

I fatti di Gaza

INTERVISTA AD ANGELO STEFANINI

"A Gaza non esiste nessuna via di fuga. Dalle bombe è umano voler fuggire. Persino da Iraq e Afghanistan si fugge. Si fugge dal Congo, dalle guerre si deve avere la possibilità di salvarsi. A Gaza, questo non è possibile, il che rende la scelta e l'approccio di questa guerra ancora più criminale."



Angelo Stefanini, medico specialista in sanità pubblica, insegna sanità pubblica internazionale all'Università di Bologna. Ha trascorso la maggior parte della sua vita professionale in Africa, Gran Bretagna e Medio Oriente. Nel

2002 è stato rappresentante dell'OMS per il territorio palestinese occupato a Gerusalemme dove ora lavora, in aspettativa dalla Università, come coordinatore del programma sanitario della cooperazione italiana nel territorio occupato.

A Gaza l'ingresso di giornalisti dall'esterno è impedito e quindi occorre rifarsi alle fonti esistenti sul posto. Quali sono?

Bloccato dalla guerra nelle attività del programma di cooperazione sanitaria italiano in cui erano precedentemente impegnati, il nostro personale palestinese nella Striscia di Gaza, assieme a quelli dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e del Ministero della Sanità Palestinese (MDS), si è trasformato nella principale fonte di informazione non solo sanitaria in tempo reale. Il Centro operativo istituito a Ramallah da MDS e OMS, inoltre, funziona da sede di raccolta e smistamento dei bisogni urgenti e rapidamente mutevoli di farmaci, attrezzature e altro materiale

specifico che si rende necessario. Sui fatti tragici che succedono a Gaza la fonte più diretta è senz'altro il canale televisivo *Al Jazeera* (anche in versione inglese), l'unico con giornalisti sul posto e che garantisce una copertura capillare 24 ore su 24. Esistono inoltre i rapporti giornalieri stilati e diffusi dal *United Nations Humanitarian Coordinator*.

La situazione sanitaria era già critica prima della crisi attuale, ci puoi dire qualcosa in proposito?

All'inizio dei bombardamenti, il 27 dicembre 2008, gli abitanti di Gaza si trovavano da tempo in una situazione estremamente critica a causa dello strangolamento provocato da 18 mesi di vero e proprio assedio da parte di Israele. Nel giugno 2007 veniva imposto

un blocco all'entrata in Gaza di beni di prima necessità come farmaci, cibo, combustibile e persone, compresi i pazienti bisognosi di cure non ottenibili localmente.

In verità, oltre a occupare in pratica la Striscia di Gaza dal 1967, Israele aveva limitato il passaggio ai suoi valichi di confine dal 1991. Già un anno fa, secondo il Programma Alimentare Mondiale (PAM), in Gaza poteva entrare meno della metà dei bisogni di cibo. Obiettivo raggiunto quindi per Dov Weiglass, Consigliere del governo israeliano, che aveva affermato la propria intenzione di "mettere i palestinesi a dieta ma senza farli morire di fame".

L'UNRWA (agenzia per i rifugiati palestinesi) aveva da tempo messo in guardia sull'aumento di bambini con ritardo di crescita a causa di una razione alimentare pari soltanto al 61%





del necessario, il crollo dell'approvvigionamento dell'acqua, il travaso nelle strade di acque di scarico non trattate, elettricità intermittente, ospedali privi di riscaldamento e precaria disponibilità di farmaci. Secondo il Rappresentante delle Nazioni Unite per i Diritti Umani nei territori occupati, la situazione di Gaza era quella di una prigione di cui Israele aveva "buttato via" la chiave.

Il Commissario Generale dell'UNRWA descriveva Gaza come sull'orlo di "diventare il primo territorio internazionale ridotto a uno stato di abietta miseria con la conoscenza, acquiescenza e incoraggiamento della comunità internazionale".

Ci puoi dare in sintesi un bilancio attuale della situazione a tutt'oggi? (domenica 18 gennaio 2009)?

