



86. Marzo 2018  
Poste Italiane s.p.a. - Spedizione  
in Abbonamento Postale - D.L.  
353/2003 (convertito in Legge  
27/02/2004, n°46) art. 1, comma  
1, LOMI



**REPORT**  
2017

# EMERGENCY ONG ONLUS

È UN'ORGANIZZAZIONE INDIPENDENTE NATA IN ITALIA.  
OFFRE CURE MEDICO-CHIRURGICHE GRATUITE  
E DI ELEVATA QUALITÀ ALLE VITTIME DELLA GUERRA,  
DELLE MINE ANTIUOMO E DELLA POVERTÀ.

PROMUOVE UNA CULTURA DI PACE, SOLIDARIETÀ  
E RISPETTO DEI DIRITTI UMANI.

TRA IL 1994 E IL 2017, NEGLI OSPEDALI,  
CENTRI SANITARI, POLIAMBULATORI  
E CENTRI DI RIABILITAZIONE DI EMERGENCY  
SONO STATE CURATE GRATUITAMENTE OLTRE

# 9 MILIONI DI PERSONE.



# I NOSTRI PRINCIPI

Crediamo che il diritto alla cura sia un diritto umano fondamentale, perciò vogliamo una sanità fondata su:



## EGUAGLIANZA

Ogni essere umano ha diritto a essere curato a prescindere dalla condizione economica e sociale, dal sesso, dall'etnia, dalla lingua, dalla religione e dalle opinioni. Le migliori cure rese possibili dal progresso e dalla scienza medica devono essere fornite equamente e senza discriminazioni a tutti i pazienti.



## QUALITÀ

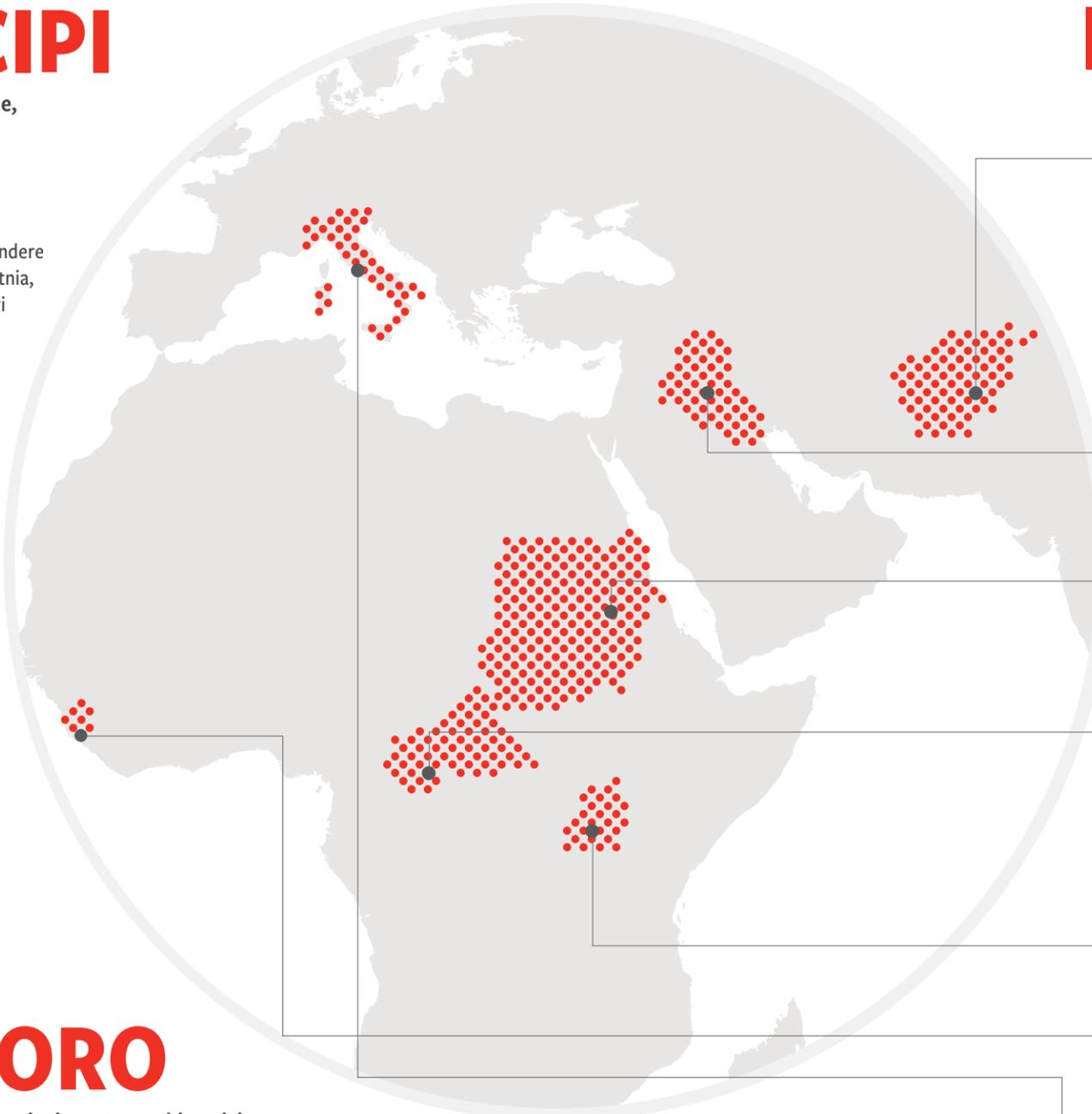
Sistemi sanitari di alta qualità devono essere basati sui bisogni di tutti ed essere adeguati ai progressi della scienza medica. Non possono essere orientati, strutturati o determinati dai gruppi di potere né dalle aziende coinvolte nell'industria della salute.



## RESPONSABILITÀ SOCIALE

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

Da «Manifesto per una medicina basata sui diritti umani»  
San Servolo, Venezia, 2008



# I NOSTRI PROGETTI

## AFGHANISTAN

- Centro medico-chirurgico, ANABAH
- Centro di maternità, ANABAH
- Centro chirurgico per vittime di guerra, KABUL
- Centro chirurgico per vittime di guerra, LASHKAR-GAH
- 42 Posti di primo soccorso e Centri sanitari

## IRAQ

- Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale, SULAIMANIYA
- Corsi di formazione professionale
- 350 cooperative per disabili
- Programma di chirurgia di guerra, ERBIL
- 6 Centri sanitari per i profughi della guerra

## SUDAN

- Centro pediatrico, campo di Mayo, KHARTOUM
- Centro Salam di cardiocirurgia, KHARTOUM
- Centro pediatrico, PORT SUDAN, STATO DEL MAR ROSSO

## REPUBBLICA CENTRAFRICANA

- Centro pediatrico, BANGUI
- Programma di pediatria e chirurgia al Complexe Pédiatrique, BANGUI
- Organizzazione e supporto alle attività del Centro Nazionale di Trasfusione del Sangue (CNTS), BANGUI

## UGANDA

- Centro di eccellenza in chirurgia pediatrica, ENTEBBE (IN COSTRUZIONE)

## SIERRA LEONE

- Centro chirurgico, GODERICH
- Centro pediatrico, GODERICH
- 2 Posti di primo soccorso, LOKOMASAMA E WATERLOO

## ITALIA

- Ambulatorio per migranti e persone disagiate, PALERMO
- Ambulatorio per migranti e persone disagiate, MARGHERA (VE)
- Ambulatorio per migranti e persone disagiate, POLISTENA (RC)
- Ambulatorio per migranti e persone disagiate, CASTEL VOLTURNO (CE)
- Ambulatorio per migranti e persone disagiate, PONTICELLI (NA)
- Ambulatorio per migranti e persone disagiate, SASSARI
- Sportello di orientamento socio-sanitario, BRESCIA
- 3 Ambulatori mobili
- Attività di informazione e prevenzione per le prostitute nel casertano
- Assistenza socio-sanitaria agli sbarchi e nei centri di accoglienza in Sicilia
- Assistenza psicologica e infermieristica per la popolazione colpita dal terremoto in Centro Italia

# IL NOSTRO LAVORO

Costruiamo e gestiamo ospedali aperti a chiunque ne abbia bisogno, inviamo team chirurgici in situazioni di emergenza, formiamo il personale locale perché possa diventare autonomo.

## MEDICINA

- ✓ CARDIOLOGIA
- ✓ MEDICINA DI BASE
- ✓ MEDICINA INTERNA
- ✓ NEONATOLOGIA
- ✓ OCULISTICA
- ✓ OSTETRICIA E GINECOLOGIA
- ✓ PEDIATRIA
- ✓ ODONTOIATRIA

## CHIRURGIA

- ✓ CARDIOCHIRURGIA
- ✓ PEDIATRICA E PER ADULTI
- ✓ CHIRURGIA DI GUERRA
- ✓ CHIRURGIA D'URGENZA
- ✓ E TRAUMATOLOGIA
- ✓ CHIRURGIA GENERALE
- ✓ CHIRURGIA ORTOPEDICA
- ✓ PRONTO SOCCORSO

## RIABILITAZIONE

- ✓ FISIOTERAPIA
- ✓ PRODUZIONE DI PROTESI E ORTOSI
- ✓ FORMAZIONE PROFESSIONALE E COOPERATIVE PER DISABILI

**79**  
**PROGETTI**  
**ATTIVI**

PAESI  
**7**

# CHE COSA C'È IN UN OSPEDALE DI EMERGENCY



CREDIAMO CHE ESSERE CURATI SIA UN DIRITTO UMANO FONDAMENTALE E CHE, COME TALE, DEBBA ESSERE RICONOSCIUTO A OGNI INDIVIDUO: PERCHÉ LE CURE SIANO VERAMENTE ACCESSIBILI, DEVONO ESSERE COMPLETAMENTE GRATUITE; PERCHÉ SIANO EFFICACI, DEVONO ESSERE DI ALTA QUALITÀ.



COSTRUIAMO GLI OSPEDALI DOVE LAVORIAMO PER GARANTIRE IL LIVELLO DI CURE PIÙ ALTO POSSIBILE: SIN DALLA FASE DEL PROGETTO, ABBIAMO L'OBIETTIVO DI CREARE UN AMBIENTE DI LAVORO EFFICIENTE PER LO STAFF E CONFORTEVOLLE PER I PAZIENTI.



DOTIAMO OGNI OSPEDALE DI UN GIARDINO, DI SPAZI GIOCO PER I BAMBINI E LUOGHI DI AGGREGAZIONE: I NOSTRI OSPEDALI SONO BELLI, OLTRE CHE FUNZIONALI, PERCHÉ LA BELLEZZA RICONOSCE RISPETTO E DIGNITÀ.



UTILIZZIAMO FONTI ENERGETICHE ALTERNATIVE E SOLUZIONI ECOLOGICHE PER LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI: CONTENIAMO I COSTI DI MANUTENZIONE E RISPETTIAMO L'AMBIENTE, A KHARTOUM COME A KABUL.



INTERVENIAMO NELLE EMERGENZE, MA GUARDIAMO ANCHE UN PO' PIÙ IN LÀ: OFFRIAMO AL PERSONALE LOCALE FORMAZIONE TEORICA E PRATICA PERCHÉ POSSA DIVENTARE AUTONOMO E INDIPENDENTE.



NELLE ASSUNZIONI DEL PERSONALE AUSILIARIO DIAMO LA PRECEDENZA ALLE FASCE PIÙ SVANTAGGIATE DELLA POPOLAZIONE: OFFRIAMO A VEDOVE, AMPUTATI E VITTIME DI GUERRA LA POSSIBILITÀ DI GUADAGNARSI DA VIVERE ED ESSERE INDIPENDENTI.



GARANTIAMO TRE PASTI AL GIORNO AI NOSTRI PAZIENTI E AI LORO FAMILIARI: FORNIAMO GRATIS CIRCA 100 MILA PASTI AL MESE IN PAESI DOVE IN OSPEDALE SI PAGA ANCHE IL CIBO.



# IL 2017 AL PRIMO SGUARDO



**GINO STRADA RICEVE IL PREMIO "SUNHAK PEACE 2017", SEUL.**



**INAUGURAZIONE DI CASA EMERGENCY, MILANO.**



**ASSISTENZA AI TERREMOTATI, PROVINCIA DI TERAMO E RIETI.**



**PROGRAMMA DI CHIRURGIA DI GUERRA PER LE VITTIME DI MOSUL, ERBIL, IRAQ.**



**INIZIO DEI LAVORI DEL CENTRO DI ECCELLENZA IN CHIRURGIA PEDIATRICA, ENTEBBE, UGANDA.**



**10 ANNI DEL CENTRO SALAM, KHARTOUM, SUDAN.**



# UN IMPEGNO CHE CRESCE

Quando il 19 aprile del 2007 abbiamo effettuato il primo intervento a cuore aperto al Centro *Salam* di Kharthoum, nessuno di noi immaginava che 10 anni dopo avremmo raggiunto risultati così significativi.

Abbiamo curato in maniera completamente gratuita oltre 7.000 pazienti provenienti da 28 Paesi diversi, dimostrando che un altro modo di fare medicina in Africa è possibile: abbiamo garantito risultati clinici eccellenti e continuità nelle cure nonostante le risorse limitate e le distanze, superando barriere politiche, linguistiche, culturali per creare una struttura aperta e accogliente dove praticare l'eguaglianza in dignità e diritti di ciascun individuo.

Nel 2017 abbiamo finalmente iniziato i lavori di costruzione del secondo Centro di eccellenza che apriremo in Uganda, ad Entebbe, sulle rive del Lago Vittoria.

Questa volta ci occuperemo di chirurgia pediatrica, ma l'approccio e il modello saranno gli stessi del Centro *Salam*: eguaglianza, qualità, gratuità, formazione saranno i principi che ci guideranno in questa nuova sfida.

Mentre lavoravamo per aprire il cantiere in Uganda, ci siamo trovati a progettare la ristrutturazione di un altro ospedale. A 12 anni da quella che per noi è stata una "success story" - il passaggio di consegne dell'ospedale che avevamo costruito e gestito per 8 anni, - siamo stati invitati dalle autorità sanitarie locali a tornare ad Erbil, in Iraq. L'ultima guerra che ha colpito la regione, quella contro l'Isis, ha infatti distrutto quanto era stato costruito nei precedenti 10 anni, a partire dal sistema sanitario.

Nei mesi in cui abbiamo lavorato a Erbil abbiamo avuto la conferma, se mai ce ne fosse stato bisogno, che l'unica realtà della guerra sono le sue vittime, in questo caso le migliaia di feriti che arrivavano da Mosul. A Mosul, per quasi un anno, non un solo ospedale è stato in grado di rispondere ai bisogni della popolazione. Oggi, a città "libera", la ricostruzione è estremamente lenta e ben al di sotto delle necessità. Per questo motivo abbiamo deciso di continuare a sostenere le vittime di guerra con un programma specifico per garantire nel centro di EMERGENCY a Sulaimaniya protesi e riabilitazione ai tanti che hanno perso un braccio o una gamba durante la guerra.

E mentre cercavamo di rispondere nel miglior modo possibile

ai bisogni delle vittime di guerra, abbiamo scoperto che i principi e valori che guidano il nostro operato quotidiano e che consideravamo patrimonio condiviso venivano messi in discussione proprio a casa nostra.

Nel corso del 2017 abbiamo dovuto prendere atto di una crescente insoddisfazione verso quanti cercano di trovare sicurezza e rifugio in Europa. Questa insoddisfazione è sfociata in una vera e propria criminalizzazione non solo dei migranti, ma anche di quanti, singoli o associazioni, cercano di aiutarli.

