

Bilancio 31/12/2005

Relazione sulla Gestione

1.0 ATTIVITÀ ALL'ESTERO

1.1 PROGRAMMA IRAQ

Nel paese permangono le gravissime condizioni di sicurezza che, nel settembre 2004, avevano costretto Emergency a sospendere (quando il complesso risultava edificato per circa il 50%) i lavori di costruzione del Centro chirurgico di Karbala, iniziati nel 2003.

I progetti in Nord Iraq e il passaggio delle consegne

Ad aprile 2005 le autorità sanitarie di Erbil e Sulaimaniya hanno definitivamente preso in consegna i due Centri chirurgici, i due Centri ustionati adulti e i 22 Fap che Emergency aveva realizzato e gestito sino ad allora nella regione.

Emergency continua a gestire il **Centro di riabilitazione di Sulaimaniya**, destinato ai pazienti amputati.

Anche attraverso lo staff internazionale presente nel Centro di riabilitazione, Emergency ha potuto verificare che la gestione delle strutture avviene secondo gli accordi: elevata qualità e gratuità dell'assistenza.

Centro chirurgico di Erbil (al 30 aprile 2005)

Ricoveri: 626 (di cui 153 per cause di guerra)
 Interventi chirurgici effettuati: 310
 Visite in ambulatorio chirurgico: 5.616 (di cui 519 per cause di guerra)

Centro ustionati adulti di Erbil (al 30 aprile 2005)

Pazienti ricoverati: 213
 Interventi chirurgici: 86

Centro chirurgico di Sulaimaniya (al 30 aprile 2005)

Ricoveri: 562 (di cui 117 per cause di guerra)
 Interventi chirurgici effettuati: 446
 Visite in ambulatorio chirurgico: 6.390 (di cui 228 per cause di guerra)

Centro ustionati adulti di Sulaimaniya (al 30 aprile 2005)

Pazienti ricoverati: 398
 Interventi chirurgici: 243

Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale di Sulaimaniya (al 30 aprile 2005)

Protesi applicate: 486 (403 arti inferiori; 83 arti superiori) Corsisti diplomati: 27 Cooperative avviate: 53

Posti di primo soccorso (al 30 aprile 2005): 22
--

Casi trattati: 10.348 Pazienti trasferiti in ospedali Emergency: 342

1.2 PROGRAMMA CAMBOGIA

Nel 2005 l'ospedale «Ilaria Alpi» di Battambang ha registrato un ulteriore aumento del numero dei ricoveri e degli interventi chirurgici dovuto, in particolare, all'elevato numero di incidenti stradali. Per il 2006 è stato preventivato l'acquisto di un'ambulanza per il trasporto gratuito all'ospedale delle vittime di incidenti e di un nuovo pick-up, da utilizzare principalmente per il trasporto dei medicinali.

Nel 2005 Emergency ha sottoscritto con il ministero della Sanità cambogiano un protocollo per l'estensione dei criteri di ammissione alle emergenze chirurgiche e a tutte le tipologie di trauma.

A fronte dell'aumento dei ricoveri si è rivelato necessario dotare l'ospedale di una nuova corsia: lo spazio è stato ricavato trasferendo il reparto di fisioterapia all'esterno del blocco principale dell'ospedale. I lavori di costruzione del nuovo edificio saranno completati nel 2006.

L'emergenza dei ricoveri per incidente stradale ha portato alla decisione di incrementare, nel corso del 2006, la dotazione delle apparecchiature radiologiche dell'ospedale, con l'acquisto di un amplificatore di brillantezza e di un apparecchio radiologico fisso.

Per il quarto anno consecutivo, è stato replicato il programma di chirurgia plastica: da dicembre, per i successivi tre mesi, un chirurgo internazionale ha svolto circa 200 interventi, perfezionando la formazione del chirurgo generale nazionale – ora completamente autonomo negli interventi più semplici di labiopalatoschisi.

Dopo la stagione delle piogge, l'ospedale è stato completamente imbiancato, esternamente e internamente.

Nel 2005 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: 2.688 (di cui 204 per cause di guerra) Interventi chirurgici effettuati: 2.621 Visite in ambulatorio chirurgico: 12.173 (di cui 482 per cause di guerra)
--

Posto di primo soccorso di O'Tatiek e cliniche mobili
--

Casi trattati Fap: 3.620 Pazienti trasferiti con ambulanza: 37 Casi trattati cliniche mobili: 2.611

1.3 PROGRAMMA AFGANISTAN

1.3.1 Valle del Panshir

L'ospedale di Anabah resta l'unica struttura sanitaria accessibile a una popolazione di circa 200.000 persone, distribuita nei piccoli villaggi della Valle del Panshir e del Passo di Salang. Nel 2005 l'attività dell'ospedale e del **Centro di maternità** è aumentata in modo significativo, anche grazie all'accresciuta preparazione del personale medico e infermieristico locale.

