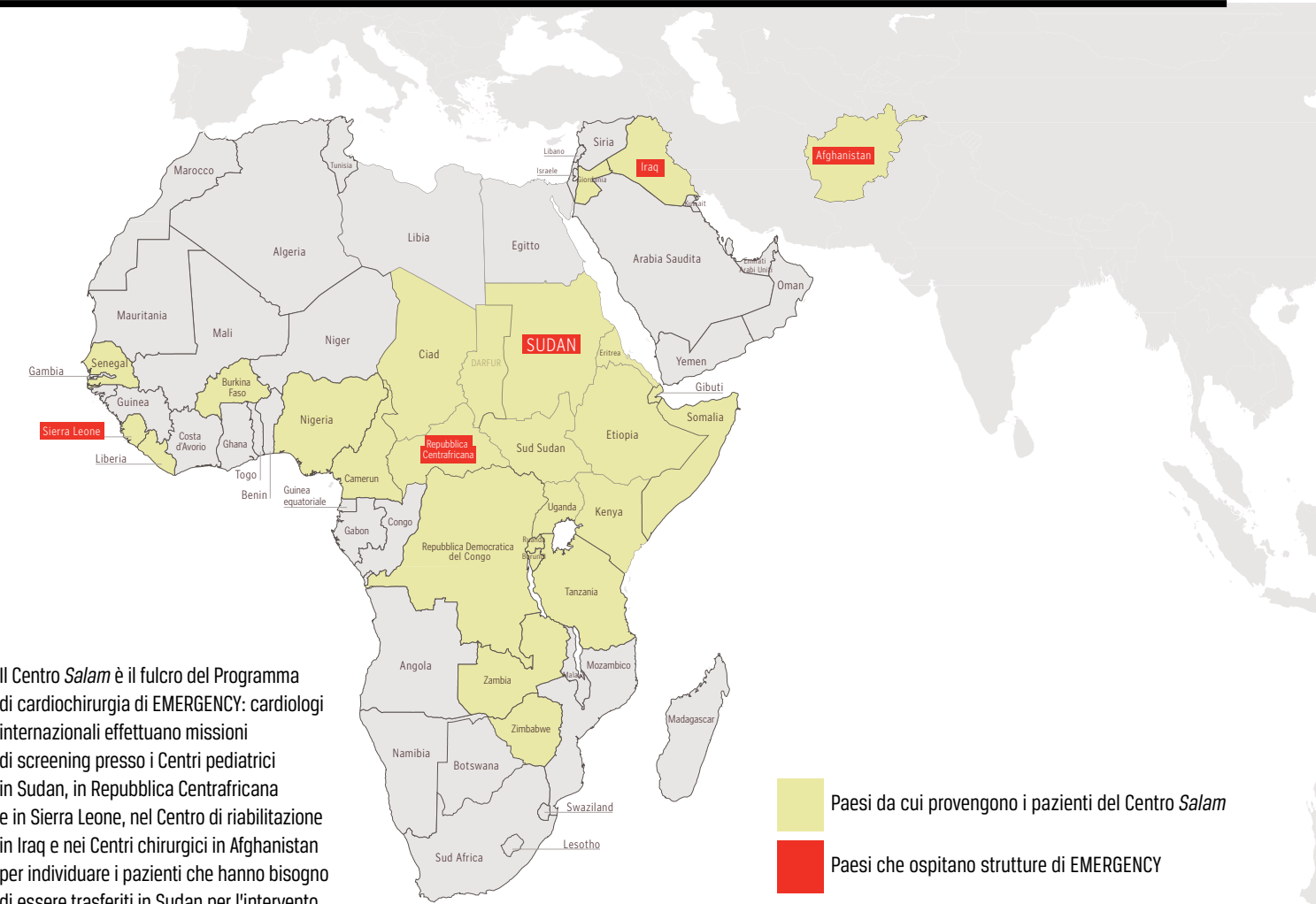
A oggi, il Centro *Salam* ha curato pazienti provenienti da 26 Paesi, non solo africani.

Nel dicembre 2013, sono stati operati anche 6 pazienti afgani, adulti e bambini, che erano stati individuati con una missione di screening presso gli ospedali di EMERGENCY in Afghanistan.

