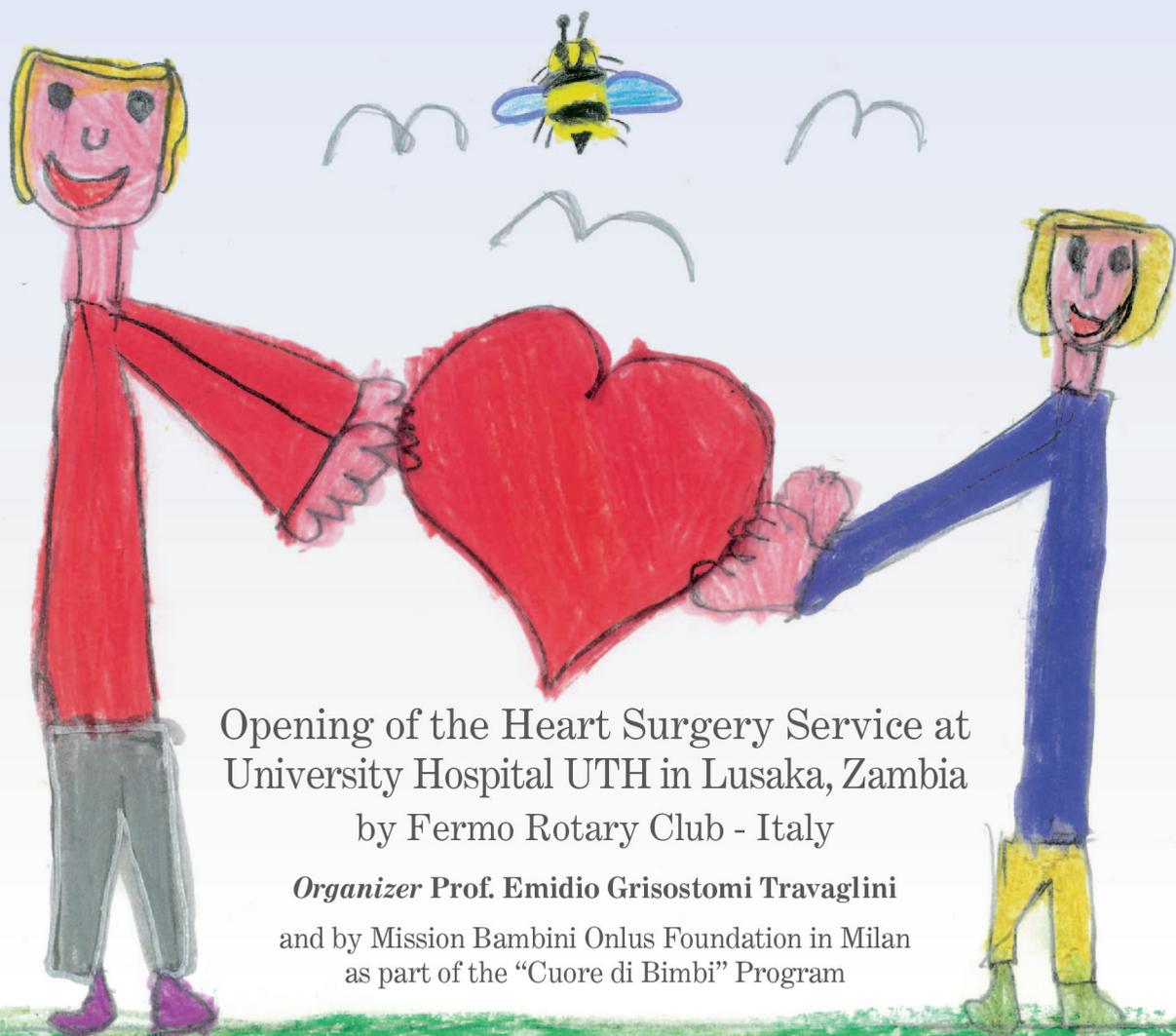


Apertura del servizio di Cardiochirurgia Infantile presso l'Ospedale Universitario UTH di Lusaka, Zambia

ad opera del Rotary Club di Fermo – Italia

Coordinatore Prof. Emidio Grisostomi Travaglini

e di Fondazione Mission Bambini Onlus di Milano
nell'ambito del Programma "Cuore di Bimbi"



Opening of the Heart Surgery Service at
University Hospital UTH in Lusaka, Zambia
by Fermo Rotary Club - Italy

Organizer Prof. Emidio Grisostomi Travaglini
and by Mission Bambini Onlus Foundation in Milan
as part of the "Cuore di Bimbi" Program

Apertura del servizio di
Cardiochirurgia Infantile
presso l'Ospedale Universitario UTH
di Lusaka, Zambia

ad opera del Rotary Club di Fermo – Italia

Coordinatore Prof. Emidio Grisostomi Travaglini
e di Fondazione Mission Bambini Onlus di Milano
nell'ambito del Programma “Cuore di Bimbi”

Opening of the Heart Surgery Service
at University Hospital UTH
in Lusaka, Zambia

by Fermo Rotary Club - Italy

Organizer Prof. Emidio Grisostomi Travaglini
and by Mission Bambini Onlus Foundation in Milan
as part of the “Cuore di Bimbi” Program

*...sembrano risuonare le parole del Papa Pio XII, pronunciate in
un discorso del 1° giugno 1941:*

Da duemila anni, vive e vigoreggia nell'anima della Chiesa quel sentimento che ha spinto e ancora spinge fino all'eroismo della carità i monaci agricoltori, i liberatori degli schiavi, **coloro che curano gli ammalati**, coloro che portano il messaggio della fede, della civiltà, della cultura a tutte le generazioni e a tutti i popoli, al fine di **creare condizioni sociali tali da rendere possibile per tutti una vita degna dell'uomo e del cristiano**¹.

*...it seem to resound the words of Pope Pius XII, pronounced in a
speech of June 1st, 1941:*

For more than 2000 years, inside the Church there have been a strong feeling and a powerful energy which have pushed and have led the farmer monks to the charity heroism, the slaves liberators, those who nurse the ill patients, those who bring the faith/civilization/culture message to all generations and to all people; all of this to create such social conditions to make possible a worthy life for mankind and christians¹.

1 Catechismo della Chiesa Cattolica, LEV 1992, p. 486.
Catholic Church Catechism, LEV 1992, page 486.

PRESENTAZIONE

Dopo l'esperienza negativa in un ospedale missionario zambiano e considerata la notevole presenza in quel paese di deformità infantili per lo più congenite, per iniziativa del Rotary Club di Fermo veniva aperto nel 1995 e inaugurato il 3 luglio 1999 un Ospedale nella capitale Lusaka dove per diversi anni ortopedici italiani, in notevole numero, si sono recati a operare i numerosi bambini handicappati e anche adulti, paganti allo scopo di sostenere il mantenimento della struttura. Due suore italiane hanno contribuito all'apertura e consolidamento dell'Ospedale: suor Ilaria e suor Egidia delle Missionarie di Assisi. Suor Ilaria, grazie alle sue conoscenze delle autorità locali, ci ha consigliato e indirizzato a chi rivolgersi; suor Egidia ha sviluppato l'ospedale raggiungendo il numero di trenta letti per bambini e circa 1000 interventi effettuati nell'anno.

Malformazioni cardiache

Nelle nostre frequenti e ripetute visite abbiamo notato, specialmente per i bambini, un'alta frequenza di malformazioni congenite dovute alla diffusione della pratica di contrarre matrimoni fra consanguinei: ci ha colpito in particolare la notevole presenza di alterazioni cardiache associate a notevoli disturbi nella respirazione e nella deambulazione. Pertanto ci siamo rivolti al cardiologo Dr. Bellagamba che è andato a eseguire visite cardiologiche per diversi anni, successivamente coadiuvato dal cardiocirurgo Dr. Massini.

Interventi all'ospedale regionale di Ancona

Dalle visite dei due sanitari erano emersi numerosi casi di bambini affetti da malformazioni cardiache per lo più congenite, purtroppo destinati a una morte precoce. Di fronte a tale quadro così desolante, mi rivolsi al Presidente della giunta regionale Dr. Spacca, ottenendo che bambini Zambiani potessero essere operati gratuitamente presso il reparto di cardiocirurgia dell'ospedale regionale di Ancona. Noi pagavamo il viaggio dallo Zambia; i bambini erano ospitati presso famiglie italiane durante il periodo del loro soggiorno in Italia. Tutto ciò si è realizzato per diversi anni, fino a quando nel 2014 la Direzione dell'ospedale di Ancona ha posto fine a questa lodevole collaborazione per motivi economici, esigendo cifre monetarie che non eravamo in grado di sostenere. Cercammo di superare una decisione così penalizzante, anche sostenuti dai medici della direzione sanitaria di Ancona i quali dicevano che le spese del trattamento chirurgico fossero molto minori. Nulla di fatto.

L'ospedale UTH di Lusaka

A questo punto presi una decisione drastica: mi incontrai con il primario pediatra dell'ospedale UTH di Lusaka, con il suo aiuto chirurgo e con l'aiuto cardiologo per illustrare il mio progetto di istituire colà un servizio di cardiocirurgia infantile. Incontrammo anche il Direttore dell'ospedale che si dimostrò molto favorevole e parimenti i medici del reparto di pediatria si dichiararono entusiasti di apprendere tale tecnica chirurgica onde evitare di inviare all'estero tanti bambini. Così portai avanti il progetto *Cuore Nuovo* supportato da Sergio Ciavaglia, Presidente del Rotary Club di Porto San Giorgio. Interessammo il primario di Ancona Dr. Pozzi e il suo aiuto Dr. Quarti che si dimostrarono favorevoli all'idea. Il dottor Quarti si recò a Lusaka per rendersi conto se esistevano le condizioni per poter eseguire questo genere di interventi ed espresse parere positivo. Dal Dr. Pozzi ebbi l'elenco delle attrezzature necessarie e tutto lasciava presagire che il progetto potesse essere portato a termine. Così facemmo conoscere le finalità umanitarie di *Cuore Nuovo* ai vari Club rotariani marchigiani onde cointeressarli e sollecitarli a dare un loro contributo economico interessando anche la Rotary Foundation.

Cambio di atteggiamento

Finito il mandato presidenziale di Sergio Ciavaglia l'indirizzo del progetto veniva purtroppo cambiato: non si voleva più istituire un servizio di cardiocirurgia infantile a Lusaka, bensì limitarsi alla prevenzione delle sole malattie cardiache, ignorando completamente quelle congenite eppure tanto numerose nello Zambia. Pur con le nostre limitate possibilità economiche, da oltre venti anni stavamo portando avanti la prevenzione delle malattie reu-

matiche tramite l'opera del Dr. Bellagamba e del Dr. Massini; e io, che avevo parlato del progetto di cardiocirurgia infantile sia all'ospedale di Lusaka che al Rotary Club di Lusaka, mi sentii completamente disorientato. Ragion per cui, nell'intento di evitare la morte di molti bambini affetti da malformazioni congenite e che non erano in grado di essere inviati in altri paesi per esser operati, abbiamo cercato di portare avanti da soli il progetto *Cuore Nuovo* di cardiocirurgia infantile.

Il reperimento del materiale

L'ospedale UTH ci aveva destinato una sala operatoria ed era disponibile l'équipe di pediatria per apprendere le nozioni necessarie. La presidenza dell'ospedale era pienamente d'accordo, come anche il Ministro della sanità che ci aveva convocato per conoscere le modalità del progetto. Avendo avuto precedentemente dal Dr. Pozzi l'elenco delle attrezzature per eseguire questi interventi, mi rivolsi all'Associazione onlus *Medicus Mundi* che recupera materiale sanitario usato presso i nostri ospedali, lo revisiona e lo cede a un prezzo molto contenuto. Alcuni apparecchi vennero donati dall'ospedale Regina Margherita di Torino. Ho quindi caricato tutto il materiale recuperato in un container che ho inviato a Lusaka, unitamente a un'autoambulanza per l'ospedale Italo-Zambiano.

Scuola di cardiocirurgia infantile

Il dottor Pozzi, recatosi a Lusaka, programmava con il Rotary locale un progetto alternativo basato semplicemente sulla prevenzione, reputando quello della cardiocirurgia molto costoso e difficilmente realizzabile. Ci siamo rivolti allora alle Associazioni che hanno tra gli scopi del proprio programma quello di insegnare

la tecnica della cardiocirurgia infantile in paesi che ancora non sono in grado di eseguirla, come la onlus *Hearth of Children* di Brescia diretta dal Dr. Vittorio Vanini. Certo non è stato facile per noi, rimasti soli, caricarci di tutte le spese che il progetto comportava; però, pensando di salvare la vita a tutti quei bambini che non avevamo potuto far operare, siamo andati avanti nella speranza che avremmo trovato aiuto da parte di qualche sponsor, come spesso era avvenuto nel passato.

We for Zambia
Prima missione di cardiocirurgia infantile
maggio 2014

Comunque, i principali apparecchi erano stati inviati e ora si rendeva necessario recuperarne qualche altro insieme con materiale sanitario e provvedere ai biglietti aerei e al vitto e alloggio del personale. In questa fase è stato provvidenziale l'aiuto di cinquantamila euro donatoci dalla associazione *We for Zambia*, mentre per altre necessità abbiamo provveduto noi e altri sponsor. L'Ospedale ha contribuito all'impresa fornendoci personale e materiale di consumo. I bambini operati dall'équipe del Dr. Vanini (che aveva contribuito per 30.000 €) nel maggio 2014 sono stati solo otto poiché in sala di rianimazione ci erano stati assegnati due letti su dieci disponibili; inoltre il funzionamento della sala lasciava molto a desiderare, cosicché ha dovuto sopperire in tal senso il nostro personale onde ottenere un accettabile livello di efficienza. Per questo motivo due infermieri zambiani della sala di rianimazione sono stati poi ospitati presso ospedali italiani (ospedale civile di Bergamo, e ospedale Niguarda di Milano) per frequentare un corso di aggiornamento. La televisione e i giornali locali hanno ampiamente illustrato tale

progetto *Cuore Nuovo* portato avanti da italiani, mentre l'Ambasciata Italiana ha invitato tutta l'equipe, unitamente al personale zambiano, a un party presso la sua sede, congratulandosi per l'opera umanitaria realizzata con buoni risultati. Abbiamo così superato il primo impatto chirurgico che ci aveva molto preoccupato.

Sviluppi successivi

Nei mesi seguenti si è recato in Zambia il Dr. Morelli, aiuto anestesista del servizio di cardiocirurgia dell'ospedale Bambin Gesù di Roma, onde verificare le condizioni della sala operatoria dell'ospedale UTH e controllare le varie attrezzature sanitarie. Il Dr. Morelli le aveva trovate idonee anche se non complete. Successivamente i sanitari italiani hanno concordato con il Dr. Musuku, cardiologo pediatra dell'ospedale, anche la lista dei bambini da operare nella seduta della primavera 2016. Nello stesso tempo il Direttore generale dell'ospedale ci ha informato dell'acquisto di un angiografo per la apertura di una sala emodinamica; questo apparecchio ha facilitato in seguito l'opera dei cardiocirurghi, da un punto diagnostico oltre che curativo.

Seconda missione di cardiocirurgia infantile febbraio-marzo 2016

Dal 2016, il progetto Cuore Nuovo è andato avanti grazie alla Fondazione Mission Bambini Onlus di Milano (www.missionbambini.org) e al suo Programma "Cuore di Bimbi". Obiettivo del Programma "Cuore di Bimbi" è ridurre la mortalità di minori affetti da malattie cardiache congenite o acquisite, con particolare attenzione alle fasce più deboli della popolazione. A questo scopo

Mission Bambini organizza missioni operatorie nei Paesi in via di sviluppo, sviluppando collaborazioni di lungo termine con gli ospedali locali e coinvolgendo le Istituzioni (Ministero della Salute, Ambasciata italiana, Università). Alle missioni partecipano in modo volontario e gratuito medici e infermieri che lavorano in alcuni tra i migliori ospedali italiani ed europei. Un aspetto qualificante delle missioni è la formazione dei medici e del personale medico locale, con l'obiettivo di lungo termine di rendere i Paesi di intervento autonomi nel trattamento delle cardiopatie infantili. Per assicurare continuità all'attività di formazione, le missioni vengono ripetute più volte negli stessi ospedali. Dal 2005, attraverso il Programma "Cuore di Bimbi" Mission Bambini ha operato e salvato quasi 2.000 bambini, ne ha visitati più di 15.000 e ha formato oltre 300 medici locali.

La missione svolta dal 23 febbraio al 9 marzo 2016, la prima organizzata e finanziata da Mission Bambini, è stata guidata dal Dr. Stefano Marianeschi, Primario di cardiocirurgia pediatrica presso l'ospedale Niguarda di Milano. Sono state effettuate sette operazioni su cardiopatie congenite. Da un punto di vista programmatico l'obiettivo della missione era quello di verificare la fattibilità di un programma pluriennale di missione presso l'ospedale UTH di Lusaka per operare bambini Zambiani e formare personale locale al fine di sviluppare la cardiocirurgia pediatrica nel Paese. A seguito di vari incontri con il Ministro della Sanità e con il Direttore dell'UTH, la Fondazione Mission Bambini ha firmato con l'UTH un *Memorandum of Understanding*, della durata di cinque anni.

Tutte le successive missioni presso l'ospedale UTH di Lusaka, di cui viene data di seguito una breve descrizione, saranno organizzate e finanziate da Mission Bambini nel quadro di questo *Memorandum*.

Terza missione di cardiocirurgia infantile ottobre 2016

E' stata guidata dal 19 al 30 ottobre 2016 sempre dal Dr. Marianeschi e in tale occasione è stata avviata anche l'attività della sala di emodinamica, proseguita poi nelle missioni successive, in cui oltre agli esami diagnostici sono stati effettuati interventi di chiusura percutanea di Dotto di Botallo. Sempre notevole è stata la diffusione della notizia relativa a questa iniziativa. L'Ambasciatore italiano ha assistito a interventi in sala operatoria e ha ricevuto presso la propria Residenza il team italiano, il Ministro zambiano della Sanità e il Direttore Generale dell'Ospedale UTH. Dal punto di vista logistico, Mission Bambini ha iniziato un proficua partnership con la Emirates Airline Foundation.

Quarta missione di cardiocirurgia infantile marzo 2017

In data 15-26 marzo 2017 è stata eseguita la quarta missione sempre diretta dal Dr. Stefano Marianeschi. Occorreva dare continuità all'effettuazione degli interventi e proseguire il programma di insegnamento della tecnica di cardiocirurgia infantile ai medici dell'ospedale di Lusaka. Molte spese sono sostenute dall'Ospedale e i sanitari del posto hanno partecipato alla realizzazione del programma.

Quinta missione di cardiocirurgia infantile ottobre 2017

E' stata condotta dal 14 al 22 ottobre 2017 da un team di 16 professionisti provenienti da Milano, Ancona, UK, USA, Modena, Madrid, Cagliari, Treviso e guidati dal cardiocirurgo pediatrico Dr. Stefano Marianeschi del Niguarda di Milano. Sono stati operati sette bambini tra i 4 e i 10 anni affetti da cardiopatia congenita.

*Sesta missione di cardiocirurgia infantile
aprile 2018*

Dal 14 al 22 aprile 2018 è stata eseguita la sesta missione, guidata dalla Dr.ssa Carro del Niguarda di Milano: sono stati operati bambini a cuore aperto, effettuate procedure di emodinamica e numerose visite cardiologiche diagnostiche. E' stato sistemato il laboratorio di cateterismi ed è stata portata avanti la formazione intensiva del cardiologo locale Dr. Mulendele. La Dr.ssa Ushma Patel, anestesista zambiana, ha terminato il suo soggiorno in Italia (ottenuto con il supporto di Hesperia Bimbi onlus di Modena, Dr. Marco Meli) e ha acquisito una buona competenza nel campo della cardiocirurgia infantile; sarà dunque in grado di guidare i colleghi anestesisti locali. L'Ambasciatore italiano come al solito ha organizzato una cena nella sua residenza per rinsaldare le relazioni con l'Ospedale e con il Ministero della Sanità e tra i due gruppi di medici. Come la volta precedente l'Ospedale ha mantenuto l'impegno di acquistare materiale di consumo per circa 30.000 Euro. La collaborazione tra Mission Bambini e la Emirates Airlines Foundation è continuata in modo proficuo, ottenendo tutti i biglietti aerei in omaggio.

*Settima missione di cardiocirurgia infantile
ottobre-novembre 2018*

Dal 29 ottobre al 3 novembre 2018 è stata eseguita la settima missione sempre guidata dall'équipe del Dr. Stefano Marianeschi.

Considerazioni conclusive

Giusta è l'idea del cardiocirurgo Dr. Pozzi di trattare i bambini affetti da malattie reumatiche, fonte principale delle affezioni cardiache, mediante uso di antibiotici. I piccoli pazienti dovrebbero essere individuati da cardiologi locali muniti di ecocardiografi portatili. Questa potrebbe essere una operazione opportuna ma in realtà molto costosa e non è possibile che possa essere finanziata dai nostri Rotary Club delle Marche; basti pensare alla iniziativa presa dalla Ditta Novartis con la collaborazione della Società di cardiologia Pan Africana ed il Massachusetts General Hospital di far effettuare visite specialistiche cardiologiche a circa 3000 alunni dai 9 ai 10 anni nelle scuole pubbliche di Lusaka... A noi è sembrato più fattibile e meno costoso istituire un servizio di cardiocirurgia infantile a Lusaka, sebbene si fosse riconosciuto necessario un lungo training per poter salvare la vita fosse anche a un numero limitato di bambini. Tale servizio è comunque tanto più necessario in un ospedale universitario e utile per tutto il Paese perché, con il tempo, potrebbe curare anche i bambini affetti da malformazione congenite. Determinante è e sarà l'aiuto di Associazioni che hanno come programma la istituzione di centri di cardiocirurgia nei paesi sottosviluppati. Certo, questo esige uno sforzo di lavoro, disponibilità di tempo e danaro, spirito di sacrificio, e comporta una serie di preoccupazioni organizzative: però spingere avanti un simile progetto è stato ed è un nostro costante impegno. La costruzione di un polo cardiologico e cardiocirurgico all' UTH di Lusaka nello Zambia sembrava un traguardo impossibile da raggiungere e invece lo abbiamo in buona parte realizzato, sostenuti dalla speranza e dalla convinzione di portarlo a termine.

Data la frequenza delle patologie cardiache sia congenite che acquisite nei bambini, sarebbe opportuno che tali affezioni fos-

sero prese in considerazione dal Rotary onde evitare specie per le congenite una morte precoce; quindi, nello spirito rotariano *del servire*, è da portare avanti una campagna internazionale tesa a istituire centri di cardiocirurgia.

Guarda al di là di te stesso era il motto dell'anno in cui ero Presidente del Club di Fermo: questa affermazione mi risuona spesso nella mente e mi sostiene e mi stimola ad aiutare coloro che si trovano nel bisogno.

Fermo, novembre 2018

Emidio Grisostomi Travaglini

Fondazione Mission Bambini
Programma "Cuore di Bimbi"
Zambia

Progetto: P1503 - Missioni di cardiocirurgia pediatrica - CDB

Attivo dal: Febbraio 2016

Luogo: University Teaching Hospital - Lusaka - Zambia

STORIA

La Fondazione Mission Bambini è una fondazione italiana indipendente, senza scopo di lucro, riconosciuta come ONP (Organizzazione no-profit di utilità sociale), fondata in Italia nel 2000, con l'obiettivo di "aiutare e sostenere i bambini poveri, malati, senza educazione o abusi fisici e morali, per dare loro l'opportunità e la speranza di una vita migliore" in Italia e nel mondo. I bambini sono sempre stati al centro del nostro aiuto e il nostro compito è accompagnarli verso un futuro migliore. Operiamo senza alcuna discriminazione di etnia o religione e agiamo sempre nel rispetto dei diritti dei bambini. La nostra organizzazione sostiene progetti rivolti ai bambini necessari. Dal 2000 Mission Bambini ha aiutato oltre 1.350.000 bambini attraverso 1.500 progetti in 73 paesi in tutto il mondo. Questo è il nostro sito web: <http://www.missionbambini.org/>

Uno dei programmi più importanti e rappresentativi della Fondazione Mission Bambini è il programma "Cuore di Bimbi", lanciato nel 2005, con l'obiettivo finale di salvare bambini con malattie cardiache congenite in una base locale. Da allora 1.861 bambini affetti da gravi patologie cardiache sono stati operati e salvati in 12 Paesi in via di sviluppo in Africa, Asia ed Europa orientale, incluso lo Zambia, e sono stati visitati 14.935 bambini.

In Zambia, il Programma "Cuore di Bimbi" è stato sviluppato in collaborazione l'University Teaching Hospital (UTH) di Lusaka, con l'obiettivo di supportare lo sviluppo della cardiocirurgia pediatrica nel paese. L'organizzazione non profit "We For Zambia" ha contribuito alla realizzazione del progetto supportando economicamente le prime due missioni.

Nel 2016, infatti, la Fondazione Mission Bambini ha creato una partnership con l'UTH e ha organizzato due missioni (la prima di assessment) di cardiocirurgia pediatrica presso l'ospedale, durante le quali sono stati operati e salvati 17 bambini zambiani con gravi cardiopatie, 60 bambini sono stati visitati e lo staff locale è stato formato attraverso lezioni teoriche e pratiche.

Inoltre, durante la seconda missione nell'ottobre 2016, è stato possibile utilizzare due sale operatorie, il che ha permesso di ottimizzare i tempi ed assicurare la realizzazione di due interventi al giorno, passando da 7 bambini operati durante la prima missione di febbraio a 10. Sempre durante la seconda missione di ottobre, il direttore dell'Ospedale ha firmato il Memorandum of Understanding proposto da Mission Bambini. Grazie a questo documento, la partnership è strutturata e formalizzata per una durata pluriennale. Il Ministro della Salute, eletto con il nuovo governo ad Agosto 2016, ha apprezzato il programma CDB per lo Zambia

e che ha avallato la firma del Memorandum. Il Ministro ha espresso molto interesse per il percorso formativo dello staff locale, proponendo di inserirlo all'interno del curriculum universitario.

A marzo 2017 si è tenuta con successo la terza missione, salvando la vita di 10 bambini. Altri 32 bambini sono stati sottoposti a screening e il team medico ha avviato le procedure di emodinamica di tipo diagnostico per 2 bambini. Anche la quarta missione nell'ottobre 2017 si è svolta regolarmente e l'equipe medica è riuscita a salvare la vita di 11 bambini. Altri 36 bambini sono stati sottoposti a screening e l'equipe medica ha aumentato il numero di procedure di emodinamica - 4 durante gli interventi chirurgici e 4 durante lo screening medico-diagnostico.

Durante la quinta missione nell'aprile 2018 sono stati sottoposti a visita cardiologica diagnostica 48 bambini; 8 bambini affetti da cardiopatie congenite sono stati operati con successo e tutti sono stati dimessi nelle tempistiche previste. Rispetto alla missione precedente sono state effettuate 4 procedure di emodinamica in più, di cui 9 diagnostiche e 3 interventistiche. L'aumento dimostra che sono ormai diventate operazioni sistematiche. Il gruppo di cardiologia è stato confermato il più preparato e il Dr. Musuku, cardiologo e capo della pediatria presso l'UTH, ha sottolineato il suo impegno per lo sviluppo del programma "Cuore di bimbi".