Nel mese di luglio 2005, ai 15 **Fap/Centri sanitari** che fanno riferimento all'ospedale di Anabah, si è aggiunta una clinica mobile in appoggio al Fap di Shutul: due volte alla settimana due infermieri raggiungono i villaggi più remoti della zona per distribuire farmaci ed effettuare visite alla popolazione locale.

Prosegue il **programma sociale** a favore delle vedove di guerra, avviato nel 2003 con l'apertura del laboratorio di produzione di tappeti artigianali ad Anabah: nel corso del 2005 il laboratorio è stato trasferito all'interno dell'ospedale di Anabah.

Ospedale generale di Anabah

Ricoveri chirurgia: 2.598 (di cui 108 per cause di guerra)
 Ricoveri medici-pediatrici: 834
 Ricoveri medicina interna: 733
 Interventi chirurgici effettuati: 1.171
 Visite in ambulatorio chirurgico: 9.914 (di cui 87 per cause di guerra)

Centro di Maternità di Anabah

Pazienti ricoverati: 1.202
 Interventi chirurgici ginecologici: 324 (di cui 110 parti cesarei)
 Bambini nati: 736

1.3.2 Kabul

Anche l'attività del Centro chirurgico di Kabul ha registrato un forte aumento nel 2005, a causa dell'aumento di ricoveri per incidenti stradali. Per far fronte a questa nuova emergenza, nel mese di agosto è stato installato un apparecchio per la tomografia computerizzata, il primo dell'Afganistan: grazie alla TC è ora possibile effettuare la diagnosi dei cosiddetti «traumi chiusi». Il reparto di terapia intensiva e la disponibilità dell'apparecchio TC fanno del Centro chirurgico di Kabul il centro traumatologico di riferimento del paese dove avviare, in accordo con il ministero della Sanità afgano, un programma nazionale di formazione per la chirurgia d'urgenza.

In base a un accordo stipulato con il ministero degli Affari sociali afgano nel mese di aprile 2005 è iniziata l'attività della clinica all'interno dell'orfanotrofio maschile Tahī Maskan di Kabul, nel quale sono ospitati circa 600 ragazzi dai cinque ai 18 anni.

Nel 2005 è inoltre iniziato un programma di cooperazione con il National Institute of Nursing afgano: gli studenti di medicina del terzo anno sono accolti presso l'ospedale di Kabul tre giorni alla settimana, sotto la supervisione del personale medico e infermieristico internazionale presente presso la struttura.

Al Centro chirurgico di Kabul fanno riferimento 9 **Fap/Centri sanitari**, situati principalmente nella Piana di Shomali, una zona a nord della capitale ancora densamente minata.

Centro chirurgico di Kabul

Ricoveri: 3.077 (di cui 621 per cause di guerra)

Interventi chirurgici effettuati: 3.166

Visite in ambulatorio chirurgico: 8.932 (di cui 1.086 per cause di guerra)

1.3.3 Lashkar-Gah

A poco più di un anno dall'inaugurazione, nel 2005 il Centro chirurgico «Tiziano Terzani» di Lashkar-Gah ha registrato un intenso aumento dell'attività, nonostante le difficoltà di reclutamento di personale sanitario e il peggioramento delle condizioni di sicurezza dell'intera regione.

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

Nel mese di luglio del 2005 è stato inaugurato il Fap di Grishk, il primo di una serie di posti di primo soccorso che Emergency prevede di aprire nella zona appena le condizioni di sicurezza lo consentiranno.

Centro chirurgico di Lashkar-gah

Ricoveri: 1.652 (di cui 606 per cause di guerra)

Interventi chirurgici effettuati: 1.973

Visite in ambulatorio chirurgico: 12.849 (di cui 566 per cause di guerra)

1.3.4 Programma Prigioni

Anche nel 2005 sono proseguite le attività sanitarie di Emergency a favore dei detenuti nelle carceri afgane.

Nel mese di settembre Emergency ha siglato con il ministero della Giustizia un accordo per regolamentare la prestazione dell'assistenza sanitaria all'interno delle carceri di Pol-i-Charki, Walayat e Tow'kif a Kabul e alle prigioni del Panshir e della regione di Helmand.

Per migliorare l'assistenza ai detenuti del carcere di Lashkar-Gah, sono iniziati i lavori di ristrutturazione di una piccola clinica interna nella quale opereranno un medico e alcuni infermieri in costante contatto con l'ospedale.

Programma prigionieri

Casi trattati: 27.533

Afganistan: 26 Posti di primo soccorso/Centri sanitari

Casi trattati in ambulatorio chirurgico: 45.024

Casi trattati in ambulatorio medico: 253.252

Pazienti trasferiti in ospedali Emergency: 2.681

1.4 PROGRAMMA SIERRA LEONE

Nel 2005 l'attività chirurgica nell'ospedale di Goderich ha registrato un significativo aumento.

Con la chiusura per ristrutturazione del «Connaught Hospital», l'ospedale di Emergency resta l'unica struttura in tutto il paese che offre assistenza sanitaria gratuita. Per potenziare le apparecchiature biomedicali dell'ospedale, nel 2005 sono stati acquistati 5 monitor destinati alle sale operatorie e all'unità di terapia intensiva.