All'interno del complesso ospedaliero, una foresteria ospita gratuitamente i pazienti stranieri e i loro accompagnatori per tutta la durata della convalescenza.

Nel corso del 2013, il Centro *Salam* ha vinto il prestigioso *Aga Khan Award for Architecture*, destinato a edifici innovativi, che coniugano eccellenza architettonica e impatto positivo sulla qualità della vita delle comunità circostanti.

# Programma regionale di cardiocirurgia



Il Centro *Salam* è il fulcro del Programma di cardiocirurgia di EMERGENCY: cardiologi internazionali effettuano missioni di screening presso i Centri pediatrici in Sudan, in Repubblica Centrafricana e in Sierra Leone, nel Centro di riabilitazione in Iraq e nei Centri chirurgici in Afghanistan per individuare i pazienti che hanno bisogno di essere trasferiti in Sudan per l'intervento cardiocirurgico e garantire il follow-up necessario ai pazienti già operati. Dove non esiste una struttura dell'associazione, i cardiologi di EMERGENCY effettuano lo screening negli ospedali locali, in collaborazione con le autorità dei Paesi ospiti.

Il Centro *Salam* è diventato così il centro di riferimento per migliaia di malati, provenienti da ben 26 Paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Camerun, Ciad, Eritrea, Etiopia, Gibuti, Giordania, Iraq, Kenya, Liberia, Nigeria, Repubblica Centrafricana, Repubblica Democratica del Congo, Ruanda, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Sud Sudan, Tanzania, Uganda, Zambia, Zimbabwe.

Il Centro *Salam* di cardiocirurgia rappresenta inoltre un modello di intervento

umanitario profondamente innovativo. Obiettivo del progetto è infatti di portare sanità di eccellenza anche in Africa, affermando nella pratica il diritto di ogni essere umano a ricevere cure gratuite e di elevata qualità. Per discutere di questo modello, nel maggio 2008 EMERGENCY ha riunito sull'Isola di San Servolo, nella laguna veneziana, le delegazioni dei ministeri della Sanità di 8 Paesi africani per il seminario internazionale *Costruire medicina in Africa*. Insieme con EMERGENCY, i rappresentanti di Repubblica Centrafricana, Repubblica Democratica del Congo, Egitto, Eritrea, Ruanda, Sierra Leone, Sudan, Uganda hanno discusso di come garantire anche ai cittadini africani il diritto a una sanità gratuita e di alto livello.

Le conclusioni del seminario sono state elaborate nel Manifesto per una medicina basata sui diritti umani, nel quale i firmatari riconoscono il «diritto ad essere curato» come un «diritto fondamentale e inalienabile appartenente a ciascun membro della famiglia umana» e chiedono una sanità basata sull'eguaglianza, sulla qualità e sulla responsabilità sociale. Questi principi sono stati sviluppati fino alla definizione nel 2010 dell'ANME (*African Network of Medical Excellence* - Rete sanitaria d'eccellenza in Africa), progetto che coinvolge 11 Paesi nella costruzione di centri medici di eccellenza con l'obiettivo di rafforzare i sistemi sanitari nel continente.

## Manifesto per una medicina basata sui diritti umani

A seguito del seminario internazionale «Costruire Medicina in Africa. Principi e Strategie» ospitato presso l'Isola di San Servolo, Venezia, Italia, dal 14 al 15 maggio 2008, e in accordo con lo spirito e i principi della Dichiarazione universale dei diritti umani nella quale si afferma che

«Tutti gli esseri umani nascono liberi ed eguali in dignità e diritti» (art.1)

«Ogni individuo ha il diritto...alle cure mediche» (art.25)

«Il riconoscimento della dignità inerente a tutti i membri della famiglia umana e dei loro diritti, uguali ed inalienabili, costituisce il fondamento della libertà, della giustizia e della pace nel mondo» (Preambolo)

### DICHIARIAMO

il «Diritto ad essere curato» come un diritto fondamentale e inalienabile appartenente a ciascun membro della famiglia umana.

### CHIEDIAMO QUINDI

la creazione di sistemi sanitari e progetti dedicati esclusivamente a preservare, allungare e migliorare la vita dei pazienti e basarsi sui seguenti principi:

#### Eguaglianza

Ogni essere umano ha diritto a essere curato a prescindere dalla condizione economica e sociale, dal sesso, dall'etnia, dalla lingua, dalla religione e dalle opinioni.

