



PARIGI, BEIRUT, KABUL

CECILIA STRADA

Ancora una volta il sangue scorre per le strade. Il 13 novembre sono stati i cittadini di Parigi a guardare in faccia la barbarie e il terrore. Il giorno prima era toccato ai cittadini di Beirut. E prima e dopo abbiamo contato i morti in Mali, in Nigeria, in Afghanistan, in Iraq. Il 13 novembre è una data che i cittadini europei non potranno, giustamente, dimenticare. Davanti all'orrore non si può restare impotenti, bisogna fare qualcosa: ma cosa? La risposta dei governi sembra essere, ancora una volta, "la guerra".

È un déjà-vu: dopo l'11 settembre non si poteva restare impotenti, bisognava fare qualcosa. Ma cosa? Molti governi, tra cui quello italiano, hanno trovato una sola risposta: la guerra. "Il terrorismo va sconfitto, al terrorismo si risponde con la guerra". Certo, il terrorismo va sconfitto. Non possiamo che essere d'accordo. Il problema è che lo strumento scelto per raggiungere l'obiettivo – cioè la guerra, le invasioni, le bombe – non ha funzionato. Semplicemente: non ha funzionato. Altrimenti oggi, dopo quindici anni di guerra al terrorismo, sarebbe stato sconfitto. O almeno ci sentiremmo in vantaggio. E invece oggi tocca aggiungere i cittadini di Parigi all'elenco delle vittime. Siamo tutti più spaventati. Ci sentiamo tutti più in pericolo. E vogliamo tutti un mondo più sicuro.

E allora, cosa dobbiamo fare? Noi crediamo che

sia necessaria più che mai una riflessione su quali strumenti si possono mettere in campo, seriamente, contro il terrorismo. Scartiamo quelli che non hanno funzionato. Insistiamo con quelli che hanno dato risultati. Mettiamone in campo di nuovi. Non è ideologia: è logica. Non possiamo continuare a ripetere le stesse azioni aspettandoci risultati diversi. Qualche cosa va cambiato.

Qualcuno dice "non è il momento per fare questi ragionamenti, questo è il momento del cordoglio e del silenzio, per rispetto alle vittime". Noi crediamo invece che sia il momento della parola, proprio per rispetto alle vittime. E perché non ne possiamo più, di contare le vittime. Di fronte a chi ha già trovato le risposte – e la risposta è sempre e solo "altre bombe" – noi crediamo che sia il momento delle domande: da dove vengono questi terroristi? Chi li arma? Come si finanziano? È possibile che tra i finanziatori di Daesh ci siano Stati e soggetti con cui intratteniamo rapporti diplomatici e commerciali? Si può potenziare il lavoro di intelligence? Si può davvero credere che il mondo sarà un posto più sicuro finché il commercio legale di armi – esportate dai Paesi che siedono nel Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite, dai Paesi dell'Unione Europea tra cui spicca l'Italia – continuerà a inondare il globo di armi di ogni tipo? Possiamo investire nella costruzione e nella pratica dei diritti, diritti che tolgono ossigeno all'odio?

Possiamo provare, seriamente, a spezzare il cerchio della guerra?

IN QUESTO NUMERO

DIRETTORE RESPONSABILE
Roberto Satolli

DIRETTORE
Gino Strada

REDAZIONE
Simonetta Gola

HANNO COLLABORATO
Andrea Bellardinelli, Emanuele
Nannini, Flore Murard-Yovanovitch,
Luca Radaelli, Sergio Serraino, Cecilia
Strada

FOTOGRAFIE
Archivio Emergency, Simone Cerio,
Peter Deschman

PROGETTO GRAFICO
Francesco Franchi, Davide Mottes

ICONE
Sergey Demushkin, Ed Harrison, Saeed
Farrahi, James Keuning

GRAFICA
Angela Fittipaldi

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

TIRATURA
260.000 copie, 197.532 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

Prof. Andrea Franchella - Scuola Speciale
ACOI per la Chirurgia Pediatrica nei PVS

Prof. Aldo Arzini – Reparto di Chirurgia
Cardiovascolare dell'Ospedale di
Garbagnate Milanese

La Scuola Infermieristica della Facoltà
Universitaria e la Direzione dell'Ospedale
L. Sacco di Milano

Dr. Davide Vecchio, ONSP Osservatorio
Nazionale Specializzandi Pediatria

Dr. Michele Usuelli – IV Congresso
Nazionale di cure del neonato nei Paesi a
limitate risorse

La Segreteria organizzativa del VIII
Congresso nazionale Società Italiana
pediatria Ospedaliera

Collegio IPASVI di Roma

Ringraziamo tutte le Segreterie
Organizzative dei Congressi che ci
hanno dato la possibilità di essere
presenti con desk informativi.

**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

VENEZIA
Isola della Giudecca 212
30133 Venezia
T +39 041 877931
F +39 041 8872362
infovenice@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 Etica, Filiale di Milano
IBAN IT 02 X 05018 01600
000000130130

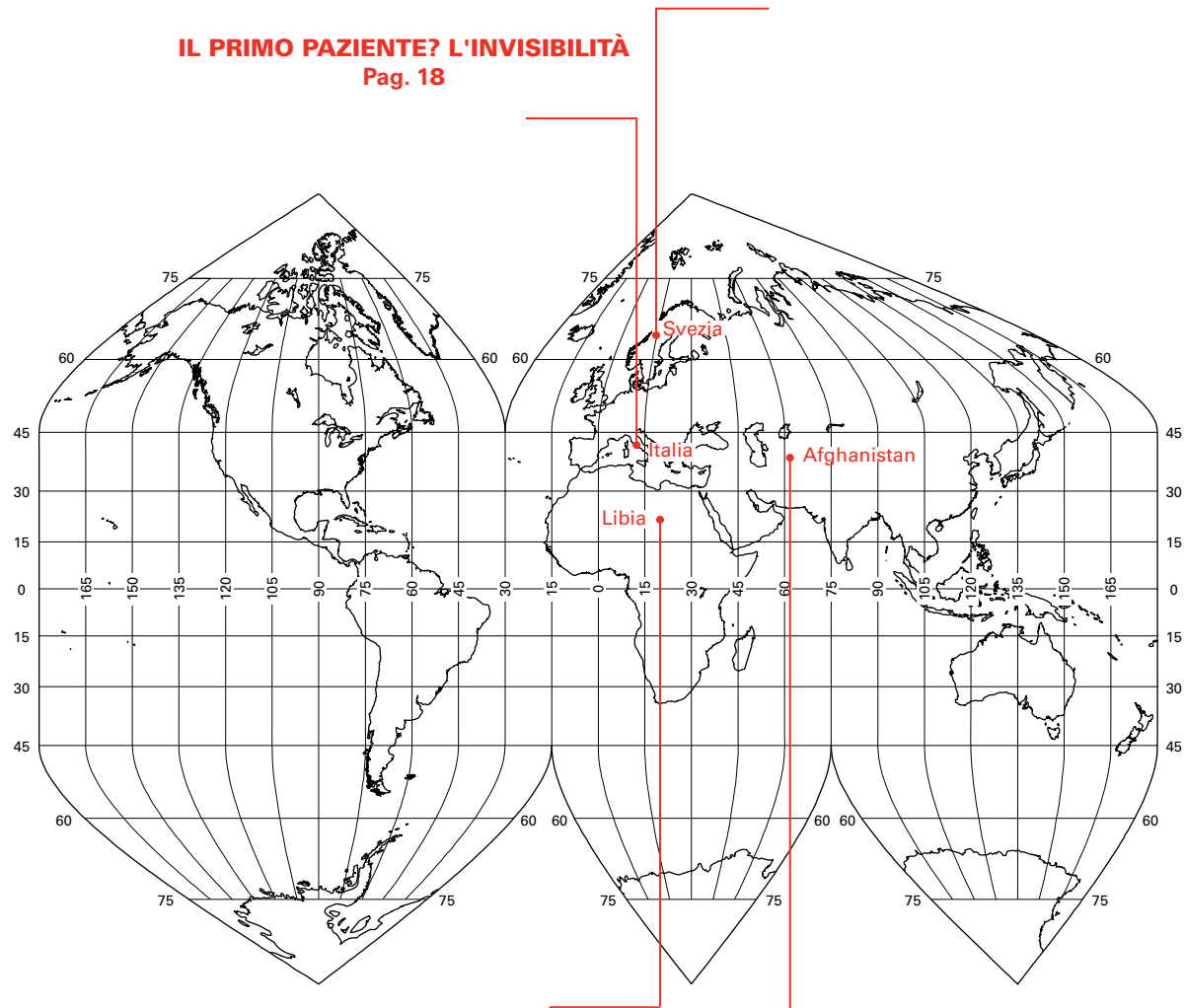
**Bonifico a scadenza regolare con
addebito automatico (SDD), con il
modulo allegato a questo giornale.**