Nel dicembre 2005 è iniziato un programma specifico per il trattamento chirurgico delle lesioni all'esofago, causate dall'ingestione accidentale di soda caustica utilizzata per fare il sapone in casa.

L'ulcerazione e la successiva cicatrizzazione delle pareti dell'esofago impediscono l'assunzione di cibo solido portando, in assenza di un trattamento chirurgico, alla denutrizione e alla morte.

Centro chirurgico e pediatrico di Goderich

Ricoveri chirurgici: 2.396

Ricoveri medici pediatrici: 980

Interventi chirurgici: 2.757

Visite pronto soccorso e medicazioni: 25.088

Visite presso il Centro medico pediatrico: 8.063

1.5 PROGRAMMA SUDAN

Nel 2005 sono proseguiti i lavori di costruzione del **Centro regionale di cardiocirurgia di Khartoum**, che verranno ultimati nell'autunno 2006.

[Nel frattempo la Fondazione Emergency ha provveduto al noleggio dell'aereo con il quale saranno effettuati i trasferimenti dei pazienti dai 9 paesi confinanti al Centro di cardiocirurgia di Khartoum].

Nel luglio 2005 è stato completato l'intervento di Emergency in Darfur: la ristrutturazione del reparto e delle due sale operatorie dell'ospedale universitario di Al Fashir, rivolto agli abitanti della città e alle migliaia di sfollati che vivono nei campi profughi dell'area.

Il nuovo reparto e le sale operatorie sono state consegnate alle autorità sanitarie locali che gestiranno autonomamente le attività cliniche.

Il 3 dicembre 2005 Emergency ha inaugurato un Centro sanitario pediatrico all'interno del campo profughi di Mayo, nei sobborghi di Khartoum, in un'area abitata da 200.000 persone.

Il Centro, che sorge su un'area di 2.400 metri quadrati, si sviluppa su una superficie di 220 metri quadrati, comprensivi di un veranda per i pazienti e per i familiari in attesa.

Il Centro è composto da due ambulatori, un laboratorio analisi, una farmacia, radiologia mobile, un reparto di degenza di 6 posti letto con erogatori di ossigeno e possibilità di terapia infusione dove ricoverare i casi più critici, magazzino, ufficio e servizi.

Presso il Centro, l'unico a offrire assistenza sanitaria gratuita in tutto il campo profughi, vengono effettuate una media di 40 visite al giorno. I casi più gravi vengono trasferiti agli ospedali cittadini con l'ambulanza di Emergency.

Centro sanitario pediatrico di Mayo (3-31 dicembre 2005)

Numero visite totali: 1.157

Pazienti trasferiti negli ospedali: 11
--

1.6 ALTRI INTERVENTI E MISSIONI VALUTATIVE

1.6.1 Programma Sri Lanka

Nel 2005 Emergency è intervenuta in Sri Lanka, nel villaggio di pescatori di Puno-chchimunai, devastato dal maremoto del 26 dicembre 2004.

Il villaggio, con 678 abitanti divisi in 133 famiglie, si trova nel distretto di Batticaloa, sulla costa orientale del paese.

Il piano di intervento è stato concordato con una organizzazione non governativa locale, il «Tamil Rehabilitation Organization» (TRO), che lavora abitualmente con agenzie ONU, Ong internazionali e con il governo cingalese per gli aiuti alle popolazioni del nord del paese. Il TRO conosce perfettamente la situazione locale e può contare su una vasta rete di sedi all'estero (anche in Italia) che facilitano i rapporti con i partner internazionali.

Dopo una prima missione valutativa effettuata nel gennaio 2005, Emergency è tornata in Sri Lanka nel marzo dello scorso anno per definire le modalità del proprio intervento.

In base alle esigenze espresse dalla popolazione, si è preferito ricostruire il villaggio e dotare i pescatori dei mezzi necessari a garantire il sostentamento proprio e delle loro famiglie invece di intervenire a livello sanitario: gli ospedali non sono stati, infatti, eccessivamente danneggiati; il sistema sanitario locale è di buon livello ed è gratuito.

Dopo aver valutato la professionalità dei rappresentanti del TRO e la loro disponibilità a condurre in maniera trasparente un'eventuale collaborazione, il 5 aprile 2005 Emergency ha sottoscritto un protocollo d'intesa che stabilisce che i lavori di ricostruzione vengano affidati al TRO, con la supervisione di Emergency che li finanzia per un totale di poco più di €960.000. L'accordo prevede anche l'acquisto e la consegna di strumentario chirurgico e materiale di consumo all'ospedale governativo di Nagoda, nel distretto di Kalutara, e di 40 canoe, 30 barche, con relativi motori, e 700 reti da pesca. L'operazione di distribuzione è stata conclusa nel mese di ottobre 2005.

