

| **Intervista/1** | Bilancio di una attivissima Alleanza

Mille teleconsulti su 44 mila pazienti

L'Alleanza degli ospedali italiani nel mondo offre servizi di eccellenza perché ne fanno parte le migliori professionalità italiane, che offrono le proprie competenze in forma totalmente gratuita. Nessun altro potrebbe riuscire in una simile impresa». Gianfranco Costanzo, coordinatore del Segretariato di assistenza tecnica dell'Alleanza, non ha dubbi.

Dottor Costanzo, che riscontri avete sulle ricadute del servizio all'estero?

Abbiamo stimato, attraverso uno specifico algoritmo, che i medici che hanno partecipato al teleconsulto hanno potuto riutilizzare le conoscenze così acquisite su circa 44 mila pazienti, con un fattore di empowerment (potenziamento) pari a 60: un dato davvero elevato per servizi di questo tipo. Nel 2005 e nel 2006 abbiamo redatto dei Rapporti sulla soddisfazione degli utenti valutando l'aspetto tecnologico (cioè la facilità d'uso del sistema telematico), quello comunicativo (qualità e appropriatezza del teleconsulto) e quello organizzativo (efficacia della soluzione gestionale adottata all'interno del centro sanitario all'estero). Sia i medici all'estero sia quelli in Italia si sono dichiarati molto soddisfatti.

Quanti teleconsulti avete realizzato in questi primi tre anni e mezzo di attività?

Al momento siamo attorno ai mille teleconsulti complessivi, ma occorre tenere presente che la rete è cresciuta negli anni e che non tutti i 79 ospedali che la compongono sono ugualmente attivi. Non è possibile dire se la media di poco più di un teleconsulto al giorno sia alta o bassa, perché al momento siamo gli unici a fornire servizi del genere. È chiaro, in ogni caso, che non si tratta di semplici scambi di posta elettronica, ma di richieste puntuali e specifiche, che a monte impongono la compilazione di schede dettagliate su un sistema specializzato, a metà strada richiedono un accurato lavoro di valutazione e smistamento e, a valle, sollecitano la formulazione di una diagnosi e di una terapia sostenibile in loco.

Quali sono gli ambiti medici per i quali è più frequente la richiesta di teleconsulto?

Dalle nostre statistiche le patologie per le quali è più frequente la richiesta di teleconsulto sono le malattie della cute e del tessuto

sottocutaneo, l'oncologia, le patologie dell'apparato digerente e quelle infettive e parassitarie. Hanno un ruolo di primo piano anche le patologie del sistema nervoso e degli organi di senso così come le complicanze della gravidanza. Le fasce di età per le quali sono più richiesti i teleconsulti sono quella pediatrica (fino a 18 anni) e quella adulta (19-65 anni); pazienti maschi e femmine sono equamente rappresentati.

Secondo lei quali sono i principali vantaggi di un servizio di questo tipo?

Poter innalzare, nel medio e lungo termine, le capacità tecniche, scientifiche, diagnostiche e organizzative dei medici che lavorano negli ospedali italiani all'estero. Un risultato che si ottiene sia attraverso i teleconsulti sia attraverso l'e-learning sia con la cessione dall'Italia di apparecchiature diagnostiche efficienti. È un progetto di cooperazione sanitaria che cerca di far crescere professionalità e capacità in loco.

Quali sono le sfide per il futuro?

Affinare ulteriormente le abilità diagnostiche e le opzioni terapeutiche dei centri esteri. Oggi come oggi se un ospedale dell'Africa sub-sahariana ha un dubbio sulla natura tumorale di una lesione ha tre alternative: o opera direttamente il paziente basandosi per la terapia sull'aspetto macroscopico della lesione oppure tenta di fare una biopsia preoperatoria o prepara il pezzo istologico inviando, in entrambi i casi, il reperto all'ospedale più vicino dotato di attrezzature e competenze adeguate. Ma l'impresa spesso non è affatto semplice, a causa delle distanze e dei costi che una tale pratica implica.

Abbiamo dunque pensato di attrezzare alcuni ospedali all'estero con un microscopio digitale che lavora in modo compatibile alla nostra rete di teleconsulto e dunque può trasmettere l'immagine del preparato per via telematica agli esperti in Italia.

È un sistema ancora in fase sperimentale che può però salvare numerose vite (nell'Africa sub-sahariana c'è la più alta incidenza di tumore al collo dell'utero, tra le cui cause vi è l'infezione da papilloma virus) e ottimizzare le poche risorse disponibili, inoltre evita amputazioni e interventi inappropriati. Analogo il principio alla base del progetto di teleradiologia, che consente di far leggere le lastre radiografiche ai medici in Italia, sfruttando sempre il sistema digitale di trasmissione dati.

Questi due progetti a che punto sono?

