

**Progettato**  
Febbraio 2008

**Responsabile Asvi**  
Marinella Dal Passo

**Durata**  
Concluso al 31.12.2010

**Responsabile Sanitario**  
Dott. Ferruccio Casalino

**Finanziamento**  
Sottoscrizioni e donazioni

**Costi previsti**  
2.0000 Euro annui

**Collaborazioni**  
Enti, aziende e privati.

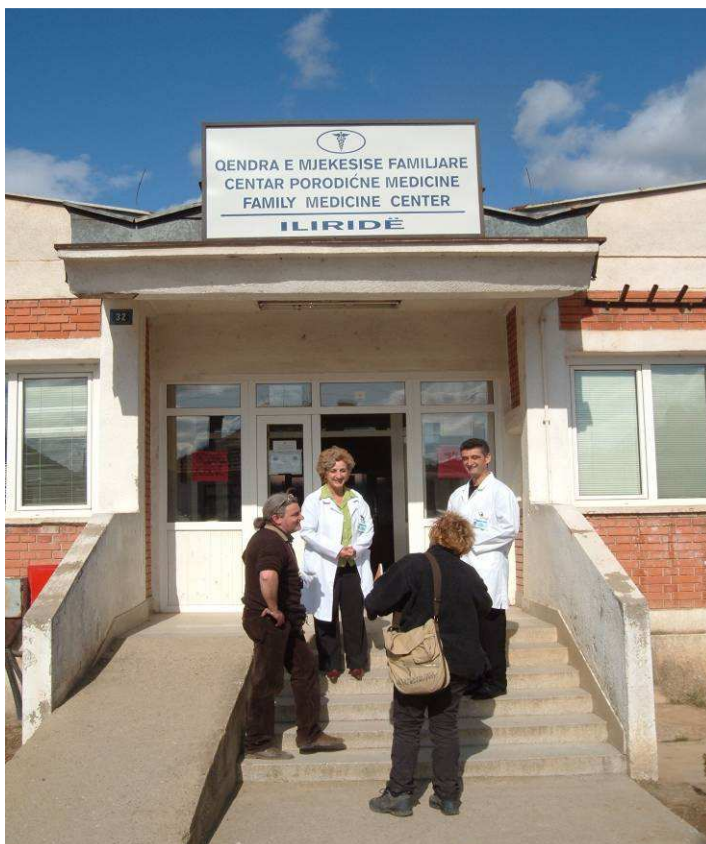
**Per ulteriori informazioni e aggiornamenti visita il sito [www.asviitalia.it](http://www.asviitalia.it)**

**Premessa:** nel settembre 2007 abbiamo riformulato i nostri progetti odontoiatrici. Negli scorsi anni ci eravamo dedicati all'allestimento di studi dentistici, ben quattro, uno gestito direttamente da noi nel villaggio di Kotlina in cui abbiamo operato per oltre cinque anni, altri due in Mitrovica sud, lato albanese, e il quarto a nord lato serbo. La logica che ci guidava, Kotlina a parte, era quella di aiutare alcuni dentisti locali ad allestire degli studi odontoiatrici in modo che potessero riprendere la loro attività lavorativa, ottenendone in cambio la cura gratuita dei bambini bisognosi appartenenti alle nostre famiglie adottate: la cosa ha funzionato ma non ci ha mai soddisfatto sino in fondo. Dopo aver realizzato tutto questo, ci siamo riorganizzati per offrire aiuto anche in campo odontoiatrici nella città di Mitrovica. La rielaborazione del progetto si erge su due filoni principali, il primo rivolto alla prevenzione, il secondo alla cura. Per questo nel marzo 2008, in occasione della missione umanitaria in

