

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara



Università
degli Studi
di Ferrara



LA SANITÀ FERRARESE PER LA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE: ESPERIENZE E PROGETTI

L'attività dei Chirurghi Pediatri italiani a favore dei paesi con risorse limitate

Claudio Vella

Chirurgia Pediatrica
Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

PREVALENZA E INCIDENZA DELLE MALFORMAZIONI NEI LMIC'S

94% DELLE MALFORMAZIONI CONGENITE SI OSSERVANO NEI LMIC'S:

- maggiore natalità
- minore diagnosi prenatale
- minore interruzione di gravidanza

MAGGIORE INCIDENZA:

- deficit nutrizionali
- Infezioni in utero
- esposizione a teratogeni
- uso di rimedi e medicinali senza controllo medico



Nella maggior parte dei LMIC's mancano programmi di sorveglianza delle malformazioni congenite, cosicché è difficile stabilire percentuali di prevalenza e incidenza corrette.

**L'attività dei Chirurghi Pediatri italiani
a favore dei paesi con risorse limitate**

Global Health

**Global Burden Disease 1990
Disease control o priorities
project 2001**

DALY

("disability-adjusted-life-year")

DALY = YLL + YLD;

YLL=Years of Life Lost,

YLD=Years of Life with Disability

**Global Burden of surgical
Disease Working group 2003**

- I benefici secondari allo sviluppo scientifico nella diagnosi e nel trattamento delle malattie congenite sono confinati ai HIC's (high income countries), dove la mortalità è scesa sotto il 10%
- Nei LMIC's, secondo i dati forniti dagli ospedali, la mortalità varia dal 20 all'85% (esiste una quota di bambini che muore a casa o in viaggio verso l'ospedale e non rientra in queste percentuali)

Congenital anomalies account for a staggering 25.3–38.8 million disability-adjusted life-years (DALYs) worldwide.

**Pazienti deceduti
Pazienti disabili a vita**

CHIRURGO PEDIATRA

1740 *la malattia dell'infante , nascita della pediatria*

1840.ospedale pediatrico italiano

Barbiere Chirurgo

Sviluppo della Chirurgia (le guerre ..)

Chirurgo generale che inizia a dedicarsi al bambino *si rendeva necessario, con la crescita del concetto di società civile ,
abbattere l'alta mortalità neonatale e della prima infanzia
dovuta soprattutto a quadri malformativi*

- Anni 70 : UOC di Chirurgia Pediatrica
- Ferrara: 1982 UOC di Chirurgia Pediatrica
- Anni 80 Scuola di Specializzazione Specifica

CHIRURGIA PEDIATRICA

Chirurgia generale applicata all'apparato

- genito urinario ,
- gastroenterologico,
- Toracico.

Chirurgia delle malformazioni di tali apparati (chirurgia neonatale)

