



LA PRIMA VOLTA

CECILIA STRADA

Per la prima volta nella storia di Emergency, la guerra ci ha strappato via un collega. È successo in Afghanistan, l'11 agosto. Una delle nostre ambulanze stava andando verso il Posto di primo soccorso di Tagab, per recuperare i feriti e trasportarli al Centro chirurgico di Kabul. Alla guida c'era Hamza Khan: da dodici anni lavorava con Emergency, con serietà e con l'orgoglio di aiutare concretamente, ogni giorno, il suo popolo stremato da una guerra di cui non si ricorda l'inizio, di cui non si vede la fine. Al Posto di primo soccorso non è mai arrivato: l'ambulanza si è trovata in mezzo ai combattimenti. Un proiettile lo ha ucciso sul colpo. Ad Hamza abbiamo dedicato il Posto di primo soccorso di Sayad, dove vive la sua famiglia.

Per la prima volta nella nostra vita, ci siamo trovati a lavorare in mezzo a un'epidemia di Ebola, la più grave della storia. Il nostro Centro chirurgico e pediatrico di Goderich, in Sierra Leone, è rimasto l'unica struttura ospedaliera aperta nella capitale e dintorni, mentre le strutture pubbliche collassavano sotto il peso di un'epidemia che ha ucciso medici e infermieri e terrorizzato i sopravvissuti. Il Centro di Emergency, quindi, è rimasto l'unica possibilità di cura

per tantissime persone: per la malaria o per il tifo, per un incidente stradale o un'appendicite, l'unica porta aperta è quella con la E rossa. Ma questo lavoro – difficilissimo – non bastava: e allora abbiamo deciso di fare un passo in più, e abbiamo aperto a pochi chilometri dal nostro Centro una nuova struttura, con ventidue posti letto, solo per l'isolamento e il trattamento dei malati di Ebola. E ancora non basta: stiamo lavorando per fare un altro passo, aumentare i posti letto, mettere un altro anello alla catena con cui si sta cercando di fermare Ebola. È duro, è difficile, è pericoloso. È il nostro lavoro.

Per la prima volta abbiamo compiuto vent'anni, e ci siamo fatti gli auguri dai quattro angoli del mondo: da un Centro chirurgico per vittime di guerra a un Poliambulatorio per migranti e indigenti, dal Centro di cardiocirurgia al Centro pediatrico in Repubblica Centrafricana, da un Posto di primo soccorso a un ambulatorio mobile nelle campagne del sud Italia. Ci siamo fatti gli auguri, abbiamo guardato ai prossimi vent'anni e ci siamo detti "buon lavoro": perché ce n'è bisogno. Sempre di più.

IN QUESTO NUMERO

DIRETTORE RESPONSABILE
Roberto Satolli

DIRETTORE
Gino Strada

REDAZIONE
Simonetta Gola

HANNO COLLABORATO
Cecilia Strada, Emanuele Rossini,
Raffaele Masto, Luca Rolla, Chiara
Bardelli

FOTOGRAFIE
Archivio Emergency, Victor Blu,
Simone Cerio, Mattia Velati

PROGETTO GRAFICO
Francesco Franchi, Davide Mottes

GRAFICA
Giulia Ferranti, Angela Fittipaldi

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

TIRATURA
250.000 copie, 198.683 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

EMERGENCY RINGRAZIA

Atm
Cap Holding
Camila Raznovich
Charitystars
Cisco System
Claudio Moioli
Cooperativa Taxi La Fontana
Enel Cuore Onlus
Gruppo giovani del comune di Montodine
IGP
Inter FC
Jaeger le Coultre

Loredana Sabbi
Matteo Bussi
Patrizia Wachter
Rotary Club L'Aquila e Gran Sasso d'Italia
SIAE
Simone Cerio
Tavola Valdese
The Nando Peretti Foundation

Per il XIII Incontro nazionale, EMERGENCY ringrazia

tutti gli artisti che ci hanno sostenuto:
Casa del Vento, Cristiano De André, Elisa,
Erri De Luca, Fiorella Mannoia, Flavio
Oreglio, Ligabue, Premiata Forneria
Marconi, Lella Costa, Modena City
Ramblers, Moni Ovadia, Nada Malanima,
Paola Turci, Teresa Mannino

Comune di Milano, Mediolanum Forum,
Nh Hotels, Smemoranda, CAP Holding,
Cisco Italia, Cooperativa La Fontana Taxi,
Loretoprint, Ecozema

Il personale della Direzione Regionale
Lombardia e del Comando Provinciale
dei Vigili del Fuoco di Milano coordinati
dal Comandante Provinciale ing. Silvano
Barberi

EMERGENCY ringrazia repubblica.it e
tutte le testate che hanno trasmesso
l'evento in streaming.

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

Gli obiettivi di Emergency sono:

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

www.emergency.it

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

ROMA
via Dell'Arco del Monte, 99/a
00186 Roma
T +39 06 688151
F +39 06 68815230
roma@emergency.it