Kosovo, abbiamo preso accordi con la municipalità di Mitrovica per offrire assistenza odontoiatrice ai bambini più bisognosi e con indisponibilità d'accesso alle cure per mancanza di denaro. L'assistenza pubblica non riesce a far fronte a questo tipo di necessità. Nel corso dell'incontro con l'assessore alla sanità, ci è stato evidenziato quando grande e irrisolto sia il problema degli ambulatori medici e dentistici, a fronte di una popolazione numerosa e di una disponibilità di locali idonei alla cura e prevenzione, vi è un enorme carenza di medici, farmaci e risorse economiche. Ci hanno chiesto se potevamo allargare il nostro campo d'azione anche in provincia, segnalandoci in particolare due villaggi, naturalmente noi abbiamo tirato il freno, facendo presente di essere solo una piccola associazione e quanto già pesante sia in termini economici e realizzativi questa prima fase del progetto, comunque per il futuro si vedrà. La loro condivisione e il sostegno, sono giunte con la disponibilità a darci in uso due locali inutilizzati presso un ambulatorio decentrato. La

nostra offerta ben si è coniugata con la loro necessità ed è partito subito il progetto. In aprile abbiamo allestito l'ambulatorio e a giugno abbiamo iniziato ad operare grazie al volontariato gratuito offerto da numerosi dentisti italiani. Come detto, il progetto si suddivide in due tronconi, prevenzione e educazione nelle scuole e cura nel nostro ambulatorio. Il progetto è stato pensato su tre livelli e di seguito li esplicitiamo, ma desideriamo anche chiarire come selezioniamo i pazienti: questo avviene durante gli incontri nelle scuole o nel corso delle visite famiglie, l'odontoiatra di turno verifica la situazione dentale dei pazienti, e privilegia bambini e giovani. I tre tipi d'intervento previsti sono

1. Verificata la necessità di un intervento dentistico e che la situazione clinica, economica e sociale del paziente sono gestibili dalla famiglia, il dentista consiglia e invita il paziente a recarsi in maniera privata da un odontoiatra, cioè a proprie spese.
2. Verificata la necessità di un intervento dentistico e che la situazione clinica, economica e sociale del paziente non sono gestibili dalla famiglia, il dentista invia il paziente ad Alba Italdent, lo studio dentistico allestito negli scorsi anni in collaborazione con uno staff odontoiatrici locale, il quale in cambio degli aiuti ricevuti ha curato le nostre famiglie, ora abbiamo stipulato con loro una sorta di listino solidale, le parcelle le paghiamo noi, ma evitano un sovraffollamento nel nostro studio.
3. Verificata la necessità di un intervento dentistico, che la situazione economica e sociale del paziente non sono



gestibili dalla famiglia, e che il paziente necessita di interventi urgenti, le prestazioni vengono erogate direttamente da noi, nel nostro ambulatorio.

Il Progetto è ora in pieno svolgimento e si sta sviluppando come programmato, si è inoltre esteso a enti e istituzioni locali che si occupano delle categorie sociali più deboli. Abbiamo offerto loro la possibilità di curare i bambini che assistono, stipulando una sorta di convenzione, in particolare con Qmfg, un'associazione che si occupa delle donne maltrattate e di bimbi abbandonati.

#### **Regolamento odontoiatrico**

**Condizioni generali:** il progetto dentistico è parte integrante del progetto sanitario Asvi in Kosovo e si articola in un programma di interventi di assistenza odontoiatrica in Kosovo rivolti in particolare ai pazienti in età pediatrica ed agli adulti maggiormente bisognosi, si sviluppa grazie al contributo volontario di medici e dentisti che aderiscono al programma di interventi secondo le condizioni espresse nel Regolamento Asvi.

**Condizioni morali:** ogni volontario che partecipa anche ad una sola missione in Kosovo contribuisce allo sviluppo e al miglioramento del progetto attraverso le sue idee e le sue proposte, attraverso la sua sensibilità e il suo aiuto solidale, nonché attraverso eventuali contributi materiali al progetto come la donazione di materiali, strumentario o altro.

