



Crediamo che essere curati sia un diritto umano fondamentale e che, come tale, debba essere riconosciuto a ogni individuo.
Per questo, vogliamo una sanità che sia:

- 1 **Pubblica**, perché deve essere una responsabilità dello stato garantire cure ai propri cittadini.
- 2 **Universale**, per curare tutti senza discriminazioni di genere, nazionalità, censo, confessione religiosa.
- 3 **Nazionale**, per garantire a tutti gli stessi livelli di cura.
- 4 **Equa**, per fornire lo stesso trattamento a tutti quelli che hanno lo stesso bisogno.
- 5 **Gratuita**, per essere realmente accessibile a tutti.
- 6 **Di Qualità**, perché la salute delle persone deve essere tutelata nel miglior modo disponibile secondo i progressi e le evidenze della scienza medica.
- 7 **Non Profit**, perché in quanto bene di tutti la salute non può essere oggetto di profitto per qualcuno.
- 8 **Laica**, perché deve corrispondere alle leggi dello stato e non alle scelte religiose dei suoi operatori.
- 9 **Accogliente**, per garantire il diritto delle persone a veder riconosciuta la propria dignità soprattutto nei momenti di difficoltà e sofferenza.
- 10 **Integrata**, perché la salute è il risultato di politiche sanitarie appropriate, ma anche di scelte, azioni e politiche che riducono la disuguaglianza all'interno di una comunità.

**Rivista trimestrale
dell'associazione EMERGENCY**

DIRETTORE RESPONSABILE
Roberto Satolli

DIRETTORE
Gino Strada

REDAZIONE
Simonetta Gola, Caterina Levagnini

HANNO COLLABORATO
Loredana Carpentieri, Paola Tagliabue,
Camilla Cecchini, Marco Latrecchina,
Sandra Manzollilo

FOTOGRAFIE
Archivio EMERGENCY, Francesco Giusti,
Alberto Mesirca, Andrea Simeone,
Eleonora Stevani

PROGETTO GRAFICO
Francesco Franchi, Davide Mottes

GRAFICA
Angela Fittipaldi

STAMPA
Stampa Roto3 Industria Grafica,
Registrazione Tribunale di Milano al n°
701 del 31.12.1994

TIRATURA
175.700 copie, 150.000 delle quali
spedite ai sostenitori

REDAZIONE
via Santa Croce 19
20122 Milano
T +39 02 881 881
F +39 02 863 163 36
info@emergency.it
www.emergency.it

CONTATTI

Via Santa Croce 19 - 20122 **Milano** — T +39 02 881881 - F +39 02 86316336

Via Umberto Biancamano 28 - 00185 **Roma** — T +39 06 688151 - F +39 06 68815230

Isola della Giudecca 212 - 30133 **Venezia** — T +39 041 877931 - F +39 041 8872362

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 (GDPR)

EMERGENCY ONG Onlus, con sede principale in Via Santa Croce 19 – 20122 Milano, è Titolare del trattamento dei dati personali.

1. CATEGORIA DI DATI - Dati identificativi; dati di contatto dati bancari e/o di pagamento. 2. FINALITÀ E BASI GIURIDICHE - a) espletamento di tutte le fasi connesse alla donazione e/o all'adesione ai progetti e appelli specifici ivi comprese attività strumentali; b) rispetto di procedure amministrative interne e adempimento di obblighi di legge o regolamenti vigenti in Italia c) l'invio di comunicazioni di natura informativa, promozionale e di raccolta fondi relative alle attività e iniziative di EMERGENCY, con opportuna personalizzazione. Il conferimento dei dati per le finalità 2.a) e 2.b) è necessario a garantire l'esecuzione dei rapporti contrattuali nel rispetto di procedure amministrative interne, adempimento di obblighi di Legge o regolamenti vigenti in Italia. I trattamenti personalizzati di cui alla lettera 2.c) saranno effettuati sulla base del legittimo interesse a rendere il rapporto con il donatore/sostenitore più trasparente, efficace e duraturo. 3. MODALITÀ - I Dati Personali saranno sottoposti a trattamenti sia cartacei sia elettronici, anche automatizzati, in modalità tali da assicurare elevati livelli di sicurezza e riservatezza ai trattamenti, inclusa la conservazione (se prevista). 4. DESTINATARI - I Dati Personali trattati potranno essere conosciuti solo da personale specificamente incaricato delle operazioni di trattamento e potranno essere comunicati: a) agli istituti bancari per la gestione dei mezzi di pagamento e all'Agenzia delle Entrate per la predisposizione delle dichiarazioni dei redditi precompilate; b) a terzi – eventualmente nominati Responsabili del trattamento cui possono essere affidate specifiche attività di trattamento. I dati personali potranno essere trasmessi con opportuna cifratura a piattaforme esterne (Es. Facebook) per annunci personalizzati (vedi finalità 2.c)). 5. DIRITTI E MODALITÀ DI ESERCIZIO - Gli interessati possono esercitare in qualsiasi momento i diritti di cui agli Artt. 15 e seguenti del GDPR indirizzando una richiesta a EMERGENCY ONG Onlus, Via Santa Croce, 19 – 20122 Milano (all'attenzione del Consigliere delegato al trattamento dei Dati Personali), oppure all'indirizzo e-mail privacy@emergency.it. Gli interessati possono inoltre presentare reclamo all'Autorità di Controllo ("GPDP – Garante per la Protezione dei Dati Personali"). È possibile opporsi alla trasmissione all'Agenzia delle Entrate dei dati anagrafici e relativi alle donazioni effettuate – per la predisposizione delle dichiarazioni dei redditi precompilate ai sensi del D.M. Economia e Finanze 30.01.2018 – comunicandolo all'indirizzo e-mail opposizioneutilizzaoerogazioniliberali@agenziaentrate.it o via Fax al nr. (+39) 06 50762650 o all'indirizzo e-mail privacy@emergency.it 6. TERMINI DI CONSERVAZIONE - I dati personali raccolti verranno conservati per il tempo necessario ad adempiere alle finalità sopra riportate – e comunque per un periodo non superiore ai 10 anni dalla donazione - salvo il rispetto di eventuali altri diritti, obblighi o esigenze di tutela a norma di legge. 7. RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI (RPD/ DPO) è Nicola Tarantino e può essere contattato all'indirizzo di posta elettronica dpo@emergency.it oppure scrivendo all'indirizzo della sede di EMERGENCY ONG Onlus.

L'informativa completa e sempre aggiornata è disponibile sul nostro sito: www.emergency.it/privacy.

Informativa aggiornata a Febbraio 2020

**Ringraziamo tutti coloro che hanno
collaborato alla realizzazione dell'evento
"IDEE CHE FANNO BENE":** Marco Damilano
e "L'Espresso", Silvia Barbagallo, lo storico
archivio "Cà Granda" dell'Ospedale Maggiore
di Milano, OTR Live, WP Audiovisivi, Fluxx,
Benfenati, Mattia Salvatori.

**Ringraziamo Smemoranda per la rubrica
"Idee e azioni di pace" nella SmemoApp.**

**Per il Progetto "Nessuno Escluso"
ringraziamo:** a Milano, le Brigate Volontarie per
l'Emergenza, a Napoli, l'iniziativa Spesa Sospesa,
il Comune di Napoli, le Associazioni Lab00,
Regusto e il Comitato Popolare per la rinascita di
Soccavo, a Piacenza, le Associazioni locali GASB
(Gruppo Attivo di Solidarietà dal Basso) e GAP
(Gruppo Acquisto Popolare), a Roma, Agesci
Lazio, CNGEI Roma, Nessun Dorma, CSOA La
Strada, Casetta Rossa, Protezione Civile - Brigate
Garbatella, Cip: Centro d'Iniziativa Popolare,
Cooperativa Assalto al Cielo, Libera - Presidio
VII Municipio, Runners for Emergency, Podistica
Solidarietà, Banca d'Italia e i Municipi I, V, VI, VII,
VIII, X.