UNA DISTINZIONE DISUMANA
Pag. 14

SULLA STRADA DOMIZIANA
Pag. 16

IL PRIMO PAZIENTE? L'INVISIBILITÀ
Pag. 18

UN PREMIO PER I DIRITTI UMANI
Pag. 12



CRONACHE DA UN PAESE IN GUERRA
Pag. 4

PER LE VITTIME DELLA GUERRA
Pag. 6

UN PROGETTO CHE CRESCE
Pag. 8

SENZA TREGUA
Pag. 10

HANNO SCRITTO:

**CECILIA
STRADA**
Presidente di
Emergency
Copertina

**EMANUELE
NANNINI**
Vice Coordinatore
ufficio Umanitario
Emergency
Pag. 4-7

**LUCA
RADAELLI**
Coordinatore del
Centro chirurgico
per vittime di
guerra di
Lashkar-gah
Pag. 8-11

**FLORE
MURARD-
YOVANOVITCH**
Giornalista
**Pag. 14-15
Pag. 18-19**

**ANDREA
BELLARDINELLI**
Coordinatore
Programma Italia
Pag. 16-17

**SERGIO
SERRAINO**
Coordinatore
dell'Ambulatorio
di
Castel Volturno
Pag. 17

Informativa sulla privacy ai sensi dell'art. 13, d.lgs. n. 196/2003 - I dati personali raccolti sono trattati, con strumenti manuali e informatici, esclusivamente per finalità amministrative conseguenti al versamento di contributi a sostegno dell'associazione, per l'invio della pubblicazione periodica e per la promozione e la diffusione di iniziative dell'associazione. Il conferimento dei dati è facoltativo. Il mancato conferimento o il successivo diniego al trattamento dei medesimi non consentirà di effettuare le operazioni sopra indicate. I dati personali raccolti potranno essere conosciuti solo da personale specificamente incaricato delle operazioni di trattamento e potranno essere comunicati agli istituti bancari che effettueranno il trattamento dei dati per le finalità relative alla gestione dei mezzi di pagamento e a terzi ai quali sono affidati la predisposizione e l'invio della pubblicazione periodica. I dati trattati non saranno diffusi. Titolare del trattamento è EMERGENCY - Life Support for Civilian War Victims ONG ONLUS, Via G. Vida 11, 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 a privacy@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 dei dati e conoscere l'elenco aggiornato degli altri responsabili.

IN COPERTINA: murales di Banksy



LIBIA
Da Bengasi

CRONACHE DA UN PAESE IN GUERRA

A quattro anni dalla caduta di Gheddafi, la Libia sta precipitando nel caos totale della guerra civile.

EMANUELE NANNINI

È facile immaginarsi che cosa si provava a passeggiare per Bengasi qualche anno fa, la sensazione di essere in una grande città prospera affacciata sul Mediterraneo, la salsedine che entra nelle narici, i tanti bar del centro affollati di persone che fumano e bevono caffè instancabilmente. Il porto pieno di navi in arrivo, navi che portano merci e alimentano l'economia di tutta la parte orientale del Paese. Gli studenti di tutta la Libia che affollano le università e medici di tutto il mondo che lavorano nei bellissimi ospedali cittadini.

Bengasi è stata sempre il simbolo del cambiamento nel Paese, città chiave per entrambe le moderne rivoluzioni libiche: quella del primo settembre del 1969 che depose re Idris e portò al potere il Colonnello Gheddafi e quella del 17 febbraio del 2011 che lo rovesciò. Viaggiando per le strade di Bengasi si vedono ancora i murales della rivoluzione "February 17 - Free Libya", ma purtroppo oggi nessuno è più libero di passeggiare per Bengasi perché la rivoluzione del 2011 si è trasformata in una guerra civile e la guerra come sempre ha distrutto tutto. Non ci sono più caffè aperti e in diversi quartieri della città non si può più neanche fumare per strada perché gli integralisti che li controllano non lo permettono.

Il porto e l'aeroporto sono stati bombardati e sono chiusi da mesi, non arrivano più merci da Bengasi, ma solo morte e disperazione. Le università sono chiuse e gli ospedali - sovraffollati di feriti di guerra e con scarsissime risorse a disposizione - non riescono a far fronte alle necessità di un città al collasso. Medici e infermieri libici e stranieri sono scappati di fronte alle atrocità e ai continui bombardamenti.

In pochi anni la guerra è riuscita a stravolgere tutto e la città oggi è profondamente divisa. I combattimenti tra l'autoproclamato Esercito libico e varie fazioni islamiste, tra cui la filiale libica di Al Qaida Ansar Al-Sharia, sono da diversi mesi a un punto morto, e la città è diventata un vero e proprio campo di battaglia. Viaggiando per le strade di Bengasi è difficile incontrare un edificio senza i segni della guerra e le barricate improvvisate, fatte con carcasse di auto esplose e copertoni infiammati, dividono quartieri che per secoli hanno vissuto in armonia. Dopo il 17 febbraio la Libia non ha più conosciuto la pace e quella che doveva essere una rivoluzione lampo, anche a causa dei bombardamenti della NATO, si è trasformata lentamente in una sanguinosa guerra civile.

Una volta rovesciato il regime del Colonnello Gheddafi, nessuno si è preoccupato di ricostruire il Paese e cercare di unire i tanti gruppi etnici libici. L'Europa ha dichiarato il solito "missione compiuta", come in Afghanistan e in Iraq, e si è voltata velocemente da un'altra parte. Così in pochi mesi, grazie alle divisioni interne e all'assenza della comunità internazionale, la Libia è diventata velocemente un paradiso per gruppi criminali e terroristici. Oggi due delle più importanti città costiere, Sirte e Derna, sono cadute sotto il controllo delle milizie dell'ISIS che terrorizzano la popolazione e hanno costretto migliaia di persone a cercare rifugio altrove. Ma l'avanzata dell'ISIS non è stata improvvisa come spesso si crede perché dall'inizio del 2012 in entrambe le città si sono succeduti miliziani di ogni genere che hanno lentamente eroso tutte le istituzioni fino a trascinarle in una situazione di caos ingestibile e preparare il terreno per l'infiltrazione di integralisti libici e stranieri. I profughi di Sirte, la città natale di Gheddafi, ci hanno raccontato di una città abbandonata da 4 anni, dove l'arrivo dell'ISIS è stato visto come l'ultimo capitolo di una lenta saga di degrado delle istituzioni e la vittoria della giustizia sommaria fatta in nome di Dio.



Abituati a lavorare in Paesi come l'Afghanistan o l'Iraq, dove la guerra e i suoi effetti collaterali sono ormai cronici, ci si scorda di come la guerra sia un fenomeno repentino e talmente violento da travolgere tutto in tempi brevissimi. In pochi anni la guerra in Libia è riuscita a cambiare completamente il Paese, distruggendo prima gli edifici e le infrastrutture e poi gli esseri umani con i loro sogni e la loro dignità. In un lampo i gruppi criminali che lucrano sulla tratta di essere umani si sono radicati

nel tessuto sociale di alcune zone del Paese e il loro potere è cresciuto a dismisura grazie all'assenza delle istituzioni. Più volte la società civile, "la brava gente", nelle città coinvolte dalla tratta ha provato a ribellarsi ai loro soprusi, ma il loro potere è ormai troppo grande, per troppo tempo si è lasciato fare... I gruppi terroristici, ISIS Ansar Al-Sharia e Salafiti di ogni genere, hanno trovato terreno fertile tra le file delle varie milizie locali in conflitto perenne tra loro e i governi di Tripoli e Tobruk, di nuovo

in guerra dopo il fallimento dei negoziati di pace delle Nazioni Unite, sono stati sempre troppo occupati per contrastarne l'avanzata.

Nel sud del Paese le etnie nomadi hanno riaperto rivalità sopite e in pochi anni il destino di centinaia di bambini delle località desertiche al confine con Sudan, Chad e Niger è cambiato per sempre dopo che la guerra li ha trasformati in bambini soldato.

01 Nelle strade di Bengasi

01



LIBIA
Da Gernada

PER LE VITTIME DELLA GUERRA

A ottobre, un team di Emergency ha aperto a Gernada un nuovo Centro chirurgico per i feriti del conflitto nell'est del Paese.