In questo clima ostile abbiamo intensificato il nostro lavoro a favore dei migranti e delle persone più vulnerabili in tutta Italia, dalla Sicilia alle periferie milanesi, dalle campagne dell'agro pontino alle Marche colpite dal terremoto. Abbiamo però anche cercato di aumentare il nostro impegno per ribadire i valori fondanti della nostra società e promuovere lo sviluppo di rapporti basati sul rispetto reciproco e sul riconoscimento della dignità di ciascun essere umano nelle scuole, nelle università, negli eventi, su tutti i nostri canali di comunicazione.

Abbiamo potuto contare sulla passione e il sostegno di centinaia di migliaia di persone che hanno creduto in EMERGENCY e hanno deciso di essere al fianco dei nostri operatori in Italia e nel mondo. Il mio - il nostro - grazie, va quindi a tutti coloro che hanno deciso di unirsi a noi in questo percorso donando parte del proprio tempo, mettendo a disposizione le proprie competenze e sostenendoci economicamente.

Le sfide che ci aspettano continuano a crescere in quantità e complessità, ma il senso di responsabilità di rappresentare la volontà di così tante persone, ci stimola a impegnarci sempre di più per dare risposte ai bisogni delle persone vulnerabili e dimostrare che un altro modo di vivere insieme è possibile, oltre che necessario.



*Rosella*

**ROSSELLA MICCIO**  
Presidente di EMERGENCY

# IRAQ E AFGHANISTAN ANCORA IN GUERRA

**A oltre 15 anni dall'inizio della guerra, Iraq e Afghanistan vivono un costante aumento della violenza contro i civili e contro gli operatori umanitari.**



Il 2017 in Iraq è iniziato con l'offensiva dell'esercito iracheno per sottrarre Mosul Ovest al controllo di Daesh (ISIS). L'assedio di Mosul, iniziato a ottobre 2016 e durato 9 mesi, ha ridotto allo stremo la popolazione, intrappolata nella città senza possibilità di fuga. Le aree abitate dai civili sono state attaccate indiscriminatamente dalle parti in conflitto e gli abitanti sono stati utilizzati come scudi umani. Gli ospedali vicini alle zone abitate sono stati danneggiati e molti pazienti sono morti a causa della mancanza di cure mediche immediate e dei tempi di trasferimento necessari per raggiungere le strutture sanitarie disponibili.

La battaglia di Mosul è considerata la più grande battaglia urbana dalla Seconda guerra mondiale e ha avuto un disastroso bilancio di sofferenze, vittime e danni irreparabili: un terzo della popolazione, circa 700.000 persone, è stata costretta a fuggire, oltre 10 mila i civili morti, 3.000 le persone amputate e 8.500 le case che sono state seriamente danneggiate.

Per rispondere all'emergenza feriti di Mosul, a gennaio siamo tornati a lavorare a Erbil, nello stesso Centro chirurgico che avevamo aperto nel 1998 e affidato alle autorità locali nel 2005, quando il Kurdistan sembrava ormai stabile e sicuro. Abbiamo ristrutturato l'ospedale, ampliando il numero dei posti letto da 24 a 84, e ci siamo occupati della formazione del personale medico locale, della fornitura di farmaci e delle attrezzature necessarie per il trattamento dei feriti. In 7 mesi abbiamo visitato 1.412 vittime di guerra ed effettuato 1.749 operazioni chirurgiche. Di tutti i feriti ricevuti 1 su 2 era un bambino o una donna.

**“Un giorno è arrivato in ospedale un padre in lacrime, stringeva la sua unica figlia illesa tra le braccia e accompagnava il suo unico figlio, ferito, ma ancora vivo. Sua moglie e gli altri tre figli erano morti durante i combattimenti. Pochi giorni dopo arriva una telefonata che gli fa sapere che una delle sue figlie è ancora viva. La bambina ha perso una gamba, ha subito delle ustioni e si trova in un campo di sfollati fuori da Mosul. Abbiamo messo in piedi la ricerca e dopo alcuni giorni è arrivata qui. Si sono abbracciati e baciati, hanno pianto, tutti e quattro stretti in unico abbraccio.**

**Ho visto la guerra, ho visto per anni le conseguenze di questa follia. Non la capirò mai e non esiste nulla a questo mondo che la possa giustificare, nulla che mi faccia credere che questa famiglia paghi un prezzo accettabile per queste guerre ‘necessarie o giuste’”,** ha raccontato Michela, la Coordinatrice dell'ospedale di Erbil.

Quando a luglio Mosul è stata liberata, ospedali, scuole, case, infrastrutture erano distrutte dai combattimenti o erano state minate. Anche il Centro di riabilitazione e la fabbrica che produceva le protesi erano stati colpiti nei combattimenti. A fronte di un numero crescente di amputati e disabili, a ottobre abbiamo iniziato a lavorare con il Centro di riabilitazione di Mosul per trasferire i pazienti amputati al nostro Centro di Sulaimaniya, dove possono ricevere le protesi e completare il percorso riabilitativo.

Il 2017 ha portato un aumento della violenza anche in Afghanistan. Il report di UNAMA (*United Nation Assistance Mission in Afghanistan*) ha documentato 10.453 vittime civili (3.438 morti e 7.015 feriti): un numero leggermente in calo rispetto all'anno precedente per quanto riguarda i combattimenti sul terreno mentre sono in continuo aumento le vittime civili di attacchi suicidi, che rappresentano il 22% delle vittime totali. In aumento anche i feriti di ordigni esplosivi improvvisati - il 40% del totale dei feriti - e i civili colpiti da attacchi aerei, che sono cresciuti del 52%. I bambini sono ancora il 30% delle vittime totali. I bombardamenti aerei, soprattutto nel sud del Paese, continuano a distruggere i villaggi, rendendo impossibile accedere a servizi primari come la sanità.

La provincia di Kabul è diventata la più pericolosa del Paese: il nostro Centro chirurgico in città ha registrato un aumento del 6% di feriti di guerra rispetto al 2016.

L'insicurezza in cui versa il Paese ha pesanti conseguenze sulle condizioni di vita della popolazione, e in particolare sulla possibilità di avere accesso alle strutture sanitarie in caso di bisogno.

Il Sistema sanitario afgano non è in grado di rispondere ai bisogni della popolazione - sono circa 10 milioni le persone che hanno accesso limitato all'assistenza sanitaria - soprattutto fuori dalle città.

Le cure mediche sono spesso a pagamento; l'insicurezza delle strade tra combattimenti, mine e criminalità comune impedisce di raggiungere gli ospedali a intere comunità che spesso non hanno accesso nemmeno alla sanità di base.

Operare in contesti di guerra diventa sempre più difficile perché le condizioni di sicurezza continuano a peggiorare e non risparmiano nessuno. Nel 2017, in Afghanistan, gli episodi di violenza contro gli operatori umanitari sono stati 388, più di uno al giorno. Nel corso dell'anno, le strutture sanitarie che hanno dovuto chiudere temporaneamente per ragioni di sicurezza sono state 143: di queste, quasi un terzo non ha più riaperto.

Questi numeri rappresentano solo parzialmente l'enorme sofferenza della popolazione afgana, che anno dopo anno continua a vivere nella violenza e nella paura.

E in questo contesto la comunità internazionale si è dimostrata confusa e inadeguata. Mentre a luglio alcuni Paesi europei riducevano o ritiravano le loro rappresentanze diplomatiche in Afghanistan per questioni di sicurezza, l'Unione Europea e il governo afgano ratificavano un accordo per il rimpatrio, anche forzato, di 80.000 afgani, inclusi i minori non accompagnati, in cambio di consistenti aiuti economici.

# RIFUGIATI, SFOLLATI, MIGRANTI: PERSONE IN FUGA

Oltre 65 milioni di persone nel mondo sono state costrette a lasciare le loro case nel 2017, trovando in Europa pregiudizi, frontiere chiuse e ostilità.



Negli ultimi anni conflitti, persecuzioni, cambiamenti climatici, mancanza di opportunità di sopravvivenza hanno portato milioni di persone a lasciare le proprie case e i propri affetti affrontando viaggi pericolosi in cerca di sicurezza.

Secondo i dati dell'UNHCR, pubblicati nel 2017, le persone costrette a lasciare le loro case nel mondo sono state 65,6 milioni. Se profughi, richiedenti asilo, sfollati formassero un Paese sarebbe il 21° stato più popoloso al mondo. Solo i rifugiati sono stati 22 milioni e mezzo, di cui il 55% veniva da Paesi in guerra e in particolare da Sud Sudan, Afghanistan e Siria. Il 50% aveva meno di 18 anni.

I Paesi che ospitano più rifugiati al mondo sono Turchia, Pakistan e Libano. Solo una minoranza arriva in Europa.

A dicembre 2017, più di 400.000 famiglie irachene erano sfollate a causa dei combattimenti che hanno colpito il Paese. I più fortunati hanno trovato ospitalità da amici e parenti oppure sono riusciti ad affittare case o stanze nelle aree più sicure. Circa 675.000 persone si trovano nei campi allestiti dalle autorità locali e dalle organizzazioni internazionali.

Nei campi le condizioni di vita sono molto difficili: acqua corrente ed elettricità funzionano a fasi alterne e il clima - torrido d'estate, gelido e nevoso d'inverno - incide pesantemente sulle condizioni di vita dei profughi. A causa del protrarsi del conflitto e della pesante crisi economica, le autorità sanitarie locali fanno sempre più fatica a rispondere ai bisogni della popolazione.

Per affrontare questa emergenza, a partire da luglio 2014 abbiamo aperto Centri sanitari che offrono cure gratuite agli abitanti dei campi per sfollati iracheni e rifugiati siriani a Khanaquin, Qoratu, Arbat, Ashti e Tazade. A giugno 2017 abbiamo trasferito alle autorità sanitarie locali la responsabilità del Centro sanitario di Qoratu e, a dicembre, la gestione dei due Centri sanitari nel campo per rifugiati siriani e nel campo per sfollati iracheni di Arbat. Il passaggio di consegne si inserisce in un più ampio piano governativo e della comunità internazionale che prevede il rientro degli sfollati alle zone di origine e la presa in gestione da parte delle autorità competenti dei servizi sino ad ora garantiti dalle organizzazioni non-governative.

Al momento continuiamo a gestire i due Centri nel campo di Ashti che ospita circa 12.000 persone e uno nel campo di Tazade che ne ospita 2.500. In entrambi i campi, più della metà della popolazione è composta da giovani: nel 2017, 1 paziente su 2 era un minore di 14 anni.

I nostri Centri sanitari sono diventati un riferimento anche per la cura delle patologie croniche, con oltre 15.000 prestazioni. Componente fondamentale del programma è l'educazione sanitaria che promuove buone prassi di salute e igiene all'interno del campo, in particolare per i bambini che frequentano le scuole.

La maggior parte delle persone costrette a fuggire rimane all'interno dei confini del proprio Paese o cerca rifugio nei Paesi vicini che vivono comunque situazioni di instabilità. Solo una minoranza si mette in viaggio verso l'Europa.

Nel 2017 circa 170.000 persone hanno attraversato il Mar Mediterraneo. In Italia sono sbarcate 119.310 persone, il 34% in meno rispetto all'anno precedente in seguito ai provvedimenti

adottati dal governo italiano per fermare gli sbarchi. I principali Paesi di provenienza delle persone sbarcate sono Nigeria, Guinea e Costa d'Avorio. In calo anche il numero di minori non accompagnati: 15.731 a fronte dei 25.846 del 2016. Un dato in aumento è invece la percentuale di morti nel Mar Mediterraneo: nel 2017 ci sono stati 18 morti e dispersi ogni 1.000 persone sbarcate, la proporzione più alta degli ultimi quattro anni.

I trend delle migrazioni degli ultimi anni dimostrano l'inadeguatezza dell'approccio emergenziale adottato dall'Italia e dall'Europa: le migrazioni sono un fenomeno strutturale che va gestito per rispondere ai bisogni delle persone e ridurre i conflitti con le comunità di accoglienza.

L'Europa ha invece preferito adottare politiche repressive o di controllo delle frontiere, non esitando a delegare il controllo dei flussi a Paesi terzi che non sono in grado di assicurare i più elementari diritti umani.

La firma del Memorandum di intesa tra il Governo italiano e il Governo di Riconciliazione Nazionale della Libia rappresenta il momento più buio di questa tendenza.

L'invio di navi militari nel Mediterraneo e il codice di condotta per le ONG impegnate nei salvataggi adottato nello scorso agosto ha messo a rischio la vita di migliaia di persone e ha rappresentato un attacco senza precedenti al lavoro e ai principi delle organizzazioni umanitarie.

**“Questo codice di condotta è un atto di guerra verso i migranti [...] è la foglia di fico di un'Europa che continua a dimostrarsi indisponibile, ancora prima che incapace, a gestire questa crisi con responsabilità e umanità. Lo stesso coinvolgimento delle ONG nelle attività di ricerca e salvataggio in mare si è reso necessario principalmente per colmare una lacuna dei Governi europei, che hanno la responsabilità primaria di queste operazioni.**

**L'unica risposta sembra essere, ancora una volta, quella militare, sia nel Mediterraneo che nei Paesi di origine e transito”,** ha scritto EMERGENCY in un comunicato stampa diffuso lo scorso agosto.

L'intercettazione in mare dei migranti da parte della guardia costiera libica ha costretto migliaia di persone a tornare in Libia in veri e propri lager, dove le organizzazioni internazionali faticano ad avere accesso e possibilità di intervento.

In questo contesto colpisce la totale assenza di proposte concrete per incidere sulle vere cause del fenomeno migratorio - guerra e povertà - di cui è spesso responsabile la stessa comunità internazionale impegnata a respingere chi scappa da quei Paesi. Molti fondi destinati alla cooperazione allo sviluppo ad esempio sono stati reindirizzati nel Fondo fiduciario per l'Africa che finanzia principalmente iniziative per il controllo e la militarizzazione delle frontiere nei Paesi di provenienza e di transito dei migranti.

# NUOVE VITE CHE NASCONO IN UN PAESE IN GUERRA

Un progetto per offrire cure e assistenza alle madri e ai neonati e garantire formazione alle ginecologhe e ostetriche locali.



Le complicanze della gravidanza e del parto sono la seconda causa di morte nel mondo per le donne in età fertile (dai 15 ai 49 anni di età). Nei Paesi poveri c'è un elevato tasso di fertilità: l'aspettativa di vita ridotta e l'alta mortalità dei bambini sotto i 5 anni, oltre a motivazioni culturali, portano le coppie a cercare un alto numero di gravidanze. I presidi sanitari sono scarsi, spesso non attrezzati, e raramente gratuiti. La lontananza, la mancanza di mezzi di trasporto o di denaro causano spesso un ritardo nel trattamento di problemi che, se non affrontati in tempo, possono portare a conseguenze gravi: anche un aborto spontaneo può diventare fatale se l'emorragia non viene trattata prontamente; patologie come l'ipertensione e la pre-eclampsia, non curate, possono causare danni neurologici permanenti o la morte della madre.

Nel 2003 abbiamo aperto in Afghanistan un Centro di maternità per offrire cure gratuite alle mamme e ai neonati della Valle del Panshir. Nel 2016 ne abbiamo aperto un secondo, più grande: da anni discutevamo della necessità di aprire una nuova struttura per far fronte al crescente numero di donne che arrivavano dalle province vicine, compresa l'area della capitale Kabul. Con più di 600 parti al mese, non solo era necessario aumentare gli spazi per assistere le donne in sicurezza, ma anche per trattare i sempre più numerosi neonati che hanno bisogno di cure semi-intensive, terapie o di un periodo di stretta osservazione.

