Ministero del Lavoro, della Salute

e delle Politiche Sociali

LA COLLANA DEI QUADERNI DEL MEDITERRANEO

LA DIPLOMAZIA DELLA SALUTE

QUADERNO N. 2

EGITTO

Copia di questo volume può essere scaricata dal sito internet

www.ministerosalute.it

Chiunque è autorizzato per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché sia citata la fonte.

Hanno curato il volume

Colomba Iacontino, Direttore Uff. III, Dipartimento Innovazione, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Roma
Lorenza Pastore, Direzione Generale per i Rapporti con l'Unione Europea e i Rapporti Internazionali, Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Roma

Stampa: Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, Roma, novembre 2008

INDICE

1. La "Diplomazia della salute" 05

2. Tavolo di coordinamento Paesi del Mediterraneo e del Medio Oriente 06

3. Contesto socio-sanitario 06

4. Memorandum di intesa 07

4.1 Contenuto del Memorandum 07

5. Lavori preparatori della II Riunione della Commissione di Monitoraggio e Coordinamento (Cairo, 13-14 luglio 2007)

5.1 Consultazione del Tavolo di coordinamento 08

6. Incontro delle delegazioni italo-egiziane al Cairo, 13-15 luglio 2007 08

6.1 Riunione della Commissione 09

7. Piano d'Azione 2008-2009 10

7.1 Malattie infettive – Epatite C ed Influenza aviaria 10

7.2 Trapianto di organi, fegato e cellule staminali. Immunologia 10

7.3 Talassemia e banca del sangue 11

7.4 Oncologia – Screening del cancro della mammella 12

7.5 Management di sanità pubblica 12

7.6 Conclusioni 12

8. Ospedale italiano Umberto I 12

8.1 Storia dell'Ospedale italiano Umberto I 12

8.2 Visita all'Ospedale italiano Umberto I (15 luglio 2007) 14

9. Seguiti del Piano d'Azione 2008-2009 14

Allegati:

Allegato 1 - Memorandum d'Intesa 15

Allegato 2 – Prima riunione della Commissione di monitoraggio e coordinamento (Roma, 25 maggio 2005) e incontri tecnici bilaterali 20

Allegato 2a - *Bilateral Meeting between the Egyptian and Italian Ministries with the participation of the Mediterranean Institute of Hematology (IME) at the Italian Ministry of Health. Rome, 25 may 2005* 23

Allegato 2b – *Bilateral Meeting between the Egyptian and Italian Ministries concerning cooperation in the field of blood transfusion, cord blood banking and stem cell manipulation, 25 may 2005* 24

Allegato 2c – *Bilateral Meeting between the Egyptian and Italian Ministries with the participation of Alliance Against cancer (AAC) for Oncology at the Italian Ministry of Health (MoH). Rome, 25 May 2005* 25

Allegato 2d – *Bilateral Meeting between the Egyptian and Italian Ministries with the participation of the Italian National Institute for Infectious Diseases Lazzaro Spallanzani (INMI). Rome, 26 May 2005* 26

Allegato 3 – Piano d'Azione 2008-2009 28

1. La “Diplomazia della salute”

La “diplomazia della salute” è uno strumento innovativo attraverso il quale l’Italia può contribuire alla pace e allo sviluppo nel mondo, con l’azione di sostegno che il nostro Paese può offrire agli altri per accrescere l’efficacia, la qualità e l’accessibilità dei Sistemi Sanitari Nazionali e con la condivisione delle esperienze e delle conoscenze maturate nei vari livelli in cui si articola la sanità italiana.

L’approccio scelto nell’attivare la “diplomazia della salute” è quello del partenariato che rafforzi e renda sistematici i rapporti di collaborazione esistenti, attraverso un lavoro comune finalizzato ad affermare e sostenere il diritto alla salute di ogni individuo e di ogni gruppo sociale, promuovendo, in tal modo, quei legami di solidarietà e di condivisione dei valori che possono cementare e rendere durevole la pace.

Ci si propone di operare, quindi, attraverso un sistema di relazioni istituzionali, su base paritaria e solidale, articolato in tutti i settori di reciproco interesse, esteso anche a tutte le componenti del mondo accademico, scientifico e della società civile, cioè, a tutti quei settori che condividono l’obiettivo di “fare sistema” e permettano di elaborare strategie coerenti per gli interventi sanitari, tali da ottimizzare gli sforzi e rendere meglio visibili le iniziative, facilitando la pianificazione delle attività nel dare loro una visione strategica. E’ in questo modo che il nostro Paese, nel suo complesso, potrà presentarsi come “Sistema Salute Italia”.