**Ringraziamo anche le aziende che hanno
donato:** AFELTRA PASTA GRAGNANO,
AGRIA, AGRIFARMA SPA, Agrisicilia, Akellas,
Apicoltura Amodeo, Apicoltura Ciaccia,
Apicoltura Finocchio, AREADERMA, Argital Srl,
Azienda Agricola Salemi Pina, Azienda Agricola
Sant'Antonio, Az. Agr. Senga, Azienda Agricola
SIGI di Papa Giuliana & C s.a.s., Azienda Agricola
Tenuta Castello, Bacco, BARILLA, BENSOS,
BOLTON GROUP, BONIFICHE FERRARESI,
CABER SRL, Caffè Morganti Camerino,
CALFIORITO, Casa Autore, Cereal Terra, Co.Ind
Caffè Meseta, Conapi, Coop. Agr. Iris, Coppini
Arte Olearia, Corsini Bakery Srl, DILEO PIETRO
SPA, Divella, DOEMI' Biscottificio D'Onofrio
S.n.c., DOMORI SRL, Dounia Srl - Esprit Equo,
EATALY, FATER, Flii Bonci s.n.c., GALBUSERA,
GENERALE CONSERVE, Gerardo di Nola
Maccheroni Napoletani Srl, Germinal Italia
Srl, Gruppo DESA Spa - Real Chimica, Karma
Srl - La palma, IDG SERVIZI SRL, ILLY, INALCA,
INALPI, L'artigiana del fungo, La Farmochimica,
LA MOLISANA S.p.A, La Selva Bio, La Valletta
Colfiorito Srl, LAVAZZA, LDA - Luigi D'Amico
S.R.L., L'Erbolario, Le Terre di Zoe', Luzi Srl,
MOLINO CASILLO, MUTTI, NESTLÉ, NEWCHEM,

OLITALIA, OLEIFICIO ZUCCHI, PARMALAT,
Pastificio Garofalo, PIERALLINI, Puglia Sapori
s.r.l., RUMMO LENTA LAVORAZIONE S.p.A.,
SAN PELLEGRINO, SCOTTI, SOTTILE PROF.
FRANCESCO, Tenuta Colombara, UNIEST s.c.,
Valverbe, VENATURA di Giuseppina Ventura.

**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

AIUTACI CON

— **Carta di credito**

chiamando il numero verde

800 66 77 88

— **Versamento su conto corrente
intestato a EMERGENCY Ong Onlus**

C/C POSTALE N. 28426203

IBAN IT37Z0760101600000028426203

BIC BPPIITRRXXX

— **c/c bancario presso**

INTESA SAN PAOLO

IBAN IT65L0306909606100000073489

BIC BCITITMM

— **c/c bancario presso**

BANCA ETICA, FILIALE DI MILANO

IBAN IT86P0501801600000013333331

BIC CCRTIT2T84A

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

Codice fiscale 971 471 101 55

IN QUESTO NUMERO

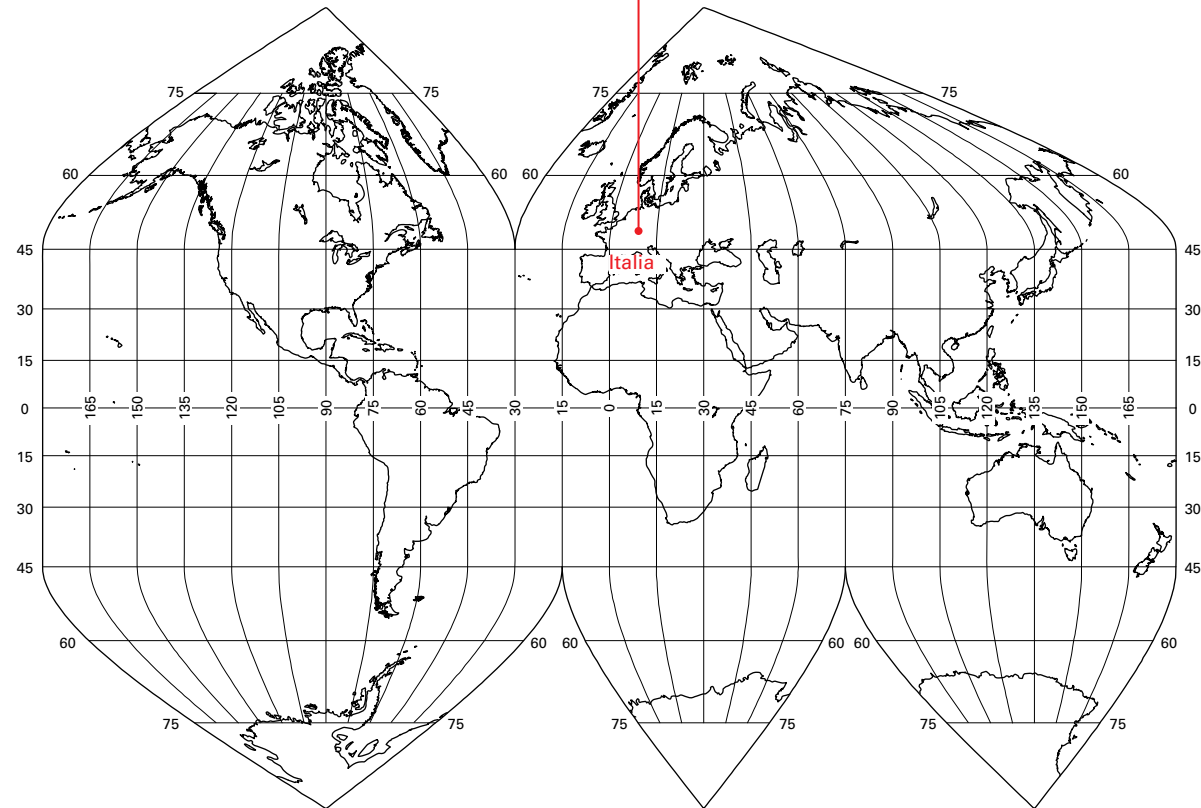
**IL LUNGO CAMMINO
PAG 12-13**

**LA COSA GIUSTA DA FARE
PAG 14-15**

**RITORNO A SCUOLA
PAG. 16-17**

**NON CI FERMIAMO
PAG. 10-11**

**A SCUOLA,
ANCHE A DISTANZA
PAG. 18-19**



**UNA SOCIETÀ PIÙ GIUSTA, UNA
SOCIETÀ PIÙ SANA
PAG. 4-7**

**UNA SOCIETÀ SANA:
BASTA SOLO LA MEDICINA?
PAG. 8-9**

MONDO

HANNO SCRITTO:

**MARCO
LATRECCHINA**
Referente
Progetto *Nessuno
Escluso*
Pag. 10-11

**LOREDANA
CARPENTIERI**
Coordinatrice
Ambulatorio di
Milano
Pag.12-13

**PAOLA
TAGLIABUE**
Medico
Pag.14-15

**CAMILLA
CECCHINI**
Infermiera e
coordinatrice
*Progetti
Accoglienza*
Pag. 16-17

**SANDRA
MANZOLILLO**
Referente
progetti scuola
Pag. 18-19



La pandemia del Covid-19 ha messo in luce la straordinarietà e, allo stesso tempo, le difficoltà di un Sistema sanitario che non possiamo più dare per scontato. Il Covid-19 ha svelato anche lo stato di salute generale delle nostre società. Anche dove l'accesso alle cure è più garantito, non tutti riescono a proteggersi allo stesso modo dal contagio: abitazioni sovraffollate, lavoro non tutelato, assenza di una rete sociale ci espongono al virus in modo diverso. La malattia non colpisce tutti allo stesso modo e non tutti nel mondo abbiamo le stesse possibilità di cura. "IDEE CHE FANNO BENE. Una società più giusta, una società più sana" è l'evento online che EMERGENCY ha organizzato in partnership con "L'Espresso" per riflettere sull'importanza di una sanità universale, pubblica, gratuita, integrata.

Da questo evento è uscito il vocabolario essenziale che trovate sulla copertina di questa rivista: dieci parole semplici ma fondamentali su cui ricostruire una Sanità che abbia al centro le persone che ne hanno bisogno.

Hanno partecipato a "Idee che fanno bene" Gino Strada, Chirurgo e fondatore di EMERGENCY; Marco Damilano, Direttore de "L'Espresso"; Rossella Miccio, Presidente di EMERGENCY; Roberto Saviano, Scrittore e giornalista; Riccardo Iacona, Reporter, autore e conduttore di "Presadiretta" Rai3; Michael Marmot, Professore di epidemiologia e sanità pubblica all' *University College* di Londra e fondatore dell'epidemiologia sociale; Francesca Mannocchi, Giornalista e scrittrice; Luca Liverani, Giornalista di "Avvenire"; Andrea Sparaciari, Giornalista di "Business Insider"; Federica Cacciola, Attrice e autrice; Andrea Pennacchi, Attore e autore; Dario Vergassola, Autore e comico; Roberta Villa, Giornalista scientifica; Massimo Cirri, Giornalista e scrittore; Chiara D'Ambros, Autrice e regista; Alan David Scifo, Giornalista e scrittore; Gabriele Rabbaiotti, Assessore politiche sociali e abitative del Comune di Milano; Marianna Aprile, Giornalista di "Oggi"; Giampaolo Musumeci, Conduttore di "Nessun luogo è lontano" Radio 24; Sara Manisera, Giornalista; Giulia Pompili, Giornalista de "Il Foglio"; Rebecca Gaspari, Grant Manager di EMERGENCY in Afghanistan; Zerocalcare, Fumettista.

Tutte le registrazioni degli interventi sono sulla nostra pagina Facebook, sul nostro canale Youtube, sul nostro sito www.emergency.it e, in podcast da ascoltare, sul nostro canale Spreaker.

SANITÀ

UNA SOCIETÀ PIÙ GIUSTA, UNA SOCIETÀ PIÙ SANA

Nello storico archivio dell'Ospedale Maggiore – il primo ospedale pubblico della Lombardia fondato nel 1456 –, Gino Strada e Marco Damilano dialogano sulla medicina, la Sanità e la solidarietà tra la Costituzione e la realtà quotidiana.