Con la nuova struttura siamo passati a un ampliamento significativo dei posti letto (61 per le donne, 26 per i neonati) e alla creazione di nuovi spazi che permettono l'assistenza al parto, una sorveglianza specifica nelle due ore dopo il parto (con un'area con 7 posti letto e ostetrica dedicata) e un'assistenza intensiva alle donne in stato critico (con una terapia semi-intensiva con 4 posti letto e un'infermiera dedicata). Un'ala del Centro è interamente destinata ai neonati: considerando che nel Paese quasi la metà dei bambini che muoiono sotto i 5 anni di età sono neonati, EMERGENCY ha voluto metterli al centro del progetto.

La complessità del lavoro è legata non solo ai grandi numeri, ma anche al tipo di problematiche che ci troviamo ad affrontare. Un esempio per tutti: nel Paese, che nel complesso offre un'assistenza ampiamente inadeguata alle necessità di salute della popolazione,

nell'ambito dell'assistenza alla gravidanza e al parto iniziano a manifestarsi specifiche disuguaglianze in termini di accessibilità alle cure. Nelle città, se si può pagare, ci si può rivolgere a una struttura privata chiedendo qualsiasi tipo di trattamento: questo ha portato a pratiche impensabili fino a pochi anni fa, come la comparsa del taglio cesareo per volontà materna. D'altra parte, il diffondersi di protocolli e linee guida occidentali che non tengono conto del contesto locale – l'aspirazione a prole numerosa, gravidanze ravvicinate, accesso limitato alle cure ospedaliere per motivi economici e logistici –, sta facendo aumentare sempre più, nelle aree urbane, il tasso di tagli cesarei effettuati per motivi non sempre fondati. Nelle gravidanze successive, alle donne viene sistematicamente offerto il taglio cesareo ripetuto che spesso, per motivi culturali, non viene accettato. Il passaparola, in questi anni, ha prodotto una processione continua, e un inesorabile aumento, di donne con un precedente taglio cesareo che scelgono, nelle gravidanze successive, di partorire da noi, affrontando viaggi anche di alcune ore dalla loro città di origine: nel nostro ospedale, anche e soprattutto in questi casi, il parto naturale viene ampiamente incoraggiato. Questo comporta uno sforzo ulteriore di sorveglianza e impegno da parte dello staff ostetrico, per creare le condizioni di sicurezza essenziali.

Altra importante problematica sono i trasferimenti frequenti al nostro Centro di pazienti complicate che sono state valutate, e spesso anche trattate, in altri ospedali. Nella maggior parte dei casi mamma e feto arrivano in condizioni critiche, e senza alcuna documentazione dei trattamenti precedentemente effettuati, costringendo i nostri operatori a "lavorare al buio": per questa ragione abbiamo avviato a fine 2017 una serie di incontri con gli ospedali pubblici delle principali province di provenienza delle nostre pazienti per promuovere un percorso di collaborazione comune che permetta di lavorare in sinergia, mettendo al centro la vita e la salute delle nostre pazienti e dei figli che portano in grembo.

# SANITÀ DI ECCELLENZA IN AFRICA

Una rete di Centri di eccellenza per garantire cure gratuite e di alta qualità. Perché essere curati è un diritto fondamentale di ogni essere umano.



Negli ultimi 20 anni, nei Paesi poveri e in conflitto, molte risorse nazionali e internazionali sono state dedicate all'assistenza sanitaria, in particolare alla sanità di base. Nonostante gli sforzi e la quantità di fondi impiegati, l'impatto di questo approccio è ancora molto debole, come dimostrano i maggiori indicatori di salute.

Milioni di persone, ad esempio, non hanno accesso alle cure chirurgiche, soprattutto per ragioni economiche.

Oggi la possibilità di migliorare le condizioni di salute della popolazione dipende dalla capacità dei sistemi sanitari nazionali di offrire cure mediche efficaci, di qualità e gratuite insieme alla possibilità di sviluppare le competenze del personale medico.

Medicina di qualità e gratuita per tutti. È l'idea che da sempre guida il lavoro di EMERGENCY.

Nel 2007 abbiamo sviluppato questa idea in un intervento di cooperazione sanitaria profondamente innovativo: portare sanità di eccellenza anche in Africa, affermando nella pratica il diritto di ogni essere umano a vedere riconosciuto il suo diritto a ricevere cure gratuite e di elevata qualità.

10 anni fa aprivamo il primo Centro di eccellenza: il Centro *Salam* di cardiocirurgia a Khartoum, in Sudan. Era il primo Centro di cardiocirurgia completamente gratuito in Africa per offrire assistenza medica e chirurgica di alto livello a bambini e adulti affetti da cardiopatie congenite e acquisite.

In 10 anni al Centro *Salam* abbiamo offerto 58.744 visite cardiologiche ed effettuato 7.011 interventi chirurgici.

Il Centro *Salam* è un riferimento a livello regionale: in collaborazione con i ministeri della Sanità locali, organizziamo missioni di screening cardiologico in altri Paesi per individuare pazienti con patologie cardiache da operare presso il Centro *Salam* e garantiamo il follow-up dei pazienti operati direttamente nei Paesi di origine.

In 10 anni, abbiamo effettuato 94 missioni di screening in 16 Paesi, per un totale di oltre 6.000 visite cardiologiche. In totale, il Centro *Salam* ha offerto cure a pazienti provenienti da 28 Paesi, favorendo rapporti di collaborazione tra i diversi governi coinvolti.

In seguito all'avvio del progetto, nel 2008, EMERGENCY ha riunito i ministri della Sanità di 9 Paesi africani in occasione di un seminario intitolato "Costruire medicina in Africa", per discutere come garantire ai cittadini africani il diritto a una medicina gratuita e di alto livello.

Le conclusioni del seminario sono state pubblicate nel "Manifesto per una medicina basata sui diritti umani", nel quale i firmatari hanno definito il "diritto a essere curati" un "diritto fondamentale e inalienabile appartenente a ciascun membro della famiglia umana".

Il Manifesto afferma la necessità di costruire sistemi sanitari fondati su eguaglianza, qualità e responsabilità sociale: sulla base di questi principi nel 2010 è nata l'*African Network of Medical Excellence* (ANME), che ha l'obiettivo di offrire assistenza sanitaria di eccellenza e ricevere cure gratuite e di alto livello. 11 sono i Paesi coinvolti nell'ideazione di una rete di centri di eccellenza, con lo scopo di rinforzare i sistemi sanitari del continente.

Nei primi mesi del 2017 abbiamo iniziato a costruire il secondo Centro previsto dallo sviluppo dell'ANME: il Centro di eccellenza in chirurgia pediatrica si trova a Entebbe, in Uganda.

La necessità di un centro specializzato in chirurgia pediatrica è stata identificata nell'ambito dei lavori dell'ANME.

Si calcola che l'85% dei bambini in Paesi a basso reddito potrebbero avere bisogno di un intervento chirurgico entro i 15 anni di età. Se trascurate, anche patologie semplici possono portare complicazioni che causano disabilità o mettono a rischio la loro stessa vita.

**"Milioni di bambini muoiono ogni anno semplicemente perché non hanno accesso alle cure mediche.**

**Mancanza di risorse? Mancanza di interesse per la sofferenza di molte persone? Mancanza di responsabilità da parte dei governi? O tutti quanti questi motivi?**

**Qualunque sia la ragione, la domanda rimane: dobbiamo continuare a tollerare questo scandalo o fare ogni sforzo possibile per salvare o migliorare la vita di milioni di persone?"**, dice Gino Strada.

Garantire cure chirurgiche gratuite in questo contesto è una priorità per contribuire alla riduzione della mortalità infantile in Uganda e nei Paesi vicini.

Il Governo ugandese ha deciso di partecipare al progetto mettendo a disposizione il lotto di terreno di circa 140 mila metri quadri dove è in costruzione il Centro chirurgico che avrà 3 sale operatorie e 72 posti letto e sarà un centro di formazione per giovani dottori e infermieri provenienti dall'Uganda e dintorni. Sarà costruito in terra pisè, una tecnica di costruzione tradizionale che utilizza la terra cruda scavata per le fondamenta, garantendo un'inerzia termica che manterrà costanti la temperatura e l'umidità nell'edificio. Il Centro avrà un impianto di circa 2.600 pannelli solari fotovoltaici per ridurre il consumo energetico. Il 10 febbraio 2017 Gino Strada e Renzo Piano, insieme al Presidente Yoweri Museveni e al ministro della Sanità Jane Ruth Aceng, hanno posato la prima pietra del nuovo progetto disegnato da Renzo Piano in collaborazione con TAMassociati e l'ufficio tecnico di EMERGENCY.

**"Quando Gino Strada mi ha chiesto di partecipare a questa nuova sfida di EMERGENCY non ci ho pensato due volte, ho detto immediatamente sì! Questo ospedale sarà un modello di eccellenza medica, sostenibilità ambientale, indipendenza energetica e armoniosa distribuzione dello spazio. Vogliamo utilizzare le risorse della terra, l'acqua e il sole, i migliori traguardi della modernità, quelli veri"** racconta Renzo Piano. **"L'ospedale sarà edificato sulle rive del Lago Victoria, circondato da natura e alberi. La vegetazione sarà l'orizzonte dei piccoli ospiti, gli alberi come metafora del processo di guarigione"**.

# VERSO UN MONDO SENZA GUERRA

Lo scorso febbraio Gino Strada ha ricevuto a Seul il premio "Sunhak Peace 2017", assegnato ogni anno a individui e organizzazioni che si sono distinti per il loro contributo alla pace e allo sviluppo umano. Questo il discorso di accettazione.



“Signore e Signori,  
È un onore per me ricevere il Premio Sunhak per la Pace, soprattutto in tempi come quelli odierni, sempre più segnati da guerra e violenza in cui ogni messaggio di pace è percepito come utopico.

Desidero ringraziare il Rev. Sun Myung Moon e il Dr. Hak Ja Han Moon per aver dedicato la propria vita alla ricerca della pace universale e alla promozione dei valori fondamentali della pace, del dialogo e della cooperazione nel nome della famiglia umana. Oggi più che mai c'è la necessità di costruire un mondo migliore per le generazioni future e di creare le condizioni per una pace sostenibile.

Ho potuto vedere le atrocità della guerra e il suo impatto devastante con i miei stessi occhi. Ho trascorso gli ultimi trent'anni della mia vita in Paesi dilaniati dalla guerra, operando feriti in Ruanda, Perù, Etiopia, Somalia, Cambogia, Iraq, Afghanistan e in Sudan. In questi e in altri Paesi, EMERGENCY – l'organizzazione umanitaria che ho fondato 23 anni fa – si impegna a fornire assistenza medico-chirurgica gratuita e di alta qualità alle vittime della guerra.

Molti dei conflitti che a oggi affliggono questi Paesi, riducendo le loro popolazioni a una vita di fame e miseria, sono spesso non dichiarati o deliberatamente taciuti. I massacri però continuano ad aumentare, tanto che ormai è diventato difficile ricordarli tutti. Per la maggior parte di noi, questi eventi appaiono così lontani ed estranei alla vita quotidiana: è facile ascoltare i notiziari, senza però rendersi conto che per ogni bomba, per ogni colpo di mortaio, ci sono persone che lottano per sopravvivere. Il 90% delle vittime delle guerre dei nostri tempi sono rappresentate da civili, persone proprio come noi, con le stesse necessità, le stesse speranze e gli stessi desideri, per sé e per i propri cari: poter vivere in un mondo sicuro, stare insieme, sentirsi protetti. Secondo stime recenti, "otto persone nel mondo possiedono la stessa ricchezza della metà più povera della popolazione mondiale, ovvero 3,6 miliardi di persone. Nel frattempo, ogni giorno, una persona su nove va a letto affamata". E ci sorprende ancora del fatto che sempre più persone decidano di intraprendere viaggi pericolosi in cerca di un futuro migliore.

Lo scorso anno, oltre 60 milioni di persone sono state costrette a lasciare le proprie case in cerca di protezione e sicurezza. Inseguivano il sogno di vivere in pace, ma noi ci siamo mostrati sordi di fronte alle loro speranze.

"Cosa ho fatto di male?" - mi ha chiesto una volta un ragazzo somalo appena approdato in Sicilia. Non sono stato in grado di dargli una risposta.

Benché i migranti che giungono in Europa rappresentino solo una piccola parte dell'intera popolazione di sfollati sparsi per il mondo, la cosiddetta "crisi migratoria" ha messo allo scoperto l'ipocrisia che caratterizza l'approccio europeo alla questione dei diritti umani. Da un lato, infatti, promuoviamo fermamente i principi della pace, della democrazia e dei diritti fondamentali dell'uomo, mentre dall'altro siamo impegnati nella costruzione di

una fortezza fatta di muri e barriere culturali, negando l'accesso e l'aiuto di base a migliaia di persone in fuga da guerre e povertà. Il caso dell'Afghanistan ne è un esempio emblematico. Negli ultimi 15 anni, l'Afghanistan è stato devastato da una nuova guerra. Ogni anno, nei nostri ospedali sparsi in tutto il Paese, registriamo un nuovo record di feriti di guerra, un terzo dei quali è costituito da bambini.

L'Afghanistan è ad oggi il secondo Paese d'origine dei rifugiati di tutto il mondo (superato solo recentemente dalla Siria). Circa 3 milioni di afgani hanno infatti cercato rifugio al di fuori del proprio Paese e vivono principalmente in Pakistan e in Iran. Per molti anni, questa tragedia è stata ignorata dai Paesi occidentali, ed è diventata una priorità solo quando i rifugiati afgani hanno iniziato a dirigersi in Europa. In risposta a questo crescente flusso migratorio, piuttosto che investire in programmi di accoglienza e di integrazione e affrontare le cause alla base del conflitto, i leader europei hanno firmato un accordo con il governo afgano che li autorizza a deportare legalmente i richiedenti asilo in Afghanistan in cambio di aiuti finanziari.

Le vite spezzate di tutte queste persone ci spronano a riflettere, ci chiedono di intervenire per mettere fine alla spirale della guerra e della violenza.

Se davvero vogliamo impegnarci per garantire la sopravvivenza del genere umano, l'abolizione della guerra è un presupposto necessario e inevitabile. Essa rientra nell'ambito del mandato delle Nazioni Unite, organizzazione fondata 67 anni fa, anche se, ancora oggi, ben poco è stato fatto per adempiere al mandato originario.

Noi di EMERGENCY crediamo fermamente che l'abolizione della guerra sia l'unica soluzione realistica per mettere fine alla sofferenza del genere umano e per promuovere i diritti umani universali. EMERGENCY si sta impegnando per lanciare una campagna internazionale che vedrà il coinvolgimento di personalità di fama mondiale, ma anche di comuni cittadini. Quanto dico potrà sembrare utopico, ma in realtà si tratta di un obiettivo realistico e realizzabile. Spetta adesso ai cittadini del mondo agire e conquistare la pace. Rinunciare alla logica della guerra e seguire i principi di fraternità e solidarietà non è soltanto auspicabile, ma urgentemente necessario, se vogliamo che l'esperimento umano possa continuare.

Quest'oggi sono molto lieto di avere la possibilità di invitare caldamente tutti voi a unirvi a EMERGENCY in questo grande sforzo comune. Grazie".



