

98. Marzo 2021

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

# REPORT 1994-2020



**EMERGENCY**  
MEDICINA, DIRITTI E UGUAGLIANZA

# EMERGENCY ONG Onlus

È UN'ORGANIZZAZIONE INTERNAZIONALE NATA IN ITALIA NEL 1994 PER OFFRIRE CURE MEDICO-CHIRURGICHE ALLE VITTIME DELLA GUERRA, DELLE MINE ANTIUOMO E DELLA POVERTÀ E, ALLO STESSO TEMPO, PER PROMUOVERE UNA CULTURA DI PACE, SOLIDARIETÀ E RISPETTO DEI DIRITTI UMANI.

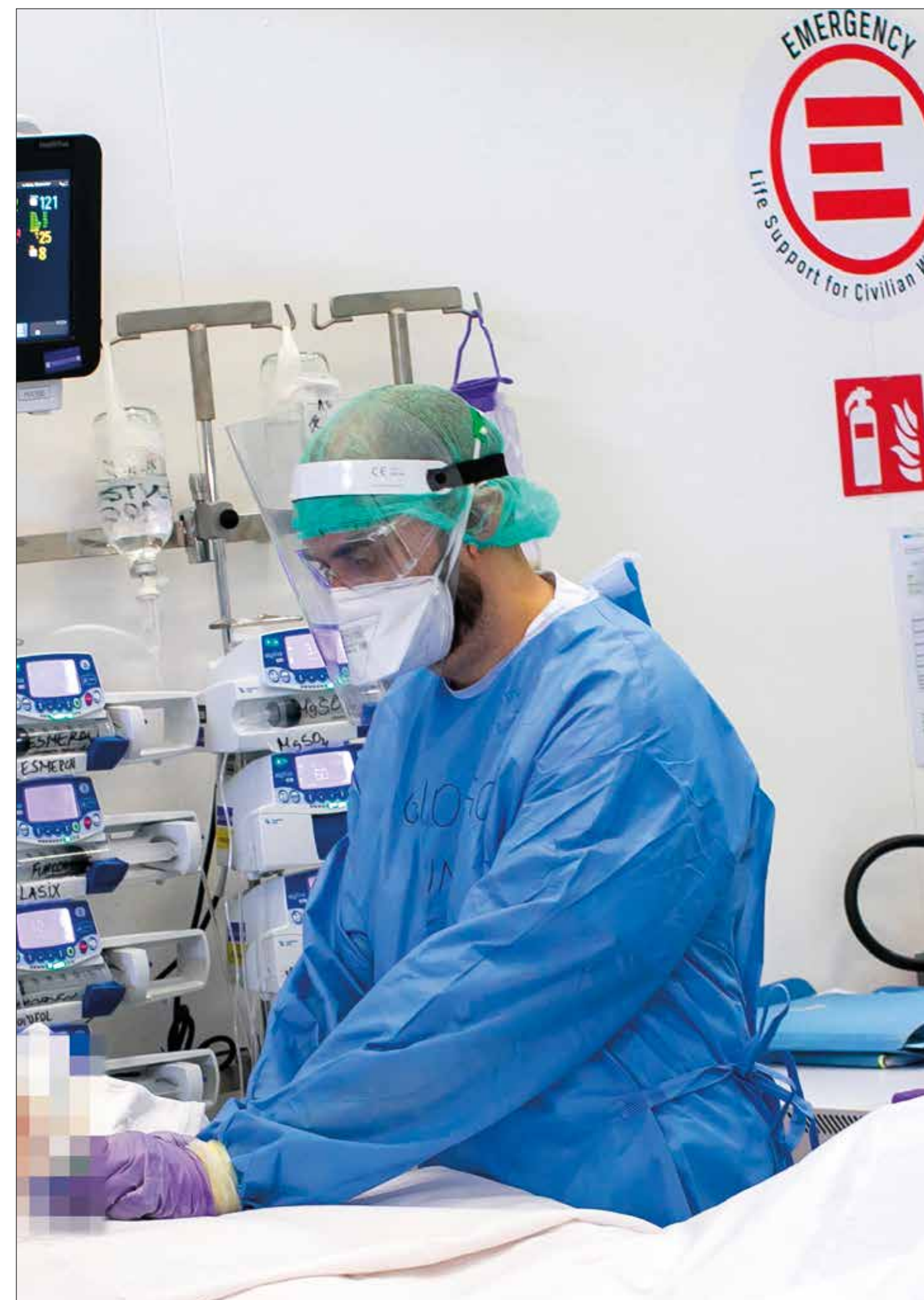
DAL 1994 A OGGI ABBIAMO LAVORATO IN 19 PAESI DI TUTTO IL MONDO OFFRENDO CURE GRATUITE E DI ALTA QUALITÀ A CHI NE HA PIÙ BISOGNO, SECONDO I NOSTRI PRINCIPI:  
**EGUAGLIANZA, QUALITÀ E RESPONSABILITÀ SOCIALE.**

TRA IL 1994 E IL 2020

IN TUTTE LE STRUTTURE SANITARIE DI EMERGENCY SONO STATE CURATE GRATUITAMENTE

# OLTRE 11 MILIONI DI PERSONE.

UNA OGNI MINUTO.







## UN ANNO INASPETTATO

**ROSSELLA MICCIO**

Presidente di EMERGENCY ONG Onlus

Il 2020 era iniziato, per EMERGENCY, con tanti cantieri aperti: la ristrutturazione dell'ospedale di Hajjah, in Yemen; gli ultimi lavori a Entebbe in previsione dell'apertura, a fine marzo, del nuovo Centro di chirurgia pediatrica; il riallestimento del Centro pediatrico di Nyala, in Sudan, che pensavamo finalmente di poter riaprire in primavera, dopo 9 anni.

Quest'ultimo, seppure con 6 mesi di ritardo, è stato l'unico dei nuovi progetti che siamo riusciti a completare. Tutto il resto è stato rimandato, almeno di un anno.

**La pandemia di Covid-19, la più grande crisi sanitaria mondiale degli ultimi 100 anni, ha avuto per il nostro lavoro conseguenze pratiche rilevanti fin da subito.** La chiusura degli aeroporti ha significato partenze bloccate per lo staff internazionale con la conseguente difficoltà nel fornire agli ospedali all'estero il consueto supporto. Anche nel nostro Paese ci è stato immediatamente evidente che il virus avrebbe messo in seria difficoltà un sistema sanitario come quello italiano, ben più efficiente di quelli che conosciamo in giro per il mondo.

**Per questo, forti delle esperienze passate maturate durante altre epidemie, e ben consapevoli di che cosa voglia dire non avere accesso alle cure, a qualsiasi latitudine, ci siamo dati come obiettivo prioritario quello di tenere aperti tutti i progetti sanitari già attivi, sviluppando allo stesso tempo nuove attività che rispondessero ai bisogni più urgenti delle fasce di popolazione più fragili.**

**Curare, formare, informare, proteggere, includere: queste sono state le parole chiave che ci hanno guidato nel ridefinire il nostro impegno quotidiano in risposta alla pandemia.** Lo abbiamo fatto in tutti i nostri ospedali nel mondo intensificando le misure di prevenzione per garantire il proseguimento di un lavoro di cura indispensabile, al di là del Covid-19. Lo abbiamo fatto per chi ha provato a scappare da torture e povertà, sfidando il Mediterraneo e soprattutto la diffidenza di un'Europa che oggi alza muri rinnegando i propri valori costituenti. Lo abbiamo fatto nei nostri Ambulatori in Italia, presidio territoriale indispensabile per i troppi esclusi della nostra società. E proprio in Italia abbiamo aggiunto nuovi progetti, dalla terapia intensiva dell'Ospedale da campo di Bergamo per i pazienti affetti da Covid-19, al supporto alle RSA e ai Centri di accoglienza per migranti e senza fissa dimora, fino alla gestione di un nuovo reparto Covid a Crotona, in Calabria, intervento che ci ha visti per la prima volta lavorare all'interno di un ospedale pubblico italiano.

Dopo i primi mesi, inoltre è apparso evidente che quella che era iniziata come un'emergenza di tipo sanitario stava avendo ripercussioni importanti anche dal punto di vista economico e sociale. **A seguito delle necessarie misure restrittive per il contenimento della pandemia, centinaia di migliaia di persone si sono ritrovate improvvisamente senza più un reddito, per la prima volta in una situazione di bisogno assoluto.** Rispondendo alle richieste di tanti di loro, abbiamo deciso di impegnarci in un ambito nuovo per noi, quello del supporto alimentare, con un'iniziativa che abbiamo voluto chiamare "NESSUNO ESCLUSO", proprio a sottolineare la necessità di non lasciare indietro nessuno nell'affrontare e superare questo momento di difficoltà.


**I dilemmi e le contraddizioni che la pandemia ha fatto emergere in quest'ultimo anno richiedono risposte urgenti a bisogni immediati, ma impongono anche un rinnovamento profondo del nostro modello di società affinché sia più inclusiva ed egualitaria. Se non ci riusciremo adesso, allora quando?**

Possiamo e dobbiamo ridefinire le priorità che ci uniscono, a partire dal tema della salute, che deve tornare ad essere considerata un investimento per l'umanità intera e non una "merce" fra tante, un privilegio esclusivo per pochi. Un buon banco di prova sarà la gestione dei vaccini contro il Covid-19, sviluppati a tempo di record grazie ad un impegno collettivo di governi, aziende e mondo della ricerca, ma ancora lontani dall'essere un vero bene comune, fuori dalle logiche del profitto, e condivisi in maniera equa a livello globale.


**La nostra determinazione a non perdere questa occasione è oggi più forte che mai, così come il nostro impegno a promuovere e praticare l'universalità del diritto alla salute e, con essa, l'universalità della dignità di ogni individuo, confidando nella partecipazione e nel sostegno di tutti voi.**

Grazie.



**EGUAGLIANZA** 

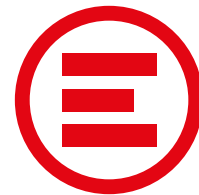
**OGNI ESSERE UMANO HA DIRITTO A ESSERE CURATO** A PRESCINDERE DALLA CONDIZIONE ECONOMICA E SOCIALE, DAL SESSO, DALL'ETNIA, DALLA LINGUA, DALLA RELIGIONE E DALLE OPINIONI. LE MIGLIORI CURE RESE POSSIBILI DAL PROGRESSO E DALLA SCIENZA MEDICA DEVONO ESSERE FORNITE EQUAMENTE E SENZA DISCRIMINAZIONI A TUTTI 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.**



DAL «MANIFESTO PER UNA MEDICINA BASATA SUI DIRITTI UMANI» DI EMERGENCY. SAN SERVOLO, VENEZIA, 2008.

<p><b>MEDICINA</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ CARDIOLOGIA</li> <li>✓ MEDICINA DI BASE</li> <li>✓ MEDICINA INTERNA</li> <li>✓ NEONATOLOGIA</li> <li>✓ OSTETRICIA E GINECOLOGIA</li> <li>✓ PEDIATRIA</li> <li>✓ ODONTOIATRIA</li> <li>✓ SUPPORTO PSICOLOGICO</li> </ul>	<p><b>CHIRURGIA</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ CARDIOCHIRURGIA</li> <li>✓ CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA</li> <li>✓ CHIRURGIA DI GUERRA</li> <li>✓ CHIRURGIA D'URGENZA E TRAUMATOLOGIA</li> <li>✓ CHIRURGIA GENERALE</li> <li>✓ CHIRURGIA ORTOPEDICA</li> <li>✓ CHIRURGIA GINECOLOGICA</li> <li>✓ CHIRURGIA PEDIATRICA</li> </ul>
<p><b>RIABILITAZIONE E REINTEGRAZIONE SOCIALE</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ FISIOTERAPIA</li> <li>✓ PRODUZIONE DI PROTESI E ORTOSI</li> <li>✓ FORMAZIONE PROFESSIONALE</li> <li>✓ COOPERATIVE PER DISABILI</li> </ul>	<p><b>ORIENTAMENTO SOCIO-SANITARIO</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ MEDIAZIONE CULTURALE</li> <li>✓ SUPPORTO PER L'OTTENIMENTO DEL CODICE STP (STRANIERO TEMPORANEAMENTE PRESENTE)</li> <li>✓ ACCOMPAGNAMENTO PRESSO LE STRUTTURE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE (SSN)</li> </ul>
<p><b>PROMOZIONE DI UNA CULTURA DI PACE</b></p>  <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ PRODOTTI EDITORIALI E MULTIMEDIALI</li> <li>✓ EVENTI E INIZIATIVE DI PROMOZIONE DI UNA CULTURA DI PACE</li> <li>✓ INCONTRI DI SENSIBILIZZAZIONE NELLE SCUOLE DI OGNI ORDINE E GRADO</li> </ul>	





**I NOSTRI INTERVENTI NASCONO IN SITUAZIONI DI EMERGENZA, MA SI PROTRAGGONO NEL TEMPO IN UN'OTTICA DI SOSTENIBILITÀ DI LUNGO PERIODO.**



**DIRITTO ALLA CURA**

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.