Le migliori cure rese possibili dal progresso e dalla scienza medica devono essere fornite equamente e senza discriminazioni a tutti i pazienti.

#### Qualità

Sistemi sanitari di alta qualità devono essere basati sui bisogni di tutti ed essere adeguati ai progressi della scienza medica. Non possono essere orientati, strutturati o determinati dai gruppi di potere né dalle aziende coinvolte nell'industria della salute.

#### Responsabilità Sociale

I governi devono considerare come prioritari la salute e il benessere dei propri cittadini, e destinare a questo fine le risorse umane ed economiche necessarie. I Servizi forniti dai sistemi sanitari nazionali e i progetti umanitari in campo sanitario devono essere gratuiti e accessibili a tutti.

In qualità di Autorità sanitarie e Organizzazioni umanitarie

### RICONOSCIAMO

sistemi sanitari e progetti basati sui principi EQS (Eguaglianza, Qualità, Responsabilità Sociale) che rispettino i diritti umani, permettano lo sviluppo della scienza medica e siano efficaci nel promuovere la salute rafforzando e generando risorse umane, scientifiche e materiali.

### CI IMPEGNIAMO

a realizzare e sviluppare politiche, sistemi sanitari e progetti basati sui principi EQS; a cooperare tra di noi per identificare bisogni comuni nel settore sanitario e programmare progetti congiunti.

### FACCIAMO APPELLO

alle altre Autorità sanitarie e alle organizzazioni umanitarie perché firmino questo Manifesto e si uniscano a noi nel promuovere una medicina basata sui principi EQS; ai donatori e alla comunità internazionale perché sostengano, finanzino e partecipino alla progettazione e alla realizzazione di programmi basati sui principi EQS.



# PROGRAMMA ITALIA



**Andrea Bellardinelli**  
Coordinatore  
Programma Italia

Quando nel 2006 abbiamo aperto il Poliambulatorio di Palermo, non ci saremmo aspettati di dover ampliare il nostro intervento in Italia alle dimensioni attuali.

Anche nel nostro Paese avevamo iniziato a toccare con mano la mancanza di risposte ai bisogni delle fasce più vulnerabili della popolazione: nonostante il diritto alla salute sia un diritto riconosciuto dalla Costituzione, migranti, stranieri, poveri avevano difficoltà ad accedere alle cure a causa dell'ignoranza dei propri diritti, della scarsa conoscenza della lingua e del costo di alcune prestazioni sanitarie.

Dal 2006 quei bisogni sono cresciuti: la mancanza di una politica inclusiva e tagli sempre più consistenti alla spesa pubblica hanno messo in discussione i diritti

fondamentali per fasce sempre più ampie della popolazione. La crisi economica in cui versa il nostro Paese non ha migliorato la situazione: secondo il Censis, più di 9 milioni di italiani dichiarano di non aver potuto ricevere le cure di cui avevano bisogno per ragioni economiche nel 2011. Oggi anche tra i pazienti di EMERGENCY cresce il numero degli italiani che chiedono cure mediche gratuite o un aiuto per accedere alle prestazioni presso le strutture del servizio sanitario pubblico.

Dopo quello di Palermo, EMERGENCY ha aperto un Poliambulatorio a Marghera (Venezia) e uno a Polistena (Reggio Calabria), in uno stabile confiscato alla 'ndrangheta, dove offre cure di base e specialistiche ai migranti e alle persone disagiate. Per rispondere ai diversi bisogni, EMERGENCY ha poi organizzato interventi specifici: ha inviato cliniche mobili nelle campagne per assistere i braccianti impiegati nella raccolta, soprattutto migranti che vivono in condizioni vicine

alla schiavitù, ha offerto cure agli sfollati durante il terremoto in Emilia Romagna, ha aperto sportelli di orientamento socio-sanitario perché i malati potessero conoscere i propri diritti e farli rispettare presso le strutture pubbliche e dal luglio 2013 si è attivata nella prima accoglienza agli sbarchi, posizionando un ambulatorio mobile fuori dal centro di accoglienza Umberto I per gli immigrati che approdano alle coste di Siracusa.