**GINO STRADA**  
Fondatore di EMERGENCY

# AFGHANISTAN

## PROFILO PAESE

### ASIA

continente

### KABUL

capitale

### 32,5 MILIONI

di abitanti (Fonte UNDP)

### 60 ANNI

aspettativa di vita alla nascita

(Fonte UNDP)

### 169 /188

indice di sviluppo umano

(Fonte UNDP)

## EMERGENCY IN AFGHANISTAN

### KABUL

— Centro chirurgico per vittime di guerra

### LASHKAR-GAH

— Centro chirurgico per vittime di guerra

### ANABAH

— Centro medico-chirurgico  
— Centro di maternità

### FAP

— Posti di primo soccorso e Centri sanitari

## DATI DEL 2017

### 10.453 VITTIME CIVILI

tra morti e feriti  
(Fonte UNAMA)

### 22% DEI FERITI

vittime di attacchi suicidi  
(Fonte UNAMA)

### 30% DELLE VITTIME

di guerra sono bambini  
(Fonte UNAMA)

### 143

attacchi a strutture sanitarie  
(Fonte UNOCHA)

APERTURA / Aprile 2001

## KABUL

### CENTRO CHIRURGICO PER VITTIME DI GUERRA

Negli ultimi anni Kabul è diventata bersaglio di attentati sempre più frequenti.

Mentre l'emergenza feriti continua a crescere, il Centro chirurgico di EMERGENCY è l'unico ospedale specializzato in chirurgia di guerra gratuito della capitale e delle province vicine.

Nel corso del 2017, il nostro staff ha fatto fronte a 17 *mass casualty* (un grande afflusso di feriti in contemporanea), riuscendo a dare una risposta in emergenza a circa 370 persone. Il 31 maggio, abbiamo ricevuto la *mass casualty* più impegnativa di sempre: alle 8.30 del mattino, un camion bomba è esploso nella zona delle ambasciate provocando decine di morti e centinaia di feriti. In poche ore il nostro staff ha ricoverato 76 persone.

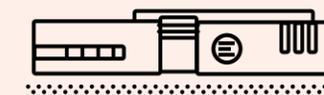
Nel corso del 2017 l'ospedale ha registrato un numero di ammissioni senza precedenti: 4.532 persone ricoverate. Di queste, circa 1.554 sono state trasferite dai nostri Posti di primo soccorso situati nelle province vicine grazie al servizio di ambulanze operativo 24 ore su 24.

La competenza e l'esperienza dello staff internazionale sono alla base della formazione quotidiana dei medici e infermieri locali. L'ospedale è anche riconosciuto dal ministero della Salute pubblica come Centro di formazione specialistica in chirurgia di urgenza e traumatologia: nel 2017, sono stati in formazione 9 specializzandi, 3 dei quali hanno concluso il loro percorso di studi.

Anche lo scorso anno abbiamo tenuto i corsi sulla gestione pre-ospedaliera del trauma e delle *mass casualty* per i medici e gli infermieri delle strutture pubbliche delle province. Su richiesta dell'Organizzazione mondiale della sanità e in collaborazione con il ministero locale, abbiamo formato 250 persone, contribuendo a rafforzare la capacità di risposta alle emergenze del Sistema sanitario locale.



Chirurgia per vittime di guerra.



Pronto soccorso, Ambulatori, 3 Sale operatorie, Sterilizzazione, Terapia intensiva, Terapia sub-intensiva, Corsie, Fisioterapia, TC (Tomografia computerizzata), Radiologia, Laboratorio e Banca del sangue, Farmacia, Aule, Sala giochi, Servizi tecnici e ausiliari.



120  
POSTI LETTO



338  
PERSONALE LOCALE

AL 31 DICEMBRE 2017

Ricoveri: 45.570

Visite ambulatoriali: 117.752

Interventi chirurgici: 61.264

4.532

PERSONE RICOVERATE NEL 2017

250

OPERATORI SANITARI FORMATI NEL 2017

17

OPERAZIONI CHIRURGICHE AL GIORNO NEL 2017



# LASHKAR-GAH

## CENTRO CHIRURGICO PER VITTIME DI GUERRA

La provincia di Helmand è una delle zone più calde del Paese: da più di 10 anni, esercito afgano e forze della coalizione internazionale combattono per il controllo di un territorio saldamente in mano ai talebani.

L'ospedale di EMERGENCY è l'unica struttura sanitaria che offre assistenza gratuita ai feriti nell'Helmand e nelle province vicine, da cui arriva circa il 30% dei pazienti.

L'Helmand è la prima provincia per la produzione dell'oppio e i combattimenti si concentrano soprattutto nel nord, nelle zone di Musa Qala, Naw Zad e Kajaki. Per riuscire a dare assistenza immediata ai feriti, abbiamo aperto 6 Posti di primo soccorso (Fap) nei distretti intorno a Lashkar-gah. In queste strutture, i nostri infermieri locali offrono la prima assistenza a pazienti che vengono trasferiti al nostro ospedale con l'ambulanza in caso di necessità.

Nel maggio 2016 abbiamo chiuso il Posto di primo soccorso di Sangin per motivi di sicurezza. Nel corso del 2017 è stato impossibile riaprire la struttura a causa dei combattimenti che tuttora stanno martoriando la zona. Al momento, i feriti di Sangin trovano soccorso nel nostro Fap di Grishk, che dista circa 15 chilometri.

L'aumento dei combattimenti nella zona ha causato anche un aumento dei profughi che cercano rifugio a Lashkar-gah e a Kandahar, dove le condizioni di sicurezza sono migliori.

Come l'ospedale di Kabul, anche l'ospedale di Lashkar-gah è un centro per la formazione specialistica in chirurgia di urgenza e traumatologia riconosciuto dal ministero per la Salute pubblica. Nel corso del 2017, 6 chirurghi nazionali hanno proseguito il loro percorso di formazione.



Chirurgia per vittime di guerra.



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



96  
POSTI LETTO



270  
PERSONALE LOCALE

AL 31 DICEMBRE 2017

Ricoveri: 36.031

Visite ambulatoriali: 135.585

Interventi chirurgici: 48.226

3.961

PERSONE RICOVERATE NEL 2017

1 PAZIENTE SU 3

AVEVA MENO DI 18 ANNI NEL 2017

24

VITTIME DI GUERRA VISITATE OGNI GIORNO NEL 2017



# ANABAH

## CENTRO MEDICO-CHIRURGICO

L'ospedale di Anabah è l'unico ospedale generale gratuito della Valle del Panshir, nel nord dell'Afghanistan.

Nonostante si trovi in una delle aree più tranquille del Paese, l'ospedale continua a essere un punto di riferimento per i feriti dei combattimenti delle province limitrofe. Oggi però la chirurgia di guerra è un'attività residuale rispetto alla chirurgia d'urgenza, la chirurgia generale, la traumatologia, la medicina di base e la pediatria.

Anche in questa zona, abbiamo sviluppato una rete di Centri sanitari e Posti di primo soccorso per garantire le prime cure alla popolazione in un'area molto ampia, dove molti piccoli villaggi restano isolati per buona parte dell'anno a causa della neve e della mancanza di strade decenti.

Lo staff dei Posti di primo soccorso stabilizza i pazienti e provvede al loro trasferimento all'ospedale di Anabah per l'intervento. Nei Centri sanitari, invece, offriamo servizi di sanità di base, ostetricia e ginecologia e un programma di vaccinazioni in collaborazione con il ministero della Salute pubblica.

L'ospedale di Anabah è stato riconosciuto dal ministero per la Salute pubblica afgano come centro di formazione per la specializzazione in chirurgia, ginecologia, ostetricia e pediatria.

Nel 2017 abbiamo avuto in specializzazione 9 chirurghi (in rotazione con l'ospedale di Kabul), 10 pediatri e 4 ginecologhe.



Chirurgia per vittime di guerra, Chirurgia d'urgenza, Chirurgia generale, Traumatologia, Medicina interna, Pediatria.



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



66  
POSTI LETTO



311  
PERSONALE LOCALE

AL 31 DICEMBRE 2017

Ricoveri medico-chirurgici: 270.053

Visite ambulatoriali: 34.966

Interventi chirurgici: 29.569

Ricoveri pediatrici: 10.847

Visite ambulatoriali pediatria: 117.826

3.865

PERSONE RICOVERATE NEL 2017

44%

DEI PAZIENTI RICOVERATI ERANO DONNE NEL 2017

130

PAZIENTI AL GIORNO VISITATI NEL 2017



# ANABAH

## CENTRO DI MATERNITÀ

Il 2017 è stato il primo anno vissuto interamente nel nuovo Centro di maternità, aperto a dicembre 2016 per rispondere al crescente numero di donne che si rivolgevano al nostro primo Centro per partorire in sicurezza.

La grande risonanza data dai mezzi di comunicazione afgani all'apertura del nuovo ospedale e l'incessante passaparola hanno fatto aumentare l'affluenza già imponente, tanto da superare i 500 parti al mese e raggiungere a luglio il record di 670 parti.

Le donne ricoverate nel 2017 sono state 9.024 (a fronte delle 7.582 nel 2016); il numero dei neonati trattati 7.537 (nel 2016: 6.380); 27.910 donne sono state viste in Pronto soccorso o nei nostri ambulatori ospedalieri (nel 2016: 21.850).

Anche i servizi di cure prenatali, contraccezione e screening delle patologie ginecologiche che offriamo sul territorio (nei Posti di primo soccorso e nei Centri sanitari) sono in costante crescita: nel solo Centro sanitario di Anabah, esterno all'ospedale, sono state visitate 20.901 donne (18.658 nel 2016).

La crescente mole di lavoro e la necessità di mantenere alti standard di cura ci hanno portato a potenziare lo staff, assumendo nuovo personale afgano: attualmente il Centro di maternità dà lavoro a più di 70 donne che continuano con noi la loro formazione di ostetriche e infermiere e a 25 donne che si occupano di mansioni ausiliarie.

Anche l'attività di formazione delle giovani dottoresse afgane continua: abbiamo già formato due ginecologhe che si sono inserite nel Sistema sanitario nazionale; attualmente tre colleghe in formazione stanno finendo il secondo anno di specializzazione e una sta terminando il primo. La nostra sala operatoria è inoltre aperta ai giovani chirurghi in formazione che periodicamente ruotano dai nostri ospedali di Kabul e Lashkar-gah: una pratica molto importante poiché nelle zone di guerra spesso sul tavolo operatorio arrivano donne in gravidanza ferite.



Ostetricia, Ginecologia, Neonatologia.



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



**87**  
POSTI LETTO



**104**  
PERSONALE LOCALE

AL 31 DICEMBRE 2017

Ricoveri: 62.311

Visite ambulatoriali: 274.885

Interventi chirurgici: 10.872

Bambini nati nel Centro: 46.027

**20**

BAMBINI NATI AL GIORNO NEL 2017

**612**

MEDIA DI PARTI AL MESE NEL 2017

**48.811**

VISITE OSTETRICHE E GINECOLOGICHE NEL 2017



## POSTI DI PRIMO SOCCORSO (FAP) E CENTRI SANITARI

Assistere rapidamente feriti e malati, raggiungere in modo capillare anche i luoghi più distanti dall'ospedale, dotare anche i piccoli villaggi di presidi sanitari, contribuire a costruire competenze sanitarie all'interno delle comunità.

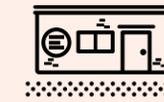
Sono questi gli obiettivi del Programma dei Centri sanitari e dei Posti di primo soccorso che abbiamo costruito in Afghanistan a partire dal 1999 per ampliare il raggio di azione degli ospedali ed essere più efficaci nel rispondere ai bisogni di una popolazione che vive per più del 70% in zone rurali.

Nei Centri sanitari infermieri e medici locali supervisionati dallo staff internazionale offrono assistenza sanitaria di base; nei Posti di primo soccorso stabilizzano i feriti per poterli trasportare in ospedale in sicurezza. I Centri sanitari e i Posti di primo soccorso sono collegati ai nostri ospedali tramite un servizio di ambulanze attivo 24 ore su 24.

Il diritto alla cura è un diritto umano universale che deve essere garantito a chiunque, senza discriminazioni. Per questa ragione, dal 2001 offriamo assistenza sanitaria anche ai detenuti delle carceri afgane. Oggi gestiamo 5 Centri sanitari a Pol i Charki che, con oltre 10 mila detenuti, è il più grande carcere afgano. Qui ogni mese i nostri medici effettuano in media 4.300 visite, soprattutto per malattie infettive e patologie dell'apparato respiratorio e digerente, causate soprattutto dalle pessime condizioni di vita interne al carcere. Il nostro staff fornisce supporto alle autorità locali anche nei Centri sanitari del carcere governativo, nel carcere investigativo, nella *Transition prison* e nel *Juvenile Rehabilitation Centre*, il riformatorio di Kabul. Le attività nella prigione femminile - interrotte nel 2016 - sono riprese nel gennaio 2017.



Assistenza sanitaria di base.



LOCALITÀ: Anabah, Abdara, Dara, Darband, Dasht-e-Rewat, Khinch, Paryan, Gulbahar, Kapisa, Koklamy, Oraty, Changaram, Anjuman, Sangi Khan, Shutul, Said Khil, Poli Sayad, Mirbachakot, Maydan Shahr, Ghazni, Chark, Gardez, Pul-I-Alam, Grishk, Garmsir, Musa Qala, Marjia, Urmuz, Tagab, Andar, Sheikhabad, Hesarak, Ghorband, Barakibarak, Shoraki.

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

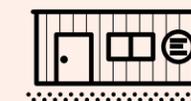


**313**  
PERSONALE LOCALE

AL 31 DICEMBRE 2017

Visite ambulatoriali: 3.786.410

Pazienti trasferiti in ospedale: 83.940



**Prigione di Duab:**

694 pazienti trattati dal 2001 al 2003

**Prigione di Shebergan:**

13.338 pazienti trattati da maggio 2002 a giugno 2004

**Prigione di Lashkar-gah:**

1.880 pazienti trattati da febbraio 2006 a dicembre 2007

**Prigioni di Kabul (Governmental Jail, Investigation Department, Pol i Charki, Juvenile Rehabilitation Centre, Female Jail, Transition prison):**

888.985 pazienti trattati al 31 dicembre 2017

# IRAQ

## PROFILO PAESE

**ASIA**  
continente

**BAGHDAD**  
capitale

**36,4 MILIONI**  
di abitanti (Fonte UNDP)

**69 ANNI**  
aspettativa di vita alla nascita  
(Fonte UNDP)

**121/188**  
indice di sviluppo umano  
(Fonte UNDP)

## EMERGENCY IN IRAQ

**ERBIL**  
— Programma di chirurgia di guerra

**SULAIMANIYA**  
— Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale  
— Corsi di formazione professionale  
— Cooperative per disabili

**ARBAT E KALAR**  
— Centri sanitari per i profughi della guerra

## DATI DEL 2017

**2,6 MILIONI**  
di sfollati interni in Iraq (Fonte IOM)

**250 MILA**  
rifugiati siriani in Iraq  
(Fonte UNHCR)

**675 MILA**  
sfollati interni che vivono nei campi in Iraq (Fonte IOM)

**10,3 MILIONI**  
di persone che necessitano di assistenza sanitaria (Fonte WHO)

APERTURA / Febbraio 2017

## ERBIL

### PROGRAMMA DI CHIRURGIA DI GUERRA

A gennaio di quest'anno siamo tornati a Erbil, nello stesso ospedale che avevamo aperto nel 1998 e che avevamo consegnato alle autorità locali nel 2005, quando il Kurdistan iracheno sembrava ormai un'area sicura e in piena ripresa.

