

Bilancio 31/12/2004

Relazione sulla Gestione

1.0 ATTIVITÀ ALL'ESTERO

1.1 PROGRAMMA IRAQ

Le gravissimi condizioni di sicurezza del paese hanno costretto Emergency a sospendere i lavori di costruzione del Centro chirurgico di Karbala, iniziati nel 2003. A causa dell'impossibilità di inviare personale internazionale per supervisionare i lavori - in quella che è una delle città meno sicure del paese -, unita alle enormi difficoltà incontrate dall'impresa curda che li gestiva, Emergency ha deciso, nel settembre 2004, di interrompere la costruzione quando il complesso risultava edificato per circa il 50%.

Nel maggio 2004 Emergency ha organizzato spedizioni di aiuti a **Falluja**, una delle città più colpite dai bombardamenti americani. La prima, il 7 maggio, ha consegnato 10 camion di generi di prima necessità (acqua, materassi, coperte, fornelli a gas, cibo e vestiti) alle autorità religiose della città per la distribuzione alla popolazione, in quei giorni vittima di un assedio che l'aveva completamente isolata. In seguito, con altre quattro spedizioni, sono stati consegnati farmaci e materiale sanitario all'ospedale di Falluja.

I progetti in Nord Iraq e il passaggio delle consegne

Il 2004 è stato l'anno in cui è iniziato il graduale trasferimento di gran parte del programma del Kurdistan alle autorità sanitarie dei Governatorati di Erbil e Sulaimaniya. Nel mese di marzo una delegazione di Emergency ha avviato le trattative per stabilire le singole fasi del passaggio.

Da agosto 2004 i due ministeri della sanità hanno cominciato a coprire i costi degli stipendi dello staff locale e delle medicine nei due Centri chirurgici, nei Centri ustionati adulti e nei 22 Fap; la completa integrazione di queste strutture nel sistema sanitario locale è stata prevista per maggio 2005. Gli anni di gestione delle strutture da parte di Emergency, con un forte impegno nelle attività formative, hanno contribuito a rendere lo staff curdo sufficientemente autonomo da poter proseguire le attività mantenendo gli standard qualitativi applicati da Emergency.

Emergency ha deciso di continuare a gestire il **Centro di riabilitazione di Sulaimaniya**, dove vengono prodotte e applicate le protesi alle vittime da incidenti da mina fino a che anche questo centro potrà considerarsi completamente autonomo. Attraverso l'invio di staff internazionale per la supervisione del Centro di riabilitazione, Emergency continuerà anche a seguire l'andamento delle attività degli ospedali e a verificarne, come da accordi con le autorità, la loro corretta gestione.

Centro chirurgico di Erbil

Ricoveri: 2.096 (di cui 657 per cause di guerra)

Interventi chirurgici effettuati: 1.185

Visite in ambulatorio chirurgico: 21.450 (di cui 2782 per cause di guerra)

Centro ustionati adulti di Erbil

Pazienti ricoverati: 564
Interventi chirurgici: 303

Centro chirurgico di Sulaimaniya

Ricoveri: 1758 (di cui 484 per cause di guerra)
Interventi chirurgici effettuati: 1.341
Visite in ambulatorio chirurgico: 16.182 (di cui 2206 per cause di guerra)

Centro ustionati adulti di Sulaimaniya

Pazienti ricoverati: 590
Interventi chirurgici: 440

Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale di Sulaimaniya

Protesi applicate: 373 (325 arti inferiori; 48 arti superiori)
Corsisti diplomati: 24
Cooperative avviate: 2

Posti di primo soccorso: 22

Casi trattati: 133.358
Pazienti trasferiti in ospedali Emergency: 5.774

1.2 PROGRAMMA CAMBOGIA

Nel 2004 l'ospedale Ilaria Alpi di Battambang ha ulteriormente aumentato il numero delle ammissioni e degli interventi chirurgici, che già nel 2003 era risultato doppio rispetto a quello degli anni precedenti (1.229 ricoveri nel 2002, 2.172 nel 2003 e 3.379 nel 2004). L'enorme aumento dei pazienti a Battambang negli ultimi anni è dovuto a diversi fattori, tra i quali il miglioramento della rete stradale che, da un lato, porta ad un aumento della velocità dei veicoli e di conseguenza del numero degli incidenti stradali, dall'altro offre la possibilità a chi vive nei villaggi più remoti di raggiungere più comodamente l'ospedale, che continua ad essere una delle poche strutture gratuite in tutto il paese e sicuramente quella in cui la qualità dell'assistenza chirurgica è la migliore che si possa trovare in Cambogia.

Nel 2004 è stata potenziata l'attività di formazione e aggiornamento dello staff locale: in seguito all'assunzione di due nuovi chirurghi cambogiani, è stato inviato un secondo chirurgo internazionale per seguire meglio l'attività dei nuovi medici, le cui conoscenze - come quelle di tutti i neolaureati cambogiani - sono molto ridotte, spesso inesistenti quelle chirurgiche.

Lungo tutto l'anno si è svolto inoltre un corso per anestesisti, al quale hanno partecipato 5 infermieri che oggi sono "tecnici anestesisti". Questi nuovi tecnici si sono rivelati necessari per affiancare quelli formati in precedenza e affrontare l'aumento degli interventi chirurgici, che ormai sono circa 300 al mese. L'importanza di questo corso risiede anche nel fatto che in tutto il paese non esistono scuole di specializzazione in anestesia, così come non ci sono veri e propri programmi di insegnamento.

Anche la formazione di alcuni nuovi infermieri assunti, provenienti dalla scuola di Battambang, è stata affidata ad una seconda infermiera espatriata, presente da ottobre 2004. Il suo aiuto e supporto è stato fondamentale anche per la riorganizzazione dei reparti di degenza e soprattutto del Pronto soccorso.

Per il terzo anno consecutivo, si è svolto anche nel 2004 il programma di chirurgia plastica; da inizio giugno a fine luglio un chirurgo internazionale ha svolto circa 200 interventi, perfezionando la formazione del chirurgo generale che oggi può svolgere in completa autonomia tutte le operazioni di labiopalatoschisi.

Sempre tra giugno e luglio si è svolto inoltre un breve corso di aggiornamento in tecniche di fisioterapia rivolto ai tre fisioterapisti cambogiani.

Come ogni anno dopo la stagione delle piogge, l'ospedale è stato completamente imbiancato, esternamente e internamente. Sono stati inoltre completamente rifatti i tetti della mensa, in legno e foglie di palma, che mantengono più basse le temperature all'interno.

Il passaggio dei Posti di primo soccorso di Samlot alle autorità sanitarie locali, cominciato nel 2002, si era concluso alla fine del 2003 con la consegna di quattro dei cinque Centri precedentemente gestiti da Emergency: Tasanh, Chamlongkouy, O'Chom, O'Rotkros. Nel 2004 Emergency ha continuato a gestire il Fap di O'Tatiek e l'attività delle cliniche mobili che due volte alla settimana si recano in alcuni villaggi della regione.

Centro chirurgico di Battambang

Ricoveri: 3.379 (di cui 211 per cause di guerra)

Interventi chirurgici effettuati: 3.299

Visite in ambulatorio chirurgico: 10.795 (di cui 243 per cause di guerra)

Posto di primo soccorso di O'Tatiek e cliniche mobili

Casi trattati Fap: 3164

Pazienti trasferiti con ambulanza: 22

Casi trattati cliniche mobili: 1629

1.3 PROGRAMMA AFGANISTAN

1.3.1 Valle del Panshir

L'ospedale di Anabah, che dal 2003 aveva esteso i criteri di ammissione a tutta la chirurgia, alla medicina interna e alla pediatria, è di fatto rimasto, dopo la partenza di tutte le organizzazioni internazionali che operavano nella zona, l'unica struttura sanitaria accessibile ad una popolazione di circa 200.000 persone, distribuita in piccoli villaggi della Valle del Panshir e del Passo di Salang.

Nel 2004, ai 14 **Fap/Centri sanitari** che facevano riferimento all'ospedale di Anabah, si è aggiunto un nuovo Fap a Bazarak, inaugurato il 3 agosto in una struttura che Emergency condivide con il Ministero della sanità, dove si trova anche un reparto di degenza con 30 letti.

Il chirurgo nazionale che dal 1999 opera nel Centro di Anabah, è oggi in grado di eseguire da solo la maggior parte degli interventi, per questo motivo si è deciso di investire sull'invio di staff internazionale soprattutto per formare il personale sanitario del **Centro di Maternità**. Le ostetriche impiegate in questo reparto sono infatti passate da due a tre, anche per seguire meglio l'attività ostetrico-ginecologia che viene svolta settimanalmente in molti dei Centri sanitari della Valle del Panshir.

Presso i Centri sanitari, a partire da novembre, si svolgono anche visite settimanali del pediatra internazionale.

L'attività pediatrica è stata ulteriormente potenziata nel 2004, con la presenza costante di un pediatra internazionale che ha potuto seguire meglio l'andamento delle attività dell'ambulatorio (situato presso il Centro di maternità) e della corsia di degenza, che nel 2004 è stata trasferita dal reparto Maternità nel complesso dell'ospedale. In ambulatorio nel 2004 sono stati visitati 3.663 bambini (di cui 1.187 casi di malattie respiratorie in bambini sotto i 5 anni) e 493 sono stati ricoverati nel reparto pediatrico dell'ospedale.

Il **programma sociale** a favore delle vedove di guerra, avviato nel 2003 con l'apertura del laboratorio di produzione di tappeti artigianali ad Anabah, è proseguito nel 2004 con ottimi risultati. E' stata incrementata la produzione dei tappeti e aumentato il numero delle persone occupate. Attraverso la vendita dei tappeti, è oggi possibile coprire completamente gli stipendi delle persone addette e l'acquisto della lana.

Ospedale generale di Anabah

Ricoveri chirurgia: 1.376 (di cui 142 per cause di guerra)
 Ricoveri medici-pediatrici: 493
 Ricoveri medicina interna: 532
 Interventi chirurgici effettuati: 1.376
 Visite in ambulatorio chirurgico: 9.574 (di cui 89 per cause di guerra)

Centro di Maternità di Anabah

Pazienti ricoverati: 999
 Interventi chirurgici ginecologici: 278 (di cui 95 parti cesarei)
 Bambini nati: 600

1.3.2 Kabul

L'attività del Centro chirurgico continua ad essere frenetica, con una media di 200 ammissioni al mese; il 20/25 per cento dei ricoverati è costituito da feriti da mina antiuomo. Si è constatata la necessità di estendere le possibilità diagnostiche: nel corso del 2005 il Centro sarà dotato di Tac; si renderà così possibile la cura e motivato il ricovero anche di pazienti colpiti da trauma cranico.