## Palermo/Marghera/Polistena Poliambulatori

**INIZIO ATTIVITÀ: aprile 2006**

**AREE DI INTERVENTO:** Medicina generale, Cardiologia, Dermatologia, Infettivologia, Odontoiatria, Ostetricia e Ginecologia, Oculistica, Pediatria, Orientamento socio-sanitario.

**PERSONALE IMPIEGATO NELLE TRE STRUTTURE: 21**

**PERSONALE VOLONTARIO NELLE TRE STRUTTURE: 155**

**AL 31 DICEMBRE 2013:**  
**PALERMO** visite ambulatoriali: 74.607  
**MARGHERA** visite ambulatoriali: 18.917  
**POLISTENA** visite ambulatoriali: 1.768



EMERGENCY ha iniziato a lavorare in Italia nel 2006, con l'apertura di un Poliambulatorio a Palermo. Il Poliambulatorio, che si trova in uno stabile messo a disposizione e ristrutturato dall'ASP 6 di Palermo, offre cure gratuite, di base e specialistiche, a migranti e a chi non ha altra possibilità di essere curato. Nel dicembre 2010, EMERGENCY ha aperto un secondo Poliambulatorio a Marghera, in provincia di Venezia. Al Poliambulatorio si rivolgono i migranti dell'area, provenienti soprattutto dall'est Europa, dal Senegal, dal Bangladesh, ma non solo: lo scorso anno, un paziente su 5 era italiano. Il 15 luglio 2013 EMERGENCY ha aperto un Poliambulatorio a Polistena, in provincia di Reggio Calabria. Il Poliambulatorio, il terzo in Italia, è nato in collaborazione con Libera, la cooperativa Valle del Marro, la parrocchia Santa Marina Vergine e la Fondazione "Il cuore si scioglie" di Unicoop Firenze che in città stanno realizzando un polo culturale contro le mafie in un palazzo confiscato alla 'ndrangheta, e ristrutturato grazie a un bando della Fondazione con il Sud. EMERGENCY aveva già iniziato a lavorare nella zona nel 2011, con un ambulatorio mobile che prestava assistenza soprattutto ai braccianti che lavorano nella Piana di Gioia Tauro.

Tutti i Poliambulatori di EMERGENCY offrono cure di base e specialistiche in piena autonomia e reciproca collaborazione con le ASL e le ASP di riferimento. Presso i Poliambulatori lavorano medici volontari che dispongono del ricettario regionale per la prescrizione di farmaci e di esami specialistici da effettuarsi presso le strutture del Sistema sanitario nazionale. Oltre all'attività di cura, i Poliambulatori offrono un servizio di orientamento socio-sanitario grazie alla presenza dei mediatori culturali che informano i pazienti sui loro diritti, li aiutano ad accedere ai servizi del Servizio sanitario nazionale e li accompagnano in caso abbiano bisogno di visite o esami specialistici presso le strutture pubbliche.



## Italia Ambulatori mobili

**INIZIO ATTIVITÀ:** aprile 2011

**AREE DI INTERVENTO:** Medicina generale, Medicazioni, Orientamento socio-sanitario.

**STRUTTURA:** 2 Ambulatori, Sala per colloqui con mediatori culturali, Sala di attesa, Servizi.

**PERSONALE IMPIEGATO:** 21

**AL 31 DICEMBRE 2013:**  
Visite ambulatoriali: 23.725

**LUOGHI DI INTERVENTO:**  
Puglia, Emilia Romagna, Sicilia, Campania, Basilicata, Calabria.



Nel 2011 EMERGENCY ha trasformato due pullman in ambulatori mobili per portare assistenza medica dove più serve. I Polibus, come sono stati soprannominati, prestano servizio in zone di forte disagio sociale e dove l'accesso alle strutture sanitarie è difficoltoso: aree agricole, campi profughi, campi nomadi e in situazioni di emergenza.

Su richiesta dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa, del Comune e della Prefettura di Siracusa, da luglio 2013 un Polibus garantisce assistenza ai migranti che sono ospitati nella l'ex scuola Umberto I di Siracusa, dove vivono mediamente 250 persone sbarcate sulle coste della provincia dal Corno d'Africa, dalla Siria e da tutto il Medioriente.