Le autorità curde ci hanno chiesto di riprendere in gestione il vecchio ospedale per dare assistenza ai feriti in fuga dalla città di Mosul, distante circa 80 chilometri. L'occupazione della città da parte di Daesh e la controffensiva irachena stavano sottoponendo la popolazione a una violenza inaudita. Gli ospedali erano inaccessibili o non funzionanti, tanti i morti per mancanza di cure mediche o a causa dei tempi di trasferimento.

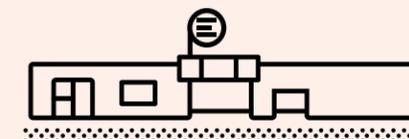
Abbiamo riaperto l'ospedale, ampliando il numero dei posti letto da 24 a 84 e facendo formazione in chirurgia di guerra del personale medico locale per allineare le procedure ospedaliere agli standard internazionali.

I feriti venivano trasferiti al nostro ospedale dai cosiddetti *Trauma Stabilization Points*, vicini alle linee del fronte, dove veniva fornita la prima assistenza. In 7 mesi abbiamo visitato 1.412 vittime di guerra ed effettuato 1.749 operazioni chirurgiche.

A luglio Mosul è stata liberata. Il 31 agosto abbiamo ufficialmente lasciato la gestione dell'*Emergency Hospital* al ministero della Sanità locale.



Chirurgia per vittime di guerra.



Pronto Soccorso, Ambulatori, 3 Sale operatorie, Sterilizzazione, Terapia intensiva, Corsie, Fisioterapia, Radiologia e TAC, Laboratorio e Banca del sangue, Farmacia, Locali di servizio, Manutenzione.



**84**  
POSTI LETTO



**282**  
PERSONALE LOCALE

AL 31 AGOSTO 2017

**Interventi chirurgici: 1.749**

**Visite ambulatoriali: 1.412**

**Ricoveri: 1.186**

**1 PAZIENTE SU 2**  
ERA UN BAMBINO O UNA DONNA

**249**  
OPERAZIONI CHIRURGICHE AL MESE



# SULAIMANIYA

**CENTRO DI RIABILITAZIONE E REINTEGRAZIONE SOCIALE**

Nel 1998 abbiamo aperto a Sulaimaniya il Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale, specializzato in fisioterapia e nella produzione di protesi, ortesi e ausili ortopedici per pazienti disabili e mutilati. Eravamo arrivati nel Paese tre anni prima per curare le vittime della guerra e delle mine antiuomo e ci siamo subito resi conto che non potevamo ritenere concluse le cure con la dimissione dall'ospedale: i pazienti amputati si ritrovavano spesso soli ad affrontare la disabilità in un Paese dove non esisteva nessuna assistenza specialistica.

Ancora oggi il Centro è l'unica struttura specializzata e gratuita della zona ed è diventata un punto di riferimento per l'intero Paese. I pazienti possono anche frequentare corsi di formazione professionale (carpenteria metallica, falegnameria, sartoria, lavorazione del cuoio, idraulica ed elettrotecnica) per rientrare al lavoro e guadagnare autonomia.

Al termine del corso garantiamo aiuto per l'apertura di cooperative e botteghe artigiane, coprendo i costi di avviamento per 6 mesi. Presso il Centro abbiamo organizzato corsi di formazione per aiutare i rifugiati siriani e gli sfollati iracheni disabili che vivono nei campi di Arbat a trovare un lavoro.

Nel 2017 abbiamo iniziato a collaborare con il Centro di riabilitazione di Mosul, che è stato danneggiato durante i combattimenti tra esercito iracheno e Daesh.

Secondo i dati in possesso del Centro, a Mosul sono 3.000 gli amputati e i disabili che hanno bisogno di protesi o ortosi.

A ottobre abbiamo iniziato a trasferire i pazienti al nostro Centro di riabilitazione di Sulaimaniya, dove hanno potuto completare il percorso riabilitativo e continueremo a farlo anche nel corso del 2018. A dicembre erano già stati riferiti 56 pazienti.



Produzione di protesi e ortosi, Riabilitazione fisica, Formazione professionale per disabili, Avvio di cooperative artigiane.



Fisioterapia, Laboratori ortopedici, Laboratori di formazione professionale, Servizi tecnici e ausiliari.



**76**  
PERSONALE LOCALE

AL 31 DICEMBRE 2017

**Pazienti trattati: 9.840**  
**Protesi di arto superiore: 1.085**  
**Protesi di arto inferiore: 8.372**  
**Sedute di fisioterapia: 50.279**  
**Ortosi: 1.051**  
**Visite cardiologiche: 504**

**365**  
COOPERATIVE APERTE FINO AL 2017

**572**  
CORSISTI DIPLOMATI FINO AL 2017

**1** PAZIENTE SU **5**  
PROVENIVA DA ALTRE REGIONI DELL'IRAQ NEL 2017

# ARBAT E KALAR

**CENTRI SANITARI PER I PROFUGHI DELLA GUERRA**

A partire dal 2014 oltre 3 milioni di profughi siriani e di sfollati iracheni (IDPs) hanno cercato nel Kurdistan iracheno un rifugio dai combattimenti che hanno massacrato i loro Paesi.

Secondo l'Organizzazione internazionale per le migrazioni, circa 675.000 persone abitano nei campi attrezzati dalle autorità e dalle organizzazioni internazionali.

A partire dal 2014 abbiamo aperto 7 Centri sanitari nei campi di Khanaquin (chiuso nel febbraio 2015), Qoratu, Arbat (uno per gli sfollati iracheni e uno per i rifugiati siriani), Ashti (uno per pazienti adulti e uno per pazienti pediatrici) e Tazade, situati nelle aree di Arbat e Kalar.

Nei Centri offriamo assistenza sanitaria di base, assistenza ostetrica e ginecologica e un programma di vaccinazioni: i bambini più piccoli che vivevano nei territori sotto il controllo di Daesh non sono mai stati vaccinati.

Nell'assunzione dei medici e degli infermieri locali abbiamo dato la precedenza a chi vive nei campi, perché avessero la possibilità di migliorare le condizioni di vita delle loro famiglie. Anche in Iraq abbiamo formato degli *health promoter* per le attività di prevenzione e per monitorare le condizioni di salute dei profughi e seguire il decorso dei pazienti in cura presso le nostre strutture.

A giugno e a dicembre 2017 abbiamo trasferito alle autorità sanitarie locali la responsabilità del Centro di Qoratu e dei due Centri di Arbat. Il passaggio di consegne rientra nel piano del governo che prevede il ritorno degli sfollati nei loro luoghi di provenienza e la presa in gestione diretta dei servizi fino a quel momento garantiti dalle organizzazioni non-governative.

Stiamo invece continuando a lavorare nel campo di Ashti che ospita circa 12.000 persone e nel campo di Tazade che ne ospita 2.500.



Assistenza sanitaria di base.



**171**  
PERSONALE LOCALE

**ARBAT CAMPO RIFUGIATI SIRIANI**

**Visite ambulatoriali: 122.941**  
**Pazienti riferiti a medici specialistici: 10.020**  
**Beneficiari attività di Health promotion: 138.099**

**ARBAT IDPS CAMP**

**Visite ambulatoriali: 96.778**  
**Pazienti riferiti a medici specialistici: 9.841**  
**Beneficiari attività di Health promotion: 94.344**

**QORATU IDPS CAMP**

**Visite ambulatoriali: 29.350**  
**Pazienti riferiti a medici specialistici: 1.770**  
**Beneficiari attività di Health promotion: 28.782**  
**Visite ambulatoriali clinica mobile: 475**

**TAZADE IDPS CAMP**

**Visite ambulatoriali: 64.753**  
**Pazienti riferiti a medici specialistici: 3.709**  
**Beneficiari attività di Health promotion: 51.271**

**ASHTI IDPS CAMP**

**Visite ambulatoriali: 168.949**  
**Pazienti riferiti a medici specialistici: 13.537**  
**Beneficiari attività di Health promotion: 203.042**

PIÙ DEL **30%**  
DEI PAZIENTI SONO RIFERIMENTI IN URGENZA NEL 2017

OLTRE IL **40%**  
DI VISITE AI BAMBINI SOTTO I 14 ANNI NEL 2017

# ITALIA

## PROFILO PAESE

**EUROPA**  
continente

**ROMA**  
capitale

**59,8 MILIONI**  
di abitanti (Fonte UNDP)

**83 ANNI**  
aspettativa di vita alla nascita  
(Fonte UNDP)

**26/188**  
indice di sviluppo umano  
(Fonte UNDP)

## EMERGENCY IN ITALIA

**PALERMO, MARGHERA, POLISTENA, NAPOLI, CASTEL VOLTURNO, MILANO, SASSARI, BRESCIA, LATINA.**

— Ambulatori fissi e mobili

### SICILIA

— Assistenza socio-sanitaria per i migranti

### TERAMO

— Assistenza psicologica e infermieristica per le popolazioni colpite dal terremoto

## DATI DEL 2017

**119.310**  
persone sbarcate in Italia nel 2017  
(Fonte Ministero dell'interno italiano)

**5.359 MILIONI**  
stranieri con permesso di soggiorno in Italia  
(Fonte IDOS)

**1 PERSONA SU 3**  
è a rischio povertà o esclusione sociale (Fonte ISTAT)

**37.6 MEDICI**  
per 10.000 abitanti (Fonte UNDP)

AVVIO / Aprile 2006

# AMBULATORI FISSI E MOBILI

## ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA PER MIGRANTI E PERSONE DISAGIATE

Nonostante la salute sia riconosciuta dall'articolo 32 della Costituzione italiana come diritto dell'individuo e interesse della collettività, in Italia migranti, stranieri e sempre più italiani hanno difficoltà ad accedere al Servizio sanitario nazionale a causa di povertà, mancata conoscenza dei servizi socio-sanitari, difficoltà logistiche e barriere linguistico-culturali.

Per questo nel 2006 abbiamo iniziato a lavorare in Italia con un Ambulatorio a Palermo. A partire dal 2010 abbiamo aperto Ambulatori anche a Marghera, (VE), Polistena (RC), Castel Volturno (CE), nel quartiere Ponticelli di Napoli e a Sassari. A luglio 2016 abbiamo aperto uno Sportello di orientamento socio-sanitario a Brescia.

Nei nostri Ambulatori offriamo cure di base e specialistiche completamente gratuite, prestazioni infermieristiche, supporto psicologico, educazione sanitaria. Inoltre facilitiamo la presa in carico dei pazienti da parte del Sistema sanitario nazionale, aiutandoli a conoscere e far valere i loro diritti. Grazie all'intervento dei nostri mediatori culturali, ad esempio, li aiutiamo a ottenere le esenzioni a cui hanno diritto o il codice STP (straniero temporaneamente presente) che consente l'accesso ai servizi essenziali nelle strutture pubbliche.

Nel 2011 abbiamo attivato i primi ambulatori mobili che ci consentono di raggiungere più facilmente zone poco servite come le aree agricole, le periferie urbane, le aree colpite da catastrofi naturali. Nel 2017 le nostre unità mobili hanno portato assistenza nelle periferie di Milano; a Castel Volturno, per l'informazione sanitaria delle sex-workers; in Sicilia, per assistere i migranti appena sbarcati; a Latina, dove è presente un'ampia comunità di lavoratori agricoli; nel Centro Italia, per assistere le popolazioni colpite dal sisma.



## AMBULATORI FISSI

Medicina generale, Attività infermieristica, Assistenza psicologica, Cardiologia, Odontoiatria, Ginecologia, Oculistica, Pediatria, Orientamento socio-sanitario, Educazione sanitaria.

**45 PERSONALE IMPIEGATO**  
**190 PERSONALE VOLONTARIO**

AL 31 DICEMBRE 2017

**PALERMO prestazioni: 100.472**

**MARGHERA prestazioni: 54.726**

**POLISTENA prestazioni: 23.400**

**NAPOLI prestazioni: 7.581**

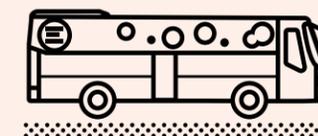
**CASTEL VOLTURNO prestazioni: 27.072**

**SASSARI prestazioni: 9.549**

**BRESCIA prestazioni: 2.087**

## AMBULATORI MOBILI

Medicina generale, Attività infermieristica, Assistenza psicologica, Orientamento socio-sanitario, Educazione sanitaria.



**12 PERSONALE IMPIEGATO**  
**25 PERSONALE VOLONTARIO IMPIEGATO**

AL 31 DICEMBRE 2017

**Visite ambulatoriali: 59.464**

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

Art. 32 La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.



# SICILIA

## ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA AGLI SBARCHI E NEI CENTRI DI ACCOGLIENZA

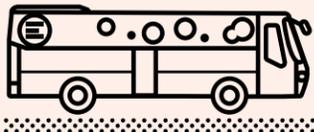
Dal 2013 abbiamo iniziato a lavorare in Sicilia nei centri di accoglienza per adulti e per minori stranieri non accompagnati (MSNA). Nel 2017 abbiamo lavorato nel Centro per minori non accompagnati di Priolo (SR) e nel Centro di accoglienza straordinaria (CAS) "Frasca" a Rosolini (SR). Dal 2015 abbiamo attivato il Progetto sbarchi nei porti di Augusta (SR), Pozzallo (RG), Porto Empedocle (AG) e nel Centro di accoglienza di Siculiana (AG) per offrire le prime cure alle persone appena sbarcate.

I migranti che, a causa di povertà, discriminazione, violenze e conflitti armati, hanno lasciato il loro Paese d'origine e sono sbarcati in Italia nel 2017 sono stati 119.310. Più di 15.000 i minori. Disidratazione, denutrizione, sindromi da raffreddamento, problemi gastro intestinali, problemi dermatologici sono le principali problematiche che abbiamo riscontrato nei pazienti visitati fino ad oggi.

A partire dal 2016, abbiamo avviato anche un programma di assistenza psicologica con due obiettivi principali: offrire un primo aiuto e identificare precocemente i casi più vulnerabili - donne vittime di tratta, persone che hanno subito tortura o violenze in Libia, superstiti di naufragi, minori stranieri non accompagnati... Nel caso dei minori collaboriamo con le istituzioni e altri attori presenti al molo e, dove possibile, monitoriamo i ragazzi e la loro effettiva presa in carico nel centro di accoglienza in cui verranno trasferiti una volta usciti dal porto.



Medicina generale, Medicazioni, Orientamento socio-sanitario, Assistenza psicologica.



**24**  
PERSONALE IMPIEGATO

- AL 31 DICEMBRE 2017
- PROGETTO CENTRI DI PRIMA ACCOGLIENZA  
**ROSOLINI (SR) - Centro di prima accoglienza per adulti**  
**PRIOLO (SR) - Centro di prima accoglienza per minori non accompagnati**  
Prestazioni: 4.780
  - PROGETTO SBARCHI  
**AUGUSTA E POZZALLO**  
Prestazioni: 5.030
  - SICULIANA e PORTO EMPEDOCLE (progetto concluso il 31/12/2017)**  
Prestazioni: 11.073

- 8.635**  
PRESTAZIONI OFFERTE AGLI SBARCHI E NEI CENTRI DI ACCOGLIENZA NEL 2017
- 5**  
PROGETTI AGLI SBARCHI E NEI CENTRI DI ACCOGLIENZA IN SICILIA NEL 2017
- 248**  
VISITE PSICOLOGICHE NEL 2017

# TERAMO

## ASSISTENZA PSICOLOGICA E INFERMIERISTICA PER LE POPOLAZIONI COLPITE DAL TERREMOTO

Nel febbraio 2017, in collaborazione con la ASL Teramo, abbiamo avviato un progetto di assistenza psicologica e infermieristica in alcuni comuni del teramano colpiti dal terremoto tra cui Castelli, Nerito e Montorio al Vomano. Nelle frazioni del Comune di Amatrice, in provincia di Rieti, è stato effettuato un monitoraggio dei bisogni della popolazione.