Siamo qui perché vogliamo parlare di Sanità, e di Sanità pubblica in particolare. Bisogna recuperare questo valore. Cosa sta succedendo?

“La pandemia ha messo in evidenza l'estrema fragilità dei nostri sistemi sanitari, non solo quello italiano: abbiamo visto che non sono pronti e orientati a prevedere tutto quello che comporta un'emergenza sanitaria per la salute complessiva dei cittadini. Le tragedie a cui abbiamo assistito in questi mesi sono difficili da digerire, penso ad esempio a tutte quelle persone che sono rimaste a casa e sono morte nel loro letto senza essere state visitate da un medico. E questo è successo perché la struttura della Sanità sul territorio e la sanità di base sono state progressivamente indebolite e in qualche caso smantellate.

La Sanità sta andando sempre di più verso il privato e questo significa la negazione del concetto stesso di Sanità. La salute e la malattia riguardano tutti noi – magari in modo e in tempi diversi – e serve una

risposta collettiva: non si possono lasciare aperte le porte per chi vuole speculare, fare profitto su questa condizione che è una condizione umana, stare un po' bene e un po' male.”

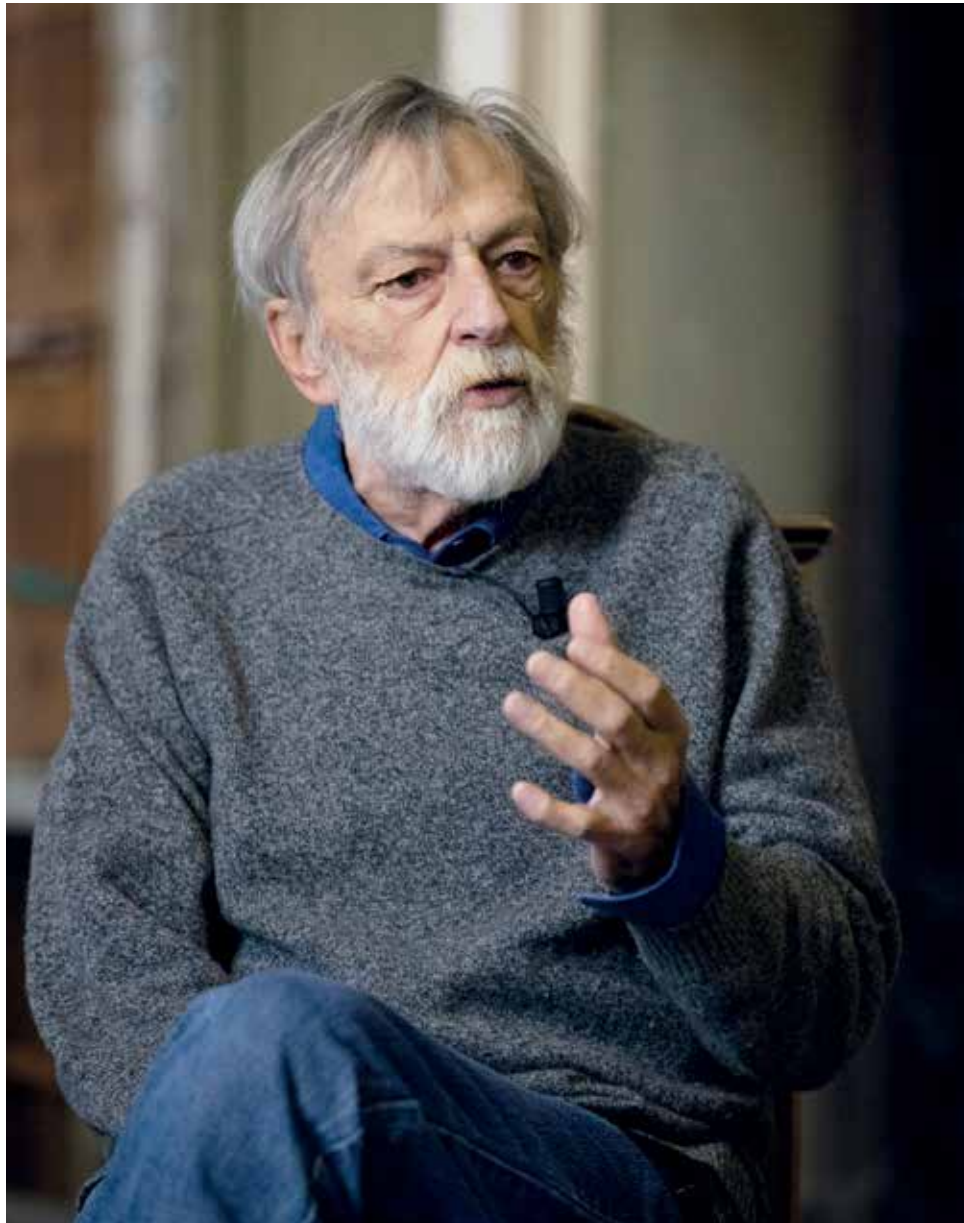
“Nell'Articolo 32 della Costituzione italiana troviamo le parole 'individuo' e 'collettività': si mette in evidenza come essere sano e curato sia un diritto dell'individuo, e allo stesso tempo sia interesse della collettività che la salute dei cittadini sia tutelata”.

“I bisogni dell'individuo sono stati filtrati dalle leggi del mercato, e così si sono oscurati anche i bisogni della collettività perché il rapporto con il paziente è stato sostituito dal rapporto con il cliente. Siamo diventati quasi dei consumatori di beni disponibili in un supermercato ideale in cui si vendono farmaci e prestazioni, e dove ciascuno si può permettere livelli diversi di cura. Questo concetto deve essere superato restituendo la cultura e l'universalità della sanità. La cura è un diritto e mantiene lo stesso marchio di tutti gli altri diritti: per essere tale deve essere condiviso, deve essere di tutti.

Quando milioni di persone non accedono alla sanità perché non hanno coperture economiche – come succede negli Stati Uniti e in molti altri Paesi – quel diritto viene bruciato, non è più riconosciuto. Come comunità dobbiamo riflettere sul fatto che un bene comune così importante come la salute sia soggetto al profitto. Parlo di profitto, non parlo di guadagno del personale che lavora nella sanità: ovviamente ciascuno deve avere uno stipendio ma il profitto è un'altra cosa. È l'idea di entrare nella medicina per investire e ricavare del denaro, e questo comporta che si debba promuovere questa iniziativa come si fa per qualsiasi prodotto. Allora la medicina diventa una campagna di promozione della malattia, non a caso la promozione della malattia è al centro del dibattito anche tra i medici oltre che tra chi si occupa di politica sanitaria. È un non senso promuovere la malattia, e non promuovere la salute.”

“In questi anni ci sono stati vari movimenti che si sono battuti per i beni comuni, dall'acqua all'ambiente, difendendoli dalla privatizzazione che è stata la grande idea distruttrice degli ultimi decenni, quella per cui ciò che era di tutti a un certo punto diventava proprietà di alcuni. Cosa significa battersi per la Sanità pubblica?”

“Vuol dire riconoscere che il diritto a essere curati è un diritto universale, e che ci appartiene in quanto membri della comunità. Significa porre l'accento sul fatto che, essendo un bene comune, è conveniente per la società che venga tutelato nell'interesse di tutti. La Sanità privata che viene fornita dagli investitori



nel settore può anche avere un suo senso, un suo ruolo, ma è una cosa completamente separata e deve rimanere separata dalla Sanità pubblica.

Eppure, anche se con differenze regionali importanti, una quota sempre maggiore del budget sanitario va in convenzioni e accordi con il privato e questo innesca una spirale pericolosa e negativa: è così che si cominciano a diminuire gli investimenti, a non assumere più persone, a non fare ricerca, a non ammodernare le strutture o addirittura a chiuderle. Tutto questo è frutto della scelta originale di far entrare il profitto nella sanità, di permettere che questa zona sacra che dovrebbe essere inviolabile al profitto venga invece resa disponibile agli investitori. Tra l'altro sono investitori in un mercato garantito: possiamo scegliere di comprarci o non comprarci un'auto, ma non possiamo scegliere di ammalarci o no. Tutte le riforme, i tentativi di riforma o di

portare nuove idee nella sanità si scontrano sempre con quel punto centrale: è lecito o no il profitto? È conveniente, utile per la società? Io credo che per la società, non certo per gli investitori, sia un grosso danno.”

“La Sanità è una delle strade da cui si giudica se una società è in grado di assicurare pari diritti e pari uguaglianza a tutti ‘senza distinzioni di genere, di razza, di religione, di condizioni sociali ed economiche’, come recita l’Articolo 3 della nostra Costituzione. Sono solo parole scritte?”