Il diritto alla salute, diritto che tutti i governi dovrebbero riconoscere ai cittadini da loro amministrati, dovrebbe garantire equità, uguaglianza e solidarietà ed essere perseguito per mezzo di attività che da una parte ne assicurino il rispetto, evitando misure che aumentino direttamente od indirettamente la geopardizzazione; dall’altra lo tutelino, attraverso programmi che siano in grado di ridurre e contenere i rischi sanitari; e, infine, ne permettano l’applicazione, rendendo disponibili le risorse necessarie. Tali risorse si possono giovare proficuamente dei progetti di cooperazione e degli scambi internazionali, di cui l’Italia, per ragioni geografiche, storiche e culturali, rappresenta un partner privilegiato. Il nostro Servizio Sanitario Nazionale per le sue caratteristiche fondamentali quali: universalità, sostanziale gratuità per l’accesso a prestazioni appropriate ed uniformemente assicurate su tutto il territorio nazionale, rispetto per la libera scelta e pluralismo erogativo, può certamente diventare il modello a cui altri Paesi, in particolare quelli dell’area mediterranea, possono fare riferimento.

La produzione di benessere e di salute può rappresentare il fondamentale baricentro della nostra politica internazionale. In questo contesto vanno priorizzate le esperienze di eccellenza, basate su principi etici piuttosto che su particolarismi ed opportunismi, che permettono di porre al centro le necessità dei cittadini, accrescendo la loro fiducia nelle istituzioni e la solidarietà dei popoli.

Elementi di primaria importanza, che dovrebbero caratterizzare per il futuro la politica sanitaria internazionale italiana, sono: 1) la garanzia della continuità degli interventi nel tempo (superando in tal modo l’episodicità degli stessi che, troppo spesso, in passato ha connotato la nostra azione) e 2) il monitoraggio e la valutazione dei risultati.

La salute dei popoli è quindi pre-condizione essenziale per ogni politica di sviluppo, un valore intrinseco universale, un obiettivo primario da raggiungere che, in quanto tale, svolge un ruolo a sostegno delle azioni di pace e di solidarietà nel mondo. La sanità non è più da considerare solo come un mero fattore di spesa pubblica, ma deve essere vista in tutte le sue dimensioni che la fanno diventare anche un importante volano dell’economia: “ una grande impresa sociale che produce ricchezza, conoscenza, benessere e che, a sua volta, stimola innovazione, investimenti, occupazione e coesione sociale”.

2. Tavolo di coordinamento dei Paesi del Mediterraneo e del Medio Oriente

In seguito alla Conferenza per la costituzione di un partenariato per la salute con i Paesi del Mediterraneo e del Medio Oriente, svoltasi a Roma l'8 febbraio 2007, è stato costituito il Tavolo di coordinamento delle iniziative di collaborazione sanitaria con i Paesi del Mediterraneo e del Medio Oriente.

Il Tavolo, si propone come un servizio per tutti i partecipanti e comporta l'impegno di favorire l'invio e lo scambio di informazioni, la consultazione fra i partner e le sinergie mirate ad operare come un unico "sistema Italia". A tal fine appare utile la creazione di una cabina di regia da configurarsi come una struttura agile, ad esempio un Segretariato interministeriale.

Attualmente il Tavolo conta già un numero elevato di iscrizione fra Enti di Ricerca, Istituzioni, Università, Strutture Sanitarie, organizzazioni non governative (ONG) e Associazioni.

3. Contesto socio-sanitario

L'Egitto è un Paese dalle tante sfaccettature. Caratterizzato da un territorio ampiamente desertico, ha una superficie di 1.001.450 Km^2 di cui solo il 6% abitato e il 4% coltivato. Con i suoi quasi 80 milioni di abitanti è il secondo Paese più popolato nell'area del Mediterraneo orientale.

L'economia egiziana è prevalentemente agricola e in fase stagnante.

Attività commerciali per le strade del Cairo (negozio di

tessuti e negozio di scarpe)

Nonostante il recente sviluppo delle attività industriali e turistiche, essa è ancora caratterizzata da una assoluta staticità dovuta alla monocoltura del cotone e quindi fortemente condizionata dalle fluttuazioni dei mercati internazionali. Tutto questo porta il Paese ad avere: 1) un elevato tasso di disoccupazione e nel contempo la difficoltà di creare nuova occupazione; 2) un aumento della povertà e dell'analfabetismo; e 3) un crescente degrado ambientale.

Dal punto di vista sanitario, l'Egitto ha una rete estesa di strutture che permettono alla popolazione di accedere facilmente ai servizi di base. La gestione del sistema sanitario è fortemente centralizzata e fa capo al Ministero della Sanità e della Popolazione che opera in stretta relazione con il Ministero dell'Istruzione superiore, della Difesa e dell'Interno.

Numerose strutture pubbliche, la Health Insurance Organisation (HIO), i medici privati e le ONG, pur essendo coinvolte nella gestione del sistema sanitario non effettuano alcuna valutazione delle performances del finanziamento e/o delle prestazioni dei servizi sanitari. La HIO copre soltanto il 50% della popolazione causando la crescita di un servizio sanitario privato non regolamentato.