—
EMANUELE NANNINI



01

Ha fatto la rivoluzione, Ali. Il primo settembre del 1969 ha visto cadere re Idris e andare al potere il colonnello Gheddafi. È stato un soldato per tutta la vita e, adesso che ha ottantatré anni, è una ferita alla gamba da arma da fuoco che lo costringe in un letto dell'ospedale di Emergency. Viene da Kufra, la città del sud che è diventata il più importante punto di transito per i migranti diretti in Italia e dal 2011, a causa della guerra, è diventato un porto franco per i trafficanti di esseri umani che si contendono il monopolio della tratta. Ali è uno dei 25 feriti arrivati in ospedale dopo un regolamento di conti tra i Tebu e Zawiya.

Siamo a Gernada, a 70 chilometri da Derna e 150 da Bengasi, nell'ospedale per vittime di guerra che abbiamo aperto il 12 ottobre scorso.

Era stato il ministero della Sanità del governo di Tobruk, di stanza ad Al-Bayda, a chiedere il nostro intervento per garantire assistenza ai feriti dei combattimenti nelle zone di Bengasi e Derna tra milizie dell'ISIS e forze governative. In Libia, la guerra ha danneggiato gravemente il sistema sanitario: ovunque mancano le risorse e il personale necessario a offrire assistenza medica e chirurgica. Con l'inizio del conflitto, nel 2011, il personale sanitario straniero ha lasciato il Paese mentre la maggior parte della classe medica è fuggita o è stata allontanata dai propri incarichi. La riduzione dell'esportazione di petrolio e il crollo del sistema finanziario hanno avuto un effetto devastante sull'economia e hanno ridotto drasticamente i fondi disponibili per la sanità.

Le strade sono diventate troppo pericolose e la

popolazione, soprattutto nelle aree di Bengasi, Derna, Zintane e Kikla, non ha accesso ai servizi sanitari.

In meno di tre mesi, abbiamo trasformato la struttura affidataci dal ministero locale in un vero ospedale per feriti di guerra. Il nostro staff ha lavorato intensamente per settimane: dai lavori di muratura agli allestimenti, dagli arredi alla fornitura di farmaci, tutti sono stati coinvolti in una corsa contro il tempo per aprire prima possibile due sale operatorie, un pronto soccorso, un laboratorio, un reparto di radiologia, una terapia intensiva e 18 posti letto. Tra corsie e sale operatorie, il team internazionale sta lavorando insieme allo staff nazionale per formarlo sugli interventi in emergenza e per organizzare il lavoro: l'accordo con il ministero di Tobruk prevede che Emergency avvii l'ospedale e lo gestisca finché ce ne sarà bisogno o finché le condizioni di sicurezza permetteranno la nostra permanenza nel Paese.



01-02-03 Nell'ospedale di Gernada

02



03



AFGHANISTAN

Dalla valle
del Panshir

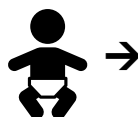
UN PROGETTO CHE CRESCE

Ad Anabah sono iniziati i lavori per l'ampliamento del Centro di maternità, dove oggi nascono oltre 500 bambini al mese.

—
LUCA RADAELLI



01



Con **oltre 500 parti al mese**, il nostro Centro di maternità di Anabah, nel nord dell'Afghanistan, stava diventando troppo piccolo. Per questo, già da qualche tempo avevamo deciso di ampliare la struttura con un nuovo blocco: due sale parto, due sale operatorie, una terapia intensiva e una sub-intensiva neonatali, una terapia intensiva per le donne che hanno avuto complicazioni durante il parto, un ambulatorio, un reparto di ginecologia, un'area per i follow-up e una per il travaglio.

All'inizio di settembre, finalmente, quest'idea ha

iniziato a diventare realtà: nel corso di una cerimonia con le autorità locali e gli anziani dei villaggi circostanti abbiamo posato la prima pietra. A ottobre abbiamo fatto la prima gettata di cemento e vedere il Centro in costruzione è una grande soddisfazione per tutti noi.

Quando l'abbiamo aperto nel 2003 le perplessità erano grandi. «Un Centro di maternità in Afghanistan? Voi siete pazzi», ci dicevano tutti. Eppure la necessità di una struttura simile era ed è tuttora evidente: in Afghanistan la mortalità materna è 115 volte più alta di quella registrata in Italia, il tasso di mortalità infantile 24 volte più alto.

In questi anni il Centro di maternità ha dimostrato di essere una struttura necessaria e fondamentale per la salute materno-infantile dell'area: lo testimoniano le oltre 121.000 donne visitate e i quasi 22.000 bambini nati lì. Il Centro di maternità di Anabah è infatti l'unica struttura specializzata e completamente gratuita in un'area abitata da almeno 250.000 persone. Presso il Centro, Emergency offre assistenza ginecologica, ostetrica e neonatale e un servizio di assistenza prenatale che permette di monitorare le gravidanze e curare tempestivamente eventuali patologie. Per aumentare il



02

raggio d'azione del nostro intervento, un'ostetrica internazionale e una afgana effettuano visite di controllo delle donne in gravidanza e il follow-up delle puerpere e dei neonati direttamente presso i Posti di primo soccorso e i Centri sanitari che Emergency gestisce nella Valle.

L'importanza del Centro non si limita alla prevenzione e all'assistenza sanitaria: la maternità di Emergency ad Anabah è anche un polo formativo per il personale afgano – qui composto da sole donne, più di 40 – che lavorando ogni giorno a contatto con il personale internazionale riceve una formazione pratica e teorica. Perché il nostro obiettivo, come sempre, è fare in modo, un giorno, di non essere più necessari.

Ci piace guardare a questo

Centro come a una fucina di diritti: in uno dei Paesi dove è più difficile la condizione femminile, nel Centro di Emergency le donne possono essere curate, imparano cos'è la prevenzione, lavorano con pari dignità rispetto agli uomini e vengono formate professionalmente.

La costruzione di diritti è l'unico modo per "esportare democrazia".

01 Il nuovo Centro in costruzione
02 Le ostetriche nazionali e internazionali del Centro

CUORE DI MAGLIA PER I BAMBINI DEL PANSHIR

Oltre 800 copertine di lana sono partite a novembre dall'Italia alla volta del Centro di maternità di Anabah, nella valle del Panshir. È il frutto dell'incontro tra Emergency e "Cuore di maglia", un'associazione diffusa su tutto il territorio italiano specializzata nella produzione di abbigliamento destinato ai bambini ricoverati nei reparti di Terapia intensiva neonatale. Scarpine, cuffiette, sacchi nanna in lana finissima lavorata dai volontari dell'associazione vestono i piccoli neonati pretermine che necessitano di cure particolari e per i quali è difficile trovare un abbigliamento della giusta misura. Tutti i capi sono realizzati in collaborazione con medici e infermieri di Terapie intensive neonatali affinché siano adatti ai bambini e facilitino il lavoro degli operatori.



AFGHANISTAN

Dal Centro
chirurgico di
Lashkar-gah

SENZA TREGUA

Sempre più violenti i combattimenti in Helmand:
aumentano i feriti ricoverati all'ospedale di Emergency.

LUCA RADAELLI

È ormai notte a Lashkar-gah, ma non è ancora tempo di dormire.

Con Dimitra, coordinatore medico dell'ospedale, accendiamo l'ennesima sigaretta nel soggiorno di casa. Sembra diventata un'abitudine quella di trovarci alla sera per una chiacchierata e un po' di tranquillità, dopo che tutti si sono ritirati nelle proprie stanze.

Sono momenti che cerchiamo entrambi: ci aiutano a stemperare il peso della giornata, a fare il punto della situazione e a parlare di quelle preoccupazioni che è meglio non condividere con tutti. Sono momenti che ci aiutano a distogliere l'attenzione da quel costante rombo cupo che ci accompagna la sera, ormai da giorni.

È un rumore persistente, che ci circonda e ci innervosisce. È sempre presente e spesso precede un altro suono, quello sordo dei tonfi in lontananza. Sono i bombardieri della NATO che colpiscono i punti designati dall'esercito afgano, che combatte via terra per far fronte a una nuova avanzata dei talebani.

Come molte province del Paese, l'Helmand sta vivendo un momento particolarmente difficile, con continui focolai di combattimenti che si alternano nei diversi distretti.

Nell'ultimo periodo gli scontri si sono avvicinati molto alla

città di Lashkar-gah, arrivando a meno di 10 chilometri dal nostro ospedale.

Si combatte soprattutto nell'area di Babaji, di Nadali, di Marjah, alcuni dei villaggi più martoriati da questa guerra. È una situazione instabile: combattimenti feroci, villaggi che cadono e vengono riconquistati poche ore più tardi. Si combatte per conquistare anche pochi metri di territorio, per issare una bandiera nel bazar o sul tetto di una stazione di polizia.