“L’eguaglianza in medicina significa garantire a tutti la stessa qualità delle cure. Curare tutti in modo egualitario è un grosso passo di cultura. Noi lo vediamo nel lavoro nostro nei Paesi del terzo mondo, nei Paesi in guerra, nei Paesi del sud del mondo. Chi fa interventi in quei Paesi, spesso dice che una cosa è

la medicina qui, una cosa è la medicina che andiamo a portare in Africa. Questo è un modo eclatante di praticare la disuguaglianza in medicina. Perché un bambino asiatico o africano deve essere curato in modo più sbrigativo o più spiccio di un nostro congiunto? Quello di cui soffre la sanità pubblica è che continuamente gli vengono sottratte risorse: negli ultimi 10 anni sono stati tagliati quasi 40 miliardi di euro alla sanità italiana. Il nostro bilancio sanitario si attesta quasi a 2 mila euro per persona all’anno, circa 115 miliardi di euro annui: se non ci fosse un drenaggio di fondi pubblici che se ne vanno in profitto del privato potrebbe essere sufficiente per garantire una sanità di qualità per tutti. Bisognerebbe investire di più nella medicina del territorio; gli ospedali non possono occuparsi di tutto, ma lo fanno perché è sparita la medicina nella società, ed è questo livello che deve essere rinforzato. Questo è ciò che ha spiazzato il sistema sanitario a

livello di territorio durante l’emergenza: con una medicina territoriale sviluppata le terapie intensive sarebbero state meno affollate. Al centro dell’interesse di una struttura sanitaria ci dovrebbe essere il paziente e non il guadagno. I bisogni dei pazienti vanno rispettati”.

Testo raccolto durante la conferenza “Una società più giusta, una società più sana” da Caterina Levagnini.

UNA SOCIETÀ SANA: BASTA SOLO LA MEDICINA?

Lo stato di salute di una popolazione non è responsabilità esclusiva del settore sanitario: dall'alimentazione all'occupazione, dalla casa all'ambiente, tanti fattori possono contribuire ad alleviare "la salute diseguale". Lo spiega nella sua lectio Michael Marmot, professore di epidemiologia e sanità pubblica all'University College di Londra e fondatore dell'epidemiologia sociale.

"La salute è una buona misura di quanto bene la società stia funzionando: se la società fa fronte adeguatamente ai bisogni dei suoi membri allora migliorerà anche la sanità. Nelson Mandela disse: "Sconfiggere la povertà non è un gesto di carità. È un gesto di giustizia. È la protezione di un diritto umano fondamentale, il diritto a una vita decente e dignitosa". Se la sanità e l'uguaglianza migliorano significa che anche le sperequazioni sociali miglioreranno, e viceversa: questo è il postulato generale.



L'Indice di Sviluppo Umano – che combina l'aspettativa di vita, la mortalità, la sanità, l'istruzione, il reddito pro-capite e altri fattori – è un indicatore usato per analizzare lo standard di vita in tutti i Paesi del mondo anno per anno. Dal 1990, anno in cui è stato introdotto questo indice, si è sempre verificato un miglioramento complessivo, con un calo nel 2007-2008 – subito superato – dovuto alla crisi finanziaria globale. Oggi invece si prevede che la pandemia porterà a una riduzione drammatica e sconvolgente dell'aspettativa di vita, dell'istruzione e del reddito.

La pandemia assomiglia in qualche modo a un uragano: sono entrambi eventi infausti e di grande portata. Per fare un esempio, l'uragano Maria, che ha colpito Porto Rico nel 2017, ha avuto un impatto sulla mortalità, provocando un differenziale di decessi correlato al reddito: più basso era il livello di reddito considerato, più numerosi erano i decessi registrati.

Eventi come una pandemia o un uragano evidenziano le sperequazioni che sussistono in una società e le amplificano.

Nel rapporto "Health Equity in England: The Marmot Review 10 Years On" (2020), abbiamo analizzato il rallentamento del miglioramento dell'aspettativa di vita in Inghilterra, e come questo sia causato da maggiori sperequazioni sociali e differenziali nei tassi di mortalità. Le differenze nei vari gruppi sociali sono evidenti se si analizza la classificazione delle zone di residenza per grado di povertà: quanto più si è ricchi, istruiti, residenti in aree non deprivate, tanto più si tende a presentare un profilo di salute più sano. Sono, infatti, le persone con una scolarità più bassa e minore controllo sulla propria esistenza quelle che si ammalano di più, poiché le condizioni di povertà e lo svantaggio sociale sono associate a una maggiore frequenza di fattori di rischio individuali, a stili di vita non salutari e ad ambienti di vita più degradati. Ed è qui che c'è un'analogia con quello che sta accadendo con il Covid-19: i differenziali nei tassi di mortalità riproducono gli stessi livelli di disuguaglianze nelle condizioni di salute di quelli rilevati nel periodo pre-Covid-19.

Nello stesso rapporto, ci siamo anche preoccupati di capire che cosa succede a livello di diversi gruppi etnici. Gli inglesi neri registrano una mortalità relativamente alta. Oltre due terzi di questi differenziali di decessi nella categoria delle donne nere rispetto alle donne bianche, ad esempio, può essere attribuibile alla povertà. E di fatto, meno poveri sono i gruppi, meno decessi ci sono. Nei primi mesi dell'epidemia, la BBC mi ha chiesto un parere sulla preoccupazione del ministro della Sanità inglese per l'alto numero di decessi fra gli inglesi di colore, a cui raccomandava di lavarsi le mani e tenere il distanziamento. Io risposi: "Buoni consigli questi, però dovremo anche gestire il razzismo strutturale che è un'altra causa".

Nel rapporto "Marmot Review", pubblicato nel febbraio del 2010 dalla Commissione Sanità del Regno Unito che ho presieduto, avevo evidenziato 6 obiettivi e 6 raccomandazioni: a ogni bambino deve essere data la migliore possibilità di vita fin dall'inizio; istruzione e apprendimento devono essere garantiti in maniera continuativa; tutti devono avere un buon posto di lavoro; deve essere assicurato sufficiente denaro per migliorare il proprio standard di vita; bisogna creare comunità e posti di lavoro sostenibili e, infine, è necessario rafforzare un approccio comunitario basato sulla prevenzione. Eppure quell'anno, il governo inglese – guidato da una coalizione di conservatori – ci presentò l'austerità come se si trattasse di un imperativo morale e di fatto operò dei tagli sulla spesa pubblica: 42% del Pil nel 2009/2010 e questa cifra venne ridotta dal 42% al 35% nel 2018/2019. Furono tagliate

le spese a livello locale pro capite soprattutto nelle categorie e aree più povere. Anche i tagli apportati recentemente a causa del Covid-19 seguono la stessa logica: nell'ambito dell'assistenza sociale destinata agli adulti c'è stato il 3% di riduzione della spesa nelle zone più ricche e il 16% in quelle più povere. Questa è una politica che fa diventare i poveri più poveri, e i ricchi più ricchi.

Il lockdown causato dal Covid-19 è stato negativo per tutti, ma ancor di più per coloro che vivono nelle zone più povere. L'insicurezza alimentare è raddoppiata soprattutto per quanto riguarda i bambini: nel Regno Unito 2 milioni di bambini non hanno avuto la certezza di potersi nutrire regolarmente.

Anche l'ambiente è un fattore rilevante. Le concentrazioni di PM10 sono una buona misura dell'inquinamento dell'aria: nel quartiere più povero di Londra – come in zone simili di altre città – c'è stata un'esposizione maggiore al PM10 rispetto alla parte più ricca di Londra. L'ambiente e l'inquinamento dell'aria sono altri fattori che contribuiscono alle sperequazioni sanitarie ed è per questo che il programma sul cambiamento climatico deve andare di pari passo a una maggiore equità nella sanità.

Secondo Amartya Sen, Premio Nobel per l'economia nel 1998, possiamo definire l'approccio al nostro benessere come il "permettere che tutti acquisiscano la capacità necessaria di vivere un'esistenza atta al raggiungimento di un obiettivo equilibrato e carico di significato". Man mano che emergeremo dalla pandemia, ricordiamoci di mettere al centro un approccio incentrato sul benessere, che significa prendere le sei "raccomandazioni" e far sì che diventino la base per poter costruire una società più sana".

Testo raccolto durante la conferenza "Una società sana: perché agire sui determinanti sociali di salute" da Caterina Levagnini.



ITALIA
Milano, Napoli,
Piacenza e Roma

NON CI FERMIAMO

Dopo qualche timido segnale di ripresa, l'arrivo dell'autunno ha riportato a galla l'emergenza sanitaria e soprattutto le difficoltà socio-economiche di tante persone. *Nessuno Escluso* e *MilanoAiuta* continuano a dare una mano a chi ne ha bisogno.

MARCO LATRECCHINA



**CIRCA 7 MILA
PERSONE
BENEFICIARIE
DEL PROGETTO
NESSUNO
ESCLUSO**

A un certo punto, verso la fine dell'estate, ci abbiamo sperato. Circa il 20% delle persone che sostenevamo con il progetto *Nessuno Escluso*, la consegna di beni alimentari e per l'igiene della casa e della persona, ha iniziato a chiamarci per dirci: "Ho trovato un nuovo lavoro. Grazie per l'aiuto, per fortuna ora non ho più bisogno del vostro pacco." Quei momenti venivano declamati a gran voce

anche nel Centralino di Casa EMERGENCY. Si sentiva uno dei volontari alzare un po' il tono della voce, per farsi sentire da tutti, e dire: "Ah davvero?! Congratulazioni! E grazie di averci avvisato!" Chissà perché, di questi tempi, piace a tutti poter far sentire agli altri qualche buona notizia.