**RAPPORTI CON LE ISTITUZIONI**

PRENDIAMO SEMPRE ACCORDI PRECISI CON LE AUTORITÀ LOCALI PER DEFINIRE IL NOSTRO MANDATO NEL PAESE, I RUOLI E LE RESPONSABILITÀ RECIPROCHE. L'OBIETTIVO ULTIMO DEL NOSTRO LAVORO È UN'ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ CONCRETA DA PARTE DEI GOVERNI LOCALI PER GARANTIRE IL DIRITTO ALLE CURE AI PROPRI CITTADINI.



**PROGETTAZIONE E COSTRUZIONE DEGLI OSPEDALI**

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 CONFORTEVOLE PER I PAZIENTI.



**DIGNITÀ E BELLEZZA**

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.



**FONTI ENERGETICHE**

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.



**ALIMENTAZIONE**

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.



**FORMAZIONE**

IN TUTTI I NOSTRI PROGETTI FORMIAMO IL PERSONALE LOCALE CON LEZIONI PRATICHE E TEORICHE E LA NOSTRA ATTIVITÀ DI FORMAZIONE IN ALCUNI PAESI È RICONOSCIUTA ANCHE DAI MINISTERI DELLA SANITÀ LOCALI. IN QUESTO MODO, RENDIAMO SEMPRE PIÙ AUTONOMO LO STAFF LOCALE, ANCHE IN VISTA DI UN EVENTUALE PASSAGGIO DI CONSEGNE E CONTRIBUIAMO AL RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO LOCALE IN UN'OTTICA DI SOSTENIBILITÀ A LUNGO TERMINE.



**ITALIA**

**DAL 2006** – Ambulatori per migranti e persone disagiate, MARGHERA (VE), POLISTENA (RC), CASTEL VOLTURNO (CE), NAPOLI, SASSARI  
**DAL 2014** – Ambulatori mobili, MILANO E RAGUSA  
**DAL 2016** – Sportelli di orientamento socio-sanitario, BRESCIA  
**DAL 2017** – Assistenza psicologica e infermieristica per la popolazione colpita dal terremoto, PROVINCIA DI TERAMO, MACERATA E L'AQUILA  
**DAL 2019** – Supporto alle operazioni di ricerca e soccorso dei migranti con l'associazione *Proactiva Open Arms*, MAR MEDITERRANEO

**IRAQ**

**DAL 1998** – Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale, SULAIMANIYA  
**DAL 1998** – Corsi di formazione professionale, SULAIMANIYA  
**DAL 1999** – 390 cooperative per disabili

**AFGHANISTAN**

**DAL 1999** – Centro chirurgico e pediatrico, ANABAH  
**DAL 1999** – 44 Posti di primo soccorso e Centri sanitari in 31 distretti del Paese, 5 prigionieri e 2 orfanotrofi di Kabul  
**DAL 2001** – Centro chirurgico per vittime di guerra, KABUL  
**DAL 2003** – Centro di maternità, ANABAH  
**DAL 2004** – Centro chirurgico per vittime di guerra, LASHKAR-GAH

**SIERRA LEONE**

**DAL 2001** – Centro chirurgico, GODERICH

**YEMEN**

**DAL 2018** – Centro chirurgico per vittime di guerra, HAJJAH (ristrutturazione dell'ospedale)

**SUDAN**

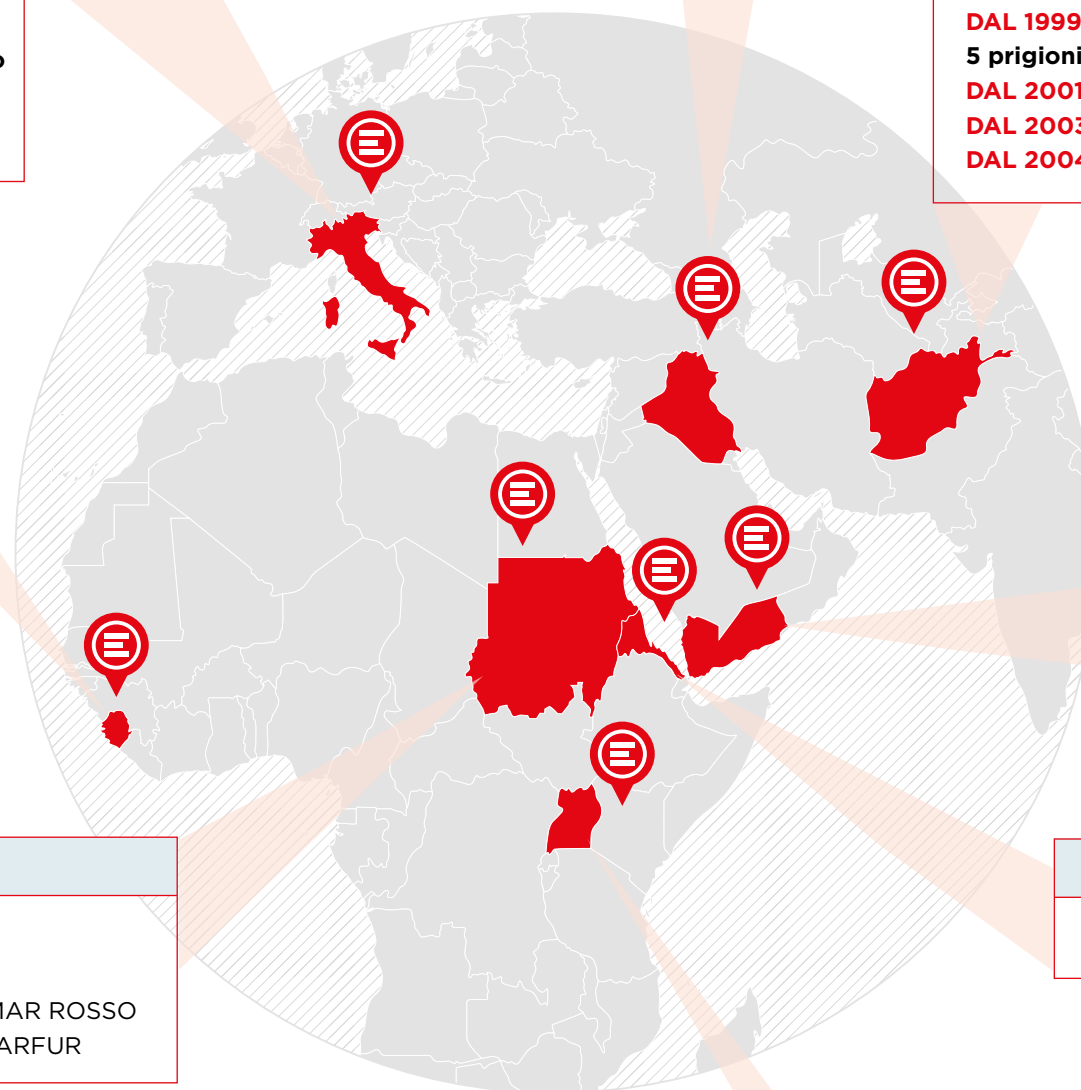
**DAL 2005** – Centro pediatrico di Mayo, KHARTOUM  
**DAL 2007** – Centro *Salam* di cardiocirurgia, KHARTOUM  
**DAL 2011** – Centro pediatrico, PORT SUDAN, STATO DEL MAR ROSSO  
**DAL 2020** – Centro pediatrico, NYALA, STATO DEL SUD DARFUR

**ERITREA**

**DAL 2019** – Ambulatorio cardiologico presso l'*Orotta Hospital*, ASMARA

**UGANDA**

**DAL 2017** – Centro di chirurgia pediatrica, ENTEBBE



19

**I PAESI IN CUI ABBIAMO LAVORATO DAL 1994**  
 AFGHANISTAN, ALGERIA, ANGOLA, CAMBOGIA, ERITREA, IRAQ, ITALIA, LIBIA, NEPAL, NICARAGUA, PALESTINA, REPUBBLICA CENTRAFRICANA, RUANDA, SERBIA, SIERRA LEONE, SRI LANKA, SUDAN, UGANDA, YEMEN.

33

**I PAESI DA CUI PROVENGONO I PAZIENTI OPERATI NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA REGIONALE DI CARDIOCHIRURGIA**  
 AFGHANISTAN, BANGLADESH, BURKINA FASO, BURUNDI, CAMERUN, CIAD, ERITREA, ETIOPIA, FILIPPINE, GAMBIA, GIBUTI, GIORDANIA, GUINEA, IRAQ, ITALIA\* (\*CITTADINI ITALIANI TEMPORANEAMENTE RESIDENTI IN SUDAN), KENYA, LIBERIA, LIBIA, NIGERIA, REPUBBLICA CENTRAFRICANA, REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO, RUANDA, SENEGAL, SIERRA LEONE, SOMALIA, SUD SUDAN, SUDAN, TANZANIA, TOGO, UGANDA, YEMEN, ZAMBIA, ZIMBABWE.





CON L'INIZIO DELLA PANDEMIA DI COVID-19, ABBIAMO AVVIATO NUOVE ATTIVITÀ PER RISPONDERE ALL'EMERGENZA: PROGETTI SANITARI, COME LA GESTIONE DI UN REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA NELL'OSPEDALE DELLA FIERA DI BERGAMO, PROGETTI SOCIALI PER SOSTENERE LE PERSONE IN DIFFICOLTÀ E PROGETTI DI PREVENZIONE PER LIMITARE IL RISCHIO DI CONTAGIO.





## LA NOSTRA IDEA DI SANITÀ

**GINO STRADA**

Chirurgo e fondatore di EMERGENCY ONG Onlus

È passato più di un anno dalla scoperta del primo caso di Covid-19 in Italia.

All'inizio abbiamo cercato di capire, ci siamo sentiti uniti nella difficoltà di affrontare una cosa enorme e sconosciuta, abbiamo fatto grandi propositi di cambiamento. Oggi il quadro è molto diverso: **numeri impressionanti di contagi e di morti, paura e insofferenza, e in più una crisi economica che allunga le file delle persone che hanno bisogno di un aiuto anche per mangiare.**

La pandemia ha svelato le gravi fratture in cui abbiamo vissuto negli ultimi anni: l'ambiente, il sistema economico, la sanità.

Quella che ci troviamo di fronte è una sindemia, come la definiva il medico e antropologo Merrill Singer: **“la concentrazione e l'interazione di due o più malattie o altre condizioni di salute in una popolazione, soprattutto come conseguenza dell'ineguaglianza sociale e dell'esercizio ingiusto del potere”.**

Il Covid-19 ha svelato lo stato di salute generale delle nostre società. Anche dove l'accesso alle cure è più garantito, non tutti riescono a proteggersi allo stesso modo dal contagio: abitazioni sovraffollate, lavoro non tutelato, assenza di una rete sociale ci espongono al virus in modo diverso.

**Questo è il quadro che ci troviamo di fronte oggi, in Italia e nel mondo, dove la malattia colpisce più ferocemente i gruppi vulnerabili: poveri, anziani, gruppi emarginati nella società.**

Non so se riusciremo mai a ripensare il sistema economico che ha prodotto questo scempio, ma dobbiamo riprendere a parlare seriamente di sanità, a partire dall'Italia.

**La sanità è un compito essenziale dello Stato che deve assicurare a ogni cittadino il diritto a essere curato.**

**Al contrario, la pandemia ha messo in evidenza l'estrema fragilità del nostro sistema sanitario:** nel mezzo della pandemia ci siamo resi conto che non avevamo i dispositivi di protezione, che i posti di terapia intensiva erano insufficienti, che mancava personale, che la sanità territoriale era inesistente, che al di fuori degli ospedali tanti malati venivano semplicemente abbandonati al proprio destino.