Mentre Sangin, Musa Qala, Marjah, Nadali, Babaji sono diventati campi di battaglia, la gente cerca di mettersi in salvo. I profughi cercano rifugio nella città di Lashkar-gah; alcuni vanno verso Kabul, dove la popolazione degli sfollati è sempre più numerosa; chi può cerca di lasciare il Paese per raggiungere l'occidente e sperare in un futuro senza guerra. Chi rimane – per mancanza di possibilità o perché non vuole lasciare il suo Paese – cerca di sopravvivere.

I nostri Posti di primo soccorso (FAP) dislocati in tutta la provincia di Helmand lavorano senza sosta, ma le difficoltà aumentano.

Spesso si trovano in mezzo a un fuoco incrociato o sono investiti dall'onda d'urto di una nuova esplosione. I

nostri infermieri rimangono un punto di riferimento per la popolazione anche se, quando infuriano i combattimenti, i FAP possono rimanere isolati, stretti fra due fronti, e i feriti sono costretti a muoversi verso il nostro ospedale di Lashkar-gah con i propri mezzi.

La popolazione è esasperata. Ci raccontano della follia degli scontri, brutali e sempre più frequenti.

Dimitra mi parla di alcuni anziani ricoverati in ospedale: «Dicono che è sempre peggio, la follia dei combattenti non risparmia nessuno, ma non hanno altra scelta che andare avanti».

All'ospedale i feriti arrivano a ondate, senza sosta: anche se dall'anno scorso abbiamo aggiunto una corsia con altri 16 letti, il posto sembra non bastare mai.

E quando ci sembra che la situazione sia un po' più tranquilla, non ci illudiamo perché sappiamo che è solo questione di ore e i feriti ricominceranno ad arrivare. In tutta questa tragedia, capita che combattenti di diverse fazioni si trovino nello stesso reparto, magari vicini di letto: fino a poco prima cercavano di uccidersi l'un l'altro e ora invece condividono la sofferenza e il dolore dei propri corpi. In un ospedale come il nostro si pareggiano i conti: tutti sono uguali, tutti



diventano consapevoli della follia della guerra. A volte, un ospedale può davvero aiutare a creare le condizioni per il dialogo. Dimitra spegne l'ultima sigaretta e io con lei. Quei tonfi in lontananza sono cessati, sono tornati il silenzio della notte e lo scorrere tranquillo del fiume. È ora di andare a dormire, domani sarà una lunga giornata, ma la radio richiama la nostra attenzione. Sono arrivati tre feriti da scheggia: una mamma, un papà e una bambina. Sono stati colpiti mentre si trovavano a letto, a casa,

forse stretti l'uno all'altro per paura dei combattimenti in corso: non lo sapremo mai veramente. Mamma e papà ce la faranno; la bambina, 8 mesi, no. Le ferite all'addome sono troppo gravi e troppo estese e lei morirà così, in silenzio, sulla barella del nostro Pronto soccorso, nell'indifferenza di tutto il resto del mondo. Un altro effetto collaterale, un altro sbaglio, un'altra vita innocente finita ancora prima di iniziare. Dimitra mi guarda, i suoi occhi sono lucidi, il viso è tirato: sono dieci anni che fa questa vita senza perdere la sua

motivazione. «Io ho avuto la possibilità di vivere così tanti momenti felici nella mia vita e questa bambina non vedrà neanche la luce del sole di domani. Ti senti mai colpevole di tutto questo schifo?» Non so che cosa risponderle, sono pietrificato. Mi limito ad abbracciarla e sussurrare: «È tardi Dimi, andiamo a dormire, domani andrà meglio».

01 Un ferito da pallottola all'ospedale di Emergency a Lashkar-gah

01



SVEZIA

Il Premio Right Livelihood

I Laureati del *Premio Right Livelihood*: **162** da **67 Paesi diversi**.

Proposte esaminate dalla Fondazione RLA per il 2015: **128 da 53 Paesi**.



Per maggiori informazioni:
rightlivelihoodaward.org

UN PREMIO PER I DIRITTI UMANI

L'impegno di Gino Strada ed Emergency contro la guerra premiato al Parlamento svedese.



01

«Per la sua grande umanità e la sua capacità di offrire assistenza medica e chirurgica di eccellenza alle vittime della guerra e dell'ingiustizia, continuando a denunciare senza paura le cause della guerra»: sono queste le motivazioni con le quali Gino Strada, fondatore di Emergency, ha ricevuto il Right Livelihood Award.

Il *Premio Right Livelihood*, fondato nel 1980, è più comunemente conosciuto come il "Premio

Nobel alternativo", nato per «onorare e sostenere coloro che offrono risposte pratiche ed esemplari alle maggiori sfide del nostro tempo».

Con Gino Strada sono state premiate anche Sheila Watt-Cloutier (Canada) per la difesa dell'Artico e Kasha Jacqueline Nabagesera (Uganda) per la difesa dei diritti delle persone LGBT (Lesbiche, Gay, Bisessuali e Transgender). Il Premio onorario è stato

attribuito a Tony de Brum e al popolo delle isole Marshall per il loro impegno contro il nucleare.

Per Gino Strada «ricevere il *Right Livelihood Award* è un onore e una grande emozione. Oltre vent'anni fa Emergency è stata fondata per offrire cure gratuite a chi soffre le conseguenze della guerra e della povertà. In questi anni siamo stati a fianco delle vittime e ci siamo opposti alla guerra e alla sua logica di sopraffazione. Abbiamo costruito ospedali, e

abbiamo combattuto perché chiunque avesse diritto a essere curato.

Abbiamo assistito oltre 6 milioni e mezzo di persone, senza nessuna discriminazione, nella convinzione che essere curati sia un diritto umano fondamentale.

Oggi, nel mondo, la disuguaglianza tra pochi ricchi e moltissimi poveri è aumentata e la Terza guerra mondiale è già cominciata. Altri morti, altri feriti, altra sofferenza.

Con Emergency continuiamo a lavorare,

«I Laureati di quest'anno si mobilitano per proteggere i nostri diritti fondamentali – siano essi i diritti delle popolazioni autoctone o delle persone LGBT, o i diritti di tutti gli esseri umani di vivere in un mondo liberato dal flagello della guerra e dal caos climatico. Con il loro lavoro, sulla linea del fronte o nelle aule dei tribunali, i nostri Laureati difendono gli stessi valori che hanno portato alla creazione delle Nazioni Unite 70 anni fa. In quest'anno di crisi umanitarie globali, queste donne e questi uomini forniscono una risposta ispiratrice per affrontare le più urgenti sfide del nostro tempo».

Ole von Uexkull,
direttore
esecutivo
del Premio.

in Iraq, in Afghanistan e in alcuni dei Paesi più disastrati del pianeta, ma non possiamo rimanere inermi di fronte a questa mattanza indiscriminata.

L'umanità ha fatto progressi straordinari in molti campi, dalla tecnologia alla medicina; ora è il momento che si impegni per un traguardo irrinunciabile: bandire la guerra dalla Storia.

È il momento di lavorare a favore delle

generazioni future, di seminare, anche nella consapevolezza che non saremo noi a vedere i frutti.

Dobbiamo alimentare una cultura diversa, fondata sull'uguaglianza e il rispetto dei diritti umani: l'alternativa è la barbarie che abbiamo davanti e alla quale non possiamo arrenderci».

01 Gino Strada, fondatore di Emergency



ITALIA
Tra i migranti
in arrivo

UNA DISTINZIONE DISUMANA

L'avvio degli *hotspot* previsti dall'Unione Europea permetterà una distinzione insensata e pericolosa tra migranti economici e rifugiati.

FLORE MURARD-YOVANOVITCH



01

Il primo a essere aperto è stato quello di Lampedusa. Altri verranno aperti nel mese di novembre ad Augusta, Pozzallo, Porto Empedocle. Gli *hotspot* saranno punti di identificazione dei migranti gestiti dall'UE e fungeranno da luogo di smistamento dei migranti, tra chi ha i requisiti per chiedere asilo in Italia e chi, identificato come migrante economico, verrà espulso con

l'indicazione di lasciare l'Italia entro sette giorni.

La loro apertura si deve all'entrata in vigore a settembre del decreto legislativo 142, che dà attuazione alle direttive europee 2013/33/UE e 2013/32/UE relative all'accoglienza e alle procedure per il riconoscimento della protezione internazionale.