Nel giugno 2013 al Programma si sono aggiunti due nuovi ambulatori mobili: i Minivan, allestiti in collaborazione con la Regione Puglia, lavorano nelle campagne della Capitanata, in provincia di Foggia, e nella Provincia di Barletta, Andria e Trani per portare assistenza ai braccianti impiegati nella raccolta dei pomodori e delle olive.

Accanto ai medici e agli infermieri, sugli ambulatori mobili, sono sempre presenti mediatori culturali che si occupano dell'accoglienza dei pazienti, li informano sui loro diritti, li aiutano ad accedere ai servizi del Servizio sanitario nazionale e, nel caso abbiano problemi di lingua, li accompagnano presso le strutture pubbliche qualora necessitino visite o esami specialistici.



## Sassari Sportello di orientamento socio-sanitario

**INIZIO ATTIVITÀ:** dicembre 2012

**AREE DI INTERVENTO:** Orientamento socio-sanitario.

**PERSONALE IMPIEGATO:** 1

**PERSONALE VOLONTARIO:** 20

**AL 31 DICEMBRE 2013:**  
prestazioni: 1.475

## Ragusa/Catania/Messina Sportelli socio-sanitari del progetto *Sviluppo di percorsi di salute e percorsi di integrazione*

**INIZIO ATTIVITÀ:** ottobre 2013

**AREE DI INTERVENTO:** Orientamento socio-sanitario.

**PERSONALE IMPIEGATO:** 9

**AL 31 DICEMBRE 2013:**  
prestazioni: 267

*Progetto co-finanziato da*



European Union



MINISTERO  
DELL'INTERNO

**Fondo europeo per l'integrazione dei cittadini  
di paesi terzi**



Le difficoltà linguistiche, la scarsa conoscenza dei propri diritti o l'incapacità di farli valere, la complessità del Sistema sanitario nazionale sono i principali ostacoli all'accesso alle cure affrontati da cittadini italiani o stranieri.

Per superare queste difficoltà, EMERGENCY ha aperto nel 2012 lo Sportello di orientamento socio-sanitario di Sassari, dove i suoi mediatori informano i pazienti dei loro diritti, si occupano delle pratiche per il rilascio del codice Stp (*Straniero temporaneamente presente*, che garantisce anche agli stranieri non regolari l'accesso al Servizio sanitario pubblico), accompagnano chi ha bisogno di esami o visite presso le strutture pubbliche, monitorano il territorio per individuare aree di disagio o di negazione dei diritti sulle quali intervenire.

Nel corso del 2013 EMERGENCY ha aperto le strutture di Ragusa, Messina e Catania, finanziate dal Fondo Europeo per l'Integrazione dei cittadini di Paesi terzi per offrire orientamento socio-sanitario ai migranti.

Lo staff degli Sportelli è composto da due mediatori culturali e un infermiere.



Port Sudan - Centro pediatrico

## PROGRAMMI COMPLETATI

**1994** - Ristrutturato e riaperto il reparto di chirurgia dell'ospedale di Kigali in **Ruanda**. Durante una missione di 4 mesi, un team chirurgico ha operato oltre 600 vittime di guerra. Contemporaneamente EMERGENCY ha anche riattivato il reparto di ostetricia e ginecologia dove oltre 2.500 donne hanno ricevuto assistenza medica e chirurgica.

**1996/2005** - Costruito un Centro chirurgico a Sulaimaniya, in Nord **Iraq**, per offrire cure alle vittime delle mine antiuomo. La struttura comprende unità per il trattamento delle ustioni e delle lesioni spinali. Nel 2005 il Centro e i 22 Posti di primo soccorso ad esso collegati sono stati trasferiti alle autorità sanitarie locali.

**1998/2005** - Realizzato un Centro chirurgico a Erbil, in Nord **Iraq**, per dare cura alle vittime delle mine antiuomo. La struttura comprende un'unità per il trattamento delle ustioni e una per le lesioni spinali. Nel 2005 il Centro è stato affidato alle autorità sanitarie locali.

**1998/2012** - Costruzione e gestione di Centro chirurgico a Battambang, in **Cambogia**. La responsabilità del Centro è passata alle autorità locali nel 2012.