Siamo stati travolti, come tanti altri Paesi, da un'emergenza mai vista prima, **ma la maggior parte dei problemi che abbiamo avuto sono strutturali, non emergenziali.**

Le persone che sono morte in casa senza essere mai state visitate da un medico, ad esempio, hanno poco a che fare con l'imprevedibilità dell'epidemia e molto con il fatto che la sanità di base è stata progressivamente smantellata.

**Nel decennio 2010-2019 tra tagli e definanziamenti al Sistema Sanitario Nazionale (SSN) sono mancati circa 37 miliardi, con un investimento che non recupera neanche l'inflazione.**

Oggi spendiamo in sanità circa 120 miliardi ogni anno, l'8,7% del PIL rispetto alla media europea del 9,9%.

**Gli ospedali sono stati trasformati in aziende e i mantra degli ultimi anni sono stati il “contenimento della spesa ed efficientamento dell'esistente”, i piani di rientro e il pareggio di bilancio.**

Il focus del dibattito pubblico è sempre sugli aspetti economici, trascurando la questione centrale: di quale sanità hanno bisogno i cittadini?

La risposta è semplice: **una sanità pubblica, unica e non regionale, gratuita e di alta qualità.**

**Quanto deve spendere lo Stato per realizzarla? Quanto serve: non un euro in più, non un euro in meno.**

Le risorse ci sarebbero, e in abbondanza: basterebbe eliminare i fondi destinati al privato dal budget della sanità pubblica. Ogni anno se ne vanno in convenzioni con ospedali e varie strutture private circa 25 miliardi, pari al 20,3% della spesa sanitaria complessiva. Recuperare al pubblico quel fiume di denaro significherebbe avere a disposizione le risorse necessarie per rinforzare il nostro SSN.

**Essere curati è un diritto universale e un bene comune, ed è conveniente per la società che venga tutelato nell'interesse di tutti.** Invece, pur con differenze regionali, una quota sempre maggiore del budget sanitario va in convenzioni e accordi con il privato innescando una spirale pericolosa. Questo è il risultato della scelta di far entrare il profitto nella sanità. **Tutti i tentativi di riforma si sono scontrati sempre con questo punto centrale: è lecito o no il profitto nella sanità? È conveniente, è utile per i cittadini?**

Personalmente, penso che chi vuole ha il diritto di costruire e gestire ospedali e cliniche, laboratori e case di cura. Ma dovrebbe farlo con i soldi propri, e non attingendo ai soldi pubblici.

**Come comunità dobbiamo riflettere sul fatto che un bene comune così importante come la salute sia soggetto al profitto.** L'idea di entrare nella medicina per investire e ricavare denaro sulle sofferenze altrui è inconciliabile con il concetto di cura come diritto umano.

**Se neanche una pandemia epocale riesce a farci riorganizzare le nostre priorità, stiamo perdendo l'ultima occasione per riformare le basi della società in cui vogliamo vivere.**







## LA LOTTA AL COVID-19

**L'arrivo del Covid-19 ha sconvolto il mondo. Il suo impatto ha messo a dura prova la vita di tutti dal punto di vista sanitario, sociale ed economico.**

**Il 2020 è stato l'anno del Covid-19, la prima pandemia dichiarata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel terzo millennio, che ha sconvolto il mondo con gravi conseguenze in termini di contagi, vite umane e perdite economiche.**

Per mesi e mesi il mondo si è fermato: l'impossibilità di movimento, la paura dei contagi, le fabbriche chiuse, gli investimenti rinviati, il commercio globale diminuito drasticamente, l'aumento della disoccupazione.

**Secondo l'UNDESA, il Dipartimento per gli affari economici e sociali delle Nazioni Unite, nel solo 2020, oltre 34 milioni di persone sono state spinte nell'estrema povertà, cancellando quasi tutti i progressi compiuti negli ultimi cinque anni nella lotta contro la povertà estrema.**

Inoltre, la pandemia ha oscurato le gravi crisi umanitarie già esistenti, in primo luogo le guerre. In Afghanistan la situazione di combattimenti e violenze rimane critica anche dopo l'accordo di pace firmato all'inizio dell'anno, mentre la popolazione yemenita entra nel settimo anno di guerra e continua a vivere tra povertà, fame e insicurezza.

La pandemia di Covid-19 si è innestata su una situazione già caratterizzata da forti disuguaglianze con il rischio di accentuarle ulteriormente.

In Italia, uno dei Paesi occidentali maggiormente colpiti, sono emersi nuovi bisogni: da un

giorno all'altro, tante famiglie si sono trovate improvvisamente senza un reddito, precipitando in una condizione di "nuova povertà".

**Nell'Italia pre-Covid-19 i poveri assoluti secondo l'ISTAT erano 4,6 milioni, ossia il 7,7% della popolazione. Si parla complessivamente di 1,7 milioni di famiglie pari al 6,4% dei nuclei familiari. Oggi, secondo le stime più recenti, si sono aggiunte oltre 1 milione di persone.**

Nei Paesi già colpiti da altre crisi, il virus ha aumentato la disuguaglianza. Secondo le Nazioni Unite, nel 2021, oltre 235 milioni di persone avranno bisogno di assistenza umanitaria, il 40% in più rispetto al 2020, come ulteriore conseguenza della pandemia.

**Anche con le ulteriori, enormi difficoltà causate dalla pandemia, EMERGENCY ha continuato a garantire il diritto alla salute per tutti, nei territori in guerra dove siamo sempre stati presenti; in Africa e in Italia, ampliando il suo intervento.**

Sin dai primi giorni dell'epidemia, abbiamo messo a disposizione il nostro personale e la nostra esperienza, maturata durante l'epidemia di Ebola in Sierra Leone nel 2014-2015. Nei nostri ospedali nel mondo, abbiamo introdotto protocolli per la formazione dello staff, l'allestimento di aree di triage e la compartimentazione degli spazi e dei flussi per mettere in sicurezza le strutture e continuare a garantire la loro operatività in contesti già molto

compromessi. In Italia abbiamo aperto nuovi progetti: dalla prevenzione del contagio, alla cura dei malati in terapia intensiva all'aiuto alle famiglie che si sono ritrovate all'improvviso in difficoltà economica.







## PROGETTI SANITARI



### LOMBARDIA

**Nei primi giorni di marzo 2020 abbiamo risposto all'appello della Regione Lombardia a collaborare nell'emergenza Covid-19.**

Siamo stati a **Brescia**, dove la Direzione sanitaria dell'ospedale della città aveva chiesto una consulenza per proteggere il personale sanitario e la struttura dal contagio.

Poi ci siamo spostati a **Bergamo** - una delle province più colpite - dove insieme ad AREU, l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza, e alla Sanità degli alpini, abbiamo lavorato alla progettazione del nuovo presidio ospedaliero dell'ospedale Papa Giovanni XXIII presso la Fiera, completamente dedicato alla cura dei pazienti affetti da Covid-19. Insieme ai volontari della Sanità degli alpini, della Protezione civile e degli artigiani bergamaschi, abbiamo organizzato gli spazi e i flussi e, dopo soli 10 giorni, l'ospedale era pronto ad accogliere i nuovi pazienti.

**Dal 7 aprile al 26 maggio, nella struttura della Fiera abbiamo gestito direttamente un reparto di terapia intensiva da 12 posti letto. Lo staff - composto da oltre 50 persone - era formato da infermieri, medici, fisioterapisti, tecnici di radiologia e di laboratorio, operatori socio sanitari (OSS) e igienisti.**

Parte dello staff impiegato a Bergamo, aveva lavorato

durante l'epidemia di Ebola in Sierra Leone, dove aveva già sperimentato tutti i protocolli di prevenzione del contagio. Il 26 maggio le attività dell'ospedale sono terminate e la struttura è stata convertita in un ambulatorio per il *follow-up* dei pazienti Covid-19.

### CALABRIA

**A novembre 2020, su sollecitazione del Governo e della Protezione civile, abbiamo dato la nostra disponibilità a contribuire alla risposta sanitaria contro l'epidemia di Covid-19 in Calabria.**

Il nostro intervento aveva l'obiettivo di aumentare i posti letto disponibili per i malati Covid-19 all'ospedale San Giovanni di Dio di Crotona, in un momento in cui i 30 posti letto del reparto Covid già esistente non erano sufficienti per rispondere ai bisogni. **Un nostro team composto da medici, infermieri e addetti alla logistica ha lavorato alla realizzazione di un secondo reparto per malati di Covid-19, dotato di 25 posti letto completamente equipaggiati e di 8 posti letto in una struttura tendata esterna da utilizzare in caso di necessità.** Il reparto Covid-2 ha iniziato le attività a dicembre 2020.

Durante il nostro intervento, il reparto è stato gestito dal nostro staff in stretta collaborazione con il personale dell'ospedale San Giovanni di Dio. **Il progetto si è concluso**

**a metà febbraio 2021, in seguito al calo dei contagi e dei ricoveri, ma l'ospedale continua a contare su un totale di 55 + 8 posti letto per far fronte ai casi di Covid-19.**

Alla fine di novembre, **su richiesta e coordinamento del Comune di Polistena**, dove siamo presenti dal 2013 con un nostro Ambulatorio, **abbiamo supportato un servizio di tamponi antigenici rapidi per le fasce più fragili della popolazione e per le categorie più esposte al rischio.**

### AREA SISMA

In collaborazione con l'ASUR Marche Area Vasta 3, **a giugno e a luglio, un nostro Ambulatorio mobile ha offerto un servizio di ascolto psicoterapeutico per il personale sanitario, gli ex pazienti e le famiglie dei ricoverati a causa del Covid-19 presso l'ospedale pubblico di Camerino, in provincia di Macerata.**

### SICILIA

Anche in Sicilia, a Ragusa, dove abbiamo dal 2019 un Ambulatorio mobile per i lavoratori stagionali impegnati nelle campagne della cosiddetta "fascia trasformata", **abbiamo effettuato i tamponi ai pazienti che normalmente afferiscono al nostro servizio e che presentavano sintomi di Covid-19 in collaborazione con l'azienda sanitaria locale.**







## PROGETTI DI SOSTEGNO



### CONSEGNA BENI DI PRIMA NECESSITÀ

Durante i primi mesi di emergenza Covid-19, andare a fare la spesa, raggiungere una farmacia, recuperare ricette dal medico, sono diventati comportamenti impossibili o a rischio per chi si trovava in isolamento domiciliare, per le persone anziane o immunodepresse.

**Da metà marzo 2020, tramite la piattaforma MilanoAiuta del Comune di Milano, abbiamo attivato un servizio di consegna di beni di prima necessità rivolto alle persone più fragili.**

Presso la nostra sede di Milano, abbiamo allestito un centralino per rispondere alle numerose richieste e - nei mesi da marzo a maggio 2020 - abbiamo raggiunto più di 3 mila famiglie, effettuando oltre 6.300 consegne.

**Il servizio è stato replicato anche nelle città di Piacenza, Venezia e Catania.**

**A partire dal mese di aprile abbiamo anche distribuito più di 100 mila mascherine donate dalla comunità cinese al Comune di Milano a circa 20 mila nuclei famigliari delle Case popolari della città.**

**Abbiamo inoltre distribuito 4 mila pasti caldi agli indigenti e alle persone fragili a rischio movimento** in collaborazione con il Comune di Milano e con la cooperativa sociale Gustop.

**Sempre a Milano, da ottobre 2020, abbiamo attivato un Centralino per informazioni**

relative al Covid-19, su comportamenti da adottare, buone pratiche, prevenzione, e per aiutare le persone a orientarsi tra i servizi disponibili.

Questi progetti sono stati realizzati anche grazie al contributo di tantissimi volontari di EMERGENCY e delle Brigate Volontarie per l'Emergenza a Milano.

### "NESSUNO ESCLUSO"

Quando a maggio l'Italia stava per uscire dalla cosiddetta 'Fase 1', è emersa una nuova emergenza sociale ed economica, sconosciuta ai radar dell'aiuto tradizionale e istituzionale. La pandemia si è innestata su una situazione sociale già caratterizzata da forti disuguaglianze, facendo affiorare anche nuovi bisogni: da un giorno all'altro, numerose famiglie non hanno più potuto contare su un reddito, finendo per essere catapultate nella dimensione di una "nuova povertà".