Codice fiscale 97147110155

AIUTACI CON

— Carta di credito

chiamando il numero verde
800.394.394

— Versamento su conto corrente intestato a EMERGENCY Ong Onlus

c/c postale n. 2842 6203
IBAN IT 37 Z 07601 01600
000028426203

— c/c bancario presso

Banca Popolare dell'Emilia Romagna
IBAN IT 41 V 05387 01600
000000713558

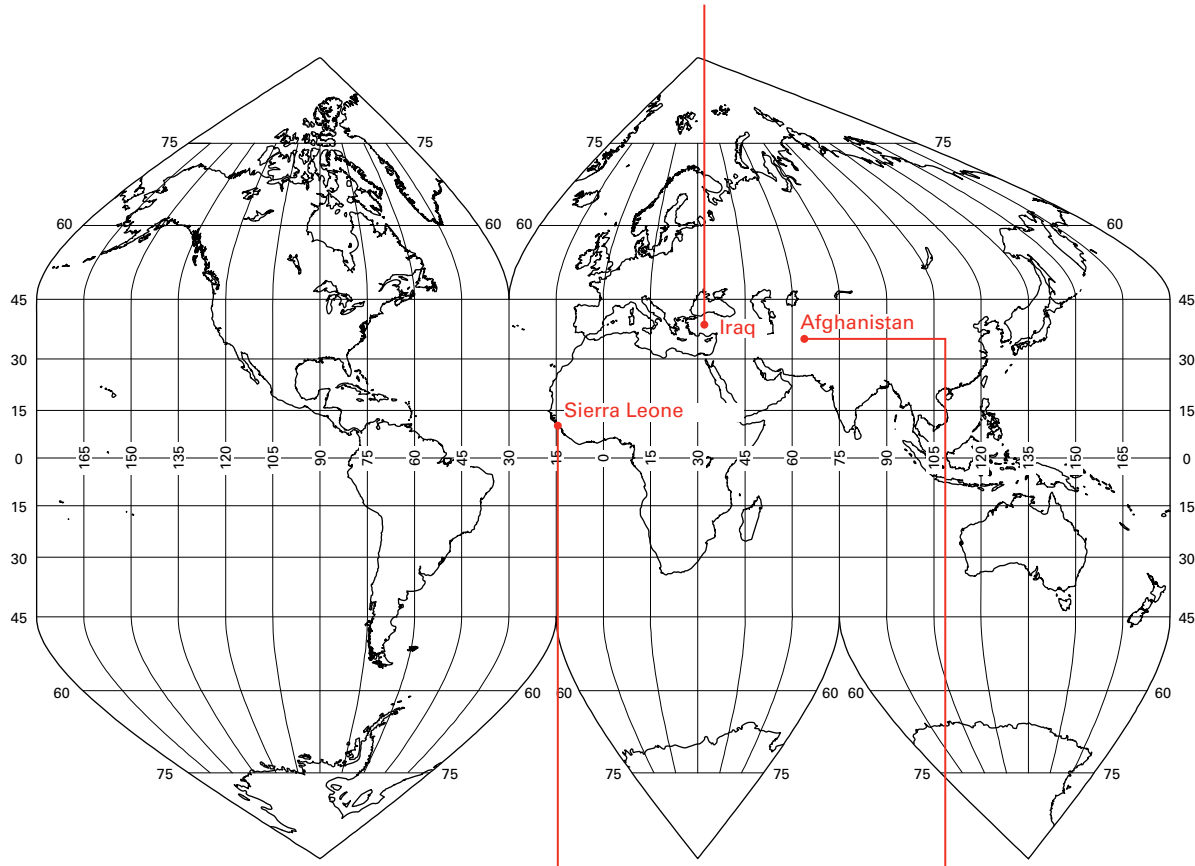
— c/c bancario presso

Banca Popolare di Milano
IBAN IT 35 T 05584 01600
000000067000

— c/c bancario presso

Banca Etica, Filiale di Milano
IBAN IT 02 X 05018 01600
000000130130

**Bonifico a scadenza regolare con
addebito automatico (RID), con il
modulo allegato a questo giornale.**



**PER I PROFUGHI DELLA GUERRA
IN IRAQ**
Pag. 19

**PER I PROFUGHI DELLA GUERRA
IN SIRIA**
Pag. 20

UN'EMERGENZA A LUNGO IGNORATA
Pag. 4

**UN NUOVO CENTRO
PER LA CURA
DEI MALATI DI EBOLA**
Pag. 6

OSPEDALI CHIUSI A FREETOWN
Pag. 8

QUI LASHKAR-GAH
Pag. 10

LO SGOMENTO
Pag. 16

CURARE GLI ULTIMI
Pag. 18

HANNO SCRITTO:

CECILIA STRADA
Presidente
Copertina

**RAFFAELE
MASTO**
Giornalista
Pag. 4

**LUCA
ROLLA**
Coordinatore
medico in
Sierra Leone
Pag. 6

**EMANUELE
ROSSINI**
Staff di
EMERGENCY
Pag. 10

**CHIARA
BARDELLI**
Staff di
EMERGENCY
Pag. 19

IN COPERTINA: illustrazione di Matteo Perazzoli.



SIERRA LEONE
Emergenza Ebola

UN'EMERGENZA A LUNGO IGNORATA

L'epidemia di Ebola sta crescendo di giorno in giorno. A 6 mesi – e quasi 3.000 morti – dalla sua comparsa, la comunità internazionale inizia a mobilitarsi per affrontare l'emergenza.

RAFFAELE MASTO



01

PRINCIPALI
PAESI
COINVOLTI
NELL'EPIDEMIA

LIBERIA
SIERRA LEONE
GUINEA

Forse, dopo l'annuncio dell'invio di tremila militari americani in Liberia, Sierra Leone e Guinea per tentare di fermare Ebola, l'opinione pubblica mondiale e i media internazionali si occuperanno un po' di più di questa notizia che non riesce a tenere il passo di altre questioni mondiali. Qualcuno ha messo l'accento sull'invio dei soldati, come fosse una operazione militare alla stregua dell'intervento in Iraq, in Afghanistan, in Somalia... In realtà gli USA hanno annunciato altro: tremila soldati, certo. Ma anche ingegneri, medici, logisti, infettivologi, più un grosso numero di tende dove creare reparti di isolamento, dove poter

operare con sterilità. I militari saranno di guardia a queste strutture: in Liberia un ospedale è stato attaccato con le armi per liberare i malati in isolamento. E poi proteggeranno le zone che verranno messe in quarantena. Isolamento, quarantena, blocco dei contagi sono infatti l'unica strategia contro una epidemia che ha raggiunto livelli allarmanti. Questa strategia può essere determinante in Africa dove anche la distribuzione di un eventuale vaccino o di medicine è difficile. Finora il mondo occidentale non si è attivato per evitare il dilagare del contagio in un Paese dove mancano le cose più basilari: guanti a perdere, tute,

medici, infermieri, reparti adatti all'isolamento, fuoristrada per raggiungere villaggi remoti dove poter sensibilizzare e preparare la popolazione a evitare il contagio.

Ebola ha ucciso molte più delle quasi 3.000 persone finora accertate. Chi conosce l'Africa e i Paesi colpiti sa che sicuramente in villaggi remoti ci sono stati morti che non sono stati denunciati. Nel nord della Sierra Leone, ad esempio, centinaia di persone sono scappate nella foresta e vi sono rimaste per alcuni giorni per sfuggire ai controlli sanitari che avrebbero dovuto stabilire se c'erano casi di infezione. Si era diffusa la voce che Ebola era solo un trucco del governo e dei "bianchi" che volevano prelevare un litro di sangue a ogni abitante della regione per offrire un sacrificio a qualche dio, sconosciuto e malefico. Il modo per prelevare il sangue sarebbe stato il termometro laser, la pistola che spesso si usa anche negli aeroporti per misurare la febbre senza dover toccare il paziente. Peter Konteh, ministro del turismo della Sierra Leone, è stato in visita a Koinandugu, uno dei posti più colpiti. Le sue parole sono la prima testimonianza della situazione nelle regioni rurali dove Ebola sta facendo una devastazione: «La popolazione è spaventata, vorrebbe scappare ma non può e se lo facesse favorirebbe il diffondersi della malattia. Non è informata, non



02

è stata sensibilizzata su ciò che bisogna fare. Del resto qui molti villaggi non sono raggiunti dalle strade e molte strade sono solo piste. In tutta la regione c'è una sola ambulanza che funziona male. Ci sono solo due medici che non hanno farmaci, che non hanno attrezzature, che non hanno materiali usa e getta, che non hanno tute isolanti né mascherine né guanti».

Che cosa rende così difficile contenere l'epidemia? Le ragioni sono tante. Non esistono farmaci specifici. Anche il siero Zmapp, che aveva suscitato qualche speranza, si è rivelato meno efficace del previsto dato che il missionario

spagnolo al quale era stato somministrato è morto. Sulle possibilità di cura, peraltro, sono significative le parole di Monsignor Nunzio Galantino, segretario della Cei e vescovo di Cassano allo Jonio, che si augura che le cure alle quali sono sottoposti gli occidentali che hanno contratto il virus, cioè i due americani e lo spagnolo, siano presto disponibili anche per gli africani che ne sono stati colpiti e che, probabilmente, contrarranno il virus nel prossimo futuro. Monsignor Galantino non è certo ingenuo e sa bene che ciò non avverrà. Ha voluto fare una dichiarazione provocatoria e ha aggiunto che l'opinione pubblica internazionale sembra

essersi accorta dell'epidemia solo quando questa ha cominciato a colpire anche i non-africani. «Tutto questo è un po' umiliante» – ha detto il vescovo – «e un po' vergognoso. L'Africa finora è stata solo un luogo da razziare, un luogo da umiliare, un luogo da corrompere, un luogo da trasformare in discarica».

Per Ebola si potrebbero dire le stesse cose: Paesi come la Guinea, la Sierra Leone, la Liberia non hanno sistemi sanitari né risorse. Quel poco che c'era è stato distrutto da anni di saccheggio di materie prime, di petrolio, di diamanti. In questi Paesi (e in quasi tutta l'Africa) è difficile curare chi viene colpito dal virus perché è difficile creare quelle condizioni di sterilità e isolamento che la terapia necessita. Eppure già queste misure sarebbero essenziali per contenere l'epidemia.

C'è poi un altro aspetto preoccupante. Per ovvie ragioni (non ci sono giornalisti, la popolazione non si può muovere, gli spostamenti del personale sanitario sono limitati) è difficile avere notizie dirette dalle zone colpite ma è presumibile che queste regioni debbano fare fronte a una emergenza sanitaria, ovviamente, ma anche a una emergenza sociale, economica, nutrizionale. Limitare o arrestare gli spostamenti nelle regioni rurali africane significa bloccare l'unica forma di sostentamento della popolazione, cioè l'economia e l'agricoltura di sussistenza grazie alla quale la gente vive.

01 02 Dal documentario "Viaje al corazón del Ébola", RTVE, Spagna

CHE COS'È EBOLA

È un virus estremamente aggressivo che causa febbre emorragica. Il periodo di incubazione va da 2 a 21 giorni. Il decorso della malattia è molto rapido.

COME SITRASMETTE

La trasmissione del virus avviene attraverso i fluidi corporei, come muco, sangue, lacrime, saliva, sudore del malato.