Tra i lavori di manutenzione della struttura realizzati nel 2004, si segnala l'installazione di un nuovo sistema di riscaldamento, la sostituzione di tutti i vetri nelle corsie e il potenziamento delle attrezzature della Terapia Intensiva aperta nel 2003.

Al Centro chirurgico di Kabul fanno riferimento **8 Fap/Centri sanitari**, situati principalmente nella Piana di Shomali, una zona a nord della capitale ancora densamente minata.

A luglio è iniziata la costruzione di un nuovo FAP a Logar, in un'area remota a circa 90 chilometri da Kabul, che sarà il riferimento per una popolazione di circa 20.000 persone. L'inaugurazione delle attività è avvenuta il 3 novembre.

Centro chirurgico di Kabul

Ricoveri: 2.374 (di cui 670 per cause di guerra)
 Interventi chirurgici effettuati: 3.156
 Visite in ambulatorio chirurgico: 6.711 (di cui 1.371 per cause di guerra)

1.3.3 Laskar-Gah

Il 19 settembre 2004 ha avviato le attività cliniche il terzo Centro chirurgico di Emergency in Afganistan, situato nella città di Lashkar-Gah, a sud del paese. I lavori di costruzione del centro erano stati avviati nel 2003 e si sono conclusi nel luglio 2004.

Tutto l'equipaggiamento elettromedicale, gli arredi per le corsie di degenza, il materiale chirurgico e i farmaci per l'avvio delle attività cliniche, sono stati spediti dall'Italia con due invii: in maggio è partito un cargo via nave con l'equipaggiamento medico e materiale sanitario di consumo, a metà giugno è partito un cargo via aerea con i letti per le corsie e il restante equipaggiamento elettromedicale.

Il 13 ottobre è avvenuta l'inaugurazione ufficiale dell'ospedale alla presenza delle autorità cittadine, del Ministro della Sanità, del governatore della provincia di Hellmand e del governatore della provincia di Kandahar.

Le enormi difficoltà nel reperimento del personale medico sono una delle cause del ritardo nell'apertura del Centro rispetto alle previsioni. Tra l'altro, il livello di conoscenze mediche di base dello staff medico disponibile è molto basso. E' stato per questo previsto un potenziamento dello staff internazionale, attualmente composto da 10 persone.

I criteri di ammissione del centro sono gli stessi di Kabul: chirurgia di guerra e traumatologia.

Emergency ha intitolato l'ospedale di Lashkargah a **Tiziano Terzani**, giornalista italiano, uomo di pace e grande amico di Emergency, scomparso nell'estate 2004.

Centro chirurgico di Lashkargah (dal 19 settembre)

Ricoveri: 398 (di cui 133 per cause di guerra)

Interventi chirurgici effettuati: 341

Visite in ambulatorio chirurgico: 1.394 (di cui 129 per cause di guerra)

1.3.4 Programma Prigionieri

Sono proseguite nel corso del 2004 le attività di Emergency a favore dei detenuti. Terminato l'intervento nella prigione di Duab (Panshir) perché tutti i prigionieri sono stati rilasciati, Emergency ha concentrato le attività nelle prigioni di Kabul, anche in seguito al trasferimento dei prigionieri politici che risiedevano nel carcere di Sheberghan, dove Emergency operava dal 2002.

A seguito di uno sciopero della fame avviato in maggio dalla maggior parte dei detenuti della prigione per protestare contro le terribili condizioni igienico-sanitarie e la mancanza di ogni prospettiva riguardo ad un loro eventuale rilascio (promesso da tempo dalle autorità afgane), nel giugno 2004 Emergency ha organizzato, in accordo con le autorità locali, il trasferimento di tutti i detenuti politici dal carcere di Sheberghan alla principale prigione di Kabul (Pol-i-Charki).

A settembre quasi tutti i detenuti politici provenienti da Sheberghan sono stati rilasciati; nel carcere di Pol-i-Charki sono rimasti circa 900 detenuti di cui Emergency continua a prendersi cura attraverso le due cliniche allestite nei due blocchi principali, con 6 letti per l'osservazione e in costante contatto con l'ospedale di Kabul.

Oltre alle due cliniche a Pol-i-Charki, Emergency gestisce un ambulatorio nella prigione governativa, dove si trovano oltre 700 detenuti, e uno nel carcere Investigation Department di Kabul.

Anche a Lashkargah, con l'avvio delle attività del Centro chirurgico, Emergency ha iniziato l'attività di assistenza medica nella principale prigione della città, dove sono detenuti, in condizioni disastrose, 135 prigionieri comuni, tra cui anche 10 bambini e 3 donne. E' prevista anche qui una piccola clinica con un medico e alcuni infermieri in

costante contatto con l'ospedale. Sono inoltre previsti lavori per mettere a disposizione dei detenuti servizi igienici attualmente non soddisfacenti ma semplicemente mancanti.

Programma prigionieri

Casi trattati: 20.723

Afganistan: 23 Posti di primo soccorso/Centri sanitari

Casi trattati in ambulatorio chirurgico: 38.908

Casi trattati in ambulatorio medico: 215.454

Pazienti trasferiti in ospedali Emergency: 2.922

1.4 PROGRAMMA SIERRA LEONE

Nel 2004 l'attività chirurgica nell'ospedale di Goderich si è concentrata sulle emergenze piuttosto che sui cosiddetti "casi freddi".

Con la chiusura per lavori di ristrutturazione del Connaught Hospital, il principale ospedale di Freetown, le possibilità di accedere ad una assistenza sanitaria, - seppur di bassa qualità e a pagamento -, sono ulteriormente diminuite per la popolazione di Freetown. Di conseguenza, l'afflusso all'ospedale di Emergency è aumentato e si è reso inevitabile privilegiare l'attività di emergenza sulla chirurgia elettiva.

Oltretutto negli ultimi mesi del 2004 l'intero ospedale ha beneficiato di lavori di manutenzione che hanno interessato tanto le corsie quanto le aree comuni.

Per questo motivo, il numero di persone ricoverate è stato tenuto sotto controllo, accettando solo urgenze: incidenti stradali, cadute dall'alto e traumi di varia origine costituiscono ancor oggi la maggior parte delle cause di ricovero.

L'apertura delle due nuove corsie, avvenuta a cavallo tra il 2003 ed il 2004, ha reso necessario l'impiego di nuovo personale locale, sia per la sfera medica che per quella di supporto: il numero di sierraleonesi impiegati presso il Centro di Goderich è passato in 12 mesi da 150 a 220.

L'apertura della corsia medica pediatrica, a fine 2003, ha aumentato i carichi di lavoro per il Centro sanitario pediatrico adiacente all'ospedale nel quale negli ultimi 2 anni hanno operato in autonomia da due dottoresse dello staff nazionale.

Con una corsia dell'ospedale ad esclusiva disposizione dei casi medici, il lavoro dell'ambulatorio ha raddoppiato la sua attività. Il lavoro quotidiano infatti ora prevede un primo "giro" nella corsia, durante il quale oltre a controllare lo stato dei piccoli pazienti, vengono individuate le disponibilità dei posti-letto (per fortuna, la degenza dei piccoli pazienti è in questi casi ragionevolmente breve, e quindi ogni giorno è possibile dimettere qualcuno). Una volta acquisito questo dato, iniziano le visite ambulatoriali; la maggior parte dei bambini viene visitata e curata in ambulatorio, mentre i casi più critici vengono ricoverati.

In considerazione di questa crescita nell'attività medica pediatrica, ma anche per migliorare la formazione delle dottoresse e delle infermiere impiegate in questo reparto, si è deciso di ricorrere a missioni periodiche di un pediatra internazionale che supervisionasse tanto l'ambulatorio quanto la corsia medica.

Tra i lavori di ristrutturazione eseguiti nel 2004 figurano la piastrellatura di tutte le corsie; la costruzione di un secondo ambulatorio per le medicazioni degli ex-pazienti separato dal Pronto soccorso; la costruzione di una nuova stanza per il generatore nell'area in cui sorgono le nuove corsie; il trasferimento della sartoria e l'allargamento dell'area logistico-amministrativa. Infine, è stata migliorata l'area esterna di attesa del

Centro sanitario pediatrico con l'estensione della tettoia e l'allestimento di una area giochi per i bambini.

Ospedale di Goderich

Ricoveri chirurgici: 1.910

Ricoveri medici pediatrici: 1.009

Interventi chirurgici: 1.782

Visite pronto soccorso e medicazioni: 18.108

Visite presso il Centro medico pediatrico: 15.857

1.5 PROGRAMMA SUDAN

Nell'ottobre 2004 sono stati avviati i lavori di costruzione del **Centro regionale di cardiocirurgia di Khartoum**. Il progetto, messo a punto dopo una missione valutativa del 2003, prevede la costruzione di un Centro di eccellenza che possa servire la popolazione sudanese e quella dei 9 paesi confinanti col Sudan: Egitto, Libia, Chad, Repubblica Centrafricana, Congo, Kenya, Uganda, Etiopia e Eritrea attraverso una rete di ambulatori periferici e un sistema di trasferimento aereo dei pazienti verso il Centro di Khartoum.

Il Centro offrirà assistenza altamente qualificata e gratuita a tutti i pazienti affetti da patologie valvolari, da malformazioni congenite e in generale da patologie cardiache che necessitano di intervento.

I lavori sono seguiti direttamente da un team tecnico di Emergency e sono stati suddivisi in varie fasi (fondamenta, strutture, impiantistica ecc) che vengono di volta in volta appaltate a diverse imprese sudanesi. Il termine per la costruzione e l'allestimento completo del Centro è previsto per la primavera del 2006.

Nel 2004 è stato inoltre pianificato il secondo intervento di Emergency in Sudan, anche in seguito all'aggravarsi del conflitto in **Darfur**. Alcuni sopralluoghi in diverse città dello Stato del Nord Darfur hanno evidenziato le enormi necessità delle strutture sanitarie della regione che, in edifici fatiscenti, senza attrezzature e con pochi farmaci, devono affrontare l'emergenza umanitaria causata dal conflitto.

Si è deciso di intervenire all'interno dell'Ospedale Universitario di Al Fashir, che è il principale centro chirurgico dello Stato e, come tale, riceve il maggior numero di urgenze. Il bacino d'utenza diretto dell'ospedale è di circa 250.000 persone e comprende anche le migliaia di sfollati che vivono nei campi profughi sorti intorno alla città. Attualmente, vista l'alta incidenza di feriti e vittime di guerra in tutta l'area, la richiesta di interventi qualificati per tali emergenze è in continuo aumento.