**Il progetto "NESSUNO ESCLUSO" avviato nel mese di maggio 2020 prevede la distribuzione gratuita di pacchi contenenti beni alimentari, prodotti per l'igiene personale e per la casa per dare una risposta concreta e immediata ai bisogni fondamentali delle persone. Dopo Milano, il progetto è stato realizzato anche nelle città di Piacenza, Roma, Napoli e infine Catanzaro.**

Le famiglie beneficiarie di "NESSUNO ESCLUSO" sono nuclei numerosi che prima dell'emergenza riuscivano a mantenersi, persone sole, colf e badanti che hanno perso il lavoro, giovani impiegati in settori lavorativi bloccati (ristorazione, eventi...), lavoratori in cassa integrazione, professionisti con partita Iva, lavoratori precari o in nero. Non si tratta di consegne "una tantum": le famiglie beneficiarie vengono prese in carico per un periodo di almeno un mese, al termine del quale viene rivalutato il loro stato di bisogno tramite un questionario.

**Fino a dicembre 2020, sono stati consegnati oltre 50 mila pacchi a circa 2.300 nuclei famigliari in difficoltà economica, per un totale di circa 10 mila persone. Più di 600 le tonnellate di merce complessivamente consegnata nel 2020.**

**Sono oltre 100 le aziende di diversi settori merceologici (alimentare, grande distribuzione, cosmesi, igienicosanitario...) che donano i loro prodotti o coprono i costi di ri-approvigionamento, e più di 1.000 i volontari che offrono il loro tempo e sui quali possiamo contare per la preparazione e la distribuzione dei pacchi.**

**Il progetto proseguirà anche nel 2021 ed è in valutazione l'estensione in altre città italiane.**







## PROGETTI DI PREVENZIONE DEL CONTAGIO



### LOMBARDIA

**A marzo 2020, il Comune di Milano ci ha contattato per collaborare alla prevenzione del contagio tra le fasce di popolazione più vulnerabili della città.**

I nostri team - composti da un infermiere, un logista e un medico - hanno visitato oltre 60 strutture di accoglienza per senza dimora, per minori stranieri non accompagnati (MSNA) e quelle del sistema Siproimi (ex SPRAR). Abbiamo effettuato sopralluoghi per monitorare la situazione nei centri: verifica degli spazi, delle condizioni igienico-sanitarie, della gestione del flusso sporco-pulito, sono stati i punti cardine di questa attività con l'obiettivo di tutelare la salute di staff e ospiti presenti. Da marzo a giugno 2020, ci siamo anche occupati di riorganizzare gli spazi e allestire le stanze per gli ospiti di una residenza di Via Carbonia, dedicata ai casi sospetti sintomatici o contatti stretti di Covid-19 che non potevano essere isolati nelle strutture di provenienza.

**Da dicembre 2020, abbiamo offerto assistenza e orientamento sanitario presso uno sportello attivo nel Centro Sammartini (ex CASC - Centro Aiuto Stazione Centrale), un servizio del Comune di Milano che si rivolge alle persone adulte che necessitano di un primo orientamento (dalla sistemazione notturna in dormitorio al coordinamento delle richieste di protezione**

internazionale).

**Presso la struttura comunale di viale Fulvio Testi** che accoglie gli ospiti delle strutture di accoglienza che presentano sintomi di Covid-19 in attesa di tampone o che hanno avuto contatti stretti con casi positivi, **il nostro staff si è occupato della supervisione delle condizioni sanitarie degli ospiti, di organizzare spazi e flussi di lavoro tramite l'applicazione di protocolli specifici.** L'edificio, gestito in collaborazione con Spazio Aperto Servizi SCS Onlus, ha 12 posti letto ed è dotato di una infermeria allestita ed equipaggiata per il primo soccorso.

### PIEMONTE

**Da aprile a luglio 2020, il nostro staff ha offerto consulenza e formazione agli operatori e agli ospiti delle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) di 6 Comuni del Piemonte,** su gestione e compartimentazione degli spazi e dei flussi sporco-pulito, sanificazione degli ambienti, osservazione attiva degli ospiti. **Nei mesi da giugno a settembre, abbiamo preso parte al progetto "Comunità della salute" di Bergamo, organizzando monitoraggi e sessioni di formazione in vista della riapertura dei centri estivi e delle scuole di 5 comuni bergamaschi. In questi mesi sono stati coinvolti oltre 60 rappresentanti di categoria tra dirigenti scolastici, insegnanti,**

**personale amministrativo, tecnico e ausiliare (ATA), 130 classi di scuole primarie e secondarie di primo grado e oltre 2.700 studenti beneficiari.**

### IN ITALIA

**Durante i mesi di lockdown, tra marzo e giugno 2020, abbiamo offerto il nostro supporto a diverse realtà sanitarie e sociali in Italia.**

Ci siamo messi a disposizione per sopralluoghi e momenti di formazione per fornire consigli ed esempi pratici: dal contributo alla stesura del documento "COVID-19 community facilities and treatment center", su richiesta dell'Emergency Medical Teams Secretariat (Organizzazione Mondiale della Sanità - OMS); al webinar rivolto a psicologi ed educatori dell'Associazione "Maestri di Strada" di Napoli e ai docenti delle scuole della VI Municipalità; alla consulenza e al webinar svolto in collaborazione con "Scuola IRS per il sociale" e rivolto a oltre 100 Cooperative nell'ambito sociale e socio-sanitario; alla consulenza logistico-sanitaria per gli operatori dei Centri di Accoglienza Straordinaria (CAS) di Napoli e Marghera (VE); alla formazione rivolta alla Fondazione Istituto Polifunzionale Socio Sanitario Cardinal Gusmini Onlus in Val Seriana (BG), che garantisce servizi sociali per anziani e categorie vulnerabili; alla struttura di accoglienza Hotel House di Porto Recanati (MC).







LE NOSTRE STRUTTURE IN ITALIA E ALL'ESTERO NON HANNO MAI DOVUTO INTERROMPERE LE ATTIVITÀ: ABBIAMO ALLESTITO AREE DI TRIAGE E DI COMPARTIMENTAZIONE DEGLI SPAZI E DEI FLUSSI PER MINIMIZZARE I RISCHI DI CONTAGIO, ABBIAMO ADOTTATO PROTOCOLLI SPECIFICI PER LO STAFF E ABBIAMO INFORMATO I PAZIENTI SULLE PRINCIPALI NORME DI PREVENZIONE, CONTINUANDO A GARANTIRE IL DIRITTO ALLA CURA.



# AFGHANISTAN

DAL 2001

# KABUL

## CENTRO CHIRURGICO PER VITTIME DI GUERRA

Nonostante gli accordi di pace siglati all'inizio del 2020, il numero delle vittime civili del conflitto afgano è ancora pericolosamente alto. Malgrado ci sia stato un moderato calo complessivo di civili coinvolti, infatti, l'**PUNAMA (United Nations Assistance Mission in Afghanistan)** ha documentato **8.820 vittime civili nel 2020**. L'Afghanistan e la sua capitale, Kabul, sono ancora tra i luoghi più pericolosi del mondo. Per far fronte alla pandemia di Covid-19, in un Paese in guerra con un sistema sanitario nazionale molto fragile, abbiamo riorganizzato subito le attività del nostro Centro chirurgico per vittime di guerra di Kabul, rafforzando le procedure di igiene e sanificazione, introducendo regole di compartimentazione, definendo al meglio le misure di prevenzione di dover chiudere l'ospedale, che è tuttora l'ospedale di riferimento per i feriti della città e delle province vicine. **Dal 2001 - data della sua apertura - a oggi, il Centro ha ricoverato un numero sempre crescente di pazienti, con una media di circa 3 mila persone l'anno**. Di questi, circa il 50% è stato trasferito in ospedale dai nostri Posti di primo soccorso nelle province limitrofe grazie al servizio di ambulanza attivo 24 ore su 24. **Nel 2020 abbiamo effettuato 4.845 interventi chirurgici**.



CHIRURGIA DI GUERRA



118 POSTI LETTO



377 PERSONALE LOCALE

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

DA APRILE 2001  
AL 31 DICEMBRE 2020

Ricoveri: 59.135  
Visite ambulatoriali: 148.863  
Interventi chirurgici: 81.124

# AFGHANISTAN

DAL 2004

# LASHKAR-GAH

## CENTRO CHIRURGICO PER VITTIME DI GUERRA

La provincia dell'Helmand è tra le più contese dell'Afghanistan, terreno di combattimenti continui tra forze governative e gruppi armati dell'opposizione. Il livello di violenza continua ad essere altissimo e gli effetti della guerra sono devastanti per i civili. Il nostro ospedale è l'unica struttura che offre assistenza ai feriti del conflitto dell'Helmand e delle province vicine, da cui proviene il 30% dei nostri pazienti. La violenza si concentra in particolare nella zona nord della provincia, dove abbiamo aperto Posti di primo soccorso per fornire assistenza immediata ai feriti che, quando necessario, vengono poi trasferiti nel nostro ospedale di Lashkar-gah. **Nel 2020 sono stati ammessi più di 3.800 pazienti. Abbiamo ricoverato circa mille pazienti per bisogni chirurgici diversi dalla chirurgia di guerra che sono stati riferiti dall'ospedale pubblico in difficoltà a causa del Covid-19**. La mattina di lunedì 29 giugno diversi colpi di mortaio hanno colpito la zona del vecchio bazaar della cittadina di Sangin. Oltre 40 vittime, di cui circa 20 morti e 23 feriti, sono stati portati al nostro Posto di primo soccorso locale e poi trasferiti all'ospedale di Lashkar-gah. **Gli ospedali di Lashkar-gah, Kabul e Anabah sono centri di formazione in chirurgia e traumatologia ufficialmente riconosciuti dal ministero della Sanità afgano.**



CHIRURGIA DI GUERRA



86 POSTI LETTO



292 PERSONALE LOCALE

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

DA SETTEMBRE 2004  
AL 31 DICEMBRE 2020

Ricoveri: 49.590  
Visite ambulatoriali: 183.110  
Interventi chirurgici: 68.311



CENTRO CHIRURGICO E PEDIATRICO

L'ospedale di Anabah è l'unico ospedale generale gratuito della Valle del Panshir ed è il primo ospedale che abbiamo costruito in Afghanistan, tra le montagne al Nord del Paese. Aperto inizialmente per curare le vittime della guerra, oggi, nell'ospedale di Anabah, essendo l'area meno colpita dai combattimenti rispetto ad un tempo, la chirurgia di guerra è secondaria rispetto alla chirurgia generale, alla traumatologia, alla medicina di base e dalla pediatria. Nel 2020 abbiamo effettuato oltre 20 mila visite pediatriche e più di 3 mila interventi chirurgici. Come Kabul e Lashkar-gah anche l'ospedale di Anabah è riconosciuto dal ministero della sanità afgana come centro di formazione. Nel 2020 abbiamo avuto 54 studenti specializzandi in chirurgia, pediatria e ginecologia nei tre ospedali: l'attività formativa si compone di lezioni frontali, analisi settimanali di casi specifici di pazienti con lo staff internazionale e training on the job quotidiano.



CHIRURGIA PER VITTIME DI GUERRA, CHIRURGIA D'URGENZA, CHIRURGIA GENERALE, TRAUMATOLOGIA, PEDIATRIA



78 POSTI LETTO



378 PERSONALE LOCALE

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

DA DICEMBRE 1999  
AL 31 DICEMBRE 2020

Ricoveri medico-chirurgici: 329.774  
Visite ambulatoriali: 43.554  
Interventi chirurgici: 38.372  
Ricoveri pediatrici: 14.520  
Visite ambulatoriali pediatria: 191.884

CENTRO DI MATERNITÀ

Il Centro di maternità rimane l'unica struttura specializzata e gratuita che offre assistenza ginecologica, ostetrica e neonatale, servizi di pianificazione familiare e contraccezione per le donne che la richiedono nelle province del Panshir, le vicine Parwan, Kapisa e la provincia di Kabul. L'ospedale è un polo formativo riconosciuto dai ministeri della Sanità per la specialità di ginecologia, dove lavorano oltre 100 donne, che ricevono formazione teorica e pratica grazie alla collaborazione con il personale internazionale. Il Centro è collegato a 18 Centri sanitari di EMERGENCY, dove viene offerto un servizio di assistenza medica di base e il trasferimento in ospedale, in caso di necessità. In 6 di questi Centri sanitari (Dara, Kapisa, Khinch, Koklami, Pul-e-Sayyad, Sangi Khan) offriamo anche servizi di ostetricia. Nel 2020, nel Centro sono nati più di 5.600 bambini e abbiamo effettuato oltre 40 mila visite ginecologiche e ostetriche.