La Dott.ssa Ushmabel Patel, anestesista zambiana che ha frequentato il Master presso l'International Heart School, è rientrata stabilmente in Zambia e lavora presso l'UTH. Sarà suo compito guidare i colleghi anestesisti grazie alle competenze acquisite.

Data la lunga esperienza del Dott. Musuku sulla prevenzione delle Rheumatic Heart Diseases (RHD) in Zambia e le attività messe in atto in due province del Paese è stato avviato il sostegno di Mission Bambini in attività di prevenzione.

Ad Ottobre 2018, è stata realizzata la sesta missione, che ha permesso di realizzare 10 interventi a cuore aperto e 7 procedure di emodinamica. Sono stati inoltre visitati 40 bambini ed è stato fatto il follow-up per 7 bambini operati nelle precedenti missioni.

RISULTATI COMPLESSIVI

Le 6 missioni da febbraio 2016 ad ottobre 2018 hanno portato ai seguenti risultati:

- 216 screening (i bambini sottoposti a screening sono precedentemente visitati dal team cardiologico locale) con almeno due ecocardiografie per ogni bambino operato;
- 73 operazioni cardiocirurgiche, che includono operazioni a cuore aperto e cateterismi;
- Circa 60 persone dello staff medico -personale in sala e personale infermieristico e terapia intensiva- formate on the job;
- 43 persone dello staff medico volontario sono stati coinvolti nelle 5 missioni organizzate. La maggior parte di questi ha partecipato a più missioni, le quali erano composte da 10/15 professionisti: cardiocirurghi pediatrici, cardiologi, anestesisti, perfusionisti, intensivisti e infermieri di terapia intensiva.

COSTI

Le missioni hanno avuto un costo di 73.000 Euro inerenti a vitto, alloggio, materiale medico di consumo, assicurazioni, visti e trasporto in loco.

La collaborazione con la Emirates Foundation, che continua in modo molto proficuo, ha permesso di ottenere un supporto finanziario sui voli aerei per un totale di 48.300 Euro.

L'investimento totale sul progetto da parte di Mission Bambini dal 2016 ammonta quindi a 121.300 Euro.

INTRODUCTION

After the negative experience in the missionary hospital in Zambia and considering the important presence in that country of child deformities the majority of them congenital, on 3rd July 1999 in Lusaka it was opened an Hospital, an initiative organized by Fermo Rotary Club. For several years many Italian Orthopedist went to Lusaka Hospital to operate a big number of handicapped children for free and they also operated adults who paid for that service; this income was need for financial support of the Hospital. Two Italian nuns offered their important contribution to open and to consolidate the Hospital structure: Nun Ilaria and Nun Egidia from Assisi Missionary nuns. Thanks to Nun Ilaria's connections with local authorities, she advised us to whom we had to be in touch with. Nun Egidia offered her support in development of the project till the Hospital reached 30 beds for children and about 1000 operations carried out in 1 year.

Heart disease

During our frequent and continuous visits we have noticed an high rate of congenital deformities due to the normal practice of consanguineous marriage; what it stroke us mostly it was the important numbers of heart diseases related to remarkable ailments in breathing and presenting movement disorders. Therefore we contacted doctor Bellagamba, a Cardiologist who did heart medical examinations for several years and afterwards supported and helped by doctor Massini, a heart Surgeon.

Operations in Ancona Regional Hospital

After doctor Bellagamba and doctor Massini medical examinations, several clinical cases of children suffering from heart congenital disease come to light, unfortunately they would have been destined to a premature death. Facing such a distressing situation, I contacted Mr. Spacca the President of Regional Council, explaining the case, so I achieved that children from Zambia could have been operated for free at the heart surgery ward of Regional Hospital in Ancona. We paid for the children's trip to Ancona, children were accommodated at some Italian families during their stay in Italy. All this happened for several years, till 2014 when Ancona Hospital general management stopped such praise worthy collaboration for economical reasons, they asked for financial support to be paid which we were not able to provide. We tried to pass and go beyond to such penalizing decision and we were also supported by the doctors from Ancona Healthcare Management who asserted and affirmed that surgery treatment expenses were less expensive than what it was said. Nothing came of it.

UTH Hospital in Lusaka-Zambia

A drastic decision was taken at this stage: I met the pediatrician head physician in UTH Lusaka Hospital together with his surgeon assistant and his cardiologist assistant to present my project to establish there a child pediatric heart surgery. We met also the Hospital General manager who was really well disposed toward the project as well as the doctors working with pediatric ward expressed their enthusiasm to learn the surgery technique avoiding to send many children abroad. So I continued the so called project *New Heart* supported by Mr. Sergio Ciavaglia, President of Rota-

ry Club in Porto S. Giorgio. We involved doctor Pozzi, head physician in Ancona Hospital and his assistant doctor Quarti, both of them well disposed, and in favour of the project. Doctor Quarti went to Lusaka to better understand and realize himself if there were the conditions to carry on such type of operations and after his visit he gave his favourable pronouncement. Doctor Pozzi gave me the list of needed equipments so the project could be fulfilled. We presented the *New Heart* project and his humanitarian purpose to the different Rotary Clubs present in Marche Region so that they could be coinvolved and invited to give their economical contribution involving also the Rotary Foundation.

Attitude changing

When Mr. Sergio Ciavaglia completed his term of office as President in Rotary Club, the project suffered a change: the club did not wish to establish a children heart surgery in Lusaka but rather to limit the project to establish a service to prevent heart diseases only, neglecting completely the heart congenital diseases still so numerous in Zambia. Although our limited economical resources, for more than 20 years we had been carrying on a service to prevent rheumatic diseases by means of doctor Bellagamba work and doctor Massini; at the same time I felt completely confused and disoriented since I had already presented the heart children surgery project to both the Hospital in Lusaka and to Lusaka Rotary Club. Reason why we tried to carry on the heart surgery project *New Heart* by ourselves alone in order to save life to so many children suffering from congenital heart malformations and that could not move to other countries to be operated.

Finding equipments

UTH Hospital destined an operating theatre and it was also available the pediatrics staff to learn the necessary informations and notions. The Hospital Administration fully agreed, as well as the health Ministry which summoned us to know more about the project procedures. Doctor Pozzi had previously given me the list of equipments to make those type of operations; I contacted the no-profit Association *Medicus Mundi* that used to recover the second-hand health equipments in Italian hospitals, they inspected such materials and sold at a reasonable, cheaper price. Some equipments were offered by Regina Margherita Hospital in Torino. I loaded all materials I was able to recover into a container to send it to Lusaka, together with an ambulance for the *Zambian-Italian Hospital*.

Child heart surgery school

Doctor Pozzi went to Lusaka and together with the local Rotary Club he planned an alternative project simply based on prevention, since he considered the heart surgery project really expensive and difficult to achieve. In order to do so we contacted the Associations whose main aim of their programme was to teach the child heart surgery technique in those countries where it was not present the heart surgery; one among the contacted Associations was the no-profit *Heart of Children* in Brescia managed by doctor Vittorio Vanini. It was not easy for us, since we were left alone, facing all expenses which were involved in this project; at the same time we carried on the project since we were thinking we would have saved life of those children who couldn't have been operated, we continued trusting that we would have received some help and support by some sponsors as it had happened previously.

We for Zambia. Child Heart Surgery First mission May 2014

The main equipment for the project were sent, so it was necessary to recover some more health materials and to arrange for the flight tickets and the personnel/staff accommodation. In such period it was providential the starting donation of 50.000 euros offered by the Association We for Zambia after it followed other donations; for all the rest we provided for together with some other sponsors. The Hospital gave its contribution for the project providing us with staff and consumable materials. In May 2014 doctor Vanini's (who donated 30.000 euros) team operated only 8 children since we were given 2 beds among 10 available for the intensive care department; additionally the intensive care was not working well, therefore the staff had to make such decision in order to have an acceptable level of efficiency. For this same reason two Zambian nurses, working inside the intensive care division, were sent to Italy (National Hospital in Bergamo and Niguarda Hospital in Milan) to attend a professional refreshers course. Local newspaper and TV described and largely spoke about such a project *New Heart* carried out by Italians, at the some time Italian Embassy invited all the medical staff, together with all personnel from Zambia, to a party in its headquarters, offering their congratulations for the humanitarian works achieved with excellent results. We passed the first surgical impact which had worried us a lot.

Following development

After some months doctor Morelli went to Zambia, he was anesthesiologist assistant at the heart surgery in Bambin Gesù Hospital in Rome, in order to verify the operating theatre conditions in UTH Hospital and check the several health equipments. Doctor Morelli found them suitable, even if not complete. Later on Italian doctors together with

doctor Musuku, cardiologist pediatrician of the Hospital, agreed upon the list of children to be operated following spring 2016. At the same time the General Director of the Hospital informed us that it was bought an angiography machine to open a hemodynamic room; this equipment facilitated later the heart surgeons work from a diagnostic point of view in addition to the therapeutic and curative.

Child Heart Surgery Second Mission February-March 2016

Since 2016, the Cuore Nuovo project has continued thanks to the Mission Bambini Onlus Foundation in Milan (www.missionbambini.org) and its “Cuore di Bimbi” program. The aim of the “Cuore di Bimbi” program is to reduce the mortality of children with congenital or acquired heart disease, with particular attention to the weakest sections of the population. For this purpose, Mission Bambini organizes operating missions in developing countries, activating long-term collaborations with local hospitals and involving the Institutions (Ministry of Health, Italian Embassy, University). Doctors and nurses working in some of the best Italian and European hospitals participate voluntarily and free to missions. A qualifying aspect of the missions is the training of doctors and local medical personnel, with the long-term goal of making autonomous the involved countries in the treatment of child heart disease. To ensure continuity of the training activity, the missions are repeated several times in the same hospitals. Since 2005, Mission Bambini has operated and saved through the “Cuore di Bimbi” program almost 2,000 children, visited more than 15,000 and trained over 300 local doctors. The mission carried out from 23 February to 9 March 2016, the first organized and funded by Mission Bambini, was led by Dr. Stefano Marianeschi, head physician of pediatric cardiac surgery at the Niguarda hospital in Milan. Seven operations on congenital heart disease

were performed. From a programmatic point of view the aim of the mission was to verify the possibility of a long-time program mission at UTH Hospital in Lusaka, to operate children from Zambia and train the local personnel in order to develop the child heart surgery inside the Country. Following several meetings with the Minister of Health and with the Director of the UTH, the Mission Children Foundation signed a *Memorandum of Understanding* of 5 years with the UTH. All subsequent missions at the Lusaka UTH Hospital, which will be briefly described below, will be organized and funded by Mission Bambini in the framework of this *Memorandum*.

Child Heart Surgery Third Mission, October 2016

The 3rd mission was still led by doctor Marianeschi from 19th till 30th October 2016. In that circumstance it was started the hemodynamic room, continued in the next missions; Dotto di Botallo closing percutaneous operations were carried out further to diagnostic examinations. The news about this initiative has always been notable. The Italian Ambassador attended operations in the operating room and received the Italian team, the Zambian Minister of Health and the Director General of the UTH Hospital at his residence. From a logistic point of view, Mission Bambini started a profitable partnership with the Emirates Airline Foundation.

Child Heart Surgery Fourth Mission, March 2017

In 25-26 March 2017, it was organized the 4th mission always directed by Doctor Stefano Marianeschi. We had to insist with the intention of giving continuity to the operations and to go on with the training program based on the child heart surgery technique teaching to local doctors in Lusaka Hospital. Several expenses were faced by the Hospital and local doctors participated to achieve the program.

Child Heart Surgery Fifth Mission, October 2017

From 14th to 22th October 2017 the 5th session was carried out by 16 professionals coming from Milan, Ancona, UK, USA, Modena, Madrid, Cagliari, Treviso; they were led by the heart pediatric surgeon doctor Stefano Marianeschi from Niguarda Hospital in Milan. Seven children was operated at the age of 4 and 10, suffering from congenital heart disease.

Child Heart Surgery Sixth Mission, April 2018

From 14th to 22th April 2018 it was organized the 6th mission led by doctor Mrs. Carro: children were operated on open-heart surgery, hemodynamic procedures and several cardiologic diagnosis visits were made. The catheterization laboratory was organized and the local cardiologist doctor Mulendele received an intensive training. In the meantime doctor Ushma Patel, Zambian anesthetist, completed her stay in Italy supported by Hesperia Bimbi onlus in Modena (Dr. Marco Meli) where she acquired a good knowledge and know-how in child heart surgery; she will be able to lead local anesthetists. The Italian Ambassador, as usual, organized a dinner in his residence to strengthen the relationship among the Hospital, the Health Ministry and the two teams of doctors. As previously done, the Hospital sticks to its commitments to buy consumable materials equal to the amount of 30.000 euros. The collaboration between Mission Bambini and the *Emirates Airline Foundation* is still on in a fruitful way: the Emirates is still offering flights tickets free of charge.

Child Heart Surgery Seventh Mission Oct.-Nov.2018

From 29 October to 3 November 2018 it was organized the 7th mission always led by Dr. Stefano Marianeschi's staff.

Conclusive thought

It is correct the idea of doctor Pozzi, heart surgeon, to treat children suffering from rheumatic illness, main reason of heart diseases, by means of antibiotic. The young patients should be identified by local cardiologists through portable echocardiograph. This could be a appropriate procedure, but actually really expensive and is not possible to be financed by Marche Rotary Clubs; bearing in mind the initiative taken by Novartis Company in collaboration with Pan African cardiology society and Massachusetts General Hospital to plan specialist cardiologic visits to about 3000 students from age of 9 to 10 in public schools in Lusaka... We thought to be more workable and less expensive to establish a child heart surgery service in Lusaka Hospital even thought it has been recognized as necessary a long training to save life even if to a limited number of children. Such service is in any case much more necessary in a University hospital and useful for all the country because after same time even children suffering from congenital malformations could be nursed. It is and it will be crucial the help and support of those Associations whose programme is to establish heart surgery centers in underdeveloped countries. Obviously, it is required a efforts, work, financial resources, time, sacrifice together with different organizational concerns: at the same time it has been so far and still is our constant commitment to carry out such project. To build a cardiologic and heart surgery department in Lusaka UTH Hospital in Zambia seemed to be are impossible, unwarkable aim; on the contrary most of it have achieved, deeply believing and hoping to complete and achieved it.

Considering the frequency of heart diseases both congenital and acquired in children, it would be appropriate that Rotary Club will take into consideration such diseases in order to avoid

premature death in particular in case of congenital diseases; therefore, meeting and respecting the Rotary spirit *to serve*, it has to be carried out an international campaign to establish heart surgery centers.

Look beyond yourself: this was the maxim when I was President in Fermo Rotary Club. This claim echos usually in my mind, supports myself and stimulates me to help those who are in need.

Fermo, November 2018

Emidio Grisostomi Travaglini

La diffusione delle cardiopatie dei bambini nel mondo e il loro trattamento

Emergencies

A worldwide Association for children's hearts. The "numbers" of the Children's heart diseases Association in the world: a commitment carried out in about twenty countries ranging from Africa to the Middle East, from Eastern Europe to China, from the Caribbean to India. The results include the construction of two cardiac surgery centers in Damascus, Syria and Shisong in Cameroon.

EMERGENZE



Un'associazione mondiale per il cuore dei bambini

I "numeri" dell'Associazione bambini cardiopatici nel mondo: un impegno svolto in una ventina di Paesi che vanno dall'Africa al Medio Oriente, dall'Europa dell'Est alla Cina, dai Caraibi all'India. Tra i risultati la costruzione di due centri cardiocirurgici a Damasco, in Siria, e a Shisong, in Camerun

di **Ezio Pasero**

Ogni anno nascono in Italia circa 500mila bambini. E per il dieci per cento sono figli di immigrati, i quali contribuiscono al saldo demografico di uno dei Paesi meno prolifici del mondo. Il loro tasso di mortalità infantile è praticamente trascurabile, intorno allo 0,56 per cento

Ogni anno nascono nel mondo circa 800 mila bam-

bini affetti da cardiopatie congenite. Sono in grandissima parte figli di famiglie del Terzo mondo, dove cure mediche e ospedali sono parole quasi prive di significato e dove troppo spesso chirurgia fa rima con stregoneria. Il loro tasso di mortalità è impressionante, superiore al 50 per cento, perché oltre la metà di loro non ha la speranza di vivere. Come dire che nel mondo, ogni anno, muoiono per problemi cardiaci più

o meno tanti bambini quanti sono quelli che nascono in Italia. L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha dichiarato che nel 2000 il 30 per cento dei decessi in età infantile su scala mondiale si è avuto proprio per cardiopatie congenite.

Si calcola che attualmente, al mondo, ci siano più di cinque milioni di bambini con cardiopatia congenita che rischiano di morire se non vengono operati. E che

in gran parte non saranno mai operati, perché vivono in Paesi poveri dove anche la parola speranza è quasi priva di significato. Paradossalmente, è la parola miracolo quella a cui per loro è più facile aggrapparsi: il miracolo della buona volontà, del volontariato, dell'abnegazione, di coloro che decidono di dedicare il loro tempo e le loro energie a cercare di fare qualcosa per gli altri, per coloro che sono meno fortunati, per i diseredati della vita. Di questi miracoli, in quindici anni di attività, l'Associazione bambini cardiopatici nel mondo ne ha compiuti più di tremila: oltre tremila casi di cardiopatie congenite studiate, cioè, e 1.167 interventi cardiocirurgici eseguiti in loco, nel corso di 167 missioni effettuate in una ventina di Paesi che vanno dal-

l'Africa al Medio Oriente, dall'Europa dell'Est alla Cina, dai Caraibi all'India. L'associazione opera in strettissima collaborazione con il Policlinico San Donato, di San Donato Milanese, che è il primo centro di Cardiochirurgia italiano e uno dei primi al mondo per la ricerca e la cura dei bambini cardiopatici. Fondato nel 1969, il Policlinico San Donato è un grande ospedale di ricerca e insegnamento, sede del Dipartimento cardiovascolare Edmondo Malan, tra i primi in Europa per volume di attività ed efficacia delle prestazioni nelle malattie del cuore e dei vasi. È sede del Triennio clinico del corso di laurea in Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Milano e di numerose Scuole di Specializzazione, e nel 2006 il ministero della Salute gli ha attribuito la qualifica di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) per la ricerca e la cura delle "Malattie del cuore e dei grandi vasi nell'adulto e nel bambino" in considerazione dell'eccellenza dell'attività clinica, didattica e scientifica che in esso viene sviluppata. A fondare nel 1993 l'Associazione bambini cardiopatici nel mondo sono stati il professor Alessandro Frigiola, primario di Cardiochirurgia del Centro Edmondo Malan del Policlinico San Donato, e la professoressa Silvia Cirri, primario del Servizio di Anestesia e Rianimazione

Oltre tremila casi di cardiopatie congenite studiate e 1.167 interventi cardiocirurgici eseguiti nel corso di 167 missioni

e Terapia intensiva postoperatoria dell'Istituto Clinico S. Ambrogio di Milano. Poi, con il passare degli anni, la grande squadra di volontari dell'Associazione si è fatta sempre più numerosa. Adesso sono in più di venticinque, tra medici e tecnici, e con loro collaborano molti colleghi stranieri di vari ospedali del mondo, come la Mayo Clinic di Rochester, nel Minnesota, il Children Hospital Great Ormond Street di Londra, l'Hospital des Enfants Malades di Parigi... Ciascuno di questi specialisti e di questi tecnici ha probabilmente una storia personale da raccontare. Come il Dottor Jochen Weil, cardiologo pediatra all'ospedale di Amburgo, che a un certo punto della sua vita umana e professionale ha sentito il desiderio di fare di più, e ha deciso di affiancare per sei mesi all'anno l'équipe del professor Frigiola in giro per il mondo. E straordinarie, intrise di sofferenza ma anche di speranza, sono le storie che i volontari riportano a casa dopo ogni missione nei luoghi più infelici del mondo. Come quel-

la recente ad Arbil, capitale della Regione autonoma del Kurdistan meridionale, in Iraq, dove in una settimana sono stati operati con successo 27 bambini affetti da gravi forme di cardiopatia congenita. O come quella del piccolo Abbas Jawad, di 11 anni, arrivato in Italia in condizioni disperate da Bagdad insieme ad altri undici bambini iracheni portati dalla Croce Rossa. I sanitari del San Donato temevano che Abbas non sarebbe riuscito a passare la notte. Invece, la mattina dopo era ancora vivo, il professor Frigiola lo ha operato con successo e il piccolo è potuto tornare al suo paese.

Miracoli? Sì, miracoli. Ma sono anche altri i motivi per i quali l'Associazione bambini cardiopatici nel mondo costituisce un esempio da sostenere e da imitare: il fatto, cioè, di avere compreso prima e meglio di molte altre Ong che il modo migliore di aiutare le popolazioni dei Paesi privi d'acqua non è quello di portare loro le bottiglie di acqua minerale, ma di fornire loro le attrezzature e le conoscenze per scavare i pozzi e trovarla. Fuori di metafora: molto meglio costruire un ambulatorio attrezzato sul posto e formare personale medico e paramedico, che inviare di tanto in tanto dei sanitari a fare una serie di interventi.

Così, l'Associazione ha già costruito due centri cardiocirurgici a Damasco, in Siria, e a Shisong, in Ca-

merun, e ha realizzato due centri di terapia intensiva pediatrica postoperatoria a Lima, in Perù, e al Cairo. Inoltre, ha assegnato 207 borse di studio per medici stranieri (104 cardiocirurgici, 46 cardiologi, 20 anestesisti/intensivisti, 10 emodinamisti, 5 chirurghi vascolari, 22 tecnici perfusionisti) e ha donato apparecchiature e materiali per gli interventi chirurgici e le terapie. Il progetto umanitario "Children's Heart Project for Africa" lanciato dal Policlinico San Donato è però ancor più ambizioso, perché la sua realizzazione prevede un impegno finanziario di 25 milioni di euro. "Le strutture di cardiocirurgia pediatrica in Africa si contano sulle punte delle dita", ha detto il professor Alessandro Frigiola nel presentarlo. "Nel giro di sette anni prevediamo la costruzione di dieci-dodici centri di cardiologia pediatrica in diverse zone dell'Africa. Le strutture, modulate in diverse tipologie, dalla semplice unità di cardiologia al centro più complesso di cardiocirurgia, saranno poi tutte collegate in via telematica al Policlinico San Donato. L'obiettivo è quello di sopravvivere in maniera concreta ed incisiva ai problemi creati nei bambini dalle cardiopatie e dal reumatismo cardiaco in un continente dove l'"emergenza morte", a causa di malfunzionamenti cardiache, è altissima". •

I primi tentativi

L'idea di istituire un servizio di cardiocirurgia infantile presso lo Zambian Italian Orthopaedic Hospital di Lusaka (ZIOH), data la sopraggiunta impossibilità di trasferire i bambini per essere curati in Italia, spinge il Prof. Grisostomi a ricercare subito i materiali necessari per l'allestimento.

Tanto che il tecnico di apparecchi per la circolazione extracorporea Massimiliano Marengo, in data 29 agosto 2009 invia al Prof. il seguente elenco di apparecchi necessari:

The first attempts

The idea of setting up an infant cardiac surgery service at the Zambian Italian Orthopedic Hospital in Lusaka (ZIOH), given the impossibility of transferring children to be treated in Italy, led Prof. Grisostomi to immediately research the necessary materials useful to prepare the service.

The technician of devices for extracorporeal circulation Massimiliano Marengo, on August 29, 2009 sends to Prof. Grisostomi the following list of necessary equipment:

Protocollo per Zambia

Paziente pre e post operatorio:

- ecocardiografo con sonda pediatrica adeguata
- sistema di monitoraggio parametri vitali con possibilità di monitorare ECG, pressione arteriosa cruenta, pressione venosa cruenta, saturazione ossigeno
- disponibilità di ossigeno al muro e sistema di aspirazione
- defibrillatore portatile
- elettrocardiografo

- culla termica
- eventuale possibilità di fototerapia
- pompe infusionali
- regolatori di gocciolamento
- nutrizione parenterale

Sala operatoria:

- suture di varie dimensioni in polipropilene o intrecciate: punti sternali in acciaio, intrecciata 0; 2.0; 3.0; 4.0 Polipropilene 4.0; 5.0; 6.0; 7.0 per la cute anche suture riassorbibili (non richiedono rimozione) punti vyeril o monosyl o monosyn 2.0; 3.0; 4.0
- elettrobisturi con piastre di dimensioni adeguabili al paziente
- tra i ferri chirurgici sono indispensabili: sternotomo, clamp vascolari porta aghi castrovejo
- elettrodi di stimolazione epicardica e pacemaker temporanei
- sistema di pacemaker definitivi (elettrodi e generatori)
- sistemi di drenaggio delle cavità toraciche (drenaggi e scatole o bottiglie di aspirazione con aspirazione a muro)
- dispositivo di circolazione extracorporea comprensivo di: macchina cuore-polmoni, circuito da CEC, ossigenatore e dispositivo per cardioplegia
- blocco caldo-freddo (scambiatore di calore) per la circolazione extracorporea
- soluzione cardioplegica (st. Thomas)
- cannule per CEC: cannule arteriose, cannule venose, aghi da cardioplegia, sistemi di vent
- cateteri per dialisi peritoneale
- protesi vascolari in goretex (da 3 a 22 mm)
- patgh sintetici (dacron o pericardio eterologo)
- protesi valvolari mitraliche e aortiche
- ventilatore meccanico e tubi da intubazione orotracheale (non solo maschera laringea)

- sistema di monitoraggio parametri vitali con possibilità di monitorare ECG, pressione arteriosa cruenta, pressione venosa cruenta, saturazione ossigeno.

Il prof. Grisostomi recupererà gran parte del materiale; servirà poi un angiografo cardiaco.

Prof. Grisostomi will recover much of the material; then a cardiac angiograph will be necessary.

The Zambia Cardiothoracic Surgery Technical working group (ZCST)

In data 27 ottobre 2011 il Dr. Emmanuel M. Makasa, per conto dello ZCST di Lusaka, redige una relazione sulla possibile cooperazione con un team di sanitari italiani, allo scopo di istituire un cardiothoracic center presso l'University Teaching Hospital (UTH) di Lusaka, vista l'impossibilità di realizzarlo presso lo Zambian Italian Orthopaedic Hospital (ZIOH). Riferisce sulla visita – coordinata da suor Ornella Ciccone - effettuata dal Dr. Bellagamba e sulle problematiche attuative emerse dai vari incontri.

In 27 October 2011 Dr. Emmanuel M. Makasa, on behalf of Lusaka's ZCST, prepares a report on the possible cooperation with an Italian health team, with the aim of establishing a cardiothoracic center at the University Teaching Hospital (UTH) of Lusaka, given the impossibility of realizing it at the Zambian Italian Orthopedic Hospital (ZIOH).

He reports on the visit - coordinated by Sr. Ornella Ciccone - carried out by Dr. Bellagamba and on the implementation problems emerging from the various meetings.



October 27th 2011

Lusaka, Zambia

REPORT OF UPCOMING COLLABORATION WITH VISITING ITALIAN CARDIOTHORACIC TEAM

Greetings to you all. At our first set-up meeting at the Eight Reedbuck Hotel in Kabulonga, Lusaka, Prof Y. Mulla indicated to the panel as part of his contribution to the brainstorming session on “setting up a cardiothoracic center in Zambia” that there was interest from an Italian team that wanted to collaborate and set up such a facility at the Zambian Italian Orthopaedic Hospital (ZIOH). This he said had not received favor from the trustees of ZIOH and that we should follow this up as another possibility in our quest to set up a cardiothoracic center at the UTH (as it had been agreed at the meeting as the best site for now) besides our existing collaboration with the team from newzealand through the MUTIMA Project.