COME SI CURA

Non esiste una cura specifica per i pazienti affetti da Ebola. A oggi, la cura consiste in un trattamento reidratante, nella somministrazione di antibiotici per combattere possibili infezioni sovrapposte e antipiretici per controllare la temperatura.



SIERRA LEONE
Emergenza
Ebola

UN NUOVO CENTRO PER LA CURA DEI MALATI DI EBOLA

Nel Paese, l'epidemia cresce al ritmo di oltre 20 nuovi casi al giorno. A Lakka, nei dintorni della capitale, Emergency ha aperto un Centro di cura dei malati.

—
LUCA ROLLA



I primi casi in Guinea. Poi in Liberia, infine in Sierra Leone, dove Emergency lavora dal 2001 con un Centro chirurgico e pediatrico a Goderich, nei dintorni della capitale. L'epidemia stava diffondendosi in alcuni dei Paesi più poveri dell'Africa occidentale e, per prepararsi ad affrontarla, a partire dallo scorso giugno tutto lo staff dell'ospedale di Emergency ha seguito i corsi di

formazione specifica previsti dal ministero della Sanità locale e ha riorganizzato l'ospedale. È stata creata una nuova area di attesa e triage, sono state allestite due tende per l'isolamento nel complesso dell'ospedale lontano dai padiglioni medici, il personale nazionale e internazionale è stato formato sui protocolli di protezione e tutto l'ospedale è stato sottoposto a procedure per la disinfezione specifiche.

Intanto il contagio, prima concentrato nei distretti del nord, si è diffuso e dai 500 malati accertati a fine luglio, siamo arrivati a oltre 1.600 a metà settembre, con più di 100 malati nella capitale Freetown. L'arrivo dell'epidemia a Freetown era il momento più temuto: l'affollamento della città e le condizioni igieniche estremamente precarie sono situazioni favorevolissime alla diffusione del virus.

A fine agosto al Centro chirurgico e pediatrico di Goderich abbiamo ricoverato in isolamento tre pazienti, una mamma e due gemelline di tre anni: tutte e tre si sono rivelate positive al virus. Appena arrivato il risultato del test, le abbiamo trasferite al centro per il trattamento di Kenema: non sappiamo se si siano salvate. Ebola ha un tasso di mortalità che arriva fino al 90%.

Abbiamo ricoverato molti altri pazienti nei giorni successivi e – davanti all'evidente espansione dell'epidemia – abbiamo iniziato a lavorare a un nuovo progetto. Abbiamo discusso con il Presidente della Sierra Leone e – con la collaborazione delle autorità – abbiamo deciso di aprire un Centro di cura dei malati di Ebola. Il ministero della Sanità ci ha messo a disposizione una struttura a Lakka, poco lontano dalla capitale. L'abbiamo trasformata in un centro di cura suddiviso in

un'area di attesa, un'area di triage, un'area per l'isolamento dei casi sospetti dotata di 10 posti letto, un'area dedicata alla cura dei malati da 12 posti letto, una zona di disinfezione e un obitorio. A queste si aggiunge l'area dei servizi con spogliatoi, magazzini, lavanderia, cucine.

La prima preoccupazione di tutti è stata garantire un'adeguata tutela dei pazienti e dello staff: per questa ragione tutto il personale ha seguito una formazione specifica sui protocolli di protezione, sull'utilizzo dei dispositivi di protezione personale e sul corretto movimento nei percorsi obbligati interni al Centro per evitare la diffusione del virus e la contaminazione.

Correndo contro il tempo, il 18 settembre abbiamo finalmente aperto il Centro di Lakka. La prima paziente è stata ricoverata a 4 ore dall'apertura: Kadiatu ha 18 anni ed è arrivata al Centro di Lakka da sola, preoccupata dai sintomi – febbre e vomito – e dalle morti “sospette” di alcuni membri del suo villaggio. Dopo un'ora ne sono arrivati altri due. Il giorno dopo siamo arrivati a 10 pazienti ricoverati. L'epidemia di Ebola sta galoppando in Sierra Leone e abbiamo bisogno di aiuto per combatterla.

**DATA DI
APERTURA DEL
CENTRO:**
**18 SETTEMBRE
2014**

Centro di Lakka
**Posti letto
disponibili:**
**10 in isolamento
12 nel reparto
di cura**

**Personale
impiegato:**
110 persone,
**tra medici,
infermieri,
ausiliari, logisti,
addetti alle
pulizie...**

**MALATI DI
EBOLA IN
SIERRA LEONE**
1.640
(dati 22
settembre, OMS)



SIERRA LEONE
Emergenza Ebola

OSPEDALI CHIUSI A FREETOWN

L'ospedale di Emergency è l'unico realmente funzionante nell'area della capitale.

—
LUCA ROLLA

L'emergenza Ebola ha fatto collassare il già debolissimo sistema sanitario della Sierra Leone. A Freetown, gli ospedali pubblici sono chiusi o di fatto non operativi: l'ospedale pediatrico locale, *Ola During Children Hospital*, è chiuso da oltre 50 giorni; il *Connaught Hospital* lavora in modo discontinuo a causa dell'assenza del personale medico e infermieristico, spaventato dal diffondersi

del contagio e dalla paura di contrarre il virus. Una paura basata su un dato concreto: il report ufficiale di metà settembre dell'Organizzazione mondiale della sanità dichiara che nel Paese 70 operatori sanitari sono stati infettati dal virus Ebola, 31 di loro sono morti. Con la chiusura degli ospedali, la popolazione è abbandonata a se stessa: malaria, tifo, infezioni, urgenze chirurgiche continuano a essere problemi quotidiani

che non trovano più nessun genere di risposta nelle strutture sanitarie pubbliche. A oggi, nell'area della capitale, il Centro chirurgico e il Centro pediatrico di Emergency sono rimaste le uniche strutture sanitarie pienamente funzionanti. Per aumentare il numero dei posti letto e poter curare il maggior numero di bambini possibile, abbiamo convertito in corsia la foresteria normalmente dedicata ai parenti dei pazienti, ma i bisogni sono enormi. Lunedì 25 agosto, il Presidente della Sierra Leone è venuto a visitare il nostro ospedale. Girando nelle corsie strapiene e nella foresteria ha capito come la chiusura degli ospedali abbia avuto ripercussioni pesantissime sul nostro lavoro, ma intervenire è difficile: l'emergenza Ebola ha aggravato la carenza endemica di medici e infermieri che tanto ha penalizzato lo sviluppo di un sistema sanitario in questo Paese. Da quando è uscita dalla guerra civile, circa 13 anni fa, la Sierra Leone non ha fatto nessun investimento nella sanità ed è per questa ragione che oggi è totalmente impreparata ad affrontare l'epidemia di Ebola. Il personale locale non ha nessuna conoscenza dei sistemi di protezione, spesso non ha nemmeno a disposizione materiale di protezione adeguato, ed è per questo che un numero significativo di dipendenti che lavoravano negli ospedali governativi si è ammalata. A fine luglio, la morte di Sheik Umar Khan, medico simbolo della lotta all'Ebola, ha spaventato il personale sanitario. Poco dopo, la dichiarazione dello stato di emergenza da parte del governo ha causato la sua diaspora.



01

01 Nel villaggio di Goderich



AFGHANISTAN

Dal Centro
chirurgico di
Lashkar-gah

QUI LASHKAR-GAH

In tutto l'Helmand si combatte senza sosta: l'ospedale di Emergency ha aumentato il numero dei posti letto per far fronte all'aumento dei feriti.