«Il decreto nasce dalle pressioni europee perché l'Italia si doti di un sistema efficace di identificazione: lo scorso anno, su 170 mila persone sbarcate, ne sono state identificate solo 70 mila», spiegano dall'ASGI (Associazione per gli Studi Giuridici sull'Immigrazione). «In cambio l'Europa prevede una suddivisione dei rifugiati nei diversi Paesi».

Negli *hotspot* lavorerà un gruppo formato dalla polizia italiana e dai suoi mediatori, dai commissari di EASO, l'Agenzia Europea per l'Asilo, da Frontex ed Europol, affiancati dall'UNHCR (*United Nations High Commissioner for Refugees*). Per ora, la procedura prevede l'identificazione e un'intervista: se la persona intende chiedere asilo sarà inviata ai CARA,

i Centri di accoglienza per richiedenti asilo, fino all'esame della sua domanda, altrimenti verrà avviata all'espulsione attraverso un decreto.

Le reti delle associazioni siciliane parlano di qualche centinaio di persone che avrebbero già ricevuto il decreto di espulsione. I migranti sono spiazziati di fronte a questa nuova

procedura, perché essere un migrante "economico" non significa quasi mai volersi arricchire, ma cercare un modo di sopravvivere. Fra i migranti respinti finora, ci sono cittadini di tutta l'Africa sub-sahariana, dal Sudan alla Nigeria, anche minorenni. Qualcuno ha impugnato il decreto di espulsione e forse avrà un'altra possibilità di chiedere asilo, ma la maggior

parte è rimasta sola, senza un posto dove andare. Difficilmente torneranno nei Paesi da dove sono fuggiti rischiando la vita. Più probabilmente diventeranno cittadini invisibili, facile preda di caporali o di sfruttatori.

01 Al porto di Augusta

UN INCONTRO

Sulla banchina del porto di Augusta, Yohannes, il nostro mediatore di origini eritree, viene chiamato per nome da un ragazzo che stava scendendo dalla nave.

Lo riconosce: sono cresciuti insieme nella stessa strada, sono stati compagni di giochi e di scuola. Poi Yohannes ha lasciato l'Eritrea per venire in Italia e i contatti si sono interrotti.

Nello stesso gruppo, Yohannes ritrova altri 5 ragazzi della sua cittadina natale. Scambio di battute sulla banchina: «Siete arrivati in ritardo», lancia Yohannes. Loro rispondono: «Aspettavamo che tornassi tu al paese». Battute amare considerando che in meno di 10 anni un'intera generazione è migrata dall'Eritrea per fuggire dalla dittatura e dal servizio militare forzato.

Sono tutti suoi coetanei, ma hanno vissuto una vita molto diversa: mentre Yohannes era in Italia e studiava per diventare mediatore culturale, loro erano costretti a fare i soldati.

Ora però sono qui insieme. «Dopo decine di sbarchi, sapevo che un giorno avrei potuto incontrare un conoscente, ma non immaginavo che avrei ritrovato un amico d'infanzia – dice Yohannes. È stato un tuffo nel passato, felice, ma mi ha confermato che nel mio Paese nulla è cambiato».

FMY



ITALIA

Prevenzione e orientamento socio sanitario

Inizio del programma aprile 2014



Principali nazionalità delle prostitute: nigeriane, rumene, albanesi.

Cifra richiesta per ripagare il debito delle prostitute nigeriane: 60-70 mila euro. Numero di persone seguite a ottobre 2015: 635.



Da dicembre, sull'unità mobile verranno distribuiti anche i preservativi forniti dal Comune di Milano e NPS Italia Onlus, associazione attiva nel campo della prevenzione, sensibilizzazione, informazione sull'HIV e le malattie sessualmente trasmissibili.

SULLA STRADA DOMIZIANA

Il lavoro sull'unità mobile per la prevenzione e l'assistenza alle lavoratrici del sesso.

ANDREA BELLARDINELLI



01

Nella primavera dello scorso anno abbiamo avviato un progetto dedicato alle donne che si prostituiscono nel casertano. Le avevamo in parte già conosciute mentre giravamo la zona con il nostro Polibus, le abbiamo ritrovate nell'Ambulatorio aperto pochi mesi fa in città, ma le autorità locali ci avevano segnalato che il bisogno era molto più ampio di quello che avevamo intravisto.

Sulla Domiziana, 30 chilometri di strada statale che uniscono il napoletano al basso Lazio, lavorano soprattutto ragazze nigeriane, dai 17 ai 27 anni. Sono arrivate in Italia con la tratta: nel loro Paese le ragazze vengono attratte con la promessa di venire in Europa a lavorare,

arrivano in Italia clandestinamente e vengono affidate o vendute a una "maman", che si occupa dell'addestramento alla vita di strada e dell'organizzazione della loro vita quotidiana. Prima della partenza, sottoscrivono un contratto nel quale si impegnano a ripagare i loro "mediatori" delle spese anticipate per le pratiche relative all'espatrio, al viaggio e all'inserimento in Italia. A garanzia del prestito, impegnano terreni, case e bestiame: se non ripagassero il debito, le ragazze manderebbero in rovina le proprie famiglie.

La preoccupazione e la pressione delle loro sfruttatrici, le *maman*, il debito da pagare nel minor tempo possibile, le costringono a lavorare almeno 10-12 ore al giorno. Spesso,

quando finiscono di pagare il debito, non trovando alternative, continuano ad andare sulla strada quanto basta per garantirsi di che sopravvivere. Alcune, si trasformano a loro volta in *mamam*. Negli ultimi mesi, però, abbiamo visto un fenomeno nuovo: ragazze arrivate dalla Libia libere e che hanno ottenuto la protezione umanitaria si prostituiscono per scelta o perché istigate dai propri partner.

Sul nostro camper le ragazze trovano infermiere e mediatrici culturali pronte ad ascoltarle, ma soprattutto a informarle su come prendersi cura di se stesse. Insegniamo loro come proteggersi dal rischio di contrarre malattie sessualmente trasmissibili: la richiesta da parte dei clienti di non utilizzare il condom spesso associata all'offerta di un compenso aggiuntivo, la violenza dei rapporti, la rottura del profilattico sono fattori di rischio quotidiani. Le mediatrici si occupano anche di facilitare il loro accesso alle strutture sanitarie disponibili sul territorio.

A fine settembre avevamo contattato circa 600 donne: nemmeno una su sei aveva il medico di base, più della metà non sapeva che cosa fosse un consultorio e non aveva mai effettuato una visita ginecologica. Spesso le donne non sanno come prevenire le gravidanze e, se rimangono incinte, ricorrono all'aborto illegale o provvedono da sole assumendo misoprostolo, un farmaco solitamente usato nella prevenzione delle ulcere gastriche, che assunto in alte dosi provoca l'aborto. Dallo scorso maggio abbiamo avviato nella zona un progetto di informazione sulla salute riproduttiva: come prevenire la gravidanza, ma anche come accedere ai servizi di assistenza prenatale per salvaguardare la propria salute e quella dei bambini.

Gli studi sulla nascita evidenziano esiti peggiori tra le donne straniere: maggiore prevalenza di nati pretermine, maggiore prevalenza di nati con basso peso e un eccesso di bambini nati morti al parto. Le nostre mediatrici lavorano anche presso le chiese pentacostali africane, punti di ritrovo di tutta comunità nigeriana. Qui, come in pochi altri luoghi, abbiamo bisogno di avere la fiducia delle donne per essere davvero efficaci e le comunità in cui sono inserite possono essere delle preziose alleate per costruirla.

01 All'ingresso di uno dei nostri Ambulatori mobili

LA VITA IN STRADA

Q. ha 20 anni.

La incontriamo in strada un pomeriggio di febbraio. Lavora insieme a un'altra ragazza, coetanea, vicino a una grande rotonda in una zona industriale del casertano.

Entrambe accettano di farsi prenotare una visita di controllo al consultorio familiare.

Quando la nostra mediatrice la chiama per ricordarle dell'appuntamento, Q. le dice che pensa di essere incinta e che, nel caso, non intende portare avanti la gravidanza.

Andiamo a prendere Q. lo stesso giorno sul posto di lavoro perché non sa dove sia Castel Volturno e la portiamo nel nostro ambulatorio dove fa il test di gravidanza con le urine: positivo.

Il lunedì seguente l'accompagniamo in consultorio per la certificazione necessaria per l'interruzione di gravidanza e poi in ospedale per prenotare l'intervento. Prossimo appuntamento tra due giorni, davanti alla stazione di Aversa, per gli esami pre-intervento.

