

Seminario

“Interventi sanitari e cooperazione internazionale: *qualcosa da cambiare?*”

Gli Ospedali Riuniti e la cooperazione sanitaria internazionale

Dr. Gianpietro Benigni

Direttore amministrativo Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Bergamo

Gli Ospedali Riuniti hanno una lunga tradizione nel campo della cooperazione sanitaria internazionale; nel tempo questa si è articolata nei seguenti ambiti di attività: interventi a favore di pazienti, prevalentemente in età pediatrica, provenienti da paesi che non dispongono di strutture e competenze mediche in grado di offrire le cure necessarie; interventi volti al trasferimento di risorse - medicinali, apparecchiature, personale medico e infermieristico – nei paesi destinatari; progetti volti alla formazione del personale sanitario mediante un sistema di visite e di scambi, anche sotto forma di gemellaggi tra ospedali; progetti finalizzati alla diffusione di conoscenze igienico-sanitarie; interventi a favore di popolazioni colpite da calamità. A fianco degli interventi che vedono gli Ospedali Riuniti coinvolti come organizzazione, numerosi sono gli operatori che individualmente mettono volontariamente le loro competenze a favore di interventi sanitari nei Paesi in via di sviluppo.

Alcuni dati ed esempi, senza pretesa di esaustività, sono utili per rappresentare le diverse attività.

- Interventi umanitari. Dal 2002 a oggi sono stati effettuati 205 ricoveri di alta specializzazione, rientranti nei programmi di assistenza autorizzati dalla Regione Lombardia^{1,2}. All'origine di questi ricoveri vi è una miscellanea di patologie; prevalgono tuttavia i ricoveri per interventi di correzione di cardiopatie congenite e acquisite (37%), malattie gastroenteriche, compresi ricoveri per trapianto di fegato o per le complicanze dello

stesso (18%); correzioni di lesioni osteoarticolari e cutanee in conseguenza di eventi traumatici; neoplasie. Date le patologie l'età dei pazienti è molto bassa; più della metà dei ricoveri riguardava bambini di età inferiore ai dieci anni e diciotto bambini erano di età inferiore all'anno. Numerosi sono i Paesi di provenienza; vi è netta prevalenza dei pazienti di provenienza dai paesi medio-orientali, paesi dell'est europeo, paesi dell'Africa subsahariana. Le richieste di interventi riguardano soprattutto le discipline di alta specializzazione dell'ospedale, in particolare la chirurgia pediatrica e la cardiochirurgia pediatrica. In quest'ultimo campo la Regione Lombardia, sulla scorta di un'esperienza personale avviata dal cardiocirurgo dott. Giancarlo Crupi nel 1999 in Palestina, autorizzava il ricovero di dieci bambini palestinesi, reiterando negli anni successivi l'autorizzazione fino a consentire il ricovero di quaranta bambini affetti da cardiopatie congenite. Va ricordato che per questo impegno nella regione medio-orientale la nostra azienda veniva insignita nel 2006 della Medaglia d'oro al valor civile del Consiglio Regionale della Lombardia. Sempre nell'ambito della cardiochirurgia pediatrica fu avviato nel 2004 un progetto di gemellaggio con l'ospedale governativo di Chisinau in Moldavia. Quel gemellaggio prevede la creazione di una partnership con una ONG americana (Gift of Life), che tuttora fornisce un supporto finanziario ai ricoveri autorizzati dalla Regione (*comunicazione dott. G. Crupi*).

- Attività di formazione. Oltre alla collaborazione con l'Associazione Sguazzi e con l'Università di Bergamo, mettendo a disposizione le competenze dei propri medici per contribuire alla attività di confronto e formazione a distanza con i sanitari dell'ospedale della città di Man in Costa d'Avorio, al centro del seminario odierno, i Riuniti collaborano con l'Associazione Nepios in favore del St. Mary's Hospital di Lacor nel nord dell'Uganda, sia attraverso la formazione del personale in loco sia presso l'Azienda Ospedaliera e la cessione di apparecchiature diagnostiche.

- Gemellaggi con ospedali. Tra gli interventi più significativi degli ultimi anni vanno ricordati il progetto con l'Ospedale Alvarez di Buenos Aires in Argentina e il progetto con il Centro di chirurgia cardiotoracica di Tashkent, capitale dell'Uzbekistan.