I followed up this matter with Sr. O Ciccone of Cheshire Homes at the ZIOH who linked me up with the Italian Team leader Prof Mancini. We exchanged a few emails and this report is a summary of what has happened so far as regards collaboration with the Italian team is setting up cardiothoracic services in Zambia at the University Teaching Hospital, UTH.

The Italian team will be constituted of personnel from more than one academic center in Italy coming together to for the visiting team that intends to work with us here in Zambia to provide cardiothoracic surgery. Their initial preferred group is the young children (paediatrics) and acquired heart conditions like Rheumatic valvular heart diseases as opposed to the Newzealand team that preferred adults and congenital heart diseases.

A representative of the Italian team, Dr. G. Bellagamba, thus visited Zambia early October 2011 on a fact finding mission to establish initial physical contact with us, assess the working environment (operating theaters & Intensive Care Units), assess the extent of the need for cardiothoracic surgery in Zambia as well as the availability and conditions of some of the key equipment and supplies needed to perform these life saving operations.

As a representative of the technical working group, I met Dr. Bellagamba at the ZIOH in the presence of Sr. Onella Ciccone. At this meeting, Dr. Bellagamba explained the goals of his visit

to Zambia (highlighted in the preceding paragraph) and stated that the Italian team was highly qualified and specialized in cardiothoracic surgery coming from some of the world renowned centers in Italy. He indicated that the team was keen to come and be part of a collaborative effort that will see the establishment of a cardiothoracic center that would save the needs of the country and the region at the UTH. I updated him on what we have done so far in this regard and he then requested to visit the UTH to meet hospital management, see some of the cardiac patients and facilities (operating theaters and ICU/PIUC) and to meet with members of the local cardiothoracic team. This visit was arranged and took place on the 11th of October 2011 with the cooperation and blessing of the UTH management through the office of the DMD.

Dr. Bellagamba did visit the UTH on this day and met with the acting DMD Dr. P. Tembo in place of the Senior Hospital Superintendent. He also had an audience with the Head of the department of Paediatrics and Child health, Dr. Somwe wa Somwe, the head of the department of Surgery, Dr. J. Munthali and the head of Anaesthesia, Dr. Ferusa. He also met the MoH contact person at the UTH for cardiothoracic surgery services Dr. B. Bvulani, the vice chairman of the Cardiac Trust of Zambia (CTZ), Dr. J. Musuku, and the nursing officer in charge of the main ICU, Sr.



1. Dr. Bellagamba meets HOD for Paeds, Dr. Somwe

2. with head of anaesthesia, Dr. Ferusa, Paediatric surgeon and MoH contact Dr. Bvulani together with Nurse in Charge of ICU in the UTH main ICU.



He went on to visit the Main Phase 3 operating theaters including the cardiac theater that was just being set up after renovations, the main ICU and PICU, some wards on the paediatric wing of the Hospital (A08) including the admission ward in Ao1. Dr. bellagamba also had the opportunity to attend an echo session for paediatric cardiac patients in AO1 and visited the Neonatal Intensive care unit in D-block.



3. Dr. Bellagamba taking a tour of the neonatal ICU in D-Block at the University Teaching Hospital in Lusaka, Zambia. Picture by Dr. Emmanuel M. Makasa

From this visit, the following questions were raised by Dr. bellagamba that will need answers from relevant persons and not near from UTH that have been involved in open heart surgery in Zambia such as the head of anaesthesia, Dr. Ferusa.



4. Here Dr. bellagamba sits in during ECHO examinations of padiatric cardiac patients in A-block at the UTH with Paediatric cardiologist and Vice chairman of the Cardiac Trust of Zambia, Dr. J Musuku. Picture by Dr. Emmanuel M. Makasa

QUESTIONS THAT THE LOCAL TEAM NEEDS TO PROVIDE ANSWERS FOR:

1. The brand of the extracorporeal circulation machines that are used at UTH (STOKERT, SARNs, PEMCO or other brands?)
2. How many “heads of pumps” are in each extracorporeal circulation machine? (3 or 5) and do these machines have “telethermometers? Or any other accessories? What is the year of manufacture for the same machine?
3. Please confirm availability of instruments for thoracic or vascular surgery (especially for paediatrics) at UTH?
4. Provide a complete list of (working) instruments and machines in the cardiothoracic surgery theater, ICU, PICU (and if possible the NICU) so that they are able to see what is needed to be added to what to bring along for Cardiothoracic surgery and post cardio surgery.

Please provide answers to the above questions in the shortest possible time.
Thank you.

Prepared by Dr. Emmanuel M. Makasa
Tel: [+260-968-886-929](tel:+260-968-886-929)
E-mail: emakasa@yahoo.co.uk
Skype: Emmanuel.makasa

L'approvvigionamento di attrezzature sanitarie

Grazie alla collaborazione dell' Istituto per la cooperazione con i paesi in via di sviluppo "Nuovi spazi al servire", ONG con sede a Treviglio (Bergamo) in via Montello 5/A, nel maggio 2012 vengono ritirati i seguenti materiali che per essere imballati e spediti nello Zambia richiederanno la spesa di 5000 euro:

The procurement of health equipments

Thanks to the collaboration of the Institute for the cooperation with the developing countries "New spaces to serve", NGO based in Treviglio (Bergamo) at Montello 5/A street, in May 2012 the following materials were collected to be packed and shipped to Zambia which required the cost of 5000 euros:

- scambiatore di calore Stockert 3T
con scatola accessori..... euro 500,00
- apparecchio per autotrasfusione Sorin Electa 1.500,00
- monitor Kontron Supermon 7210 150,00
- elettrobisturi Erbe 300,00
- sistema per circolazione extracorporea
Stockert Ts-c..... 2.500,00
- programmatore per cardiostimolatore Sorin Pmp 1000.. 400,00
- cardiostimolatore esterno Apc 4570 150,00
- cardiostimolatore esterno Apc Ev 4543 150,00
- sternotomo Terumo Sarns Sternal System III 150,00
- n. 4 pompe di infusione Terumo Te 171 600,00
- n. 2 pompe a siringa Terumo Te 311 340,00
- defibrillatore Burdik Medic 5 300,00
- elettrocardiografo Remco cardioline Delta 60 Plu..... 300,00
- defibrillatore Maquet..... 300,00

- apparecchio per anestesia dranger medical..... 300,00
- termoculla da trasporto..... 300,00

Per questo primo lotto di materiali sanitari viene sostenuta la spesa di euro 8240,00

For this first batch of sanitary materials it was sustained the expenses of euros 8240

Ma non basta: il Prof Grisostomi fa presente al rotariano Paolo Pierpaoli di Osimo che, oltre a numeroso materiale di consumo, mancano ancora diverse e costose attrezzature delle quali stila l'elenco:

But it is not enough: Prof Grisostomi points out to the rotarian Paolo Pierpaoli from Osimo that, in addition to numerous consumables, still lacks several and expensive equipment, of which he draws up the list:

- ecografo con sonda intraesofagea euro 20.000
- monitor ripetitori per perfusionisti..... 2.000
- lampada frontale 1.400
- emogas Siemens 14.000
- reagenti emogas (sei mesi) 14,000
- siringhe emogas 2.800
- ACT misuratore di eparina..... 9.100
- reagenti ACT (sei mesi) 4.200
- monitor 17" 4 canali 9.200
- defibrillatore D3 5.200
- sega sternale a batteria 2.800

Totale euro 84.700

Le cardiopatie congenite in India

Il periodico del Rotary "IL GIRO DEL MONDO attraverso il servizio" pubblicava in data 1° dicembre 2012 il seguente articolo in merito alla malattia cardiaca congenita che rappresenta il 10 per cento della mortalità infantile in India:

Più di 80.000 bambini in India hanno difetti cardiaci congeniti che richiedono l'intervento medico, ma solo tra gli 8.000 e i 10.000 vengono curati ogni anno. I Rotary Club dei Distretti 3240 (India) e 5340 (California, USA) hanno raccolto fondi per sostenere bambini le cui famiglie non potevano permettersi le operazioni di cura.

Una sovvenzione globale della Fondazione Rotary di oltre US \$ 54.000 sta aiutando a finanziare "Cuore a Cuore", progetto che prevede interventi per i bambini con cardiopatia congenita in India e Pakistan. Nel 2010, il Distretto 3240 ha collaborato con i Distretti coreani 3630 e 3660 per avviare "Cuore a Cuore" e ha ricevuto una sovvenzione dalla Fondazione per US \$ 70.000. 56 bambini ne hanno beneficiato in un anno. La nuova concessione sosterrà lo sforzo a raggiungere l'obiettivo di interventi per 100 bambini.

Congenital heart disease in India

The Rotary magazine "THE TOUR OF THE WORLD through the service" published in December 1st, 2012 the following article about congenital heart disease which represents 10% of infant mortality in India:

More than 80,000 children in India have congenital heart defects that require medical intervention, but only between 8,000 and 10,000 are treated each year. District Rotary Clubs 3240 (India) and 5340 (California, USA) raised funds to support children whose families could not afford treatment.

A Global Rotary Foundation grant of over US \$ 54,000 is helping to fund “Heart to Heart” project that includes interventions for children with congenital heart disease in India and Pakistan. In 2010, District 3240 collaborated with the Korean Districts 3630 and 3660 to start “Heart to Heart” and received a grant from the Foundation for US \$ 70,000. 56 children benefited in one year. The new grant will support the effort to achieve the goal of interventions for 100 children.

Il progetto Vita Nova

In data 26 dicembre 2012 il Dr. Marco Pozzi, Primario di Cardiocirurgia presso l’Ospedale Regionale Torrette di Ancona, redige un’ampia relazione in merito alla situazione delle cardiopatie infantili in Zambia e alle possibili e realistiche iniziative atte a contenerle e/o eliminarle. Dopo vari colloqui avuti con suor Ornella, da molti anni in Zambia e l’espressione di condivisione ricevuta da parte del Dr. Musuku, pediatra dell’Università di Lusaka, ferma restando la necessità di disporre di qualificate risorse umane, opere murarie, idonee apparecchiature dedicate, fondi di supporto, ritiene che si possono sviluppare due vie:

- *prevenzione con antibiotici*
- *cardiocirurgia con progressiva formazione in loco di personale sanitario altamente specializzato.*

The Vita Nova project

In 26 December 2012, Dr. Marco Pozzi, Primary of Cardiac Surgery at the Regional Hospital Torrette of Ancona, prepared a comprehensive report on the situation of child heart disease in Zambia and the possible and realistic initiatives to limit and/or eliminate them.

After several talks with Sister Ornella for many years in Zambia, and the expression of sharing received by Dr. Musuku, pediatrician of the University of Lusaka, without prejudice to the need to have qualified human resources, masonry works, suitable dedicated equipment, support funds, doctor Pozzi believed that two ways could be developed:

- *prevention with antibiotics*
- *cardiac surgery with progressive on-site training of highly specialized health personnel.*

Progetto Vita Nova

Introduzione storica

Circa 2 anni fa venni contattato dal prof Grisostomi che mi chiese una consulenza per introdurre la cardiocirurgia pediatrica all'ospedale ortopedico italiano di Lusaka. Io gli fornii una lista di apparecchiature e di materiali unitamente alle specifiche per una sala operatoria, una terapia intensiva ed una terapia semi intensiva. Un po' di mesi dopo mi rincontrai con Grisostomi che aveva iniziato il processo di approvigionamento di apparecchiature per la cardiocirurgia.

All'inizio del 2012 venni poi contattato da Sergio Ciavaglia che mi ha riproposto l'idea di portare la cardiocirurgia pediatrica all'ospedale ortopedico Italiano di Lusaka, questa volta però come progetto del Rotary Club International e col nome di progetto "Vita Nova".

Nello stesso periodo Gabrio Filonzi mi propose di fare un libro di mie fotografie e da finalizzare per la raccolta fondi per un progetto Rotary. Da qui l'idea di unire i due progetti e di fare il libro a sostegno del progetto Vita Nova. Questa idea venne accolta entusiasticamente sia da Gabrio Filonzi che da Sergio Ciavaglia e da Mario Natalucci che da questo punto in poi ha seguito strettamente tutte le fasi di sviluppo del progetto.

Fatto il libro ci fu un coinvolgimento di più Rotary clubs, ed io venni invitato ad avere un ruolo organizzativo/tecnico per il progetto Vita Nova, inteso soprattutto come "portare la cardiocirurgia pediatrica in Zambia". Avendo già condotto, nel corso degli ultimi 20 anni, diverse missioni di cardiocirurgia in molti paesi del mondo con realtà locali molto diverse, mi sono fatto un'idea piuttosto chiara di cosa significhi e quali errori (o filosofie) vadano evitati.

Per farmi un'idea della situazione in Zambia ho avuto il beneficio di parlare in più occasioni con Suor Ornella che ha lavorato per molti anni in Zambia e che insegna all'Università di Lusaka e con il Dr Antico, medico degli Ospedali Riuniti di Ancona, che da oltre 15 anni porta avanti un progetto in Zambia (il Dr Antico si è occupato principalmente del problema della malnutrizione infantile riuscendo a farsi dare da un'industria farmaceutica la formula per la preparazione di alimenti ipercalorici e multi vitaminici necessari per trattare i bimbi in gravi stati di malnutrizione. Con questa formula è poi riuscito a realizzare un laboratorio in grado di produrre questi alimenti direttamente a Lusaka ed interamente gestiti da tecnici locali).

Ho inoltre avuto contatti email con il Dr Musuku, pediatra all'Università di Lusaka. Il dr Musuku mi ha espresso l'interesse dell'Università di Lusaka sia al progetto di sviluppare una cardiocirurgia pediatrica all'interno dell'Università di Lusaka sia al progetto di eliminazione della malattia cardiaca su base reumatica, progetto che loro hanno già iniziato in quanto riconosciuto come una priorità assoluta.

In tempi più recenti ho anche avuto modo, assieme a Mario Natalucci, di parlare con Grisostomi che mi ha dato informazioni più precise sull'ospedale ortopedico Italiano di Lusaka e sui suoi progetti. In particolare l'ospedale italiano di Lusaka, nato per l'ortopedia, è una struttura privata gestita da un consorzio Italiano. Al momento, la maggior parte del lavoro viene fatto da 11

ortopedici locali che operano i loro pazienti privati in questa struttura. Vi e' poi un chirurgo che operata gratuitamente bambini con problemi ortopedici. Questa struttura ha un solo medico assunto e non dispone ne di terapia intensiva ne di terapia semi-intensiva.

Portare la cardiochirurgia pediatrica a Lusaka

Portare la cardiochirurgia pediatrica in un paese del terzo mondo può essere facilmente criticato in quanto richiede un grosso investimento finanziario che apparentemente potrebbe essere meglio utilizzato per progetti meno ambiziosi ma più di "massa". Tuttavia io ritengo che può avere ed ha senso per dare una dimensione di che livelli di medicina e' possibile raggiungere in quel paese. Quindi va oltre il beneficio per i singoli bimbi operati e dovrebbe avere ripercussioni di stimolo e miglioramento su tutta la medicina in generale e sulla pediatria in particolare in quel paese. Questo ovviamente purché non sia fatto in totale isolamento, ma anzi si consideri la condizione sanitaria di quel paese come punto di partenza e si consideri la cardiochirurgia pediatrica come punto di arrivo.

Ci sono due modi di portare la cardiochirurgia pediatrica in un paese del terzo mondo:

A) allestire un ospedale con apparecchiature che consentano ad un team straniero di andare ad operare con missioni di un breve durata (7-10 giorni) lasciando poi l'ospedale senza cardiochirurgia tra una missione e la successiva (ed i pazienti senza assistenza in caso di bisogno.)

B) Allestire un ospedale per fare la cardiochirurgia e formare un team locale in modo da rendere autonomo quell'ospedale e quindi in grado di eseguire interventi cardiocirurgici regolarmente e continuamente.

A mio parere solo la seconda soluzione ha senso e giustifica il grosso impegno di risorse finanziarie ed umane necessario per raggiungerlo. La prima soluzione non porta nessun beneficio significativo alla popolazione locale e quindi sarebbe uno spreco di risorse, risorse che potrebbero essere meglio impiegate in antibiotici o sistemi di depurazione dell'acqua. Questo tipo di soluzione serve solo a chi la fa per aver l'impressione di aver fatto qualche cosa di buono o per i medici occidentali che fanno le missioni. Queste diventano per alcuni una sorta di turismo medico, per altri (soprattutto medici in pensione, magari anche da qualche anno) un modo per continuare a fare un lavoro che non possono più fare nel loro paese. A mio parere questa soluzione non e' giustificata ne giustificabile. Non solo, ma non e' nemmeno nello spirito del Rotary Club International, quindi, a mio parere, ha senso solo la seconda, cioè: insegnamo a pescare invece di regalare dei pesci!

In aggiunta, come già detto, il vero senso di portare la cardiochirurgia a Lusaka e' quello di migliorare l'assistenza in età pediatrica in generale cioè di usare la cardiochirurgia pediatrica come un punto di arrivo avendo costruito le basi pediatriche nel processo.

Per rimanere in campo cardiaco (sarebbe assolutamente "non realistico" pensare di poter avere un impatto su tutti gli aspetti della pediatria) dobbiamo considerare la situazione specifica dello Zambia. Qui abbiamo un'alta mortalità infantile e soprattutto neonatale per

tutta una serie di condizioni che sono assolutamente benigne nel nostro paese. Vi e' inoltre ancora mortalità da malnutrizione.

Per quanto riguarda la cardiologia pediatrica la situazione e' molto diversa da quella italiana. In particolare: a) le gravi cardiopatie congenite che normalmente si presentano in età neonatale o comunque nel primo anno di vita non vengono quasi mai all'attenzione medica in quanto i bimbi con queste condizioni muoiono prima di essere persino diagnosticati e b) la maggioranza dei bimbi in Zambia con cardiopatie conosciute e diagnosticate sono bimbi con valvulopatie reumatiche che qui si presentano già a 5-6 anni e spesso portano a morte all'età di 10-12 anni (come si e' detto nella parte sulla cardiocirurgia, questa patologia da noi e' confinata alla popolazione anziana).

E' quindi evidente che risolvere il problema delle malattie cardiache su base reumatica e' un prioritaria assoluta. Per i motivi espressi nella sezione sulla cardiocirurgia, l'approccio piu' logico e' la prevenzione/eradicazione della malattia: 1) puo' essere iniziato immediatamente in quanto andrebbe ad aggiungersi ad un'iniziativa del Governo Zambiano gia' in atto, 2) a parita' di investimenti consentirebbe di salvare un numero enormemente maggiore di bambini (con un cuore normale e senza bisogno di terapie) e 3) avrebbe un grosso impatto sul miglioramento della pediatria contribuendo anche alla sopravvivenza di bambini con cardiopatie congenite.

Il progetto va quindi suddiviso in due parti:

- 1) trattamento della malattia reumatica
- 2) Sviluppo di una cardiocirurgia pediatrica all'Universita' di Lusaka.

Per motivi tecnici e pratici, entrambe le parti vanno portate avanti in parallelo (la prima puo' essere iniziata subito ed ha un effetto immediato creando anche le basi per la seconda. La seconda necessita di diversi anni per l'allestimento di un reparto di cardiologia e cardiocirurgia pediatrica ed ancor piu' per la formazione di personale medico e paramedico).

Ho gia' chiesto a Suor Ornella di collaborare per la realizzazione del progetto di eradicazione della malattia reumatica e lei ha gia' preso contatti con il Dr Musuku. Per lo stesso progetto ho anche chiesto, ed ottenuto, la collaborazione del Prof Gabrielli (cattedratico di Pediatria all'Universita' di Ancona) che mi ha anche dato la disponibilita' a mandare in Zambia per periodi anche lunghi alcuni medici specializzandi della sua scuola di specializzazione.

Proprio ieri, 27.12.2012 ho ricevuto in copia (vedi sotto) la risposta del Dr Musuku alla proposta avanzata da Suor Ornella. Questa risposta sottolinea non solo quanto sia importante questo problema, ma anche il fatto che con una popolazione di circa 14 milioni di persone, c'e' una possibilita' reale di eradicare questa malattia dal paese, cosi' come e' gia' stato fatto in Europa!

Thanks Sir Ornella

We are excited that we can stop RHD in Zambia in our life time. The following is what we have done so far and our future plans include:

- 1. We are already implementing a hospital based register for patients with RHD at UTH in collaboration with the University of Cape Town(UCT)*
- 2. We presented the ASAP concept to MoH this month.*

3. We are working on developing an electronic register to be used in all the hospitals in Zambia and conduct screening of school children in Zambia for a community based register and be able to provide RF prophylaxis

4. We will be participating in the RHD genetic study in collaboration with UCT

5. We intend to conduct educational programs for health workers, medical and nursing students, teachers

6. We intend to conduct health programs for the Nation through media coverage, posters, booklets, IEC materials

7. We intend to establish a demonstration site for RHD under the auspices of ASAP PASCAR concept.

We will be happy if you can help implement the advocacy and awareness raising programmes.

What do we need?

1. RF/RHD working group

2. RF/RHD coordinating office either at UTH or MoH

3. Resources to run the above office

4. One or two permanent staff to run the affairs of the program while the rest of us play supervision or coordinating role.

We will be happy to hear from you.

Dr John Musuku

Necessario per realizzare una cardiologia e cardiocirurgia pediatrica autonoma in Lusaka:

1. Risorse umane
2. Opere murarie
3. Apparecchiature
4. Fondi per supportare l'attività clinica e chirurgica.

1. Risorse umane

Se la finalità è di creare un servizio autonomo in loco, è fondamentale avere del personale che vi si dedichi. La formazione di questo personale è la cosa più lunga e difficile, quindi è il primo punto da garantire. Bisogna identificare almeno un cardiologo pediatra, un chirurgo, un anestesista, un tecnico della perfusione, uno strumentista e 3-4 infermiere che sappiano fare la terapia intensiva.

Bisogna quindi decidere non solo chi sono queste persone, ma in carico a chi saranno: l'ospedale italiano di Lusaka ha un solo medico assunto e quindi non può essere considerato idoneo, l'Università di Lusaka è quindi l'unica possibilità. Va inoltre ricordato che esiste già un accordo di collaborazione tra l'Università di Ancona e l'Università di Lusaka.

Queste figure professionali devono passare almeno due o tre anni qui da noi per gli infermieri ed i tecnici mentre per i medici è necessario un periodo di 3-5 anni (dipende dal livello di partenza) e poi continuare l'attività a Lusaka. Per garantire una continuità di lavoro, sarebbe utile che al chirurgo fosse insegnato anche qualche altra forma di chirurgia più facilmente replicabile come la chirurgia vascolare. Ovviamente per questo scopo è indispensabile l'interesse ed il supporto delle autorità e dell'Università locale con cui bisogna avere contatti e linee di comunicazione.

Per dare un'idea dei tempi di formazione va ricordato che le scuole di specializzazione in cardiocirurgia, cardiologia ed anestesia hanno una durata di 5 anni.

La priorità assoluta è di formare almeno un paio di cardiologi pediatri locali essenziali per diagnosticare e selezionare i pazienti che hanno bisogno di correzione chirurgica. Infatti ci possono essere anche migliaia di bimbi cardiopatici in Zambia, ma senza un medico in grado di riconoscerli e decidere quali possono beneficiare del trattamento chirurgico, noi non possiamo programmare nessuna missione. Sarebbe inoltre importante dotare questi cardiologi pediatri di ecocardiografi portatili in modo da poter fare uno screening cardiologico anche in centri sanitari periferici.

Per completare la formazione dobbiamo farci carico di insegnare loro anche la pediatria e la neonatologia, importanti per la gestione di questi bimbi. Fortunatamente abbiamo tra i membri del Rotary almeno una pediatra/neonatologa che ha già dato la sua disponibilità a passare del tempo a Lusaka occupandosi soprattutto dell'insegnamento. Questo si inserisce poi particolarmente bene nel discorso di usare la cardiocirurgia pediatrica come stimolo e pretesto per far crescere anche altre specialità e quindi produrre un effetto a cascata che alla fine deve generare un miglioramento a più ampio spettro della medicina in Zambia.

Sarà poi particolarmente importante trovare con l'Università di Lusaka delle forme contrattuali che garantiscano che i medici formati nell'ambito di questo progetto rimangano in Zambia e non emigrino per lavorare in paesi vicini come il Sud Africa.

2. Opere murarie

La sede per la cardiocirurgia e cardiologia pediatrica deve necessariamente essere l'Ospedale Universitario per i motivi di cui sopra. Inoltre ci sono state date assicurazioni che all'interno dell'ospedale Universitario esistono ampi spazi che possono essere dedicati a questo progetto. Questo è particolarmente importante in quanto il Rotary Club non può farsi carico di opere murarie.

È fondamentale comunque sapere cosa esiste in loco e cosa manca. Un sopralluogo fatto da me e da un esperto di rianimazione ed anestesia è essenziale. Non ci si può basare su opinioni di "non addetti ai lavori" e di persone non coinvolte in questo progetto.

Fatto questo si può poi decidere cosa manca in termini di allestimento della sala operatoria e della terapia intensiva e cosa si deve fare per colmare questa lacuna, compresa la tempistica.

Si potrà poi valutare se esistono le condizioni o cosa serve per poter partire con un programma di minima e cosa serve per allargare poi il programma.

3. Apparecchiature

Mi risulta che vi siano già delle apparecchiature acquistate e depositate in un magazzino qui nelle Marche. Queste apparecchiature vanno viste e testate da tecnici conosciuti e che saranno poi coinvolti nel progetto, quindi le persone che per prime si faranno carico di usarle. Fatto un primo inventario si potrà poi decidere cosa serve. Anche per questo è fondamentale che ci sia una coordinazione fatta da "addetti ai lavori" per evitare di raccogliere del materiale che non soddisfa le esigenze.

Detto questo, ha senso raccogliere il materiale ed eventualmente portarlo a Lusaka solo quando le opere murarie sono completate ed il personale medico e paramedico ha avuto un training sufficiente per poter almeno collaborare con le prime missioni condotte princi-

palmente dal nostro team. Realisticamente non prima di 3 anni da quando il personale Zambiano comincia la formazione da noi.

4. Fondi per il sostenimento del progetto

La cardiocirurgia ha dei costi di gestione elevati. Tutto il materiale per la circolazione extra-corporea e' monouso ed e' difficile immaginare di fare un intervento cardiocirurgico con meno di € 2.000 per caso solo di materiali.

E' quindi utile quantizzare questi costi e decidere chi se ne farà carico e quindi quanti interventi si può pensare di sostenere come attività annuale.

In particolare per i primi anni si tratterà di fare alcune missioni a Lusaka con un team nostro assieme ai medici locali in formazione da noi, poi si tratterà di andare per un certo periodo per supportare il team locale quando saranno in grado di cominciare a lavorare autonomamente. Ne consegue che oltre ai costi di base per ogni intervento va messo in conto anche queste spese logistiche.

Cardiocirurgia

La cardiocirurgia, come la conosciamo oggi, e' nata circa 60 anni fa e si e' occupata di due capitoli fondamentali delle patologie cardiache: a) cardiopatie congenite (anomalie cardiache già presenti alla nascita) e b) cardiopatie acquisite (anomalie cardiache insorte dopo la nascita in un cuore che era normale alla nascita).