**1999** - Sostenuto l'orfanotrofio Jova Jovanovic Zmaj di Belgrado, in **Serbia**.

**1999/2009** - Attivati 5 Posti di primo soccorso (Fap) nel distretto di Samlot, in **Cambogia**, per portare assistenza alle vittime delle mine antiuomo. Nel 2003 i Fap di O'Rotkroh, Chamlong Kouy, Tansanh e O'Chom sono stati affidati alle autorità sanitarie locali. Nel 2009 è stata trasferita alle autorità sanitarie locali la gestione del Posto di primo soccorso di O'Tatiak.

**2000** - Inviato, su richiesta della Cooperazione Italiana, un team chirurgico in **Eritrea**. Il personale di EMERGENCY ha lavorato due mesi nell'ospedale Mekane Hiwet, ad Asmara, curando le vittime del conflitto tra Etiopia ed Eritrea.

**2001/2002** - Costruito un Centro di riabilitazione e produzione protesi a Diana, Nord **Iraq**. Il Centro è stato dato in consegna alle autorità sanitarie locali.

**2001** - Realizzato un programma di aiuti alle vedove di guerra con la distribuzione di bestiame per l'allevamento a 400 famiglie della Valle del Panshir, **Afghanistan**.

**2003** - Forniti all'ospedale Al-Kindi di Bagdad, in **Iraq**, farmaci, materiali di consumo e combustibile per i generatori. Nello stesso periodo farmaci e materiale sanitario sono stati donati all'ospedale di Karbala, a sud di Bagdad.

**2003/04** - Avviato un Centro di riabilitazione e produzione protesi a Medea, in **Algeria**. EMERGENCY ha ristrutturato ed equipaggiato un edificio all'interno dell'ospedale pubblico, occupandosi anche della formazione del personale nazionale. La gestione del Centro, chiamato *Amal*, in arabo "speranza", è stata trasferita alle autorità sanitarie locali nel 2004.

**2003** - Costruito un Centro di riabilitazione e produzione protesi a Dohuk, in Nord **Iraq**. Il Centro è ora gestito dalle autorità sanitarie locali.

**2003/04** - Intervento in **Angola**, nella provincia di Benguela, su invito di una congregazione di suore angolane. Due Centri sanitari sono stati ristrutturati, equipaggiati e gestiti per oltre un anno da EMERGENCY, che ha provveduto anche alla formazione del personale nazionale.

**2003/04** - Inviato un team chirurgico presso l'unità ortopedica dell'ospedale pubblico di Jenin, in **Palestina**. Oltre allo svolgimento delle attività cliniche e alla formazione del personale sanitario, EMERGENCY ha avviato un nuovo reparto di fisioterapia e una nuova corsia ortopedica.

**2003/04** - Collaborazione con la *Casa de la mujer* per la fornitura gratuita di farmaci alle donne malate di tumore e di diabete in **Nicaragua**.

**2003/07** - Realizzato un laboratorio di produzione di tappeti per favorire l'autonomia economica di donne, vedove o indigenti, della Valle del Panshir, **Afghanistan**.

**2004** - Sostenuta la popolazione di Falluja, in **Iraq**, durante l'assedio della città cessato a maggio. Generi di prima necessità, acqua e

farmaci sono stati distribuiti ai rappresentanti della comunità locale e all'ospedale cittadino.

**2004/05** - Ricostruito e allestito il reparto di Chirurgia d'urgenza dell'ospedale di Al Fashir in Nord Darfur, **Sudan**. La struttura comprende un blocco chirurgico e una corsia da 20 posti letto. Il reparto è stato consegnato al ministero della Sanità nell'agosto 2005.

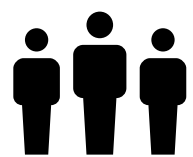
**2005** - Forniti all'ospedale generale di Kalutara, in **Sri-Lanka**, strumentario chirurgico e materiale di consumo per potenziare le attività cliniche dopo lo tsunami.

**2005** - In seguito allo tsunami del 2004, è stato portato a termine il progetto Ritorno al mare che prevedeva la distribuzione di barche a motore, canoe e reti da pesca ai pescatori del villaggio di Punochchimunai in **Sri-Lanka**. Per favorire la ripresa delle attività quotidiane, inoltre, sono stati consegnati kit scolastici agli studenti.