—
EMANUELE ROSSINI



01

**DATA DI
APERTURA DEL
CENTRO:
SETTEMBRE
2004**

**6 Posti di primo
soccorso**

«Ti faccio vedere due radiografie». Francesco appoggia le buste gialle sulla scrivania e le apre a una a una, tira fuori le lastre e in sequenza le alza, per sfruttare la luce che entra dalla grande finestra. «Questo è il genere di cose che si vedono qui». Due pallottole, una in una testa, l'altra in una schiena. Non dovrebbero essere lì. Non dovrebbero essere qui Niamato e Jabir, a malapena adolescenti e già vittime di guerra. Ma a Lashkar-gah, Afghanistan del sud, queste

sono cose all'ordine del giorno. Fa molto caldo, le strade brulicano di motorini che vanno in tutte le direzioni, il colore giallo della terra quasi abbaglia. L'Helmand è la regione dove più si combatte nel Paese, per il controllo di una terra povera di tutto ma ricca, ricchissima di papavero da oppio. Di soldi, quindi, con cui comprare armi, con cui pagare combattenti, con cui proseguire la guerra. «Ieri sera c'è stata una *mass casualty*. Una bomba è esplosa qui in città» dice al mio arrivo Dimitra,



02



03

il coordinatore medico dell'ospedale per vittime di guerra di Emergency a Lashkar-gah. *Mass casualty* è un afflusso massiccio di feriti in poco tempo. In questi casi bisogna essere pronti, veloci, seguire il protocollo che assegna a tutti un ruolo preciso. Fondamentale è il *triage* – l'accoglienza dei pazienti in arrivo e il loro smistamento a

seconda della gravità delle ferite. «Sono arrivati 16 pazienti, ne abbiamo ricoverati 15». Quindici vite colpite dalla guerra, in un giorno. E sono solo quelli che sono riusciti a raggiungere l'ospedale. Chissà quanti altri, chissà dove sono, chissà chi li curerà – chissà se avranno qualcuno che li curerà. D'estate, quando i combattimenti

sono più intensi, arriviamo a ricoverare 20 o più persone in un giorno solo. «I posti qui in ospedale non bastavano più, abbiamo dovuto spostare la farmacia in un altro edificio per fare spazio a una nuova corsia: i letti sono passati da 69 a 95, contando anche i letti extra che abbiamo aggiunto nelle corsie e nella sala giochi» racconta Giacomo,

logista. Chissà se sarà sufficiente. Sono almeno quattro anni che Emergency denuncia un aumento costante dei feriti di guerra ricoverati nel suo ospedale. Colpa dell'aumento dei combattimenti ma, in parte, anche merito del lavoro svolto negli ultimi anni sul territorio per ampliare la rete di Posti di primo soccorso (Fap),



04

presidi sanitari sparsi nei distretti dove i feriti vengono stabilizzati immediatamente prima di essere trasferiti in ambulanza al nostro ospedale. Un "sistema integrato" lo chiameremmo in Italia, una rete di assistenza territoriale alle vittime di guerra che abbiamo potuto mettere in piedi grazie alla fiducia che abbiamo guadagnato in anni di lavoro sul territorio. «È la popolazione dei

villaggi a chiederci di aprire i Fap», spiega Aziz, il nostro responsabile dei Fap di Lashkar-gah, «i *Baba*, gli anziani, ci scrivono una lettera ufficiale esponendoci i loro bisogni. Noi facciamo uno studio di fattibilità, verifichiamo se quell'area è già coperta, se abbiamo le risorse, e nel caso ampliamo la rete. La gente sa che Emergency è qui per aiutare l'Helmand». Aziz coordina le attività

dei 6 Fap che fanno riferimento all'ospedale di Lashkar-gah e conosce molto bene la regione: è lui che si reca regolarmente a monitorare la situazione anche dove gli internazionali non possono andare per questioni di sicurezza. Attualmente i distretti più pericolosi sono quelli di Grishk e di Sangin; è soprattutto in quest'ultimo che i combattimenti tra esercito afgano e talebani

sono più frequenti. Secondo il governo afgano, negli ultimi due mesi sono almeno 900 le persone morte negli scontri. «Giugno è stato il mese peggiore per noi, con 107 pazienti trasferiti al Centro chirurgico di Lashkar-gah». Saifudin è il responsabile del Fap di Emergency a Sangin, aperto nel 2011, e la preoccupazione per il futuro appare chiaramente nelle sue parole: «Ogni giorno la situazione peggiora. Proprio oggi, mentre venivo qui a Lashkar-gah, ho visto una macchina esplodere lungo la strada. Era passata su una mina». Gli chiedo se è spaventato dalla situazione. «Certo che lo sono, ci sono mine e combattimenti ovunque, ma so anche che nessuno farà del male a Emergency di proposito».

Shawali, 22 anni, ferito da mina, ha perso entrambe le gambe.
Abd Bari, 30 anni, ferito da mina, ha perso la gamba sinistra.
Najibullah, 14 anni, ferito da mina, ha perso entrambe le gambe.
Ali Shah, 20 anni, ferito da un proiettile alla gamba.
Sahil, 50 anni, ferito da un proiettile alla gamba.
Hayatullah, 20 anni, ferito da un proiettile alla gamba.
Mohammad, 12 anni, ferito da mina, ha perso entrambe le gambe.
Sadar Wali, 25 anni, ferito da un proiettile alla gamba.
Mir Ahm, 20 anni, ferito da un proiettile alla gamba.
Khalid, 30 anni, ferito da un proiettile alla gamba.
Razimi, 20 anni, ferito da schegge al braccio.
Amar Gul, 30 anni, ferito da un proiettile al braccio.
Facendo un giro delle corsie con lo staff medico, ho trascritto la lista di tutti i ricoverati nella *C-Ward*, una delle corsie maschili dell'ospedale. Una sequenza di nomi, età, ferite quasi ripetitiva. Mina, proiettile, scheggia, mina, proiettile, scheggia...
Mohi Said, 20 anni, ferito da mina, ha perso la mano destra e alcune dita di quella sinistra. È già stato in questo ospedale: l'esplosione di una mina gli aveva fatto perdere entrambe le gambe due anni fa.

- 01 Al Pronto soccorso
- 02 Sala operatoria
- 03 Paziente visitato dallo staff medico
- 04 All'ingresso delle corsie



AFGHANISTAN
Dal Centro
chirurgico di Kabul

LO SGOMENTO

Nei registri dei nostri ospedali un paziente su tre è un bambino.
Basta entrare nella *C-Ward* e conoscere Mangal, Shiba,
Naseeba e Zahra per capire.

—
EMANUELE ROSSINI

costante aumento di feriti, abbiamo dovuto restringere i criteri di ammissione alla sola chirurgia di guerra e da allora la situazione non ha fatto altro che peggiorare: oggi ricoveriamo anche 15 persone al giorno» racconta Hedayat, un chirurgo afgano che lavora per Emergency dal 2004.

I numeri, impressionanti, raccontano da soli il fallimento di quella che alcuni, ai tempi, definirono “missione di pace”. Ma è quando si entra in Pronto soccorso, in Terapia intensiva o nelle corsie di degenza che tutto diventa immediatamente chiaro. Nel silenzio della terapia intensiva, interrotto solo dal rumore delle apparecchiature mediche e dello

come questo a cui rivolgersi. Impossibile, anche, sfuggire al contrasto dei sentimenti: nella *C-Ward*, dove vengono ricoverati bambini e donne, pochi metri separano lo sgomento per gli effetti della guerra dalla gioia per il risultato del lavoro dei medici, degli infermieri e di tutto il personale di Emergency.

Sono i metri che separano i letti di Mangal e Shiba, fratello e sorella, nove anni in due, dal letto di Bibi Naseeba, giovane madre che tiene in braccio la figlia Bibi Zahra.

È il padre di Mangal e Shiba, seduto tra i loro due letti, a raccontare cos'è successo. «Eravamo a una festa di matrimonio, noi adulti eravamo in casa, i bambini erano in giardino a giocare. Sono iniziati combattimenti e un razzo è caduto vicino a dove eravamo. Sono rimasti feriti sei bambini: quattro superficialmente, Mangal e Shiba in modo grave». Vengono dalla provincia di Logar, a sud della capitale, sono stati portati qui in ambulanza dal Posto di primo soccorso di Emergency a Pul-I-Alam. Mangal è stato colpito da schegge all'addome e alla schiena, ha perso un rene, ha la colonna vertebrale fratturata. Avrebbe bisogno di un intervento di neurochirurgia, un tipo di intervento che non possiamo fare qui. Shiba, la sorella, è stata colpita da numerose piccole schegge nella parte alta della schiena, appena sotto al collo, e ha una frattura vertebrale.