Le cardiopatie congenite non possono essere prevenute, quindi sono le stesse (alla nascita) di quello che erano 60 anni fa. Quello che e' cambiato in questo periodo e' la capacita' di tenere in vita bimbi di ogni età, compresi i neonati ed i prematuri, con gravi cardiopatie che in passato morivano prima di arrivare all'attenzione medica o ad avere la possibilità di essere operate. In questo senso si e' espanso lo spettro di cardiopatie congenite operabili nel contesto di uno spettro di cardiopatie congenite che e' rimasto invariato. Fortunatamente in questo periodo sono migliorati enormemente anche i risultati chirurgici per cui la percentuale di sopravvivenza e' passata da un 50% scarso ad oltre il 98%.

Le cardiopatie acquisite sono costituite dalle patologie acquisite della valvole cardiache, delle arterie coronariche e dell'aorta.

Queste si sono molto modificate nel corso degli anni sia come incidenza che come forme di trattamento. In particolare le valvulopatie, che inizialmente costituivano la maggior parte degli interventi cardiocirurgici, si sono molto ridotte percentualmente ed in termini assoluti in quanto e' stata sviluppata ed ottimizzata una strategia per la cura della malattia reumatica che e' la causa principale di queste cardiopatie. Quindi un grosso successo della medicina preventiva. Oggi le valvulopatie reumatiche sono poche e limitate principalmente a persone anziane (pre trattamento della malattia reumatica).

La malattia delle coronarie e' più frequente nelle società più "evolute" ed ha subito un cambiamento negli anni in funzione dello sviluppo della prevenzione dell'aterosclerosi (dieta e trattamento farmacologico). Inoltre si e' sviluppato un trattamento interventistico (dilatazione delle ostruzioni con cateteri ed inserzione di stents). Questo ha significativamente ridotto la necessita' di interventi chirurgici.

Anche per la patologia acquisita sono migliorati molto i risultati chirurgici.

La patologia valvolare su base reumatica porta a delle alterazioni delle valvole cardiache che richiedono un trattamento chirurgico. Nella minoranza dei casi questo può consistere in una riparazione della valvola ma, nella maggioranza dei casi, richiede la sostituzione della valvola con una protesi. Esistono due tipi di protesi: meccaniche e biologiche. Le

protesi meccaniche possono durare per molti anni ma richiedono un continuo trattamento con farmaci anticoagulanti e continui controlli della coagulazione per dosare il farmaco anticoagulante il cui dosaggio può variare di settimana in settimana. Un incorretto dosaggio può portare a complicazioni devastanti come embolie (soprattutto cerebrali ed emorragie). Questi pazienti sono comunque a rischio continuo di emorragie e le donne non possono avere gravidanze in quanto questi farmaci hanno un alto rischio di indurre malformazioni nel feto.

Per le protesi biologiche il problema della anticoagulazione è meno serio, ma la durata di queste valvole è limitata nel tempo ed è tanto più corta quanto più piccolo è il paziente. Inoltre tutte le protesi valvolari non possono crescere e quindi con la crescita dei piccoli pazienti possono diventare troppo piccole e richiedere di essere cambiate per poter essere adeguate alla crescita del paziente.

In pratica, in un paziente in età pediatrica, una sostituzione valvolare con una protesi significa sostituire una malattia con un'altra che non è certo meno insidiosa in un paese che non sia dotato di un servizio sanitario molto buono.

Conclusioni

Lo Zambia è un paese con una popolazione di circa 14 milioni di persone di cui circa la metà concentrata nella capitale Lusaka.

Sulla base delle informazioni raccolte è evidente che esiste la possibilità di sviluppare un progetto "Vita Nova" che migliori significativamente la sanità e quindi la vita di questa popolazione.

Partito con l'idea di portare la cardiocirurgia pediatrica in Zambia, questo progetto si è poi meglio articolato ed ora comprende due linee di sviluppo:

- 1) contribuire alle iniziative per l'eradicazione della malattia reumatica cardiaca già in atto in Zambia. Questo programma potrebbe portare alla eliminazione di questa malattia (causa principale di patologia cardiaca in Zambia) come già fatto in Europa, consentendo ad un elevato numero di bimbi di crescere e di diventare adulti sani. Questo programma può iniziare ed avere un impatto immediato, andrà articolato in diverse fasi e può realisticamente arrivare al raggiungimento del suo obiettivo nel giro di 10 anni.
- 2) Formare del personale medico e paramedico Zambiano in Italia/Europa e preparare un reparto, sala operatoria e terapia intensiva all'Ospedale Universitario di Lusaka al fine di creare un reparto di cardiologia e cardiocirurgia pediatrica autonomo a Lusaka. Questo è un programma decennale e prevede delle fasi intermedie nelle quali sarà necessario l'intervento ed il supporto del nostro team o di altri teams europei che verranno coinvolti nel processo a seconda delle necessità.

L'impegno Novartis in Zambia

*A conferma del primo aspetto evidenziato dal Dr. Pozzi, quello della prevenzione, un articolo del **28 febbraio 2013** pubblicato su Il Sole 24 ore riportava l'impegno assunto dalla Novartis in Zambia a proposito delle cardiopatie infantili su base reumatica:*

The Novartis commitment in Zambia

*In confirmation of the first aspect highlighted by Dr. Pozzi, that of prevention, an article dated **February 28th, 2013** published in Il Sole 24 Ore reported the commitment undertaken by Novartis in Zambia regarding child cardiac diseases based on rheumatism:*

Salute: cardiopatia di origine reumatica,
impegno Novartis in Zambia

Circa 15 milioni i bambini nei Paesi (in via) di sviluppo sono affetti da cardiopatia su base reumatica, una complicanza causata da infezioni streptococciche non trattate, a causa delle quali le valvole cardiache vengono danneggiate, con conseguente insufficienza cardiaca. Malattia che potrebbe essere evitata con antibiotici, come si fa in Occidente, ma che la carenza d'assistenza e medicinali rende difficile da combattere in Africa.

About 15 million children in developing countries are affected by rheumatic heart disease, a complication caused by untreated streptococcal infections, as result of which the heart valves are damaged, resulting in heart failure. Disease that could be avoided with antibiotics, as is done in the West, but the lack of assistance and medicines makes it difficult to fight in Africa.

Novartis, in collaborazione con l'University Teaching Hospital (UTH) di Lusaka, il Ministero della Salute dello Zambia, la Pan-African Cardiology Society (Società di Cardiologia Pan-Africana) e il Massachusetts General Hospital (MGH), ha lanciato un'iniziativa per contrastare la malattia.

Novartis, in collaboration with the University Teaching Hospital (UTH) in Lusaka, the Ministry of Health of Zambia, the Pan-African Cardiology Society and the Massachusetts General Hospital (MGH), launched a initiative to combact the disease.

Per valutare la presenza e identificare coloro che hanno bisogno di una profilassi secondaria, alcuni team di professionisti sanitari dell'UTH di Lusaka, dell'MGH e di Novartis utilizzeranno macchinari ecocardiografici portatili per esaminare 3000 bambini di età compresa tra 9 e 10 anni nelle scuole pubbliche della zona di Lusaka.

To assess the presence and identify those in need of secondary prophylaxis, teams of UTH health professionals in Lusaka, MGH and Novartis will use portable echocardiographic machines to examine 3,000 children aged 9 to 10 in schools public offices in the Lusaka area.

Si stima che lo screening ecocardiografico rileverà un numero di casi superiore di 10 volte (rispetto) a quello rilevato attraverso lo screening clinico.

I bambini ai quali verrà diagnosticata la malattia saranno trattati con iniezioni mensili di penicillina per prevenire la ricorrenza di infezioni da streptococco e il danno valvolare.

Children diagnosed with the disease will be treated with monthly injections of penicillin to prevent the occurrence of streptococcal infections and valvular damage.

La partecipazione del Rotary Club di Lusaka

19 marzo 2013. Il Presidente del Rotary Club di Lusaka, Gilbert Chibambula, dichiara in un documento di essere a conoscenza e di condividere l'idea del Progetto Vita Nova per la cura di children's hearth diseases che interesserà l'UTH, sotto la supervisione del Ministro della Salute dello Zambia e nel rispetto delle vigenti leggi zambiane.

The participation of the Lusaka Rotary Club

March 19th, 2013. The President of the Rotary Club of Lusaka, Gilbert Chibambula, declares in a document to be aware of and to share the idea of the *Vita Nova* Project for the care of children's hearth diseases that will be implemented at the UTH, under the supervision of the Minister of Health of Zambia and in compliance with the current Zambian laws.



ROTARY CLUB OF LUSAKA CENTRAL

DATE OF CHARTER 9TH SEPTEMBER 1970
SECRETARY'S OFFICE: CELL: +260 977 784 948 EMAIL: JENCHIWELA@YAHOO.CO.UK
P. O. Box 33309
LUSAKA ZAMBIA

19th March, 2013

TO WHOM IT MAY CONCERNED

This is to confirm that we are in full knowledge of _____ the
University Teaching Hospital (UTH), under the Ministry of Health, for the Project Vita Nova - a
project to deal with children's heart diseases.

The UTH is a reputable institution and as government, we are confident that they will act
within the laws of Zambia.

Gilbert Chibambula

CLUB PRESIDENT

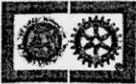
Sovvenzioni Matching Grant Application dalla The Rotary Foundation (TRF)

*Il Matching Grant Application del TRF – The Rotary Foundation - supporta i progetti umanitari dei singoli Rotary Clubs e Distretti. In data **28 marzo 2013** viene compilato un apposito modello a firma di Luciano Pierini, Distretto 2090, in cui si dà ogni risposta al TRF, utile a definire il progetto stesso, per un importo previsto di 50.000 US dollari. 100 \$ verranno messi a disposizione dal Rotary Lusaka Central e 11.900 \$ proverranno dai vari Rotary Club delle Marche, in particolare Porto San Giorgio-Riviera Fermana 1.900 \$, e altri dieci Clubs ciascuno con 1.000\$: Jesi, Fabriano, Alta Vallesina-Grotte di Frasassi, Ancona Conero, Camerino, Alto Fermano-Sibillini, Fermo, Montegrano, Macerata, Macerata Matteo Ricci, per un totale di 12.000 US dollari. Il Distretto 2090 parteciperà con 16.000 \$, per cui la somma richiesta al TRF è costituita dai restanti (50.000 – 28.000) = 22.000 dollari.*

The Matching Grant Applications from the Rotary Foundation (TRF)

The Matching Grant Application of the TRF - The Rotary Foundation - supports the humanitarian projects of individual Rotary Clubs and Districts. In **28 March 2013**, a specific model was signed, by Luciano Pierini, District 2090, in which all the answers to the TRF are given, useful for defining the project itself, for an estimated amount of 50,000 US dollars. \$ 100 will be made available by Rotary Lusaka Central and \$ 11,900 will come from the various Rotary Clubs of the Marche, in particular Porto San Giorgio-Riviera Fermana \$ 1,900, and another ten Clubs each with \$ 1,000: Jesi, Fabriano, Alta Vallesina-Frasassi Caves , Ancona

Conero, Camerino, High Fermano-Sibillini, Fermo, Montegrana-ro, Macerata, Macerata Matteo Ricci, for a total amount of 12,000 US dollars. The District 2090 will participate with \$ 16,000, so the amount requested to the TRF is made up of the remaining (50,000 - 28,000) = \$ 22,000.



Matching Grant Application The Rotary Foundation (TRF)

PROJECT DESCRIPTION

Explanation: Matching Grants support the humanitarian service projects of Rotary clubs and districts. In this section, describe in detail the humanitarian need your project will address, the intent of the project, how the project will be implemented, and how Rotarians will be directly involved in the project. Involvement is required of both the host and international partners.

Please provide the name of the project site, the city or village, state or province, and country. List multiple locations, if applicable.

Project site UNIVERSITY TEACHING HOSPITAL, DEPARTMENT OF PAEDIATRIC AND CHILD HEALTH

City/Village LUSAKA

State/Province LUSAKA

Country ZAMBIA

Describe the project and the problem or need it will address, including the intended beneficiaries and how the project will benefit the community in need. Provide the estimated length of time needed to complete the project.

The Department of Paediatrics and Child Health provides specialized referral care for paediatric patients in a 400-bed facility. The department has seen increasing number RF/RHD patients with an average of ten paediatric patients with RHD attending paediatric cardiac clinic weekly and receiving penicillin prophylaxis and an average of fifteen in-patients in paediatric wards daily. Despite the high number of cases, the department has no designated cardiac ward. It lacks cardiac drugs, diagnostic and monitoring tools. The cardiac clinic has no basic equipment, such as BP machines, pulse oximetry. Most of the patients can hardly afford investigation such ECG, ECHO, Chest X-ray and some blood tests. Patients who have undergone surgery for RHD can hardly afford to do INR test to monitor the status of their blood. This project will last one year from the date of approval of it and it will be followed by many other activities and other projects.

Describe how the benefiting community will maintain this project after grant funding has been fully

Describe how the benefiting community will maintain this project after grant funding has been fully expended

The Department of Paediatrics and Child Health through the University Teaching Hospital management will maintain the project by ensuring that some money for daily running of the department are a portioned to the cardiac unit.

Describe specific activities of the host and international partners in implementing the project. What will the Rotarians who are members of the partner clubs do during the project? Please note that financial support is not considered active involvement. (See the Matching Grant application instructions for suggestions.)

1. Participate in renovating the echocardiography room and decorating the children's cardiac ward to provide a child friendly environment.
2. Physically assist in setting up new equipment under supervision of the coordinating team of Doctors and technicians.
3. Visit the patients periodically and help provide toys and learning materials for children that have to in long *.
4. Participate in sensitizing various groups within communities on preventive measures against rheumatic heart disease.
5. Help distribute information, educational and communication materials.
6. Help monitoring implementation of project activities to facilitate the input into periodic reports as required.

HOST PARTNER

Explanation: The host partner is the club or district in the project country. A committee of at least **three** Rotarians must be established to oversee the project. All three committee members must belong to the primary club identified below for club-sponsored projects or belong to clubs in the district for district-sponsored projects. The committee members must be committed for the duration of the grant process. Please provide the primary address for all committee members, as all Rotary information will be sent to this address. It is highly recommended that the primary contact have an e-mail address to expedite communication. The primary contact will receive all official communication from TRF by e-mail and should be prepared to disseminate this information to the other committee members.

Primary Club/District

Club	LUSAKA CENTRAL	Club ID number (if known)	27297
District	9210	Country	ZAMBIA

Primary Contact:

Name	GILBERT CHIBAMBULA	Member ID	6310693
Club	LUSAKA CENTRAL		
Rotary position	PRESIDENT		
Address	P.O. BOX 36890		
City	LUSAKA		
State/Province	LUSAKA	Postal code	10101
		Country	ZAMBIA
E-mail	magnetins@zamtel.zn		
Home phone	+260956 776 219	Office phone	+260977 776 219
		Fax	+260211222927

Project Contact #2:

Name	ARA HOVHANNISYAN (DR.)	Member ID	8372753
Club	LUSAKA CENTRAL		
Rotary position	ROTARIAN		
Address	P.O. BOX CA 14 4		
City	LUSAKA		
State/Province	LUSAKA	Postal code	10101
		Country	ZAMBIA
E-mail	docara@hotmail.com		
Home phone	+260977 777 770	Office phone	N/A
		Fax	N/A

Project Contact #3:

Name	DALJEET SINGH	Member ID	6358007
Club	LUSAKA CENTRAL		
Rotary position	PRESIDENT ELECTED		
Address	H-14 MUKUBA PENSION COMPLEX, JESMONDINE		
City	LUSAKA		
State/Province	LUSAKA	Postal code	10101
		Country	ZAMBIA
E-mail	infinityzambia@hotmail.com		
Home phone	+260 211 293 713	Office phone	+260 211 243 517
		Fax	N/A

INTERNATIONAL PARTNER

Explanation: The international partner is the club or district outside the project country. A committee of at least **three** Rotarians must be established to oversee the project. All three committee members must belong to the primary club identified below for club-sponsored projects or belong to clubs in the district for district-sponsored projects. The committee members must be committed for the duration of the grant process. Please provide the primary address for all committee members, as all Rotary information will be sent to this address. It is highly recommended that the primary contact have an e-mail address to expedite communication. The primary contact will receive all official communication from TRF by e-mail and should be prepared to disseminate this information to the other committee members

Primary Club/District

Club	PORTO SAN GIORGIO - RIVIERA FERMANA	Club ID number (if known)	55594
District	2090	Country	ITALY

Primary Contact:

Name	MARIO NATALUCCI	Member ID	6798537
Club	PORTO SAN GIORGIO - RIVIERA FERMANA		
Rotary position	PRESIDENT		
Address	VIA RAFFAELLO SANZIO 68/E		
City	PERMO		
State/Province	FM	Postal code	63900
		Country	ITALY
E-mail	mnataluc@tin.it		
Home phone	+39 0734 600252	Office phone	+39 0734 258220
		Fax	+39 0734 258248

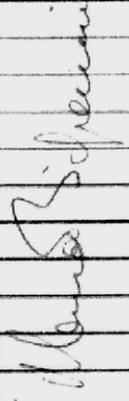
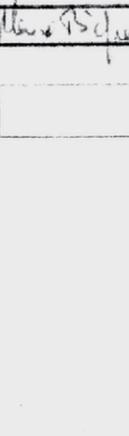
Project Contact #2:

Name	RODOLFO DE ROSA	Member ID	6533402
Club	PORTO SAN GIORGIO - RIVIERA FERMANA		
Rotary position	INCOMING PRESIDENT		
Address	VIA VITTORIO VENETO 221		
City	CIVITANOVA MARCHE		
State/Province	MC	Postal code	62012
		Country	ITALY
E-mail	Rodolfo.derosa@integra.aci.it		
Home phone	+39 0733 772105	Office phone	+39 0734 890666
		Fax	+39 0734 890666

Project Contact #3:

Name	MARIO PINCIAROLI	Member ID	5364333
Club	PORTO SAN GIORGIO - RIVIERA FERMANA		
Rotary position	ROTARIAN (PAST PRESIDENT)		
Address	VIA DEI VELINI, 14		
City	MACERATA		
State/Province	MC	Postal code	62100
		Country	ITALY
E-mail	mariopinciaroli@mariopinciaroli.it		
Home phone	N/A	Office phone	+39 0733 201221
		Fax	+39 0733 520697

Host Rotary clubs or district inside the project country (The primary host club or district must provide at least US\$100)	Cash (US\$)	DDF (US\$)	DRFC Chair (Print Name)	DRFC Chair Authorization	District Governor (Print Name)	District Governor Authorization
Iusaka Central	100.00					
International Rotary clubs or district outside the project country	Cash (US\$)	DDF (US\$)	DRFC Chair (Print Name)	DRFC Chair Authorization	District Governor (Print Name)	District Governor Authorization
Porto San Giorgio - Riviera Fermana	1,900.00		Mario Giannola		Mauro Bignami	
Jesi	1,000.00		Mario Giannola		Mauro Bignami	
Fabriano	1,000.00		Mario Giannola		Mauro Bignami	
Alta Vallesina - Grotte di Frasassi	1,000.00		Mario Giannola		Mauro Bignami	
Ancona Conero	1,000.00		Mario Giannola		Mauro Bignami	
Camerino	1,000.00		Mario Giannola		Mauro Bignami	
Alto Fermano - Sibillini	1,000.00		Mario Giannola		Mauro Bignami	
Fermo	1,000.00		Mario Giannola		Mauro Bignami	
Montegranaro	1,000.00		Mario Giannola		Mauro Bignami	
Macerata	1,000.00		Mario Giannola		Mauro Bignami	
Macerata - Matteo Ricci	1,000.00		Mario Giannola		Mauro Bignami	
District 2090		16,000.00	Mario Giannola		Mauro Bignami	
Subtotals, Cash and DDF	12,000.00	16,000.00				
TOTAL cosponsor contributions						
Total funds requested from TRF (must be at least US\$5,000)	22,000.00					
Additional outside funding (not matched by, or forwarded to, TRF) Please specify the source of this funding.						
Total project financing (must equal budget on page 4)	50,000.00					

Host Rotary clubs or district inside the project country (The primary host club or district must provide at least US\$100)	Cash (US\$)	DDF (US\$)	DRFC Chair (Print Name)	DRFC Chair Authorization	District Governor (Print Name)	District Governor Authorization
UNDAE District	200.00					
International Rotary clubs or district outside the project country	Cash (US\$)	DDF (US\$)	DRFC Chair (Print Name)	DRFC Chair Authorization	District Governor (Print Name)	District Governor Authorization
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Rotary Club de la Région Rouvraye, Rouvraye	1,000.00		Marie Perle	Marie Perle	Mauro Bigrami	
Subtotals, Cash and DDF	22,500.00	24,000.00				
TOTAL cosponsor contributions						
Total funds requested from TRF (must be at least US\$5,000)	22,500.00					
Additional outside funding (not matched by, or forwarded to, TRF). Please specify the source of this funding.						
Total project financing (must equal budget on page 4)	22,500.00					

PROJECT PLANNING

Explanation: Before an application is submitted to TRF, project partners should discuss various planning details. The questions below are a guide to aid project planning. Note that a Rotary club and/or district or Rotarian may not own anything purchased with grant funds.

Identify who will own equipment and maintain, operate, and secure items purchased with grant funds. (A Rotary club or Rotarian cannot own equipment.)

The Department of Paediatrics through the University Teaching Hospital on behalf of Ministry of Health

Will training in use and maintenance of technical equipment be provided? If so, who will provide training?

The University Teaching Hospital will provide training and maintenance of equipment

Is software necessary to operate any items? If so, has software been provided?
NO

Indicate what arrangements have been made for customs clearance if items will be purchased and shipped from outside the project country.
NOT YET

Provision of plumbing and electrification to structures where people live or work cannot be purchased with grant funds and must be funded with other sources. Have the sponsor clubs and/or districts planned and agreed to fund plumbing or electrification for equipment and appliances in existing buildings (hospitals, schools, libraries, orphanages, etc.)?

Matching Grant funds can be used for international travel expenses of Rotarian volunteers who provide direct humanitarian service as part of a Matching Grant. Please note that you cannot utilize the Rotary International Travel Service (RITS) for arranging travel. If you are including international travel in your project budget, please include all travel fees and related expenses such as travel insurance, airfare, immunizations, visas, lodging, and food. Additionally, please attach to the application background information for each Rotarian traveler detailing his/her qualifications and role in the project's implementation. Have you completed all of these requirements and included travel insurance for all travelers?

COMPETITIVE GRANTS

Explanation: Competitive grants are grants requesting US\$25,001 or above from TRF. Competitive grants are reviewed twice a year at the October and April Trustees' meetings. Please submit your application by 1 August for the October Trustees meeting and 15 December for the April meeting.

If your grant request is for US\$25,001 or above, a community needs assessment must be included. This assessment should demonstrate how the proposed project

- Involves the benefiting community
- Is viable and will be maintained by the benefiting community after grant funds have been expended

Please refer to *The Guide to Matching Grants* (144-EN) and the RI website (www.rotary.org) for additional information.

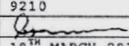
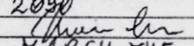
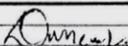
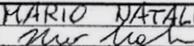
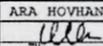
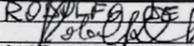
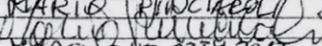
AUTHORIZATIONS

Explanation: Authorizations ensure that both partners are aware of, and interested in, pursuing the described project. By signing below, the current club presidents for club-sponsored projects and current district grants subcommittee chairs for district-sponsored projects, as well as the committee members, agree to the criteria listed and affirm their support of the project.

All Rotary clubs, districts, and Rotarians involved in this project are responsible to The Rotary Foundation (TRF) for the conduct of the project and its subsequent reporting. The signatures of all involved parties confirm that they understand and accept responsibility for the project. Parties may either sign this page or submit a separate letter of commitment.

By signing below, we agree to the following:

- All information contained in this application is, to the best of our knowledge, true and accurate, and we intend to implement the project as presented in this application.
- The club and/or district agrees to undertake this project as an activity of the club and/or district.
- We ensure all cash contributions (as detailed in Project Financing) will be forwarded to TRF or directly to the project account after Trustee approval of the grant.
- RI and TRF may use information contained in this application to promote the project by various means such as *The Rotarian*, the RI international convention, *Rotary Video Magazine*, etc.
- The partners agree to share information on best practices when asked, and TRF may provide partners' contact information to other Rotarians who may wish advice on implementing similar projects.
- The entire responsibility of TRF is expressly limited to the dollar amounts approved based on the application's budget. Additional costs due to changes in budget items, airfares, currency devaluations, etc., are the responsibility of sponsors or outside sources.
- To the best of my knowledge and belief, except as disclosed herewith, neither I nor any person with whom I have or had a personal or business relationship is engaged, or intends to engage, in benefiting from TRF grant funds or has any interest that may represent a potential competing or conflicting interest. A conflict of interest is defined as a situation in which a Rotarian, in relationship to an outside organization, is in a position to influence the spending of TRF grant funds, or influence decisions in ways that could lead directly or indirectly to financial gain for the Rotarian, a business colleague, or his or her family, or give improper advantage to others to the detriment of TRF. (NOTE: Any and all exceptions must be explained in an attached statement.)

Host Partner		International Partner	
<input checked="" type="checkbox"/> Club president (club-sponsored)*		<input checked="" type="checkbox"/> Club president (club-sponsored)	
<input type="checkbox"/> District grants subcommittee chair (district-sponsored)*		<input type="checkbox"/> District grants subcommittee chair (district-sponsored)	
Name	GILBERT CHIBAMBULA	Name	MARIO NATALUCCI
Title	PRESIDENT	Title	PRESIDENT
Rotary Club	LUSAKA CENTRAL	Rotary Club	PORTO SAN GIORGIO - RIVIERA FERREIRA
District #	9210	District #	2090
Signature		Signature	
Date	18 TH MARCH 2013	Date	MARCH THE 27 TH , 2013
Primary Contact		Primary Contact	
Name	DALJEET SINGH	Name	MARIO NATALUCCI
Signature		Signature	
Date	18 TH MARCH 2013	Date	MARCH THE 27 TH , 2013
Project Contact #2		Project Contact #2	
Name	ARA HOVHANNISYAN (DR.)	Name	RODOLFO DE ROSA
Signature		Signature	
Date	18 TH MARCH 2013	Date	MARCH THE 27 TH , 2013
Project Contact #3		Project Contact #3	
Name	MERBY KALEYA	Name	MARIO NATALUCCI
Signature		Signature	
Date	18 TH MARCH 2013	Date	MARCH THE 27 TH , 2013

- * If international travel is included as part of the budget, please check the box at the left to indicate that the host club or district has extended a travel invitation, fully supports and approves Rotarian travelers, and verifies that international travel to the club and/or district is needed to implement the project.

COOPERATING ORGANIZATION

Explanation: A *cooperating organization* is an entity directly involved in the implementation of a grant project, offering technical expertise and/or project coordination. A *benefiting entity* is the recipient of goods or services and is not considered a cooperating organization. A cooperating organization is considered to be a Rotarian cooperating organization when one-third or more of its Board of Directors and/or governing body is comprised of Rotarians and/or senior management who are also Rotarians directly involved with the grant project.