All'appuntamento, però, Q. non si presenta e non risponde al telefono. Il giorno seguente andiamo a cercarla al suo *joint* (così si chiama il posto di lavoro per cui le ragazze pagano un affitto), ma c'è solo la sua compagna che non ha notizie dal giorno prima.

Il nostro primo pensiero è che abbia preso il misoprostolo per procurarsi un aborto farmacologico.

Due giorni dopo squilla il telefono: Q. piange, ha dolori, sta sanguinando da due giorni.

Un nostro operatore la porta al Pronto soccorso. Lungo il tragitto Q. racconta che il giorno dell'appuntamento mancato la *maman* le aveva detto: «Se vai con quelli – cioè noi – ti riporto da chi ti ho comprata». Poi le ha dato da bere una birra con dentro delle compresse di misoprostolo per evitare qualunque ripensamento.

Il giorno stesso Q. ha fatto il raschiamento in ospedale e il giorno dopo è tornata al lavoro.

SERGIO SERRAINO



ITALIA
Dal Poliambulatorio
di Marghera

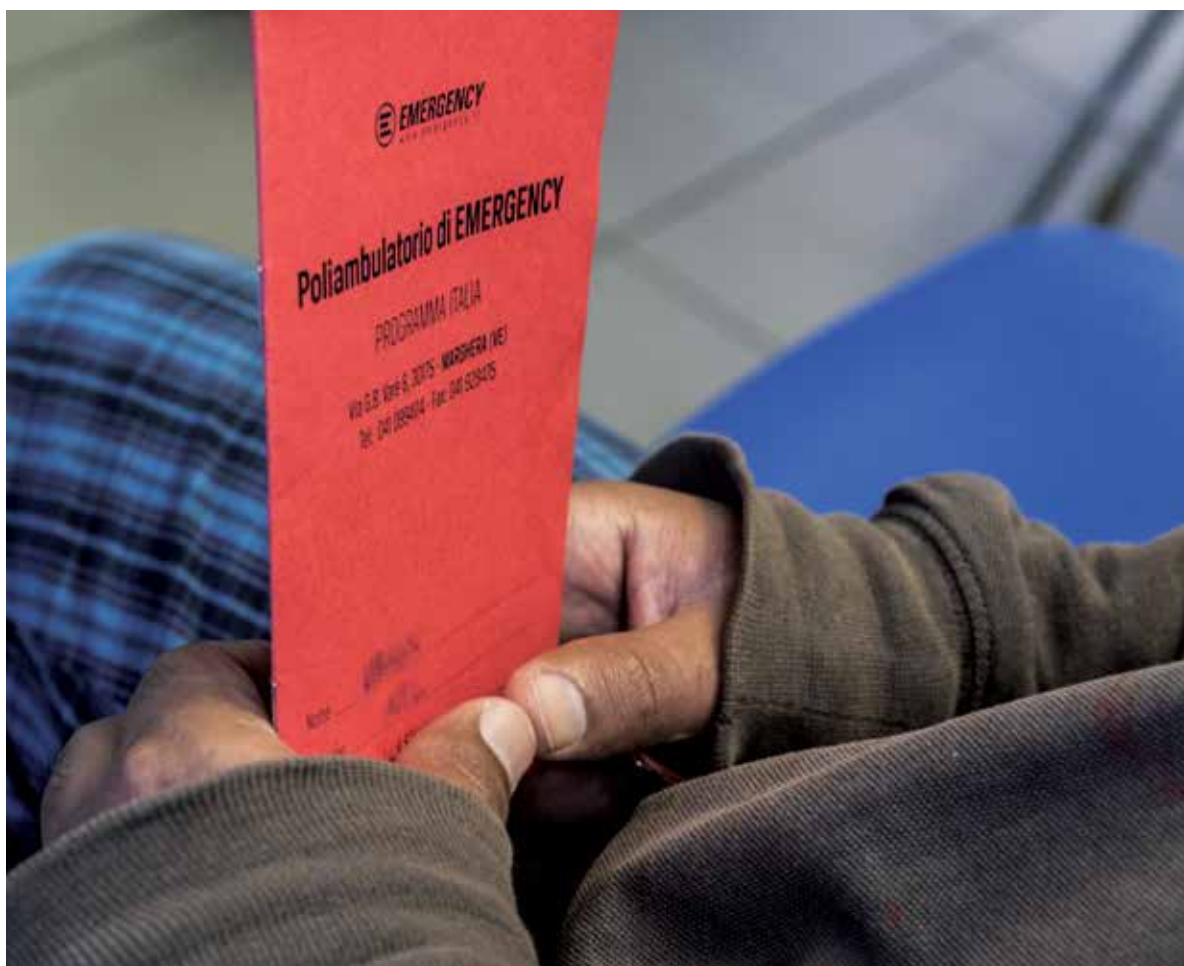
Data di apertura del
progetto:
dicembre 2010

Numero di
prestazioni erogate
a ottobre 2015:
8.166

IL PRIMO PAZIENTE? L'INVISIBILITÀ

Stranieri e italiani che faticano ad avere accesso
al Servizio sanitario nazionale sono i pazienti del Poliambulatorio di Marghera.

FLORE MURARD-YOVANOVITCH



01

C'è un mondo di persone che non accedono al Servizio sanitario nazionale. Un mondo di persone invisibili, migranti e italiani, che nei corridoi dell'ambulatorio di Emergency a Marghera prendono voce e volti.

A Marghera si cura prima di tutto l'invisibilità. La marginalità esce dalle fabbriche abbandonate, dalle strade o semplicemente dalle case povere. Ha il

volto dei pensionati italiani, delle badanti, di migranti senza documenti, di rom, ex detenuti, ex tossicodipendenti e in generale di chiunque sia rimasto, per una ragione o per l'altra, fuori dal sistema.

Questo è un luogo dove tutti, anche chi non ha la tessera sanitaria, possono accedere alle cure. Vengono principalmente dal Veneto e dal resto d'Italia, soprattutto per il

servizio odontoiatrico. A Marghera si applica alla lettera l'articolo 32 della Costituzione: dargli concretezza è un obiettivo quotidiano. C'è Ali, il rifugiato politico afgano che dorme tra i binari di Mestre; Giovanni, vedovo senza residenza; Pietro, senza dimora, o Serina che vuole una protesi dentaria per poter parlare con gli altri senza vergogna. Sono tutti rimasti fuori dal Servizio sanitario

nazionale per qualche ragione: per carenze della legge, per l'applicazione arbitraria della normativa in vigore o perché si sentono a rischio di discriminazione (come i rom o i migranti senza permesso di soggiorno).

Marghera è diventato il punto di riferimento per centinaia di migranti senza documenti: persone entrate illegalmente sul territorio, richiedenti asilo che non hanno potuto portare a termine la loro richiesta, stranieri che hanno perso il lavoro, e quindi il permesso di soggiorno. Si fidano del personale medico, sanno che saranno curati senza essere denunciati.

Una categoria consistente è rappresentata dalle badanti straniere che curano anziani italiani e che, nonostante vivano e mangino in case italiane, non hanno il permesso di soggiorno. Con a volte il paradosso di avere figli nati in Italia, che vanno a scuola in Italia, ma che non hanno la tessera sanitaria. Anche questi bambini sono pazienti del Poliambulatorio di Marghera. Un folto gruppo di italiani, spesso pensionati con la pensione minima, ex artigiani di Venezia, vengono al servizio odontoiatrico per curarsi o rifarsi i denti. La protesi dentaria è un vero toccasana, una "porta" per l'integrazione. I denti ti ridanno dignità, ti fanno superare il senso di inadeguatezza e ti riaprono alla società. Spesso, la protesi è un passaggio chiave per andare a un colloquio di lavoro, riallacciare relazioni e riprendere a vivere.

Tanti sono gli italiani senza dimora che, con la perdita della residenza, hanno perso il diritto all'assistenza medica. Avevano vite normali, con anni di lavoro alle spalle, che per una malattia improvvisa, per la perdita del compagno o del

lavoro sono scivolati fuori dal sistema. Pietro è cardiopatico per una malformazione congenita e dovrebbe essere monitorato costantemente per la terapia anticoagulante, eppure dorme per strada da 6 anni. È stato cancellato dall'anagrafe quando gli è stata pignorata la casa dei genitori e lotta da anni per farsi riconoscere il diritto a un posto in dormitorio. Giovanni, diabetico, dorme al dormitorio pubblico da 5 anni. «Sai, il dormitorio pubblico dovrebbe essere temporaneo, solo di passaggio». Ha fatto domanda per una casa popolare al Comune senza esito positivo.