Il nostro team - composto da uno psicologo-psicoterapeuta, un infermiere e un logista - lavora in un territorio in cui i bisogni sono tanti e i servizi di assistenza sanitaria sono in difficoltà. Per garantire a più persone l'accesso ai nostri servizi, l'intervento prevede l'utilizzo di un ambulatorio mobile in grado di raggiungere facilmente anche le aree più isolate.

Famiglie e bambini, anziani, agricoltori, allevatori: sono gli abitanti delle zone colpite dal terremoto che faticano ancora a tornare alla normalità a causa dei disturbi da stress post-traumatico. Per questa ragione, oltre all'assistenza infermieristica, abbiamo attivato uno sportello di supporto psicologico gratuito.

Eravamo già intervenuti in una zona colpita dal terremoto nel 2012 a Carpi (MO), con un'unità mobile per l'assistenza medica e infermieristica degli sfollati.



Assistenza psicologica e infermieristica.



**4**  
PERSONALE IMPIEGATO

AL 31 DICEMBRE 2017  
Prestazioni: 949

- 515**  
VISITE PSICOLOGICHE
- 350**  
ACCESSI AMBULATORIO INFERMIERISTICO
- 14**  
COMUNI COINVOLTI NEL PROGETTO

# REP. CENTRAFRICANA

## PROFILO PAESE

**AFRICA**  
continente

**BANGUI**  
capitale

**4,9 MILIONI**  
di abitanti (Fonte UNDP)

**51 ANNI**  
aspettativa di vita alla nascita  
(Fonte UNDP)

**188/188**  
indice di sviluppo umano  
(Fonte UNDP)

## EMERGENCY IN REPUBBLICA CENTRAFRICANA

### BANGUI

— Centro pediatrico  
— *Complexe Pédiatrique*

## DATI DEL 2017

**66,3%**  
della popolazione vive con meno di 2 Euro al giorno  
(Fonte UNDP)

**2,5 MILIONI (1 SU 2)**  
di persone che necessitano di assistenza umanitaria  
(Fonte UNOCHA)

**250 MEDICI**  
in tutto il Paese (Fonte WHO)

**MORTALITÀ SOTTO I 5 ANNI**  
130 bambini su 1.000 nati vivi  
(Fonte UNDP)

APERTURA / Marzo 2009

# BANGUI

CENTRO PEDIATRICO

Il Centro pediatrico di Bangui, capitale della Repubblica Centrafricana, offre cure gratuite ai bambini fino a 14 anni.

Circa il 60% dei nostri pazienti arriva al Centro in condizioni critiche perché devono affrontare viaggi lunghi e complicati per raggiungere l'ospedale o perché sono già stati trattati dai "guaritori tradizionali" presenti in tutti i villaggi. Il 68% dei nostri pazienti ha la malaria.

Ora che lo standard di cure al *Complexe Pédiatrique* è migliorato, abbiamo riorganizzato le attività del Centro pediatrico per evitarne la duplicazione e ridurre gli accessi impropri o in urgenza presso l'ospedale pubblico.

A partire dallo scorso settembre, il Centro pediatrico è interamente dedicato alla cura di malati cronici, in particolare di drepanocitosi, asma, sindrome nefrotica, epilessia, diabete e cardiopatia. I pazienti in fase acuta possono essere tenuti in osservazione e stabilizzati nel nostro Centro prima del trasferimento al *Complexe Pédiatrique*, l'ospedale pediatrico cittadino. Un'ostetrica locale è presente cinque giorni alla settimana, per visitare le donne incinte e seguirne la gravidanza. Continuano i programmi di vaccinazione per donne e bambini e i servizi di consulenza prenatale e pianificazione familiare.

Grazie a un finanziamento dell'Unione Europea, dall'ottobre 2014 abbiamo avviato una collaborazione con una ONG locale che gestisce piccoli centri sanitari per la formazione di operatori nella gestione delle urgenze e per il loro trasferimento presso gli ospedali di Bangui. Nel giugno 2016 abbiamo inoltre avviato una collaborazione con l'Istituto universitario di formazione paramedica della Croce Rossa centrafricana per la formazione pratica degli studenti in scienze infermieristiche del secondo e terzo anno.

Continua la collaborazione con la Banca nazionale del sangue di Bangui per l'organizzazione di campagne di sensibilizzazione della popolazione locale sull'importanza della donazione di sangue. Le sacche vengono testate e fornite a tutti gli ospedali del Paese che ne fanno richiesta. La quasi totalità delle sacche viene utilizzata in trattamenti salvavita, più della metà a favore di bambini al di sotto dei 5 anni.



Pediatria, Pronto soccorso pediatrico, Assistenza prenatale.



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



**9**  
POSTI LETTO



**55**  
PERSONALE LOCALE

AL 31 DICEMBRE 2017

Ricoveri: 13.145

Visite ambulatoriali: 183.936

Visite di assistenza prenatale: 46.631

Visite cardiologiche: 1.101

BANCA DEL SANGUE

Sacche di sangue distribuite: 53.025

**18.500**

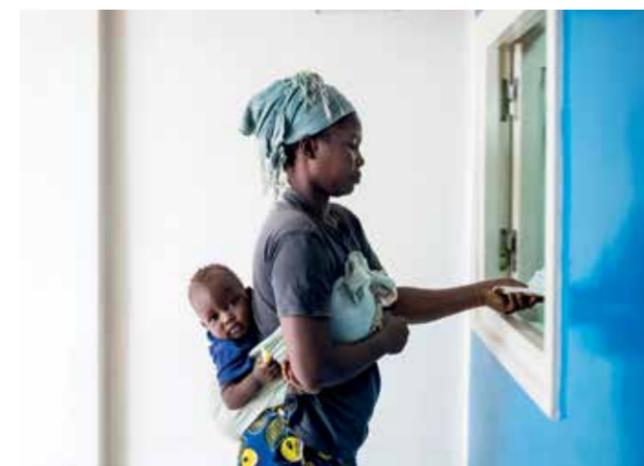
BAMBINI VISITATI NEL 2017

**80%**

DEI BAMBINI VISITATI AVEVA MENO DI 5 ANNI NEL 2017

**68%**

DEI BAMBINI RICOVERATI ERA AFFETTO DA MALARIA NEL 2017



# BANGUI

## COMPLEXE PÉDIATRIQUE

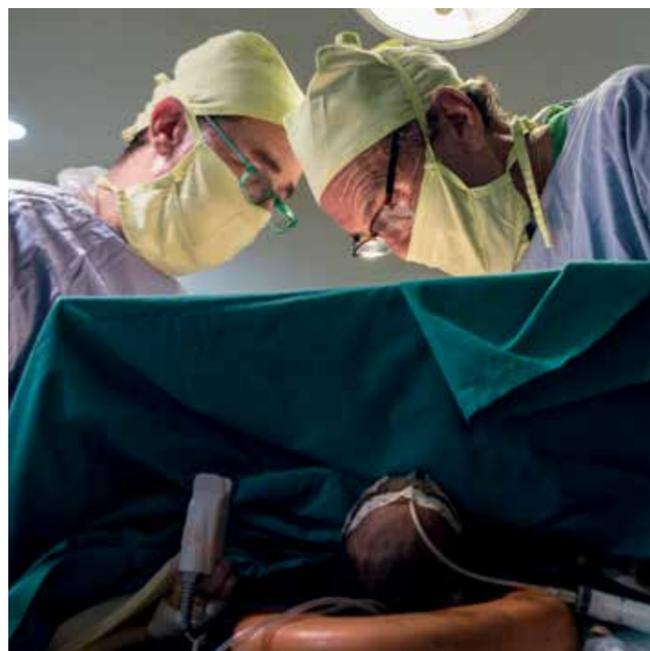
Nel 2013 abbiamo iniziato a lavorare nell'ospedale pediatrico di riferimento dell'intero Paese, il *Complexe Pédiatrique* di Bangui. L'ospedale era al centro di un sistema sanitario precario e ulteriormente indebolito dal conflitto, dall'impatto del colpo di stato e dalla diaspora del personale sanitario.

Dall'avvio dell'intervento, abbiamo gradualmente preso in carico la gestione della quasi totalità dell'ospedale - dall'area chirurgica, alla terapia intensiva e sub-intensiva, al Pronto soccorso - e di tutti i servizi ausiliari di laboratorio, diagnostica, igienizzazione, logistica e amministrazione.

Oggi Il *Complexe Pédiatrique* è effettivamente l'ospedale di riferimento per i pazienti critici che riceve da tutte le strutture del Paese. La qualità delle prestazioni all'interno del *Complexe Pédiatrique* è complessivamente migliorata: ad esempio la mortalità all'interno della terapia intensiva è diminuita dal 26 all'11%, quella post operatoria dal 5,5 al 1,6%.

Abbiamo voluto contribuire anche allo sviluppo e alla sostenibilità dell'ospedale collaborando con l'Università di Bangui, per la riattivazione dei percorsi accademici di formazione di una nuova generazione di medici e infermieri. Ogni trimestre vengono formati più di 90 studenti in infermieristica e più di 70 studenti in medicina.

Il nostro intervento ha permesso la crescita dell'intera struttura contribuendo al rafforzamento del sistema sanitario nel suo complesso attraverso un modello che ha avuto il riconoscimento del ministro della Sanità e della comunità internazionale. Le attività sono co-finanziate dall'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo.



Chirurgia di urgenza e Chirurgia generale, Pediatria, Pronto soccorso pediatrico.



Pronto soccorso, Ambulatori medico-chirurgici, Terapia intensiva, Terapia post-intensiva medica, Reparto di isolamento, 2 Sale operatorie, Sterilizzazione, Corsie, Terapia sub-intensiva, Radiologia, Ambulatori, Farmacia, Lavanderia.



**100**  
POSTI LETTO



**270**  
PERSONALE LOCALE

AL 31 DICEMBRE 2017

Chirurgia

Ricoveri: 4.823

Visite: 41.728

Interventi chirurgici: 11.400

Medicina

Ricoveri: 7.346

Visite: 58.067

OLTRE **44 MILA**  
BAMBINI VISITATI NEL 2017

**1** BAMBINO SU **4**  
RICOVERATI IN TERAPIA INTENSIVA AVEVA  
MENO DI 1 ANNO NEL 2017

OLTRE **300**  
STUDENTI IN FORMAZIONE IN MEDICINA E  
INFERMIERISTICA NEL 2017

# SIERRA LEONE

## PROFILO PAESE

**AFRICA**  
continente

**FREETOWN**  
capitale

**6,5 MILIONI**  
di abitanti (Fonte UNDP)

**51 ANNI**  
aspettativa di vita alla nascita  
(Fonte UNDP)

**179/188**  
indice di sviluppo umano  
(Fonte UNDP)

## EMERGENCY IN SIERRA LEONE

**GODERICH**  
— Centro chirurgico  
— Centro pediatrico

**LOKOMASAMA  
E WATERLOO**  
— Posti di primo soccorso

## DATI DEL 2017

**52,3%**  
della popolazione vive  
con meno di 2 Euro al giorno  
(Fonte UNDP)

**3 MEDICI**  
ogni 10.000 abitanti (Fonte UNDP)

**37%**  
dei bambini sotto i 14 anni  
lavorano (Fonte UNDP)

**MORTALITÀ SOTTO  
I 5 ANNI**  
120 bambini su 1.000 nati vivi  
(Fonte UNDP)



# GODERICH

## CENTRO CHIRURGICO

In Sierra Leone solo i bambini fino ai 6 anni di età e le donne incinte hanno diritto a cure gratuite.

Il resto della popolazione è costretto a pagare per una sanità di bassissimo livello e spesso difficilmente accessibile a causa delle distanze e della condizione delle strade.

L'epidemia di Ebola del 2014-2015 ha ulteriormente indebolito il Sistema sanitario: in quel periodo oltre 200 operatori sono morti per il contagio, rendendo ancora più difficile la ripresa al termine dell'epidemia.

Il Centro chirurgico di Goderich è oggi l'ospedale di riferimento per tutto il Paese, in particolare per la traumatologia.

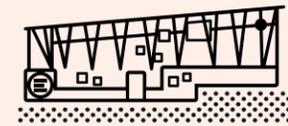
Dal 2001, anno dell'apertura, al 2017, abbiamo effettuato circa 47.000 interventi chirurgici. Tra questi anche gli interventi per il trattamento delle ustioni all'esofago causate dall'ingestione di soda caustica, un programma unico in tutta la Sierra Leone.

Quando i bambini ingeriscono accidentalmente la soda, l'esofago si cicatrizza impedendo la deglutizione del cibo. Se non vengono trattati, questi bambini rischiano la malnutrizione e poi la morte.

Nel 2015, grazie al cofinanziamento dell'Unione Europea, avevamo aperto due Posti di primo soccorso (FAP) a Lokomasama e Waterloo per offrire cure gratuite e rafforzare le capacità degli operatori sanitari locali di rispondere alle emergenze, soprattutto traumatologiche, in aree del Paese dove il sistema sanitario è praticamente inesistente. Lo scorso settembre abbiamo terminato le attività nel Posto di primo soccorso di Lokomasama. In due anni, il Centro ha garantito oltre 17.000 visite gratuite e il trasporto di oltre 500 pazienti presso gli ospedali di riferimento.



Chirurgia generale e d'urgenza, Chirurgia ortopedica e ricostruttiva, Traumatologia.



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



AL 31 DICEMBRE 2017

Ospedale

Ricoveri: 37.402

Visite ambulatoriali: 317.191

Interventi chirurgici: 47.395

Lokomasama FAP

Visite: 17.645

Riferimenti: 543

Outreach: 30.741

Waterloo FAP

Visite: 14.092

Riferimenti: 1.530

Outreach: 46.748

**4.193**  
INTERVENTI CHIRURGICI NEL 2017

**213**  
BAMBINI CURATI PER L'INGESTIONE DI SODA  
CAUSTICA NEL 2017

**77.489**  
BENEFICIARI ATTIVITÀ DI HEALTH PROMOTION NEL 2017

# GODERICH

## CENTRO PEDIATRICO

Il Centro pediatrico di Goderich offre cure gratuite ai bambini sotto ai 14 anni di età.

I nostri pazienti sono affetti principalmente da malaria, infezioni gastrointestinali e alle vie respiratorie, che vengono normalmente trattate in ambulatorio.

Oltre 100 bambini al mese vengono ricoverati in corsia: si tratta soprattutto di bambini in condizioni critiche perché portati in ospedale quando ormai la malattia è già in fase avanzata.

Oltre a fornire cure pediatriche, il progetto promuove buone prassi per la prevenzione delle malattie più diffuse. Per questo, nell'area d'attesa, ogni giorno i nostri *health promoter* tengono lezioni di educazione sanitaria ai pazienti e ai loro accompagnatori.

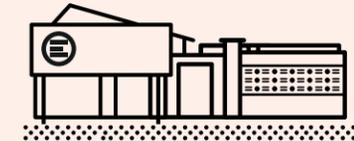
Abbiamo un programma specifico per contrastare malnutrizione e denutrizione: monitoriamo il peso dei bambini, distribuiamo cibo alle famiglie e insegniamo come associare i cibi disponibili localmente per fornire un'alimentazione completa ai più piccoli.