OSTETRICA, GINECOLOGIA, NEONATOLOGIA



99 POSTI LETTO



116 PERSONALE LOCALE

Triage e Pronto soccorso ostetrico, Ambulatori con servizio ecografico, 2 sale operatorie, Terapia intensiva e reparto post-natale, Dipartimento di neonatologia con NICU (terapia intensiva neonatale), Sala travaglio, Sale parto, Servizi tecnici e ausiliari condivisi con il Centro medico-chirurgico

DA GIUGNO 2003  
AL 31 DICEMBRE 2020

Ricoveri: 86.374  
Visite ambulatoriali: 426.704  
Interventi chirurgici: 14.690  
Bambini nati nel Centro: 65.632



# AFGHANISTAN

DAL 1999

## 31 DISTRETTI DEL PAESE

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

Garantire cure alle persone malate e ferite il più rapidamente possibile anche in luoghi lontani dagli ospedali; fornire assistenza medica di base mediche anche ai piccoli villaggi e rafforzare la risposta sanitaria capillare nel Paese: questi sono gli obiettivi dei Posti di primo soccorso e dei Centri sanitari, avviati a partire dal 1999 per rispondere ai bisogni di una popolazione che vive soprattutto in piccoli villaggi rurali, distanti dalle principali città.

**Nei Centri sanitari, medici e infermieri locali, offrono cure mediche di base. Nei Posti di primo soccorso i pazienti vengono stabilizzati, in modo da poter essere trasferiti in ospedale in sicurezza.** 37 Centri sanitari e Posti di primo soccorso sono collegati agli ospedali con un servizio di ambulanza operativo 24 ore su 24. Nel 2020 abbiamo effettuato circa 320 mila visite e più di 9 mila trasferimenti in ambulanza.

Il diritto alla cura deve essere garantito a tutti, senza discriminazioni. Per questo motivo offriamo assistenza sanitaria anche all'interno di cinque prigioni e in due orfanotrofi di Kabul.



ASSISTENZA SANITARIA DI BASE



0 POSTI LETTO



353 PERSONALE LOCALE

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

DA DICEMBRE 1999  
AL 31 DICEMBRE 2020

Visite ambulatoriali: 4.717.430  
Trasferimenti in ambulanza: 116.818

# YEMEN

DAL 2018

## HAJJAH

### CENTRO CHIRURGICO PER VITTIME DI GUERRA

**Da oltre sette anni, lo Yemen sta attraversando una gravissima crisi umanitaria e la popolazione è prostrata da fame e carestia.** Il diffondersi del Covid-19 ha gravato su un Sistema sanitario nazionale già al collasso. Secondo UNOCHA (United Nation Office for the Coordination of Humanitarian Affairs), infatti, solo la metà delle 5.150 strutture mediche del Paese è pienamente funzionante e più di 20 milioni di persone non hanno accesso a un'assistenza sanitaria adeguata. **Per offrire cure alla popolazione yemenita, abbiamo individuato ad Hajjah - uno dei governatorati più instabili e insicuri del Paese - una struttura da trasformare in un ospedale** insieme al ministero della Sanità di Sana'a e all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). A causa dei ritardi dovuti alla pandemia, l'edificio, - l'ex palazzo del governatore della provincia, danneggiato da un bombardamento - è in fase di ristrutturazione e l'avvio delle attività è previsto per la seconda metà del 2021. Il Centro offrirà gratuitamente cure chirurgiche, comprese cure post-operatorie, come la riabilitazione e la fisioterapia. I criteri di ammissione e trattamento saranno inizialmente chirurgia di guerra e assistenza salvavita.



CHIRURGIA DI GUERRA



65 POSTI LETTO



12 PERSONALE LOCALE

Pronto soccorso, 4 Sale operatorie, Area diagnostica che include Laboratorio di analisi e Radiologia, Ambulatorio dedicato al post-ricovero, Sala d'osservazione breve intensiva, Terapia intensiva, Degenza, Fisioterapia, Sala gessi, Farmacia, Servizi tecnici e ausiliari condivisi con il vicino Al-Gomhori Hospital

DA DICEMBRE 2018  
AL 31 DICEMBRE 2020

Valutazione fattibilità  
Individuazione struttura  
Registrazione come Ong nel Paese  
Progettazione ospedale  
Ristrutturazione



CENTRO DI RIABILITAZIONE E REINTEGRAZIONE SOCIALE

A marzo 2020, l'Iraq ha chiuso tutte le strutture sanitarie non indispensabili a rispondere all'epidemia, compreso il nostro Centro di Sulaimaniya, nel Kurdistan iracheno, che ha potuto riprendere le attività sanitarie soltanto a fine aprile. Fin da subito, abbiamo condiviso con i nostri colleghi i protocolli da mettere in pratica per la protezione dello staff e dei pazienti e, nonostante l'interruzione delle attività, nei mesi in cui siamo rimasti aperti abbiamo assistito 476 persone, fornendo circa 500 protesi e più di 1.700 sessioni di fisioterapia. A causa del Covid-19 tutte le missioni di screening per le visite cardiologiche sono state cancellate, così come i corsi di formazione professionale. Soltanto alla fine del 2020 abbiamo contribuito all'apertura di 4 cooperative artigianali. Anche la collaborazione con il Centro di riabilitazione di Mosul e la ONG locale EHAO per il trasferimento di pazienti che necessitano di protesi e percorsi dedicati di fisioterapia al nostro Centro di Sulaimaniya è rimasta ferma fino a fine settembre 2020: negli ultimi tre mesi dell'anno, tuttavia, siamo riusciti ad effettuare il trasferimento di oltre 70 pazienti, di cui quasi la metà aveva meno di 18 anni.



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



PRODUZIONE DI PROTESI E ORTOSI, RIABILITAZIONE FISICA, FORMAZIONE PROFESSIONALE PER DISABILI, AVVIO DI COOPERATIVE ARTIGIANE



0 POSTI LETTO



77 PERSONALE LOCALE

DA FEBBRAIO 1998  
AL 31 DICEMBRE 2020

Pazienti trattati: 11.771  
Protesi di arto superiore: 1.422  
Protesi di arto inferiore: 10.051  
Sedute di fisioterapia: 58.862  
Ortosi: 1.223  
Visite cardiologiche: 552

CENTRO CHIRURGICO

A febbraio 2020, abbiamo concluso le attività del Centro pediatrico di Goderich e del Posto di primo soccorso di Waterloo; il nostro Centro chirurgico invece è sempre rimasto aperto e operativo anche con l'arrivo della pandemia da Covid-19. Lo staff locale era già formato ai protocolli di protezione del contagio elaborati durante l'epidemia di Ebola del 2014-2015 e ha subito adottato tutti i comportamenti necessari a proteggere l'ospedale. Abbiamo anche condiviso un manuale di buone pratiche con le autorità sanitarie locali e altri attori interessati per limitare il rischio di contagio tra la popolazione. In Sierra Leone anche le norme di prevenzione più semplici - come lavarsi le mani o il distanziamento - sono difficili da rispettare: l'accesso all'acqua corrente è raro e le famiglie sono numerose e abituate a vivere per lo più in comunità. Nel 2020 abbiamo ammesso più pazienti - di cui la maggior parte per traumi da incidenti stradali - così da aiutare gli ospedali pubblici in vista dell'emergenza Covid-19, per un totale di 1.309 pazienti e oltre 4 mila operazioni chirurgiche. Gli incidenti stradali per gli adulti e l'ingestione di soda caustica per i bambini sono state ancora una volta le principali cause di ricovero. Nel 2020 abbiamo ricoverato 70 bambini in media al mese.



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



CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA, CHIRURGIA ORTOPEDICA E RICOSTRUTTIVA, TRAUMATOLOGIA



67 POSTI LETTO



334 PERSONALE LOCALE

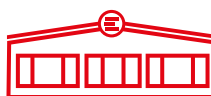
DA NOVEMBRE 2001  
AL 31 DICEMBRE 2020

Ricoveri: 42.957  
Visite ambulatoriali: 370.872  
Interventi chirurgici: 59.128



## CENTRO PEDIATRICO

Nel Centro pediatrico di Mayo, garantiamo visite pediatriche ambulatoriali, screening nutrizionali, cure pre e post-natali, servizi di pianificazione familiare, vaccini a bambini fino ai 14 anni di età e donne incinte. **Tutte le attività sono proseguite nel 2020, tranne quelle di outreach (monitoraggio ed educazione sanitaria in diverse zone dell'area), che sono state sospese momentaneamente a causa delle restrizioni legate al Covid-19.** A Mayo, le condizioni di vita sono disastrose: centinaia di migliaia di persone vivono senza acqua corrente e adeguate condizioni igienico-sanitarie. **Nel 2020, abbiamo interrotto le attività per qualche giorno a causa delle tante zone a rischio allagamento che circondano il Centro e delle alluvioni che si ripetono ciclicamente fra giugno e ottobre.** In quel periodo, le condizioni di vita peggiorano ancora di più: la scarsa igiene e la contaminazione dell'acqua provocano la diffusione di malattie, cresce il numero di bambini malnutriti, si intensificano gli spostamenti delle persone dai villaggi ai centri urbani, si inaspriscono gli scontri fra le comunità per accaparrarsi le poche risorse disponibili. **In un contesto di bisogni sanitari già irrisolti, l'emergenza Covid-19 non ha fatto altro che esacerbare le condizioni di vita già drammatiche della popolazione.**



2 Ambulatori, Corsia di osservazione, Ambulatorio ostetrico, Ambulatorio vaccinazioni, Ambulatorio post-natale, Farmacia, Laboratorio, Servizi tecnici e ausiliari, Area di accoglienza ed Educazione sanitaria, Area dedicata ai corsi di cucina per le madri dei pazienti



PEDIATRIA, PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO



6 POSTI LETTO



49 PERSONALE LOCALE

DA DICEMBRE 2005  
AL 31 DICEMBRE 2020

Ricoveri: 24.689  
Visite ambulatoriali: 271.543  
Neonati visitati nel reparto pre-natale: 3.582  
Pazienti riferiti agli ospedali pubblici: 15.798  
Visite di ostetricia (clinica e outreach): 44.004  
Outreach: 58.064

## CENTRO PEDIATRICO

**Nel nostro Centro pediatrico di Port Sudan offriamo cure gratuite e di alta qualità ai bambini fino ai 14 anni che vivono in condizioni disastrose, anche a causa dell'inefficienza delle infrastrutture e dell'assoluta carenza di servizi sanitari.** Per mettere in sicurezza il Centro e continuare a garantirne l'operatività, sin dall'inizio della pandemia abbiamo adottato protocolli di prevenzione, dispositivi di protezione individuale, tende di isolamento per la compartimentazione degli spazi, sanificazione continua degli spazi, scorte adeguate di farmaci. **Il Covid-19 però non è l'unica minaccia alla salute dei nostri pazienti: questa pandemia colpisce una popolazione che vive in un contesto di malattie endemiche come la malaria e dove la malnutrizione ha un'incidenza altissima tra i più piccoli.** Anche lo scorso anno, abbiamo proseguito con le ordinarie sessioni di *training on the job* dedicate allo staff sanitario del Centro.



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



PEDIATRIA, PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO, MEDICINA PREVENTIVA



13 POSTI LETTO



219 PERSONALE LOCALE

DA DICEMBRE 2011  
AL 31 DICEMBRE 2020

Ricoveri: 9.955  
Visite ambulatoriali: 187.208  
Outreach: 47.860



## CENTRO PEDIATRICO

Nel 2011, in seguito al rapimento di un membro del nostro staff avvenuto pochi mesi dopo l'avvio delle attività sanitarie, fummo costretti a chiudere il Centro pediatrico di Nyala, in Sud Darfur. Da allora non abbiamo mai smesso di lavorare per riaprire in sicurezza, consapevoli di quanto fosse importante l'attività del Centro per la popolazione: la città di Nyala conta oltre 800 mila abitanti e la maggior parte delle persone non ha accesso alle cure sanitarie di base. **Dopo i lavori di riadattamento della struttura, a novembre 2020, il Centro ha finalmente riaperto le porte per i bambini al di sotto dei 14 anni. In poco più di un mese abbiamo effettuato oltre 900 visite.** Fra ottobre e novembre 2020, abbiamo condotto una missione cardiologica, eseguendo 270 visite di *screening* e *follow-up*.