BAMBINO CHIRURGICO

CHIRURGO PEDIATRA

- Gastroenterologia
- Genito Urinario
- Toracica

Neurochirurgia

Oculistica

Labiopapato
Schisi

ORL

Ustioni
Esiti Ustioni
Ricostruttiva
Labiopapato
Schisi

Chirurgia Plastica

traumi

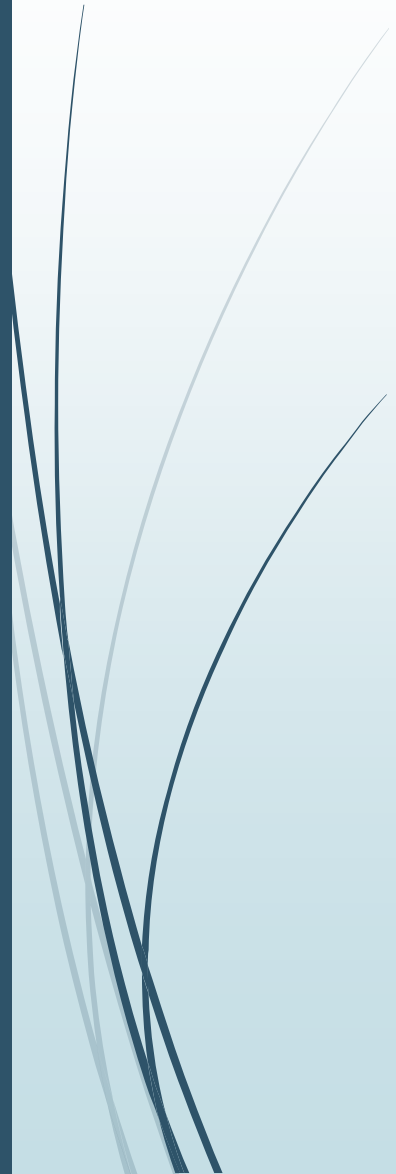
Ortopedia

Cardiochirurgia

Labiopapato
Schisi

Chirurgia
Maxillo
Facciale

**L'attività dei Chirurghi Pediatri italiani
a favore dei paesi con risorse limitate**



**LA COSTITUZIONE DEL GRUPPO DI STUDIO
“CHIRURGIA PEDIATRICA NEI PAESI IN VIA DI SVILUPPO”**

A. Di Benedetto, M.E. Michelini*, A. Franchella*

U.O. di Chirurgia Pediatrica – CATANIA

*** U.O. di Chirurgia Pediatrica - FERRARA**

Le attività di volontariato verso i Paesi in Via di Sviluppo, in particolare in ambito sanitario, rappresentano una realtà concreta ormai estremamente diffusa.

La Chirurgia Pediatrica italiana è particolarmente attiva in questo settore, sia in termini di organizzazione e partecipazione a missioni chirurgiche, che in termini di cooperazione internazionale a più ampio spettro, comprendendo anche attività di raccolta fondi, fornitura di supporto tecnico e professionale, contributo di tipo formativo, accoglienza di pazienti in Italia.

Nel periodo compreso tra il 2005 ed il 2007 sono state realizzate 60 missioni in 20 Paesi del mondo in particolare in Africa, in Europa dell'Est, Russia e Asia e in America Latina.

Nel **gennaio 2007** si è tenuto a Ferrara il 2° Convegno Nazionale dei Chirurghi Pediatri Italiani per i Bambini dei Paesi in Via di Sviluppo, nel corso del quale le diverse esperienze delle Chirurgie Pediatriche Italiane si sono confrontate e aggiornate. In tale occasione, la necessità già da tempo avvertita di individuare un organismo di coordinamento si è concretizzata con la nascita del Gruppo di Studio “Chirurgia Pediatrica nei Paesi in Via di Sviluppo”.

Tale necessità è peraltro avvertita a livello nazionale ed è stata chiaramente espressa in occasione della “Conferenza per la costituzione di un partenariato per la salute con i Paesi del Mediterraneo e del Medio Oriente”, tenutasi al Ministero degli Affari Esteri nel **febbraio** scorso. Da tale incontro è emersa l'opinione comune che debba essere evitata la “polverizzazione” delle varie iniziative di volontariato sanitario da parte delle diverse strutture italiane, a favore della creazione di un Tavolo Permanente a cui tutti i progetti e tutti i problemi ad essi relativi possano convergere e venire discussi. Tra gli obiettivi principali del Gruppo di Studio di Chirurgia Pediatrica rientra la gestione di diversi aspetti correlati al volontariato sanitario tra cui:

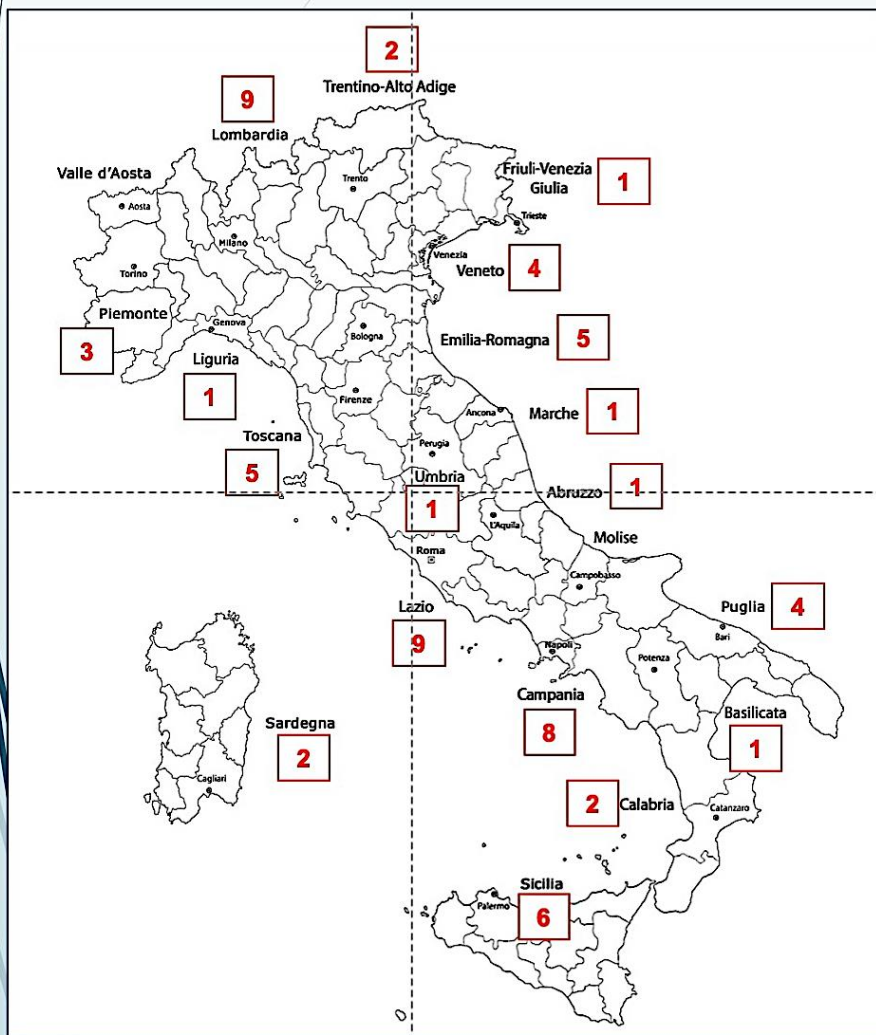
- programmi di formazione del personale che si reca in missione e del personale locale;
- garanzia della qualità del lavoro svolto nei Paesi in Via di Sviluppo;
- individuazione di percorsi finalizzati al reperimento e alla utilizzazione di fondi.

Il lavoro del Gruppo di Studio è iniziato con la raccolta di dati dalle Chirurgie Pediatriche Italiane relativi alle attività di volontariato finora svolte e ai progetti futuri; da tale preliminare bilancio potranno poi essere poste le basi per una attività di coordinamento il cui obiettivo è l'utilizzazione quanto più proficua delle risorse umane e materiali attualmente esistenti.

- ✓ Censimento dei progetti
- ✓ Evitare la frammentazione delle iniziative di volontariato
- ✓ Promuovere programmi di formazione
- ✓ Garantire la qualità del lavoro svolto
- ✓ Individuare percorsi finalizzati al reperimento di fondi , tecnologie

**L'attività dei Chirurghi Pediatri italiani
a favore dei paesi con risorse limitate**

L'attività dei Chirurghi Pediatri italiani a favore dei paesi con risorse limitate