Allo stesso tempo però, altre persone chiedevano ancora una mano. A Roma,

Milano e Piacenza le persone continuavano a chiamarci e a chiederci di essere inserite nelle liste dei nostri beneficiari. E ancora una volta continuavamo ad ascoltare storie drammatiche. "Lavoravo in un negozio", racconta Elisabetta che nel punto di distribuzione del quartiere Giambellino, a Milano, ha portato con sé le sue due bambine di 5 e 7 anni. "Ha chiuso quando è

scattato il lockdown e non ha più riaperto. Ho una casa in affitto da privati che ogni mese mi costa 600 euro. La disoccupazione che percepirò fino a dicembre è di 700 euro. Difficile andare avanti. Ogni giorno mi metto in cerca di lavoro ma finora tramite le piattaforme non è arrivata alcuna proposta e nemmeno con il passaparola. Anzi, dicono tutti che hanno dovuto ridurre il personale. Io però non perdo la speranza, sarebbe grave. Qualcosa deve cambiare. La mia preoccupazione è per le bambine. Non sono sola, devo pensare a loro". O Rosanna, disoccupata e madre sola di un figlio che non lavora: "Siamo senza lavoro sia io che mio figlio. Io sono disoccupata da due anni. Mio figlio invece lavorava e tanto nello spettacolo. Non eravamo ricchi ma si riusciva ad arrivare alla fine del mese. Lavorava a chiamate, mio figlio. Ora non lo chiama più nessuno".

Per rispondere ai bisogni di tutte queste persone abbiamo proseguito con le attività di *Nessuno Escluso* a Milano, a Piacenza, a Roma - dove siamo riusciti a raggiungere 6 municipi della città - e, a fine ottobre, abbiamo replicato il progetto anche a Napoli.

Poi sono arrivati nuovi campanelli d'allarme. Quando, a ottobre, ci sembrava di esserci assestati con 7 mila persone beneficiarie, hanno iniziato ad arrivare le brutte notizie. Contagi e ricoveri in aumento. Decessi. Poi le prime restrizioni, le chiusure anticipate, le chiusure serali, il coprifuoco. E, mentre scrivo, l'Italia è stata appena suddivisa in zone rosse, arancioni e gialle. Da quei giorni sono ricominciate ad arrivare decine di telefonate al giorno. Vecchi utenti che avevano ritrovato il



lavoro, magari in un bar, in un ristorante, tutta gente precaria. Tanti erano nel loro periodo di prova e al telefono ci dicevano: "Mi spiace, siamo da capo, ci hanno lasciato a casa un'altra volta". Oppure persone che lavoravano a giornata e nel frattempo sono entrate in quarantena o erano positive e non potevano più andare al lavoro.

Così abbiamo dovuto raddoppiare le postazioni al Centralino, reclutando più volontari. Dovevamo per forza dare un'ulteriore risposta a tutto questo. La differenza di oggi è che, questa seconda ondata di emergenza sanitaria, si somma alle difficoltà economiche e sociali già accumulate nei mesi precedenti.

A fine ottobre abbiamo deciso, su richiesta del Comune di Milano, di far ripartire il progetto *MilanoAiuta*, per la consegna di beni di prima necessità e farmaci a categorie vulnerabili, persone anziane, in quarantena o a rischio movimento. E nel frattempo

stiamo distribuendo 200 mila mascherine in tutte le case popolari di Milano.

Questo lavoro è possibile solo grazie ai volontari di EMERGENCY, delle Brigate Volontarie per l'Emergenza e delle altre associazioni e realtà con cui collaboriamo, che stanno sfidando la paura e offrendo il loro tempo.

Sono qui tutti i giorni, e tutti i giorni vanno nelle case di chi ha più bisogno: dal 9 di marzo non si sono mai fermati.

Faremo ancora la nostra parte perché queste difficoltà si devono affrontare tutti insieme, perché c'è bisogno di tanta forza e aiuto, da parte di tutti.



**CIRCA 650
VOLONTARI
COINVOLTI NEL
PROGETTO**



**CIRCA 200 MILA
MASCHERINE
DISTRIBUITE
NELLE CASE
POPOLARI DI
MILANO**



**OLTRE 37 MILA
I PACCHI
CONSEGNA TI
CON IL PROGETTO
NESSUNO ESCLUSO**



ITALIA
Milano

IL LUNGO CAMMINO

Nel nostro Ambulatorio mobile di Milano, un numero crescente di migranti provenienti dalla rotta balcanica che affrontano lunghi viaggi a piedi per raggiungere l'Europa.

LOREDANA CARPENTIERI



CIRCA 16 MILA
MIGRANTI ARRIVATI
AL CONFINE
DELL'UE DAI PAESI
DEI BALCANI
OCIDENTALI NEI
PRIMI 9 MESI DEL
2020.

1 PERSONA SU 4
ERA AFGANA.

FONTE: FRONTEx
(OTTOBRE 2020)

A partire da questa estate, al nostro Ambulatorio mobile di Milano in Via Vitruvio, vicino alla Stazione Centrale, sono arrivati tanti migranti provenienti dalla rotta balcanica.

Li chiamano "transitanti" perché passano da Milano - snodo cruciale nel loro viaggio - con l'obiettivo di ripartire il prima possibile alla volta di altri Paesi europei: Francia, Inghilterra, Spagna o Germania. Spesso la loro permanenza in città dura pochi giorni, talvolta una sola notte ed è per questo che raramente riescono a usufruire dei servizi della città.

Li riconosciamo subito quelli che provengono da "quel" cammino: arrivano all'Ambulatorio affaticati, sfiniti, distrutti. Sono giovanissimi, intorno ai vent'anni, un'età in cui si è nel pieno delle proprie potenzialità e dei propri sogni. Tra loro ci sono anche tanti minorenni che viaggiano soli. Partono dal loro Paese di origine - Afghanistan, Pakistan, Marocco, Egitto -, arrivano in Turchia e da lì iniziano la loro odissea nei Balcani. Attraversano Paesi come Grecia, Macedonia, Serbia, Bosnia-Erzegovina, Croazia e Slovenia e spesso viaggiano per

mesi prima di arrivare alle porte dell'Europa. A piedi.

Gambe e piedi portano i segni di un viaggio estenuante, come un'enorme quantità di punture di insetto e vesciche infette, peggiorate dall'impossibilità di lavarsi. Spesso troviamo corpi estranei nelle piante dei piedi, a causa dei chilometri percorsi con calzature inadatte alla boscaglia, oppure lesioni da camminata prolungata, come microfratture.

Distribuiamo loro un piccolo kit igienico, composto da alcune mascherine, un sapone di

Marsiglia, una confezione di gel lavamani, uno spazzolino e un dentifricio. Quel poco che può servire per mantenere l'igiene quotidiana e rispettare le norme locali durante quest'epidemia di Covid-19.

Dai loro racconti emergono storie di una violenza fisica e psicologica inaudita, sia nel loro Paese di origine, sia nei Paesi attraversati. Durante il viaggio subiscono violenze, abusi, ricatti e sevizie da parte delle forze dell'ordine locali. Alcuni ragazzi afgani ci hanno raccontato di essere stati picchiati dalla polizia croata. Un altro ci ha riferito che le ferite alla gamba che gli abbiamo medicato se le era procurate cadendo a terra, mentre fuggiva dalle forze dell'ordine croate. Sono provati anche psicologicamente: hanno paura, sebbene qualche volta cerchino di mascherarla con la sfrontatezza. Sono pieni di incertezze sul futuro, ma hanno anche una grande tenacia: vogliono proseguire il loro viaggio, vogliono riuscire a raggiungere la loro meta.

Molti ragazzi, soprattutto minori, provengono dall'Egitto. Sembra un viaggio assurdo: dall'Egitto in Turchia, e da lì fino all'Italia a piedi. Ricordo la stanchezza, ma anche la determinazione di un ragazzo diciassettenne ospite di una struttura per minori arrivato da una settimana in Italia dopo otto mesi di cammino. Ricordo anche un uomo algerino di quarantacinque anni, arrivato a Milano dopo una tappa a Creta durata due anni. Aveva studiato tanto nel suo Paese per poi scontrarsi con l'impossibilità di trovare un lavoro che gli consentisse una vita dignitosa. È così che ha deciso di abbandonare la sua terra per una vita migliore che, in fondo, è l'obiettivo di tutti noi. Il nostro medico gli ha diagnosticato un'importante micosi, conseguenza della



lunga camminata ma anche delle condizioni in cui ha dovuto vivere. Per settimane intere aveva dormito con le scarpe per paura che gli ele rubassero. Quando gli abbiamo detto che il nome di quella micosi era "piede d'atleta" ha sorriso, quasi divertito.