3 Ambulatori pediatrici, 1 Ambulatorio di cardiologia, Radiologia, Laboratorio, Farmacia, Corsia, Terapia sub-intensiva, Magazzino, Uffici, Servizi, Area di accoglienza e Area giochi esterne, Servizi tecnici e ausiliari



PEDIATRIA, PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO, MEDICINA PREVENTIVA



13 POSTI LETTO



101 PERSONALE LOCALE

DA NOVEMBRE 2020  
AL 31 DICEMBRE 2020

Ricoveri: 30  
Visite ambulatoriali: 947  
Visite specialistiche cardiologiche: 689  
(dal 2010 al 2020)

## CENTRO SALAM DI CARDIOCHIRURGIA

La popolazione sudanese subisce gli effetti di una forte instabilità politica con continui cambi di governi e di ministri dalla caduta di Omar al-Bashir. L'inflazione è alle stelle e i prezzi dei generi alimentari sono aumentati in modo vertiginoso. Con l'arrivo del Covid-19, a marzo 2020, le autorità sudanesi hanno introdotto le prime misure di restrizione e, poco dopo, hanno dichiarato il lockdown totale, la chiusura di tutte le attività commerciali - tranne quelle di beni alimentari e di vendita di carburante - e il divieto di movimento e di transito da Stato a Stato. In quei mesi **il nostro ospedale è sempre rimasto aperto**, ma la chiusura degli aeroporti ha complicato anche la gestione dello staff internazionale, per la difficoltà di arrivare o lasciare il Paese. Se normalmente l'organico prevede la presenza di 50 internazionali - tra medici, infermieri, personale tecnico... - mese dopo mese abbiamo visto questo numero scendere a 30, con grandi difficoltà nella riorganizzazione del lavoro. **La limitazione dei movimenti ha comportato soprattutto gravi conseguenze sui pazienti, con il blocco del Programma regionale di cardiocirurgia e con la difficoltà di effettuare i controlli previsti.**



CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA E PER ADULTI, CARDIOLOGIA, CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA



59 POSTI LETTO



490 PERSONALE LOCALE

6 Ambulatori, 3 Sale operatorie, Sterilizzazione, Terapia intensiva e sub-intensiva, Corsie, Fisioterapia, Radiologia, Laboratorio e Banca del sangue, Farmacia, Aule, Sala giochi, Servizi tecnici e ausiliari, Foresteria

DA APRILE 2007  
AL 31 DICEMBRE 2020

Ricoveri: 10.256  
Visite ambulatoriali: 82.858  
Visite specialistiche cardiologiche: 78.810  
Interventi chirurgici: 9.119  
Procedure diagnostiche e interventistiche in emodinamica: 1.415  
Pazienti stranieri: 1.743



CENTRO DI CHIRURGIA PEDIATRICA

L'apertura del Centro di chirurgia pediatrica, inizialmente prevista nella primavera del 2020, è stata rimandata a causa della pandemia di Covid-19. Tutto lo staff sanitario internazionale che avevamo selezionato, infatti, è stato impiegato nei progetti di risposta alla pandemia in Italia.

Le attività dell'ospedale, progettato gratuitamente dallo studio *Renzo Piano Building Workshop*, avranno inizio nel secondo trimestre del 2021.

Il Centro è il secondo tassello dell'ANME (*African Network of Medical Excellence*), la rete sanitaria d'eccellenza costituita da EMERGENCY insieme con i ministri della Sanità di 11 Paesi africani per rispondere su base regionale a esigenze di cure specialistiche di alto livello nel continente.

Con 72 posti letto, il Centro di fatto triplicherà le possibilità di assistenza chirurgica pediatrica, in un Paese che ad oggi dispone in totale di 20 posti letti e cinque chirurghi pediatrici a fronte di una popolazione di 15 milioni di bambini. L'ospedale vuole diventare un luogo di formazione di medici e infermieri che possano portare nuove competenze nella sanità nazionale.



CHIRURGIA PEDIATRICA, PRONTO SOCCORSO PEDIATRICO



72 POSTI LETTO



105 PERSONALE LOCALE

3 Sale operatorie, 1 Sala di sterilizzazione, Terapia intensiva, Terapia sub-intensiva, Corsia di degenza, 1 Reparto emergenza, 6 Ambulatori, Radiologia, Laboratorio e banca del sangue, TAC, Farmacia, Amministrazione, Servizi ausiliari, Foresteria per i pazienti stranieri, Area di accoglienza ed Educazione sanitaria, Area gioco esterna

DA FEBBRAIO 2017  
AL 31 DICEMBRE 2020

Progettazione ospedale  
Posa prima pietra  
Realizzazione struttura  
Reclutamento staff internazionale e locale

AMBULATORIO CARDIOLOGICO PRESSO L'OROTTA HOSPITAL

Sono oltre 200 i pazienti eritrei trasferiti e operati al nostro Centro *Salam* di cardiocirurgia in Sudan, ed è anche per i rapporti già esistenti con il Paese in termini sanitari che abbiamo contribuito all'avvio delle attività dell'ambulatorio cardiologico del principale ospedale pubblico in Eritrea, l'*Orotta Hospital*.

Durante la fase di start-up, nell'ottobre 2019, abbiamo organizzato sessioni di formazione relative alla terapia anticoagulante, al controllo post-operatorio e all'uso dei macchinari biomedicali per il personale sanitario e biomedico dell'ospedale.

Con l'inizio della pandemia e dopo una sola missione di monitoraggio, condotta a gennaio 2020, abbiamo dovuto bloccare le missioni di screening e di supervisione in presenza. Tuttavia, prima della chiusura dei voli - tra ottobre 2019 e febbraio 2020 - 18 pazienti cardiopatici eritrei hanno ottenuto il visto e i documenti necessari per essere trasferiti per l'intervento al Centro *Salam* in Sudan. Sedici di loro sono stati operati.



Ambulatorio cardiologico, Ambulatorio per la terapia anticoagulante orale (TAO)



AMBULATORIO CARDIOLOGICO, AMBULATORIO PER LA TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE (TAO)



4 MEDICI



2 INFERMIERI LOCALI

DA OTTOBRE 2019  
AL 31 DICEMBRE 2020

Visite cardiologiche: 4.820  
Pazienti eritrei ammessi al Centro *Salam*: 202 (dal 2007 al 2020)  
Missioni di screening: 14



## ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA E MEDIAZIONE CULTURALE

Anche nel 2020 EMERGENCY si è unita a *Proactiva Open Arms* per tornare sul confine più letale del pianeta e soccorrere donne, uomini e bambini nel Mediterraneo.

A bordo della nave Open Arms abbiamo offerto assistenza sanitaria con team composti da medici, infermieri e mediatori culturali, seguendo protocolli logistico-sanitari sviluppati sulla base delle attività di prevenzione del contagio che abbiamo sperimentato nei progetti di risposta al Covid-19 in Italia e nel mondo.

Abbiamo adottato misure per la compartimentazione dei flussi, il monitoraggio, l'uso corretto dei dispositivi di protezione individuale e la gestione di eventuali casi sospetti tra i migranti. Tutto l'equipaggio è stato monitorato e sottoposto al tampone antigenico prima della partenza e al rientro in porto così da identificare subito eventuali casi positivi.

**Nel corso del 2020 la nave Open Arms con a bordo nostro personale ha soccorso oltre 1.200 persone durante 5 missioni di Search And Rescue (SAR).**



**PORTI DI SBARCO:** Lampedusa, Taranto, Messina, Pozzallo, Palermo, Trapani, Porto Empedocle



ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA E MEDIAZIONE CULTURALE



2 STAFF

DA AGOSTO 2019  
AL 31 DICEMBRE 2020

Missione *Search And Rescue (SAR)* effettuate: 9  
Persone soccorse: 1.556

## ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA E SUPPORTO PSICOLOGICO

Anche nel 2020 abbiamo offerto cure gratuite ai braccianti agricoli nella cosiddetta fascia trasformata della provincia di Ragusa, dove si stima che lavorino circa 15 mila persone, per lo più provenienti da Tunisia, Marocco, Romania e Albania. Abbiamo continuato a lavorare con i braccianti agricoli anche a Polistena e a Latina, dove il nostro intervento si è concluso nel giugno scorso.

Le condizioni di vita e di lavoro dei braccianti sono drammatiche: orari prolungati, paghe irrisorie, sfruttamento, alloggi di fortuna senza le condizioni igienico-sanitarie primarie. I presidi medici sono quasi sempre inaccessibili per orari e distanze. Le patologie prevalenti che riscontriamo sono relative all'apparato muscolo scheletrico, all'apparato respiratorio o sono patologie croniche - come l'ipertensione e il diabete, anch'esse legate allo stile di vita. Riscontriamo spesso casi di abuso di alcol o azioni autolesive dovuti principalmente alla situazione di emarginazione aggravata dagli effetti della pandemia.



MEDICINA GENERALE, AMBULATORIO INFERMIERISTICO, ORIENTAMENTO SOCIO-SANITARIO, MEDIAZIONE CULTURALE, SUPPORTO PSICOLOGICO



6 STAFF



2 PERSONALE VOLONTARIO

**LOCALITÀ:** Latina (progetto concluso a giugno 2020), Polistena (Reggio Calabria), Marina Di Acate, Vittoria, Punta Braccetto, Santa Croce di Camerina (Ragusa)

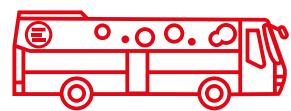
DA LUGLIO 2013  
AL 31 DICEMBRE 2020

**Prestazioni**  
DAL 2013, POLISTENA: 37.775  
DAL 2016, LATINA: 8.081 (fino a giugno 2020)  
DAL 2019, RAGUSA: 5.703



## SUPPORTO PSICOLOGICO E AMBULATORIO INFERMIERISTICO

Siamo presenti in Abruzzo e nelle Marche dal 2017, quando abbiamo iniziato a portare assistenza infermieristica e psicologica alla popolazione colpita dal terremoto. A causa della pandemia, lo scorso anno abbiamo dovuto riorganizzare le attività di supporto psicologico da remoto, restando in contatto con i pazienti attraverso Skype, WhatsApp e tutti i mezzi che rendevano possibili i colloqui. In queste zone l'epidemia è seguita a una lunga fase di post-emergenza, dove era evidente il bisogno di "ripartire" nonostante le difficoltà e i ripetuti traumi subiti. Gli anziani, in particolare, si sono rivolti a noi anche per ricevere rassicurazioni e le indicazioni comportamentali più semplici, essendo molto disorientati dalle comunicazioni contraddittorie dei media. In aggiunta all'attività ordinaria - tra giugno e luglio - abbiamo offerto supporto psicologico per i pazienti di Covid-19, i loro familiari e il personale sanitario dell'ospedale di Camerino (MC). A partire da novembre 2020, abbiamo affiancato gli psicologi volontari del Comune di Isola del Gran Sasso (TE) nella gestione dei bisogni psicologici legati alla pandemia.



SUPPORTO PSICOLOGICO E AMBULATORIO INFERMIERISTICO



4 STAFF

**Comuni coinvolti nel Progetto Sisma Macerata:** Caldarola, Camerino, Muccia, Pieve Torina, Visso, Ussita, Castel Santangelo sul Nera

**Comuni coinvolti nel Progetto Sisma Teramo:** Campi, Castelli, Montorio al Vomano, Nerito Di Crognaleto, Campotosto e frazione di Mascioni (AQ)

DA FEBBRAIO 2017  
AL 31 DICEMBRE 2020

Prestazioni infermieristiche e psicologiche: 10.060

## ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA PER PERSONE VULNERABILI

Nel 2020 le attività dei nostri Ambulatori e Sportelli di orientamento socio-sanitario non si sono mai interrotte. In tutte le nostre strutture, abbiamo introdotto protocolli di prevenzione del contagio, garantendo l'assistenza socio-sanitaria in contesti di alta vulnerabilità. Abbiamo anche predisposto degli strumenti informativi per guidare i nostri pazienti nei percorsi di monitoraggio e cura previsti dal Servizio sanitario nazionale. Spesso i nostri pazienti non avevano accesso a notizie corrette e comprensibili sull'epidemia e sulla prevenzione anche a causa delle barriere linguistiche.

**Ai normali bisogni di salute, si sono aggiunti gli effetti della crisi economica causata dall'epidemia, che ha esacerbato una situazione già grave di indigenza tra le persone che incontriamo ogni giorno.**

**Nel nostro Ambulatorio di Milano - città di transito per tanti migranti - abbiamo registrato un aumento di accessi da parte di persone provenienti dalla rotta balcanica:** partono da Afghanistan, Pakistan, Marocco e Egitto, arrivano in Turchia e da lì iniziano la loro odissea a piedi verso l'Europa. Portano i segni di un viaggio estenuante: microfessure da cammino prolungato, vesciche, denutrizione. A tutti loro forniamo un kit igienico-sanitario per la prevenzione al Covid-19 in vista del viaggio.