65 Responsabili di SC/SSD/SS

51 Strutture Complesse

4 Strutture Semplici Dipartimentali

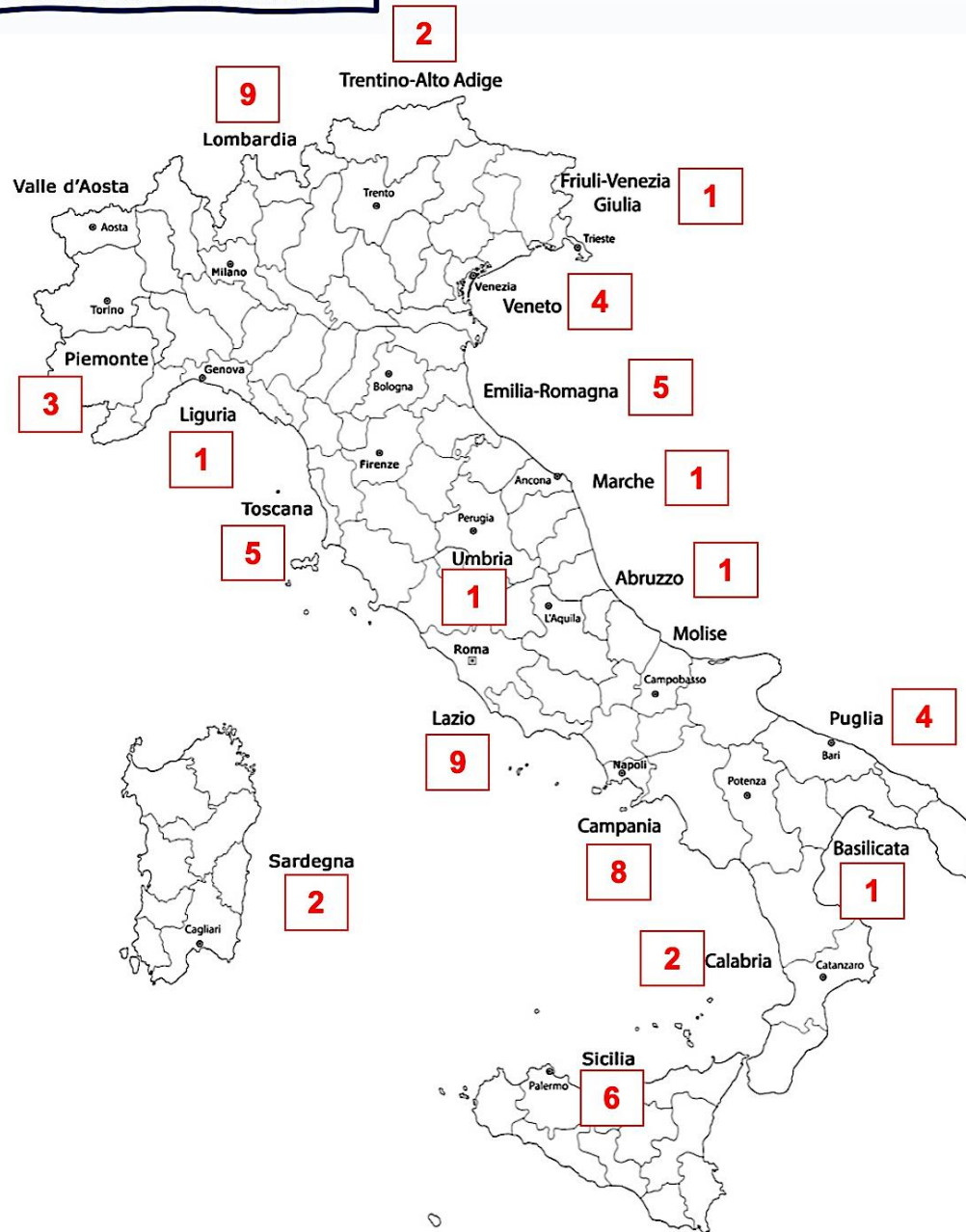
10 Strutture Semplici

54 Strutture Ospedaliere

**3 Società Scientifiche
SICP- SIVI – SIUP**

< di 500

L'attività dei Chirurghi Pediatri italiani a favore dei paesi con risorse limitate



FORMAZIONE

MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

All. al D.M. di ripartizione dei posti tra le scuole di specializzazione di area sanitaria ad accesso riservato ai medici attivate per l'a.a. 2021-2022

TABELLA RIEPILOGATIVA DEI POSTI DISPONIBILI PER TIPOLOGIA DI SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE DI AREA SANITARIA AD ACCESSO RISERVATO AI MEDICI - A.A. 2021-2022