**2005/07** - Organizzati corsi di igiene, prevenzione e primo soccorso rivolto ai detenuti del carcere di Rebibbia Nuovo Complesso. Presso lo stesso carcere EMERGENCY ha organizzato uno screening della tubercolosi. EMERGENCY ha inoltre garantito l'assistenza di medici specialisti in alcuni istituti di pena del **Lazio**.

**2005/08** - Ricostruite 91 abitazioni in muratura destinate alle famiglie del villaggio Punochchimunai, in **Sri-Lanka**, rimaste senza casa dopo lo tsunami. I lavori di costruzione sono stati più volte ritardati a causa della ripresa delle ostilità tra governo e separatisti. La consegna delle abitazioni è avvenuta nel settembre 2008.

**2011** - Missione di chirurgia di guerra in **Libia**, nella città di Misurata.



## Che cosa puoi fare tu

### DIVENTA VOLONTARIO DI EMERGENCY

Se vuoi partecipare all'attività di EMERGENCY, aiutare a raccogliere fondi per i programmi umanitari e promuovere una cultura di pace, diventa volontario. Ti chiediamo la condivisione dei valori e dei principi di EMERGENCY, senso di responsabilità, capacità di lavorare in gruppo per costruire un mondo migliore.

Puoi trovare il gruppo di volontari a te più vicino su [www.emergency.it/volontariato.html](http://www.emergency.it/volontariato.html).

Per avere maggiori informazioni scrivi a:

[volontariato@emergency.it](mailto:volontariato@emergency.it)  
[volontari.milano@emergency.it](mailto:volontari.milano@emergency.it)  
[volontari.roma@emergency.it](mailto:volontari.roma@emergency.it)

### EMERGENCY E LA SCUOLA

EMERGENCY interviene nelle scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado per promuovere una cultura di pace e solidarietà con progetti basati sulla sua esperienza umanitaria.

Per informazioni e prenotazioni scrivi a [scuola@emergency.it](mailto:scuola@emergency.it) o contatta il gruppo territoriale più vicino.

Per Abruzzo, Basilicata, Calabria, Lazio, Marche, Molise, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria scrivi a [scuola.roma@emergency.it](mailto:scuola.roma@emergency.it)

### LAVORA CON NOI

Lavorare con EMERGENCY è una straordinaria esperienza professionale e umana.

Chiediamo una solida esperienza professionale, buona conoscenza della lingua inglese (francese per la Repubblica Centrafricana), disponibilità di almeno 6 mesi.

Offriamo una retribuzione adeguata, copertura delle spese assicurative e di viaggio, vitto e alloggio.

Per maggiori informazioni visita [www.emergency.it](http://www.emergency.it) nella sezione **Lavora con noi**.

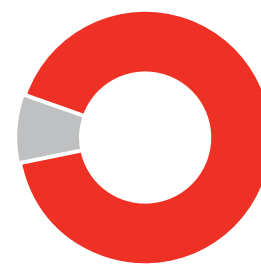


## Sostieni EMERGENCY con una donazione

EMERGENCY impiega oltre il 90% dei fondi raccolti per realizzare i suoi scopi statutari: offrire cure gratuite a chi ne ha bisogno e promuovere una cultura di pace e di rispetto dei diritti umani.

8,02%

Costo della struttura



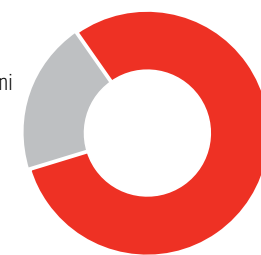
91,98%

Fondi impegnati nell'attività istituzionale

Oltre l'80% dei fondi raccolti da EMERGENCY proviene da privati cittadini, aziende, fondazioni. L'altro 20% proviene da enti internazionali e dai governi dei Paesi dove lavoriamo, che hanno deciso di sostenere il nostro intervento.