**LOCALITÀ:** Castel Volturno (CE), Marghera (VE), Milano, Napoli, Sassari, Brescia



MEDICINA GENERALE, AMBULATORIO INFERMIERISTICO, SUPPORTO PSICOLOGICO, MEDIAZIONE CULTURALE, ORIENTAMENTO SOCIO-SANITARIO, EDUCAZIONE SANITARIA, ODONTOIATRIA (SOLO A MARGHERA)



34 STAFF



49 PERSONALE VOLONTARIO

DA APRILE 2006  
AL 31 DICEMBRE 2020

**DAL 2010, MARGHERA:** 75.235  
**DAL 2012, SASSARI:** 15.682  
**DAL 2015, CASTEL VOLTURNO:** 52.161  
**DAL 2015, MILANO:** 30.067  
**DAL 2015, NAPOLI:** 30.300  
**DAL 2016, BRESCIA:** 6.246





# IDEE che fanno BENE

Una società più giusta,  
una società più sana.

12-15  
OTTOBRE  
2020

In partnership con  
**L'Espresso**



La pandemia di Covid-19 ha messo in luce la straordinarietà e, allo stesso tempo, tutti i limiti di un Sistema sanitario che non possiamo dare per scontato.

La sanità in Italia è stata indebolita da un costante spostamento di risorse verso il privato e il profitto, e in questo anno di emergenza ha mostrato tutta la sua fragilità.

La cura, invece, è un diritto e ha la stessa caratteristica di tutti gli altri diritti: per essere tale deve essere condiviso. Essere curati è un diritto umano universale. Per questo, la sanità dovrebbe essere pubblica, gratuita, accessibile a tutti.

**"Idee che fanno bene. Una società più giusta, una società più sana" è l'evento online che EMERGENCY ha organizzato lo scorso ottobre in partnership con L'Espresso per riflettere sull'importanza di una sanità universale, pubblica, gratuita, integrata.**

Medici, filosofi, attori, giornalisti, scrittori, comici hanno raccontato gli effetti del considerare la salute un bene di mercato e l'enorme potenziale del viverla come un diritto.

Hanno partecipato a "Idee che fanno bene" **Gino Strada, Marco Damilano, Rossella Miccio, Roberto Saviano, Riccardo Iacona, Michael Marmot, Francesca Mannocchi, Luca Liverani, Andrea Sparaciari, Federica Cacciola, Andrea Pennacchi, Dario Vergassola, Roberta Villa, Massimo Cirri, Chiara D'Ambros, Alan David Scifo, Gabriele Rabiotti, Marianna Aprile, Giampaolo Musumeci, Sara Manisera, Giulia Pompili, Rebecca Gaspari, Zerocalcare.**

Dall'evento è uscito anche questo piccolo vocabolario, dieci parole semplici ma fondamentali su cui ricostruire una Sanità che abbia al centro le persone che ne hanno bisogno.

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

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



ANCHE NEL 2020 EMERGENCY HA REALIZZATO UNA SERIE DI ATTIVITÀ LEGATE AL PROGETTO "NO ALLA GUERRA, PER UNA SOCIETÀ PACIFICA E INCLUSIVA RISPETTOSA DEI DIRITTI UMANI E DELLA DIVERSITÀ FRA I POPOLI", TRA LE PROPOSTE VINCITRICI DELL'EDIZIONE 2018 DEL BANDO EDUCAZIONE ALLA CITTADINANZA GLOBALE (ECG) PROMOSSO DALL'AGENZIA ITALIANA PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO (AICS).

IL PROGETTO, PROPOSTO DA EMERGENCY, FONDAZIONE ISMU, ISTITUTO UNIVERSITARIO SALESIANO - IUSVE E TUNUÉ, MIRA, ATTRAVERSO ATTIVITÀ DI EDUCAZIONE, SENSIBILIZZAZIONE E PARTECIPAZIONE, A RAFFORZARE LA CONOSCENZA DI TEMI LEGATI ALLA SOLIDARIETÀ E INCLUSIVITÀ SOCIALE FAVORENDO IL RUOLO ATTIVO DEI CITTADINI, IN PARTICOLARE DOCENTI, STUDENTI E GIOVANI, NELLA PROMOZIONE DI UNA CULTURA DI PACE E NON VIOLENZA NELLA VITA QUOTIDIANA, SUL LUOGO DI LAVORO E NELLA COMUNITÀ.



"NO ALLA GUERRA, per una società pacifica e inclusiva rispettosa dei diritti umani e della diversità fra i popoli"



**UN GIORNO QUALUNQUE**  
Storie che ricominciano in Italia  
Una mostra multimediale realizzata con il contributo del fotografo Simone Cerio e dell'agenzia creativa Wow Tapes.  
Il racconto di 8 vite, un riflettore su tanti momenti, giorni, vite qualunque, in cui cambia tutto.  
Tramite video, fotografie e frammenti audio, conosciamo la storia di chi è arrivato nel nostro Paese per migliorare la propria vita o per sopravvivere alla guerra, e ne è diventato parte integrante. Storie interrotte che, in un giorno qualunque, ricominciano in Italia.

Le scelte che facciamo ogni giorno definiscono chi siamo, ma abbiamo davvero, tutti, la possibilità di scegliere?

Su [ungiornoqualunque.emergency.it](http://ungiornoqualunque.emergency.it) Bader, Aras, Huda, Luis, Mamadou, M'Barka, Mehdi e Mercedes raccontano le loro scelte, ogni giorno, anche quando scegliere ha significato avere il coraggio di "scappare, che a volte è l'unico modo che hai per combattere", come racconta Huda, palestinese, nata in Siria e fuggita in Italia a causa della guerra.

Le loro storie ci fanno riflettere sulla capacità di aprirsi al cambiamento, a nuove culture, a nuovi mondi.



**STORIE VICINE PER GUARDARE LONTANO**  
Toolkit per educatori e docenti di scuole secondarie  
Una raccolta di schede, basate sul racconto di persone che hanno vissuto l'esperienza della guerra e della migrazione.  
Le testimonianze sono arricchite da dati, fonti affidabili consultabili sul web e infografiche che possono essere utilizzate dai ragazzi anche al di fuori del contesto scolastico o educativo. Il toolkit si compone anche dello strumento dell'Educational LARP (Live Action Role Play) ed è frutto della collaborazione tra EMERGENCY e Fondazione ISMU.  
Il toolkit è stato stampato in 1.500 copie, distribuite gratuitamente a chi ne ha fatto richiesta, e tutti i materiali sono scaricabili al sito [storievicine.it](http://storievicine.it).



**INTRECCIARE STORIE VICINE E LONTANE**  
Percorso di formazione dedicato a educatori, docenti e volontari  
La formazione è stata incentrata sui temi della guerra, delle migrazioni e della società multiculturale, basandosi sullo strumento dell'Educational LARP (Live Action Role Play).  
Gli insegnanti e gli educatori sono stati coinvolti nella simulazione di "Missione Medea", un gioco di ruolo dal vivo, in cui i rappresentanti di diversi popoli si contendono un universo fantascientifico, mettendo alla prova le loro capacità di considerarsi cittadini globali. L'Educational LARP è stato ideato da Annalisa Corbo, Maria Guarneri, Matteo Miceli e appositamente realizzato da EMERGENCY.



**I COLORI DI UNA NUOVA VITA**  
Graphic novel per gli studenti della scuola secondaria di 1° grado  
Realizzato insieme alla casa editrice Tunué, il contest - lanciato a novembre 2019 - è stato proposto alle scuole come attività integrativa della Dad nella primavera del 2020. Gli studenti hanno elaborato delle storie sulla base di personaggi che hanno attraversato l'esperienza della guerra e della migrazione: le sei sinossi selezionate si sono trasformate nella sceneggiatura de "I colori di una nuova vita", una pubblicazione collettiva di ragazzi e disegnatori professionisti. Stampata in 5 mila copie, di cui mille sono state distribuite tramite il progetto "NESSUNO ESCLUSO" a famiglie con figli tra gli 11 e i 17 anni. La pubblicazione è stata e sarà distribuita gratuitamente nel corso dell'anno scolastico 2020/2021.



**MOJO**  
Un workshop di Mobile Journalism per gli studenti della scuola secondaria di II° grado  
Workshop sull'uso degli smartphone al servizio del giornalismo, realizzati con il coinvolgimento degli esperti Nico Piro e Antonia Schiavarelli. I seminari si sono svolti in due istituti superiori di Milano, due di Napoli e uno di Roma, coinvolgendo gruppi da 15 studenti. Ai ragazzi è stato chiesto di realizzare dei video-racconti per dare il loro punto di vista sui temi delle migrazioni e delle conseguenze delle guerre. In totale, sono state realizzate 22 video inchieste.



**"CAPITAN DIDIER"**  
Concorso per sceneggiature di cortometraggi  
In collaborazione con RaiCinema e la casa di produzione Groenlandia, il concorso era rivolto a giovani dai 16 ai 25 anni. La sceneggiatura vincitrice è Capitan Didier, di Roberta Palmieri. Racconta di un bambino di origine subsahariana con il sogno di costruire una barca tutta sua... fatta di cartoni di pizza. Suo padre Amir, rider presso la pizzeria del signor Franco, porta ogni sera a casa una pizza per aggiungere un pezzo al suo capolavoro, ma una notte, durante le ore di servizio di Amir, una tempesta d'acqua distrugge la barca di cartone di Didier.



**"NOTIFICA DI CAMBIAMENTO"**  
Evento conclusivo  
Video-making, Fotografia, TikTok, Mobile Journalism, Cortometraggio e Graphic Novel... Sono stati questi gli ingredienti principali di "Notifica di cambiamento", l'evento sulla comunicazione sociale organizzato presso IUSVE e Casa EMERGENCY nel gennaio 2021. Sei occasioni alternative di formazione e confronto tra studenti, docenti, esperti per costruire una società più aperta, inclusiva e in pace. All'evento hanno preso parte oltre 700 studenti delle scuole secondarie di II° grado e universitari.





## EMERGENCY NELLE SCUOLE

Se vuoi conoscere le attività di EMERGENCY nelle scuole scrivi a [scuola@emergency.it](mailto:scuola@emergency.it) o contatta il gruppo di volontari a te più vicino

**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.



NELL'ANNO SCOLASTICO 2019/2020 ABBIAMO INCONTRATO IN PRESENZA E ONLINE OLTRE 30 MILA STUDENTI  
COINVOLTO OLTRE 1.200 INSEGNANTI  
GRAZIE AL CONTRIBUTO DI 161 VOLONTARI

ALLA "X EDIZIONE DEL PREMIO TERESA SARTI STRADA" HANNO PARTECIPATO 630 STUDENTI DELLE SCUOLE PRIMARIE DI TUTTA ITALIA.



TRA MAGGIO E GIUGNO 2020 ABBIAMO REALIZZATO E PUBBLICATO SUL NOSTRO CANALE YOUTUBE DUE PLAYLIST

**DIRITTI, PACE, SOLIDARIETÀ... ANCHE A DISTANZA! INTERVALLO! - PER NON PERDERE "L'OCCASIONE DI UNA NUOVA VITA"**

CON VIDEO-LETTURE E LABORATORI INTERATTIVI A CUI HANNO PARTECIPATO **2.500 STUDENTI**, TRA BAMBINI E RAGAZZI

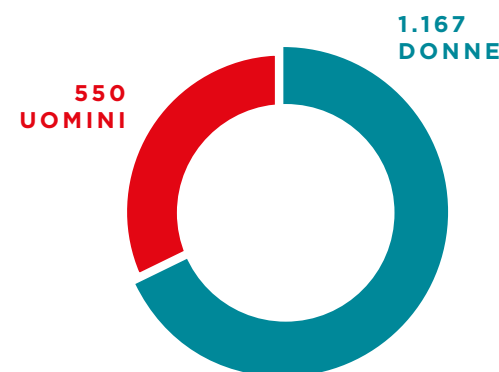


## DIVENTA VOLONTARIO

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

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 UN NOSTRO VOLONTARIO. **TI IMPEGNERAI PER DUE OBIETTIVI FONDAMENTALI: RACCOGLIERE FONDI PER I NOSTRI PROGETTI E PROMUOVERE I VALORI DELLA SOLIDARIETÀ E DEL RISPETTO DEI DIRITTI UMANI.**

**OLTRE 1.700 VOLONTARI**  
ATTIVI IN ITALIA E ORGANIZZATI IN  
**126 GRUPPI**



IL PROGETTO **"NESSUNO ESCLUSO"** HA VISTO IL COINVOLGIMENTO DI TANTISSIMI NOSTRI VOLONTARI PER LA PREPARAZIONE E DISTRIBUZIONE DEI PACCHI:

**305 A MILANO**  
**70 A ROMA**  
**15 A PIACENZA**  
**50 A NAPOLI**  
**20 A CATANZARO**

NEL 2020, NONOSTANTE IL FERMO DI TUTTI GLI EVENTI, I NOSTRI VOLONTARI HANNO ORGANIZZATO CIRCA **900 EVENTI**, ONLINE E IN PRESENZA QUANDO POSSIBILE, COME "C'È MUSICA IN CASA", TUTORIAL, VISITE GUIDATE...