Ogni giorno vedendo e ascoltando queste storie ci scontriamo con le difficoltà che queste persone devono

superare semplicemente per essere libere. Anche nell'Europa dei diritti. Eppure, nonostante siano provatissimi dal viaggio, negli occhi di questi ragazzi si intravede tanta speranza. E noi possiamo solo dire che sono coraggiosi, augurando "buon viaggio".



ITALIA
Mar Mediterraneo

LA COSA GIUSTA DA FARE

La "Missione 76" di EMERGENCY e Open Arms: più di 20 giorni in mare e oltre 270 persone soccorse nel Mediterraneo

—
PAOLA TAGLIABUE



e l'aveva violentata. Ora la sua condizione di donna incinta la poneva in una situazione ancora più disperata, difficile e precaria.

Il 10 settembre, ci siamo preparati al secondo salvataggio: 116 persone viaggiavano da 3 giorni, senza cibo e senza acqua.

Prima dell'alba, il terzo salvataggio: su un'imbarcazione in condizioni di imminente pericolo c'erano

Lo scorso 28 agosto, EMERGENCY e Open Arms hanno unito di nuovo le forze per tornare sul confine più letale del pianeta - il Mediterraneo - e soccorrere donne, uomini e bambini che fuggono da guerre e violenza mettendo a rischio la propria vita. Con 694 migranti naufragati dall'inizio dell'anno - più di due al giorno - il Mar Mediterraneo è diventato un vero e proprio cimitero. La partenza è avvenuta a un anno di distanza dalla "Missione 65", durante la quale 107 naufraghi sono stati tratti a bordo della Open Arms al largo delle coste di Lampedusa per oltre 20 giorni. Il nostro team - composto da un medico, un infermiere e un mediatore culturale - aveva l'obiettivo di dare assistenza sanitaria ai migranti salvati e all'equipaggio, applicando delle regole sanitarie rigide per prevenire possibili contagi da Covid-19.

Dopo 12 giorni di navigazione con condizione meteo avverse,

l'8 settembre è arrivato il momento del primo soccorso: 83 persone. Erano lì, stipate su una barca di legno alla deriva in mezzo al Mediterraneo. Tra loro, una quindicina di minori e 4 donne. Due di loro incinte. Erano partiti la notte precedente dalla Libia e sono stati abbandonati, qualche ora dopo, dagli scafisti. Soli e senza rotta. Mai dimenticherò la gioia di tutti noi dell'equipaggio per aver tratto in salvo tante persone disperate. Una delle due donne era al primo mese di gravidanza e viaggiava insieme al marito. L'altra, 18 anni, anche lei incinta, era arrivata da sola. Era partita dalla Somalia ed era rimasta bloccata per un anno intero in Libia prima di potersi imbarcare. Quando durante l'ecografia le ho fatto vedere il suo bambino, lo sguardo si è fatto triste e gli occhi pieni di terrore: una sera, mi ha raccontato tra le lacrime che un uomo che collaborava con i suoi carcerieri le aveva puntato una pistola alla testa

78 persone, tra cui 11 donne e 2 bambini piccoli.

A operazioni concluse, mi sono avvicinata a due ragazzine somale. Guardavano il mare. Mi hanno chiesto se l'acqua che vedevano era quella dell'Italia. Erano vestite in modo elegante, con dei piccoli gioielli e una borsetta, come si va a una festa. Questo era il loro appuntamento con la vita. Una delle due, senza che io chiedessi niente, mi ha raccontato di essere rimasta in Libia tre anni. Mi ha mostrato i segni delle percosse e delle ustioni subite. All'improvviso il suo sguardo si è fatto triste e pieno di terrore. "Non ne voglio più parlare", mi ha detto, "voglio vedere come è bella l'Italia e andare in Svezia". I giorni successivi sono stati giorni difficili, tante erano le persone a bordo e le regole sanitarie dovute al Covid-19 hanno reso complessa non solo l'organizzazione della vita sulla nave ma anche i contatti umani con uomini, donne e bambini.

Nonostante ciò, ci parlavano dei loro sogni, della vita che avrebbero voluto avere in Europa e con lo sguardo triste e smarrito ci chiedevano come fare: difficile provare a rispondere senza provare un po' di vergogna sapendo quello a cui la maggior parte di loro sarebbe andata incontro. Tutto questo accadeva mentre sia Malta sia l'Italia hanno deciso di non procedere all'evacuazione di 9 persone per motivi medici.

Nel frattempo, il meteo continuava a peggiorare e la situazione a bordo si faceva sempre più pesante: i naufraghi erano in condizioni fisiche e psicologiche precarie, con problemi di salute e sintomi da stress post traumatico dovuti alla violenza o agli abusi subiti nei



Paesi di origine e di transito, oltre che alla dura traversata. Alcuni di loro si sono anche gettati in mare nel tentativo di raggiungere la costa a nuoto.

Quando finalmente ci è stato assegnato un porto sicuro eravamo tutti sfiniti, ma felici. Dopo tante difficoltà, tanta fatica, avevamo completato lo sbarco di tutte le oltre 270 persone che sono state trasferite su una nave per la quarantena. Mai dimenticherò i loro occhi pieni di terrore stipati su una piccola barca nel buio della notte, i loro sguardi pieni di riconoscenza e speranza all'arrivo in Italia, la loro cura e attenzione per i pochi effetti personali che avevano portato con sé. È stata un'esperienza a tratti

difficile e faticosa, ma grazie anche a tutto l'equipaggio ho sempre avuto la sensazione che dovevamo essere lì semplicemente perché era la cosa giusta da fare.

Torneremo presto in mare per aiutare chi fugge da guerra e povertà. Lo faremo anche per Abou, 15 enne morto in un ospedale di Palermo dopo il periodo di quarantena, che durante la navigazione sfogliava l'atlante dell'Europa sognando una nuova vita. Perché ogni singola vita, ogni singola storia, merita di essere salvata.



3 SALVATAGGI EFFETTUATI IN POCO PIU' DI 20 GIORNI DI NAVIGAZIONE

277 PERSONE SOCCORSE DURANTE LA "MISSIONE 76"



ITALIA
Bergamo e
provincia

RITORNO A SCUOLA

In 5 Comuni della bergamasca, sopralluoghi e formazione rivolta al personale scolastico e ai genitori, per creare le condizioni di una riapertura delle scuole più consapevole.

CAMILLA CECCHINI



Da quando il Covid-19 ha fatto la sua comparsa in Italia, EMERGENCY ha deciso di mettere a disposizione la sua esperienza di prevenzione del contagio maturata in altre epidemie, in particolare durante quella di Ebola in Sierra Leone nel 2014 e nel 2015. Abbiamo cercato di trasmettere la nostra esperienza anche attraverso

attività di formazione, soprattutto per il personale sanitario e socio-assistenziale. L'obiettivo? Lavorare per la minimizzazione del rischio di contagio, offrire consigli pratici in base alle nuove regole e condividere una "forma mentis" con tutti gli operatori quotidianamente impegnati in comunità o con soggetti a rischio. Abbiamo lavorato in Centri d'accoglienza per minori

stranieri non accompagnati (MSNA), nei Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS), nei Centri per senza fissa dimora, negli ospedali, nelle Residenze Sanitarie Assistenziali, fino ai Centri estivi e agli Istituti scolastici.

Ed è con questo mandato che abbiamo preso parte al progetto "Comunità della Salute" di Bergamo: dopo aver

supportato il coordinamento nelle fasi iniziali, abbiamo organizzato monitoraggi e sessioni di formazione in vista della riapertura dei centri estivi e delle scuole in cinque Comuni bergamaschi.

La scuola è, per sua natura, un luogo in cui si possono generare focolai epidemici in presenza anche solo di un caso positivo. Lo stesso Governo ha classificato la scuola con un "rischio integrato" medio-basso, calcolato in base a tre variabili - esposizione (probabilità di venire in contatto con fonti di contagio), prossimità (possibilità di distanziamento sociale durante le attività) e aggregazione (probabilità di contatto con altri soggetti esterni all'ambiente scolastico) - ma con un rischio medio-alto nella sola variabile di aggregazione. Fin dai primi incontri abbiamo capito che le paure e le incertezze che ci venivano riportate erano dettate dal caos di norme e regolamenti che lasciavano spaesati i genitori e gli operatori scolastici - presidi, docenti, personale amministrativo, tecnico e ausiliario (ATA).

Per preparare la scuola e la sua comunità di riferimento al rispetto di norme preventive e protettive, occorre creare una ritualizzazione di azioni come il lavaggio mani, il rispetto dei flussi o il monitoraggio dello stato di salute e stabilire una capacità di risposta a casi eccezionali alla routine, ad esempio la scoperta di un caso sospetto in classe. Abbiamo ascoltato i loro dubbi, accolto le loro perplessità e, grazie al nostro team composto da un medico, un infermiere e un logista, abbiamo condiviso esempi pratici per trasformare le normative in nuove abitudini e dare una mano nell'interpretazione dei protocolli ministeriali.