**Regolamento del Progetto dentistico:** il coordinatore è responsabile dell'attività dei partecipanti al progetto dentistico presenti in missione, del materiale specialistico che si porta in viaggio (comprese le condizioni di trasporto), dell'utilizzo delle risorse e delle strutture sul territorio (compresa la loro manutenzione) e degli aspetti medico-legali inerenti le prestazioni offerte e del relazionarsi con le autorità sanitarie locali qualora le condizioni lo rendano necessario.

E' necessario ad ogni missione per il coordinatore:

**A)** Compilare, una settimana prima del giorno della partenza, la scheda della missione, specificando:

1. nominativi dei partecipanti in relazione alla loro qualifica,
2. le tipologie di intervento che si intendono realizzare,
3. i materiali odontoiatrici che si intendono portare,
4. di aver preso visione del regolamento e della cartella clinica del progetto.

**B)** Stilare, non oltre una settimana dal rientro in Italia, una relazione della missione che comprenda:

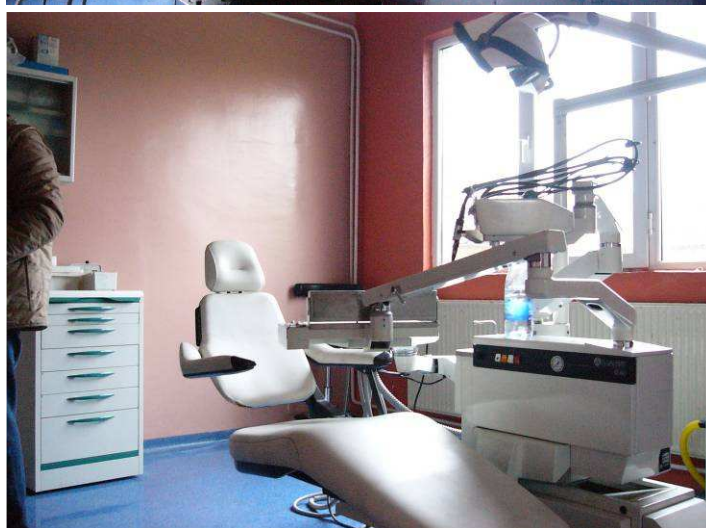
1. un elenco delle prestazioni offerte con i riferimenti alle relative cartelle cliniche,
2. un inventario del materiale presente (comprensivo di una valutazione sullo stato di conservazione degli strumenti, dei materiali e sulla scadenza dei farmaci),
3. un elenco dei materiali necessari alla successiva missione, una descrizione generale: della struttura, dei rapporti con i pazienti, con la popolazione ed eventualmente con le autorità sanitarie locali.

**Indicazioni sulle strutture sanitarie di Mitrovica:** i volontari presteranno il loro servizio presso l'ambulatorio temporaneo allestito da Asvi. L'impegno di Asvi è quello di assistere i bambini delle scuole e delle famiglie adottate attraverso un programma di interventi mirati, trattando prima i casi più urgenti e successivamente mettendo in atto misure di profilassi e controlli periodici dei trattamenti ultimati.

**Beneficiari:** come premesso si intende procedere in due direzioni principali, nelle scuole e nelle famiglie adottate, di seguito si contempla le procedure e i metodi d'intervento.

#### **Interventi in ambito scolastico:**

- Visite odontoiatriche preventive, che in caso di necessità prevedranno sostanzialmente tre possibilità, 1 Invito a recarsi in maniera privata e autonoma da un dentista – 2 Invio all'ambulatorio Alba Italdent per le necessarie cure. – 3 Invio al nostro ambulatorio per intervenire direttamente
- Condivisione degli obiettivi del progetto con gli insegnanti e loro coinvolgimento nelle lezioni sulla salute orale.