Per quanto concerne lo stato di salute della popolazione, il più grave problema di sanità pubblica, che persiste nonostante un lieve miglioramento, è l'infezione da *Schistosoma mansoni*, seguita dall'epatite virale (C ed A) e dalla tubercolosi. L'Egitto è considerato un Paese a bassa epidemia di HIV nonostante il persistere dei fattori di rischio.

I tassi di mortalità materna e infantile restano elevati. L'anemia è nuovamente diffusa, e anche la malnutrizione infantile ritorna ad essere preoccupante, in particolare nell'alto Egitto.

I disturbi neuropsichiatrici e le malattie del sistema digestivo sono le cause principali di morbilità rispettivamente con il 19,8% e l'11,5%. Seguono le infezioni respiratorie croniche (6,9%), causate dal degrado ambientale, i traumi (6,7%) e le malattie cardiovascolari (5,6%). Le artrosi, i traumi e l'asma sono, inoltre, le principali cause di invalidità. I tumori più diffusi sono quelli al seno, al fegato, alla vescica e ai gangli linfatici.

4. Memorandum di Intesa

Il Memorandum d'Intesa tra il Ministero della Salute della Repubblica italiana e il Ministero della Sanità e della Popolazione della Repubblica Araba d'Egitto sulla cooperazione nel campo della sanità e delle scienze mediche specialistiche è stato sottoscritto al Cairo, il 26 settembre 2004 (Allegato 1).

Alla firma hanno fatto seguito, nel corso della stessa visita di Stato, incontri tecnici con strutture locali di eccellenza, quali il Nasser Institute e l'Ospedale Italiano Umberto I, per l'avvio di specifiche collaborazioni.

4.1 Contenuto del Memorandum

Il Memorandum, frutto della volontà di sviluppare una fruttuosa collaborazione nel campo della sanità e delle scienze mediche specialistiche, è stato ispirato al principio di uguaglianza, reciprocità e mutuo beneficio.

Le principali attività previste dal Memorandum sono:

- scambio di informazioni e documentazione in materia di sanità in settori di interesse comune;
- scambio di specialisti per motivi di studio e consultazione;
- contatti diretti tra istituti e organismi nei due Paesi;
- scambio di informazioni sulle nuove apparecchiature, prodotti farmaceutici e sviluppi tecnologici nel campo della sanità e delle scienze mediche specialistiche;
- altre forme di cooperazione congiuntamente concordate.

Le Parti hanno stabilito, inoltre, di scambiarsi informazioni su congressi e simposi a carattere internazionale relativi ad aspetti di sanità e scienze mediche specialistiche, che avranno luogo nei rispettivi Paesi, oltre allo scambio di elenchi di letteratura medica e filmati sull'assistenza sanitaria.

Al fine di dare esecuzione al Memorandum, i due Ministeri hanno istituito una Commissione di monitoraggio e coordinamento finalizzata sia alla valutazione delle priorità nel quadro della cooperazione, tramite l'elaborazione di Piani d'Azione, sia a tenere periodicamente informati gli stessi Ministeri sugli sviluppi della cooperazione. Per ogni Parte la Commissione è costituita da 3 membri, escluso il Presidente, ed è presieduta da un funzionario ministeriale di alto livello. Essa si riunisce non più di una volta l'anno e si avvale del prezioso contributo di esperti delle diverse discipline.

Gli attuali membri della Commissione italiana, nominati a luglio del 2007 sono:

- Min. Gianni Ghisi;
- Dr.ssa Maria Paola Di Martino;
- Dr.ssa Colomba Iacontino.

Alla data odierna la Commissione si è riunita due volte, il 25 maggio 2005 a Roma e il 14 luglio 2007 al Cairo.

5. Lavori preparatori all'incontro della II riunione della Commissione di Monitoraggio e Coordinamento

Con la costituzione del Tavolo di coordinamento dei Paesi del Mediterraneo e del Medio Oriente è nata l'esigenza di condividere nuove metodologie di cooperazione internazionale al fine di rafforzare l'immagine della sanità del nostro Paese all'estero, presentandola come "Sistema Italia".

L'esperienza di collaborazione internazionale bilaterale in campo sanitario e delle scienze mediche del Ministero della salute ha messo in luce alcuni aspetti:

- la ritualità formale di alcuni Accordi bilaterali, sottoscritti dai governi o dai Ministri della salute, risultati poi di difficile attuazione, seppure basati sulla volontà di promuovere tavoli di lavoro per coordinare iniziative tra istituzioni italiane e straniere, sostenute da specifici piani di azione e di monitoraggio;
- la presenza di Accordi bilaterali di natura programmatica sottoscritti dalle Regioni, finalizzati a favorire lo sviluppo economico, culturale e sociale, rispetto ai quali, pur esprimendo il parere richiesto, il Ministero della salute non ha alcun coinvolgimento nella fase di attuazione;
- la limitata conoscenza di quanto istituzioni pubbliche e private o singoli soggetti realizzano in specifiche aree geografiche e la percezione di una polverizzazione di generose e scientificamente pregiate iniziative e di grandi potenzialità inesplorate;
- il valore aggiunto della tutela della salute come condizione per la coesione, lo sviluppo e la vita pacifica dei popoli.