Qualche passo più in là, invece, si celebra una piccola festa: Bibi Naseeba sta tenendo in braccio la figlia Bibi Zahra, portata dai parenti a visitare la madre ricoverata. Nella loro storia dolore e gioia, tragedia e lieto fine si mischiano in un intreccio difficile da districare. Al nono mese di gravidanza Naseeba è stata colpita da un proiettile nel corso di una sparatoria. La radiografia che mi mostra Roberto, infermiere, è impressionante: entrato dalla coscia, il proiettile ha proseguito verso il bacino passando a pochi centimetri dalla bambina. Appena sono arrivate all'ospedale di Emergency, poco più di un mese fa, Bibi Zahra è stata fatta nascere con un cesareo d'urgenza, subito prima di operare le ferite di Bibi Naseeba. La donna è ora ricoverata in corsia e si sta ristabilendo; Bibi Zahra è nata sana e sta benissimo.

**PAZIENTI
CURATI IN
AFGHANISTAN
4
MILIONI**



01

**DATA DI
APERTURA DEL
CENTRO:
APRILE 2001**

Anche oggi l'ospedale di Emergency a Kabul è pieno. *Bullet injuries* (ferite da proiettile), *mine injuries* (ferite da mina), *shell injuries* (ferite da scheggia), *knife injuries* (ferite da accoltellamento), qui la guerra si rivela per quello che è, una carneficina di vittime civili, uomini, donne e bambini la cui vita cambia in una frazione di

secondo: il tempo di un'esplosione, di uno sparo, di una bomba. Molte volte non è nemmeno chiaro come sia successo, la guerra può cogliere alla sprovvista ovunque, anche al riparo della propria casa o viaggiando in macchina con la famiglia. «Quando ho iniziato a lavorare qui non curavamo solo feriti di guerra. Qualche anno fa, visto il

staff al lavoro, molti pazienti hanno un nome ma non una faccia: le bende coprono volti bruciati da un'esplosione o feriti da un proiettile. Impossibile non pensare a quale sarebbe stato il loro destino se non ci fosse stato questo ospedale e a quale sarà il loro futuro, impossibile non pensare a chi non ce l'ha fatta e a chi non ha avuto un ospedale

01 Un bambino ferito al Pronto soccorso



AFGHANISTAN

Nel carcere
di Pol I Charki

**INIZIO DEL
PROGRAMMA DI
ASSISTENZA A
POL I CHARKI:
DICEMBRE 2003**

**TOTALE DELLE
VISITE A POL I
CHARKI:
5.300 AL MESE**

CURARE GLI ULTIMI

Il lavoro dei cinque Centri sanitari
che offrono assistenza ai detenuti del carcere più grande del Paese.

EMANUELE ROSSINI

Una litania bisbigliata sottovoce, ripetitiva, ipnotica. Una decina di uomini seduti in cerchio, per terra, che scorrono pagine del Corano in una preghiera infinita. Mentre passiamo vicino per proseguire lungo il corridoio è impossibile non provare soggezione: siamo appena entrati nella *Black Zone*, l'“area nera” del carcere di Pol I Charki dove vengono detenuti i talebani. Intorno a noi, come succede anche negli altri blocchi, decine di altri detenuti camminano, parlano, si radunano a piccoli gruppi, passano le giornate sospesi in una dimensione senza tempo.

Siamo qui per visitare i cinque Centri sanitari che nel 2003 Emergency ha aperto in altrettanti blocchi del carcere più grande dell'Afghanistan, oltre 9 mila detenuti e una storia piena di orrori. Costruite tra gli anni '70 e '80, le sue mura hanno visto violenze, torture, rivolte, esecuzioni di massa: 27mila persone uccise solo tra il 1978 e il 1979. Ancora oggi le condizioni in cui vivono i detenuti sono terribili, tra sovraffollamento, promiscuità, ambienti malsani, pestaggi e corruzione. «Fino a qualche mese fa, spesso mancava anche l'acqua corrente per i detenuti. Solo grazie alle nostre pressioni, oggi è garantita la fornitura costante durante il giorno» racconta Michela, coordinatrice dei Centri sanitari e dei Posti di primo soccorso. «Le patologie di cui soffrono i detenuti sono spesso legate a queste condizioni di vita: spazi piccoli, ambienti chiusi, poco cibo». Farid ha lavorato come infermiere di terapia intensiva nell'ospedale per vittime di guerra di Emergency a Kabul, e ora è il supervisore delle cliniche a Pol I Charki. «Malattie dell'apparato respiratorio, dell'apparato digerente, malattie infettive. E molti, moltissimi problemi mentali e depressioni. Vivere qui è molto pesante».

Eppure, anche in questo posto difficilissimo, Emergency è riuscita a lasciare il segno: le cliniche sono ambienti puliti, ordinati, rispettosi. A Pol I Charki, così come nelle altre carceri di Kabul in cui opera, Emergency lavora in collaborazione con le autorità locali: ha allestito e avviato le cliniche, garantisce la manutenzione continua e la fornitura di farmaci e materiali, contribuisce al salario del

personale sanitario governativo che in queste cliniche lavora. «Siamo in un carcere e, per legge, non possiamo operare con personale nostro. Quello di Emergency è un lavoro di supporto e di monitoraggio» spiega Mauro, che oggi è qui con i colleghi per verificare che tutto funzioni e per raccogliere eventuali richieste dello staff: farmaci, materiali, manutenzione...

Il giro prosegue in tutte le cliniche: quella nella *Black Zone*, quella nel Blocco 2, riservato ai detenuti condannati in primo grado, quelle nei blocchi 4 e 7, dove stanno i condannati definitivi. Da ultimo passiamo al numero 1, quello dei detenuti in attesa di giudizio: qui qualche fiore finto all'ingresso cerca di mascherare una realtà simile a quella di tutti gli altri blocchi. «Prima del nostro arrivo, qui non c'era nulla per garantire l'assistenza sanitaria ai detenuti. Ora a Pol I Charki facciamo circa 5.300 visite al mese, con picchi nei mesi invernali quando il freddo peggiora la situazione» spiega Michela. «Si tratta perlopiù di visite ambulatoriali, ma quando vediamo pazienti che hanno bisogno di un intervento chirurgico li trasferiamo al nostro ospedale in città. A questi numeri vanno poi aggiunti i pazienti delle nostre cliniche nell'*Investigation Jail*, nel *Governmental Jail*, nel *Juvenile Rehabilitation Centre* e nel carcere femminile. In tutto, nelle prigioni dell'area di Kabul, visitiamo più di 7.200 persone al mese».

PER I PROFUGHI DELLA GUERRA IN IRAQ

Un Centro sanitario vicino al nuovo fronte della guerra in Iraq

CHIARA BARDELLI

La linea del fronte è a soli 25 chilometri. Siamo a Khanaqin, sul confine con l'Iran, dove in questi mesi si sono ammassate centinaia di migliaia di persone scappate dall'avanzata delle milizie dello Stato Islamico.

Nell'area di Khanaqin negli ultimi mesi sono sorti 3 grandi campi profughi – Aliawa, Aidan e Bahari Taza - che sono “esplosi” all'inizio di agosto, quando le città di Jalawa e Sadiya sono state conquistate.

Gli sfollati hanno occupato scuole, moschee e case in costruzione vicino a dove le autorità curde avevano allestito i campi tendati.

Lì, con una temperatura di 45 gradi, uomini, donne e bambini vivono in attesa di capire che cosa succederà. Hanno bisogno di tutto: acqua, elettricità, cibo, assistenza medica...

«Il numero di sfollati cresce di giorno in giorno e le condizioni in cui vivono sono lontane da qualsiasi standard di decenza, anche considerando lo stato di emergenza. Abbiamo visto neonati messi a dormire per terra a meno di un metro da pile di rifiuti, riparati solo da una coperta. E il caldo è terribile», racconta Tijana, infermiera che coordina le attività del Centro sanitario che abbiamo aperto a fine luglio.

Il centro si trova in una piccola costruzione che ci è stata messa a disposizione dalle autorità.