- Collaborazione con gli ambulatori odontoiatrici pubblici, con l'Università di Pristina e formazione di personale specializzato in igiene e prevenzione nelle scuole.
- Lezioni di salute orale (corretta alimentazione; formazione, sviluppo e conseguenze della carie e della patologia parodontale; motivazione all'igiene orale domiciliare e presentazione delle tecniche di igiene orale più efficaci).
- Erogazione delle terapie di profilassi (fluoroprofilassi, sigillature dei solchi e delle fossette, piccole ricostruzioni).
- Raccolta dei dati epidemiologici e loro inoltro alle autorità competenti ed all'OMS.
- Verifica dei percorsi di formazione e dei risultati ottenuti con stesura di un consultivo finale dell'attività svolta.

#### **Interventi in ambito famigliare:**

- Visite odontoiatriche preventive, che in caso di necessità prevedranno sostanzialmente tre possibilità, 1 Invito a recarsi in maniera privata e autonoma da un dentista – 2 Invio all'ambulatorio Alba Italdent per le necessarie cure. – 3 Invio al nostro ambulatorio per intervenire direttamente.
- Collaborazione con gli ambulatori odontoiatrici pubblici
- Lezioni di salute orale (corretta alimentazione; formazione, sviluppo e conseguenze della carie e della patologia parodontale; motivazione all'igiene orale domiciliare e presentazione delle tecniche di igiene orale più efficaci).
- Erogazione delle terapie di profilassi (fluoroprofilassi, sigillature dei solchi e delle fossette, piccole ricostruzioni).
- Raccolta dei dati epidemiologici e loro inoltro alle autorità competenti ed all'OMS.
- Verifica dei percorsi di formazione e dei risultati ottenuti con stesura di un consultivo finale dell'attività svolta.

**Obiettivi:** miglioramento dell'igiene orale e della salute alimentare nei bambini e adolescenti, Interventi di profilassi attiva professionale (sigillature, vernici al fluoro e clorexidina) e motivazione alle cure odontoiatriche

**Previsione:** diminuzione dell'incidenza di malattia cariosa

e parodontale negli adolescenti, miglioramento dell'approccio culturale all'educazione alimentare ed all'igiene orale.

Formazione di operatori alla salute orale.

Fatto saldo quanto sin qui premesso, resta comunque ampia libertà al medico d'intervenire con scienza e coscienza, in tutti quei casi non contemplati dal presente documento.

**Aggiornamento maggio 2008:** uno degli obiettivi principali di questa missione era l'allestimento del nuovo studio odontoiatrico. Lo studio sarà utilizzato principalmente per curare i bambini, sia quelli delle famiglie adottate che quelli visitati durante gli incontri nelle scuole di Mitrovica. Per realizzare tutto ciò, era indispensabile allestire lo studio dentistico, per questo abbiamo portato dall'Italia tutte le attrezzature e i materiali necessari, compreso il riunito. Molti materiali li abbiamo ricevuti gratuitamente, ma il grosso del progetto ha richiesto un finanziamento importante, per realizzarlo abbiamo speso migliaia di euro, per trasparenza nei confronti dei donatori di seguito riportiamo le uscite più importanti, in parte le abbiamo coperte con finanziamenti mirati, la differenza per il momento l'abbiamo messa noi volontari, dato che la gestione di un ambulatorio è molto costosa, confidiamo in future donazioni a sostegno del progetto. Abbiamo acquistato, 1 riunito per 1.500.00 euro, 1 riunito portatile per 4.200.00 euro, materiali di consumo per 900,00 euro, materiale per allestimento ambulatorio 500,00 euro, più altre spese minori, grosso modo in totale abbiamo speso 7.500.00 euro.