Emergency ha firmato il 25 ottobre 2004 un Protocollo d'intesa con il Ministero della Sanità del Nord Darfur e il Ministero Federale della Sanità per poter gestire, all'interno dell'Ospedale Universitario di Al Fashir, tutte le attività di chirurgia di guerra, traumatologia e chirurgia d'urgenza e creare quindi - all'interno del complesso ospedaliero - un vero e proprio Centro chirurgico completo di tutti i servizi ausiliari. La parte medica delle attività dell'ospedale rimarrà sotto la diretta responsabilità del Ministero della Sanità.

Emergency sarà anche responsabile della formazione del personale locale che lavora presso il Centro.

I lavori per ristrutturare il blocco operatorio sono partiti in novembre, inizialmente finalizzati all'apertura di due sale operatorie e una corsia. Nel maggio 2005 i lavori hanno poi interessato altri edifici per poter realizzare un Centro chirurgico completamente autonomo, dotato di tutti i servizi (due nuove corsie, pronto soccorso, fisioterapia, laboratorio/radiologia, farmacia, cucina e lavanderia).

Il terzo intervento di Emergency in Sudan riguarda un **programma di pediatria** rivolto

alla popolazione dei campi per profughi interni che sorgono nei dintorni di Khartoum. L'intervento si realizzerà a partire dall'estate del 2005.

1.6 ALTRI INTERVENTI E MISSIONI VALUTATIVE

1.6.1 Programma Algeria

L'intervento di Emergency in Algeria, avviato nel 2003 con l'allestimento e la conduzione di un Centro protesi per le vittime del terrorismo a Medea, una città a ottanta chilometri dalla capitale, si è concluso nel marzo 2004.

Un tecnico ortopedico e un fisioterapista, oltre ad aver seguito le fasi di allestimento del centro e di selezione del personale, hanno perfezionato la formazione dei tecnici locali fino al raggiungimento della loro completa autonomia nella produzione e applicazione di protesi.

Nel marzo 2004, con una cerimonia ufficiale, il Centro è stato consegnato alle autorità sanitarie algerine, che ne continuano l'attività, così come era stato previsto dagli accordi iniziali.

1.6.2 Programma Palestina

Si è concluso nel maggio 2004 con la consegna della corsia costruita e attrezzata da Emergency alla direzione dell'ospedale pubblico di Jenin, l'intervento di Emergency in Palestina.

Dal luglio 2003, per 10 mesi, un team composto da un chirurgo ortopedico, un fisioterapista, un infermiere e un logista ha operato all'interno dell'ospedale pubblico della città con interventi di chirurgia ortopedica, aggiornamento del personale sanitario locale, avviamento di un nuovo reparto di fisioterapia e costruzione di una corsia interamente dedicata ai casi ortopedici.

Sono stati inoltre realizzati interventi di miglioramento della struttura come l'installazione di un nuovo impianto per il riscaldamento dell'acqua e la ristrutturazione della cucina.

1.6.3 Programma Angola

A fine 2003 Emergency ha avviato un intervento in Angola, su invito di una congregazione di suore che gestiscono una rete di centri medici e dispensari nella provincia di Benguela. Il primo su cui si è deciso di intervenire è stato quello di Catumbela, che è costituito da due reparti di degenza, maschile e femminile-pediatrico, per un totale di 15 posti letto, una sala parto, due ambulatori ed un piccolo laboratorio.

Le condizioni generali del Centro erano piuttosto scadenti per lo stato degli edifici, per la mancanza di una preparazione professionale adeguata e per la scarsità del materiale sanitario a disposizione.

Emergency si è occupata della ristrutturazione dell'edificio, del rifacimento degli impianti elettrici ed idraulici e del rifornimento di materiale medico.

Il centro sanitario ristrutturato è stato riaperto per le visite alla fine di giugno 2004. Ai primi d'agosto sono arrivati dall'Italia gli arredi e i materiali ordinati e si è potuto aprire anche la corsia per le degenze.

Da settembre è stata inoltre inviata una infermiera internazionale che, oltre a gestire il

programma, ha potuto anche migliorare la formazione del personale infermieristico locale.

Successivamente, tra settembre e ottobre 2004, Emergency si è occupata della ristrutturazione di un dispensario a Bocoio con il rifacimento del tetto, la costruzione di un bagno e di una cucina e il rifornimento della farmacia.

1.6.4 Programma Nicaragua

Anche nel 2004, come nei due anni precedenti, Emergency ha inviato farmaci alla "Casa de la Mujer", una rete di dispensari distribuiti su tutto il territorio del Nicaragua che assistono in particolare donne colpite da tumore e da diabete.

Nel corso dell'anno si sono inoltre intensificati i rapporti con l'organizzazione che gestisce queste strutture, in seguito all'invio da parte loro di una proposta per avviare un intervento di Emergency in Nicaragua.

Nei primi mesi del 2005 si sono svolte due missioni valutative e si prevede di avviare un importante intervento sanitario nella zona di Granada.

2.0 ATTIVITÀ IN ITALIA

L'area "immigrazione" e il sistema penitenziario erano stati da tempo individuati come ambiti nei quali, anche nel nostro paese, una impressionante serie di bisogni è generata da gravi e quotidiane violazioni di diritti.

Un'iniziativa di Emergency, con l'offerta di assistenza sanitaria a detenuti e migranti, era stata giudicata pienamente compatibile con lo statuto e le finalità dell'associazione.

Nel corso dell'anno, con la disponibilità di risorse specifiche esplicitamente finalizzate da alcuni importanti donatori, è stato possibile dare inizio al Programma.

2.1 Immigrazione

Il Progetto, nelle province di Palermo e Ragusa, era stato immaginato per offrire la prima assistenza sanitaria ai protagonisti dei drammatici tentativi di sbarco sulle coste dell'isola.

Per alcuni mesi – di ricognizioni, valutazioni e tentativi non fruttuosi, caratterizzati da difficoltà di ogni tipo, specie, con alcune notevoli eccezioni, nei rapporti con le pubbliche amministrazioni – la ricerca era stata orientata verso strutture adatte al ricovero almeno temporaneo dei pazienti, o di terreni su cui costruirle.

Nel frattempo però le condizioni erano drasticamente mutate e l'apparato repressivo, inasprito fino agli accordi segreti coi paesi di supposta provenienza degli immigrati, ai rimpatri forzati di massa di Lampedusa e altre assortite violazioni, inibiva gli sbarchi, o impediva ai migranti qualsiasi contatto con chi si disponesse a offrire loro accoglienza e assistenza.

Questo, oltre a sottolineare l'obbligo urgente della più ferma denuncia di ciò che continua ad accadere, ha determinato per Emergency la necessità di riformulare l'intero progetto.

Nel corso dell'anno abbiamo fronteggiato necessità occasionali (assistenza sanitaria a singoli, fornitura di generi di conforto ai profughi della Cap Anamur, collaborazione con Centri di accoglienza e con rappresentanti della Rete Antirazzista Siciliana per assistenza a gruppi etnici e organizzazione di manifestazioni).

L'obiettivo è ora quello di allestire strutture più leggere, di carattere ambulatoriale, per offrire, riservando la dovuta attenzione alle pratiche di mediazione culturale, soprattutto

quei servizi che il Servizio sanitario nazionale non riesce a garantire: in collaborazione con il servizio pubblico, ma cercando di attribuire alla nostra attività una funzione non secondaria di stimolo perché siano prestati quegli aiuti che sono previsti anche dalle pessime leggi che governano il settore. Il fine è ottenere che il “vero” titolare del servizio sostenga il suo ruolo e svolga fino in fondo le previste funzioni.

Le esperienze fatte hanno comunque prodotto un significativo patrimonio di conoscenza delle realtà locali, ma anche hanno consentito di stabilire una rete di relazioni con altri operatori, pubblici e privati, individuando tra loro i più disponibili e vicini alla sensibilità dell'Associazione: con questi è stato possibile prefigurare quella efficace collaborazione che abbiamo iniziato a sperimentare.

2.2 Carceri

Mentre con gli anni e il succedersi di governi diversi le risorse trasferite al Ministero della giustizia venivano sensibilmente e costantemente ridotte (per 4 “Finanziarie” consecutive), la legge 230 del 1999, che decretava l'abolizione del Sistema sanitario penitenziario (Ministero della giustizia) e attribuiva al Servizio sanitario nazionale (Ministero della salute) la titolarità dell'assistenza sanitaria ai detenuti, rimaneva lettera morta, ancora oggi in vana attesa di decreti attuativi. A questa inadempienza non è estraneo il fatto che smantellando una struttura (il Servizio sanitario penitenziario) si intaccano interessi consolidati.

La somma dei due fattori ha determinato nel sistema penitenziario un progressivo, drammatico deterioramento delle condizioni sanitarie, che hanno raggiunto ormai i caratteri di una vera e incontestata emergenza.

Da questa consapevolezza nasce il Progetto Carceri, che nel corso dell'anno, a seguito di incontri tra i vertici di Emergency e i detenuti, e poi con i funzionari dell'Amministrazione Penitenziaria del Lazio, è stato soltanto definito nelle sue linee generali.

Col Provveditorato regionale (Ministero della giustizia) e con la Consulta cittadina per i problemi penitenziari (Comune di Roma), abbiamo convenuto di sottoscrivere un Protocollo di intesa che consenta e regoli, negli istituti di pena della Regione, l'intervento di personale sanitario messo a disposizione da Emergency.

Nel frattempo, a fornire ai nostri interlocutori prova della nostra determinazione a operare effettivamente e ad acquisire, per parte nostra, maggiore conoscenza delle modalità operative nell'ambito carcerario, abbiamo potuto intervenire per il superamento di casi di estrema necessità segnalatici anche dalle stesse autorità carcerarie.

È il caso, a titolo di esempio, di detenuti da tempo vanamente iscritti in liste d'attesa per interventi chirurgici, che hanno potuto essere operati dai nostri medici presso strutture alternative individuate da Emergency; è il caso di altri cui è stato riconosciuto lo stato di incompatibilità col carcere per motivi di salute in seguito al nostro interessamento, ecc.

L'avvio del progetto nei primi mesi del 2005 ha subito evidenziato le difficoltà, previste e in larga misura attese, ma anche fornito una serie di positivi e confortanti riscontri e già offerto occasioni per interventi particolari: un corso di Educazione alla Salute, organizzato per i detenuti di tre diversi reparti su richiesta degli operatori scolastici di Rebibbia, una risolutiva collaborazione dei nostri medici con il personale del Servizio sanitario nazionale, che ha consentito l'avvio di uno screening di massa per la TBC sui detenuti dello stesso Istituto, previsto da tempo e mai attuato per mancanza di personale.