Al momento sono attivi in centri-pilota e dunque non sono ancora estesi a tutti gli ospedali dell'Alleanza. Dobbiamo verificarne funzionalità, efficacia e utilità. Certo è che per attivare il servizio in tutti i centri all'estero occorreranno nuovi finanziamenti. Il costo di un microscopio non è elevatissimo, ma è pur sempre di circa 15 mila euro, ed è già un prezzo di favore per le associazioni *no profit* come la nostra. (L.R.)



Tutte le foto centrali sono di Pierre Holtz, Unicef

| **Esperienza** | Il Progetto per la promozione e lo sviluppo di 4

L'Italia cur

Lara Reale

Alcuni sono antichi, come l'ospedale italiano di Buenos Aires fondato nel 1854 all'epoca delle grandi emigrazioni verso l'America latina; altri sono sorti per iniziativa di enti religiosi, come il centro medico San Camillo fondato nel 1967 a Ouagadougou in Burkina Faso; altri ancora sono frutto dell'iniziativa di organizzazioni non governative, come il Tosamaganga Hospital di Iringa in Tanzania costruito nel 1968 dall'associazione Mani Tese. Le strutture sanitarie dove si parla italiano nel mondo (quasi novanta, sparse ai quattro angoli del pianeta) rappresentano una risorsa di fondamentale importanza in Paesi che spesso hanno enormi carenze strutturali. Quarantacinque di questi ospedali sono collegati per via telematica con trentaquattro centri di eccellenza in Italia, grazie al Progetto per l'integrazione e la promozione degli

dall'estero», spiega Gianfranco Costanzo, medico e coordinatore del Segretariato di assistenza tecnica dell'Alleanza che ha sede a Roma. «In alcuni Paesi, come Australia, Stati Uniti e Gran Bretagna, esiste una telemedicina avanzata e sviluppata, che spesso è rivolta all'assistenza sanitaria interna. Il progetto Ipocm italiano coinvolge, invece, aree di cooperazione in quattro continenti».

In pratica, grazie al collegamento telematico, i 34 istituti di eccellenza della Penisola, con i loro diversi settori di specialità, offrono consulto, aggiornamenti e formazione a distanza al fine di migliorare l'assistenza dei 45 centri italiani dislocati in 25 diversi Paesi del mondo. «Ovviamente», commenta Costanzo, «c'è grande disparità fra il centro sanitario nella Savana africana e gli avanzatissimi ospedali di Montreal, Buenos Aires. Tra gli obiettivi dell'Alleanza c'è proprio quello di far convivere questi estremi e accorciare le distanze». Il poliambulatorio di Nossa Senhora Aparecida di Foz do Iguaçu, primo paesino brasiliano oltre la frontiera argentina, è una moderna struttura dove 17 medici seguono un bacino di oltre 500 mila persone; ogni giorno 250 pazienti affollano i banchi dell'accettazione, dove le suore organizzano le visite consultando i pc, mentre poco distante giocano i bambini delle favelas.

In Israele l'ospedale di Haifa delle suore francescane ha 90 posti letto che accolgono, senza discriminazioni, musulmani, cristiani ed ebrei; alla suora giordana che si occupa della cobalto-terapia è stata offerta anche la cittadinanza israeliana per i meriti acquisiti, ma ha rifiutato. All'ospedale italiano di Amman, in Giordania, si rivolge abitualmente la regina Rania, segno inequivocabile

del livello di eccellenza raggiunto dalla struttura sanitaria. Al Guidotti hospital di Mutoko (180 posti letto), in Zimbabwe, la direttrice Marilena Pesaresi, classe 1932, in Africa da oltre 40 anni, è riuscita a rinnovare l'ospedale (nel 1968 era composto da sei capanne in muratura con tetto di erba), ad assicurare ai bambini cardiopatici la possibilità di un ricovero in Italia e a costruire (con il supporto della Regione Lombardia e della Fondazione don Gnocchi) una casa di accoglienza per i piccoli malati di aids (ne muoiono quasi quarantamila l'anno nel solo Zimbabwe). La popolazione locale la chiama «il leone che sa».

In origine il progetto Ipocm prevedeva cinque obiettivi, ampiamente centrati: 1) la creazione di un collegamento telematico fra ospedali italiani nel mondo e centri sanitari nazionali di riferimento (la rete, come s'è detto comprende oggi quasi ottanta strutture); 2) la riduzione delle difficoltà di tipo clinico-diagnostico nei centri all'estero, essenzialmente grazie al servizio di teleconsulto; 3) l'aumento delle capacità professionali degli operatori sanitari all'estero attraverso i corsi di formazione e aggiornamento a distanza via Web; 4) l'attuazione di gemellaggi su tematiche sanitarie di mutuo interesse (per esempio attraverso lo scambio temporaneo di esperti e la sperimentazione di soluzioni innovative come l'Ambulatorio mobile di emergenza e telediagnosi donato dalla fondazione Gaslini di Genova