**Aggiornamento luglio 2008 dott. Nicola A. Valente:** per il protocollo di intervento sui vari pazienti si è deciso di procedere scegliendo preferibilmente carie su denti permanenti, le contingenze poi (assenza di lampada fotopolimerizzatrice e di matrici di qualsivoglia tipologia) hanno ristretto ulteriormente il campo di scelta a carie occlusali su molari permanenti. Sono state eseguite quindi otturazioni in amalgama con sottofondo a base di



idrossido di calcio. Per sapere quale elemento è stato curato si rimanda alle cartelle cliniche. Sui bambini in dentizione decidua e mista è stata eseguita la fluoroprofilassi. Al termine di ogni visita ogni paziente è stato istruito sulle manovre di igiene orale e motivato all'esecuzione delle stesse. Tutte le cure sono state eseguite in assenza di luce, la lampada scialitica ha smesso di funzionare praticamente subito. Nonostante le difficoltà e la relativa esiguità dei mezzi ritengo si possa essere pienamente soddisfatti del lavoro svolto durante la missione, considerando soprattutto che, questa di luglio, è stata la prima in cui si è attivato l'ambulatorio

**Aggiornamento agosto 2008 dott. Emanuele Mancini:** il mattino del primo giorno di missione è stato dedicato alla sistemazione della strumentazione e dopo alcune ore lo studio era pronto per curare al meglio i tanti bambini che ne necessitavano. Mentre il tecnico del riunito lavorava, i volontari Asvi provvedevano alla pulizia e disinfezione di strumenti e ambiente.

L'arredamento e i supporti sono al minimo indispensabile, alcune difficoltà sono ancora non superate ma miglioreremo. Poi ci sono le cause indipendenti, quelle a cui non possiamo farci molto se non programmando le soluzioni con largo anticipo dall'Italia, in particolare ci riferiamo alla cronica assenza di elettricità, è stato questo uno dei più grandi handicap per lo svolgimento del lavoro. Spesso per molte ore, senza preavviso e nessuna logica di metodo la corrente è mancata, obbligando a forzati stop il lavoro dei volontari odontoiatrici. La soluzione non potrà che essere quella di dotare di generatore di elettricità l'ambulatorio. Nel corso della missione sono stati curati 28 pazienti, 26 bambini, un ragazzo e un adulto.

**Aggiornamento ottobre 2008 dott. Giovanni Mallozzi:** tutti i volontari si sono spesi per la buona riuscita del progetto e per rendere efficiente l'ambulatorio. Il nuovo supporto al lavoro degli odontoiatri arriva dalla dotazione di un generatore di corrente per supplire alla frequente mancanza di energia elettrica. Un bel passo avanti, ma ancora non è bastato, altri e numerosi problemi tecnici si sono posti, ma i volontari Asvi non si sono mai scoraggiati e hanno proseguito nella ferma intenzione di dare sostegno odontoiatrico ai tanti bambini bisognosi di Mitrovica. Il mattino del primo giorno di missione è stato dedicato alla sistemazione della strumentazione, dopo alcune ore lo studio era pronto per curare al meglio i tanti bambini che ne necessitavano. I dottori Giovanni e Stefano, coadiuvati dalla neo laureanda Sara, si sono prodigati in maniera impagabile lavorando talvolta sino a tarda sera per assistere i numerosi pazienti. Il contesto operativo è duro e difficile, ma questo lo sapevamo, altrimenti la nostra presenza non sarebbe stata necessaria.

**Aggiornamento dicembre 2008 dott. Nicola Valente:** nei giorni tra il 4 e 7 dicembre sono stati curati in ambulatorio 28 pazienti, ma i problemi non sono mancati. Il primo giorno, dopo la sistemazione delle attrezzature da parte del tecnico Bati, è cominciata l'attività. La mattina del secondo giorno ci rechiamo