Ciò ha determinato il convincimento della necessità e dell'urgenza di fare sistema e di creare quelle condizioni in cui tutti traggono vantaggi da una politica coordinata, da valorizzare nelle sedi istituzionali di confronto con gli altri Paesi.

Sulla scia dell'esperienza di successo intrapresa con il Marocco, anche per l'Egitto è stata fatta sinergia, coordinando in maniera propositiva le esperienze maturate sin dal 2004 (Allegati 2) e coinvolgendo direttamente tutti gli interlocutori italiani nella fase di preparazione dell'incontro della Commissione di monitoraggio, al fine di definire un nuovo Piano d'Azione condiviso tra le autorità di entrambi i Paesi e gli esperti direttamente coinvolti nelle attività di collaborazione.

5.1 Consultazione del Tavolo di coordinamento

In vista della riunione della Commissione di monitoraggio e coordinamento nell'ambito del Memorandum d'Intesa nel campo della salute e delle scienze mediche con l'Egitto, è stato "virtualmente" convocato il tavolo di consultazione, al fine di rappresentare in modo esaustivo le attività di collaborazione sanitaria in corso e programmate.

Dapprima sono stati contattati tutti i partner già attivamente coinvolti nelle attività di collaborazione al fine di realizzare una esaustiva ricognizione delle attività già in corso. Successivamente sono state raccolte le proposte di collaborazione degli aderenti al Tavolo.

Le nuove proposte di collaborazione di parte italiana, pervenute da Istituti di Ricerca, Università e Fondazioni, sono state numerose e concernenti i seguenti settori:

- attività di trapianto;
- banca del sangue;
- talassemia ed ematologia;
- odontostomatologia;
- genetica;
- formazione nella gestione dei centri di ricerca;
- fitofarmaci;
- malattie trombotiche.

6. Incontro delle delegazioni italo-egiziane al Cairo, 13-15 luglio 2007

Nei giorni 13, 14 e 15 luglio 2007, al Cairo, la delegazione italiana, composta dai membri della Commissione di monitoraggio, da un rappresentante delle Regioni e da esperti nelle diverse aree di collaborazione sanitaria, ha incontrato la delegazione egiziana.

La visita ha previsto, oltre alla seconda riunione della Commissione di monitoraggio e coordinamento, anche incontri tecnici su tematiche specifiche e la visita dell'Ospedale Umberto I del Cairo.

6.1 Riunione della Commissione

Il giorno 14 luglio, al Cairo, si è riunita la Commissione di monitoraggio e coordinamento composta per la parte italiana dai rappresentanti del Ministero della Salute e per la parte egiziana da rappresentanti del Ministero della Sanità e della Popolazione, come di seguito riportato, assistiti entrambi da esperti nazionali.

Delegazione italiana

Dr. ***Gianni Ghisi***, Consigliere diplomatico del Ministro

Dr.ssa ***Maria Paola Di Martino***, Direttore Generale della Direzione per i rapporti con l'UE e i rapporti internazionali
Tel +39 06 59 94 2951 – 2953
Email mp.dimartino@sanita.it

Dr.ssa ***Colomba Iacontino***, Direttore Ufficio III, Qualità e Sistemi di valutazione, Dipartimento dell'Innovazione
Tel +39 06 59 94 2272
Email c.iacontino@sanita.it

Delegazione egiziana

Dott. ***Medhat El-Refaee***, Presidente del Curative Institute del Cairo
Tel +2 02 36 81 647
Cel +2 012 21 04 810

Dr. ***Emam Mousa***, capo del Dipartimento centrale del Supporto Tecnico del Ministero della sanità e della Popolazione
Tel +2 02 79 20 378
Cel +2 012 31 02 964

Dr. ***Mamdouh Mahfouz***, Consulente del Ministro per la formazione e le Risorse Umane, General Supervisor del National Institute for Training (NTI) Atassia
Tel +2 02 40 53 652
Cel +2 012 3938566

Delegazioni italiana ed egiziana

Le due delegazioni hanno monitorato i risultati ottenuti in seguito al precedente Piano d'Azione e hanno delineato gli argomenti individuati all'interno delle quattro aree prioritarie di collaborazione su cui far convergere gli sforzi per gli anni 2008 e 2009. Hanno, inoltre, concordato lo studio di azioni comuni per l'ottenimento di fondi europei, gemellaggi, ecc., in parziale supporto alle azioni previste.