If this project involves a cooperating organization (neither a Rotary club nor the beneficiary of the project), provide the following:

Name of organization UNIVERSITY TEACHING HOSPITAL - MINISTRY OF HEALTH

Street Address NATIONALIST ROAD, LUSAKA

City, State/Province LUSAKA

Postal code 10201

Country ZAMBIA

Office phone 0966 766 052

Fax N/A

E-mail jmusuku2001@yahoo.co.uk

Web address

In addition to the above, the following must be attached:

- A letter of endorsement signed by the host club president confirming that the cooperating organization is reputable and acts within the laws of the project country
- A signed letter of participation from the cooperating organization that specifically states:
 - Its responsibilities and how it will interact with Rotarians to implement the grant project
 - The organization's agreement to cooperate in any financial review of the project
 - The names of Rotarians on its Board of Directors and/or organizational governing body in addition to any senior management who are also Rotarians and are directly involved with the grant project, if applicable

FINAL REPORT

Explanation: Although both partners are responsible for completing progress and final reports, the Trustees require that one partner take primary responsibility for submitting the final report to TRF. It is recommended that the club or district receiving the funds should take primary responsibility.

"By signing below, our club or district accepts primary reporting responsibility."

Print name GILBERT CHIBAMBULA

Signature 

Rotary club LUSAKA CENTRAL

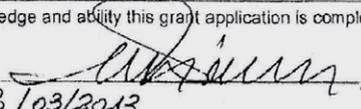
District 9210

DISTRICT GRANTS SUBCOMMITTEE CHAIR CERTIFICATION

Explanation: The Trustees require that the district grants subcommittee chair (DGSC) from either the host or international sponsor district certifies the application as complete. If the application is not complete or eligible, it will not be processed and the partners will be notified accordingly.

"On behalf of the committee, I hereby certify that to the best of my knowledge and ability this grant application is complete, meets all TRF guidelines, and is eligible for funding."

Print name of DGSC PIERINI LUCIANO

Signature 

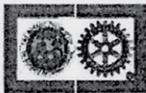
District 2090

Date 28/03/2013

COMPLETION CHECKLIST

Before submitting your Matching Grant application, please take a moment to review this checklist. If you have any questions or concerns, please contact the Humanitarian Grant Coordinator for the project location.

- x Does the project meet **all** grant policies and guidelines (see *The Guide to Matching Grants* [144-EN] or the RI website at www.rotary.org)?
- x Does the project description clearly state how the project will assist those in need?
- x Are the activities of the host and international partners clearly explained? Will the Rotarians be actively involved in the project?
- x Have both the host and international partners created committees to oversee the project? Are these individuals correctly listed on the application with their complete contact information?
- x Is a detailed, itemized budget included in the application?
- Are pro-forma invoices attached for budget items over US\$10,000?
- x Are all partner contributions listed in the application, noting which contributions will be cash and which will be DDF?
- X Have the DRFC chair and the district governor provided their signatures authorizing the use of District Designated Funds?
- x Have the club presidents or district grants subcommittee chairs from the host and international partner provided their authorizing signatures?
- x Have all six committee members provided their authorizing signatures?
- If a cooperating organization is involved, are the following letters included with the application:
 - A signed letter of endorsement from the host partner confirming that the cooperating organization is reputable and acts within the laws of the project country
 - A signed letter from the organization specifically stating its responsibilities, how it will interact with Rotarians, its agreement to cooperate in any financial review of the project, and if applicable, the names of Rotarians on its Board of Directors and/or organizational governing body in addition to any senior management who are also Rotarians directly involved with the grant project
- If the project involves a revolving loan or microcredit, is the Revolving Loan Fund Supplement and Credit Group Plan included?
- If the grant request is US\$25,001 or more, is a community needs assessment attached?
- x Has the district grants subcommittee chair from either the host or international partner certified the application as complete and eligible?
- x Is there a minimum of nine authorizing signatures included in the application?
- x Have the partners made copies of all documents for their files prior to submitting them to TRF?

**Complete applications should be sent to:**

Humanitarian Grants Program
 The Rotary Foundation
 One Rotary Center
 1560 Sherman Avenue
 Evanston, IL 60201-3698 USA
 Fax: 847-556-2151
 E-mail: contact.center@rotary.org

Il depuratore donato al villaggio Malaika (Zambia)

Venerdì 19 aprile 2013, nella conviviale tenuta a Sirolo, viene consegnata una targa ricordo al Prof. Grisostomi e ai volontari che si sono adoperati per la sistemazione e buon funzionamento del depuratore offerto dal Rotary Club di Osimo.

The purifier donated to the Malaika Village (Zambia)

Friday, April 19th, 2013, in the convivial held in Sirolo, a souvenir plaque was handed to Prof. Grisostomi and to the volunteers who worked on the arrangement and proper functioning of the purifier offered by the Rotary Club of Osimo.

Invio di box container

In data 24/26 aprile 2013 viene caricato a Osimo per conto di Paolo Pierpaoli un box container di attrezzature mediche per il progetto rotariano "Cuore nuovo", reperite con l'aiuto del cardiocirurgo Dr. Massini e comprensive di autoambulanza munita di monitor e defibrillatore, oltre a diverso altro materiale sanitario, destinata all'Ospedale Italo-Zambiano di Lusaka; costo del trasporto: 4.900 Euro fino a 10.000 Kg, 6.600 Euro fino a 21.500 Kg, più 50 Euro di copertura assicurativa. L'acquisto delle attrezzature mediche e l'invio in Zambia vengono finanziati dal Prof. Grisostomi. In tale occasione Antonella Bartolomei di "Nuovi spazi al servire" aveva comunicato a Paolo Pierpaoli (22 aprile) la lista del materiale inviato al Prof. Grisostomi consistente in:

Sending of container box

On April 24th/26th, 2013 a container box of medical equipment was uploaded in Osimo on behalf of Paolo Pierpaoli for the “New heart” Rotary project, obtained with the help of the cardiac surgeon Dr. Massini, included an ambulance equipped with a monitor and defibrillator, in addition to other medical supplies, destined for the Italo-Zambian Hospital in Lusaka; transportation cost: 4,900 euros up to 10,000 kg, 6,600 euros up to 21,500 kg, plus 50 euros for insurance coverage. The purchase of medical equipment and sending to Zambia are financed by Prof. Grisostomi. On that occasion Antonella Bartolomei of “New spaces to serve” had informed Paolo Pierpaoli (April 22nd) the list of material sent to Prof. Grisostomi consisting of:

- Scambiatore di calore Stockert 3T con scatola accessori
- Apparecchio per autotrasfusione
- Monitor Kontron Supermon 7210
- Elettrobisturi Erbe
- Sistema per circolazione extracorporea Stockert Ts-c
- Programmatore per cardiostimolatore Sorin Pmp 1000
- Cardiostimolatore esterno Apc 4570
- Cardiostimolatore esterno Apc Ev 4543
- Sternotomo Terumo Sarns Sternal System III
- N. 4 Pompe di infusione Terumo Te 171
- N. 2 Pompe a siringa Terumo Te 311
- Defibrillatore Burdik Medic 5
- Elettrocardiografo Remco Cardioline delta 60 Plus
- Defibrillatore Maquet
- Apparecchio per anestesia Dranger Medical
- Termoculla da trasporto

Il finanziamento del progetto

14 maggio 2013. Dallas Witt, Grant Coordinator dello Humanitarian Grants Staff di Evanston, a nord di Chicago, Contea di Cook Illinois USA, sede della The Rotary Foundation of Rotary International, comunica a Gilbert Chibambula del Rotary Club di Lusaka Central e a Mario Natalucci del Rotary Club di Porto San Giorgio-Riviera Fermana che il progetto Matching Grant Application relativo all'UTH di Lusaka è stato approvato e co-finanziato con l'erogazione di US \$ 22.000.

Project financing

May 14th, 2013. Dallas Witt, Grant Coordinator of the Evanston Humanitarian Grants Staff, North of Chicago, Cook County Illinois USA, home of The Rotary Foundation of Rotary International, informs Gilbert Chibambula of the Rotary Club of Lusaka Central and Mario Natalucci of Rotary Club of Porto San Giorgio-Riviera Fermana that the Matching Grant Application project related to the Lusaka UTH was approved and co-financed with the disbursement of US \$ 22,000.



THE ROTARY FOUNDATION
of Rotary International
 1560 Sherman Avenue
 Evanston, IL 60201-3698 USA

14 May 2013

Host Cosponsor

Gilbert Chibambula, Project Contact
 Rotary Club of Lusaka Central (D - 9210)
 P.O. Box 36890
 10100 Lusaka Zambia
 magnetins@zamtel.zm

International Cosponsor

Mario Natalucci, Project Contact
 Rotary Club of Porto San Giorgio, Riviera
 Fermana (D - 2090)
 Via Raffaello Sanzio 68/E
 63900 Fermo, FM Italy
 mnataluc@tin.it

Ref: Matching Grant #79510

Dear Rotarians Chibambula and Natalucci,

Congratulations! Your Matching Grant application, submitted by Rotary Club of Lusaka Central and Rotary Club of Porto San Giorgio, Riviera Fermana for funding to help provide medical equipment, medicine, and education material to department of pediatrics and child health at the University Teaching Hospital, Lusaka, Zambia, has been approved by The Rotary Foundation (TRF). The award is in the amount of US\$22,000.00.

This letter serves as formal notification and will help to identify what is needed to receive payment. For all grants, the primary partners must both sign the **Agreement Form** and ensure correct **Payee Information** is sent to TRF. Any additional information and/or sponsor contributions TRF requires in order to make grant payment are described in this letter and the Agreement Form.

1. **Agreement Form.** This document details the agreement between the primary clubs/districts involved in the grant and the Foundation. Be certain to refer to this document throughout the implementation of the project to ensure compliance with TRF requirements. The Agreement Form should be signed and sent directly to The Rotary Foundation to the attention of the Grant Coordinator via e-mail, fax, or mail.
2. **Payee Information Form.** This document must be completed and returned to TRF stating where and how funds should be sent to the project. Please coordinate with your partner to establish an appropriate payee.
3. **Contributions.**
 - a. **Contribution form.** This form is attached and should be used for all cash contributions sent to The Rotary Foundation for your project. The Matching Grant number must be stated on the form to ensure that your contributions are correctly received. Should you choose to send cash contributions directly to the project, or the contribution is in the form of DDF/Share funds, this form will not be needed.
 - b. **Funds Sent Directly.** If cash contributions are being sent directly to the

project account you must send confirmation that the contribution has been received for the project (a copy of a deposit slip, bank statement, paid invoice, etc.) NOTE: Paul Harris Fellow Recognition will not be awarded for contributions sent directly.

- 4. Payment Contingency.** Please note that payment of this grant is contingent upon the receipt of supplier information for the purchases that will be made with grant funds.

Both partners are sent a copy of this letter and included forms. It is not necessary to have all authorizing signatures on the same document as they can be sent to TRF separately. Keep a copy of the signed forms for your records before returning the forms. Faxes are acceptable, and originals are not required.

Additional information you will find helpful is included. Please see the accompanying e-mail message for links to the documents on the RI website.

1. Terms and Conditions of Matching Grant Award. Read this document carefully, and refer to it when you have questions about TRF requirements.

2. Report Form. Reporting on your project is mandatory. Progress reports are due every twelve months, and a Final Report must be submitted within two months of your project's completion. Failure to fulfill reporting requirements will suspend your club/district from participation in Matching Grants and can result in club/district termination.

3. Humanitarian Programs Promotional Guide. This guide has information about how to promote Humanitarian Programs in your community and in the media. A promotional plan is required before payment will be issued for grant awards of US\$25,001 or more.

If you have any questions, please contact me.

Sincerely,



Dallas Witt
Grant Coordinator
Humanitarian Grants Staff
Phone: (847) 866-4476
Fax: (847) 556-2151
Email: dallas.witt@rotary.org

cc: Gilbert Chibambula, President, Rotary Club of Lusaka Central (D - 9210), RI
Mario Natalucci, President, Rotary Club of Porto San Giorgio, Riviera Fermana (D - 2090), RI
Hutchson H.M. Mthinda, DGSC, District 9210, RI
Luciano Pierini, DGSC, District 2090, RI

Enclosures: Matching Grant Agreement Form, Payee Information Form



THE ROTARY FOUNDATION

of Rotary International

1560 Sherman Avenue

Evanston, IL 60201-3698 USA

MATCHING GRANT AGREEMENT FORM

MATCHING GRANT #79510

This Matching Grant Agreement ("Agreement") is entered into by and between Rotary Club of Lusaka Central, Rotary Club of Porto San Giorgio, Riviera Fermana ("The Partners") and The Rotary Foundation of Rotary International ("TRF"). TRF agrees to pay the Partners a Matching Grant in the total amount of US\$22,000.00 to help provide medical equipment, medicine, and education material to department of pediatrics and child health at the University Teaching Hospital, Lusaka, Zambia. In consideration of receiving this Matching

Grant from TRF, the Partners acknowledge and agree that:

- 1) The Partners have each received and read a copy of the Terms and Conditions of Matching Grant Award and will abide by all terms and conditions set forth therein.
- 2) Rotary Club of Porto San Giorgio, Riviera Fermana will coordinate the project internationally and will contribute US\$1,900.00 (EUR 1,463.00) to the project. Rotary Club of Lusaka Central will coordinate the project locally and will contribute US\$100.00 to the project. In addition, the Partners will ensure that the following contributions are submitted: Rotary Club of Fabriano, US\$1,000.00 (EUR 770.00); and Rotary Club of Jesi, US\$1,000.00 (EUR 770.00); and D-2090, US\$8,000.00 (EUR 6,160.00). The following districts will provide SHARE (DDF) Fund contributions: D-2090, US\$16,000.00. Any amount received in excess of the aforementioned contributions will automatically be counted as general giving to The Rotary Foundation and will not be applied to Matching Grant #79510.
- 3) All Matching Grant funds provided by TRF for this project shall not be used for any purposes other than those approved by TRF. TRF shall be entitled to receive reimbursement for any and all funds deposited with, held by, or otherwise contributed to either or both of the Partners that are spent for unapproved purposes as well as any funds used to benefit a Rotarian or Rotary entity. In addition, TRF reserves the right to audit the project at any time and suspend any or all payments if in its sole discretion progress is not considered to be satisfactory.
- 4) The Partners will keep TRF informed on the project's progress by submitting progress reports every twelve months from the date of payment during the implementation of the project. The Partners will immediately inform TRF of any significant problems with the implementation of the project or deviations from the project, including deviations in the budget. The Partners will submit the final report with complete financial accounting within two months of the project's completion.

5) The Partners shall defend, indemnify, and hold harmless RI, TRF, their respective directors, trustees, officers, and employees (collectively "RI/TRF") from any and all damages, losses, judgments, costs, fines, awards, liabilities, or expenses, including without limitation reasonable attorney's fees and costs of litigation, asserted or recovered from RI/TRF, that result or arise directly or indirectly from the project including any acts or omissions of the Partners.

6) The entire responsibility of TRF is expressly limited to payment of US\$22,000.00 plus all SHARE fund contributions. Neither RI nor TRF assumes any further responsibility in connection with this project.

7) TRF reserves the right to cancel this Agreement without notice upon the failure of either or both of the Partners to abide by terms set forth in this Agreement and the Terms and Conditions of Matching Grant Award. Upon cancellation, TRF shall be entitled to a refund of any Matching Grant funds, including any interest earned, that have not been expended pursuant to the terms and conditions of the approved Matching Grant project at the time of cancellation.

8) This Agreement will automatically terminate in the event of the failure of either or both of the Partners to comply with the Matching Grant Terms and Conditions or this Agreement due to an act of God, strike, war, riot, civil unrest, hurricane, earthquake or other natural disasters, acts of public enemies, or any reason beyond the reasonable control of the parties. In such an event, the Partners shall refund to TRF all unexpended Matching Grant funds within 30 days of termination.

9) This agreement is governed by the laws of the State of Illinois, USA. Any action brought in connection with this Agreement shall be filed in the County of Cook, State of Illinois, USA. The Partners agree to submit to the jurisdiction of the Circuit Court of Cook County for the State of Illinois.

10) Payment Contingency. Please note that payment of this grant is contingent upon the receipt of supplier information for the purchases that will be made with grant funds.

By signing below, I certify that my Rotary club/district acknowledges and accepts the terms and conditions of this Agreement and the Matching Grant Award and Acceptance.

Dated this _____ day of _____ 20 ____

President
Rotary Club of Lusaka Central

President
Rotary Club of Porto San Giorgio, Riviera
Fermana

Staff Initials dw

Formazione del personale sanitario

Pervengono al prof. Grisostomi, in data 23 maggio 2013, le generalità di Gambwe Pelile infermiera diplomata e di Kamuchungu Felix Vernon, zambiani, che verranno in Italia per un periodo di formazione professionale presso l'ospedale civile di Bergamo e il Niguarda di Milano.

Training of health personnel

In 23 May 2013 they come to the prof. Grisostomi the personal details regarding Gambwe Pelile, a registered nurse and Kamuchungu Felix Vernon, Zambian citizens, who will come to Italy for a period of professional training (National Hospital in Bergamo and Niguarda Hospital in Milan).

La Missione in Zambia

Il 27 maggio 2013 Rodolfo De Rosa, Presidente incoming del Rotary Club di Porto San Giorgio-Riviera Fermana, comunica al Prof. Grisostomi i nominativi della Missione Lusaka progetto "Vita Nova": i medici Marco Pozzi, Colaneri Massimo, Munch Christopher e il Cameraman accreditato c/o la RAI Fabio Grillo. Il gruppo giungerà a Lusaka presso il Terminal 1, con il volo EK 713 della Emirates airline il giorno 01 giugno alle ore 14,25 locali. La partenza da Lusaka è prevista per il giorno 04 giugno alle ore 21,25 locali dal Terminal 1 con il volo EK 714 della Emirates. E' possibile fissare una visita del gruppo all'Ospedale Italo-Zambiano e un incontro con il Cardinale con relativa visita presso il recente ospedale diocesano.

The Mission in Zambia

In May 27th 2013 Rodolfo De Rosa, incoming President of the Rotary Club of Porto San Giorgio-Riviera Fermana, communicated to Prof. Grisostomi the names of the Lusaka Mission project “Vita Nova”: the doctors Marco Pozzi, Colaneri Massimo, Munch Christopher and the Cameraman accredited c/o the RAI Fabio Grillo. The group will arrive in Lusaka at Terminal 1, with the flight EK 713 of Emirates airline on June 01st, at 14.25 local time. The departure from Lusaka is scheduled for June 04th at 21.25 local time from Terminal 1 with the flight EK 714 of the Emirates. It is possible to arrange a group visit to the Italo-Zambiano Hospital and a meeting with the Cardinal with a visit to the recent diocesan hospital.

Personaggi e storie

Partenza del progetto Rotary “La Vita Nova” a Lusaka, Zambia

L'ambizioso progetto di 11 Rotary Club, denominato “La Vita Nova”, che ha come fine ultimo la cura delle cardiopatie (soprattutto quelle congenite) e la prevenzione di quelle indotte dall'artrite reumatoide da streptococco (mal curato o non curato) in Zambia e non solo, è partito.



Il progetto scaturisce da un'idea del Prof. Emidio Grisostomi Travaglini, socio di lunga data del Rotary Club di Fermo, già attivo da anni in Zambia con il suo ospedale ortopedico nella capitale, Lusaka.

Il progetto è stato sposato nel 2011 dal Rotary Club Porto San Giorgio – Riviera Fermana, che ne diventava quindi il capofila e proponente (e lo è ancora, com'è ovvio), con il suo Past President, Sergio Ciavaglia; portato avanti fino all'ottenimento ufficiale

delle sovvenzioni (Matching Grant) della Rotary Foundation negli USA dall'attuale Presidente, Mario Natalucci; verrà quindi continuato da colui che entrerà in carica (ovviamente sempre come Presidente) dal 1 luglio prossimo, Rodolfo De Rosa.

Partito in tutti i sensi: in primis, perché il club proponente di Porto San Giorgio ha ricevuto la scorsa settimana la comunicazione ufficiale, da parte della Rotary Foundation negli Stati Uniti, dello stanziamento dei fondi per il primo dei progetti, nei quali si articolerà questo lungo e ambizioso programma, che vedrà la collaborazione diretta del Rotary Lusaka Central: quello della prevenzione dell'artrite reumatoide che, in Zambia, e in altri paesi del mondo, rovina le valvole cardiache di tanti bambini, ai quali, per vari motivi, non viene diagnosticato lo streptococco con un semplice tampone faringeo e non viene dato alcun antibiotico; in questo caso, basterebbe la diffusissima penicillina. Gli altri progetti, che seguiranno, vedranno la realizzazione di un'unità di cardiocirurgia pediatrica all'avanguardia a Lusaka.

Partito, perché il Dott. Marco Pozzi, insieme a due suoi colleghi medici e al giornalista free-lance della RAI, Fabio Grillo, si recano in questi giorni nella capitale zambiana per iniziare a lavorare al progetto di prevenzione e per mettere le basi per quello della realizzazione dell'unità cardiocirurgica pediatrica. Quest'ultimo è molto ambizioso e potrà essere replicato in vari paesi. Ci vorrà l'aiuto di altri Rotary Club, alcuni dei quali si sono già detti disponibili, e di altri benefattori e istituzioni. Uno degli obiettivi comunque (il più ambizioso) è lavorare per sensibilizzare più autorità, enti e persone possibile a far qualcosa insieme ai club Rotary per evitare che tanti bambini, in Zambia e in tante altre parti del mondo, diventino cardiopatici e rischiano di morire, per non aver la possibilità di veder correttamente diagnosticata un'infezione da streptococco con un semplice tampone faringeo, ed essere curati con una diffusissima penicillina.

Il progetto prevederà anche la formazione del personale zambiano in Italia, grazie anche a un protocollo d'intesa già esistente fra l'Università Politecnica delle Marche e quella di Lusaka.

Oltre al club capofila di Porto San Giorgio e a quello di Fermo, il progetto viene sostenuto attivamente anche dagli altri due sodalizi della Provincia: Alto Fermano – Sibillini e Montegranaro. Oltre che da questi, il suddetto sostegno viene anche da altri club marchigiani: Alta Vallesina – Grotte di Frasassi, Ancona Conero, Camerino, Fabriano, Jesi (che è uno dei più attivi e quello del quale è socio il responsabile medico-scientifico del Vita Nova: il Dott. Marco Pozzi, Primario di Cardiocirurgia Pediatrica al nosocomio di Torrette), Macerata e Macerata “Matteo Ricci”.

Comunicato stampa

Il 16 maggio 2014 Marco Donzelli firma una nota pubblicata su infofermo.it e oggetto di conferenza stampa con quotidiani italiani (Resto del Carlino, Corriere Adriatico, Il Messaggero) dal titolo: “Partito in Zambia il progetto ‘La vita nova’ per la cura delle cardiopatie”:

Press release

In May 16th, 2014 Mr. Marco Donzelli signs a note published on infofermo.it that has been the subject of a press conference with Italian newspapers (Resto del Carlino, Corriere Adriatico, Il Messaggero) entitled: “The project ‘La vita nova’ for the treatment in Zambia of cardiopathies started”:

LUSAKA – Il progetto fermano denominato **“La Vita nova”** in **Zambia**, che ha come obiettivo la **cura delle cardiopatie** e la prevenzione di quelle indotte dall’artrite reumatoide, è stato attivato. I primi due bambini sofferenti di patologie cardiopatiche sono stati operati da équipes italiane presso le strutture messe a disposizione dall’ospedale universitario di Lusaka. Le attrezzature sono state raccolte grazie all’iniziativa del Dr. Emidio Grisostomi e, nei giorni scorsi, è arrivato nella capitale dello Zambia un container contenente un’ambulanza, le apparecchiature mediche e i presidi sanitari necessari per effettuare gli interventi di cardiocirurgia. Martedì verrà illustrato nel dettaglio l’intero progetto.

Il programma degli incontri a Lusaka

04 novembre 2014. Il Dr. Carlo Massini comunica a Emidio Grisostomi, Giovanni Bellagamba, Sergio Ciavaglia, Alessandro Pierpaoli, Paolo Pierucci - Noi per Zambia, Stefano Morelli, Vittorio Vanini il programma degli incontri con l'Amministrazione UTH, il Ministero della Sanità Zambiano e l'Ambasciatore italiano a Lusaka
Mr. D'accò:

The program of meetings in Lusaka

November 04th, 2014. Dr. Carlo Massini communicates to Emidio Grisostomi, Giovanni Bellagamba, Sergio Ciavaglia, Alessandro Pierpaoli, Paolo Pierucci - Noi for Zambia, Stefano Morelli, Vittorio Vanini, the program of meetings with the UTH Administration, the Zambian Ministry of Health and the Italian Ambassador to Lusaka
Mr. D'accò:

Nella riunione del 10.11.2014 con il Dr. Kasonka, oltre al progetto generale verranno discussi nel merito i seguenti argomenti:

- missione per un mese (gennaio 2105) di due infermieri, uno di Sala Operatoria e CEC (Felix Vernon, presso Ospedale Niguarda di Milano) e una di terapia intensiva (Pelile Gambwe presso il Prof. Vanini a Bergamo)
- dotazione di Sala di Emodinamica per la Cardiologia UTH.

Sono previsti altri incontri tecnici il 12 novembre:

- organizzazione della Sala Operatoria e Terapia Intensiva (Dr. Stefano Morelli, anestesista dell'Ospedale Bambin Gesù di Roma con i colleghi anestesisti dell'UTH)

- definizione della lista operatoria per la prossima missione del marzo 2015 (Dr. Giovanni Bellagamba con i colleghi dell'UTH Dr. Musuku e Dr. Kilincenko). In tale occasione sarà discusso il progetto della Sala di Emodinamica da allestire all'UTH. Per la parte cardiocirurgica il Dr. Carlo Massini coadiuverà i colleghi Morelli e Bellagamba.

Con tenacia siamo riusciti ad avere il programma degli incontri e il nostro proposito è quello di mettere a punto la parte tecnica per lavorare a pieno ritmo nella missione marzo 2015.

Si tratta anche di reperire a questo punto i finanziamenti necessari a completare il programma. Ritengo che questa 'missione-visita' tecnico-interlocutoria ci aiuterà a capire gli orientamenti dell'UTH e il livello di disponibilità a collaborare. Al ritorno trarremo le debite conclusioni.

Il progetto di cardiocirurgia infantile di Lusaka-Zambia nelle considerazioni e relazione del Prof. Emidio Grisostomi

The Lusaka-Zambia cardiac surgery project in the
considerations and report of Prof. Emidio Grisostomi

PROGETTO DI CARDIOCHIRURGIA INFANTILE

LUSAKA ZAMBIA



Sono ritornato a Lusaka l'11 Ottobre 2014 insieme al Dott Bellagamba cardiologo, al Dott Massini cardiocirurgo ed al Dott. Morelli anestesista.

Il Dott Morelli aiuto di anestesia nel servizio di cardiocirurgia dell'ospedale del Bambin Gesù a Roma è venuto per verificare le condizioni della sala operatoria per la cardiocirurgia dell'ospedale UTH e controllare le varie attrezzature sanitarie. Tutto questo nell'intento di continuare a portare avanti il trattamento di cardiocirurgia infantile che era stato iniziato a maggio scorso presso l'ospedale UTH di Lusaka

Questo progetto di cardiocirurgia infantile era iniziato anni addietro con l'invio di alcuni bambini Zambiani affetti da patologie cardiache nelle Marche presso l'ospedale Torrette di Ancona. Successivamente è stato interrotto questo flusso di bambini poiché la Regione Marche ha eliminato il budget destinato a questo progetto.