L'abbiamo riorganizzato, abbiamo installato un generatore e l'aria condizionata per rendere sopportabile l'ambiente agli ammalati, ma cercheremo di avere un posto più grande se riusciremo a continuare il nostro lavoro qui. Il Centro è aperto dalla domenica al giovedì, dalle 8 alle 16.

Le patologie che riscontriamo sono conseguenza delle scarse condizioni igienico-sanitarie del campo, che è in continua espansione: infezioni gastrointestinali, infezioni cutanee, patologie delle vie respiratorie.

Lo staff medico, che proviene tutto dall'ospedale di Khanaqin, è composto da 4 infermiere e due



01

medici. A loro si aggiungono anche un logista, un custode e due autisti.

Lavorano tutti per un unico obiettivo: offrire assistenza sanitaria a persone che hanno perso tutto in una guerra violenta e imprevedibilmente veloce.

Maria è scappata qui con il fratello e i 4 figli: «Quando i miliziani dell'IS hanno preso il controllo della città, sono entrati nelle case e hanno portato via tutto. Sono scappata con mio fratello e i miei figli perché mio marito è nell'esercito e, se l'avessero saputo, ci avrebbero sicuramente ucciso. Viviamo in una situazione molto difficile, tutti in una tenda con 45 gradi di temperatura, senza acqua potabile e senza elettricità per almeno 8 ore al giorno. Ma almeno siamo vivi».

01 Tijana con un piccolo paziente



NORD IRAQ

Da Khanaqin

**50 PAZIENTI
VISITATI OGNI
GIORNO**

QUESTO PROGETTO
È CO-FINANZIATO
DALL'ORGANIZZAZIONE
MONDIALE
DELLA SANITÀ.





NORD IRAQ
Da Arbat

PER I PROFUGHI DELLA GUERRA IN SIRIA

Assistenza sanitaria di base, assistenza ginecologica e ostetrica per le donne e un programma di immunizzazione e controllo della crescita per i bambini al di sotto dei cinque anni sono i servizi offerti dal Centro sanitario di Emergency.

CHIARA BARDELLI



01

Anche qui, come in altri centri sanitari, abbiamo creato la figura dell'*health promoter*, abitanti del campo appositamente formati per informare la popolazione sulle norme igieniche fondamentali a tutela della salute.

Numero *health promoter* 9

PROGETTO
CO-FINANZIATO
DA



02

Ahmed ha 26 anni ed è laureato in agraria. Viveva e lavorava a Homs, una delle città più martorate dalla guerra in Siria. Durante i bombardamenti sulla città, negli scontri fra l'esercito di Assad e i gruppi di opposizione, ha perso gran parte della sua famiglia e la sua casa. È scappato con il suo amico Safiullah e insieme sono arrivati in Kurdistan più di un anno fa, dopo aver cercato rifugio prima in Iraq e poi in Turchia. Ora entrambi lavorano come custodi presso il Centro sanitario di Emergency nel campo di Arbat, vicino a Sulaimaniya.

Come Ahmed, sono circa 250 mila i profughi siriani arrivati nel Kurdistan iracheno, dove hanno trovato una sistemazione in campi autorizzati dalle autorità locali.

A pochi mesi dall'apertura, il campo di Arbat si sta espandendo: quello che inizialmente era un'anonima fila di tende tutte uguali senza nessuna distinzione, sta diventando un agglomerato di piccole costruzioni in mattoni e cemento con abitazioni, piccoli negozi, spazi di aggregazione.

I profughi sanno che non torneranno tanto presto nelle loro case e si stanno organizzando per adattarsi a questa nuova vita.

Pur essendo superata la fase dell'emergenza, nel campo mancavano i servizi essenziali, e

soprattutto un vero Centro sanitario. Su richiesta delle autorità locali, il 7 luglio abbiamo aperto un Centro sanitario per dare risposte ai bisogni quotidiani della popolazione. Almeno un terzo degli abitanti sono bambini, spesso nati proprio qui.

«La situazione nel campo non è facile, spesso manca l'acqua e non tutti hanno la possibilità di conservare il cibo in modo adeguato; ogni giorno riceviamo pazienti con problemi gastro-intestinali dovuti alle scarse condizioni igieniche e al consumo di cibi avariati», racconta Mirjana, la coordinatrice del progetto.

Emergency fornisce assistenza medica di base per circa 3.500 profughi siriani presenti nel campo e coordina le altre attività presenti nel centro: assistenza ginecologica e ostetrica per le donne e un programma di immunizzazione e controllo della crescita e stato nutritivo per i bambini al di sotto dei cinque anni. Lo staff è composto da 3 internazionali e da 40 locali: Ahmed e il suo amico Safiullah, ma anche medici e infermieri che fino a un paio di anni fa lavoravano negli ospedali delle loro città in Siria e che adesso, almeno, possono tornare a fare il loro lavoro: curare chi ne ha bisogno.

01 - 02 Nel campo di Arbat



Guarda al futuro anche dopo di te

Con un lascito testamentario a Emergency i tuoi valori possono continuare a vivere nel lavoro dei nostri medici e dei nostri infermieri. Fai continuare il futuro anche dopo di te.



EMERGENCY
www.emergency.it



Per avere maggiori informazioni sulle nostre attività e per conoscere le modalità di destinazione di un lascito a EMERGENCY compila questo coupon e spediscilo via fax allo 02/86316336 o in busta chiusa a **EMERGENCY - UFFICIO LASCITI:**

via Gerolamo Vida 11 - 20127 Milano - T +39 02 863161 - F +39 02 86316336
via dell'Arco del Monte 99/A - 00186 Roma - T +39 06 688151 - F +39 06 68815230
email: lasciti@emergency.it

Lotto n. 784 LASCITI_CS14_TRIM_N72

NOME	COGNOME	
INDIRIZZO		
CITTÀ	CAP	PROVINCIA
email*	TEL.	

*Il tuo indirizzo email ci permetterà di inviarti informazioni più velocemente e di risparmiare i costi di carta, stampa e spedizione.

FIRMA (per presa visione e accettazione dell'informativa sotto riportata)

Informativa ai sensi del D. Lgs. 196/2003

I dati personali raccolti sono trattati, con strumenti manuali e informatici, per finalità amministrative conseguenti la richiesta di invio del materiale oggetto della presente campagna informativa, per la comunicazione di informazioni relative all'attività della associazione e per la promozione e la diffusione di proprie iniziative. Il conferimento dei dati è facoltativo; il mancato conferimento o il successivo diniego al trattamento dei medesimi non consentirà di effettuare le operazioni sopra indicate. I dati personali raccolti potranno essere conosciuti solo da personale specificamente incaricato delle operazioni di trattamento e potranno essere comunicati a terzi ai quali sono affidati la predisposizione e l'invio del materiale. I dati trattati non saranno diffusi. Titolare del trattamento è EMERGENCY - Life Support for Civilian War Victims ONG ONLUS, Via Gerolamo Vida 11 - 20127 Milano, in persona del Presidente e legale rappresentante pro tempore. Responsabile del trattamento è Alessandro Bertani, al quale è possibile rivolgersi, all'indirizzo sopra indicato o ad info@emergency.it, per esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, tra i quali quelli di consultare, modificare, cancellare, opporsi al trattamento e conoscere l'elenco aggiornato degli altri responsabili.





GRUPPI TERRITORIALI

Il volontariato è una componente fondamentale dell'attività di Emergency. Sul territorio italiano sono attivi circa 4.000 volontari, divisi in 150 Gruppi e 30 riferimenti locali. I volontari contribuiscono a informare e sensibilizzare l'opinione pubblica, a diffondere una cultura di pace (attraverso la partecipazione a conferenze, incontri nelle scuole, in luoghi di lavoro...) e

a raccogliere fondi (banchetti promozionali, organizzazione di iniziative locali, presentazione di progetti specifici agli enti locali, sviluppo sul territorio delle campagne promosse dall'associazione...).