I lavori di ricostruzione del villaggio sono iniziati il 1° di agosto 2005. Rispetto alle 133 case originariamente previste dall'accordo (una per famiglia), Emergency ne realizzerà 91: successivamente al protocollo di intesa tra Emergency e il TRO, il governo dello Sri Lanka ha infatti siglato con la Croce Rossa di Hong Kong un accordo per la costruzione di 42 abitazioni nel villaggio di Puno-chchimunai. Una parte delle abitazioni realizzate da Emergency verrà consegnata alla comunità locale nel 2006; il resto, invece, sarà consegnato nel 2007 a causa delle difficoltà riscontrate nel reperimento del materiale e della manodopera (tutta la costa orientale dell'isola è in fase di ricostruzione) e delle condizioni di accresciuta instabilità politica dell'area.

1.6.2 Programma Nicaragua

A partire dal 2002 Emergency ha inviato farmaci alla «Casa de la Mujer», una rete di dispensari distribuiti in tutto il Nicaragua che assistono in particolare donne colpite da tumore e da diabete.

Nel gennaio 2005 Emergency ha effettuato una prima missione esplorativa per valutare la possibilità di intervenire direttamente nel paese. Nel corso della seconda missione esplorativa, nell'aprile 2005, insieme alle autorità sanitarie nicaraguesi si sono verificati i

principali bisogni sanitari del paese e ha preso ufficialmente avvio la trattativa per definire nei dettagli l'intervento di Emergency. In agosto, avviate le pratiche per il riconoscimento di Emergency in Nicaragua, si è deciso di realizzare un Centro sanitario pediatrico.

I lavori per la realizzazione del Centro dovrebbero iniziare entro il 2006.

2.0 ATTIVITÀ IN ITALIA

Nel corso del 2005 è stato ulteriormente definito l'intervento di Emergency nell'area immigrazione e nel sistema penitenziario, ambiti nei quali, anche nel nostro paese, un'impressionante serie di bisogni è generata da gravi e quotidiane violazioni di diritti.

2.1 Immigrazione

Abbandonata l'idea di realizzare uno o più centri di ricovero per persone in stato di bisogno che sbarcano sulle coste del nostro paese, nel 2005 si è lavorato intensamente alla realizzazione di una struttura sanitaria in grado di prestare assistenza ai migranti e alle persone in stato di bisogno in Sicilia.

Insieme alla Direzione Generale della Azienda Unità Sanitaria Locale di Palermo, sono stati definiti i confini di un intervento che sarà oggetto di formale approvazione nei primi mesi del 2006: la realizzazione di un poliambulatorio che offra, gratuitamente, l'assistenza sanitaria di base e servizi di odontoiatria e oculistica ai migranti e alle persone residenti in stato di bisogno.

2.2 Carceri

L'intervento di Emergency nelle carceri fa seguito al trasferimento della titolarità all'assistenza sanitaria ai detenuti dal ministero della Giustizia a quello della Salute (disposto dalla legge 230 del 1999), attuato limitatamente ai settori della prevenzione e dell'assistenza ai detenuti tossicodipendenti.

Nel corso del 2004 a Rebibbia N. C. erano stati organizzati alcuni corsi su igiene, prevenzione e primo soccorso ed era stata attivata una collaborazione con la ASL RM B per lo screening della tubercolosi su 1.408 pazienti (con 978 test effettuati).

Nel 2005 il Progetto Carceri di Emergency ha trovato una prima attuazione a seguito della sottoscrizione di un protocollo d'intesa con il Provveditorato regionale (ministero della Giustizia) e con la Consulta cittadina per i problemi penitenziari (Comune di Roma) che regola l'intervento di personale sanitario messo a disposizione da Emergency in alcuni istituti di pena del Lazio.

Il protocollo d'intesa firmato il 10 novembre 2005 ha durata sperimentale di un anno; il 18 novembre 2005 Emergency ha sottoscritto con la Direzione di Rebibbia N. C. un'intesa attuativa del Protocollo che consente a Emergency di intervenire nell'istituto con propri medici, infermieri e tecnici sanitari reclutati su base volontaria e gratuita. Le figure professionali inizialmente richieste e messe a disposizione dei medici interni e dei detenuti sono: ematologo, endocrinologo, fisiatra, neurochirurgo, odontoiatra protesista, oncologo, tecnico di FKT, docente di BLS-BLS-D, immunologo, oculista, pneumologo, otorinolaringoiatra, urologo, chirurgo generale. Attualmente sono 25 i professionisti reclutati e autorizzati ad intervenire nell'Istituto, ma la selezione prosegue con altri colloqui. Tutte le prestazioni sa-

nitare e le protesi eventualmente fornite ai pazienti detenuti saranno erogate su base gratuita.

3.0 STRUTTURE, ORGANIZZAZIONE

3.1 Sede di Milano

Nel febbraio 2005 gli uffici della sede sono stati in via Meravigli, all'interno di locali il cui affitto è a carico di Telecom.