Il primo, con la collaborazione di Regione Lombardia e l'impegno di professionisti sanitari e tecnici dei Riuniti, ha portato alla realizzazione del nuovo reparto di Ostetricia, inaugurato nel 2007. Il secondo, condotto anch'esso sotto l'egida della Regione, si propone di favorire l'acquisizione e il perfezionamento di competenze del personale locale in cardiocirurgia, cardiologia interventistica e anesthesiologia. La prima missione nell'ambito del gemellaggio, svolta a marzo del 2009, la quarta dall'inizio della collaborazione, ha visto la realizzazione di sei interventi di cardiocirurgia e numerose indagini ecocardiografiche e consulenze cardiologiche. Soprattutto essa ha documentato il rafforzamento del clima di collaborazione con l'equipe locale. L'attività clinica, di alto livello anche per gli standard occidentali, si è svolta senza incidenti e ha permesso di realizzare interventi con un buon risultato e si è conclusa con il primo caso di un paziente operato dall'equipe locale assistita dai medici della missione (*comunicazione dott. A. Terzi*).

Non va dimenticata infine la missione di chirurghi plastici, di un chirurgo pediatra, di un anestesista e di un ingegnere clinico del nostro ospedale, svolta presso l'Ospedale di Arvayheer nella regione di Uvurkhangay nel centro della Mongolia, a settembre di quest'anno e preceduta da una missione conoscitiva nel novembre 2008. Nel corso della missione sono stati effettuati venti interventi di correzione di ernia inguinale, criptorchidismo e correzione di gravi esiti di ustioni, prevalentemente in pazienti in età pediatrica. Anche questa esperienza è stata caratterizzata da un buon grado di collaborazione e coinvolgimento nell'attività chirurgica del personale sanitario locale. L'intervento è propedeutico all'avvio di un progetto biennale di gemellaggio nell'ambito dei progetti sponsorizzati dalla struttura Sanità Internazionale della Direzione Generale Sanità della Regione.

Gli interventi umanitari, i programmi di formazione, i progetti di gemellaggio tra ospedali, pur rientrando in generale nelle capacità dell'azienda ospedaliera, sia in termini di competenze disciplinari sia di risorse tecnologiche, scaturiscono da una inevitabile selezione tra un numero più ampio di progetti sottoposti al vaglio della direzione aziendale. In questo percorso di selezione e nella scelta di privilegiare l'uno o l'altro tipo di intervento non può essere trascurato un bilancio tra i benefici attesi e i costi, ovvero le criticità, delle diverse iniziative. Lo schema di seguito riportato intende offrire spunti alla riflessione.

	Benefici	Costi/criticità
Interventi umanitari	<ul style="list-style-type: none"> - affrontano e risolvono il bisogno di salute del singolo individuo o di una piccola comunità - offrono accoglienza al paziente e all'accompagnatore 	<ul style="list-style-type: none"> - non incidono in modo significativo sulla realtà che esprime quel bisogno - effetto "lotteria": sono favoriti quei soggetti che hanno la fortuna di incappare in un'organizzazione umanitaria più intraprendente - si instaura una competizione tra sponsor nei confronti delle risorse limitate che l'azienda ospedaliera può mettere a disposizione - ricadono sull'azienda ospedaliera incombenze burocratiche che non le sono proprie (es.; rapporti con le ambasciate), oneri di assistenza e ospitalità che proseguono oltre le cure - cure tecnicamente efficaci possono essere inficiate da incomprensioni tra linguaggi e culture o da carenze tecnologiche al rientro nei Paesi di origine (es.: protesi

		ortopediche avanzate ingestibili nei Paesi di provenienza)
Formazione e addestramento	<ul style="list-style-type: none"> - acquisizione di metodologie trasferibili in ambito igienico-sanitario, chirurgico, organizzativo - riduzione dell'isolamento culturale 	<ul style="list-style-type: none"> - difetto di sostenibilità delle tecnologie/conoscenze trasferite nei Paesi di origine
Gemellaggi tra ospedali	<ul style="list-style-type: none"> - sviluppo di un progetto in un arco temporale adeguato a realizzare diverse tipologie di attività: cure, formazione, addestramento a nuove tecnologie - creazione di un contesto collaborativo con le autorità sanitarie locali 	<ul style="list-style-type: none"> - difficoltosa e talora impossibile manutenzione di apparecchiature e impianti trasferiti che ne comportano l'abbandono - missioni che consumano risorse in loco scarse - volontarismo competitivo – scarsa integrazione tra le missioni - volontarismo non sostenuto dalla conoscenza dei bisogni e delle risorse locali