Ora questo progetto è stato portato avanti nell'ospedale di Lusaka con l'appoggio dell'associazione Onlus Noi Per Zambia e della associazione Onlus The Heart of Children.

Io ho sempre informato di questa iniziativa il Rotary Club Centro di Lusaka

Il Dott Bellagamba cardiologo da oltre 20 anni viene nello Zambia eseguendo visite cardiologiche in molti ospedali ed eseguendo la prevenzione per le malattie cardiache nei bambini somministrando notevoli quantità di antibiotici e selezionando bambini cardiopatici da inviare in Italia per il trattamento chirurgico.

Il motivo della nostra andata a Lusaka è stato di programmare per il marzo 2015 una serie di interventi di cardiocirurgia infantile presso l'ospedale UTH selezionando un numero di bambini da operare. Il dott Morelli anestesista è venuto per controllare le apparecchiature necessarie per questi interventi nella sala operatoria dell'ospedale e da noi inviate dall'Italia la cui lista era stata preparata dal Dott Quarti aiuto di cardiocirurgia infantile dell'ospedale Torrette di Ancona.

Il Dott Morelli le ha trovate idonee e complete. Successivamente i sanitari italiani hanno avuto un incontro con il Dott Musuku cardiologo pediatra dell'ospedale ed hanno concordato la lista dei bambini da operare nella prossima primavera alla venuta della equipe del Prof Vittorio Vanini Presidente della Onlus The Heart of Children. Abbiamo avuto un incontro insieme al chirurgo pediatra Bvulani con il Direttore Generale dell'UTH Dott Kasonka che si è complimentato per la nostra opera umanitaria e che avrebbe acconsentito di inviare in Italia due infermieri di sala operatoria uno presso la cardiocirurgia a Bergamo presso il Prof Vanini, l'altro a Bari presso la rianimazione dell'ospedale civile. Ci ha anche comunicato l'acquisto di un angiografo per la dotazione di una sala di emodinamica. Il Direttore generale ci ha anche assicurato la destinazione di 4 posti letto della sala di rianimazione per i nostri bambini operati. Successivamente siamo stati ricevuti dal Ministro della sanità (vedi foto) che ci ha dato tutto il suo appoggio per questo progetto che permetteva di operare nel loro paese i bambini Zambiani con l'aiuto dei cardiocirurghi Italiani. Ci faceva notare che due sanitari Zambiani stanno eseguendo la specializzazione di cardiocirurgia infantile in Sud Africa. Abbiamo avuto un incontro con l'Ambasciatore italiano Dott D'Accò che ci ha invitato a cena all'Ambasciata dove erano stati anche accolti molti sanitari dell'ospedale UTH. Sono stato unitamente al Dott Bellagamba al miting del Rotary Club Centro di Lusaka dove abbiamo informato dello stato del nostro progetto teso a salvare la vita a diversi bambini affetti da patologie cardiache seppur di lieve entità ma destinati ad una morte precoce se non operati, anche nell'intento di preparare una possibilità di operare bambini ai futuri cardiocirurghi Zambiani. Tutto questo è stato eseguito nello spirito rotariano del servire.

Emidio Grisostomi Travaglini

Fermo 26 Novembre 2014

Fermo, November 26, 2014

In order to plan a series of child cardiac surgery operations for March 2015, I returned to Lusaka (11 October) together with the cardiologist Dr. Bellagamba, the cardiac surgeon Dr. Massini and the anesthesiologist Dr. Morelli who verified the conditions of the cardiac surgery operating room at the UTH Hospital and various health facilities. All this with the intention of continuing to carry out the treatment of infant cardiac surgery that was started last May at the UTH Hospital in Lusaka, since it is no longer possible to operate Zambian children in the Regional Hospital Torrette of Ancona. A precious support came from the *non-profit* associations *Noi per Zambia* and *The Heart of Children*. I always informed the Rotary Club Center of Lusaka about this initiative.

By over twenty years, Dr. Bellagamba has been traveling to Zambia to carry out cardiological visits in many hospitals and to implement the prevention of child heart disease by administering antibiotics and selecting cardiopathic children who were sent to Italy for surgical treatment. The list of medical devices sent from Italy and checked by Dr. Morelli - who found them suitable - had been prepared by Dr. Quarti, an infant cardiac surgery aid at the Torrette Hospital in Ancona. The Italian doctors had a meeting with Dr. Musuku, pediatric cardiologist at the Hospital, with whom they agreed on the list of children to be operated in the spring session 2015, by the team led by Prof. Vittorio Vanini, President of the Onlus *The Hearth of Children*.

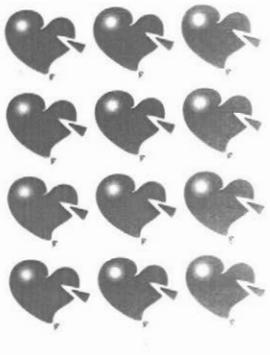
In Lusaka, together with the pediatric surgeon Dr. Bvulani, we had a meeting with the General Director of UTH Dr. Kasonka who complimented our humanitarian work and confirmed the willingness to send the two nurses (Felix and Pelile) in Italy, for a period of training to be carried out in two National Hospitals.

The Director also informed us of the purchase of an angiograph for the equipment of the hemodynamic room and assured us the availability of 4 beds in the reanimation room for our operated children. We were received by the Minister of Health who expressed his full sharing for the project and informed us of the fact that two Zambian health professionals were achieving the specialization of infant cardiac surgery in South Africa. Together with many other UTH health workers, we had a meeting with Mr. D'Accò, guests at dinner at the Italian Embassy.

Together with Dr. Bellagamba I attended the meeting of the Rotary Club Center of Lusaka in which we outlined the progress of our project intended to saving the live of children suffering from cardiac diseases, although of a minor nature, but destined to an early death if not operated. We have also underlined the opportunity to be able to train, in the times that will be necessary, a team of Zambian cardiac surgeons able to continue and develop on site the activity we have undertaken.

Everything is always in the Rotary spirit of serving.

Emidio Grisostomi Travaglini



Le persone

Da anni molti cardiocirurghi e cardiologi italiani e stranieri cercano con impegno di fronteggiare il grave problema della cardiocirurgia pediatrica nei paesi meno avanzati, sia organizzando "missioni umanitarie" per prestare cure mediche, sia trasferendo e operando nei propri ospedali tanti piccoli cardiopatici provenienti da queste aree disagiate. Quest'ultimo tipo di aiuto, assai lodevole e sicuramente efficace, ha però un raggio d'azione strettamente limitato al singolo paziente e non affronta nella maggior parte dei casi il problema alla radice. Bisogna poi tenere conto dei costi notevoli di questi trasferimenti⁵ e dei disagi che essi implicano per tutta la famiglia in termini di stress, angoscia, solitudine...

Sulla base di queste premesse e di una lunga militanza nel campo della cardiocirurgia pediatrica a scopi umanitari, iniziata più di trenta anni fa, il dott. Vittorio Vanini ha sentito l'esigenza di dare vita all'associazione "the Heart of Children", per mettere la sua esperienza e le sue energie al servizio dei bambini cardiopatici e per raccogliere un gruppo di seri e capaci professionisti "del cuore" desiderosi di dedicarsi nel tempo libero a questa missione con scopi esclusivamente altruistici, senza alcuna retribuzione.

Il dott. Vittorio Vanini, laureato presso l'Università degli Studi di Milano, specializzato in chirurgia generale, chirurgia dell'infanzia e cardioangiocirurgia, ha lavorato per oltre 25 anni presso gli Ospedali Riuniti di Bergamo, sotto la direzione del prof. L. Parenzan. Dal 1992 al 2003 è stato primario della Cardiocirurgia Pediatrica dell'Ospedale Pasquinucci di Massa. Attualmente svolge la sua attività di cardiocirurgia pediatrica presso Humanitas Gavazzoni di Bergamo e presso l'Ospedale Gaslini di Genova. È il Presidente di "the Heart of Children" fin dalla sua fondazione.



Da subito questo progetto è stato accolto con entusiasmo dal prof. Lucio Parenzan, scienziato di fama mondiale e padre della Cardiocirurgia Pediatrica in Italia, che ha garantito il suo appoggio e la sua collaborazione.

Il professor Parenzan, profondamente sensibile ai problemi dei bambini cardiopatici nei Paesi più poveri e fine conoscitore delle tematiche della medicina umanitaria, ha fondato nel 1993 l'International Heart School di Bergamo. Da allora sotto la sua direzione oltre duecento medici provenienti da tutto il mondo, in particolare dalle aree meno sviluppate, hanno trovato in questa scuola un'accoglienza gratuita, una guida sicura e una formazione d'avanguardia in cardiologia, cardiocirurgia e anestesia pediatrica.





"the Heart of Children" è una realtà viva e operante fin dal 2004. Ha compiuto in quasi 8 anni di intenso lavoro oltre 70 missioni in diversi paesi, fra i quali la Romania, l'Albania, il Marocco, la Georgia, l'Ucraina, la Cina e la Lettonia

Sviluppare un servizio cardiaco sostenibile in Zambia

Il 6 febbraio 2015 il Dr. Carlo Massini gira a Giovanni Bellagamba, Alessandro Pierpaoli, Stefano Morelli, Emidio Grisostomi, Sergio Ciavaglia, Paolo Pierucci e al Gruppo Missionario 'Noi per Zambia' una comunicazione che il Dr. Musuku aveva inviato il 17 gennaio a tutta una serie di indirizzi e-mail, circa l'intenzione di costruire un centro cardiologico-cardiocirurgico a Lusaka. Il contenuto è del tenore seguente:

Developing a sustainable cardiac service in Zambia

In 6 February 2015, Dr. Carlo Massini sends to Giovanni Bellagamba, Alessandro Pierpaoli, Stefano Morelli, Emidio Grisostomi, Sergio Ciavaglia, Paolo Pierucci and to the Missionary Group *Noi per Zambia* a communication that Dr. Musuku had

sent in January 17th to a whole series of e-mail addresses, about the intention to build a cardiological-cardiosurgical center in Lusaka. The content is as follow:

Dear All

Zambia is in urgent need for cardiac services. It is therefore harnessing all efforts to develop sustainable cardiac services. We therefore call upon all to join hand in this effort.

What is the state of cardiac services in Zambia?

1. Currently there are more than 400 patients needing cardiac surgical interventions.

2. Our Government has embarked on improving cardiac services in the public hospitals starting with the University Teaching Hospital (UTH) in Lusaka. So far a Russian cardiac surgeon has been engaged. We have also established cardiology units in the departments of Paediatrics and Medicine. The units need development. We have had two visiting surgical missions by Mutima Project of New Zealand and We for Zambia of Italy in last 4 years.

3. The public has also realized the need for a heart institute through Public Private Partnership (PPP). So a group of different organizations/professionals have formed an organization called **Zambia Cardiac Coalition (ZCC)** whose aims is to mobilize resources for the establishment of a heart institute. Attached is the concept paper.

We recognize that various organizations are willing to partner with us to ensure that our dream come to fruition. I am therefore introducing all to our interim Chairs for the ZCC **Dr Aaron Mujajati** and **Mr Christopher Kangwa** who are coordinating efforts

to establish a heart institute in Zambia. We also realize the importance of coordinating these efforts in order to reduce duplication.

We appreciate the efforts and commitment of the organizations below:

1. Africa Vision Hope
2. Chain of Hope
3. Cardiostat International
4. Global Heart Network
5. Vita Nova Project
6. We for Zambia Project
7. Gift of Life International
8. For Heart and Souls
9. University of Cape Town
10. World Heart Federation

We envision that the institute should be fully functional by 2017 if we receive the much needed support from all. This includes Zambian nationals as well. The institute will be handed over to Government to run. We await your input.

Dr John Musuku
Member of ZCC



Medicus Mundi Attrezzature - Cooperativa Sociale Onlus

Via Buffalora 3/C 25135 Brescia - Tel. 030 322250 / 030 3690311 Fax 030 8085601 - info@memua.it

CF/P.IVA 02535760983 / Registro delle imprese Brescia Capitale Sociale € 40.400,00

Albo delle Società Cooperative n. A103714 - Albo Regionale delle Coop. Sociali n. 504

Le attrezzature Medicus Mundi

10 giugno 2015. Il Prof. Vittorio Vanini informa i colleghi Carlo Massini ed Emidio Grisostomi circa il materiale fornitogli dalla Cooperativa Sociale Onlus Medicus Mundi Attrezzature, con sede in via Buffalora a Brescia, riepilogate da Alessandro Zani come segue:

The Medicus Mundi equipments

June 10th, 2015. Prof. Vittorio Vanini informs his colleagues Carlo Massini and Emidio Grisostomi about the material provided to him by the Social Cooperative Onlus Medicus Mundi Equipments, based at Buffalora street in Brescia, summarized by Alessandro Zani as follows:

1) Cannule SORIN

Importo fornitura.....	6.050,00 Euro
Importo spedizione.....	700,00 Euro
Importo cassa fumigata.....	200,00 Euro
Totale.....	6.950,00Euro

Già pagato dal prof. Grisostomi 3.000,00 Euro; rimangono da saldare 3.950,00 Euro.

2) Gas analizzatore

Allego offerta fornita a suo tempo pari a Euro 700,00 escluso eventuali reagenti e spedizione.

Materiale non a magazzino; dobbiamo verificare tempi di consegna e costi spedizione.

Il Prof. Vanini aggiungeva che “per poter affrettare la spedizione bisogna che venga saldato il tutto al più presto”.

Prof. Vanini also wrote that “in order to speed up the shipment, everything must be paid as soon as possible”.

La Rivista mensile di Lusaka

Nel numero di *marzo 2016* riferisce ampiamente sulla Missione dei medici italiani in Zambia, corredando l'articolo con una nota su Congenital Heart Defect (CHD) e Rheumatic Heart Disease (RHD).

The monthly Magazine of Lusaka

In March 2016 issue, the Magazine extensively reports on the Mission of Italian Doctors in Zambia, accompanying the article with a note on Congenital Heart Defect (CHD) and Rheumatic Heart Disease (RHD).



It can be called a mission to save lives. Ten Italian specialist doctors arrived in Zambia recently to undertake heart operations on children who had been on a waiting list for treatment. Patients, especially children with heart conditions, have often had to be taken abroad for such treatment. The University Teaching Hospital, the country's highest referral hospital, is over-worked, lacks equipment and trained staff, or suffers shortages of basic supplies such as drugs and water.

Saving lives is of course the main aim of the specialist doctors, but a secondary aim is to assist in improving the skills of local medical staff through training during the surgery and the post-surgery phase.

The work is funded by two Italian charities - We for Zambia and Mission Bambini Foundation. We for Zambia has also in the last three years provided the UTH with surgical equipment.

Cardiac Surgeon, Dr Carlo Massini who spoke on behalf of the other doctors, said "Some of the children who were operated on would not live for more than years." He added, "That is how important our mission to Zambia is." He said there were many people with congenital and rheumatic heart diseases in Zambia, but "people don't do routine cardiac check-ups, hence the many

cases that we have found. You have 14 million people here in Zambia, which is why you have many people on the waiting list."

The Italian Ambassador, Filippo Scammacca who hosted a dinner for the doctors at his residence, is happy with the partnership which every year brings the cardiac experts from his home country to Zambia for this "important mission". He is hoping this cooperation could, apart from providing surgical services and equipment, see local doctors being sent for attachment in Italy to hone their surgical skills in heart complications.

Health Minister Dr Joseph Kasonde, who attended the dinner, which was also attended by UTH Director-General, Dr Ben Chirwa, echoed the ambassador's sentiments, saying many of his doctors would benefit from such an initiative. The country is in dire need of experts in the area of heart operations, given that every year the country spends millions evacuating patients for specialist treatment to either South Africa or India.

The doctors had hoped to conduct two operations in a day but ended up not doing so due to erratic water supply at the country's highest referral hospital. UTH's inconsistent water supply worsens in the afternoons. "At about 15:00hrs there is no more water supply, so we are not able to do a second case

in the afternoon, said Dr Massini. "We're used to work(ing) from morning to the evening but here we have to stop as soon as water goes."

After each operation, which is conducted by a team of 10 or more experts, the instruments have to be sterilised and used again for another operation. "The instruments are not disposable... and so it takes about an hour to have them cleaned. When there is no water supply, we have to stop," said Dr Massini.

The Italian doctors, who use their annual leave in order to carry out their humanitarian work are hoping to return later in the year for another round of heart operations.

The Children's Heart Project, launched some nine years ago under Mission Bambini Foundation, has saved more than 1,500 children through paediatric cardiac surgery. In addition, children in excess of 12,700 have been diagnosed and more than 100 local doctors have received free training in various countries of Africa, Asia and Eastern Europe. ■

CONGENITAL HEART DEFECT

Congenital heart defect is a problem with the structure of the heart. It is present at birth. The defects can involve the walls of the heart, the valves of the heart, and the arteries and veins near the heart. The real cause of the problem is not yet known.

RHEUMATIC HEART DISEASE

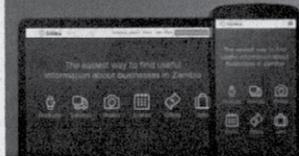
Rheumatic heart disease describes a group of short term (acute) and long term (chronic) heart disorders that can occur as a result of rheumatic fever. One of the most common results of rheumatic fever is heart valve damage. Rheumatic fever is an inflammatory disease that may affect many connective tissues of the body, especially those of the heart, joints, brain or skin. Anyone can get acute rheumatic fever but it usually occurs in children between the ages of 5 and 15 years.

What are you looking for?

A school? A wedding dress? Roofing tiles?
Power generation companies? Online shopping? Or perhaps a new job?

Whatever you need in Zambia, find it on

www.thebestofzambia.com



THE BEST OF
ZAMBIA

Run a business in Zambia?
Advertise today!

☎ 0955 051 035

La chiusura del Progetto Matching Grant Vita Nova

*Piero Chiorri, Coordinatore del Gruppo di lavoro, dopo aver reso edotti della positiva conclusione del Progetto i Presidenti dei Club rotariani delle Marche che vi avevano partecipato mettendo a disposizione la somma di US \$11.900, in data **4 gennaio 2017** invia da Fabriano la seguente lettera ai Presidenti pro-tempore dei Club partecipanti al MG#79510 e p.c. a Paolo Raschiatore Governatore 2016-2017, P.D.G. Mario Giannola, P.D.G. Luciano Pierini, Remo Morpurgo e ai componenti il Gruppo di lavoro Vita Nova:*

The closure of the Vita Nova Grant Matching Project

Piero Chiorri, Coordinator of the Working Group, after having informed about the positive conclusion of the Project all the Presidents of the Rotarian Clubs of Marche Region who had participated by making available the sum of US \$ 11.900, in **January 4th, 2017** sends from Fabriano the following letter to Presidents pro-tempore of the Clubs participating in the MG # 79510 and for knowledge to Paolo Raschiatore Governor 2016-2017, P.D.G. Mario Giannola, P.D.G. Luciano Pierini, Remo Morpurgo and to the members of the Vita Nova Working Group:

DISTRETTO 2090 R.I.
Gruppo di lavoro per Vita Nova
Matching Grant #79510 – Anno 2013

Cari Presidenti,

anche se da tempo ci era stata segnalata per vie brevi la conclusione positiva del Progetto, il 14 dicembre 2016 ci è stata ufficialmente inviata dagli uffici centrali della Rotary Foundation la seguente comunicazione:

*“Dear Rotarians Chilambula and Natalucci,
Thank you for submitting the final report regarding Matching Grant #79510, to help provide medical equipment, medicine, and education material to department of paedriatics and child health at the University Teaching Hospital, Lusaka, Zambia. Your cooperation in fulfilling this requirement is greatly appreciated.*

As all required information has been included, the Foundation will mark the file as closed.

Sincerely, Azalea Lopez”

La realizzazione del progetto ha comportato molto impegno da parte dei componenti del Gruppo di lavoro che si sono succeduti nel tempo ma finalmente si è riusciti a portare a termine una iniziativa tanto difficile quanto importante per il futuro delle nuove generazioni africane se le amministrazioni locali, *in primis* quella dello Zambia, riusciranno a dare continuità alla iniziativa rotariana.

Nella riunione tenutasi a Jesi il 14 dicembre scorso il Gruppo di lavoro ha approvato la rendicontazione su tutta l'attività svolta fin dall'inizio delle operatività sul MG.

Si allegano i rendiconti finali dei due conti correnti tenuti rispettivamente uno per i fondi direttamente erogati per il MG (\$ 50.000) e l'altro per le spese correnti di gestione.

Su questo secondo fondo è risultato un residuo finale attivo di oltre 4.400,00 Euro – come da allegato prospetto – che all’unanimità dei presenti è stato proposto di destinare alla Fondazione Dionigi al fine di contribuire alle spese per interventi di cardiocirurgia pediatrica nei confronti di bambini stranieri, soprattutto albanesi.

Il Gruppo di lavoro è stato il gestore dei fondi messi a disposizione dai vostri Club e, pertanto, prima di provvedere al versamento alla Fondazione Dionigi richiede la vostra autorizzazione.

Ci è gradita l’occasione per ringraziarvi per il sostegno mai mancato da parte dei vostri Club in questi anni e per la fiducia riposta nel nostro Gruppo. Al nostro interno sono degni di una particolare menzione per il lavoro svolto Marco Pozzi, Direttore scientifico di Vita Nova, e Mario Natalucci che ha curato il rapporto con gli amici zambiani del Lusaka Central Club. Un sentito ringraziamento, infine, è doveroso da parte del Gruppo a Remo Morpurgo che dall’esterno lo ha sempre seguito e consigliato.

Siamo fin da ora in attesa della vostra decisione in merito alla proposta di destinazione dei fondi residui e porgiamo i più cordiali saluti

Pietro Chiorri

Coordinatore del Gruppo di lavoro

Allegato: Rendiconto finanziario Vita Nova

Componenti del Gruppo:

Governatore Nominato Gabrio Filonzi e Marco Pozzi (Club Jesi), Piero Chiorri e Lorenzo Buldrini (Club Fabriano), Mario Natalucci, Giovanni Savi, Giuseppe Ripà e Molly Pizzuti (Club capofila Porto San Giorgio – Riviera fermana).

PROGETTO VITA NOVA
Rendiconto Finanziario

Aggiornato al 03-gen-17

Descrizione	Banca Apulia		CR di Fermo	Totale	Note			
	C/C N. 8541	C/C N. 45182	C/C N. 83298			USD	EUR	Cambio
ENTRATE								
<i>ORDINARIE</i>								
Contributi Obbligatori RC Partecipanti al MG	A100	0,00	9.240,00	0,00	9.240,00	12.000,00	9.240,00	1,2987
Contributi Obbligatori Distretto 2090	A200	0,00	12.320,00	0,00	12.320,00	16.000,00	12.320,00	1,2987
Contributi Rotary Fondation	A300	2.020,00	16.940,00	0,00	18.960,00	22.000,00	16.940,00	1,2987
Contributi Volontari RC Partecipanti al MG	A400	28.546,51	0,00	0,00	28.546,51	50.000,00	38.500,00	
Proventi Bancari	A500	8,36	9,10	0,00	17,46			
		30.574,87	38.509,10	0,00	69.083,97			
USCITE								
<i>ORDINARIE</i>								
Oneri Bancari	B100	(1.307,27)	(493,10)	(67,45)	(1.867,82)			
Spese Viaggi in Africa e Varie	C100	(9.708,34)	0,00	(1.456,96)	(11.165,30)			
Bonifici a RC Lusaka	D100	0,00	(38.116,00)	(4.500,00)	(42.616,00)			
Bonifici a Rotary Fondation	E100	(8.959,26)	0,00	0,00	(8.959,26)			
		(19.974,87)	(38.609,10)	(6.024,41)	(64.608,38)			
GIROCONTI								
Giroconti	A600	100,00	100,00	(200,00)	0,00			
Giroconti	F100	(10.700,00)	0,00	10.700,00	0,00			
		(10.600,00)	100,00	10.500,00	0,00			
TOTALE DISPONIBILITA'		0,00	0,00	4.475,59	4.475,59	DISPONIBILITA' AL		03-gen-17
		OK	OK	OK				

Cura delle cardiopatie da malattie reumatiche o cardiocirurgia?

Il 16 gennaio 2017 il Dr. Carlo Massini scrive al Prof. Grisostomi in merito a una nota avuta il giorno prima dal Dr. Jhon Musuku

In January 16th, 2017 Dr. Carlo Massini writes to Prof. Grisostomi about a note he had the day before from Dr. Jhon Musuku

“I knowledge receipt of medicines and equipment meant for Paedriatic cardiology ward and some education materials for RHD (Rheumatic Heart Diseases). Vita Nova followed a proposal that we wrote for the Matching Grant for RHD and not for surgery”.

Appendice

I Report delle Missioni Cardiochirurgiche effettuate in Zambia dal 23 febbraio 2016 al 22 aprile 2018 nella documentazione della Fondazione **Mission Bambini Onlus** con sede a Milano.

Appendix

The Reports of the Cardiac Surgery Missions carried out in Zambia from 23rd February 2016 to 22nd April 2018 in the documentation of the Foundation **Mission Bambini Onlus** based in Milan.



REPORT MISSIONE CARDIOCHIRURGICA IN ZAMBIA 23 Febbraio - 9 Marzo 2016

Dal 23 Febbraio al 9 Marzo 2016 si è tenuta la seconda missione di cardiocirurgia pediatrica in Zambia presso l'University Teaching Hospital di Lusaka. L'équipe medica era composta da 10 professionisti (4 da Milano, 2 da Modena, 2 da Ancona 1 da Bergamo e 1 da Madrid):

From February 23rd to March 9th 2016, the second pediatric heart surgery clinic was held in Zambia at Lusaka University Teaching Hospital. The medical team consisted of 10 health professionals (4 from Milan, 2 from Modena, 2 from Ancona 1 from Bergamo and 1 from Madrid):

- **Marianeschi Stefano**, cardiocirurgo presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Massini Carlo**, cardiocirurgo. Ha lavorato a lungo presso l'ospedale di Ancona.
- **Marrone Chiara**, cardiologa presso l'Ospedale di Bergamo
- **Bellagamba Giovanni**, cardiologo.
- **Marco Meli**, anestesista presso l'Hesperia Hospital di Modena
- **Palacios Alba**, intensivista pediatrica presso l'Ospedale 12 de Octubre di Madrid.
- **Mondino Michele**, intensivista presso l'Ospedale Niguarda di Milano.

- **Graglia Chiara**, infermiera di terapia intensiva presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Ferrari Elena**, anestesista presso l'Hesperia Hospital di Modena.
- **Popolizio Cosimo**, perfusionista presso l'Ospedale Niguarda di Milano.

Il team medico è stato accompagnato da Giulia Albano, Coordinatrice del programma Cuore di Bimbi finanziato dalla Fondazione Mission Bambini.

OBIETTIVO DELLA MISSIONE E SINTESI DEI RISULTATI

Dal punto di vista delle operazioni cardiocirurgiche, sono stati effettuati 7 interventi su altrettanti bambini affetti da cardiopatia congenita.

Dal punto di vista strategico, l'obiettivo di questa missione consisteva essenzialmente nel verificare la fattibilità di un programma pluriennale di missioni presso l'UTH, per operare bambini zambiani affetti da cardiopatie e formare il personale locale nell'ottica di un crescente sviluppo della cardiocirurgia pediatrica nel Paese.