"La riapertura delle scuole mi preoccupava per il rischio di commettere grossi errori di fronte a strumenti che non sapevamo utilizzare. Avevamo un sovraccarico di informazioni, norme difficili da tradurre nella routine quotidiana e ci mancavano referenti a cui rivolgerci." ci raccontava a settembre una docente dell'Istituto comprensivo di Ciserano.

Nelle scuole primarie abbiamo fatto in modo di coinvolgere i più piccoli attraverso giochi, laboratori. "È importante dare le informazioni essenziali anche ai bambini, renderli consapevoli di quello che sta succedendo e farli partecipare in modo attivo, per far diventare loro stessi veicolo di buone pratiche e comportamenti da trasmettere anche alle loro famiglie", spiega Manuela, pediatra di EMERGENCY, durante una delle formazioni.

Non è stato semplice "mediare" tra direttive statali e la realtà degli istituti, superare le paure dei genitori, rassicurare tutti nella gestione di casi sospetti. Abbiamo accettato questo impegno perché crediamo che la scuola rappresenti il futuro del Paese. Unire le competenze sanitarie e quelle logistiche di EMERGENCY a quelle dei sindaci coinvolti nel progetto e all'esperienza dei dirigenti scolastici ci ha permesso di imparare gli uni dagli altri e trovare soluzioni pratiche ed efficaci. C'è ancora tanto da fare, ma crediamo che il confronto costante fra esperti, autorità locali e soggetti attivi sul campo sia la giusta chiave per ripartire. E speriamo che questo percorso comune abbia fatto sentire più sicuri e consapevoli coloro che negli ultimi mesi hanno avuto paura e si sono sentiti soli di fronte al ritorno in classe.



OLTRE 60
RAPPRESENTANTI
DI CATEGORIA
PARTECIPANTI:
DIRIGENTI
SCOLASTICI,
INSEGNANTI,
PERSONALE ATA...

5 COMUNI DELLA
PROVINCIA
DI BERGAMO
COINVOLTI: BOLTIERE,
CISERANO, LEVATE,
OSIO SOPRA E
VERDELLINO



15 SCUOLE PRIMARIE
E SECONDARIE
DI PRIMO GRADO
INTERESSATE

130 CLASSI
COINVOLTE E OLTRE
2.700 STUDENTI
BENEFICIARI



ITALIA

A SCUOLA, ANCHE A DISTANZA

Stimolare la creatività dei bambini e dei ragazzi per parlare di diritti umani, solidarietà e accoglienza.

SANDRA MANZOLILLO



180 VOLONTARI
IMPEGNATI
NELLE ATTIVITÀ
CON LE SCUOLE



PIÙ DI 1.300
STUDENTI
COINVOLTI
NEL CONCORSO

Sono circa 180 i volontari di EMERGENCY che, ogni anno, parlano a bambini e ragazzi delle scuole di pace e diritti, attraverso le storie dei nostri pazienti curati e dello staff impegnato sul campo. La nostra attività nelle scuole coniuga una cultura fondata sui diritti umani e la curiosità delle nuove generazioni, offrendo un'occasione per riflettere e rafforzare la solidarietà tra le persone.

Lo scorso marzo, insieme a tutto il mondo scolastico, anche EMERGENCY ha dovuto rinunciare agli incontri in classe. La scuola però è molto di più di un semplice luogo: è un diritto, è istruzione, è formazione, è relazione, ed è per questo che - di fronte all'impossibilità di vivere la quotidianità della scuola - abbiamo cercato di mantenere un rapporto seppure a distanza. Abbiamo realizzato una playlist YouTube completamente dedicata ai più giovani, composta da letture, laboratori e altri

contenuti fruibili anche a casa. E abbiamo portato avanti la promozione di alcuni progetti ideati all'interno del progetto "NO ALLA GUERRA, per una società pacifica e inclusiva rispettosa dei diritti umani e della diversità fra i popoli", finanziato dall'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo e avviati prima dell'emergenza Covid-19.

Con *I colori di una nuova vita* - concorso per le scuole secondarie di primo grado - abbiamo riflettuto insieme ai ragazzi sul tema delle migrazioni per una nuova *graphic novel*, che ha preso vita grazie anche al contributo degli illustratori e degli sceneggiatori della casa editrice Tunuè, partner del progetto.

Gli studenti avevano a disposizione il profilo di tre ragazzini provenienti da Paesi diversi: dal Sudan la caparbia Rachida che ama la corsa e la musica rap; dal Kurdistan iracheno



il giovanissimo Goran e i suoi inseparabili pastelli; dall'Afghanistan Amal ragazza timida e coraggiosa. Il compito? Sperimentare la scrittura della sinossi di un fumetto partendo proprio dal viaggio di uno dei tre protagonisti, dal suo Paese d'origine fino all'arrivo in Europa. Gli studenti hanno scelto una delle tre storie e approfondito una delle fasi della migrazione - partenza, viaggio o arrivo - andando ad analizzare le cause che l'hanno spinto ad andare via da casa, il momento della partenza, il viaggio, l'arrivo, fino a immaginare la sua nuova vita.

"Affrontare il tema della migrazione attraverso i sogni, le speranze e le aspettative di personaggi immaginari ci ha facilitato nel lavoro con i ragazzi, soprattutto con coloro che mostravano una visione stereotipata o indifferente rispetto all'argomento. Sono dovuti entrare in contatto con le storie reali dei tanti loro coetanei che sono protagonisti involontari di esperienze inumane, nel desiderio di trovare una vita migliore a migliaia di chilometri di distanza dalla propria casa e dai propri affetti", sono le parole di un insegnante nel questionario di valutazione inviato al termine dell'attività. Per contribuire al lavoro dei docenti, abbiamo aggiunto alle tre tracce anche spunti narrativi e dati tratti da fonti ufficiali sulle migrazioni forzate.

Il risultato è stato convincente, originale, fantasioso e allo stesso tempo realistico, nonostante la loro giovane età. Si sono



impegnati a descrivere le vicende dei protagonisti, un lavoro che ha significato ricerca e rielaborazione. La capacità di immedesimarsi nei panni dell'altro e la voglia di porsi domande per entrare nelle storie dei personaggi hanno portato alla realizzazione di ottimi elaborati, nonostante la difficoltà di lavorare lontani gli uni dagli altri.

Le sei sinossi selezionate si sono trasformate nella sceneggiatura di *I colori di una nuova vita*, una pubblicazione collettiva di ragazzi e disegnatori professionisti che non si conoscevano.

Il fumetto ha messo al centro della didattica la creatività. La scuola è il contesto migliore perché le emozioni e le idee si trasformino in azioni vere e noi di EMERGENCY siamo convinti che lasciare spazio ai sogni degli studenti sia un gesto necessario a costruire il loro avvenire.

QUESTA ATTIVITÀ, REALIZZATA NELL'AMBITO DEL PROGETTO "NO ALLA GUERRA, PER UNA SOCIETÀ PACIFICA E INCLUSIVA RISPETTOSA DEI DIRITTI UMANI E DELLA DIVERSITÀ FRA I POPOLI", È FINANZIATA DA



AGENZIA ITALIANA
PER LA COOPERAZIONE
ALLO SVILUPPO



5 MILA COPIE DELLA GRAPHIC NOVEL SARANNO DISTRIBUITE A RAGAZZI DELLE SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO DI TUTTO IL TERRITORIO ITALIANO



55 CLASSI ISCRITTE AL CONCORSO, PROVENIENTI DA 20 PROVINCE D'ITALIA

155 ELABORATI IN CONCORSO



GRUPPI TERRITORIALI

Il volontariato è una componente fondamentale dell’attività di EMERGENCY. Sul territorio italiano sono attivi oltre 2.100 volontari, divisi in circa 140 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 Roseto Pineto
340 10 18 499
roseto-pineto@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 30 42 340
reggiocalabria@volontari.emergency.it

Gruppo di Catanzaro
345 87 04 829
catanzaro@volontari.emergency.it

Gruppo di Cosenza
349 35 34 098
cosenza@volontari.emergency.it

Gruppo di Piana e Polistena (RC)
334 30 46 882
polistena-piana@volontari.emergency.it

CAMPANIA

Gruppo di Napoli
371 3257 553
napoli@volontari.emergency.it

Gruppo di Avellino Benevento
347 40 00 567 / 349 37 29 700
avellino-benevento@volontari.emergency.it

Gruppo di Caserta
338 98 17 703
caserta@volontari.emergency.it

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

Gruppo del Salerno
338 98 17 703
salerno@volontari.emergency.it

EMILIA ROMAGNA

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

Gruppo di Imola (BO)
340 50 93 447
imola@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Forlì Cesena
339 85 20 011 / 349 28 00 575
forli-cesena@volontari.emergency.it

Gruppo di Modena
347 64 11 699
modena@volontari.emergency.it

Gruppo di Parma
339 10 93 599
parma@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Ravenna
339 47 28 424
ravenna@volontari.emergency.it