Completato il quadro generale, gli esperti, che hanno affiancato i lavori della Commissione, si sono riuniti separatamente al fine di elaborare una proposta di collaborazione sanitaria, individuando specifiche aree di attività.

A conclusione della giornata le due Parti hanno firmato il nuovo Piano d'Azione per il biennio 2008-2009 (Allegato 3), col quale sono state riviste le tematiche stabilite dal Memorandum e definite le nuove proposte di collaborazione. Le Parti hanno, inoltre, deciso di individuare, in ciascun Paese, un Focal Point per ogni area di collaborazione.

Firma del Piano d'Azione 2008-2009

7. Piano d'Azione 2008-2009

All'interno delle cinque priorità le due Delegazioni hanno concordemente identificato le aree tematiche di intervento per le quali sono stati individuati gli obiettivi da raggiungere, rimandando la definizione delle attività future a visite ed incontri successivi, anche per corrispondenza.

7.1 Malattie infettive – Epatite C ed Influenza aviaria

Per quanto concerne l'area delle Malattie infettive sono stati definiti i seguenti obiettivi:

- organizzazione di una campagna di sensibilizzazione destinata ai lavoratori del settore sanitario egiziano, al fine di prevenire le infezioni nosocomiali;
- studi epidemiologici sulle vie di trasmissione, specialmente interfamiliari, di *community acquired infections;*
- prove cliniche per il rilevamento e la miglior gestione di pazienti HCV non rispondenti a interferone (anche attraverso il test di nuovi farmaci).

Referenti italiani

Dott. ***Ugo Palazzo***
Direttore Sanitario dell' ISMETT (Istituto Mediterraneo per i Trapianti e Terapie ad Alta Specializzazione)

Tel +39 091 21 92 11
Email palazzo@ismett.edu

Dott. ***Alessio Picarella***
Coordinatore internazionale dell'ISMETT
Tel +39 091 21 92 602
Email apicarella@ismett.edu

Referenti egiziani

Dott. ***Waheed Dous***
Professore di Medicina tropicale e Direttore, National Liver Institute
Tel +2 02 23 68 37 23
Cel +2 01 23 15 15 95

Dr. ***Gamal Esmat***, Professore di medicina tropicale, Università del Cairo
Tel 02 33 38 99 59 – 02 33 38 98 09

7.2 Trapianto di organi, fegato e cellule staminali. Immunologia

Per quanto concerne la seconda priorità, trapianti di organo, sono state individuate due aree di collaborazione: trapianti di organo e cellule staminali e immunologia dei trapianti Gli obiettivi prefissati per la prima area sono stati:

- creazione di un network (o agenzia) nazionale egiziano per il trapianto d'organi, attraverso il quale si potrebbe giungere alla realizzazione di un'organizzazione mediterranea intergovernativa per attività di trapianto, finalizzata alla discussione di casi di morte celebrale, raccolta di risultati, formazione, supporto informatico, scambio di attività legislative e cooperazione nell'ambito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e dell'Unione Europea;
- formazione di un junior staff per il trapianto d'organi;

- valutazione di un programma per la diagnosi precoce del carcinoma epatocellulare (HCC);
- miglioramento e standardizzazione di centri egiziani per il trapianto di organi.

Per quanto concerne l'area delle cellule staminali e immunologia dei trapianti le proposte concordate sono state:

- formazione di personale medico e paramedico egiziano;
- assistenza tecnica per la creazione in Egitto di un laboratorio di cellule staminali;
- realizzazione del Centro di medicina rigenerativa secondo le regole del GMP;
- collaborazione nella ricerca su problematiche di insufficienza renale, cirrosi epatica, osteoartriti risultanti da lesioni del midollo spinale, diabete e altre malattie cliniche;
- assistenza tecnica nel *cell tracking* e *follow up* di pazienti;
- formazione attraverso la Simulazione Robotica (WISER Lab);
- screening e diagnosi precoce di HCC.

Referenti italiani

Dott. ***Alessandro Nanni Costa***
Direttore del Centro Nazionale Trapianti, IstitutoSuperiore di Sanità
Tel +39 06 49 90 04 040
Email cnt@iss.it

Dott. ***Ugo Palazzo***
Direttore Sanitario dell' ISMETT
Tel +39 091 21 92 11
Email palazzo@ismett.edu

Dott. ***Alessio Picarella***
Coordinatore internazionale dell'ISMETT
Tel +39 091 21 92 602
Email apicarella@ismett.edu

Referenti egiziani

Dott. ***Wael Abou El-Khair***
Professore di patologia clinica, Accademia Medica Militare
Cel +2 010 60 29 310

Dr. ***Hala Gabr***
Professore della patologia clinica, Università del Cairo XX
Tel 02 23 64 44 60
Cel 010 15 00 871

7.3 Talassemia e banca del sangue

Relativamente alla terza priorità, talassemia e banca del sangue, sono stati individuati specifici obiettivi da realizzare per ogni area di collaborazione.