In ambulatorio c'è anche il servizio di medicina di base. Mirella, moldava, doveva essere operata al cuore, ma non riusciva a iscriversi al SNN perché aveva perso il lavoro. Avendo chiesto di commutare la sua residenza in quella rumena, era diventata cittadina comunitaria e quindi avrebbe potuto accedere alla tessera ENI (Europeo Non Iscritto), ma non era riuscita ad averla perché negli archivi del Comune risultava ancora moldava.

Nonostante l'operazione fosse diventata ormai urgente, Mirella non poteva essere operata in Italia per ragioni burocratiche. I mediatori dell'ambulatorio di Marghera hanno gestito tutte le pratiche per farle ottenere il codice ENI e Mirella è stata operata dopo pochi giorni. Pensando a lei, Marta, coordinatrice dell'ambulatorio, dice: «A volte senti la responsabilità della vita degli altri sulle tue spalle».

L'orientamento socio sanitario è una parte importante del lavoro di Emergency perché una persona non è solo un corpo, come si dice qui, ma un equilibrio, a volte fragile,

tra condizioni psicologiche, relazionali e sociali. I mediatori lavorano a stretto contatto con le istituzioni e con una rete di associazioni locali per dare la migliore assistenza possibile ai pazienti. Non si sostituiscono alle istituzioni, ma "incentivano" le loro azioni e, quando necessario, fanno chiarezza nei buchi normativi. È questo che rende l'ambulatorio di Emergency "unico": la capacità di prendersi cura della persona nella sua interezza, da tutti i punti di vista.



02

01-02 Al Poliambulatorio di Marghera



GRUPPI TERRITORIALI

Il volontariato è una componente fondamentale dell'attività di Emergency. Sul territorio italiano sono attivi circa 3.500 volontari, divisi in 170 Gruppi. I volontari contribuiscono a informare e sensibilizzare l'opinione pubblica, a diffondere una cultura di pace (attraverso la partecipazione a conferenze, incontri nelle scuole e nei 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
laquila@volontari.emergency.it

Gruppo di Pescara
328 08 94 451
pescara@volontari.emergency.it

Gruppo di Teramo
349 80 11 706
teramo@volontari.emergency.it

BASILICATA

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

Gruppo del Lagonegrese (PZ)
339 29 55 200
lagonegrese@volontari.emergency.it

Gruppo di Matera
329 59 21 341
matera@volontari.emergency.it

CALABRIA

Gruppo di Reggio Calabria
340 46 32 561
reggiocalabria@volontari.emergency.it

Gruppo di Catanzaro
349 19 24 067 / 335 77 70 182
catanzaro@volontari.emergency.it

Gruppo di Cosenza
349 66 79 861
cosenza@volontari.emergency.it

Gruppo di Piana e Polistena (RC)
348 58 36 778
polistena-piana@volontari.emergency.it

CAMPANIA

Gruppo di Napoli
334 11 12 812
napoli@volontari.emergency.it

Gruppo di Avellino Benevento
345 76 44 604 / 349 37 29 700
avellino-benevento@volontari.emergency.it

Gruppo di Caserta
333 73 70 000 / 380 47 36 761
caserta@volontari.emergency.it

Gruppo del Cilento (SA)
339 12 22 497 / 339 45 67 945
cilento@volontari.emergency.it

EMILIA ROMAGNA

Gruppo di Bologna
333 13 33 849
bologna@volontari.emergency.it

Gruppo di Imola (BO)
0546 656 433 / 338 28 91 027
imola@volontari.emergency.it

Gruppo di Ferrara
333 99 40 136
ferrara@volontari.emergency.it

Gruppo di Forlì Cesena
335 58 69 825 / 338 44 24 283
forlicesena@volontari.emergency.it

Gruppo di Modena
059 763 110 / 347 59 02 480
modena@volontari.emergency.it

Gruppo di Parma
348 44 46 120 / fax 0524 680 212
parma@volontari.emergency.it

Gruppo di Piacenza
335 10 25 263 / 392 54 16 955
piacenza@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Faenza (RA)
338 69 77 693
faenza@volontari.emergency.it

Gruppo di Reggio Emilia
347 41 84 461
reggioemilia@volontari.emergency.it

Gruppo di Rimini e San Marino
335 73 31 386
rimini-sanmarino@volontari.emergency.it

Gruppo di Trieste
347 29 63 852
trieste@volontari.emergency.it

Gruppo di Gorizia e Monfalcone
0481 31 863 / 327 77 71 168
gorizia-monfalcone@volontari.emergency.it

Gruppo di Pordenone
389 91 47 244
pordenone@volontari.emergency.it

Gruppo di Udine
0432 580 894 / 339 82 68 067
udine@volontari.emergency.it

LAZIO

Gruppo dei Castelli Romani (RM)
333 22 26 466
castelliromani@volontari.emergency.it

Gruppo di Colferro (RM)
335 65 45 313
colferro@volontari.emergency.it

Gruppo di Frosinone
348 59 13 736
frosinone@volontari.emergency.it

Gruppo di Cassino (FR)
331 24 35 830 / 333 67 38 041
cassino@volontari.emergency.it

Gruppo di Cisterna (LT)
333 73 14 426
cisterna@volontari.emergency.it

Gruppo di Latina
328 76 58 122
latina@volontari.emergency.it

Gruppo di Montalto di Castro (VT)
329 41 11 698
montaltodicastro@volontari.emergency.it

Gruppo della Tuscia (VT)
340 78 12 437
tuscia@volontari.emergency.it

LIGURIA

Gruppo di Genova
010 36 24 485
genova@volontari.emergency.it

Gruppo della Valpolcevera (GE)
347 96 80 417
valpolcevera@volontari.emergency.it

Gruppo di La Spezia
328 21 20 050
laspezia@volontari.emergency.it

Gruppo di Savona
347 96 98 210
savona@volontari.emergency.it

Gruppo di Ventimiglia
346 58 54 949
ventimiglia@volontari.emergency.it

LOMBARDIA

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

Gruppo del Magentino (MI)
335 77 50 744
magentino@volontari.emergency.it

Gruppo di San Vittore Olona (MI)
0331 516 626
sanvittoreolona@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Settimo Milanese (MI)
335 54 54 619 / 333 82 52 545
settimomilanese@volontari.emergency.it

Gruppo di Bergamo
338 79 54 104
bergamo@volontari.emergency.it

Gruppo dell'Isola Bergamasca (BG)
333 62 22 733
isolabergamasca@volontari.emergency.it

Gruppo di Brescia
335 17 67 627 / 333 32 89 937
brescia@volontari.emergency.it

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

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

Gruppo di Crema e Cremona
335 69 32 225
crema-cremona@volontari.emergency.it

Gruppo di Lecco e Merate
329 02 11 011 / 348 58 60 883
lecco-merate@volontari.emergency.it

Gruppo di Lodi
335 80 48 178
lodi@volontari.emergency.it

Gruppo di Mantova
0376 223 550 / 320 06 32 506
mantova@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Usmate Velate (MB)
039 673 324 / 039 672 090
usmatevelate@volontari.emergency.it

Gruppo di Pavia
347 95 32 399
pavia@volontari.emergency.it

Gruppo della Valchiavenna (SO)
348 91 34 577 / 348 98 16 053
valchiavenna@volontari.emergency.it

Gruppo della Valtellina (SO)
347 72 03 955 / 339 56 77 424
valtellina@volontari.emergency.it

Gruppo di Varese
340 52 62 608
varese@volontari.emergency.it

Gruppo di Busto Arsizio (VA)
0331 341 424 / 333 91 34 636
bustoarsizio@volontari.emergency.it

Gruppo di Saronno (VA)
339 76 70 908
saronno@volontari.emergency.it

MARCHE

Gruppo di Ancona
327 85 30 577
ancona@volontari.emergency.it

Gruppo di Fabriano (AN)
0732 4559 / 335 57 53 581
fabriano@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Fermo
328 40 50 710
fermo@volontari.emergency.it

Gruppo di Macerata
338 65 77 818
macerata@volontari.emergency.it

Gruppo di Fano (PU)
340 53 29 677
fano@volontari.emergency.it

MOLISE

Gruppo di Isernia
338 33 42 683
isernia@volontari.emergency.it

PIEMONTE

Gruppo di Torino
338 89 22 094
torino@volontari.emergency.it

Gruppo di Pinerolo (TO)
340 34 45 431
pinerolo@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Alessandria
338 71 19 315
alessandria@volontari.emergency.it