N.	TIPOLOGIA DI SCUOLA	posti coperti con fondi statali 2021-2022	posti aggiuntivi coperti con fondi regionali 2021-2022	posti aggiuntivi coperti con fondi di altri Enti finanziatori pubblici e privati 2021-2022	TOTALE posti coperti con fondi statali, regionali e altri Enti 2021-2022	Posti riservati esigenze Sanità Militare 2021-2022	Posti riservati esigenze Sanità Polizia di Stato 2021-2022	Posti riservati esigenze Serv. San. Naz. 2021-2022	TOTALE COMPLESSIVO PER TIPOLOGIA DI SCUOLA
1	ALLERGOLOGIA E IMMUNOLOGIA CLINICA	85	5	0	90	0	0	6	96
2	ANATOMIA PATOLOGIA	160	16	2	178	0	0	4	182
3	ANESTESIA E RIANIMAZIONE e t.i. e del d.	1.139	82	3	1.224	0	0	24	1248
4	AUDIOLOGIA E FONIATRIA	20	3	0	23	0	0	1	24
5	CARDIOCHIRURGIA	87	5	0	92	0	0	0	92
6	CHIRURGIA GENERALE	623	26	0	649	1	0	7	657
7	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	46	5	0	51	0	0	0	51
8	CHIRURGIA PEDIATRICA	38	8	0	46	0	0	1	47
9	CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA	112	14	0	126	0	0	5	131
10	CHIRURGIA TORACICA	77	4	0	81	0	0	0	81
11	CHIRURGIA VASCOLARE	117	6	0	123	0	0	4	127
12	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	128	17	1	146	0	0	6	152
13	EMATOLOGIA	199	23	0	222				
14	ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO	186	25	0	211				
15	FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA	94	4	0	98				
16	GENETICA MEDICA	74	11	0	85				
17	GERIATRIA	323	28	3	354				
18	GINECOLOGIA E OSTETRICIA	513	18	1	532				
19	IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA	483	33	4	520				
20	MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE	491	58	5	554	3			
21	MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE	186	34	2	222	0			
22	MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO	285	21	0	306	0			
23	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	278	41	0	319	0			
24	MEDICINA DEL LAVORO	195	10	0	205	9			
25	MEDICINA DELLO SPORT E DELL'ESERCIZIO FISICO	75	10	2	87	0			
26	MEDICINA DI EMERGENZA E URGENZA	807	43	1	851	1			
27	MEDICINA DI COMUNITA' E DELLE CURE PRIMARIE	112	26	0	138	0			
28	MEDICINA E CURE PALLIATIVE	100	12	0	112	0			
29	MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	322	6	2	330	0			
30	MEDICINA INTERNA	621	41	0	662	1			
31	MEDICINA LEGALE	151	7	0	158	3	2	8	171
32	MEDICINA NUCLEARE	85	5	0	90	0	0	4	94
33	MEDICINA TERMALE	3	0	0	3	0	0	0	3
34	MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA	111	18	0	129	0	0	2	131
35	NEFROLOGIA	283	22	0	305	0	0	2	307
36	NEUROCHIRURGIA	102	4	0	106	0	0	1	107

Borse di studio Specializzazione Chir PEDIATRICA

2023: 65
2022: 47
2021: 77
2020: 75

576
226
314
326
221
89
886
142
112
338
673
171
94
3
131
307
107

L'attività dei Chirurghi Pediatri italiani a favore dei paesi con risorse limitate

MINISTERO DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA

All. al D.M. di ripartizione dei posti tra le scuole di specializzazione di area sanitaria ad accesso riservato ai medici attivate per l'a.a. 2021-2022

CHIRURGIA PEDIATRICA

N.	ateneo	posti coperti con fondi statali 2021-2022	posti aggiuntivi coperti con fondi regionali 2021-2022	Regione/Prov. Aut. Finanziatrice (*)	posti aggiuntivi coperti con fondi di altri Enti finanziatori pubblici e privati 2021-2022	requisiti specifici richiesti dall'Ente finanziatore ex art.3 D.D.G. MUR 27.07.2022 prot. n.1229 (**)	TOTALE posti coperti con fondi statali, regionali e altri Enti 2021-2022	Posti riservati esigenze Sanità Militare 2021-2022	Posti riservati esigenze Sanità Polizia di Stato 2021-2022	Posti riservati esigenze Serv. San. Naz. 2021-2022
1	BOLOGNA	2					2			
2	BRESCIA	3					3			
3	FIRENZE	2	1	di cui 1 regione Toscana			3			
4	GENOVA	3					3			
5	MESSINA	4	2	di cui 2 regione Sicilia			6			
6	MILANO	2	2	di cui 2 regione Lombardia			4			
7	Napoli Federico II	6	1	di cui 1 regione Campania			7			1
8	PADOVA	7					7			
9	ROMA "Tor Vergata"	2					2			
10	SIENA	6					6			
11	VERONA	1	2	di cui 2 regione Veneto			3			
		38	8			0	46	0	0	1