nuovamente nella scuola, dopo le lezioni di igiene e prevenzione, effettuate le visite, si selezionano i pazienti candidati ad usufruire delle cure presso il nostro ambulatorio. L'esito di queste visite è più che positivo, già nel pomeriggio l'ambulatorio viene invaso dai bambini delle scuole che si sommano a quelli delle famiglie, tanto da costringerci a rimandarne molti al giorno dopo. Il compressore pare non volerne sapere di partire, se ne acquista uno con potenza di entrata minore, con questo si segna la fine dei problemi tecnici fino al termine della missione. La mattina del terzo giorno i pazienti ci aspettano ancor prima del nostro arrivo. In poco tempo la situazione che si presenta è quella di una congestione tale da costringerci a lavorare senza posa fino a sera. I pazienti sono quelli provenienti dalle famiglie, dalla scuola e da Ngo Speranza. Tra la mattina e il pomeriggio del quarto giorno si eseguono le ultime prestazioni sui pazienti che, di domenica, hanno ancora voglia di sottoporsi alle nostre cure nonostante l'imminente apertura delle festività del Bairam. Le difficoltà più



rilevanti (compressore, scialtica) sono state, in questa missione superate, inoltre il cospicuo numero di pazienti curati e il successo che il progetto ha avuto nelle scuole possono farci ritenere pienamente soddisfatti del lavoro svolto.

**Aggiornamento maggio 2009 dott. Guido Miglio:** appena arrivati a Mitrovica il dr. Miglio si è impegnato per rendere operativo l'ambulatorio odontoiatrico mentre Asvi ha attivato le procedure necessarie al funzionamento dell'ambulatorio. Prima dell'apertura dell'ambulatorio incontriamo la dirigente dell'ospedale di Mitrovica da cui questa attività dipende per presentarle le credenziali dei medici che opereranno, nel corso della missione sono stati curati oltre 20 bambini.

**Aggiornamento luglio 2009 dott. Nicola Valente.** nei tre giorni di missione sono stati curati in ambulatorio 36 pazienti. L'odontoiatra, privo di assistente alla poltrona, è stato affiancato dall'interprete Fisnik. Ha utilizzato strumenti nuovi con notevole

notevole riduzione dei tempi di lavoro. Mancando l'assistente non è riuscito, per ragioni di rapidità a trascrivere in cartella esame obiettivo e diagnosi dei pazienti, registrando solo le cure eseguite. Nei tre giorni di apertura gli interventi praticati sono stati: 21 restauri in composito; 7 otturazioni provvisorie; 6 procedure di fluoroprofilassi; 4 avulsioni; 2 scaling e root planing.

**Aggiornamento agosto 2009 dott. Sergio Panizza:** il dentista di questa missione è stato Sergio Panizza, alla sua seconda missione con noi in Kosovo. Ha lavorato moltissimo ottenendo grandi e importanti risultati. Nel corso delle visite famiglia, nell'ambito del progetto adozione, i volontari hanno invitato i genitori a usufruire di questa importante e gratuita opportunità per i loro figli. Inoltre l'offerta è stata estesa anche alle famiglie assistite dalle associazioni locali, e in occasione della consegna dei pacchi aiuti al Condominio è stata informata l'intera comunità la quale ha risposto in maniera massiccia. Complessivamente le prestazioni eseguite sono state 82

**Aggiornamento febbraio 2010 dott. Nicola Valente e dott.ssa Roberta Campana:** oltre ai bambini delle nostre famiglie ed ai tanti altri che ne necessitano, abbiamo esteso l'offerta alla casa famiglia realizzata e gestita dalla Caritas Umbra nei pressi di Klinja e ogni giorno i bambini sono arrivati accompagnati dai loro responsabili. Le condizioni di lavoro non sono sempre state ideali perché spesso nel corso della giornata sono mancate luce e acqua ma, essendo ben organizzati, si è potuto comunque continuare grazie anche alle competenze dei nostri dentisti e al loro spirito di adattamento che gli ha consentito di non interrompere mai il lavoro. Non c'è stato bisogno di interprete per la maggior parte dei pazienti, visto che i bambini della casa famiglia Caritas parlavano un perfetto italiano, permettendo così una migliore partecipazione nonché una utile e reale interazione tra noi e i piccoli pazienti. A fine missione i bambini curati sono stati 40, ma il tipo di lavoro svolto è paragonabile a oltre 100 interventi perché gli stessi bambini sono tornati più volte per continuare e concludere le cure