Se hai domande generali sul volontariato per EMERGENCY, scrivici via e-mail a [volontariato@emergency.it](mailto:volontariato@emergency.it)





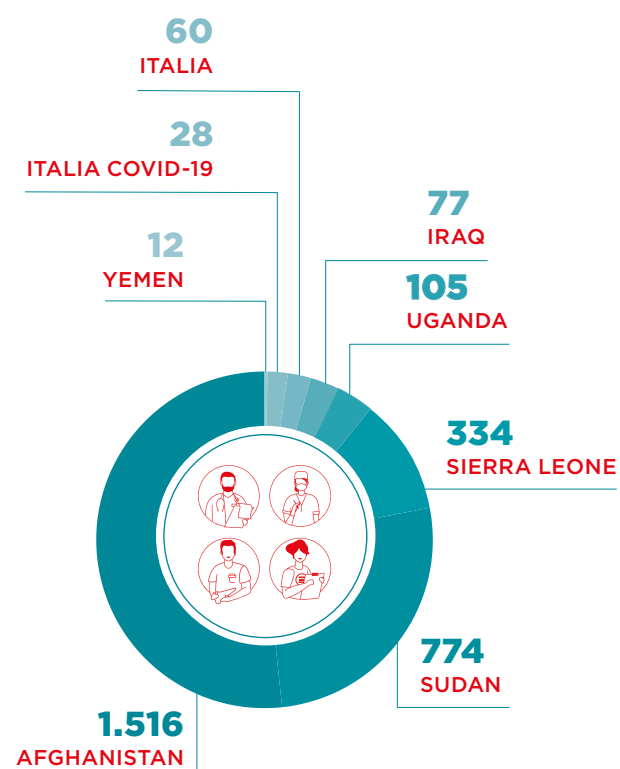
## LAVORA CON NOI

Se vuoi candidarti visita [www.emergency.it](http://www.emergency.it)

CHI LAVORA CON EMERGENCY NE CONDIVIDE GLI OBIETTIVI E CONTRIBUISCE A GARANTIRE IL DIRITTO A RICEVERE CURE DI QUALITÀ E GRATUITE SE SI È FERITI O AMMALATI.

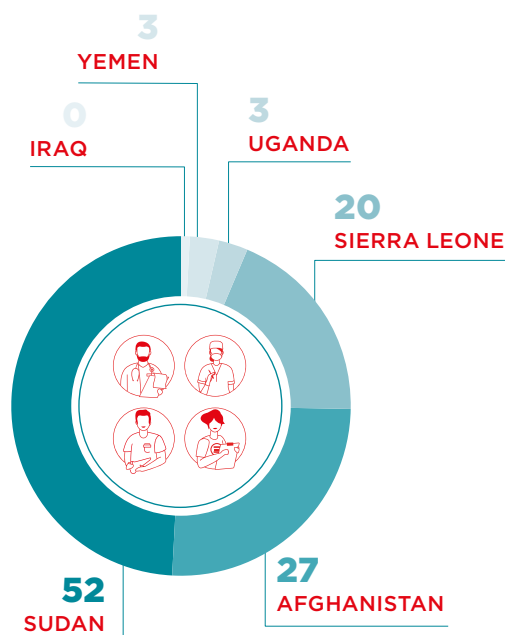
**NEI NOSTRI INTERVENTI SANITARI NON IMPIEGHIAMO VOLONTARI MA PERSONALE SPECIALIZZATO CON DETERMINATI PROFILI PROFESSIONALI.**

### PERSONALE NAZIONALE



**2.906 PERSONE**

### PERSONALE INTERNAZIONALE



**105 PERSONE**



## SOSTIENICI

Se lo desideri puoi aiutarci anche tu.

Il nostro bilancio è visitabile su [www.emergency.it/bilancio/](http://www.emergency.it/bilancio/)

**PIANIFICHIAMO TUTTE LE ATTIVITÀ PER LIMITARE AL MASSIMO I COSTI DI GESTIONE E DESTINARE QUANTI PIÙ FONDI POSSIBILI ALLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI:** CIRCA L'80% DEI FONDI VIENE UTILIZZATO PER I PROGETTI UMANITARI, IL 6% PER LA PROMOZIONE DI UNA CULTURA DI PACE, L'8% PER COPRIRE LE SPESE DI GESTIONE DELL'ASSOCIAZIONE E IL 6% VIENE INVESTITO NELLA RACCOLTA FONDI PER RACCOGLIERE ULTERIORI RISORSE PER I PROGETTI.

**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.**

### CON UNA DONAZIONE

SE VUOI, PUOI AIUTARCI CON UNA DONAZIONE ATTRAVERSO:

- **c/c postale** n. 28426203 intestato a EMERGENCY ONG Onlus o con il bollettino allegato a questo Report
- **c/c bancario** intestato a EMERGENCY ONG Onlus presso Banca Etica, Filiale di Milano IBAN IT86P0501801600000013333331 presso Banca Intesa San Paolo IBAN IT65L0306909606100000073489
- **numero verde** 800-667788 per donazioni con Nexi, 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



DONA IL TUO 5X1000 A  
**EMERGENCY**

CODICE FISCALE  
**971 471 101 55**

**IL TUO 5X1000 PER  
COSTRUIRE OSPEDALI,  
CURARE LE VITTIME  
DELLA GUERRA E DELLA  
POVERTÀ, FORMARE IL  
PERSONALE LOCALE E  
PROMUOVERE IL RISPETTO  
DEI DIRITTI UMANI.**

**EMERGENCY ONG Onlus**

via Santa Croce 19 – 20122 **Milano**  
via Umberto Biancamano 28 – 00185 **Roma**  
isola della Giudecca 212 – 30133 **Venezia**

info@emergency.it – www.emergency.it



**QUELLO  
CHE LASCI  
DIETRO DI TE  
DIPENDE  
DALLA TUA  
VOLONTÀ**

© Laura Salvignoli

CON UN LASCITO TESTAMENTARIO A **EMERGENCY** PERMETTI AI NOSTRI  
MEDICI E INFERMIERI DI OFFRIRE CURE GRATUITE A CHI NE HA PIÙ BISOGNO.  
**UN GESTO CONCRETO DI SOLIDARIETÀ CHE LASCI DIETRO DI TE.**

Con il patrocinio e la collaborazione del Consiglio Nazionale del Notariato



Per informazioni contatta **Giulia Calluori** allo **02 881881** o  
all'indirizzo email **lasciti@emergency.it**

Se lo desideri puoi scrivere anche a **UFFICIO LASCITI /  
EMERGENCY ONG Onlus, via Santa Croce 19 - 20122 Milano**

**lasciti.emergency.it**



**f** EMERGENCY   **@** emergency.org   **t** emergency\_ong   www.emergency.it





## DONATORI ISTITUZIONALI E FONDAZIONI

Nel 2020 donatori istituzionali e fondazioni hanno contribuito a co-finanziare l'avvio di nuovi progetti e a rafforzare gli interventi già in corso. Li ringraziamo qui per il loro aiuto.

<p>AGENZIA ITALIANA PER LA COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO</p>	<p><b>AMBULATORIO CARDIOLOGICO ALL'OROTTA HOSPITAL DI ASMARA, ERITREA</b></p>	<p><b>CENTRO CHIRURGICO E PEDIATRICO DI GODERICH, SIERRA LEONE</b></p>	<p><b>CENTRO PEDIATRICO DI NYALA, SUDAN</b></p>	<p><b>"NO ALLA GUERRA, per una società pacifica e inclusiva rispettosa dei diritti umani e della diversità fra i popoli", ITALIA</b></p>
<p>Protezione civile e aiuti umanitari dell'Unione europea</p>	<p><b>CENTRO CHIRURGICO PER VITTIME DI GUERRA DI KABUL E FAP DELL'AREA, AFGHANISTAN</b></p>	<p><b>CENTRO CHIRURGICO PER VITTIME DI GUERRA DI LASHKAR-GAH E FAP DELL'AREA, AFGHANISTAN</b></p>	<p><b>CENTRO DI RIABILITAZIONE E REINTEGRAZIONE SOCIALE DI SULAIMANIYA, IRAQ</b></p>	
<p><b>ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ (OMS)</b></p>	<p><b>CENTRO CHIRURGICO PER VITTIME DI GUERRA DI KABUL, AFGHANISTAN</b></p>	<p><b>CENTRO CHIRURGICO PER VITTIME DI GUERRA DI HAJJAH, YEMEN</b></p>	<p>IIN/SNF IAPYMA ITAYPOI NIAPKOI STAVROS NIARCHOS FOUNDATION</p>	<p><b>RISPOSTA AL COVID-19, ITALIA</b></p>
<p>FONDAZIONE PROSOLIDAR SOLIDARIETÀ DA LAVORATORI ED AZIENDE DEL SETTORE CREDITO</p>	<p><b>CENTRO DI CHIRURGIA PEDIATRICA DI ENTEBBE, UGANDA</b></p>	<p><b>CARITATIS STIFTUNG</b> <b>BENEFICENTIA STIFTUNG</b></p>		<p><b>RISPOSTA AL COVID-19, ITALIA</b></p>
<p><b>JACKSON KEMPER FOUNDATION</b></p>	<p><b>CENTRO SALAM DI CARDIOCHIRURGIA, KHARTOUM - SUDAN</b></p>	<p><b>SORENSEN LEGACY FOUNDATION</b></p>		<p><b>CENTRO CHIRURGICO DI GODERICH, SIERRA LEONE</b></p>

### DIRETTORE RESPONSABILE

Simonetta Gola

### DIRETTORE

Gino Strada

### REDAZIONE

Caterina Levagnini, Rossella Palma

### PROGETTO GRAFICO

EMERGENCY ONG Onlus

### HANNO COLLABORATO

Francesca Bocchini, Roberto Crestan, Sofia Gatti, Emanuele Nannini

### FOTOGRAFIE

Archivio EMERGENCY ONG Onlus, Sergio Agazzi, Maya Art, Alberto Bernasconi, Victor Blue, Marcello Bonfanti, Matthias Canapini, Simone Cerio, Gianluca Chininea, Andrea Coccia, Francesco Giusti, Emmanuel Museruka, Vincenzo Metodo, Francesco Mussida, Filippo Mutani, Carolina Paltrinieri, Giulio Piscitelli, Davide Preti, Laura Salvinelli, Andrea Simeone, Eleonora Stevani, Mathieu Willcocks

### TIRATURA

106.000 copie, 80.000 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 881881  
F +39 02 86316336  
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».**

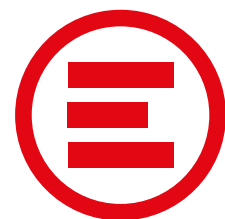
**Dichiarazione universale dei diritti umani  
Parigi, 10 dicembre 1948, Art.1 e Preambolo**

**EMERGENCY ONG Onlus**

via Santa Croce 19 - 20122 **Milano** — T +39 02 881881 - F +39 02 86316336  
via Umberto Biancamano 28 - 00185 **Roma** — T +39 06 688151 - F +39 06 68815230  
isola della Giudecca 212 - 30133 **Venezia** — T +39 041 877931 - F +39 041 8872362

**info@emergency.it — www.emergency.it**

**EMERGENCY è presente anche** nel Regno Unito, Svizzera e Stati Uniti, e ha una rete di volontari a Barcellona, Berlino, Bruxelles, Hong Kong, Hyogo, Londra, Los Angeles, New York, Canton Ticino e Vienna.



**EMERGENCY**  
MEDICINA, DIRITTI E UGUAGLIANZA