A seguito di vari incontri istituzionali, è stato riscontrato un interesse da parte dell'ospedale locale, nella persona del Ministro della Sanità dello Zambia e del Direttore dell'UTH per strutturare un programma di missioni sulla base di un accordo annuale, rinnovabile.

ATTIVITÀ SVOLTE DAL TEAM ITALIANO

Screening

Durante la missione sono state effettuate circa 30 visite cardiologiche, soprattutto prime diagnosi, oltre ad almeno due ecografie per paziente operato. I cardiologi del team hanno inoltre affiancato i medici locali, individuando anche i casi per la successiva missione.

Operazioni a cuore aperto

Sono state effettuate sette operazioni chirurgiche su cardiopatie congenite:

David di sei anni, affetto da Tetralogia di Fallot
 Euphemia di due anni, affetta da Difetto interventricolare
 Gift di undici anni, affetta da Tetralogia di Fallot
 Joshua di tredici anni, affetto da Difetto interventricolare
 Longowe di sedici anni, affetto da Difetto atrioventricolare
 Naomi di un anno, affetta da Patent ductus arteriosus
 Un settimo bambino operato il sabato mattina

LO STATO DELL'ARTE (Dr. Carlo Massini)

Presso l'unità di terapia intensiva dell'Ospedale vi è un efficiente centro di diagnostica ecocardiografica con tre cardiologi locali molto preparati: si sono perfezionati a Londra e a Città del Capo. Essi svolgono un'attività diagnostica molto intensa, seguendo un numero elevato di pazienti adulti e in età pediatrica. L'Istituzione italiana ha donato loro un'apparecchiatura ecocardiografica completa di sonda intraesofagea e una notevole quantità di materiale utile per la cardiocirurgia; il laboratorio di diagnostica è già fornito di due ecocardiografi di alta qualità. Da otto mesi i tre cardiologi svolgono anche un'attività in Day Hospital di diagnostica cardiologica

per la prevenzione e terapia della malattia reumatica in tutta l'area della capitale Lusaka; stanno anche programmando di effettuare lo stesso servizio di prevenzione mensile a Luansha, città a nord di Lusaka, presso la struttura sanitaria fondata da *We for Zambia*.

Il clima di collaborazione tra il personale italiano e quello zambiano formato da giovani medici e nurses è molto buono e proficuo: indubbiamente i colleghi africani hanno molta voglia di apprendere e rendersi utili. Un problema tecnico dovuto alla mancanza di acqua dopo le ore 15 ci ha impedito di effettuare qualche intervento in più. L'Ambasciatore italiano Filippo Scammacca Del Murgo ha sostenuto fortemente l'iniziativa sottolineandone, anche a mezzo stampa, il significato sociale oltre che sanitario, mettendo in risalto il valore della collaborazione fattiva tra i due Paesi.

THE STATE OF ART (Dr. Carlo Massini)

At the hospital's intensive care unit there is an efficient echocardiographic diagnostic center with three well-trained local cardiologists: they have perfected themselves in London and Cape Town. They perform a very intense diagnostic activity, following a high number of adult and pediatric patients. The Italian institution gave them an echocardiographic apparatus complete with an intraesophageal probe and a considerable amount of material useful for cardiac surgery; the diagnostic laboratory is already equipped with two high quality echocardiographs. For the last eight months, the three cardiologists have also carried out an activity in the Day Hospital of cardiological diagnostics for the prevention and treatment of rheumatic diseases throughout the area of the capital Lusaka; they are also planning to carry out the same monthly prevention service in Luansha, a city at north of Lusaka, at the health facility founded by *We for Zambia*.

The collaboration between Italian and Zambian staff, made up of young doctors and nurses, is very good and fruitful. Undoubtedly, African colleagues are keen to learn and be useful. A technical problem due to the lack of water after 15.00 has prevented us from doing some more work. The Italian Ambassador Mr. Filippo Scammacca Del Murgio strongly supported the initiative by emphasizing, even in the press, the social as well as health significance highlight the value of effective collaboration between the two countries.

RENDICONTO MISSIONE ZAMBIA FEB 2016							
MATERIALE	IMPORTO USD	IMPORTO ZMW	IMPORTO TOT EURO	WE FOR ZAMBIA	MB	Privati Dr. Bellagamba	Flying Angels
Medicus Mundi SPEDIZIONE MATERIALE			€ 2.200	€ 2.200	€ -	€ -	€ -
EUROSET			€ 3.210	€ 3.210	€ -	€ -	€ -
C&K 1 (CK2016_037)			€ 3.318	€ 3.318	€ -	€ -	€ -
C&K 2 (CK229_2015)			€ 3.871	€ 3.871	€ -	€ -	€ -
C&K 3 (CK234_2015)			€ 1.064	€ 1.064	€ -	€ -	€ -
C&K 4			€ 1.000	€ 1.000	€ -	€ -	€ -
TOTALE Materiale			€ 14.663	€ 14.663	€ 0	€ 0	€ 0
LOGISTICA	IMPORTO USD	IMPORTO ZMW	IMPORTO TOT EURO	WE FOR ZAMBIA	MB	Privati Dr. Bellagamba	Flying Angels
Volo			€ 8.690		€ 4.740		€ 3.950
Hotel			€ 3.080	€ 2.580		€ 500	
Vitto	\$ 42,00	ZMW 10.889	€ 1.020	€ 1.020			
Transfer (pulmino, taxi)		ZMW 570	€ 69	€ 69			
Visto	\$ 550,00		€ 491	€ 268		€ 223	
Varie (ricariche, stampe, ecc)		ZMW 82	€ 67	€ 67			
Assicurazione			€ 607	€ 607			
TOTALE Logistica			€ 14.023	€ 4.610	€ 4.740	€ 723	€ 3.950
COSTO TOTALE MISSIONE 1			€ 28.686	€ 19.272	€ 4.740	€ 723	€ 3.950



Fig. 1, in sala operatoria durante un intervento. Fig. 2-3, durante le visite di screening. Fig. 4, il team medico con una bambina operata e la sua mamma. Fig. 5-6, due bambini operati. Fig. 7, il team internazionale.



ZAMBIA DAILY MAIL, Thursday, March 3, 2016

NEWS • Page 5

Italy, Zambia collaborate for heart surgery

■ Ambassador promises to do his best to enhance co-operation between Zambia and his country

STEVEN MVALA
Lusaka

THE collaboration between Italian cardiac surgeons and the Zambian government will soon see indigenous doctors performing open heart surgery after undergoing training,

Ministry of Health director in charge of clinical care and diagnostic services Kennedy Lihimpi has said.
Dr Lihimpi said while Zambia trains general surgeons, the government has employed only one cardiac surgeon and has established two general surgeons for the purpose of learning.
Dr Lihimpi said this yesterday

at the University Teaching Hospital (UTH) shortly after witnessing open heart surgery performed by an Italian doctor Carlo Massini sponsored by an Italian non-governmental organisation (NGO), Mission Bambini, in collaboration with a Zambia based Italian NGO "We for Zambia".
"We want to use this opportunity

to train Zambians and the Ministry of Health is very supportive of this project. We have a lot of talented young men and women who can be trained. At one point, we should be able to carry out these surgeries on our own," Dr Lihimpi said.
Italian Ambassador to Zambia Filippo Scamarcio, who also witnessed the open heart surgery on a child, promised to do his best

to enhance co-operation between Zambia and his country by finding resources for the cause.
"It is extremely emotional to be here. We have witnessed Italian and Zambian doctors working together to save lives of children. This is indeed a gift of life," Mr Scamarcio said.
And Dr Massini, the Italian cardiac surgeon who has so far

operated on two other children, Gift Mwanvita, an 11-year-old girl, and David Chibuya, 6, said his team of doctors is passing on the skill to the Zambian doctors.
Dr Massini said his team, which includes Zambian doctors, carries out an average of one to two operations daily mainly due to the shortage of water at UTH.

"We carry out about seven or eight operations per week because water is sometimes a problem. But the most important thing we are doing is to pass on our knowledge so that after two or three years, the local doctors can take it up on their own," he said.
Dr Massini and his team of seven other doctors, two nurses and a technician will come back in November for more operations.

THURSDAY, MARCH 3, 2016

WITHOUT FEAR OR FAVOUR

www.daily-mail.co.zm

#Zedoma24 ZAMBIA



VISITING Italian cardiac surgeon Dr. Carlo Massini (left) and University Teaching Hospital senior medical superintended Dr. Ben Chirwa visit one of the patients who recently underwent cardiac surgery led by the former, during a conducted tour of the Intensive Care Unit yesterday.



Report della terza missione CUORE DI BIMBI / ZAMBIA - LUSAKA

La terza missione CDB in Zambia si è tenuta dal 19 al 30 Ottobre 2016 presso l'University Teaching Hospital di Lusaka. L'équipe medica era composta da 12 professionisti:

The third CDB mission in Zambia was held from 19th to 30th October 2016 at Lusaka University Teaching Hospital. The medical team was composed of 12 health professionals:

- **Marianeschi Stefano**, cardiocirurgo presso l'Ospedale Niguarda di Milano e capo missione.
- **Massini Carlo**, cardiocirurgo.
- **Assanta Nadia**, cardiologa presso "Ospedale del Cuore", Massa.
- **Bellagamba Giovanni**, cardiologo.
- **Meli Marco**, anestesista presso l'Hesperia Hospital di Modena
- **Ferrari Elena**, anestesista presso l'Hesperia Hospital di Modena
- **Palacios Cuesta Alba**, specialista in pediatric intensive care presso l'Ospedale 12 de Octubre di Madrid.
- **Nonini Sandra**, intensivista presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Toccaceli Letizia**, infermiera di terapia intensiva presso l'Ospedale Bambin Gesù di Roma.
- **Missana Massimo**, infermiere di terapia intensiva presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Popolizio Cosimo**, perfusionista presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Davolio Elisa**, perfusionista presso l'Hesperia Hospital di Modena

Un primo gruppo di 6 persone (2 Anestesisti, 1 Chirurgo, 1 Cardiologo, 1 Perfusionista, 1 Infermiere professionale di sala operatoria e terapia intensiva) è arrivato il 19 Ottobre per

- a) organizzare tutta la logistica di sala operatoria e terapia intensiva
- b) procedere alla visita dei pazienti candidati all'intervento
- c) prendere contatti formali e personali con l'Amministrazione dell' UTH, poi perfezionati con la firma del *Memorandum of Understanding (MoU)* tra UTH e Mission Bambini.

La restante parte del team è arrivata domenica 23 Ottobre e dal 24 è cominciata l'attività cardiocirurgica.

OBIETTIVI DELLA MISSIONE E SINTESI DEI RISULTATI

Dal punto di vista delle operazioni cardiocirurgiche, sono stati operati con successo 10 bambini affetti da cardiopatia congenita e sono stati sottoposti a visita cardiologica 27 bambini.

MISSION OBJECTIVES AND SUMMARY OF RESULTS

From the point of view of cardiac surgery, 10 children with congenital heart disease were successfully operated and 27 children underwent cardiological examination.

Il giovane chirurgo zambiano ha partecipato ad alcuni interventi, sotto la supervisione del Dr. Marianeschi e del Dr. Massini.

Rispetto alla volta precedente, è stato possibile utilizzare due sale operatorie, il che ha permesso di ottimizzare i tempi e assicurare la realizzazione di due interventi al giorno.

Come nella missione scorsa, la terapia intensiva utilizzata è stata quella generale, in cui sono stati riservati 4 letti per i bambini

operati. La terapia intensiva pediatrica infatti è situata nel padiglione della pediatria, molto distante e non attrezzata per le cure post intervento cardiocirurgico. Sono stati riservati inoltre quattro letti nell'unità sub intensiva.

Il MoU proposto da Mission Bambini è stato accolto molto favorevolmente e firmato dal Direttore dell'ospedale Dr. Chikoya. Grazie all'Ambasciatore italiano Scammacca è stato possibile incontrare il nuovo Ministro della Salute, eletto con il nuovo governo ad Agosto 2016, che ha apprezzato il programma CDB per lo Zambia e che ha avvallato la firma del *Memorandum*, concedendo anche interviste alla stampa locale affiancato dall'Ambasciatore. Il Ministro ha espresso molto interesse per il percorso formativo dello staff locale, proponendo di inserirlo all'interno del curriculum universitario.

L'Ambasciatore ha inoltre fatto in modo di dare risalto alla missione, facendo pubblicare un comunicato stampa sul sito del Ministero Affari Esteri e ripresa da vari altri siti:

MAE: http://www.esteri.it/mae/it/sala_stampa/archivionotizie/approfondimenti/2016/10/zambia-nuova-missione-umanitaria.html

AGI: http://www.agi.it/iphone-pei-ita/2016/10/26/news/da_italia_a_zambia_per_missione_chirurgia_pediatria-1196473/

Onuitalia: <http://www.onuitalia.com/2016/10/31/zambia-piccoli-cuori-guariscono-graziechirurghi-italiani/>

La prossima missione è prevista a febbraio-marzo 2017 e la successiva verso ottobre 2017.

PERSONE INCONTRATE**PERSONS MET**

Hon. Dr. Chitalu Chilufya, Minister of Health
Scammacca Filippo, Ambasciatore Italiano a Lusaka
Dr. Chikoya Laston, neurosurgeon, Director Clinical Services
and UTH Director ad interim
Dr. Musuku John, Paediatric Cardiologist and Head of Paediatrician
Dr. Mulendele Evans, Paediatric Cardiologist,
Dr. Kawatu Nfwama, Paediatrician,
Suor Ornella.

Le elezioni politiche tenute ad Agosto 2016 hanno visto la conferma del governo in carica. Nonostante questo, il Ministro della Sanità incontrato la scorsa volta è andato in pensione e per la nuova legislatura è stato sostituito dal suo vice, Hon. Dr. Chitalu Chilufya.

Durante il feedback meeting a fine missione, il Direttore dell'Ospedale ha firmato il MoU, ha ribadito che l'UTH si impegna con Mission Bambini per la realizzazione del programma pluriennale e ha dato delle linee interne da seguire per l'implementazione.

Il Ministro è stato fatto partecipe dell'esito della missione e si è mostrato entusiasta della collaborazione con Mission Bambini, e ha spinto per la firma del MoU.

Da parte sua, l'Ambasciatore Scammacca durante la nostra permanenza ha garantito lo sviluppo delle relazioni istituzionali e un'ampia copertura mediatica. Si è detto disponibile ad agevolare una visita dell'Istituto Superiore di Sanità per una missione di factfinding e l'esplorazione di possibili collaborazioni puntuali con singole istituzioni italiane.

ATTIVITA SVOLTE DAL TEAM ITALIANO

Si fa presente che Lunedì 24 Ottobre in Zambia era festa nazionale e che l'Amministrazione dell'UTH si è prodigata per farci operare, in modo da utilizzare tutti i giorni della nostra permanenza.

Screening

Durante la missione sono state effettuate:

- 27 prime diagnosi. I bambini sottoposti a screening erano già stati visitati dal team cardiologico locale
- 2 ecocardiografie per paziente operato
- 10 ecocardiografie in totale durante le operazioni chirurgiche.

Operazioni a cuore aperto

Sono state effettuate dieci operazioni cardiocirurgiche, di cui:

6 VSD

1 ASD

2 TOF

1 Canale AV

I bambini operati hanno tra i 3 e i 12 anni.

Formazione

Il Dr. Marianeschi e la Dr.ssa Assanta hanno tenuto una lezione sulla fisiopatologia delle cardiopatie congenite, la prima del programma formativo che sarà sviluppato durante le prossime missioni.

Costi

La logistica della missione sostenuta dalla Fondazione Mission Bambini ha avuto un costo totale di 10.396 euro. Donazioni di privati al Dr. Bellagamba, per un valore di 1.700 euro, hanno permesso di sostenere alcune spese in loco. We for Zambia ha contri-

buito con 11.794 euro per attrezzature e materiale medico. I voli Italia-Zambia sono stati donati dalla Emirates Foundation, per un valore di circa 10.000 euro.

PROSSIMI PASSI

L'UTH si è impegnato a designare dei referenti per ogni specialità coinvolta nella cardiochirurgia e un nuovo giovane cardiocirurgo in sostituzione di quello attuale, in partenza per un percorso formativo di 6 anni in Ucraina.

A partire dalla prossima missione saranno coinvolte le infermiere della pediatria, supervisionate dalla giovane pediatra Dr.ssa Kawatu, che ha espresso forte interesse per la cardiochirurgia pediatrica.

Il gruppo cardiologico si è confermato il più preparato e il Dr. Musuku, cardiologo e responsabile della Pediatria dell'UTH, si è rivelato molto motivato per lo sviluppo del programma CDB.

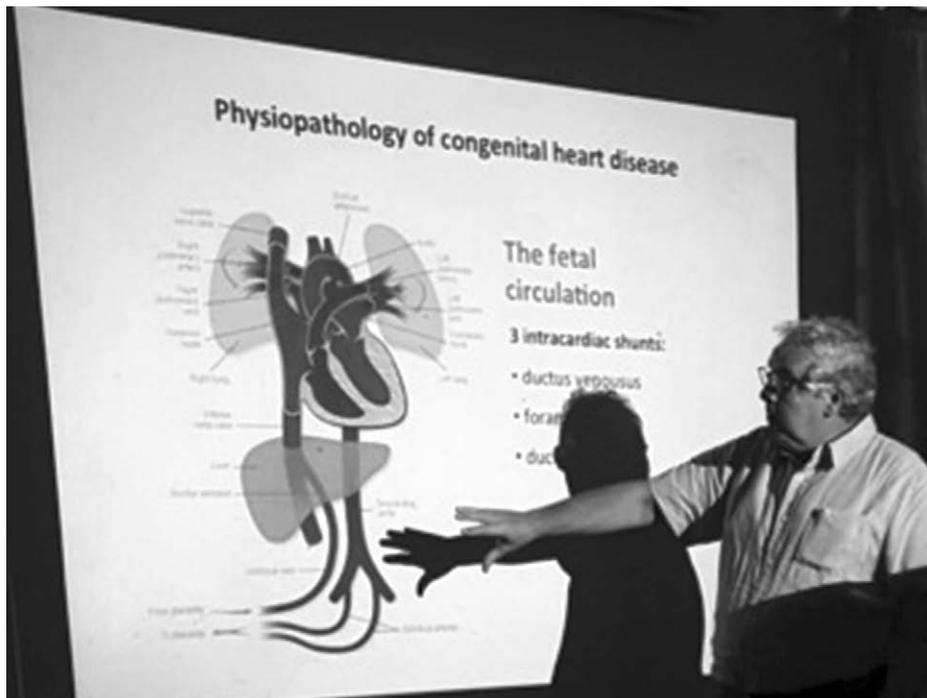
Per le prossime missioni è stato richiesto ai cardiologi locali una maggiore attenzione per i bambini precedentemente operati, che saranno chiamati per la visita di follow up.

La Dr.ssa Tuma Kasole (Anestesista presso l' UTH) è stata indicata dalla Amministrazione dell' UTH come candidata per una borsa di studio annuale in Italia.

*Giulia Albano
Carlo Massini*



25, 26 ottobre 2016



27 ottobre 2016

October 31, 2016

timesofzambianewspaper timesofzambia No.



• A TEAM of Italian specialist doctors conducting cardiac surgeries at the University Teaching Hospital in Lusaka. Picture courtesy of the Italian Embassy (See story on Page 3).

Govt to end Solwezi MFEZ del

TIMES OF ZAMBIA NEWSPAPER,
31 of October, 2016

Italian docs operate on 10 children

By CHUSA SICHONE

THE 12 visiting Italian specialist doctors have successfully conducted heart surgeries on the targeted 10 children at the University Teaching Hospital (UTH) in Lusaka.

Their coming to Zambia also culminated in the signing of a Memorandum of Understanding (MoU) between the UTH and the organisation that facilitated the Italian delegation's trip, Mission Bambini Foundation.

Italian Ambassador to Zambia Filippo Scammacca said this in an interview in Lusaka yesterday.

Mr Scammacca said that either the same delegation or another was expected to visit Zambia on a similar philanthropic mission next year.

"The mission was

accomplished. They have successfully operated on 10 children and delivered knowledge and training to Zambian doctors," Mr Scammacca said.

The 12-member Italian delegation was being led by two heart surgeons coordinating 10 volunteer professionals comprising Cardiologists, Anaesthesiologists, Perfusionists, Intensive Care Unit nurses and an intensivist.

Their mission of operating on the 10 children affected by heart defects as well as to improve local medical staff skills through training during and after surgery was to run from October 19 to 29, this year.

Mr Scammacca said the MoU was signed on Friday to enhance the partnership between UTH and Mission Bambini Foundation in the next five years.

The aim of the MoU was to, among other things, develop the pediatric heart surgery in Zambia thereby, preventing Zambia from spending colossal sums of money on sending patients for specialist treatment abroad as capacity would be built to deal with the cardiac ailments locally.

Health Minister Chitalu Chilufya said recently that the Government spent around US\$20,000 to send one pediatric patient abroad for treatment and that the coming of the Italian cardiac surgeons was expected to save the country in excess of K2 million.

Italian docs operate on 10 children

by Chusa Sichone

THE 12 visiting Italian specialist doctors have successfully conducted heart surgeries on the targeted 10 children at the University Teaching Hospital (UTH) in Lusaka.

Their coming to Zambia also culminated in the signing of a Memorandum of Understanding (MoU) between the UTH and the organisation that facilitated the Italian delegation's trip, Mission Bambini Foundation.

Italian Ambassador to Zambia Filippo Scammacca said this in an interview in Lusaka yesterday. Mr. Scammacca said that the same delegation or another was expected to visit Zambia on a similar philanthropic mission next year.

"The mission was accomplished. They have successfully operated on 10 children and delivered knowledge and training to Zambian doctors," Mr. Scammacca said.

The 12-member Italian delegation was being led by two heart surgeons coordinating 10 volunteer professionals comprising Cardiologists, Anesthesiologists, Perfusionists, Intensive Care Unit nurses and an intensivist.

Their mission of operating on the 10 children affected by heart defects as well as to improve local medical staff skills through training during and after surgery was to run from October 19 to 29, this year.

Mr. Scammacca said the MoU was signed on Friday to enhance the partnership between UTH and Mission Bambini Foundation in the next five years.

The aim of the MoU was to, among other things, develop the pediatric heart surgery in Zambia thereby, preventing Zambia from spending colossal sums of money on sending patients for specialist treatment abroad as capacity would be built to deal with the cardiac ailments locally.

Health Minister Chitalu Chilufya said recently that the Government spent around US \$ 20,000 to send one pediatric patient abroad for treatment and that the coming of the Italian cardiac surgeons was expected to save the country in excess of K2 million.



Cuore di Bimbi Report missione cardiocirurgica Lusaka – Zambia 15-26 Marzo 2017

La quarta missione Cuore di Bimbi in Zambia si è tenuta dal 15 al 26 Marzo 2017 presso l'University Teaching Hospital di Lusaka. L'équipe medica era composta da 11 professionisti:

The fourth Cuore di Bimbi mission in Zambia was held from 15th to 26th March 2017 at Lusaka University Teaching Hospital. The medical team was composed of 11 health professionals:

- **Marianeschi Stefano**, cardiocirurgo presso l'Ospedale Niguarda di Milano e capo missione.
- **Massini Carlo**, cardiocirurgo.
- **Annoni Giuseppe**, cardiologo presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Meli Marco**, anestesista presso l'Hesperia Hospital di Modena.
- **Ferrari Elena**, anestesista presso l'Hesperia Hospital di Modena.
- **Palacios Cuesta Alba**, specialista in pediatric intensive care presso l'Ospedale 12 de Octubre di Madrid.
- **Ana Llorente de la Fuente**, intensivista presso l'Ospedale 12 de Octubre di Madrid.
- **Toccaceli Letizia**, infermiera di terapia intensiva presso l'Ospedale Bambin Gesù di Roma.
- **Missana Massimo**, infermiere di terapia intensiva presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Popolizio Cosimo**, perfusionista presso l'Ospedale Niguarda di Milano.

- **Zonta Antonella**, perfusionista presso l'Ospedale Ca' Foncello di Treviso.

Un primo gruppo è arrivato il 15 Marzo per visitare i pazienti e per allestire le due sale operatorie per la cardiocirurgia. Il team medico è stato accompagnato da Giulia Albano, Coordinatrice del programma Cuore di Bimbi finanziato dalla Fondazione Mission Bambini.

OBIETTIVI DELLA MISSIONE

E SINTESI DEI RISULTATI

Dal punto di vista delle operazioni cardiocirurgiche, sono stati operati con successo 10 bambini affetti da cardiopatia congenita.

Sono stati visitati in follow up 10 bambini che stanno tutti bene.

Sono stati eseguiti due cateterismi diagnostici, per una bambina di 11 anni e un bambino di 12 anni.

Sono stati identificati due giovani chirurghi zambiani che hanno partecipato a tutti gli interventi, sotto la supervisione del Dr. Marianeschi e del Dr. Massini.

Il gruppo cardiologico si è confermato il più preparato e coinvolto e il Dr. Musuku, cardiologo e responsabile della Pediatria dell'UTH, ha dimostrato ancora una volta la sua professionalità e il suo impegno nella partnership. Inoltre, la scorsa volta era stata richiesta una maggiore attenzione per i bambini precedentemente operati, che sono stati tutti chiamati e visitati per il follow up.

Anche in questa missione è stato possibile utilizzare due sale operatorie, il che ha permesso di ottimizzare i tempi e assicurare la realizzazione di due interventi al giorno.

Come la missione scorsa, la terapia intensiva utilizzata è stata quella generale, in cui sono stati riservati 4 letti per i bambini operati. La terapia intensiva pediatrica infatti è situata nel padiglione

della pediatria, molto distante e non attrezzata per le cure post intervento cardiocirurgico. Sono stati riservati inoltre quattro letti nell'unità sub intensiva.

Il Ministro della Sanità dello Zambia ha rimarcato la volontà e l'impegno del Governo nel portare avanti il progetto, con una speciale attenzione alla formazione dello staff locale, in loco e in Italia.

Nel quadro del MoU firmato a Ottobre 2016 tra l'UTH e la Fondazione Mission Bambini, la prossima missione è prevista ad Ottobre 2017.

ATTIVITÀ SVOLTE DAL TEAM ITALIANO

Screening

Durante la missione sono state effettuate 32 visite cardiologiche, soprattutto prime diagnosi, oltre ad almeno due ecografie per paziente operato. Il cardiologo del team ha inoltre affiancato i medici locali, individuando anche i casi per la prossima missione.

Operazioni a cuore aperto

Sono state effettuate con successo 10 operazioni cardiocirurgiche, di cui: 7 VSD, 1 ASD, 1 valvolare, 1 PDA. I bambini operati hanno tra i 2 e i 12 anni.

Cath Lab

Da Settembre 2016 è entrata in funzione la macchina che permette interventi di emodinamica, acquistata dal Ministero della Sanità.

ACTIVITIES CARRIED OUT BY THE ITALIAN TEAM

Screening

During the mission, 32 cardiac visits were made, above all the first diagnoses, as well as at least two ultrasounds per patient operated. The team cardiologist also assisted local doctors, also identifying cases for the next mission.

Open-heart operations

10 cardiac surgery operations were successfully performed, of which: 7 VSD, 1 ASD, 1 valve, 1 PDA. The operated children are between 2 and 12 years old.

Cath Lab

From September 2016, the machine that allows hemodynamic interventions has started operating. This machine was purchased by the Ministry of Health.