**Aggiornamento maggio 2010:** in questa missione non è stato attuato il progetto odontoiatrico ma, per la prima volta, un progetto odontotecnico grazie alla partecipazione alla missione di Giovanni Maio, un insegnante di odontotecnica presso un Istituto Tecnico in provincia di Cosenza, del suo collega Giuseppe e dei due maturandi Antonio e Gaspare. Il team odontotecnico ha utilizzato l'ambulatorio dentistico, restato tristemente vuoto a causa dell'assenza di odontoiatri volontari, ma quanto fatto ha colmato l'assenza. Naturalmente Asvi ha fornito ogni supporto agli odontotecnici: Marinella si è occupata dell'organizzazione e il dott. Ferruccio Casalino ha garantito l'assistenza sanitaria. Non è stato effettuato alcun intervento odontoiatrico per i quali ci siamo avvalsi della collaborazione dello studio di Albaitaldent. I dentisti di Albaitaldent hanno effettuato le visite mediche e tutti



. gli interventi necessari e sono stati di supporto al nostro team odontotecnico. Tutti gli interventi svolti sono stati registrati nel libro dei protocolli dell'ospedale. Si è trattato di un progetto molto importante con costi minimi per Asvi, pari a € 57,00, ma chi ha voluto attivarlo con forte determinazione ha avuto un costo di € 700,00 per quanto riguarda i materiali della Krugg, i costi di spedizione dei materiali da Fuscaldo a Milano e ulteriori acquisti.

**Aggiornamento luglio 2010:** i Progetti odontoiatrici procedono a corrente alternata, questo a causa della discontinuità della presenza di dentisti volontari. A questo viaggio doveva partecipare il dott. Nicola Valente, ma un importante e serio impedimento non gli ha consentito di prendere parte alla missione. A fine giugno è scaduto il protocollo d'intesa con l'ospedale di Mitrovica, il documento con cui sancimmo nel 2008 regole e procedure d'intervento nell'ambulatorio da noi allestito. A causa di coincidenze sfortunate non è stato possibile rinnovarlo, l'incontro con i responsabili sanitari è stato rimandato a fine

agosto quando saremo nuovamente in Kosovo, ma la nostra sensazione non è buona, c'è qualcosa nei comportamenti kosovari che ci sfugge. Dato che prevenire è meglio che curare, per cautela ci siamo riportati in sede tutti gli utensili e i materiali di consumo, al fine di far fronte a cambiamenti di rotta repentini da parte della dirigenza sanitaria di Mitrovica. Le nostre sono solo sensazioni, ma di solito non ci sbagliamo, pensiamo che la dirigenza sanitaria dell'ospedale voglia imporci limitazioni o mettere dei paletti alla nostra attività. I motivi non sono certamente legati alla bontà e funzionalità del Progetto, i risultati sono immensi e sotto gli occhi di tutti, ma forse è proprio questo che disturba. Comunque ci stiamo preparando ad allestire un nuovo studio odontoiatrico, nei prossimi mesi potrebbe essere realizzato presso la nostra sede, in uno dei locali adibiti ad ambulatorio.

**Aggiornamento agosto 2010:** il Progetto odontoiatrico nei mesi scorsi ha subito qualche battuta d'arresto a causa dell'atteggiamento delle autorità sanitarie dell'ospedale di