Nel 2015, insieme all'Unione Europea - Delegazione UE in Sierra Leone, abbiamo avviato un programma di educazione sanitaria in 60 scuole primarie del *Western Area Rural District*, rivolto ai bambini, agli insegnanti e alle comunità di riferimento. Il nostro staff organizza incontri informativi sulle buone pratiche di igiene, sull'importanza delle vaccinazioni, sui rischi della malaria e sulla corretta nutrizione del bambino.

Grazie a questa collaborazione, inoltre, offriamo ai bambini lungodegenti la possibilità di seguire lezioni individuali e di gruppo per tutta la durata del ricovero in ospedale per evitare di rimanere indietro con il programma scolastico.



Pediatria, Pronto soccorso pediatrico.



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



AL 31 DICEMBRE 2017

Ricoveri: 19.037

Visite ambulatoriali: 312.729

PIÙ DI **100**  
BAMBINI VISITATI OGNI GIORNO NEL 2017

**1** BAMBINO SU **4**  
RICOVERATI ERA MALNUTRITO NEL 2017

**70**  
SESSIONI DI HEALTH EDUCATION EFFETTUATE  
NELLE SCUOLE NEL 2017

# SUDAN

## PROFILO PAESE

### AFRICA

continente

### KHARTOUM

capitale

### 40,2 MILIONI

di abitanti (Fonte UNDP)

### 64 ANNI

aspettativa di vita alla nascita

(Fonte UNDP)

### 165/188

indice di sviluppo umano

(Fonte UNDP)

## EMERGENCY IN SUDAN

### KHARTOUM

— Centro *Salam* di cardiocirurgia

### MAYO

— Centro pediatrico

### PORT SUDAN

— Centro pediatrico

## DATI DEL 2017

### 2,2 MILIONI

di sfollati interni (Fonte UNHCR)

### 651.000

rifugiati in Sudan (Fonte IDCM)

### 65%

dei rifugiati sono bambini

(Fonte UNOCHA)

### 61%

degli abitanti dei campi profughi

sono bambini (Fonte UNOCHA)

### 1 BAMBINO OGNI 6

soffre di malnutrizione grave

(Fonte UNOCHA)

APERTURA / Aprile 2007

# KHARTOUM

## CENTRO SALAM DI CARDIOCHIRURGIA

Nel 2017, il Centro *Salam* a Khartoum ha compiuto 10 anni ed è ancora l'unico ospedale di cardiocirurgia totalmente gratuito in un'area abitata da oltre 300 milioni di persone.

I pazienti operati al Centro *Salam* soffrono soprattutto di patologie valvolari di origine reumatica, la cui incidenza è molto alta nei giovani: il 56% dei nostri pazienti ha meno di 26 anni.

In Africa sono oltre 18 milioni le persone colpite dalla malattia reumatica, una patologia infiammatoria delle valvole cardiache, causata da un'infezione da streptococco betaemolitico di tipo A non curata.

Mentre in Occidente la malattia reumatica è ormai praticamente scomparsa - colpisce 1 persona su 100.000 -, in Sudan l'incidenza della malattia reumatica è 1 malato ogni 1.000 abitanti.

Il Centro *Salam* è un ospedale regionale: grazie alle missioni di screening e follow-up dei nostri cardiologi, i nostri chirurghi hanno operato pazienti provenienti da 28 Paesi.

Dopo 10 anni di attività, nel 2017 siamo stati accreditati come centro di specializzazione in anestesia, cardiocirurgia, cardiologia e come luogo di tirocinio per gli studenti che frequentano il Master infermieristico di terapia intensiva.

Negli ultimi anni, il Sistema sanitario sudanese ha sofferto per l'emigrazione di medici e infermieri nei Paesi del Golfo: anche per questa ragione la formazione di giovani specialisti sudanesi è diventata un punto fondamentale della nostra attività nel Paese.

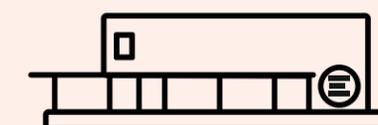
Il Centro ha vinto tanti premi di architettura, tra i quali nel 2013 il premio *Aga Khan* destinato a "edifici innovativi, che coniugano eccellenza architettonica e impatto positivo sulla qualità della vita delle comunità circostanti".



KHARTOUM



Cardiocirurgia pediatrica, Cardiocirurgia per adulti, Cardiologia, Cardiologia interventistica.



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



63  
POSTI LETTO



410  
PERSONALE LOCALE

AL 31 DICEMBRE 2017

Ricoveri: 8.412

Visite ambulatoriali: 70.474

Visite specialistiche cardiologiche: 63.482

Interventi chirurgici: 7.407

Procedure diagnostiche

e interventistiche in emodinamica: 1.343

Pazienti stranieri: 1.262

## 80%

DEI PAZIENTI ERANO AFFETTI DA PATOLOGIE VALVOLARI NEL 2017

## 1 PAZIENTE SU 2

AVEVA MENO DI 26 ANNI NEL 2017



# MAYO

## CENTRO PEDIATRICO

Nel campo di Mayo, a circa 20 chilometri da Khartoum, vivono persone scappate dalle guerre che per vent'anni hanno dilaniato il Sudan e i Paesi vicini. Oggi Mayo conta circa 400 mila abitanti.

Definirlo campo profughi non è più possibile perché ormai la maggior parte delle famiglie che vi abitano sono stanziali. Le condizioni di vita però continuano a essere estremamente precarie: mancanza di acqua pulita, inesistenza di un sistema fognario, povertà incidono profondamente sulla salute dei bambini che sono il 50% degli abitanti del campo.

A Mayo nel 2005 abbiamo aperto un Centro pediatrico che è tuttora l'unica struttura sanitaria gratuita disponibile per la popolazione.

Le patologie principali che riscontriamo sono conseguenza diretta della vita nel campo: infezioni gastrointestinali e alle vie respiratorie, malnutrizione, malaria. Si tratta di patologie facilmente curabili che, se trascurate per mancanza di attenzione o di consapevolezza delle famiglie, possono provocare problematiche più gravi.

Nel 2017 abbiamo visitato circa 50 bambini al giorno. Un paziente su 2 aveva meno di 1 anno.

Anche lo scorso anno abbiamo continuato il programma di *health promotion* all'interno del campo: i nostri educatori sanitari girano nei distretti per informare le madri sulle norme igieniche fondamentali e per monitorare l'assunzione corretta delle terapie da parte dei pazienti. Un giorno alla settimana i medici e gli infermieri del Centro pediatrico visitano diverse aree del campo per lo screening dei pazienti e le vaccinazioni.

Grazie al contributo dell'Unione Europea e dell'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo, dal 2016 abbiamo ampliato i programmi di vaccinazione e medicina preventiva e i servizi di salute riproduttiva.

Da due anni abbiamo inserito nello staff anche un'ostetrica e una ginecologa per il controllo della gravidanza e delle prime fasi dell'allattamento, che visitano circa 35 donne al giorno. Alle donne che abbiamo seguito in gravidanza garantiamo anche un servizio a domicilio di assistenza post parto.



Pediatria, Pronto soccorso pediatrico.



2 Ambulatori, Corsia di osservazione, Ambulatorio ostetrico, Ambulatorio vaccinazioni, Farmacia, Laboratorio, Servizi tecnici e ausiliari, Area di accoglienza ed Educazione sanitaria, Area gioco esterna.



AL 31 DICEMBRE 2017

Ricoveri: 20.016

Visite ambulatoriali: 222.424

Neonati visitati nel reparto pre-natale: 2.738

Pazienti riferiti agli ospedali pubblici: 11.680

Visite di ostetricia (clinica e outreach): 19.071

Outreach: 48.596

35 VISITE DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA EFFETTUATE AL GIORNO NEL 2017

15.610 VACCINI A MAMME E BAMBINI NEL 2017

6.390 BAMBINI CHE HANNO PARTECIPATO ALLE SESSIONI DI EDUCAZIONE SANITARIA E NUTRIZIONALE NELLE SCUOLE NEL 2017

# PORT SUDAN

## CENTRO PEDIATRICO

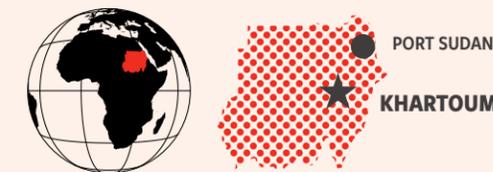
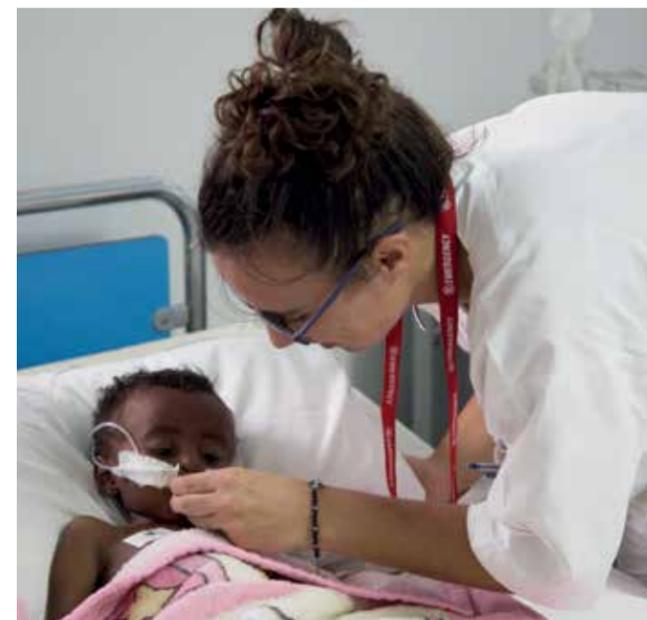
Nel 2011 abbiamo aperto un Centro pediatrico a Port Sudan per offrire assistenza sanitaria ai bambini sotto i 14 anni in un luogo dove non esistono altre strutture sanitarie gratuite.

Ogni mese ricoveriamo circa 100 bambini; l'88,5% ha meno di 5 anni. La malnutrizione è tra le problematiche principali che riscontriamo nei nostri pazienti: ne è affetto circa 1 su 2.

Le attività di educazione igienico-sanitaria rivolte ai bambini e alle loro famiglie sono fondamentali per fornire indicazioni sull'alimentazione corretta e monitorare le condizioni dei pazienti che stanno seguendo una terapia. Con il co-finanziamento del ministero degli Affari Esteri - Cooperazione Italiana abbiamo sviluppato un programma di medicina preventiva: i nostri educatori sanitari visitano le comunità della zona a cadenza settimanale per informare le famiglie sulle buone prassi da seguire per loro e per i loro figli.

In collaborazione con il ministero della Sanità locale, presso il Centro pediatrico i bambini e le donne in gravidanza possono completare il programma vaccinale previsto dai protocolli internazionali. Insieme all'Accademia infermieristica di Port Sudan, inoltre, formiamo gli studenti di infermieristica e medicina attraverso un programma di training-on-the-job e di seminari. Ogni giorno ci occupiamo dell'attività di formazione dello staff locale.

Nei primi mesi del 2017, su richiesta dei ministeri della Sanità Federale e del *Red Sea State*, abbiamo aperto e gestito a Port Sudan un Centro con 50 posti letto per il contenimento e cura dei pazienti affetti da *Acute Waterly Diarrhoea*. Durante questo periodo, il Centro ha ricevuto 90 pazienti. Con la rapida diminuzione dei casi e la dimissione dell'ultimo paziente, il Centro è stato chiuso il 31 marzo 2017. Abbiamo comunque aperto un'unità di sorveglianza per garantire l'isolamento dei casi sospetti e il loro riferimento agli ospedali pubblici competenti.



Pediatria, Pronto soccorso pediatrico, Medicina preventiva.



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



AL 31 DICEMBRE 2017

Ricoveri: 6.695

Visite ambulatoriali: 132.158

Outreach: 26.503

100 BAMBINI RICOVERATI IN MEDIA OGNI MESE NEL 2017

88,5% DEI BAMBINI RICOVERATI AVEVA MENO DI 5 ANNI NEL 2017

8.451 PERSONE RAGGIUNTE GRAZIE ALLE ATTIVITÀ DI HEALTH PROMOTION FUORI DAL CENTRO NEL 2017

# UGANDA

## PROFILO PAESE

### AFRICA

continente

### KAMPALA

capitale

### 39 MILIONI

di abitanti (Fonte UNDP)

### 59 ANNI

aspettativa di vita alla nascita

(Fonte UNDP)

### 163/188

indice di sviluppo umano

(Fonte UNDP)

## EMERGENCY IN UGANDA

### ENTEBBE

— Centro di eccellenza in chirurgia pediatrica

## DATI DEL 2017

### 1.3 MILIONI

di rifugiati (Fonte UNICEF)

### 60%

dei rifugiati sono bambini

(Fonte UNICEF)

### 34,2%

dei bambini con meno di 5 anni è malnutrito o sottopeso

(Fonte UNDP)

### 1 PERSONA SU 3

vive con meno di 2 Euro

al giorno (Fonte UNDP)

AVVIO LAVORI / Febbraio 2017

# UGANDA

## CENTRO DI ECCELLENZA IN CHIRURGIA PEDIATRICA

A febbraio 2017, abbiamo iniziato i lavori del Centro di eccellenza in chirurgia pediatrica che sorgerà a Entebbe, sulle rive del Lago Vittoria. L'Uganda è un Paese a basso reddito con una popolazione molto giovane: il 48% ha meno di 15 anni di età. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, il Paese è ancora molto lontano dal raggiungere gli obiettivi del millennio per la riduzione della mortalità infantile.

L'ospedale offrirà cure gratuite e sarà un centro di riferimento per i pazienti ugandesi e per bambini con necessità chirurgiche provenienti da tutta l'Africa.

La necessità di questo Centro è stata condivisa anche dai ministri della Salute africani che fanno parte dell'ANME (*African Network of Medical Excellence*) perché non esiste un'altra struttura simile che possa offrire lo stesso standard di cure gratuitamente in Africa.

Il Centro di Entebbe sarà la seconda struttura della rete, dopo il Centro *Salam* di cardiocirurgia di Khartoum, in Sudan.

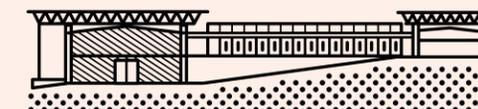
Il lotto di terreno dove stiamo costruendo l'ospedale è stato donato dal Governo ugandese.

La struttura è costruita in terra pisé, una tecnica di costruzione tradizionale che utilizza la terra cruda garantendo un'inerzia termica che manterrà costanti la temperatura e l'umidità nell'edificio. L'ospedale sarà dotato di 2.600 pannelli solari fotovoltaici per la produzione dell'elettricità necessaria alle attività dell'ospedale e pannelli solari termici scaldano l'acqua per i bagni.

Il Centro di eccellenza in chirurgia pediatrica è stato disegnato pro bono da "Renzo Piano Building Workshop" in collaborazione con lo studio TAMassociati e l'ufficio tecnico di EMERGENCY.



Chirurgia pediatrica, Pronto soccorso pediatrico.



2 Ambulatori, Corsia di osservazione, Ambulatorio ostetrico, Ambulatorio vaccinazioni, Farmacia, Laboratorio, Servizi tecnici e ausiliari, Area di accoglienza ed Educazione sanitaria, Area gioco esterna.

