

Il V° Congresso @ITIM, che si è tenuto a Genova nel novembre 2004, ha avuto come elemento unificante il rapporto tra la telemedicina, la cooperazione e la promozione della salute, anche per rispondere alle Giornate della Cooperazione Italiana promosse dal Ministero degli Esteri, che si sono svolte nel mese di novembre e dicembre 2004.

Nella Cooperazione internazionale, le attività di telemedicina e e-health riguardano progetti tecnologici e formativi di comunicazione ed interscambio di dati tra strutture cliniche e sanitarie tra l'Italia e numerosi altri Paesi nel mondo (ad esempio il progetto di teleconsulto clinico tra l'Ospedale Civico di Palermo e l'Ospedale Italiano "Umberto I" de Il Cairo relativamente alla telecardiologia pediatrica ed alla telepatologia; l'interconnessione fra alcuni ospedali di varie regioni come la Lombardia, la Toscana e il Veneto, con l'ospedale regionale di Timisoara in Romania, nella cui regione sono presenti circa 10000 piccole e medie imprese italiane).

Altri paesi attivi nella cooperazione in telemedicina e ICT in sanità sono quelli del Sudamerica, dove sono presenti numerose comunità e ospedali italiani. Con questi paesi alcuni progetti riguardano applicazioni informatiche e di e-learning in sanità tra ospedali, consorzi, università ed imprese in Italia, Argentina, Brasile ed altri paesi latino americani.

Numerose sono le applicazioni di telemedicina rivolte a paesi del centro Africa, colpiti da malattie endemiche e che presentano forti carenze strutturali nella sanità: un esempio è la cooperazione tra un gruppo di anatomo-patologi della Lombardia ed un centro medico ed un laboratorio in Burkina Faso, grazie al quale vengono effettuate in tempi rapidi (nel modo classico occorrerebbero settimane o mesi) le diagnosi istopatologiche sui vetrini di tessuti di pazienti le cui immagini sono inviate in Italia via internet (questo aspetto della telemedicina si chiama telepatologia).

Nei paesi in via di sviluppo, la telemedicina può anche aiutare a superare il cosiddetto "digital divide" ovvero quel gap tecnologico in campo informatico ed informativo che forse più che in altri settori penalizza e frena il loro sviluppo. Infatti, con la diffusione di sistemi telematici in medicina si possono mettere in contatto più facilmente strutture sanitarie anche ambulatoriali di questi paesi con centri ospedalieri e clinici anche di eccellenza in Italia. In questo modo si può creare un circuito virtuoso e far sì che si possa accedere più facilmente e rapidamente alle informazioni cliniche ed epidemiologiche e alla conoscenza medica da parte di tutti gli operatori sanitari (medici, tecnici, ricercatori). Tali operatori possono così essere avvicinati a ricerche e metodi di cura innovativi e a pratiche cliniche avanzate, da utilizzare per i propri pazienti.

È possibile anche, grazie a queste collaborazioni, individuare, analizzando alcuni dati statistici ed epidemiologici, patologie, come quelle infettive, che possono essere confrontate con quelle in Italia ed in Europa e trovare, in tal modo, delle soluzioni di cura specifiche per le popolazioni colpite.

Insomma, la telemedicina non riesce e non può risolvere i problemi strutturali che hanno questi paesi - acqua e fame per esempio - ma può permettere con facilità l'accesso alle informazioni cercando di limitare il gap che c'è soprattutto nella Sanità, in particolare nella strumentazione diagnostiche e nelle terapie farmacologiche.

Gli atti di questo nostro Congresso, pubblicati in questo numero della rivista, illustrano le varie iniziative di strutture sanitarie, universitarie, di ricerca e di sviluppo che nel settore della telemedicina e dell'informatica medica sono presenti nel nostro Paese (a livello locale, regionale e nazionale) e che sono anche attivi nei progetti della Comunità Europea (ad esempio VI Programma Quadro) e nella stessa Cooperazione Internazionale).

FRANCESCO SICURELLO

**Presidente @ITIM**

*Associazione Italiana di Telemedicina e Informatica Medica*