Nel dicembre 2005 gli spazi occupati all'interno del magazzino della Cooperazione ISI a Peschiera Borromeo sono stati liberati e il materiale è stato trasferito a Ghedi, dove sarà ospitato in uno spazio messo gratuitamente a disposizione dal Gruppo XXIX Maggio.

Nel 2006 tutto il materiale verrà dislocato in un nuovo magazzino acquisito gratuitamente da Emergency a San Giuliano Milanese.

Struttura organizzativa della sede centrale di Milano nel corso del 2005

- **Presidenza e Amministrazione Generale**

volontari: 10; dipendenti: 2; collaborazione a progetto: 2.

- **Segreteria generale e centralino**

volontari: 20; dipendenti: 1; collaborazione a progetto: 1.

- **Sistemi informatici**

volontari:2; dipendenti: 2.

- **Comunicazione e Iniziative raccolta fondi**

volontari: 8; dipendenti: 5; collaborazione a progetto: 4; collaborazione occasionale: 1; collaborazione libero-professionale: 1.

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

volontari: 8; dipendenti: 5; stagisti: 3; 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: 9; collaborazione a progetto: 2.

- **Gestione materiale e magazzino**

volontari: 4; dipendenti: 1; collaborazione a progetto: 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 2006 per tutti coloro che hanno deciso di accettare la proposta.

3.2 Sede di Roma

Gli uffici della sede di Roma gestiscono programmi e attività sul territorio grazie a collaboratori a tempo pieno e volontari.

Al 31 dicembre 2005, negli uffici della sede di Roma operavano sistematicamente circa 50 volontari (che si alternavano secondo programmi settimanali di presenza), 6 persone con contratto di lavoro a tempo indeterminato e 4 con contratto di collaborazione su progetto.

Struttura organizzativa della sede di Roma nel corso del 2005:

- **Amministrazione, magazzino e contabilità gruppi**

volontari: 1; dipendenti: 2.

- **Segreteria generale, centralino e ufficio visti**

volontari: 11; collaborazione a progetto: 1.

- **Formazione, incontri, iniziative, eventi e attività, gruppi territoriali di Roma e Lazio**

volontari: 28; collaborazione a progetto: 1; dipendenti: 1.

- **Programma Italia**

volontari: 4; dipendenti: 1.

- **Relazioni esterne**

volontari: 1; dipendenti: 1.

- **Scuola e stages**

volontari: 9; collaboratori a progetto: 1; stagisti: 1.

- **Servizio civile**

dipendenti: 1.

- **Volontari**

volontari: 2; collaboratori a progetto: 1.

Nel 2005 i contratti di collaborazione in essere nel 2004 sono stati convertiti in contratti di lavoro a tempo indeterminato, in attuazione del piano di incremento del numero di addetti preventivato nel 2004.

3.3 Volontari e «gruppi»

L'insieme dei volontari di Emergency (cresciuti a circa 4.500 nel 2005) è organizzato 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 di 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 2005 ha confermato la crescita numerica dei «gruppi» che, a fine anno, ammontano a **172** (il dato comprende i 6 «gruppi» di Milano e i 9 di Roma).

Al 31 dicembre 2005, i «**gruppi**» in **formazione**, a diversi stadi di preparazione, sono **37** e sono in corso **nuovi contatti** per incominciare un percorso di conoscenza dell'Associazione.

3.3.1 Coordinamenti

Dopo un'iniziale sperimentazione iniziata nel 2004, nel 2005 si è consolidata la nuova modalità di organizzazione dell'attività dei volontari: **i coordinamenti regionali**. Questi incontri tra gruppi su base regionale hanno permesso scambi di esperienze, collaborazione e confronto per il rapporto con le altre associazioni, gli incontri pubblici e gli interventi nelle scuole, previsione di momenti formativi tra gruppi, scambio del materiale per meglio gestire le iniziative e diminuire le giacenze e 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; a Milano e Roma si è prevista una suddivisione in gruppi per zone, interzone e quartieri.

3.3.2 Attività

Sul fronte della raccolta fondi, i gruppi sono come sempre stati particolarmente impegnati nella campagna tesseramento – che nel 2005 ha raggiunto il numero di 14.834 tesserati – e nella realizzazione di iniziative a sostegno di progetti specifici, ai quali hanno finalizzato tutti i fondi raccolti.

Sostenuti dalla sede nella formazione agli scopi e ai 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 1.074 interventi in scuole di diverso ordine e grado.

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 13.829 con picchi che superano le 27.000 nei periodi più "caldi".

Nel corso dell'anno al sito internet di Emergency si sono affiancati alcuni mini-siti realizzati per eventi specifici.

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 per le donazioni.

Nel corso del 2005 le donazioni on line sono state 5.053 per un totale di 451.629,77 euro.

Gli accessi unici al sito nel 2005 sono stati 863.820 per un totale di 5.047.667 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 di Emergency.

La periodicità è settimanale, con alcune sospensioni in agosto e nelle feste di fine anno. Nel corso del 2005 sono state spedite 47 news letter; le notizie inserite sono state 1.200; i gruppi "autori" 162.