9.000 mq

AREA OCCUPATA DAL CENTRO

2.600

PANNELLI SOLARI FOTOVOLTAICI

3

SALE OPERATORIE

72

POSTI LETTO

42 POSTI LETTO

NELLA GUEST HOUSE DEDICATI AI PARENTI E AI PAZIENTI CHE ARRIVANO DA LONTANO



# PROGRAMMI COMPLETATI

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

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

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

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

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

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

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

**2001/2002** - Costruito un Centro di riabilitazione e produzione protesi a Diana, Nord **Iraq**.

Il Centro è stato dato in consegna alle autorità sanitarie locali.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

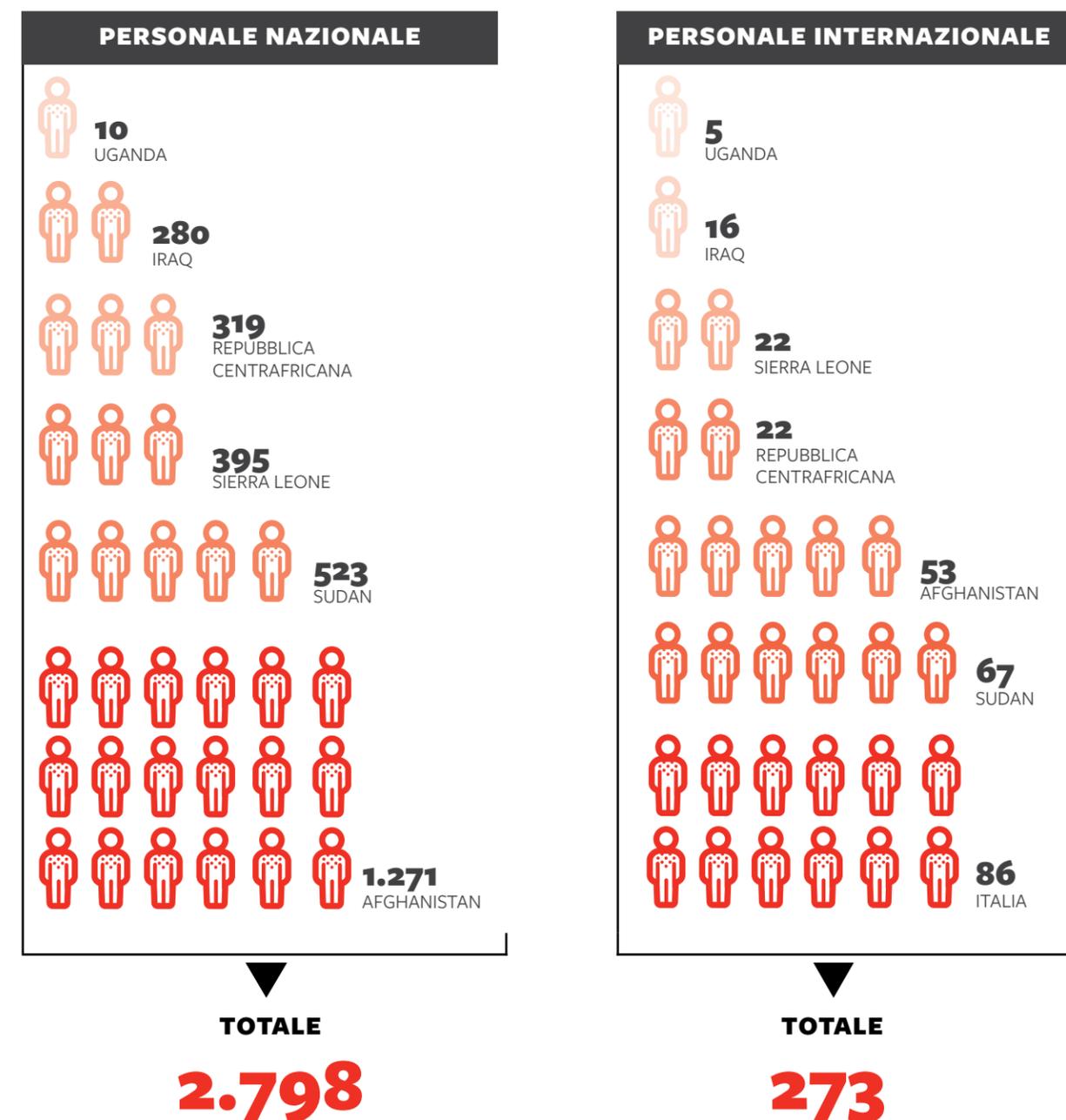
**2011** - Missione di chirurgia di guerra in **Libia**, nella città di Misurata.

**2014/15** - Costruzione e gestione di un Centro di isolamento e un Centro di trattamento per i malati di Ebola a Lakka e a Goderich in **Sierra Leone**.

**2015** - Consegna di tende e medicinali nel villaggio di Kirtipur dopo il terremoto, **Nepal**.

# LAVORA CON NOI

Medici, infermieri, tecnici di laboratorio, ma anche amministratori, logisti e tanti altri: ogni anno circa 270 persone partono per lavorare nei nostri ospedali e nei nostri Centri sanitari. Chiediamo una solida esperienza professionale, buona conoscenza della lingua inglese (francese per alcuni Paesi), disponibilità per almeno 6 mesi. Offriamo una retribuzione adeguata, vitto e alloggio, assicurazione e copertura delle spese di viaggio. **Se vuoi candidarti visita [www.emergency.it](http://www.emergency.it).**



Dati dicembre 2017

# DIVENTA VOLONTARIO DI EMERGENCY

**160** GRUPPI  
TERRITORIALI

**OLTRE 2.500**  
VOLONTARI

Se credi che tutti gli esseri umani nascano liberi e uguali, se rifiuti la guerra come strumento di risoluzione dei conflitti, se ti piace lavorare in gruppo e hai senso di responsabilità, diventa volontario di EMERGENCY. Ti unirai a oltre 2.500 persone, organizzate in gruppi in tutta Italia, che si impegnano per due obiettivi fondamentali: raccogliere fondi per i progetti di EMERGENCY e promuovere i valori della solidarietà e del rispetto dei diritti umani. Se vuoi diventare volontario, puoi trovare il gruppo più vicino a te su [www.emergency.it/volontariato](http://www.emergency.it/volontariato).

# PARLARE DI PACE NELLE SCUOLE

**110.000**  
STUDENTI INCONTRATI

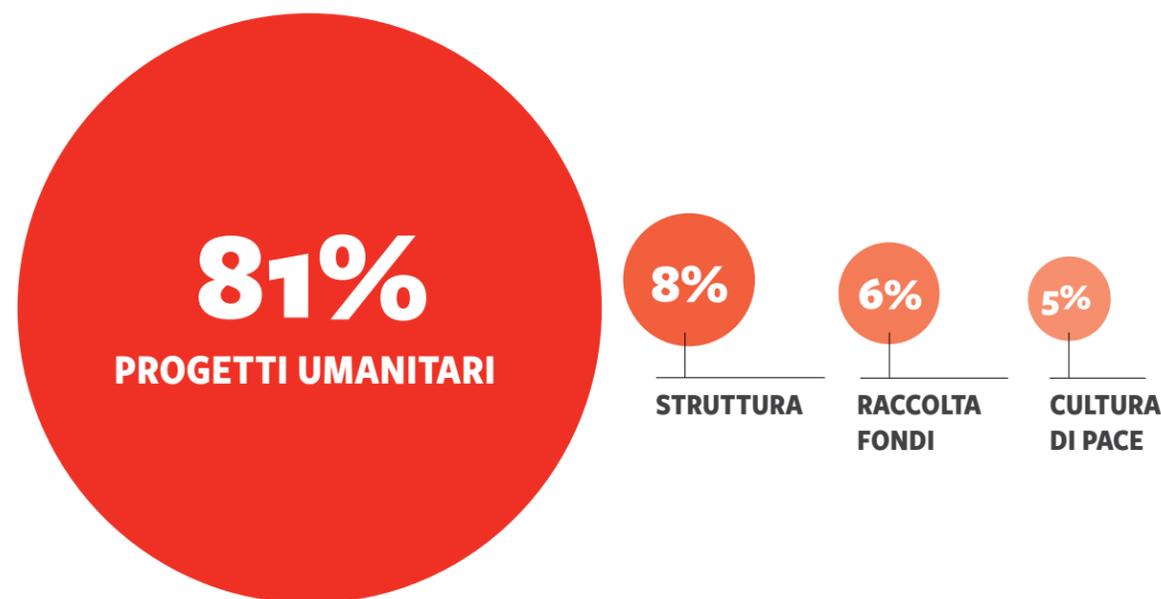
Parlare di diritti umani per costruire una cultura di pace. Lo facciamo sin dalla nostra nascita, organizzando incontri gratuiti nelle scuole di ogni ordine e grado, prendendo spunto dalla nostra esperienza umanitaria. Lo scorso anno abbiamo incontrato circa 110 mila studenti e centinaia di insegnanti in tutta Italia. Se vuoi richiedere un incontro anche nella tua scuola, scrivi a [scuola@emergency.it](mailto:scuola@emergency.it) o contatta il gruppo di volontari a te più vicino.

# COME USIAMO I FONDI RACCOLTI

**EMERGENCY raccoglie fondi per realizzare i suoi obiettivi statuari: offrire cure gratuite a chi ne ha bisogno e promuovere una cultura di pace e di rispetto dei diritti umani.**

Il lavoro di EMERGENCY è possibile grazie al contributo di privati cittadini, aziende, fondazioni, enti internazionali e alcuni dei governi dei Paesi dove lavoriamo, che hanno deciso di sostenere il nostro intervento.

Ecco come usiamo i fondi che raccogliamo:



# VUOI SOSTENERCI?

In questi anni EMERGENCY è cresciuta grazie al sostegno di centinaia di migliaia di persone.

SE LO DESIDERI, PUOI AIUTARCI ANCHE TU:

## CON UNA DONAZIONE

Se vuoi, puoi aiutarci con una donazione attraverso:

- c/c postale n. 28426203 intestato a EMERGENCY o con il bollettino allegato a questo Report
- c/c bancario intestato a EMERGENCY
- presso Banca Etica, Filiale di Milano IBAN IT86P0501801600000013333331
- presso Banca Popolare dell'Emilia Romagna IBAN IT41V0538701600000000713558
- numero verde CartaSi 800-667788 per donazioni con CartaSi, Visa e MasterCard
- con carta di credito online e PayPal sul sito [www.emergency.it](http://www.emergency.it) (Euro)

## CON UNA DONAZIONE RICORRENTE

Partecipa direttamente al lavoro di EMERGENCY con una donazione ricorrente (SDD). Grazie alla domiciliazione bancaria tu potrai donare in modo automatico e con cadenze regolari un importo a tua scelta ed EMERGENCY potrà pianificare al meglio i propri interventi e la gestione di tutti i suoi ospedali.

Le donazioni tramite SDD non comportano spese aggiuntive per il donatore nella maggioranza degli sportelli bancari.

- Utilizza il modulo allegato in questo Report;
- visita il sito [www.emergency.it](http://www.emergency.it) (sezione “Cosa puoi fare tu - Sostieni EMERGENCY”) — T 02 881881

## CON IL TUO 5X1000 A EMERGENCY

C'è un modo di contribuire alle nostre attività che non costa nulla: devolvere il 5X1000 della tua dichiarazione dei redditi a EMERGENCY. Se presenti il modello 730 o il CUD puoi compilare la scheda per la destinazione del 5X1000 inserendo i dati anagrafici e il codice fiscale di EMERGENCY: 971 471 101 55.

## CON UN LASCITO TESTAMENTARIO

Se vuoi avere maggiori informazioni sulle modalità di destinazione di un lascito a EMERGENCY scrivi a [lasciti@emergency.it](mailto:lasciti@emergency.it) oppure chiama l'Ufficio Lasciti al n. 06 688151.



**QUANTE COSE  
PUÒ FARE LA  
TUA FIRMA?**

[5x1000.emergency.it](http://5x1000.emergency.it)

Con la tua firma per il 5x1000 a EMERGENCY puoi costruire ospedali, offrire cure mediche, fare formazione e riconoscere dignità alle vittime della guerra e della povertà. Senza discriminazioni.

**Dona il tuo 5x1000  
a EMERGENCY,  
CODICE FISCALE  
971 471 101 55**



**EMERGENCY**

# DONATORI ISTITUZIONALI

ALCUNI NOSTRI PROGETTI SONO CO-FINANZIATI DA AGENZIE E ISTITUZIONI INTERNAZIONALI. LE RINGRAZIAMO QUI PER IL LORO AIUTO.



INTERVENTO AL COMPLEXE PÉDIATRIQUE DI BANGUI



CENTRO PEDIATRICO DI MAYO



CENTRO PEDIATRICO DI PORT SUDAN



CENTRO CHIRURGICO E PEDIATRICO DI GODERICH



CENTRO CHIRURGICO DI GODERICH



CENTRO PEDIATRICO DI GODERICH



CENTRO PEDIATRICO DI MAYO



CENTRO PEDIATRICO DI BANGUI



CENTRO CHIRURGICO DI KABUL E ALCUNI FAP DELL'AREA



CENTRI SANITARI NEI CAMPI DI ARBAT, ASHTI, QORATU E TAZADE



INTERVENTO AL COMPLEXE PÉDIATRIQUE DI BANGUI



CENTRO SANITARIO NEL CAMPO DI ARBAT

DIRETTORE RESPONSABILE  
Roberto Satolli

DIRETTORE  
Gino Strada

REDAZIONE  
Simonetta Gola

PROGETTO GRAFICO  
EMERGENCY

HANNO COLLABORATO  
Raffaella Baiocchi, Francesca Bocchini,  
Caterina Levagnini, Rossella Miccio,  
Emanuele Nannini

FOTOGRAFIE  
Archivio EMERGENCY,  
Maya Art, Gianluca Cecere, Giles Duley,  
Simone Cerio, Alessandro Ingaria,  
Carolina Paltrinieri, Giulio Piscitelli,  
Francesco Pistilli, Davide Preti,  
Alessandro Rota, Laura Salvinelli,  
Andrea Simeone, Mathieu Willcocks

TIRATURA  
270.000 copie, 200.000 delle quali  
spedite ai sostenitori

STAMPA  
Numero Speciale, supplemento al Trimestrale  
Roto3 Industria Grafica srl,  
Via per Turbigo, 11/B - 20022 Castano Primo (MI)  
www.roto3.it

Registrazione Tribunale di Milano  
al n° 701 del 31.12.1994

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



«TUTTI GLI ESSERI UMANI  
NASCONO LIBERI ED EGUALI IN  
DIGNITÀ E DIRITTI».  
RICONOSCERE QUESTO PRINCIPIO  
«COSTITUISCE IL FONDAMENTO  
DELLA LIBERTÀ, DELLA GIUSTIZIA  
E DELLA PACE NEL MONDO».

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



via Santa Croce 19 — 20122 **Milano** - T +39 02 881881 - F +39 02 86316336  
via dell'Arco del Monte 99/A — 00186 **Roma** - T +39 06 688151 - F +39 06 68815230  
Isola della Giudecca 212 — 30133 **Venezia** - T +39 041 877931 - F +39 041 8872362

[info@emergency.it](mailto:info@emergency.it) - [www.emergency.it](http://www.emergency.it)

**EMERGENCY è presente anche a**  
**BRUXELLES, HONG KONG, LONDRA,**  
**NEW YORK, HONGO (Giappone), VIENNA, ZURIGO.**

Vai su  
<https://www.emergency.it/emergency-international/>  
per scoprirne di più.