I volontari offrono anche un supporto prezioso alle attività degli uffici delle sedi di Milano e Roma. Per ulteriori informazioni: **volontariato@emergency.it**

ABRUZZO

Gruppo de L'Aquila
349 25 07 878 / 333 41 85 801
emergencyquila@libero.it

Gruppo di Pescara
328 08 94 451
emergencycescara@virgilio.it

Gruppo di Teramo
349 80 11 706
emergencyteramo@hotmail.it

BASILICATA

Gruppo di Potenza
347 84 67 282
emergency-potenza@hotmail.it

Gruppo del Lagonegrese (PZ)
339 29 55 200
emergencylagonegrese@gmail.com

Gruppo di Matera
329 59 21 341
emergency.matera@gmail.com

CALABRIA

Gruppo di Reggio Calabria
347 06 81 163
emergencyreggiocalabria@gmail.com

Gruppo di Catanzaro
349 19 24 067
emergencycatanzaro@gmail.com

Gruppo di Cosenza
349 66 79 861
emergencycosenza@gmail.com

Gruppo di Piana e Polistena (RC)
348 58 36 778
emergencypiana@tiscali.it

CAMPANIA

Gruppo di Napoli
334 11 12 812
emergency.napoli@gmail.com

Gruppo di Avellino Benevento
345 76 44 604 / 349 37 29 700
emergencyavellino@gmail.com

Gruppo di Caserta
333 73 70 000 / 380 47 36 761
emergencycaserta@libero.it

Gruppo del Cilento (SA)
339 12 22 497 / 339 45 67 945
emergency_cilento@libero.it

EMILIA ROMAGNA

Gruppo di Bologna
333 13 33 849
emergencybologna@virgilio.it

Gruppo di Imola (BO)
0546 656 433 / 335 63 29 133
emergencyimola@libero.it

Gruppo di Ferrara
333 99 40 136
emergency.fe@libero.it

Gruppo di Forlì Cesena
335 58 69 825
emergency.forli@libero.it

Gruppo di Modena
059 763 110 / 347 59 02 480
emergencymodena@gmail.com

Gruppo di Parma
348 44 46 120 / fax 0524 680 212
emergencyparma@polaris.it

Gruppo di Piacenza
335 10 25 263 / 392 54 16 955
emergencypiacenza@gmail.com

Gruppo di Ravenna
342 72 00 985
emergency.ravenna@yahoo.it

Gruppo di Faenza (RA)
334 54 64 998
emergencyfaenza@yahoo.it

Gruppo di Reggio Emilia
0522 555 581 / 348 71 52 394
emergency.re@fastwebnet.it

Gruppo di Rimini e San Marino
335 73 31 386 / 347 99 20 030
grupporimini@gmail.com

Gruppo di Savona
347 96 98 210
emergencysavona@libero.it

Gruppo di Trieste
347 29 63 852
emergencytrieste@yahoo.it

Gruppo di Gorizia e Monfalcone
0481 393 255
emergencygorizia.monfalcone@gmail.com

Gruppo di Pordenone
389 91 47 244
emergencypordenone@yahoo.it

Gruppo di Udine
0432 580 894 / 339 82 68 067
emergencyudine@alice.it

LAZIO

Gruppo dei Castelli Romani (RM)
328 20 85 986 / 340 23 32 465
castelli.rm.emergency@gmail.com

Gruppo di Colleferro (RM)
335 65 45 313
emergencycolleferro@gmail.com

Gruppo di Frosinone
348 59 13 736
emergencyfrosinone@gmail.com

Gruppo di Cassino FR
331 24 35 830 / 333 67 38 041
cassinoxemergency@libero.it

Gruppo di Cisterna (LT)
333 73 14 426 / 320 7243218
emergency.cisterna@gmail.com

Gruppo di Latina
335 60 32 395
emergency.latina@libero.it

Gruppo di Formia (LT)
340 66 62 756
emergencyformia@libero.it

Gruppo di Montalto di Castro (VT)
329 41 11 698
emergencymontalto@gmail.com

Gruppo di Tuscia (VT)
340 78 12 437
emergencytuscia@gmail.com

LIGURIA

Gruppo di Genova
010 36 24 485
emergencygenova@libero.it

Gruppo della Valpolcevera (GE)
347 96 80 417
gruppoeemergencyvalpolcevera@gmail.com

Gruppo di La Spezia
328 21 20 050
emergencylaspezia@gmail.com

Gruppo di Savona
347 96 98 210
emergencysavona@libero.it

LOMBARDIA

Gruppo di Cinisello B. e Cusano Mi. (MI)
348 04 13 702 / 349 85 85 127
emergency.cinisello@email.it

Gruppo del Magentino (MI)
335 77 50 744
emergencymagentino@gmail.com

Gruppo di San Vittore Olona (MI)
0331 516 626
emergencysanvittoreo@libero.it

Gruppo di Sesto San Giovanni (MI)
335 12 30 864 / 348 27 12 371
emergencysesto@emergencysesto.it

Gruppo di Settimo Milanese (MI)
335 54 54 619 / 333 82 52 545
emergencysettimorni@gmail.com

Gruppo di Bergamo
338 79 54 104
info@emergencybg.org

Gruppo dell'Isola Bergamasca (BG)
333 62 22 733
emergencyisolabg@gmail.com

Gruppo di Brescia
335 17 67 627 / 333 32 89 937
info@emergencybys.it

Gruppo della Valle Camonica (BS)
347 78 19 984 / 339 82 63 272
emergency.vallecamonica@gmail.com

Gruppo di Como
329 12 33 675
emergency.como@hotmail.it

Gruppo di Crema e Cremona
335 69 32 225 / 335 60 21 006
emergency.crema@gmail.com

Gruppo di Lecco e Merate
329 02 11 011 / 348 58 60 883
emergencylecco@libero.it

Gruppo di Lodi
335 80 48 178
emergencyloidi@yahoo.it

Gruppo di Mantova
0376 223 550 / 320 06 32 506
emergencymantova@virgilio.it

Gruppo di Monza e Brianza
347 52 74 314 / 335 71 01 205
emergency.monza@inwind.it

Gruppo di Usmate Velate (MB)
039 673 324 / 039 672 090
emergencyusmatevelate@virgilio.it

Gruppo di Pavia
347 95 32 399
emergencycpv@hotmail.com

Gruppo della Valchiavenna (SO)
348 91 34 577 / 348 98 16 053
emergencyvalchiavenna@gmail.com

Gruppo della Valtellina (SO)
347 16 03 488 / 347 72 03 955
emergency.valtellina@gmail.com

Gruppo di Varese
340 52 62 608
emergencydivarese@gmail.com

Gruppo di Busto Arsizio (VA)
0331 341 424
emergencybustoarsizio@virgilio.it

Gruppo di Saronno (VA)
339 76 70 908
emergencyaronno@gmail.com

MARCHE

Gruppo di Ancona
340 05 57 367
emergencyancona@gmail.com

Gruppo di Fabriano (AN)
0732 4559 / 335 57 53 581
emergencyfabriano@libero.it

Gruppo di Jesi (AN)
349 49 44 690 / 0731 208 635
emergency.jesi@aesinet.it

Gruppo di Fermo
328 40 50 710
gruppoeemergencyfermo@gmail.com

Gruppo di Macerata
338 65 77 818
emergency_martinafranca@yahoo.it

Gruppo di Fano (PU)
340 53 29 677
emergencyfano@yahoo.it

MOLISE

Gruppo di Isernia
338 33 42 683
emergency_isernia@yahoo.it

PIEMONTE

Gruppo di Torino
338 89 22 094
emergency.to@inrete.it

Gruppo del Canavese (TO)
338 84 99 627
emergency.canavese@gmail.com

Gruppo di Pinerolo (TO)
340 34 45 431
emergencypinerolo@gmail.com

Gruppo di Santena (TO)
349 58 73 401 / 347 22 83 350
emergency.santena@virgilio.it