Il numero di iscritti ad Allistante è aumentato nel corso del 2005 di 7.000 iscritti circa rispetto al 2004, portando il numero totale degli iscritti a 198.103.

4.3 Periodico Emergency

Nel corso del 2005 sono usciti 4 numeri del periodico trimestrale Emergency (il 34, 35, 36 e 37). La tiratura complessiva è stata di circa 720.000 copie, così distribuite:

- 417.900 spedite ai sostenitori di Emergency;
- 80.000 attraverso librerie (Feltrinelli, Libraccio, Unicopli, Mondadori);
- le restanti copie sono state messe a disposizione dei gruppi e delle sedi per la distribuzione sui banchetti e nel corso delle iniziative dell'Associazione.

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 1994-2004.

La tiratura complessiva è stata di 250.000 copie, 103.000 delle quali sono state spedite a sostenitori di Emergency come supplemento al numero 34 del giornale.

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

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

Tra i «gadget», la voce indubbiamente più significativa è costituita dalle magliette. Nel corso del 2005 la produzione è continuata presso una ONG del circuito del commercio equo e solidale del Bangladesh.

Nel corso dell'anno sono stati prodotti circa 110.000 pezzi, tra magliette, canotte, borse 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.

Altri gadget prodotti in quantità significativa (alcune decine di migliaia di pezzi all'anno) sono i portachiavi, le penne, i portabadge, gli adesivi, le candeline, le pins, le spillette e i

biglietti d'auguri. 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, Buskashì, Medici di Guerra. Inviati di Pace).

Nel 2005 i proventi da gadget ammontano a 2.267.186 euro, raccolti nel corso delle iniziative dei gruppi territoriali e delle sedi.

5.2 Ricorrenze personali

Da alcuni anni le «bomboniere solidali» rappresentano uno strumento di raccolta fondi che Emergency mette a disposizione dei suoi sostenitori e simpatizzanti.

Si tratta soprattutto di bigliettini utilizzati dagli sposi come partecipazione alle nozze o utilizzati al posto delle bomboniere.

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

Alcune coppie di sposi infine scelgono di fare la «lista nozze» con Emergency: chiedono, cioè, ai loro invitati di devolvere a Emergency la cifra che avrebbero destinato a un regalo.

L'iniziativa «Bomboniere solidali» è in crescita costante, sia dal punto di vista economico sia nell'interesse che suscita.

Sono oltre 1.500 le coppie o i singoli che hanno richiesto le bomboniere: sono state spedite oltre 75.000 candeline e prodotti 88.000 bigliettini.

Nel 2005 all'indirizzo mail «bomboniere solidali» sono arrivate circa 4.200 mail, mentre le pagine del sito dedicate a questa iniziativa sono state visitate complessivamente oltre 95.000 volte.

5.3 Natale

In occasione del Natale, Emergency ha proposto una serie di iniziative: calendari, biglietti d'auguri e donazioni in sostituzione dei regali.

Le richieste delle aziende (circa 450) sono state amministrare da Fondazione Emergency, quelle dei privati dall'Associazione.

Il ricavato delle iniziative natalizie è stato di circa 250.000 euro.

5.4 Altre iniziative

Nel 2005 sono stati organizzati due «Emergency Day», uno a Milano e uno a Roma, che hanno consentito di raccogliere, rispettivamente, € 22.739 e € 38.927.

A settembre 2005 presso il Teatro Smeraldo di Milano si è tenuto lo spettacolo «Zelig for Emergency». Dalla serata è stato tratto un DVD, in vendita con un libro (Kowalski Editore): i proventi ricavati dallo spettacolo e dalla vendita del DVD saranno devoluti a Emergency per la costruzione del Centro di cardiocirurgia «Salam» di Khartoum.

6.0 RACCOLTA FONDI: PROBLEMI E PROSPETTIVE

6.1 Situazione

L'anno che ha registrato il maggiore volume di "entrate" è stato il 2002, quando la raccolta fondi è passata da € 14.036.528 (anno 2001) a € 18.440.738, con un incremento di € 4.404.210. L'incremento è stato determinato da circostanze eccezionali (la particolare attenzione su Emergency in occasione dell'avvio della guerra all'Afganistan).

La diminuzione di quasi un milione di euro nel 2003 (€17.440.942; -€999.796) poteva essere considerata "fisiologica".

Il 2004 ha presentato una sostanziale parità, con entrate di €17.240.225 (-€200.718).

Di diversa rilevanza la diminuzione che si è determinata nel 2005, quando il totale della raccolta fondi è stato di € 13.945.171, con una diminuzione di € 3.285.904.

Negli anni considerati a costituire il totale hanno variamente contribuito i «contributi da Fondazione Emergency»: € 154.937 nel 2001; € 41.546 nel 2002; € 780.671 nel 2003; nessun contributo nel 2004; € 500.000 nel 2005.