Mitrovica che, in vista della scadenza del protocollo d'intesa sottoscritto con noi nel 2008, hanno tergiversato nel darci conferma del rinnovo. Dopo 4 mesi di attesa abbiamo deciso di rivolgerci direttamente al Sindaco di Mitrovica. Alla nostra prima telefonata è seguito, a distanza di un'ora, un incontro con il segretario comunale e due giorni dopo siamo stati ricevuti dal Sindaco che ha firmato il rinnovo della convenzione. Ci ha ringraziato moltissimo per il nostro operato e ha offerto la sua piena collaborazione. Forti del nuovo accordo, abbiamo verificato le condizioni dell'ambulatorio nell'ottica di voler fare il massimo per ridare vigore ad un Progetto importante e utile per tanti bambini e famiglie. Ci siamo impegnati per cercare di riaprire l'ambulatorio già nella prossima missione di ottobre a condizione che vi partecipino un odontoiatra. In questa missione di fine agosto l'odontoiatra volontario, il dott. Sergio Panizza, era disponibile ma, considerata la situazione, abbiamo deciso di non operare e non attivare l'ambulatorio. La nostra decisione è strettamente

legata al comportamento delle autorità sanitarie di Mitrovica, le quali per motivi a noi ignoti, hanno assunto un atteggiamento frenante e persino ostile al nostro operato. Nei due anni in cui è stato attivo il Progetto abbiamo curato centinaia di bambini, senza mai sottrarre lavoro agli odontoiatri locali: quei pazienti non avrebbero mai potuto recarsi nei loro studi dentistici perché privi delle necessarie risorse economiche e inoltre la sanità pubblica non è attrezzata per offrire un servizio minimo di base. Quindi il nostro operato può essere inquadrato solo in un contesto di utilità e indispensabile aiuto.

**Aggiornamento ottobre 2010:** ci rechiamo in Comune per firmare il rinnovo del contratto per l'utilizzo dell'ambulatorio odontoiatrico e parliamo con il capo di gabinetto che ha presenziato la volta scorsa all'incontro con il Sindaco. Ribadisce che per loro non c'è assolutamente nessun problema ma che avremmo dovuto parlare con il nuovo Direttore Sanitario dell'ospedale che ha sostituito la Maholli. Dopo avergli telefonato



ci riceve subito, insieme all'assessore alla Sanità, e spieghiamo i nostri progetti e tutto quello che facciamo. Alla fine del colloquio ci dicono che l'ambulatorio è sottoutilizzato perché noi ci siamo solo ogni 2 mesi e possiamo curare poche persone mentre loro ora sono in grado di camminare con le proprie gambe. Ci dicono di aver stanziato un budget ad hoc per questo ambulatorio che ipotizzano di sistemare, anzi dovrebbe già essere funzionante se non avessero avuto difficoltà tecniche che li hanno costretti a posticipare l'apertura. Hanno intenzione di utilizzarlo proprio come ambulatorio pubblico per cui ritengono che il nostro intervento non sia più necessario anche perché adesso hanno gli specialisti e i fondi. Gli rispondiamo di essere ben contenti e che comunque non c'è mai stata da parte nostra la preclusione all'utilizzo dell'ambulatorio in nostra assenza per cui se lo avessero voluto avrebbero potuto attivarlo già da tempo. Li informiamo che tutti coloro che si presenteranno da noi per ricevere le cure saranno inviati a loro spiegando che il servizio

ora è erogato dall'ambulatorio pubblico.

**Aggiornamento dicembre 2010:** con piacere abbiamo verificato che il nostro studio odontoiatrico è stato aperto al pubblico sotto la gestione dell'Ospedale di Mitrovica. Dopo due anni di intenso lavoro, Asvi ha consegnato al servizio pubblico un ambulatorio completo ed efficiente; constatare che gli impegni sono stati rispettati è per noi una soddisfazione. In futuro, qualora ne riscontrassimo la necessità nei villaggi e nelle scuole ove operiamo, offriremo nuovamente il nostro sostegno odontoiatrico. Nel nostro magazzino restano a disposizione materiali e attrezzature utili all'allestimento di un piccolo ma efficiente studio dentistico. Il bilancio positivo di questo Progetto si può riassumere in tre principali azioni: in due anni sono stati curati da Asvi oltre 200 pazienti, abbiamo indotto i responsabili sanitari locali a farsi carico dell'attività ed abbiamo lasciato in dono un ambulatorio completo ed efficiente.