Per l'area della talassemia e banca del sangue, gli obiettivi individuati sono stati:

- formazione di giovani medici egiziani, patologi clinici e infermieri in Italia, anche attraverso la concessione di borse di studio;
- contributo di esperti italiani alle creazione di un'attività per *stem-cell trasplantation* in Egitto;
- scambio short-term di specialisti nel trapianto di cellule staminali nella fase emopoietica;
- cura di pazienti egiziani affetti da talassemia nell'Istituto Mediterraneo di Ematologia, in attesa che centri specializzati egiziani acquisiscano l'expertise necessaria;

Inoltre, relativamente all'area della medicina trasfusionale, sono stati definiti i seguenti obiettivi:

- formazione di giovani medici nel settore di *red cell serology;*
- formazione di giovani medici nella cura di pazienti affetti da talassemie, nel momento trasfusionale

Referenti italiani

Dott.ssa ***Francesca Maria Aloisio***
Responsabile pianificazione strategica, IME (Istituto Mediterraneo di Ematologia)
Tel +39 06 42 04 91 72

Dott.ssa ***Paola Polchi***
Pianificazione strategica IME
Tel +39 06 42 04 91 72

Referente egiziano

Dott. ***Amal El-Bishlawy***
Professore di ematologia dell'Università del Cairo
Tel 02 27 95 86 30
Fax 02 27 96 21 40

Dr. ***Faten Moftah***
Direttore della banca del Sangue, Ministero della salute e della popolazione
Tel 02 37 61 31 17 – 02 37 48 53 19
Cel 01 22 17 44 88

7.4 Oncologia – Screening del cancro della mammella

Gli obiettivi individuati per l'area dello screening del cancro alla mammella, nell'ambito della quarta priorità concordata sono i seguenti:

- definizione di un programma nazionale per la prevenzione precoce del tumore al seno, che preveda in particolare l'uso efficace di mammografi, anche localizzati in unità mobili, e la sensibilizzazione della popolazione femminile, ad esempio alla pratica dell'auto-esame del seno;
- fornitura di un'unità per mammografia digitale;
- management, scambio d'informazioni e networking.

Referente italiano

Ing. ***Alessandro Caviglia***
Esperto dell'Istituto Tumori di Milano e membro del Nucleo di valutazione del Ministero della Salute
Tel +39 338 87 82 309

Referente egiziano

Dott. ***Doreya Salem***
Professore di radiologia, Università del Cairo
Tel 02 33 61 67 70
Email mohsen_aag@yahoo.com

7.5 Management di sanità pubblica

Nell'area dello sviluppo dell'economia e sicurezza sanitaria, gli obiettivi concordati sono stati:

- formazione di amministratori sanitari in finanza ed economia sanitaria che comprenda il *know how* per lo sviluppo di un Sistema egiziano di DRG;
- formazione di personale sanitario su misure di sicurezza e gestione delle strutture sanitarie

7.6 Conclusioni

Con il Piano d'azione 2008-2009, i due Paesi hanno identificato gli obiettivi attesi ed hanno stabilito di definirne i dettagli attraverso un lavoro congiunto svolto dai tecnici delle due Delegazioni. Ogni Paese, inoltre, si è impegnato ad individuare gli strumenti necessari al raggiungimento degli obiettivi attesi, i servizi, il budget, le performances, gli indicatori, i referenti, i collaboratori, le attività e le schede di implementazione delle stesse.

8. Ospedale italiano Umberto I

Il giorno 15 luglio 2007, la delegazione italiana si è recata in visita presso l'Ospedale Italiano Umberto I del Cairo. L'Ospedale rappresenta una struttura di primo piano nella comunità egiziana e l'esempio della fruttuosa collaborazione fra Italia ed Egitto.

8.1 Storia dell'Ospedale italiano Umberto I

L'Ospedale Italiano "Umberto I" è stato fondato al Cairo nel 1903 dalla Società Italiana di Beneficenza con lo scopo di curare i malati della comunità Italiana e quelli della popolazione egiziana, basando il proprio intervento sul principio di uguaglianza.

L'Ospedale Italiano, col passare del tempo, ha raggiunto livelli elevati di prestazioni sanitarie, anche grazie alle generose donazioni dei membri della Società Italiana di Beneficenza e della numerosa colonia italiana presente in Egitto. Infatti, grazie ai fondi accumulati, di lasciti e donazioni, la Società ha provveduto a vari ingrandimenti della struttura originaria come il Padiglione Pezzi, il Padiglione Degenti Cronici (ora in parte Maternità) ed il Reparto Geriatrico.