L'attivazione del vero e proprio Protocollo – e con essa l'avvio di una attività più organica, inizialmente limitata agli Istituti romani di Rebibbia N.C. e Regina Coeli – è prevista per la seconda metà dell'anno in corso.

3.0 STRUTTURE, ORGANIZZAZIONE

3.1 Sede di Milano

Nel corso del 2004 è stato stabilito, su richiesta di Telecom – che continua ad accollarsi direttamente l'affitto dei locali – il trasferimento della sede in via Meravigli.

Nell'ottobre 2004, un contratto d'affitto stipulato dalla Fondazione Emergency ha reso disponibile all'Associazione un nuovo magazzino in Milano, via Broglio 21 - circa 1080 mq di cui. 500 coperti e 110 di uffici - in sostituzione del precedente, assolutamente inadatto.

Struttura organizzativa della sede centrale di Milano al 31/12/2004

- **Presidenza e Amministrazione Generale**

volontari: 9; dipendenti: 2; collaborazione a progetto: 2.

- **Segreteria generale e centralino**

volontari: 6; dipendenti: 1; collaborazione a progetto: 1; collaborazione occasionale: 1.

- **Sistemi informatici**

volontari:2; dipendenti: 1; collaborazione a progetto: 1.

- **Comunicazione e Iniziative raccolta fondi**

dipendenti: 2; collaborazione a progetto: 5; collaborazione occasionale: 2.

- **Coordinamento gruppi volontari e interventi nella scuola**

volontari: 4; dipendenti: 5; collaborazione a progetto: 1; collaborazione occasionale: 2; collaborazione libero-professionale: 1.

- **Attività culturali e redazione periodico**

volontari:1; dipendenti: 1.

- **Preparazione, assistenza e supporto interventi all'estero e in Italia**

volontari: 3; dipendenti: 4; collaborazione a progetto: 7; collaborazione occasionale: 1.

- **Gestione materiale e magazzino**

volontari: 4; dipendenti: 1; collaborazione a progetto: 1; collaborazione occasionale: 1.

A quanti intrattenevano un rapporto di collaborazione su progetto destinato a successivi rinnovi è stata proposta l'assunzione a tempo indeterminato, essendosi ritenuto doveroso affrontare questo onere per ragioni di coerenza etica e di correttezza.

La trasformazione dei contratti sarà completata nel corso del 2005 per tutti coloro che hanno deciso di accettare la proposta.

3.2 Sede di Roma

Dal febbraio 2003 inizia sostanzialmente l'attività di una Sede Locale di Emergency a Roma, dove fino allora era stato attivo un «gruppo», efficiente e consistente.

L'esigenza nasce sia dalle necessità di espletare numerose funzioni burocratiche (pratiche diverse, visti, contatti con ministeri e ambasciate...), sia dall'esigenza di creare un punto di riferimento per l'area centro-meridionale cui delegare alcune funzioni cui per il centro-nord provvede la sede centrale di Milano (ad esempio l'organizzazione e la gestione di iniziative di carattere più ampio che semplicemente locale).

A questo scopo si affitta un appartamento di circa 110 mq in via Mario Beltrami.

Nel 2004 viene anche affittato un locale-magazzino.

Nel frattempo, il Comune di Roma assegna ad Emergency locali per una superficie di circa 340 mq in zona centrale, in via dell'Arco del Monte.

Dopo i lavori di ristrutturazione, nell'ottobre 2004 avviene il trasferimento nella nuova sede.

Gli uffici gestiscono programmi ed attività sul territorio grazie a collaboratori a tempo pieno e volontari. I settori di intervento sono attualmente: **Amministrazione, Segreteria, Iniziative, Relazioni esterne, Volontari, Servizio civile, Scuola e Formazione.**

Al 31 dicembre 2004, operavano sistematicamente negli uffici della sede di Roma circa 30 volontari, che si alternavano secondo programmi settimanali di presenza; una persona con contratto di lavoro a tempo indeterminato e quattro con contratto di collaborazione su progetto.

Per il 2005 è prevista la conversione in contratti di lavoro a tempo indeterminato delle collaborazioni, come è previsto un incremento del numero di addetti.

3.3 Volontari e «gruppi»

L'insieme dei volontari di Emergency è organizzato, come è noto, in «gruppi» diffusi sul territorio italiano.

Questi «gruppi» sono unità in qualche modo "istituzionali", nel senso che presentano caratteristiche minime sia nell'organizzazione interna a ciascuno di essi, sia nelle modalità del rapporto di ciascuno di essi con la sede centrale di Milano (o con la sede di Roma).

Ogni insieme di volontari è perciò considerato un «gruppo» solo quando presenta queste «caratteristiche minime», il conseguimento delle quali è cura un'apposita unità operativa dell'associazione che segue i volontari e le loro attività.

Le numerosissime iniziative dei «gruppi», oltre a contribuire sensibilmente alla raccolta fondi, promuovono una conoscenza di Emergency e svolgono una funzione culturale attraverso interventi nelle scuole, conferenze, incontri, organizzazione di eventi».

Questa diffusa, percepibile presenza di Emergency costituisce sfondo e premessa anche di attenzione per enti pubblici e privati, tra i quali figurano anche sostenitori e donatori qualitativamente e quantitativamente significativi.

Il 2004 ha confermato la crescita numerica dei «gruppi» in particolare al centro sud, iniziata nel 2003, con 16 nuove richieste.

A fine 2004 i «gruppi» attivi sono **165**.

I «**gruppi**» in formazione, a diversi stadi di preparazione, al 31/12 2004, sono **39**.

I **nuovi contatti** e le richieste di incominciare un percorso di conoscenza dell'Associazione, al 31/12 2004, sono **24**.

3.3.1 Coordinamenti

Nel 2004 ha iniziato a sperimentarsi e in alcune regioni ad affermarsi, una nuova modalità di organizzazione dell'attività dei volontari: i **coordinamenti** regionali. Questi incontri tra gruppi su base regionale hanno permesso scambi di esperienze, auto-aiuto nella realizzazione di iniziative verso il pubblico, supporto alla nascita e sviluppo dei gruppi più piccoli o recenti. Sullo stesso modello, in alcune aree densamente popolate, in province estese o zone con caratteristiche tipicamente locali sono nati coordinamenti intercomunali o interprovinciali.

3.3.2 Attività

Sul fronte della raccolta fondi, i gruppi sono stati particolarmente impegnati nella campagna tesseramento, che nel 2004 ha raggiunto il numero di 15.600 tesserati e nella realizzazione di iniziative a sostegno di progetti specifici, da loro “adottati”, ai quali hanno finalizzato tutti i fondi raccolti.

Supportati dalla sede nella formazione agli scopi e contenuti dell’attività dell’Associazione con nuovi strumenti e incontri specifici, sono stati protagonisti nella sensibilizzazione e promozione di una cultura di pace, in particolare nelle scuole, realizzando circa 1500 Interventi in scuole di diverso ordine e grado.

In occasione della ricorrenza dei dieci anni dalla fondazione dell’Associazione hanno organizzato giornate tematiche dedicate, che hanno coniugato raccolta fondi e informazione, rivolgendosi a un pubblico estremamente diversificato e coinvolgendo privati, enti e associazioni.

4.0 COMUNICAZIONE

4.1 Il sito «www.emergency.it»

Il sito internet continua ad essere uno degli strumenti più utilizzati dal pubblico per informarsi e interagire con l’associazione.

In periodi “normali” (e quindi non nel periodo prenatalizio o in occasione di appelli e raccolte di firme), gli utenti giornalieri sono in media 2.500 (singole persone che accedono al sito), mentre le pagine visitate giornalmente (pagine contenute nel sito che i visitatori guardano) sono oltre 17.600 con picchi oltre le 25.000 nei periodi più “caldi”.

Al nuovo sito internet di Emergency, pubblicato nel settembre del 2003, dopo un completo restyling, nella grafica, nell’architettura e nei contenuti rispetto a quello già attivo dal 1996, si sono affiancati nel corso dell’anno alcuni mini-siti realizzati per eventi specifici: in occasione del decennale il mini-sito 10anni.emergency.it ha proposto una vetrina sulle iniziative organizzate per festeggiare i dieci anni di attività.

Sempre in occasione del decennale, nel relativo mini-sito sono state rese disponibili le magliette commemorative realizzate ad hoc: i visitatori potevano “ordinare” le maglie direttamente on line effettuando poi una donazione: in un mese, sono state 480 le donazioni con questa causale per un totale di 17.818 euro.

Anche in occasione del Natale, sul sito è stata creata una sezione dedicata alle aziende, per l’ordine e la personalizzazione dei bigliettini d’auguri e delle donazioni.

Nel corso del 2004 le donazioni on line sono state 6.180 per un totale di 485.361 euro: in particolare tra il 26 e il 31 dicembre, in seguito allo Tsunami che ha colpito il sud est asiatico, le donazioni specifiche per questo evento sono state 1.186 per un totale di 108.857 euro contabilizzate per la maggior parte nel 2005.

Gli accessi unici al sito nel 2004 sono stati 1.030.243 per un totale di 6.417.643 pagine viste.

Per quanto riguarda la provenienza geografica, gli utenti di Emergency si connettono da: Italia (88,56%); Stati Uniti (3,28); Svizzera (1,07); Germania (0,92); Regno Unito (0,68).

4.2 La news letter «Allistante»

«Allistante» è uno strumento a disposizione della sede e dei gruppi per informare gli iscritti alla news letter sulle iniziative e gli appuntamenti.

Nel corso del 2004 sono state spedite 48 News Letter e sono state 1.241 le notizie inserite da 141 gruppi. La periodicità è settimanale, con alcune sospensioni in agosto e nelle feste di fine anno.

Il numero di iscritti ad Allistante è aumentato nel corso del 2004 rispetto al 2003 di 14.627 iscritti; inoltre il database è stato aggiornato e sono stati eliminati circa 15.000 indirizzi mail non più validi.

4.3 Periodico Emergency

Nel corso del 2004 sono usciti 4 numeri del periodico trimestrale Emergency (il 30, 31, 32 e 33). La tiratura complessiva è stata di circa 750.000 copie, così distribuite: 100.000 attraverso librerie (Feltrinelli, Libraccio, Unicopli, Mondadori); 422.600 spedite ai sostenitori di Emergency; le restanti copie sono state messe a disposizione dei gruppi e delle sedi, per la distribuzione sui banchetti.

A ciascuna copia del giornale è allegato un bollettino postale prestampato che consente di effettuare donazioni ad Emergency.

4.4 Report

Nel mese di marzo è stato prodotto il Report 1994-2003.