20%

Enti internazionali e governi



80%

Privati, aziende, fondazioni

**In questi 20 anni EMERGENCY è cresciuta anche grazie al sostegno di centinaia di migliaia di persone. Puoi aiutarci con:**

- **c/c postale** intestato a EMERGENCY n° 28426203
- **c/c bancario** intestato a EMERGENCY
  - presso Banca Etica, Filiale di Milano  
IBAN IT 02 X 05018 01600 000000130130
  - presso Banca Popolare dell'Emilia Romagna  
IBAN IT 41 V 05387 01600 000000713558
  - presso Banca Popolare di Milano  
IBAN IT 35 T 05584 01600 000000067000
- **numero verde CartaSi** 800-667788 per donazioni con **CartaSi, Visa e MasterCard**
- **carta di credito online** e PayPal sul sito [www.emergency.it](http://www.emergency.it)

**Tutte le donazioni sono deducibili e detraibili**

Afghanistan, Kabul - Centro chirurgico per vittime di guerra



## Fai la tua parte, stai con EMERGENCY

**Se vuoi partecipare all'attività di EMERGENCY attiva una donazione periodica: tu scegli che cifra destinare a EMERGENCY e con quale frequenza e noi potremo pianificare al meglio il nostro lavoro e mantenere la nostra indipendenza.**

### Che cos'è una donazione periodica?

La donazione periodica consiste in un sistema di pagamento elettronico che permette al titolare di un conto corrente bancario o postale di fare una donazione, automatizzata e continuativa nel tempo. Puoi scegliere l'importo e la cadenza che preferisci.

### Come si attiva?

Basta rispedire il modulo di autorizzazione che trovi allegato a EMERGENCY. Una volta ricevuta conferma dalla tua banca o dalla posta, EMERGENCY potrà predisporre le richieste di addebito sul tuo conto corrente con la periodicità e l'importo che hai indicato.

### Quali sono i vantaggi?

- Puoi suddividere la tua donazione nel tempo;
- puoi evitare code agli sportelli bancari e postali;
- puoi detrarre la tua donazione dalle tasse;
- puoi risparmiare sulle commissioni bancarie: la maggior parte delle banche non applica al donatore commissioni sull'attivazione di una donazione periodica.

### A che cosa serve la tua donazione?

La tua donazione servirà a offrire cure gratuite e di elevata qualità a chi ne ha più bisogno.

**Con 15 euro** puoi contribuire alla visita di un bambino nel Centro pediatrico del campo profughi di Mayo, in Sudan.

**Con 70 euro** puoi partecipare all'acquisto di una sedia a rotelle per i pazienti del Centro di riabilitazione di Sulaimaniya, in Iraq.

**Con 90 euro** puoi garantire un giorno di cure a una vittima di guerra nel Centro chirurgico di Kabul, in Afghanistan.



Port Sudan - Centro pediatrico

AFGHANISTAN - Centro chirurgico per vittime di guerra di Kabul



# ECCO IL TUO

# 5 PER MILLE

Con il tuo 5 per mille costruiamo ospedali, curiamo le vittime della guerra e della povertà, formiamo il personale locale e promuoviamo il rispetto dei diritti umani.

Dona il tuo 5 per mille a EMERGENCY.  
**Codice fiscale 971 471 101 55**



**EMERGENCY**  
[www.emergency.it](http://www.emergency.it)

«Tutti gli esseri umani nascono  
liberi ed eguali in dignità e diritti».  
Riconoscere questo principio «costituisce  
il fondamento della libertà, della giustizia  
e della pace nel mondo».

Dichiarazione universale dei diritti umani,  
Parigi, 10 dicembre 1948, Art.1 e Preambolo



via Gerolamo Vida 11  
20127 **Milano**  
T +39 02 863161  
F +39 02 86316336  
info@emergency.it

via dell'Arco del Monte 99/A  
00186 **Roma**  
T +39 06 688151  
F +39 06 68815230  
info@emergency.it

**EMERGENCY BELGIUM**  
[www.emergencybe.org](http://www.emergencybe.org)  
**EMERGENCY HONG KONG**  
[www.emergencyhkg.org](http://www.emergencyhkg.org)  
**EMERGENCY JAPAN**  
[www.emergency-japan.org](http://www.emergency-japan.org)  
**EMERGENCY SWITZERLAND FOUNDATION**  
[www.emergency.ch](http://www.emergency.ch)  
**EMERGENCY UK**  
[www.emergencyuk.org](http://www.emergencyuk.org)  
**EMERGENCY USA**  
[www.emergencyusa.org](http://www.emergencyusa.org)