Nel corso degli anni, essendosi ridotto notevolmente il numero degli italiani residenti in Egitto, l'Ospedale ha aperto i suoi reparti anche alle persone indigenti sia della comunità italiana che della popolazione egiziana.

Recentemente, al fine di adeguarsi alle nuove disposizioni emanate dal Ministero egiziano della Sanità e della Popolazione, la Società Italiana di Beneficenza ha costituito un Consiglio di Amministrazione incaricato della gestione dell'ospedale.

In questo modo, il "vecchio" Ospedale si è trasformato in una moderna struttura sanitaria di grande utilità sia per la comunità italiana che per la popolazione egiziana.

Un padiglione dell'Ospedale prima dei lavori di ristrutturazione

Parte dell'Ospedale dopo importanti lavori di ristrutturazione

La fase di modernizzazione è stata resa possibile grazie al contributo fornito dalla nostra Ambasciata al Cairo e, a partire dal 2004, dalla nascita di una fruttuosa collaborazione con varie istituzioni italiane, coordinate dal Ministero della Salute proprio nell'ambito del Memorandum d'Intesa firmato al Cairo il 26 settembre 2004.

In seguito alla firma del Memorandum d'Intesa fra Italia ed Egitto, il Ministero della Salute (che si era impegnato a realizzare una scheda di raccolta dei dati dell'Ospedale Umberto I del Cairo, al fine di fornire un supporto strategico allo sviluppo dell'Ospedale stesso) ha inviato la scheda per la raccolta dei dati a gennaio del 2005. L'Amministrazione dell'Ospedale ha risposto al Ministero fornendo i dati richiesti. Nel settembre dello stesso anno, il Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti L. 144/99 del Ministero, ha trasmesso il documento relativo all'analisi dei dati raccolti sulla base dei quali sono state evidenziate le seguenti considerazioni, effettuate dallo stesso Nucleo, relativamente agli aspetti:

- organizzativi e funzionali;
- strutturali e tecnologici;
- economico-finanziari e gestionali.

Ingresso al padiglione principale dell'Ospedale Umberto I al Cairo

8.2 Visita all'Ospedale italiano Umberto I (15 luglio 2007)

Nel corso della missione al Cairo, la delegazione italiana si è recata in visita presso l'Ospedale Umberto I dove ha incontrato il Consiglio di Amministrazione dell'Ospedale ed il Console italiano al Cairo, Dr. Fabrizio Saggio. Nel corso dell'incontro si è preso atto dell'importante contributo fornito dall'utilizzo della scheda trasmessa dal Nucleo di Valutazione del Ministero per l'ottimizzazione delle risorse e/o delle strutture dell'Ospedale e, contemporaneamente, è emersa l'opportunità di una collaborazione nel campo della formazione di personale infermieristico in loco, al fine di venire incontro sia alle specifiche esigenze dell'Ospedale Umberto I e sia di altri ospedali in Italia. E' stata valutata, inoltre, la possibilità di un adeguato coinvolgimento di aziende italiane produttrici di attrezzature sanitarie, le quali potrebbero fruire di ricadute positive (es: pubblicità) da eventuali donazioni di materiali e apparecchiature di nuova generazione all'Ospedale Umberto I. Infine, sono stati messi a fuoco alcuni punti salienti relativi alla struttura:

- la collocazione dell'Ospedale nell'ambito del servizio sanitario nazionale e l'accreditamento già operativo presso il MOHP del Dipartimento dialisi e nefrologia;
- la ristrutturazione dell'organizzazione amministrativo – contabile dell'ospedale;
- l'applicazione di metodologie che permettano, attraverso l'analisi dei centri di costo, di ottimizzare le risorse a disposizione, favorendo così il riconoscimento di altri dipartimenti che, per ricettività e qualità dell'assistenza, possono essere accreditati come già avvenuto per la nefrologia.

9. Seguiti del Piano d'Azione 2008-2009

Nell'ambito del Piano d'azione 2008-2009 e della Priorità 1 relativa alle Malattie infettive, Epatite C ed Influenza aviaria, sono stati presi i contatti con l'Istituto Zoofilattico di Padova, dove sarà possibile ospitare 2 medici veterinari egiziani, al fine di un adeguato aggiornamento professionale in materia di influenza aviaria.

Inoltre, per quanto concerne la priorità 5 del Piano d'azione, Sanità pubblica e Management sanitario, sono stati avviati con alcuni Istituti pubblici i contatti necessari per ospitare in Italia 2 medici egiziani a cui somministrare un corso di formazione in "Sanità pubblica e Management dei Servizi Sanitari" della durata presumibile di 1 mese e 1 medico per la partecipazione ad un Master di Management sanitario Pubblico per la durata di 1 anno.