La tiratura complessiva è stata di 250.000 copie, 110.000 delle quali sono state spedite a sostenitori di Emergency come supplemento al numero 30 del giornale.

Le restanti copie sono state distribuite dalla sede e dai gruppi nel corso di iniziative, eventi, banchetti.

Il report è stato prodotto anche in lingua inglese.

4.5 Dépliant

Fra gli strumenti disponibili per far conoscere l'attività dell'associazione, il dépliant è il più economico e sintetico. Nel 2004 ne sono state stampate 600.000 copie, distribuite dalla sede e dai gruppi nel corso di iniziative, eventi, banchetti.

Il dépliant è stato prodotto anche in lingua inglese.

5.0 INIZIATIVE DI RACCOLTA FONDI

Le iniziative di raccolta fondi effettuate nel corso dell'anno sono molteplici, accenniamo qui solo alle più rilevanti.

5.1 Gadget

La voce indubbiamente più significativa tra i "gadget" è costituita dalle magliette. Nel corso del 2004 è continuata la produzione in Bangladesh, presso una ong del circuito del commercio equo e solidale.

Nel corso dell'anno sono state prodotte circa 170.000 magliette, canottiere e felpe.

La maggior parte dei gadget viene distribuita tramite i banchetti organizzati dai gruppi locali, ma anche attraverso le sedi di Milano e Roma, gli Emergency Day e, in alcune occasioni, anche on line (sito internet).

Altri gadget prodotti in quantità significativa (alcune decine di migliaia di pezzi all'anno) sono i portachiavi, i quaderni, le penne, i portabadge, gli adesivi, le candeline, le pins, le spillette e i bigliettini. Da segnalare, per varietà e quantità di prodotti, la linea scolastica realizzata da Smemoranda per Emergency.

Sui banchetti, oltre ai gadget "personalizzati" Emergency, sono a disposizione del pubblico anche i libri (soprattutto Pappagalli Verdi, Buskashi, Medici di Guerra Inviati di Pace).

Nel corso del 2004 i proventi da gadget ammontano a 2.257.696 euro, raccolti tra i 153 gruppi territoriali in tutta Italia e le attività svolte a Milano (banchetti, Emergency Day, Mercatino, sito internet).

5.2 «Bomboniere solidali»

Le «bomboniere solidali» rappresentano da alcuni anni uno strumento di raccolta fondi che Emergency mette a disposizione dei suoi sostenitori e simpatizzanti; si tratta nella maggior parte dei casi di bigliettini che vengono utilizzati da sposi come partecipazione alle nozze o utilizzati al posto delle bomboniere, meno spesso vengono utilizzati per altre ricorrenze, (feste di laurea, ricorrenze religiose...).

In alternativa ai bigliettini, i sostenitori possono scegliere le "candeline a cuore" realizzate appositamente.

Alcune coppie di sposi infine scelgono Emergency come "lista nozze", chiedono cioè ai loro invitati di devolvere ad Emergency la cifra che avrebbero destinato a un regalo.

L'iniziativa «Bomboniere solidali» è in crescita costante, sia dal punto di vista economico sia nella richiesta di informazioni.

Circa 1000 sono le coppie o i singoli che hanno usato le nostre bomboniere, sono state spedite oltre 30.000 candeline e prodotti 80.000 bigliettini.

All'indirizzo mail «bomboniere solidali» sono arrivate in 9 mesi, (è infatti attivo da marzo 2004), circa 1500 mail, mentre le pagine del sito dedicate a questa iniziativa sono state viste complessivamente oltre 350.000 volte.

5.3 Aste

Nel 2004 è continuata la collaborazione avviata negli anni precedenti con www.ebay.it; sono state organizzate cinque aste: asta F.I.S.I., «Comico» per Emergency (fotografie di Marina Alessi), Marco Melandri, Art Cover e i numeri 10 del calcio per Emergency.

Sono stati raccolti complessivamente quasi 40.000 euro, oltre 260 uscite stampa e 11.200 visitatori unici.

5.4 Natale

Le iniziative natalizie rivolte alle aziende vengono amministrare da Fondazione Emergency, mentre quelle rivolte ai privati vengono gestite direttamente dall'associazione.

Da segnalare comunque che sono state oltre 450 le aziende che si sono rivolte a noi.

Per quanto riguarda i privati, nel 2004 si sono rivolti ad Emergency oltre 1.500 persone che, attraverso la richiesta di calendari, biglietti e donazioni in sostituzione dei regali, hanno donato all'associazione oltre 82.000 euro.

6.0 INIZIATIVE IN OCCASIONE DEL DECENNALE

Nel 2004 Emergency ha “compiuto” 10 anni. Per questa ricorrenza sono state organizzate alcune iniziative, autonome o in collaborazione con altri partner.

Da segnalare le più significative, oltre a quelle già ricordate in relazione al sito internet.

Con la collaborazione di Fondazione Mazzotta e Grandi Stazioni è nata l'iniziativa “Fotografie della guerra e della speranza”, quattro settimane di mostre fotografiche, conferenze ed eventi dedicati all'Afganistan, all'Iraq, alla Cambogia e alla Sierra Leone, dal 26 aprile al 23 maggio 2004 presso la Stazione centrale di Milano.

A luglio, grazie alla collaborazione della Fondazione Arezzo Wave, si è svolta “Emergency Wave”, una serie di iniziative con l'obiettivo di raccogliere fondi per il Centro chirurgico di Lashkar-gah: due intere giornate dell'Arezzo Wave Love Festival dedicate all'associazione con concerti, un cd realizzato grazie alla disponibilità di artisti che hanno ceduto gratuitamente le 15 canzoni e il videoclip che lo compongono, un'originale mostra di pittura che ha coinvolto cantanti e disegnatori e che è culminata con un'asta su ebay.it.

Un altro importante momento di raccolta fondi legato all'evento è stato “SMS solidale” tramite cui i clienti TIM, Vodafone e Wind hanno potuto sostenere Emergency inviando dal proprio telefonino personale un sms solidale, devolvendo per ogni messaggio 1 euro all'associazione.

Sempre per il decennale di Emergency, con il sostegno di Promocard sono state prodotte gratuitamente 50.000 cartoline, distribuite in oltre 500 locali milanesi a maggio 2004. Tramite il sito www.promocard.it, è stato possibile inviare la cartolina anche in formato digitale.

A maggio, per la prima volta, l'iniziativa “Emergency Day” è stata organizzata sia a Milano sia a Roma: due giornate di festa con banchetti di gadgets e di prodotti artigianali provenienti dai paesi nei quali è presente l'associazione, musica dal vivo e animazione per i bambini.

A settembre, con la partecipazione del Teatro alla Scala e della Filarmonica della Scala, si è svolto un concerto straordinario per Emergency. Riccardo Muti e Maurizio Pollini hanno replicato con la Filarmonica della Scala il concerto inaugurale della Stagione di concerti 2004/05.

7.0 GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA 2004

7.1 Donazioni e contributi

Il diagramma di figura 1 illustra la ripartizione percentuale del totale delle donazioni tra le nove macro-categorie di aggregazione: Persone fisiche (Italia e estero), Gadget, Iniziative di raccolta fondi, «Live», Regioni e Enti Locali, Altri Enti italiani, Fondazioni Italia, Persone giuridiche (Italia e estero).

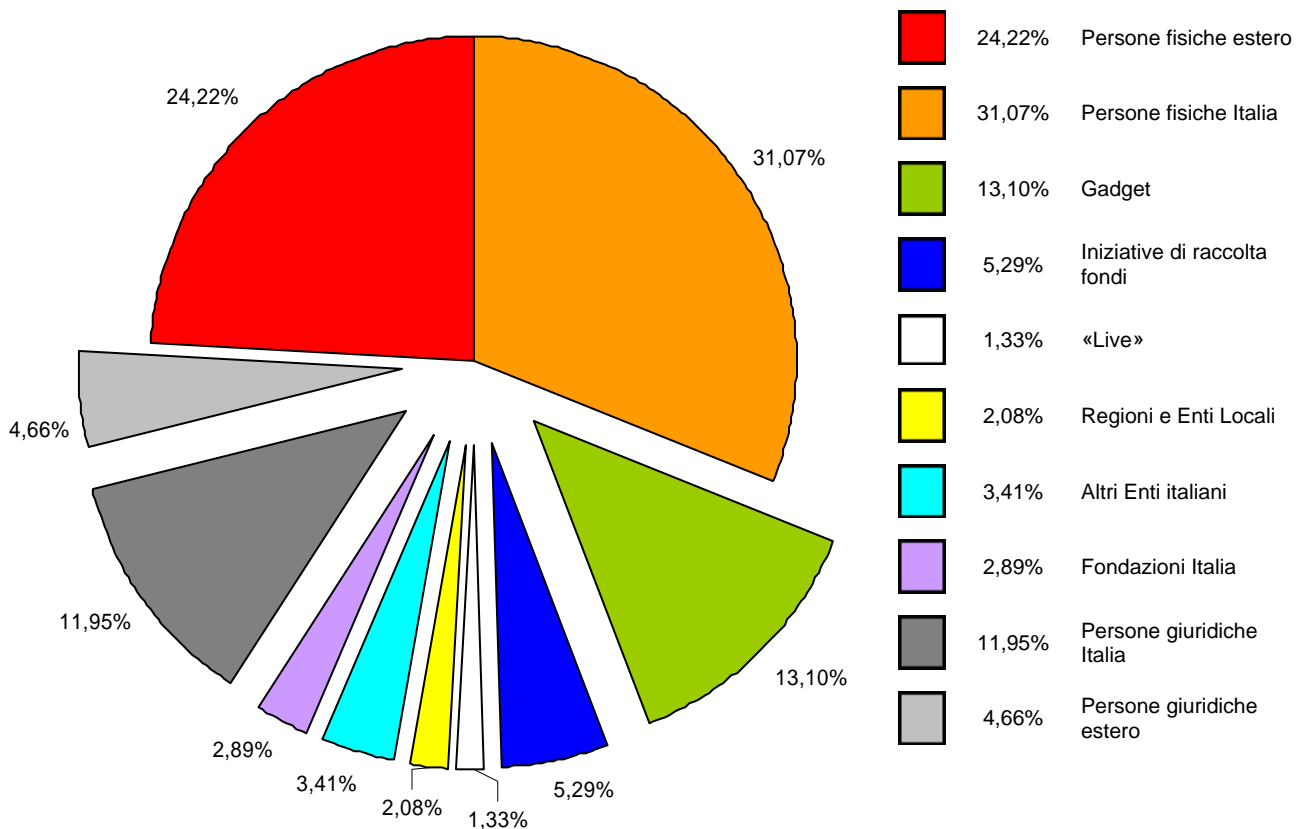


Fig. 1

Per avere indicazioni più precise sulla provenienza dei fondi raccolti, le donazioni afferenti una determinata macro-categoria sono state ulteriormente scomposte in un certo numero di sub-categorie. I risultati di quest'analisi sono illustrati dai diagrammi riportati nelle figure da 2 a 9.