Gruppo di Biella
349 26 09 689
biella@volontari.emergency.it

Gruppo di Cuneo
393 37 27 184
cuneo@volontari.emergency.it

Gruppo di Alba (CN)
339 65 30 243
alba@volontari.emergency.it

Gruppo di Novara
347 14 31 790
novara@volontari.emergency.it

Gruppo di Arona (NO)
338 34 72 829
aron@volontari.emergency.it

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

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

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

Gruppo di Vercelli
347 96 04 409
vercelli@volontari.emergency.it

PUGLIA

Gruppo di Bari
347 93 66 743 / 327 95 59 424
bari@volontari.emergency.it

Gruppo di Molfetta (BA)
340 83 01 344
molfetta@volontari.emergency.it

Gruppo di Monopoli (BA)
333 97 55 441 / 339 89 81 503
monopoli@volontari.emergency.it

Gruppo di BAT
347 23 28 063
bat@volontari.emergency.it

Gruppo di Pr. Brindisi (BR)
339 42 44 600
brindisi@volontari.emergency.it

Gruppo di Foggia
340 83 45 082
foggia@volontari.emergency.it

Gruppo del Salento (LE)
348 91 92 809
salento@volontari.emergency.it

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

SARDEGNA

Gruppo di Cagliari
388 89 66 430
cagliari@volontari.emergency.it

Gruppo di Nuoro
347 64 16 169
nuoro@volontari.emergency.it

Gruppo di Budoni (NU)
329 42 11 744 / 340 33 96 803
budoni@volontari.emergency.it

Gruppo di Olbia (OT)
347 57 29 397
olbia@volontari.emergency.it

Gruppo della Maddalena (OT)
349 22 45 867
lamaddalena@volontari.emergency.it

Gruppo di Sassari
079 251 630 / 339 32 12 345
sassari@volontari.emergency.it

Gruppo di Alghero (SS)
347 91 51 986
alghero@volontari.emergency.it

Gruppo di Serrenti (VS)
328 67 64 872
serrenti@volontari.emergency.it

SICILIA

Gruppo di Agrigento
349 71 96 468
agrigento@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Catania
339 86 42 142 / 339 40 28 577
catania@volontari.emergency.it

Gruppo di Enna
328/8364244
enna@volontari.emergency.it

Gruppo di Piazza Armerina
333 99 98 642
piazzarmerina@volontari.emergency.it

Gruppo di Messina
090 67 45 78 / 348 33 07 495
messina@volontari.emergency.it

Gruppo di Vittoria (RG)
338 13 03 373
vittoria@volontari.emergency.it

Gruppo di Siracusa
349 05 87 122
siracusa@volontari.emergency.it

Gruppo di Trapani
0923 53 91 24 / 347 99 60 368
trapani@volontari.emergency.it

Gruppo di Pozzallo
366 26 17 964 / 339 41 03 473
pozzeallo@volontari.emergency.it

TOSCANA

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

Gruppo di Empoli (FI)
347 84 96 940
empoli@volontari.emergency.it

Gruppo di Sesto F.no e Calenzano (FI)
340 05 21 604
sestofiorentino@volontari.emergency.it

Gruppo di Arezzo
333 80 26 711
arezzo@volontari.emergency.it

Gruppo Maremma
331 12 28 213 / 331 82 07 483
maremma@volontari.emergency.it

Gruppo di Manciano GR
339 81 70 700 / 348 77 98 331
manciano@volontari.emergency.it

Gruppo di Livorno
338 97 95 921 / 377 22 93 212
livorno@volontari.emergency.it

Gruppo di Costa degli Etruschi
340 71 23 665
costadeglietruschi@volontari.emergency.it

Gruppo di Lucca
328 06 56 258 / 328 00 30 974
lucca@volontari.emergency.it

Gruppo della Versilia (LU)
328 20 62 473
versilia@volontari.emergency.it

Gruppo di Massa Carrara
349 83 54 617
massacarrara@volontari.emergency.it

Gruppo di Pisa
340 83 66 600
pisa@volontari.emergency.it

Gruppo di Volterra (PI)
349 88 21 421
volterra@volontari.emergency.it

Gruppo di Pistoia
333 33 12 230
pistoia@volontari.emergency.it

Gruppo di Prato
333 40 54 916
prato@volontari.emergency.it

Gruppo di Siena
333 66 96 973
siena@volontari.emergency.it

Gruppo di Monteamiata
348 42 10 872
monteamiata@volontari.emergency.it

TRENTINO ALTO ADIGE

Gruppo di Trento
340 30 35 203
trento@volontari.emergency.it

Gruppo dell'Alto Garda (TN)
348 99 25 513
altogarda@volontari.emergency.it

Gruppo di Fiemme e Fassa (TN)
349 80 42 968
fiemme-fassa@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Rovereto (TN)
339 12 42 484
rovereto@volontari.emergency.it

Gruppo di Bolzano
339 69 36 469
bolzano@volontari.emergency.it

UMBRIA

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

Gruppo di Città di Castello (PG)
347 12 19 021
cittadicastello@volontari.emergency.it

Gruppo di Foligno (PG)
347 69 33 216 / 340 23 41 989
foligno@volontari.emergency.it

Gruppo di Terni
339 76 44 365
terni@volontari.emergency.it

VALLE D'AOSTA

Gruppo di Aosta
333 47 30 647
aosta@volontari.emergency.it

VENETO

Gruppo di Venezia
349 26 26 756
venezia@volontari.emergency.it

Gruppo del Miranese (VE)
333 27 37 789
miranese@volontari.emergency.it

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

Gruppo del Veneto Orientale (VE)
335 72 77 849 / fax 0421 560 994
venetorientale@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Padova
328 00 28 086 / 328 13 84 505
padova@volontari.emergency.it

Gruppo di Rovigo
331 11 24 828
rovigo@volontari.emergency.it

Gruppo di Treviso
340 46 79 669 / 320 75 37 965
treviso@volontari.emergency.it

Gruppo di Verona
349 68 93 334
verona@volontari.emergency.it

Gruppo di Vicenza
348 72 04 865
vicenza@volontari.emergency.it

Gruppo di Thiene e Schio (VI)
349 15 43 529
thiene-schio@volontari.emergency.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.

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

COORDINAMENTO VOLONTARI ROMA
T 06 68 81 51 - **volontari.roma@emergency.it**



NATALE PER EMERGENCY

<http://natale.emergency.it>



"Medici e infermieri che lavorano senza sosta, sale operatorie efficienti, corsie linde e luminose: avete visto mille volte questa faccia di Emergency. In questo calendario abbiamo deciso di mostrarvi quello che si vede di meno, ma che rende i nostri ospedali luoghi veramente "ospitali". Ci troverete un'idea di cura molto speciale, l'idea di cura di Emergency".

Elaborazioni grafiche di Mauro Biani.

Carta certificata FSC, formato 25 cm x 25 cm / Costo 5 euro.

CALENDARIO 2016

GADGET E BIGLIETTI NATALIZI

Biglietti natalizi personalizzabili, ceste regalo, magliette, calendari, e anche doni per i bambini. Su natale.emergency.it trovi il regalo adatto a tutti.



CESTE NATALIZIE



TESSERA 2016



Nella tessera 2016 "Oltre la cura" c'è un'idea molto speciale: la nostra idea di cura. Puoi farla presso i banchetti dei nostri volontari o sul nostro sito all'indirizzo tessera2016.emergency.it

16 CITTÀ PER I TUOI REGALI DI NATALE



Milano, Roma, Bari, Bologna, Brescia, Ferrara, Firenze, Forlì, Genova, L' Aquila, Livorno, Napoli, Padova, Catanzaro, Torino e Trento sono le città che a dicembre ospitano gli **SPAZI NATALE EMERGENCY**. I tuoi regali con Emergency valgono doppio: per chi li riceve e per i pazienti dei programmi umanitari di Emergency.

Oltre a una vasta scelta di gadget di Emergency, presso gli Spazi Natale potrai trovare giocattoli e libri per bambini, prodotti di bellezza, bigiotteria, vini e prodotti alimentari del nostro territorio donati dalle aziende che quest'anno contribuiranno a sostenere le attività di Emergency in Italia.



© VICTOR BLUE

CENTRO CHIRURGICO DI KABUL, AFGHANISTAN.

**Marida ha 8 anni ed è stata ferita
in un bombardamento. Giorgia è
infermiera e l'assiste prima
che entri in sala operatoria.**

**Marida e Giorgia si trovano a 5.000 km
da te, ma tu puoi fare qualcosa: con una
donazione ricorrente garantisci cure a
chi ne ha bisogno e stai al fianco dei
nostri medici e dei nostri infermieri.**

Fai la tua parte. Stai con Emergency.

Vai su www.staiconemergency.it/subito
per scoprire come si fa.