Gruppo di Faenza (RA)
327 18 27 439
faenza@volontari.emergency.it

Gruppo di Reggio Emilia
335 54 13 180
reggioemilia@volontari.emergency.it

Gruppo di Rimini
350 57 45 447
rimini@volontari.emergency.it

FRIULI VENEZIA GIULIA

Gruppo di Trieste
342 60 60 007
trieste@volontari.emergency.it

Gruppo di Gorizia e Monfalcone
342 60 60 007
gorizia-monfalcone@volontari.emergency.it

Gruppo di Pordenone
340 10 18 499
pordenone@volontari.emergency.it

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

LAZIO

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

Gruppo di Latina
320 74 13 285
latina@volontari.emergency.it

Gruppo della Tuscia (VT)
340 10 18 499
tuscia@volontari.emergency.it

LIGURIA

Gruppo di Genova
349 81 27 861
genova@volontari.emergency.it

Gruppo della Valpolcevera (GE)
339 35 82 558
valpolcevera@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Savona
335 59 20 739
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 di San Vittore Olona (MI)
0331 516 626
sanvittoreolona@volontari.emergency.it

Gruppo di Sesto San Giovanni (MI)
335 12 30 864 / 347 24 81 347
sestosangiovanni@volontari.emergency.it

Gruppo di Settimo Milanese (MI)
333 36 99 592
settimomilanese@volontari.emergency.it

Gruppo della Martesana
335 72 66 928
milano.martesana@volontari.emergency.it

Gruppo di Bergamo
339 20 93 716
bergamo@volontari.emergency.it

Gruppo dell'Isola Bergamasca (BG)
349 27 15 625
isolabergamasca@volontari.emergency.it

Gruppo di Brescia
391 77 49 016
brescia@volontari.emergency.it

Gruppo di Como
350 08 41 639
como@volontari.emergency.it

Gruppo di Crema e Cremona
331 13 88 298
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
347 8947096
lodi@volontari.emergency.it

Gruppo di Mantova
328 20 12 380
mantova@volontari.emergency.it

Gruppo di Monza e Brianza
349 21 47 277
monza-brianza@volontari.emergency.it

Gruppo di Usmate Velate (MB)
039 672 090 / 328 82 89 245
usmatevelate@volontari.emergency.it

Gruppo di Pavia
320 05 04 857 / 338 36 08 464
pavia@volontari.emergency.it

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

Gruppo della Valtellina (SO)
340 10 18 499
valtellina@volontari.emergency.it

Gruppo di Varese
334 77 80 766
varese@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Saronno (VA) / 338 3088 547
333 11 10 702
saronno@volontari.emergency.it

MARCHE

Gruppo di Ancona
335 72 03 213
ancona@volontari.emergency.it

Gruppo di Fabriano (AN)
339 58 60 696
fabriano@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Macerata
335 72 82 13
macerata@volontari.emergency.it

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

PIEMONTE

Gruppo di Torino
340 97 25 387
torino@volontari.emergency.it

Gruppo del Canavese (TO)
380 32 34 359
canavese@volontari.emergency.it

Gruppo di Pinerolo (TO)
347 03 34 514
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
335 15 37 890
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 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
366 41 26 248 / 347 65 69 616
bari@volontari.emergency.it

Gruppo di Molfetta (BA)
342 60 60 007
molfetta@volontari.emergency.it

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

Gruppo di BAT
342 60 60 007
bat@volontari.emergency.it

Gruppo di Pr. Brindisi (BR)
329 44 77 143
brindisi@volontari.emergency.it

Gruppo di Foggia
347 65 69 616
foggia@volontari.emergency.it

Gruppo del Salento (LE)
320 64 86 660
salento@volontari.emergency.it

Gruppo della Valle d'Itria (TA)
338 50 28 652
valleditria@volontari.emergency.it

SARDEGNA

Gruppo di Cagliari
347 87 32 616
cagliari@volontari.emergency.it

Gruppo di Budoni (NU)
329 42 11 744 / 340 33 96 803
budoni@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)
340 10 18 499
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
331 33 82 057 / 328 69 50 895
palermo@volontari.emergency.it

Gruppo di Caltanissetta
380 31 19 338
caltanissetta@volontari.emergency.it

Gruppo di Catania
347 65 59 756
catania@volontari.emergency.it

Gruppo di Enna
328 83 64 244
enna@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Messina
340 55 64 124
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
333 49 65 491
firenze@volontari.emergency.it

Gruppo di Empoli (FI)
338 75 89 872
empoli@volontari.emergency.it

Gruppo di Sesto F.no e Calenzano (FI)
328 48 96 382
sestofiorentino@volontari.emergency.it

Gruppo di Arezzo
340 10 18 499
arezzo@volontari.emergency.it

Gruppo Maremma
340 10 18 499
maremma@volontari.emergency.it

Gruppo di Livorno
340 10 18 499
livorno@volontari.emergency.it

Gruppo di Lucca
328 06 56 258 / 346 21 05 986
lucca@volontari.emergency.it

Gruppo di Massa Carrara
320 06 61 420
massacarrara@volontari.emergency.it

Gruppo di Pisa
328 15 42 374
pisa@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Pistoia
347 48 60 690
pistoia@volontari.emergency.it

Gruppo di Prato
347 62 68 785
prato@volontari.emergency.it

Gruppo di Siena
348 07 47 330
siena@volontari.emergency.it

Gruppo della Lunigiana (MS)
345 34 46 302
lunigiana@volontari.emergency.it

TRENTINO ALTO ADIGE

Gruppo di Trento
339 77 13 051
trento@volontari.emergency.it

Gruppo dell'Alto Garda (TN)
347 77 28 054
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)
347 77 28 054
rovereto@volontari.emergency.it

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

UMBRIA

Gruppo di Perugia
328 87 50 021
perugia@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
339 45 19 810
aosta@volontari.emergency.it

VENETO

Gruppo di Venezia
349 42 10 105
venezia@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Riviera del Brenta (VE)
338 41 65 483
rivieradelbrenta@volontari.emergency.it

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

Gruppo di Padova
349 12 66 562
padova@volontari.emergency.it

Gruppo di Rovigo
339 18 20 970
rovigo@volontari.emergency.it

Gruppo di Treviso
320 06 61 420
treviso@volontari.emergency.it

Gruppo di Verona
348 72 51 936
verona@volontari.emergency.it

Gruppo di Vicenza
347 76 44183
vicenza@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 - **coordinamento.milano@emergency.it**

COORDINAMENTO VOLONTARI ROMA
T 06 688 151 - **volontari.roma@emergency.it**



NATALE PER EMERGENCY

SCOPRI TUTTI I NOSTRI REGALI SOLIDALI!

A TORINO, BOLOGNA, GENOVA, ROMA... MA ANCHE ONLINE!

Anche questo Natale puoi trasformare la ricerca del regalo perfetto nella possibilità di fare un gesto di pace, contribuendo a garantire cure alle vittime della guerra e della povertà e a promuovere una cultura di solidarietà e rispetto dei diritti umani. Tornano, in 4 città italiane, gli **Spazi Natale di EMERGENCY**, *temporary shop* che offrono l'opportunità di scegliere regali "fatti per bene", permettendo di sostenere le nostre attività umanitarie. Negli Spazi Natale sarà possibile acquistare anche il panettone di EMERGENCY.



Acquista i tuoi regali di Natale sul nostro shop online
<https://shop.emergency.it/>: è un modo per contribuire alla
realizzazione dei nostri progetti, il tuo impegno è importante.



TORINO ▶ Corso Valdocco 3
BOLOGNA ▶ Via Galliera 31 c
GENOVA ▶ Salita Santa Caterina 21/23
ROMA ▶ Largo Magnanapoli 157 B

Nei nostri Spazi Natale puoi sostenerci in piena sicurezza.



Grande cesta dolce di Natale.
30 EURO

Piccola cesta dolce di Natale.
18,50 EURO

Borraccia in alluminio 800 ml.
14 EURO

Tazza in ceramica, lavabile in lavastoviglie.
12 EURO

Le SMIELATE.
22 EURO

Calendario illustrato 2021 "Il futuro è adesso".
7 EURO

Un panettone fatto per bene.
16,50 EURO

Mix di miele Millefiori proveniente da progetti di commercio equo e solidale unito a spezie e aromi di qualità selezionati con cura.

"Tutti gli esseri umani nascono liberi ed eguali in dignità e diritti."

Cura, solidarietà, umanità. 12 illustratori hanno disegnato l'impegno quotidiano di EMERGENCY nel mondo.

Il classico panettone del marchio storico "TRE MARIE" prodotto da Galbusera.

SE ESCLUDI UNO, ESCLUDI TUTTI.

© Mathieu Willcocks - Afghanistan



*In guerra o nelle emergenze, in Italia e nel mondo
ci prendiamo cura di chi soffre.
SOSTIENI EMERGENCY e il diritto alle cure per tutti,
nessuno escluso.*

FAI LA TESSERA 2021

tessera.emergency.it



EMERGENCY
MEDICINA, DIRITTI E UGUAGLIANZA

f EMERGENCY

@emergency.org

emergency_ong

www.emergency.it