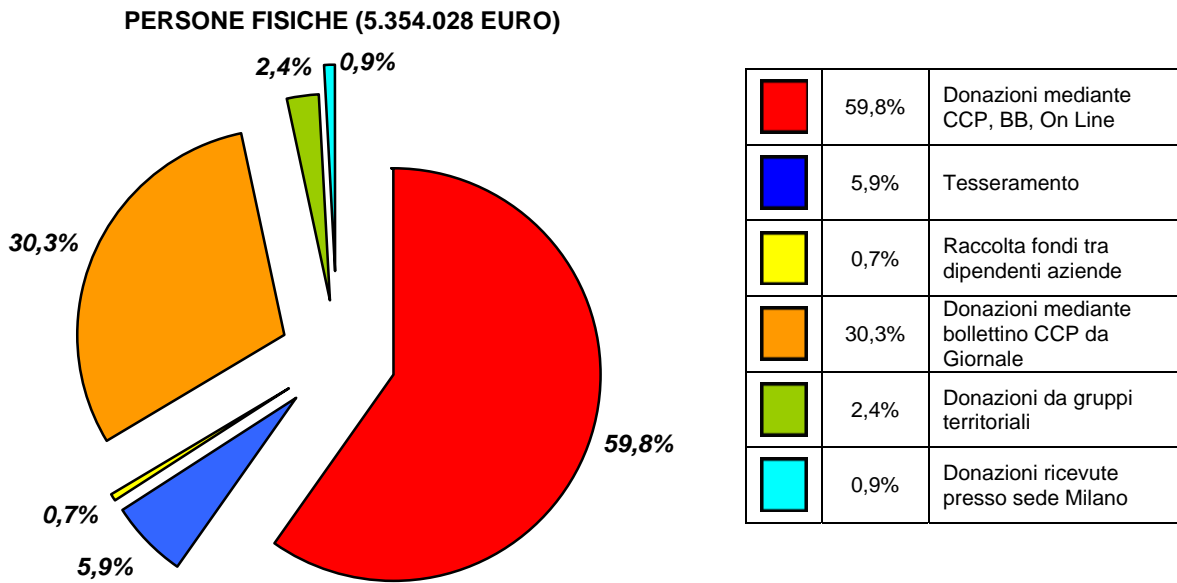


Fig. 2

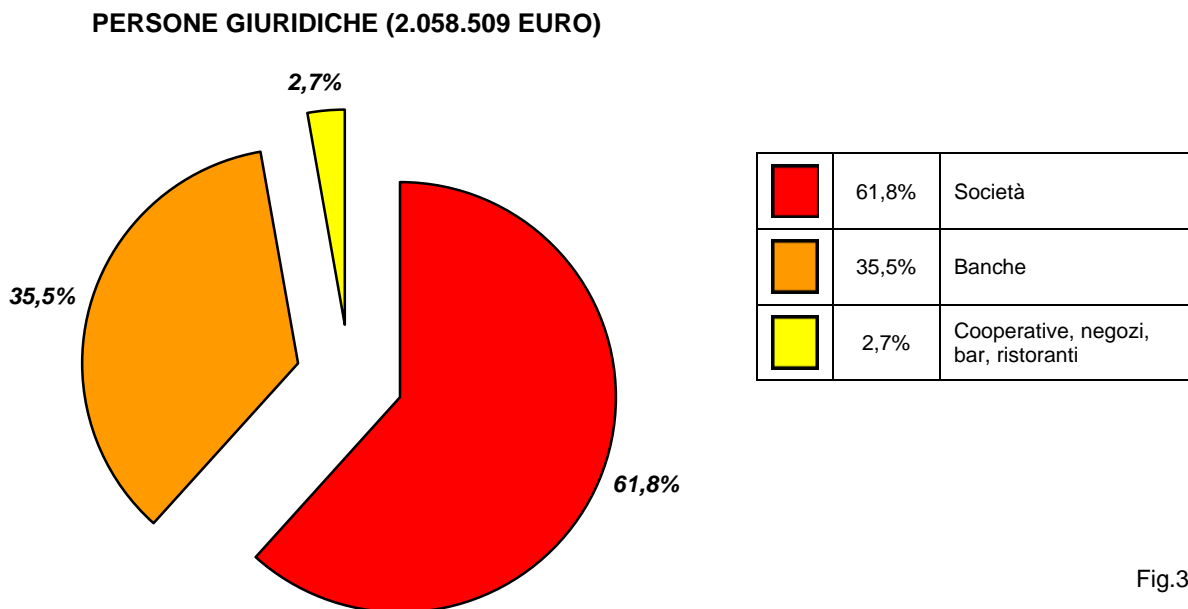
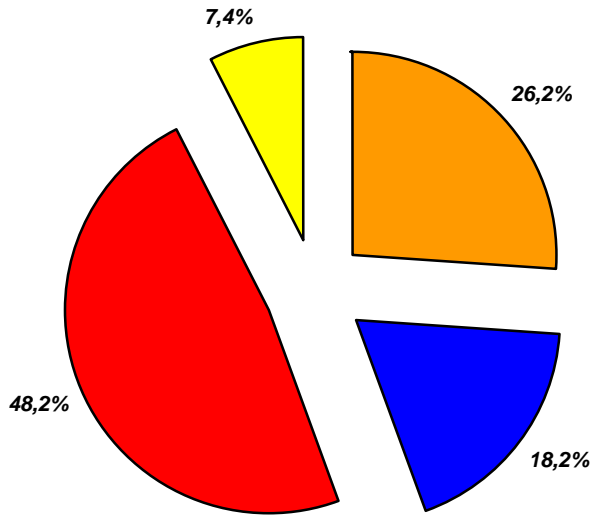


Fig.3

REGIONI ED ENTI LOCALI (358.228 EURO)







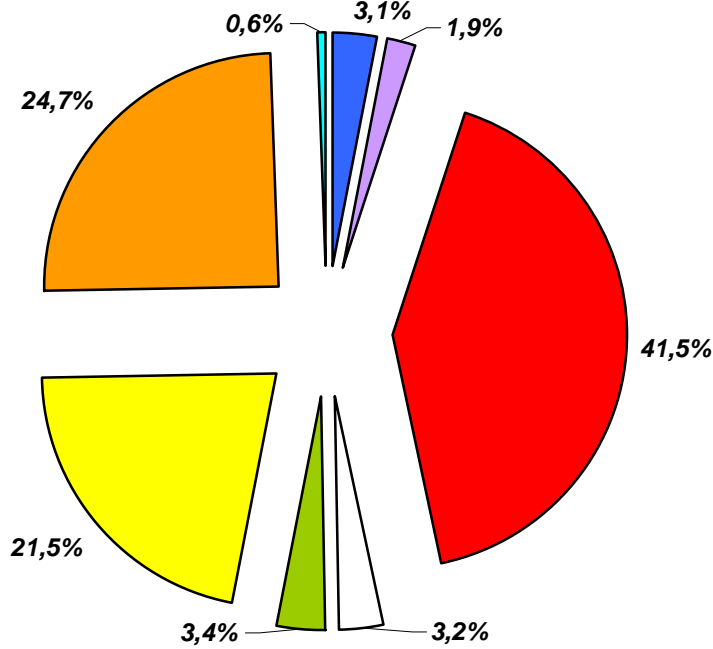
	26,2%	Regioni
	18,2%	Province
	48,2%	Comuni
	7,4%	Altri enti

Fig. 4

ALTRI ENTI (587.604 EURO)











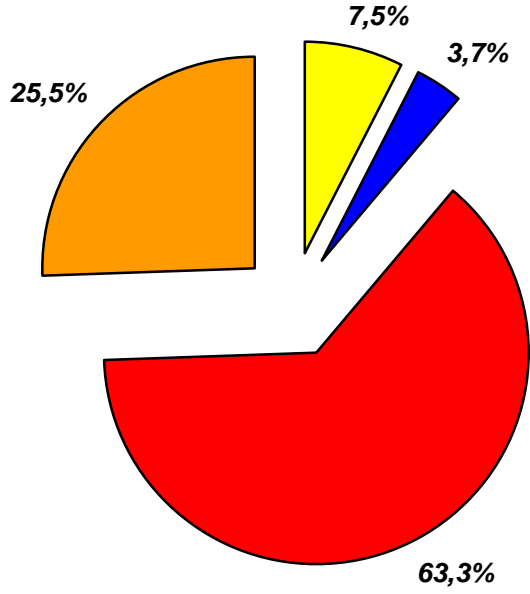
	3,1%	Enti Culturali
	1,9%	Partiti
	41,5%	Associazioni
	3,2%	Chiese, oratori, conventi
	3,4%	Ospedali, cliniche, case di cura
	21,5%	Sindacati
	24,7%	Scuole
	0,6%	Media

Fig. 5

INIZIATIVE DI RACCOLTA FONDI (910.351 EURO)







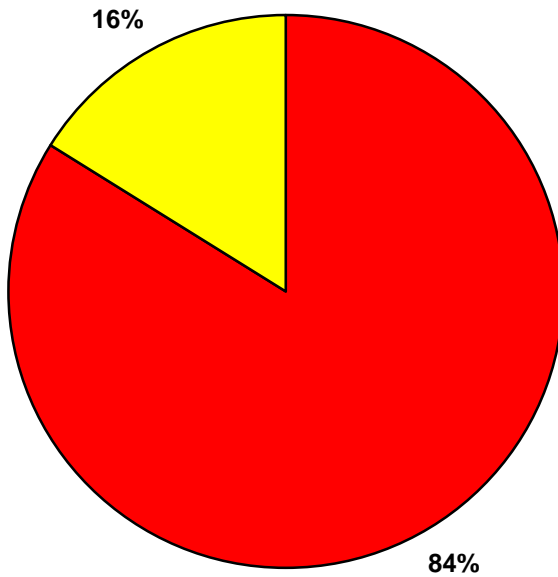
	7,5%	Matrimoni
	3,7%	Offerte ai banchetti (Milano città)
	63,3%	Offerte e iniziative gruppi territoriali
	25,5%	Natale (privati e aziende)

Fig. 6

ESTERO (4.976.311 EURO)