Essendo uno scopo essenziale della Fondazione Emergency il sostegno finanziario all'Associazione, questi contributi costituiscono una voce assolutamente normale della composizione delle entrate, a maggior ragione se si considera come a tutt'oggi la Fondazione non abbia svolto significative attività autonome di raccolta fondi, ma sia stata sostanzialmente uno «snodo di transito» di finanziamenti destinati all'Associazione, derivanti prevalentemente da attività promosse e condotte dall'Associazione stessa.

Si è di fronte a una flessione in sé significativa; di rilevanza tanto maggiore quando sia rapportata all'incremento delle necessità dovuto all'incremento delle attività.

Mentre una pur generica rilevazione ha fornito l'indicazione di una sostanziale stabilità nel numero delle «piccole donazioni», si è riscontrata una tendenza alla diminuzione dell'importo medio di ogni singola donazione.

6.2 Spiegazioni

Una spiegazione del fenomeno sembra potersi cercare nella situazione diffusa di difficoltà economica e in una diversa percezione soggettiva del valore unitario dell'euro (due circostanze intuitivamente riconducibili, almeno in parte, a una).

Una sostanziale stabilità dell'estensione dei sostenitori (del loro numero complessivo) è constatazione solo parzialmente positiva, se essa indica anche un mancato allargamento del numero complessivo di sostenitori.

Tra le spiegazioni della flessione è probabilmente da inserire la perdurante notevole assenza di Emergency dalla informazione e dai media.

Si possono presumere non estranee alla spiegazione una diffusa e promossa «cultura dell'individualismo», una rassegnata assuefazione ai disastri della guerra e della miseria, pertanto una minore, meno diffusa attenzione ai temi cui l'attività e l'impegno di Emergency sono connessi.

6.3 Azioni

Oltre a interventi possibili all'Associazione per influire su fattori "esterni", per contrastare e invertire la tendenza, è necessario agire su diversi ambiti dell'attività di Emergency:

- promovendo un più organico e coordinato rapporto con i Gruppi territoriali in relazione al tema specifico della raccolta fondi;

- perseguendo un più continuativo rapporto con i donatori (rilancio RID):
- ricercando in forma sistematica l'accesso a finanziamenti istituzionali e non (Fondazioni bancarie, Unione europea...):
- dedicando maggiore attenzione a donazioni di terreni e immobili, a lasciti ed eredità
- provvedendo a una più intensa e regolare promozione di "campagne";
- sollecitando l'impegno della Fondazione Emergency a quella significativa parte dei suoi scopi che riguarda la raccolta fondi.

L'attività di Emergency costituitasi negli Stati Uniti non è di raccolta fondi per l'associazione italiana. È tuttavia evidente che l'eventuale assunzione in carico (anche sotto il profilo finanziario), da parte di Emergency statunitense, di progetti o parte di progetti congiunti avrà conseguenze anche sul "fabbisogno" dell'associazione italiana. [È stata ottenuta, nel corso del 2006, l'indispensabile esenzione fiscale negli Stati Uniti].

7.0 INCIDENZA ONERI DI GESTIONE

Da alcuni anni l'incremento dei costi di gestione è stato determinato da un sensibile incremento del costo del personale per la progressiva trasformazione dei «contratti di collaborazione» in rapporti di lavoro a tempo indeterminato. Anche nel corso del 2005 questa doverosa modificazione ha sensibilmente concorso a un incremento degli «oneri di gestione struttura e attività di supporto», passati da **€1.168.563 del 2004 a €1.299.302 del 2005**.

Questa voce rappresenta il **10,32%** dell'ammontare delle donazioni e dei contributi al netto degli oneri relativi alla raccolta fondi.

La sensibile già ricordata diminuzione delle entrate ha ovviamente inciso sul rapporto aritmetico tra costi di gestione e totale delle entrate.

8.0 FATTI RILEVANTI SUCCESSIVI ALLA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO 2005

8.1 Attività all'estero

Sono proseguiti i lavori di costruzione del **Centro di Cardiocirurgia a Khartoum**, non senza difficoltà nei rapporti con le aziende incaricate della costruzione degli edifici e, successivamente, dell'allestimento degli impianti. Nel frattempo sono proseguiti i contatti con le autorità dei paesi confinanti. È in corso la delicata attività di ricerca e di selezione del personale internazionale.

Continua a non essere infondata l'aspettativa che possa avere inizio entro l'anno l'attività di cura.

Difficoltà superiori al previsto ha incontrato il progetto di un **Centro di Pediatria in Nicaragua**. Massima è stata la collaborazione del governo nicaraguense e totale è stata la disponibilità dell'Ambasciata italiana a Managua, che ci ha proposto l'edificio della sua ex sede come sede del Centro di pediatria. Trattandosi di edificio di proprietà demaniale, hanno competenza in merito anche gli Uffici ministeriali italiani competenti, presso i quali

abbiamo incontrato impreviste difficoltà, pretese di condizioni gravose e inaccettabili, forse qualche esplicito intento ostruzionistico. Nella fondata previsione di un definitivo inevitabile abbandono dell'ipotesi prospettata dall'Ambasciata, si sta cercando una diversa soluzione, che preveda l'individuazione di un terreno idoneo messo a disposizione di Emergency dalle autorità nicaraguesi (governative o cittadine).