(*) I posti aggiuntivi coperti con fondi delle Province autonome di Trento e di Bolzano, delle regioni Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Puglia, Sardegna, Sicilia, Toscana, Umbria, Veneto e Valle d'Aosta, richiedono il possesso di requisiti e/o condizioni specifici. I suddetti requisiti/condizioni sono indicati all'art. 2 del D.D.G. MUR 27 luglio 2022 prot. 1229 (pubblicato sul sito istituzionale del MUR) e nell'area personale dei singoli candidati al concorso SSM 2021-2022

(**) I requisiti specifici richiesti da taluni Enti finanziatori pubblici e privati sono indicati all'art. 3 del D.D.G. MUR 27 luglio 2022 prot. 1229 (pubblicato sul sito istituzionale del MUR) e nell'area personale dei singoli candidati al concorso SSM 2021-2022

PRIORITÀ DELLA RICERCA PER LA CHIRURGIA PEDIATRICA NEI LMICS

- 1) **Epidemiologia**, prevalenza e incidenza
- 2) **Competenze** di Chirurgia Pediatrica a **tutti i livelli del sistema sanitario**.
- 3) Ottimizzazione degli strumenti di valutazione del disease burden.
- 4) Modelli per l'integrazione di servizi di chirurgia pediatrica all'interno di realtà che già comprendano programmi per la tutela della salute dell'infanzia
- 5) Dati di **costo-efficacia**
- 6) Allineare il marketing e la promozione (molta enfasi ad esempio CLP,



EVITARE LA “SAFARY SURGERY”

Natsume N (1998) “Safary surgery”
Plast Reconstr Surg 102: 1304-5

Missione breve non è:

- occasione per grossa casistica in poco tempo (“body count”)
- palestra per chirurghi poco esperti (a causa della poca “rigidità” dei Governi ospitanti)
- costi eccessivi per interventi che, se svolti dai medici locali costerebbero dieci volte meno
- chirurgia “fine a se stessa”, gravata da un alto tasso di complicanze

“Una forma di nuovo colonialismo, definito umanitario?”

Dupuis CC (2004) “Humanitarian missions in the Third World: a polite dissent”
Plast Reconstr Surg 113: 433-5

cooperazione sanitaria internazionale in chirurgia pediatrica

Questionario SICP COOPERAZIONE SANTARIA 2023

Bergamo (Dott.Cheli)Tanzania, Tumbi Hospital «Ada Manes Onlus» Etiopia / Madagascar Lazio Chirurgia Sudan tramite AICS (ASS. Italiana Coop. Sanitaria) Ministero degli Esteri, attualmente sospesa Israele (Tel Aviv) tramite PCRF, ONG americana, progetto per bambini ustionati

Brescia (Prof. Alberti): Mongolia.

Catania (Dott.Cacciaguerra): Madagascar «Alfa Regione Sicilia»

Ferrara (Dott.Vella): progetti con Guinea Bissau, Tanzania, Uganda «Chirurgo e Bambino OdV»

Milano Buzzi (Prof.Pelizzo) :Uganda

Milano Policlinico (Prof. Leva): progetto con Faustine Tambo, Direttore della Chirurgia Pediatrica a Yaounde – Camerun

Rimini (Dott.Domenichelli)Tanzania Ruvuma onlus,Uganda tramite Avsi,Bangladesh e Rwanda tramite «un ponte per» :Vietnam tramite Thien Nhan and Friends, Senegal tramite Comune di Rimini

Siena (Prof.Messina): Kenia, Cuamm, Regione Toscana

Trapani (Dott.Formica): Rwanda, Ospedale di Butare .“Operare per – dalla parte dei bambini”

Trieste (Dott.Shleef): Ucraina

L'attività dei Chirurghi Pediatri italiani a favore dei paesi con risorse limitate



- Ruanda
- Uganda
- Benin
- Tanzania
- Kenia
- Senegal
- Guinea
- Camerun
- Madascar
- Giordania
- Gaza
- Etiopia
- Bangladesh
- Vietnam
- Ucraina