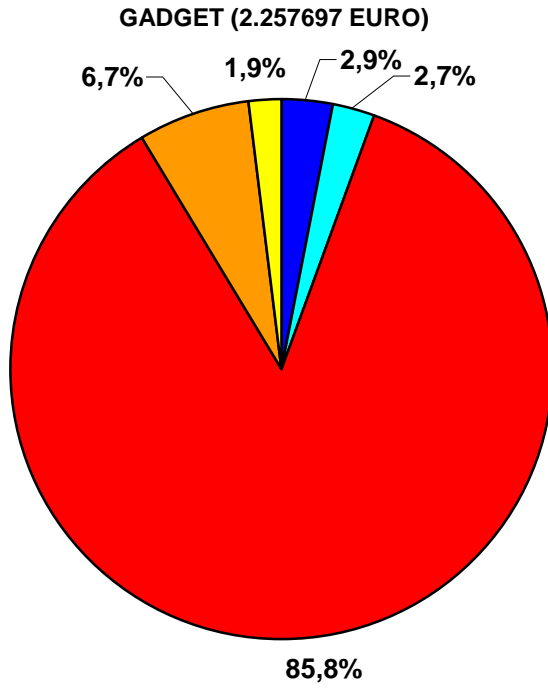
	84%	Persone fisiche
	16%	Persone giuridiche

Fig. 7








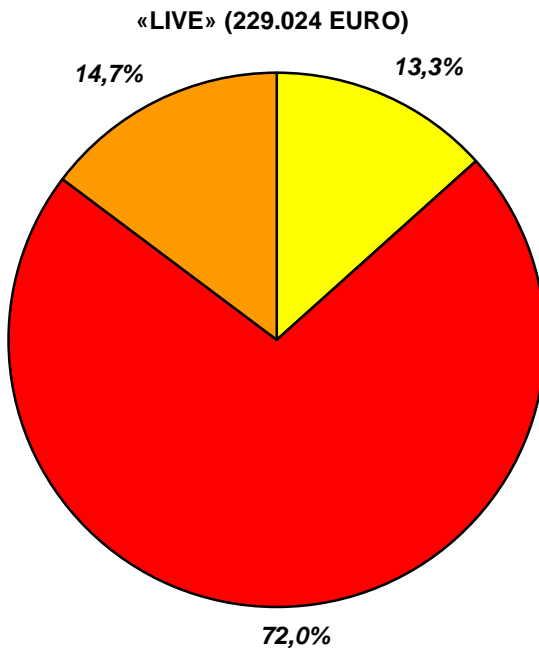
	2,9%	Iniziative e eventi speciali promossi dalla sede
	2,7%	Banchetti (Milano città)
	85,8%	Gruppi territoriali
	6,7%	Mercatini di Natale di Milano e Roma
	1,9%	Sede di Milano

Fig. 8






	13,3%	Lotteria
	72,0%	Biglietti, aste e altro
	14,7%	Emergency Day

Fig. 9

L'andamento delle donazioni nel quadriennio 2001-2004 è illustrato nell'istogramma di fig.10.

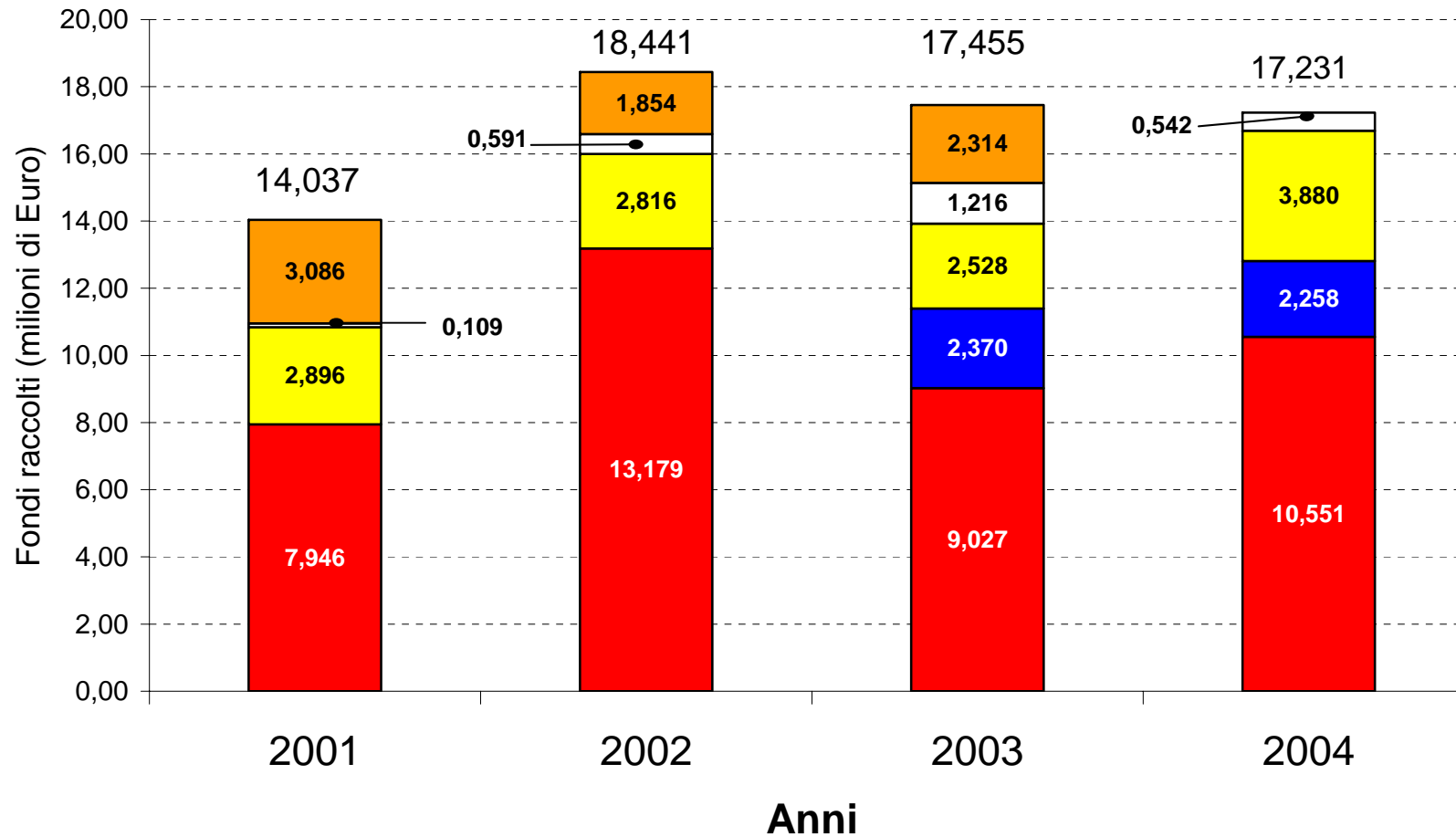







Fig.10

	A	Donazioni da singoli privati attraverso versamenti in c/c o banchetti		C	Donazioni da società, associazioni culturali e sportive, sindacati e partiti		E	Contributi da Istituzioni internazionali
	B	Proventi da cessione di materiali		D	Donazioni da istituzioni pubbliche (scuole, amministrazioni comunali, provinciali e regionali)			

7.2 Uscite

Gli istogrammi di fig.11 e fig.12 rappresentano la progressione delle spese sostenute da Emergency nei suoi 11 anni di attività. La fig.11 riporta i dati relativi al quinquennio 1994-1998; la fig.12 quelli relativi al periodo 1999-2004.

All'interno di ogni area sono rappresentate le spese di un determinato paese: i nomi dei progetti sviluppati per detto paese sono stati inseriti rispettando la sequenza temporale con cui i progetti sono stati realizzati.

I costi di struttura sono stati imputati ai singoli paesi proporzionalmente ai costi diretti sostenuti per il paese stesso.