Secondo il MDS alle ore 13 del 17 gennaio 2009 oltre 1193 sono stati uccisi dal 27 dicembre: di questi 311 bambini (oltre il 30%); oltre 5200 i feriti, compresi almeno 1552 bambini e 652 donne; 413 pazienti trasferiti attraverso il valico di Rafah con l'Egitto, almeno 21 dei quali già deceduti (cifre che l'OMS non è in grado di validare in modo indipendente); 13 operatori sanitari uccisi e 22 feriti sul lavoro; 16 strutture sanitarie e 16 ambulanze danneggiate o distrutte; 100.000 sfollati (va ricordato che l'85% della popolazione di Gaza è rifugiata

o figlia di rifugiati dalla guerra del 1948); 500.000 persone sono senza accesso ad acqua corrente e il resto della popolazione soltanto per alcune ore due o tre volte alla settimana. Dei 58 centri sanitari periferici gestiti dal MDS solo 37 funzionano, ma con maggiori interruzioni. Desto preoccupazione la prognosi dei pazienti cronici privi di trattamento e la situazione igienica e di sanità pubblica. Le vaccinazioni infantili sono praticamente ferme. L'OMS ricorda in ogni suo comunicato che il mancato rispetto del personale e delle strutture sanitarie anche durante un conflitto armato costituisce una grave violazione della legislazione umanitaria internazionale.

La crisi umanitaria acuta potrebbe risolversi nei prossimi giorni, ma cosa accadrà dopo?

Al termine dell'emergenza acuta, le organizzazioni internazionali dovranno affrontare una sfida che ha rari precedenti. La maggiore difficoltà consisterà nel creare un coordinamento adeguato nell'analisi dei bisogni acuti e a medio termine e nelle attività per facilitare la ripresa. Va ricordato come il sistema sanitario palestinese, compreso quello di Gaza, possiederebbe le risorse professionali e le infrastrutture essenziali per seguire in modo sufficientemente autonomo un proprio percorso di sviluppo e rafforzamento purché liberato dai perversi

ostacoli imposti dalla più che quarantennale occupazione israeliana.

I bambini, il 56% della popolazione di Gaza, rappresenteranno il gruppo più vulnerabile a cui prestare attenzione nella fase di post-emergenza: non soltanto per le orribili cicatrici fisiche ma soprattutto per le più profonde e più difficili a guarire lesioni psico-sociali.

E quali sono le implicazioni a medio termine?

La carneficina a cui stiamo ancora assistendo era assolutamente prevedibile, visto che si trattava di bombardare l'area più densamente popolata della terra.

Alle vittime colpite da bombe e sepolte da macerie dovremo aggiungere, oltre alla incommensurabile sofferenza, una più lunga lista dei morti, soprattutto bambini, molti ancora a venire, dovuti alle conseguenze indirette della guerra, ad esempio da carenza di farmaci essenziali, parti a rischio privi di adeguata assistenza ecc. Pur ammettendo che l'esercito israeliano non abbia inteso colpire intenzionalmente obiettivi civili, il risultato è comunque disastroso. Come denuncia l'editoriale del *Lancet* del 17 gennaio scorso, il silenzio delle associazioni mediche internazionali in risposta alla distruzione di servizi sanitari non è accettabile poiché equivale a complicità. "Accountability, accountability!" (si dovrà rendere conto! si dovrà rendere conto!) ha gridato un alto funzionario dell'UNRWA alle telecamere: chiunque siano i responsabili di questi fatti orrendi, la comunità internazionale non potrà non impegnarsi a identificarli e portarli davanti alla giustizia. Qualsiasi Stato che pretenda di far parte della comunità civile internazionale non può esimersi dal rispettare, senza eccezioni, le regole (la legislazione umanitaria internazionale e sui diritti umani) che essa si è data per non distruggere la propria stessa umanità.

Intervista a cura di *Giorgio Tamburlini*