8.2 Finanziamenti per il Centro di Cardiocirurgia

Nel contesto di paralleli finanziamenti biennali (2005-2006) sono previsti nel corso del 2006 finanziamenti dalla Regione Toscana (circa €550.000) e dalla Fondazione Monte Paschi Siena (circa €750.000).

Dalla Fondazione Compagnia di San Paolo dovrebbe pervenire nel 2006 una donazione di €350.000.

È prevista nel 2006 l'erogazione della seconda quota (€500.000) di un finanziamento triennale (2005-2006-2007) di Telecom-Progetto Italia dell'importo totale di €1.500.000.

Nel febbraio 2006 è stata svolta una «campagna» di raccolta fondi attraverso SMS per il Centro di Cardiocirurgia di Khartoum, intitolata «Diritto al cuore» (una denominazione che sarà mantenuta per altre iniziative relative allo stesso progetto). Il ricavato complessivo risultante dalle comunicazioni dei gestori di telefonia coinvolti è di €1.154.784,00. Al 15 giugno 2006: €146.640 già accreditati da Wind; €453.512 già accreditati da Vodafone; la parte rimanente ancora da accreditare da «3», da TIM e da Telecom (telefonia fissa).

9.0 PREVISIONI 2006

Giova un chiarimento circa la disomogeneità dei dati che figurano in questa «previsione».

- Alcune cifre presentano una «esattezza» che giunge a formularle in centesimi (risultato della conversione in euro delle cifre originariamente espresse in dollari Usa). Si tratta dei costi previsti per progetti «stabilizzati», in corso da tempo. È il caso di Afghanistan, Cambogia, Iraq, Sierra Leone.
- Le altre cifre, delle quali è percepibile il carattere congetturale o approssimativo, non sono prevedibili con esattezza per diverse circostanze. Possono essere soggette a variabili le date d'inizio di lavori di costruzione, o di conclusione di questi lavori e, in conseguenza, di avvio dell'arredamento ed equipaggiamento, con conseguenti scadenze di pagamento. I costi di materiali e strumenti e i tempi di pagamento sono esattamente determinabili al momento dell'acquisto. Le dimensioni dei bisogni (di strumenti, medicinali e di personale) sono valutabili dal momento in cui ha inizio l'attività di cura... Risultano, di conseguenza, variabili i totali dei costi di retribuzioni, cibo e alloggio, viaggi, e assicurazioni.
- A determinare la non esatta prevedibilità delle spese delle sedi sono alcuni fattori intuibili, come la scarsa prevedibilità di voci come le utenze e i viaggi. Sono inoltre le non prevedibili eventualità di possibili collaborazioni e «contratti su progetto» relativi a possibili iniziative rilevanti. È rilevante inoltre la circostanza che sia ancora in fase di definizione, con il Comune di Roma, la determinazione dell'affitto della sede di via Arco del Monte.

PREVISIONI 2006		
<u>AFGANISTAN</u>	Ospedali di Kabul, Anabah e Lashkar-Gah; relativi Fap, e cliniche nelle prigioni; retribuzioni, assicurazioni e viaggi del personale internazionale.	6.646.583,33
<u>CAMBOGIA</u>	Centro chirurgico di Battambang, Posto di primo soccorso di O'Tatiek e cliniche mobili, retribuzioni, assicurazioni e viaggi del personale internazionale.	958.025,00
IRAQ	Centro di riabilitazione e reintegrazione sociale di Sulaimaniya.	640.166,67
NICARAGUA	Progettazione e costruzione di un Centro di pediatria in Managua; retribuzioni, assicurazioni e viaggi del personale internazionale.	800.000,00
SIERRA LEONE	Centro chirurgico, medicina pediatrica, ambulatorio pediatrico; retribuzioni, assicurazioni e viaggi del personale internazionale.	1.958.333,33
SRI LANKA	Completamento ricostruzione villaggio di Puno-chimunai.	550.000,00
SUDAN	Centro pediatrico; costruzione arredamento, equipaggiamento Centro cardiocirurgico; retribuzioni, assicurazioni e viaggi del personale internazionale.	7.000.000,00
EMERGENCY ITALIA	Allestimento e avvio attività poliambulatorio per migranti a Palermo; avvio intervento nelle carceri a Roma.	300.000,00
SEDI MILANO E ROMA	Affitti, utenze, retribuzione personale [sono incluse spese relative ai progetti all'estero].	1.500.000,00
<i>totale</i>		20.353.108,33
disponibilità 1/1/06	(Avanzo di gestione 2005)	274.281,41
<i>fabbisogno</i>	<i>(totale – disponibilità 1/1/06)</i>	20.078.826,92