Dopo aver verificato che ci fosse il materiale necessario e che tutto fosse funzionante, il Dr. Annoni ha quindi approfittato della possibilità di utilizzare il laboratorio e ha dato inizio alla formazione on the job al suo omologo locale, il Dr. Mulendele, per il quale era la prima esperienza di emodinamica. Sono stati quindi effettuati due cateterismi diagnostici, con il Dr. Mulendele come secondo operatore.

Formazione

Sono state tenute 4 lezioni, dal Dr. Marianeschi, dalla Dr.ssa Palacios e dal Dr. Annoni su “Difetto interatriale, fisiologia, ecocardiografia e chirurgia” e “Gestione post operatoria del paziente”, nell’ambito del curriculum formativo pluriennale.

PROSSIMI STEPS

Organizzare la missione cardiocirurgica prevista per Ottobre 2017.

Data la lunga esperienza del Dr. Musuku sulla prevenzione delle Rheumatic Heart Diseases (RHD) in Zambia e le attività messe in atto in due province del Paese, prevedere per il 2018 la possibilità di strutturare un nostro sostegno sulla prevenzione delle cardiopatie reumatiche.

Oltre alla cardiocirurgia, prevedere dalla prossima missione la formazione in ambito emodinamico, organizzando 2/3 casi al giorno per tutta la settimana di missione. La curva di apprendimento in questo ambito cresce molto più velocemente e a un costo più basso rispetto alla cardiocirurgia e con sessioni intensive si può prevedere un'autonomia del team locale in un tempo relativamente breve.

Verificare la possibilità di accettare personale in formazione da parte di ospedali italiani, come richiesto dal Ministro della Sanità zambiano. In questo modo si accelererebbe la creazione di un team di cardiocirurgia pediatrica dell'UTH, supportato economicamente dal Governo zambiano.

COSTI

La missione ha avuto un costo totale di circa 16.726,40 euro, di cui 9.450 euro per costi di logistica e 7.276,40 per costi legati al materiale medico di consumo, sostenuti grazie alla donazione di Noi per Zambia Onlus (7.000 euro).

La collaborazione con la Emirates Foundation continua in modo molto proficuo. E' stato espresso molto apprezzamento per i risultati della scorsa missione, e alla nuova richiesta è stato risposto positivamente: i voli Italia-Zambia sono stati donati anche per questa missione, per un valore di circa 10.000 euro.

RENDICONTO DONAZIONE NOI PER ZAMBIA ONLUS

<i>n°</i>	<i>Data</i>	<i>Importo</i>	<i>Materiale</i>	<i>Fornitore</i>	<i>Fattura n.</i>
1	09/03/2017	€ 1.525,00	Circuiti	Sorin Livanova	Ord. N. 35
2	07/04/2017	€ 1.000,00	n. 2 pompe siringhe Alaris	Cucchiarelli	3_2017
3	15/03/2017	€ 4.751,40	Suture, drenaggi, cartucce, trasduttori, sonde	Chant & Kook	CK2017_052

Totale € 7.276,40

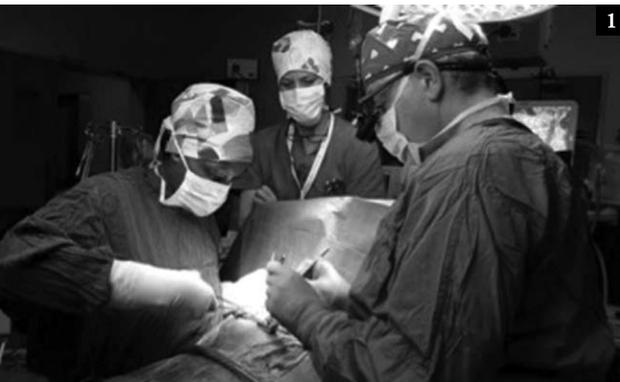


Fig. 1, in sala operatoria durante un intervento. Fig. 2, il cardiologo del team visita i bambini zambiani che si sospetta siano affetti da cardiopatia, in modo da poterli inserire nella lista operatoria per la missione successiva. Fig. 3-4, i bambini operati nelle precedenti missioni vengono visitati periodicamente per monitorare la loro ripresa. Incontrarli dopo tanti mesi e vedere che stanno tutti bene è una grande gioia. Fig. 5, durante la missione, sono stati effettuati due cateterismi diagnostici, in cui il cardiologo locale ha fatto da secondo operatore.



Fig.6-7, sono state tenute 4 lezioni frontali al team locale e a studenti di pediatria. Oltre alla formazione teorica, il team di MB è stato impegnato anche nella formazione on the job, ognuno con il proprio omologo.

Fig. 8, i due cardiocirurghi e l'infermiere del team con la giovane chirurga zambiana in formazione.





ZAMBIA: DALL'ITALIA IN ARRIVO MISSIONE UMANITARIA PER SALVARE 20 BAMBINI CARDIOPATICI

Dal 14 al 22 Ottobre un'equipe di medici italiani volontari sarà all'University Teaching Hospital di Lusaka, per operare 20 bambini malati di cuore in attesa di cure. L'iniziativa è organizzata e sostenuta da Fondazione Mission Bambini e Artsana Group, con il supporto dell'Ambasciata Italiana in Zambia.

12 Ottobre 2017. Hanno un obiettivo preciso i **15 medici volontari provenienti dall'Italia** che domenica 15 Ottobre atterreranno a Lusaka: **salvare 20 bambini gravemente cardiopatici** nati in Zambia, in attesa di cure presso l'University Teaching Hospital. Ma non solo: in una settimana di permanenza, i medici italiani lavoreranno in stretta collaborazione con i medici locali, per potenziare le loro competenze sia attraverso il **training durante gli interventi chirurgici** che attraverso apposite lezioni nella fase post chirurgica.

La missione umanitaria, organizzata da **Mission Bambini** con il sostegno di 9 filiali estere dell'azienda **Artsana Group**, attraverso il brand Chicco, si inserisce nel quadro di una collaborazione pluriennale tra la Fondazione italiana e l'University Teaching Hospital sviluppata grazie al prezioso supporto dell'Ambasciata Italiana in Zambia. Una collaborazione che ha dato risultati importanti: da febbraio 2016, sono state già portate a termine tre missioni operatorie, nell'arco delle quali **28 bambini zambiani sono stati operati a cuore fermo** e altri 89 bambini sono stati sottoposti a screening. Durante la nuova missione, si prevede di realizzare 10 interventi chirurgici a cuore fermo, 10 cateterismi e 30 screening, ovvero visite che permettono di stabilire una diagnosi corretta.

"L'azione promossa da Mission Bambini per dare una speranza concreta ai bambini zambiani affetti da malformazioni congenite al cuore - dichiara l'Ambasciatore italiano in Zambia Filippo Scammacca del Murgo - è probabilmente una delle più toccanti tra le tante e significative iniziative intraprese dalla società civile italiana in questo Paese dell'Africa Australe. Si tratta infatti di affermare il diritto alla vita di alcuni tra i tanti bambini in lista di attesa affetti da tali patologie. Le loro famiglie non sono nelle condizioni di finanziare costosi interventi in cliniche ubicate in Paesi esteri, per questo è di cruciale importanza l'impegno volontario di chirurghi, cardiologi, anestesisti, infermieri ed altri specialisti italiani coinvolti in queste complesse operazioni".

Attualmente in Zambia sono circa 300 i bambini in lista d'attesa per un'operazione cardiocirurgica. Per realizzare l'obiettivo di rendere con il tempo autonomi i medici locali nell'esecuzione degli interventi, **una grande importanza riveste il ruolo della formazione assicurata durante le missioni.** *"Si tratta anche - continua l'Ambasciatore Filippo Scammacca - di trasferire conoscenze e formazione ad una equipe della clinica universitaria di Lusaka per permetterle nel quadro di un programma quinquennale di procedere autonomamente a tali interventi. Sono fiero, quale rappresentante dello Stato italiano, di*

Mission Bambini Foundation - Italy
Via Ronchi, 17 - 20134 Milan
Ph. +39 02 21 00 241 / info@missionbambini.org
www.missionbambini.org
Donations by credit transfer:
IBAN: IT 63 U 03359 01600 10000006711
BIC: BCITITMX
SIA: 20B00

Mission Bambini Foundation - Switzerland
Via Nassa, 21 - 6900 Lugano
Ph. +41 (0)91 922 23 11 / info@missionbambini.ch
www.missionbambini.ch
Donations by credit transfer:
CHF: CH21 0024 7247 1445 7740 L
EUR: CH69 0024 7247 1445 7741 R
Swift: UBSWCHZH80A

Friends of Mission Bambini - USA
Please make US donations payable to:
King Baudouin Foundation United States (KBFUS)
10 Rockefeller Plaza, 16th Floor - New York, NY 10020
Ph. +1 (212) 713 7660 / info@kbfus.org / www.kbfus.org
Gifts by check or by wire transfer: write your check to KBFUS,
write "Mission Bambini" in the memo section, and send it
to KBFUS; or contact KBFUS by email or by phone



questo impegno svolto dalla società civile e del supporto offerto in maniera disinteressata da medici e personale paramedico italiano, con il sostegno finanziario di alcune filiali estere di Artsana Group, attraverso il brand Chicco. Un impegno che contribuisce a cementare le relazioni di amicizia e di fratellanza nonché di operoso partenariato che uniscono il popolo italiano a quello zambiano”.

Nel corso della missione sarà inoltre discussa la possibilità di aprire in futuro le lezioni teoriche anche agli studenti dell'Università di Medicina, oltre che ai medici già attivi presso l'University Teaching Hospital.

La missione in programma dal 14 al 22 Ottobre 2017 presso l'University Teaching Hospital di Lusaka in Zambia è stata organizzata dalla Fondazione Mission Bambini nell'ambito del più ampio **programma “Cuore di bimbi”**, avviato nel 2005 per salvare i bambini cardiopatici che nascono nei Paesi più poveri. In oltre dieci anni, sono stati operati e salvati 1.761 bambini, più di 14.000 bambini sono stati sottoposti a screening cardiologico e più di 200 medici locali hanno potuto ricevere formazione gratuita in diversi Paesi in Africa, Asia e Europa dell'Est.

Fondazione Mission Bambini

Mission Bambini è Fondazione italiana nata nel 2000 per dare un aiuto concreto ai bambini poveri, ammalati, senza istruzione o che hanno subito violenze fisiche e morali. Sostiene in Italia e nel mondo progetti di accoglienza, assistenza sanitaria, sicurezza alimentare ed educazione. In 17 anni di attività, la Fondazione ha sostenuto più di 1.300.000 bambini finanziando 1.450 progetti di aiuto in 73 Paesi. Il Bilancio è pubblico e certificato. Sito internet: www.missionbambini.org.

Ufficio stampa

Alex Gusella
tel. +39 02 21.00.241 – 24210
alex.gusella@missionbambini.org
Fondazione Mission Bambini Onlus

Mission Bambini Foundation - Italy

Via Ronchi, 17 - 20134 Milan
Ph. +39 02 21 00 241 / info@missionbambini.org
www.missionbambini.org
Donations by credit transfer:
IBAN: IT 63 U 03359 01600 100000067111
BIC: BCITITMX
SIA: 20B00

Mission Bambini Foundation - Switzerland

Via Nassa, 21 - 6900 Lugano
Ph. +41 (0)91 922 23 11 / info@missionbambini.ch
www.missionbambini.ch
Donations by credit transfer:
CHF: CH21 0024 7247 1445 7740 L
EUR: CH69 0024 7247 1445 7741 R
Swift: UBSWCHZH80A

Friends of Mission Bambini - USA

Please make US donations payable to:
King Baudouin Foundation United States (KBFUS)
10 Rockefeller Plaza, 16th Floor - New York, NY 10020
Ph. +1 (212) 713 7660 / info@kbfus.org / www.kbfus.org
Gifts by check or by wire transfer: write your check to KBFUS,
write "Mission Bambini" in the memo section, and send it
to KBFUS; or contact KBFUS by email or by phone



Cuore di Bimbi Report missione cardiocirurgica Lusaka - Zambia 14-22 Ottobre 2017

La quinta missione CDB in Zambia si è tenuta dal 14 al 22 Ottobre 2017 presso l'University Teaching Hospital di Lusaka. L'équipe medica era composta da 15 professionisti:

The fifth CDB mission in Zambia took place from 14th to 22nd October 2017 at Lusaka University Teaching Hospital. The medical team was composed of 15 health professionals:

- **Marianeschi Stefano**, cardiocirurgo presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Massini Carlo**, cardiocirurgo.
- **Viola Nicola**, cardiocirurgo presso il Southampton General Hospital, UK.
- **Brook Michael**, cardiologo presso il San Francisco Hospital.
- **Annoni Giuseppe**, cardiologo presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Meli Marco**, anestesista presso l'Hesperia Hospital di Modena
- **Patel Ushmaben**, anestesista dell'UTH e borsista presso l'Hesperia Hospital di Modena.
- **Micanti Marinella**, pediatra neonatologa.
- **Palacios Cuesta Alba**, specialista in paediatric intensive care presso l'Ospedale 12 de Octubre di Madrid.
- **Nonini Sandra**, anestesista/intensivista presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Ronchi Laura**, infermiera di terapia presso l'Ospedale Niguarda di Milano.

- **Crespi Alessandro**, infermiere di terapia intensiva presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Missana Massimo**, infermiere di Cath Lab presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Tiddia Marco**, perfusionista presso l'Ospedale Brotzu di Cagliari.
- **Zonta Antonella**, perfusionista presso l'Ospedale Ca' Foncello di Treviso.

Un primo gruppo è arrivato il 12 Ottobre per visitare i pazienti e per allestire la sala operatoria per la cardiocirurgia.

Il team medico è stato accompagnato da Giulia Albano, Coordinatrice del programma Cuore di Bimbi finanziato dalla Fondazione Mission Bambini e da Alberto Barenghi, Simone Durante, Daniel Newhard (Artsana USA) e Paolo Kauffmann.

OBIETTIVI DELLA MISSIONE E SINTESI DEI RISULTATI

- Dal punto di vista delle operazioni (cardiocirurgiche e cateterismi), sono state realizzate 16 procedure su 11 bambini, operati con successo. Inoltre, sono stati sottoposti a visita cardiologica diagnostica 36 bambini.
- Come previsto e organizzato, è stato utilizzato in maniera sistematica il laboratorio di cateterismi (Cath Lab), in cui il Dr. Annoni ha potuto fare formazione on the job in maniera intensiva al cardiologo locale Dr. Mulendele.
- Il gruppo cardiologico si è confermato come sempre il più preparato e il Dr. Musuku, cardiologo e responsabile della Pediatria dell'UTH, ha dimostrato ancora una volta la sua professionalità e il suo impegno nella partnership. Il follow up dei bambini operati è stato eseguito nelle settimane precedenti dal team locale, che ha prodotto un report condiviso con i nostri medici.

Abbiamo avuto comunque modo di vedere i bambini operati nelle scorse missioni durante l'evento realizzato dall'Ambasciatore Scammacca.

- L'ospedale locale ha rispettato l'impegno di acquistare materiale di consumo e non, per un valore di circa 30.000 euro.
- Durante questa missione, con il Dr. Viola abbiamo potuto incontrare vari rappresentanti del Ministero dell'Istruzione e della Salute, raccogliendo informazioni e dati utili al fine di proporre e sviluppare il corso di formazione multidisciplinare in cardiocirurgia pediatrica.
- E' stato organizzato per l'ultimo giorno di missione un evento presso la Residenza dell'Ambasciatore Italiano, a cui sono stati invitati i bambini operati nelle missioni precedenti, le loro famiglie, i medici locali, il nostro team e la rappresentanza del Ministero della Sanità. E' stato un bel momento di condivisione, ma anche funzionale alla comunicazione del nostro operato e utile per rafforzare le relazioni tra i due team medici e tra MB e le istituzioni locali.
- La collaborazione con la Fondazione Emirates continua in modo molto proficuo. Anche questa volta, infatti, la nostra richiesta è stata approvata e a tutti i medici è stato donato il biglietto aereo, per un valore di circa 13.000 euro.

ATTIVITÀ SVOLTE DAL TEAM ITALIANO

Screening

Durante la missione sono state effettuate:

36 prime diagnosi. I bambini sottoposti a screening erano già stati visitati dal team cardiologico locale; 2 ecocardiografie per paziente operato.

Operazioni a cuore aperto

Sono stati operati con successo 7 bambini affetti da cardiopatia congenita.

Cath Lab

Parallelamente agli interventi a cuore aperto, sono stati effettuati: 4 cateterismi diagnostici e 4 cateterismi interventistici. Gli interventi sono stati eseguiti in collaborazione con il cardiologo locale, Dr. Mulendele. I bambini operati hanno tra i 4 e i 10 anni.

Formazione

E' stata tenuta 1 lezione dal Dr. Viola, oltre a una presentazione del curriculum di studi multidisciplinare, che ha suscitato molta curiosità tra gli studenti.

ACTIVITIES CARRIED OUT BY THE ITALIAN TEAM

Screening

During the mission, the following activities were carried out: 36 first diagnosis. The children screened had already been visited by the local team of cardiology; 2 echocardiographies for patient operated.

Open-heart operation

Seven children with congenital heart disease were successfully operated.

Cath Lab

Parallel to open heart surgery, 4 diagnostic catheterizations were performed and 4 interventional catheterization. The interventions were performed in collaboration with the local cardiologist, Dr. Mulendele. The operated children are between 4 and 10 years old.

Training

One lesson was held by Dr. Viola, as well as a presentation of the multidisciplinary curriculum of study.

La missione ha avuto un costo totale di circa 17.800 euro, inerenti a vitto, alloggio, materiale medico di consumo, assicurazioni, visti e trasporto in loco.

PROSSIMI STEPS

Organizzare la missione cardiocirurgica prevista a Marzo 2018 (date da definirsi). Data la lunga esperienza del Dr. Musuku sulla prevenzione delle Rheumatic Heart Diseases (RHD) in Zambia e le attività messe in atto in due province del Paese, prevedere per il 2018 la possibilità di strutturare un nostro sostegno sulla prevenzione delle cardiopatie reumatiche. Oltre alla cardiocirurgia, prevedere anche nella prossima missione la formazione in ambito emodinamico, organizzando 2/3 casi al giorno per tutta la settimana di missione. Verificare la possibilità di accettare personale in formazione da parte di ospedali italiani, come già fatto dall'Hesperia Hospital. In questo modo, si accelererebbe la creazione di un team di cardiocirurgia pediatrica dell'UTH, supportato economicamente dal governo zambiano.

Fig. 1, una delle bambine operate durante la settimana di missione. Fig. 2, la bimba più piccola sottoposta con successo a cateterismo.

Fig. 3 e 4, durante la missione, i medici di Mission Bambini erano impegnati anche alla formazione sul campo dei medici locali, on the job e teorica. Fig. 5 abbiamo incontrato i bambini operati nelle passate missioni. Stanno tutti bene e crescono in salute







Cuore di Bimbi Report missione cardiocirurgica Lusaka – Zambia 14-22 Aprile 2018

La sesta missione CDB in Zambia si è tenuta dal 14 al 22 Aprile 2018 presso l'University Teaching Hospital di Lusaka. L'équipe medica era composta da 15 professionisti:

The sixth CDB mission in Zambia took place from 14th to 22nd April 2018 at University Teaching Hospital of Lusaka. The medical team was composed of 15 health professionals:

- **Carro Cristina**, cardiocirurga presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Massini Carlo**, cardiocirurgo.
- **Fernandez Javier**, cardiologo pediatra presso il Canary University Hospital di Tenerife.
- **Annoni Giuseppe**, cardiologo pediatra presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Meli Marco**, anestesista presso l'Hesperia Hospital di Modena.
- **Magnani Silvia**, anestesista presso l'Hesperia Hospital di Modena.
- **Patel Ushmaben**, anestesista dell'UTH e borsista presso l'Hesperia Hospital di Modena.
- **Aresta Francesca**, anestesista/intensivista presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Mininni Maria**, anestesista/intensivista presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Carlini Angelo**, anestesista/intensivista presso l'Ospedale Niguarda di Milano.

- **Abbate Paolo**, infermiere di terapia presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Crespi Alessandro**, infermiere di terapia intensiva presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Missana Massimo**, infermiere di Cath Lab presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Popolizio Cosimo**, perfusionista presso l'Ospedale Niguarda di Milano.
- **Canesi Francesco**, perfusionista presso l'Ospedale Mangiagalli di Milano.

Un primo gruppo è arrivato il 12 Aprile per visitare i pazienti e per allestire la sala operatoria per la cardiocirurgia.

OBIETTIVI DELLA MISSIONE E SINTESI DEI RISULTATI

- Dal punto di vista delle operazioni a cuore aperto, sono stati operati con successo 8 bambini. Sono state inoltre realizzate 12 procedure di emodinamica, 9 diagnostiche e 3 interventistiche. Inoltre, sono stati sottoposti a visita cardiologica diagnostica 48 bambini.
- Dopo solo una missione, l'utilizzo del laboratorio di cateterismi (Cath Lab) è ormai sistematico e il Dr. Annoni ha potuto continuare la formazione on the job in maniera intensiva al cardiologo locale Dr. Mulendele.
- Il gruppo cardiologico si è confermato come sempre il più preparato e il Dr. Musuku, cardiologo e responsabile della Pediatria dell'UTH, ha dimostrato ancora una volta la sua professionalità e il suo impegno nella partnership. Il follow up dei bambini operati è stato eseguito nelle settimane precedenti dal team locale, che ha prodotto un report, condiviso con i nostri medici.

- Non ci sono state difficoltà legate all'infrastruttura e l'erogazione di elettricità e acqua non è venuta meno.
Come la scorsa volta, l'ospedale locale ha rispettato l'impegno di acquistare materiale di consumo e non, per un valore di circa 30.000 euro. Inoltre, grazie ad una migliore organizzazione e comunicazione, sono stati evitati ritardi nello sblocco del materiale in dogana.
- La Dr.ssa Ushma Patel, anestesista zambiana che ha frequentato il Master presso l'International Heart School, è rientrata stabilmente in Zambia e lavora presso l'UTH.
Sarà suo compito guidare i colleghi anestesisti grazie alle competenze acquisite.
- L'Ambasciatore Scammacca ha organizzato in nostro onore una cena presso la sua Residenza, che è sempre un importante momento per rinsaldare la relazione con l'ospedale e il Ministero della Sanità e per rafforzare le relazioni tra i due team medici.
- La collaborazione con la Fondazione Emirates continua in modo molto proficuo. Anche questa volta, infatti, la nostra richiesta è stata approvata.

La prossima missione è prevista per Ottobre 2018.

ATTIVITÀ SVOLTE DAL TEAM DI MISSION BAMBINI

Screening

Durante la missione sono state effettuate: 48 prime diagnosi. I bambini sottoposti a screening erano già stati visitati dal team cardiologico locale; 2 ecocardiografie per paziente operato.

Operazioni a cuore aperto

Sono state effettuate con successo 8 operazioni cardiocirurgiche, di cui: 4 DIV, 2 TOF, 2 Dotto di Botallo.

Cath Lab

Parallelamente agli interventi a cuore aperto, sono stati effettuati: 9 cateterismi diagnostici e 3 cateterismi interventistici.

Gli interventi sono stati eseguiti in collaborazione con il cardiologo locale, Dr. Mulendele.

ACTIVITIES CARRIED OUT BY THE TEAM OF MISSION CHILDREN

Screening

During the mission, the following activities were carried out: 48 first diagnosis. The children screened had already been visited by the local cardiology team; 2 echocardiograms for patient operated.

Open-heart operations

8 cardiac surgery operations were successfully performed, of which: 4 DIV, 2 TOF, 2 Duct of Botallo.

Cath Lab

In parallel to open heart surgery, 9 diagnostic catheterizations and 3 interventional catheterization were performed.

The interventions were performed in collaboration with the local cardiologist, Dr. Mulendele.



Fig. 1, bambino operato e salvato durante la missione.

Figure 2 e 3, due bambine sottoposte con successo a catterismi.

Fig. 4, durante uno dei 48 screenings effettuati dal cardiologo del team di MB.

Fig. 5, la cardiocirurga del team di Mission Bambini e chirurgo junior locale.

Fig. 6, il team di emodinamica di Mission Bambini con il team locale Cath Lab.

Fig. 7, il cardiologo locale durante una procedura sotto la supervisione dello staff di Mission Bambini.

Figure 8 e 9, infermieri e intensivisti che si prendono cura dei bambini nella fase post operatoria.



Postilla

...certo, questo esige uno sforzo di lavoro, disponibilità di tempo e danaro, spirito di sacrificio, e comporta una serie di preoccupazioni organizzative: però spingere avanti un simile progetto è stato ed è un nostro costante impegno.

...La costruzione di un polo cardiologico e cardiocirurgico all'UTH di Lusaka nello Zambia sembrava un traguardo impossibile da raggiungere e invece lo abbiamo in buona parte realizzato, sostenuti dalla speranza e dalla convinzione di portarlo a termine.

In queste poche parole è racchiuso tutto un mondo di profondi significati: prima ancora che energie, risorse economiche, uomini e mezzi fossero impegnati in un tale e complesso progetto umanitario che richiede solide conoscenze scientifiche, esperienza organizzativa e altissima specializzazione medica, era stata accarezzata e coltivata l'idea di poter fare qualcosa per aiutare chi è nel bisogno.

Come non sottolineare la valenza e la generosità del Progetto - al quale partecipano professionisti italiani e di altri paesi del mondo - di cui le pagine di questo libro fanno testimonianza?

Viviamo avviluppati in un fitto reticolo di convenzioni e impegni sociali, siamo assillati dall'andamento dei mercati finanziari che si riflette pericolosamente sui nostri deboli risparmi, siamo bombardati dalla pubblicità che istiga al consumo di cosiddetti beni, spesso futili e immancabilmente caduchi...

Se è pur credibile l'aforisma dell'efesino Eraclito pensato più di 2500 anni fa secondo il quale tutto è in continuo divenire, si può parimenti affermare che le buone azioni vanno al di là del tempo e restano, quali immutabili monumenti, a esprimere tutto il bene di cui è capace l'animo umano.

Novembre 2018

Note

...obviously, it is required efforts, work, financial resources, time, sacrifice together with different organizational concerns: at the same time it has been so far and still is our constant commitment to carry out such project.

To build a cardiologic and heart surgery department in Lusaka UTH Hospital in Zambia seemed to be an impossible, unworkable aim; on the contrary most of it has been achieved, deeply believing and hoping to complete it.

In these few words a lot of deep meanings is enclosed: even before energies, economic resources, men and equipment were engaged in such a complex humanitarian project that requires sound scientific knowledge, organizational experience and a very high medical specialization, it had been caressed and cultivated the idea of being able to do something to help those who live in need.

It has emphasized the humanitarian value and generosity of the Project - in which professionals coming from Italy and other countries in the world participate - of which the pages of this book well testify.

We live enveloped in a dense network of conventions and social commitments, we are plagued by the performance of financial markets that is reflected dangerously on our weak savings, we are bombarded by advertising that instigates the consumption of so-called goods, often futile and inevitably fall ... If it is also credible the aphorism of the Ephesian Eraclito thought more than 2500 years ago according to which everything is in continuous evolution, we can also affirm that good actions go beyond time and remain, as immutable monuments, to express all the good of which the human soul is capable.

November 2018

Finito di stampare nel mese di novembre 2018
dalla Fast Edit di Acquaviva Picena (AP)