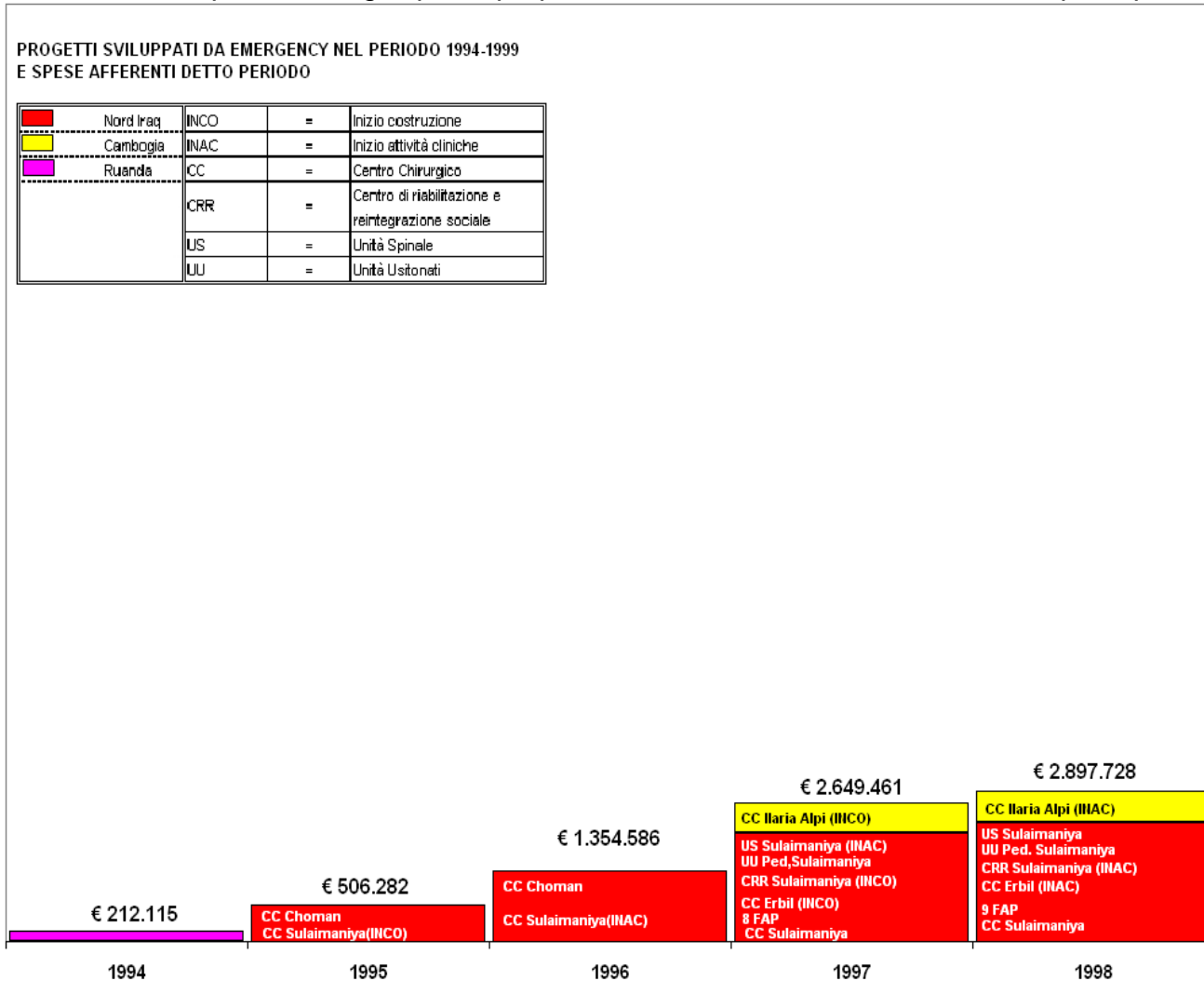
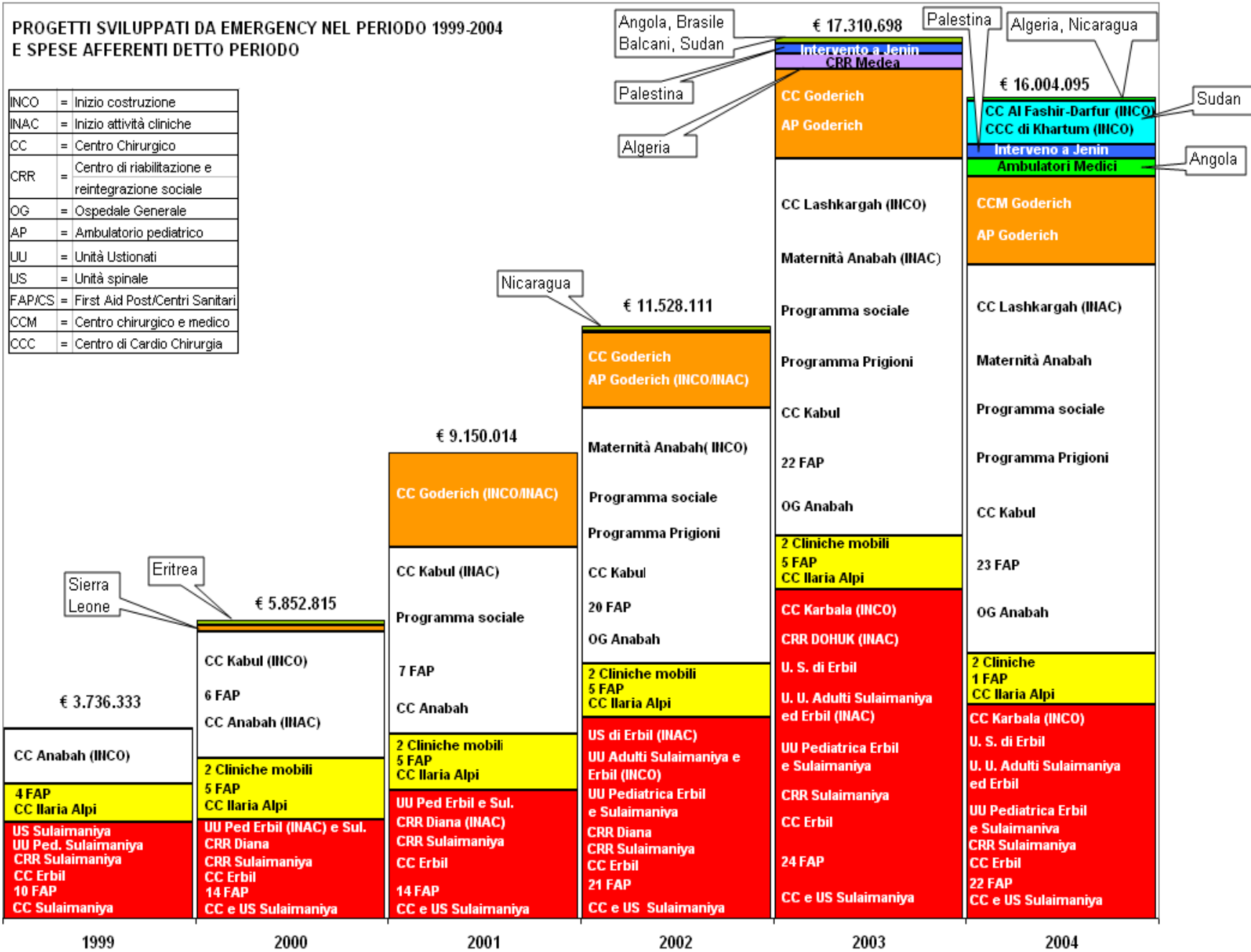


Fig. 11

**PROGETTI SVILUPPATI DA EMERGENCY NEL PERIODO 1999-2004
E SPESE AFFERENTI DETTO PERIODO**

INCO	= Inizio costruzione
INAC	= Inizio attività cliniche
CC	= Centro Chirurgico
CRR	= Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale
OG	= Ospedale Generale
AP	= Ambulatorio pediatrico
UU	= Unità Ustionati
US	= Unità spinale
FAP/CS	= First Aid Post/Centri Sanitari
CCM	= Centro chirurgico e medico
CCC	= Centro di Cardio Chirurgia



7.3 Incidenza oneri di gestione

Il costo della struttura, nel corso del **2004**, è risultato del **7,39%** dei fondi raccolti, con un incremento di oltre un punto rispetto all'anno precedente (6,0%), comunque sensibilmente al di sotto di quel 10% che è ritenuto una quota «virtuosa».

L'espansione delle attività dell'associazione procede con continuità. Le strutture restano immutate finché non risultano sollecitate oltre la capacità di risposta alle necessità: procedono perciò con discontinuità.

Al di là di questa considerazione, una rilevanza nell'accrescere i costi di gestione deriva dalla trasformazione dei rapporti di lavoro: la trasformazione dei contratti di collaborazione in regolari rapporti di lavoro a tempo indeterminato comporta incrementi di circa il 50% dei costi. È tuttavia un passaggio necessario, dovuto a criteri che si sono ritenuti doverosi per un'associazione umanitaria. Dopo un ultimo scaglione di passaggi nel 2005, la situazione dovrebbe stabilizzarsi.

Questa grandezza, com'è ovvio, è relativa all'ammontare delle entrate: una "variabile" a fronte di una "costante" (il costo del lavoro).

8.0 ACCANTONAMENTI

8.1 Accantonamenti per missioni future

L'attività in **Sudan** rientra nel capitolo delle missioni in corso al 31/12/2004 per quanto concerne la costruzione, l'equipaggiamento e l'avvio (previsto per primavera-estate 2006) dell'attività chirurgica. L'intervento in Darfur (un nuovo centro chirurgico nella capitale Al Fashir presso l'ospedale universitario della città) e l'attivazione di un centro di pediatria presso un campo profughi sono invece, rispetto al 31/12/2004, interamente nuovi.

Nuovo è anche un ospedale che si prevede di costruire in **Nicaragua**.

Nella seconda parte del 2005 è previsto l'avvio del Progetto **Sri Lanka**, conseguente al maremoto del 26 dicembre 2004. (La cifra di 600.000 € che figura nelle previsioni di spesa 2005 è stata determinata da una fondata ipotesi dello stato d'avanzamento lavori al 31/12/2005 ed equivale a circa la metà di quanto Emergency ha ricevuto dai suoi sostenitori per attività in zone colpite dal maremoto. La cifra totale sarà, come è ovvio, interamente impiegata nei paesi colpiti).

L'impegno di Emergency consiste soprattutto nella ricostruzione integrale di un villaggio con l'edificazione di 133 case unifamiliari indipendenti, con relativi pozzi e «torri dell'acqua», con acquisto di 99 imbarcazioni con reti da pesca, con l'attivazione di un asilo infantile, di un centro comunitario, di un centro sanitario, con la dotazione di kit scolastici per 193 scolari e studenti...

Sono inoltre previsti interventi aggiuntivi per la dotazione e la riattivazione di attrezzature e servizi sanitari anche in altre località del paese.

Per avviare lo svolgimento di questi interventi e di altri che l'emergenza potesse rendere necessari, è previsto l'accantonamento di **2.505.536,57 €**

8.2 Accantonamenti per missioni in corso (di garanzia)

Negli ultimi anni, con l'estendersi degli impegni e delle attività, si è ritenuto necessario prevedere, per qualsiasi evenienza assicurare la continuità dei progetti in corso di attuazione.

Le ragioni di possibili difficoltà sono eterogenee, muovendosi tra un calo improvviso e insuperabile delle entrate e un accrescimento dei costi delle attività tale da eccedere qualsiasi prudenziale previsione: caso tipico è l'impennata dei costi nei paesi in cui Emergency si trova a operare, connessa con l'arrivo massiccio di stranieri, militari o civili.

Si intende garantire comunque un regolare svolgimento delle attività di cura in corso per un adeguato periodo, nel quale provvedere a una gestione all'occorrenza nuova, anche da parte di altri soggetti.

A questo titolo, nel bilancio 2002 erano stati accantonati 3.000.000 €

Nel bilancio 2003 questa cifra era stata portata a 4.500.000 €, corrispondenti a circa un terzo della spesa prevista per la continuazione delle attività in essere al 31 dicembre 2003 (missioni all'estero e struttura dell'Associazione).

Portando, come si propone in questo Bilancio, a **5.500.000 €** questo accantonamento, ci si assesta su una quota percentuale di poco superiore a un terzo, in un percorso che si vorrebbe raggiungesse l'obiettivo della metà del costo annuo di conduzione dei progetti in corso: una garanzia di 6 mesi che non è eccessiva, in considerazione del contenuto specifico delle attività di Emergency.

9.0 PREVISIONI 2005

1	Afganistan		5.300.000,00
2	Sudan		5.500.000,00
3	Iraq		1.500.000,00
4	Sierra Leone		1.500.000,00
5	Cambogia		1.000.000,00
6	Sri Lanka		600.000,00
7	Nicaragua		500.000,00
8	Angola		100.000,00
Sede di Milano:			
9	Affitti - utenze		250.000,00
10	Gadgets, iniziative raccolta fondi		1050.000,00
11	Pubblicazioni		221.000,00
12	Costo di gestione e personale		1.000.000,00
13	Sede di Roma - Personale, affitti, utenze		500.000,00
14	Totale previsione di spesa (totale 1+2.. +13)		19.021.000,00
15	Risultato esercizio 2004	1.403.912,00	
16	Accantonamenti nuovi progetti	2.505.536,57	
17	Disponibilità 1/1/2005 (15+16)		3.909.448,57
18	Fabbisogno 2005 (14-17)		15.111.551,43