Gruppo di Alessandria
338 71 19 331
emergency.al@gmail.com

Gruppo di Biella
349 26 09 689
emergencybiella@gmail.com

Gruppo di Cuneo
393 37 27 184
emergencycuneo@gmail.com

Gruppo di Alba (CN)
339 65 30 243
emergencyalba@gmail.com

Gruppo di Novara
347 14 31 790
emergencynovara@yahoo.it

Gruppo di Arona (NO)
338 34 72 829
emergency.aronaa@virgilio.it

Gruppo di Verbania
348 72 66 991
emergency.verbania@libero.it

Gruppo di Lago D'Orta (VB)
349 76 31 718
emergency.lagodorta@libero.it

Gruppo dell'Ossola (VB)
340 91 59 363
emergency.ossola@yahoo.it

Gruppo di Vercelli
347 96 04 409
emergencyvercelli@libero.it

PUGLIA

Gruppo di Bari
347 93 66 743 / 327 95 59 424
emergencybari@gmail.com

Gruppo di Molfetta (BA)
340 83 01 344
emergencymolfetta@libero.it

Gruppo di Monopoli (BA)
333 97 55 441 / 339 89 81 503
emergencymonopoli@libero.it

Gruppo di BAT
347 23 28 063
emergencybat@tiscali.it

Gruppo di Pr. Brindisi (BR)
339 42 44 600
emergencytorress.br@libero.it

Gruppo di Foggia
340 83 45 082 / 340 26 35 906
emergencyfoggia@gmail.com

Gruppo del Salento (LE)
339 12 28 631
emergencysalento@gmail.com

Gruppo della Valle d'Itria (TA)
329 77 30 651 / 329 66 58 408
emergency_martinafranca@yahoo.it

SARDEGNA

Gruppo di Cagliari
320 41 52 834
emergency.cagliari@gmail.com

Gruppo di Nuoro
347 64 16 169
emergencynuoro@libero.it

Gruppo di Budoni (NU)
329 42 11 744 / 340 33 96 803
emergencybudoni@yahoo.it

Gruppo di Milis (OR)
348 18 59 953
sadamudesogus@gmail.com

Gruppo di Olbia (OT)
078 923 715 / 347 57 29 397
insiemeemergencyolbia@tiscali.it

Gruppo della Maddalena (OT)
338 33 23 176
lamaddalena.emergency@gmail.com

Gruppo di Sassari
079 251 630 / 339 32 12 345
emergencysassari@yahoo.it

Gruppo di Alghero (SS)
347 91 51 986
algheroemergency@tiscali.it

Gruppo di Serrenti (VS)
328 67 64 872
emergency.serrenti@gmail.com

SICILIA

Gruppo di Agrigento
320 26 15 757
emergencyagrigento@gmail.com

Gruppo di Palermo
338 37 05 981 / 328 90 13 860
emergency.pa@libero.it

Gruppo di Catania
339 86 42 142 / 339 40 28 577
emergencycatania@gmail.com

Gruppo di Enna
328/8364244
emergencyenna@virgilio.it

Gruppo di Piazza Armerina
333 99 98 642
emergencypiazza1@gmail.com

Gruppo di Messina
090 67 45 78 / 348 33 07 495
messinaperemergency@hotmail.com

Gruppo di Vittoria (RG)
338 13 03 373
emergencyvittoria@tiscali.it

Gruppo di Siracusa
349 05 87 122
emergency.siracusa@gmail.com

TOSCANA

Gruppo di Firenze
366 81 86 654
info@emergency.firenze.it

Gruppo di Empoli (FI)
338 98 53 946 / 333 30 47 807
emergency-empoli@libero.it

Gruppo di Rignano sull'Arno (FI)
339 17 34 165 / 338 46 09 888
emergency-riignano@email.it

Gruppo di Sesto F.no e Calenzano (FI)
335 80 53 144
emergencysestofiorentino@gmail.com

Gruppo di Arezzo
333 80 26 711
gruppoeemergencyar@gmail.com

Gruppo di Grosseto
331 12 28 213 / 388 79 68 751
emergencygrosseto@gmail.com

Gruppo di Manciano GR
339 81 70 700 / 348 77 98 331
emergencymanciano@gmail.com

Gruppo di Livorno
338 97 95 921 / 333 11 59 718
emergencylivorno@katamail.com

Gruppo di Piombino (LI)
327 77 22 091 / 340 71 23 665
emergencypiombino@gmail.com

Gruppo di Lucca
328 06 56 258 / 328 00 30 974
emergencylucca@yahoo.it

Gruppo della Versilia (LU)
328 20 62 473
emergencyversilia@yahoo.it

Gruppo di Massa Carrara
349 83 54 617
gruppomassacarrara.emergency@gmail.com

Gruppo di Pisa
340 83 66 600
info@emergencycipisa.it

Gruppo di Volterra (PI)
349 88 21 421
emergencyvolterra@gmail.com

Gruppo di Pistoia
333 33 12 230
emergencypistoia@gmail.com

Gruppo di Prato
333 40 54 916
emergency.prato@gmail.com

Gruppo di Siena
347 08 21 909
emergency.siena@gmail.com

TRENTINO ALTO ADIGE

Gruppo di Trento
347 77 28 054
emergencytrento@yahoo.it

Gruppo dell'Alto Garda (TN)
345 50 19 031
emergencyaltogarda@hotmail.it

Gruppo di Fiemme e Fassa (TN)
334 50 46 160
emergencyfiemmefassaa@yahoo.it

Gruppo delle Giudicarie (TN)
328 40 25 330
emergency.giudicarie@libero.it

Gruppo di Rovereto (TN)
339 12 42 484
emergencyrovereto@libero.it

Gruppo di Bolzano
339 69 36 469
emergencybolzano@yahoo.it

UMBRIA

Gruppo di Perugia
329 97 85 186
emergency.perugia@libero.it

Gruppo di Città di Castello (PG)
347 12 19 021
emergencycittadicastello@yahoo.it

Gruppo di Foligno (PG)
347 69 33 216 / 340 23 41 989
emergencyfoligno@libero.it

Gruppo di Terni
339 76 44 365
emergency_tr@libero.it

VALLE D'AOSTA

Gruppo di Aosta
333 47 30 647
emergencyaosta@gmail.com

VENETO

Gruppo di Venezia
349 26 26 756
emergencyve@gmail.com

Gruppo del Miranese (VE)
333 27 37 789
emergencydelmiranese@gmail.com

Gruppo di Riviera del Brenta (VE)
349 21 20 280
emergency.dolo@libero.it

Gruppo del Veneto Orientale (VE)
335 72 77 849 / fax 0421 560 994
emergencyvenetoor.portogruaro@gmail.com

Gruppo di Belluno
335 80 14 325
emergency.belluno@yahoo.it

Gruppo di Padova
328 13 84 505 / 347 46 57 078
emergency.padova@gmail.com

Gruppo di Rovigo
331 11 24 828
emergencyrovigo@libero.it

Gruppo di Treviso
329 25 57 500
emergency.treviso@gmail.com

Gruppo di Verona
349 68 93 334
emergency.vr@libero.it

Gruppo di Vicenza
333 25 16 065 / 324 92 79 453
info@emergencyvicenza.it

Gruppo di Bassano del Grappa (VI)
339 17 16 807
emergencybassano@yahoo.it

Gruppo di Thiene e Schio (VI)
349 15 43 529
emergencythiene@tiscali.it

SVIZZERA

Gruppo del Canton Ticino
0041 787 122 941
0041 786 051 131
emergency-ticino@bluewin.ch

Emergency interviene nelle scuole con progetti di informazione e sensibilizzazione basati sulla sua esperienza umanitaria.

Per informazioni e prenotazioni scrivi a **scuola@emergency.it** o contatta il gruppo territoriale più vicino.

Per Abruzzo, Basilicata, Calabria, Lazio, Marche, Molise, Puglia, Sicilia, Toscana, Umbria scivi a **scuola.roma@emergency.it**

COORDINAMENTO VOLONTARI
MILANO
Tel. 02 863 161
volontari.milano@emergency.it

COORDINAMENTO VOLONTARI
ROMA
Tel. 06 688 151
volontari.roma@emergency.it



**CON EMERGENCY.
PER CURARE CHI NE HA BISOGNO,
SENZA DISCRIMINAZIONI.**

Richiedi la tessera ai volontari di EMERGENCY
o sul sito <http://tessera.emergency.it>.

La tessera 2015 ha validità dal 1° gennaio al 31 dicembre 2015.

Con la tessera di EMERGENCY riceverai
la nostra rivista trimestrale e avrai diritto a sconti
e facilitazioni presso librerie, teatri, gallerie d'arte in tutta Italia.

info@emergency.it - www.emergency.it