Allegato 1

MEMORANDUM D'INTESA
TRA
IL MINISTERO DELLA SALUTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA
E
IL MINISTERO DELLA SANITA' E DELLA POPOLAZIONE DELLA REPUBBLICA ARABA D'EGITTO
SULLA COOPERAZIONE
NEL CAMPO DELLA SANITA'E DELLE SCIENZE MEDICHE SPECIALISTICHE

IL MINISTERO DELLA SALUTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA E IL MINISTERO DELLA SANITA' E DELLA POPOLAZIONE DELLA REPUBBLICA ARABA D'EGITTO (in seguito denominati " Le Parti").

ANIMATI dalla volontà di sviluppare una fruttuosa collaborazione tra i loro rispettivi Paesi nel campo della sanità e delle scienze mediche specialistiche,

CONVENGONO quanto segue:

ARTICOLO 1

Le Parti favoriranno, nei settori di propria competenza, la cooperazione nel campo della sanità e delle scienze mediche specialistiche, ispirandosi ai principi di uguaglianza, reciprocità e mutuo beneficio.

I settori specifici della cooperazione saranno stabiliti congiuntamente, tenendo in considerazione gli interessi delle Parti.

ARTICOLO 2

Le Parti si adopereranno nel modo migliore per favorire;

- lo scambio di informazioni e documentazione in materia di sanità in settori di interesse comune;
- lo scambio di specialisti per motivi di studi e consultazioni, come specificato nei Piani di Azione della Cooperazione indicati agli articoli 5 e 7 di questo Memorandum d'Intesa;
- contatti diretti tra istituti e organismi nei due Paesi;
- lo scambio di informazioni sulle nuove apparecchiature, prodotti farmaceutici e sviluppi tecnologici nel campo della sanità e delle scienze mediche specialistiche;

- altre forme di cooperazione nel campo della sanità e delle scienze mediche specialistiche congiuntamente concordate.

ARTICOLO 3

Le Parti si scambieranno informazioni su congressi e simposi a carattere internazionale, che trattano aspetti di sanità e scienze mediche specialistiche, che avranno luogo nei loro rispettivi Paesi, e, a richiesta di ciascuna Parte, l'altra Parte invierà il materiale pubblicato in occasione di tali attività.

ARTICOLO 4

Le rispettive istituzioni delle Parti si scambieranno elenchi di letteratura medica e filmati sull'assistenza sanitaria, nonché ogni altro materiale informativo, scritto, visivo o audio-visivo nel campo della sanità e delle scienze mediche specialistiche.

ARTICOLO 5

Per dare esecuzione al presente Memorandum d'Intesa, i Ministeri potranno adottare piani di azione della cooperazione in materia di sanità e scienze mediche specialistiche, contenenti le attività da svolgere.

ARTICOLO 6

Le attività previste dal presente Memorandum saranno svolte compatibilmente con i finanziamenti disponibili nei bilanci delle due Parti.

Le spese di trasporto all'estero(andata e ritorno), degli esperti che viaggiano in base a quanto previsto dagli articoli 2 e 7 del presente Memorandum, saranno a carico delle autorità del Paese inviante.

Le autorità del Paese ospitante si faranno carico delle spese di soggiorno e di trasporto interno, in conformità alle rispettive disposizioni regolamentari in vigore.

ARTICOLO 7

Le Parti istituiranno una Commissione congiunta di monitoraggio e coordinamento, finalizzata sia alla valutazione delle priorità nel quadro della cooperazione, anche tramite l'elaborazione di piani di azione della cooperazione in materia di sanità e di scienze mediche specialistiche, sia a tenere periodicamente informati i due Ministeri sugli sviluppi della cooperazione stessa. La Commissione sarà costituita da tre membri, escluso il Presidente, per ogni Parte e sarà guidata, per ciascuna Parte, da un funzionario di alto livello del Ministero della Salute. Tale Commissione si riunirà secondo l'intesa tra le Parti e comunque non più di una volta l'anno e potrà essere affiancata da esperti nelle diverse discipline, designati da entrambe le Parti.

ARTICOLO 8

L'attuazione del presente Memorandum d'Intesa e tutte le attività intraprese in conformità ad esso, saranno soggette alla rispettiva legislazione delle Parti, nonché agli obblighi internazionali ed ai vincoli discendenti dalla partecipazione di ciascuna Parte ad organismi multilaterali.

ARTICOLO 9

Le Parti collaboreranno su una base di eguaglianza, di reciproco beneficio, di condivisione dei risultati e di protezione del diritto di proprietà intellettuale e in conformità alle norme e alle consuetudini internazionali.

Tutte le informazioni fornite dalle Parti, nell'ambito del Memorandum d'Intesa, saranno considerate strettamente confidenziali e non dovranno essere rivelate a terzi, senza il preventivo consenso scritto della Parte da cui hanno avuto origine.

ARTICOLO 10

Il presente Memorandum d'Intesa entrerà in vigore alla data della firma.

Il Memorandum d'Intesa rimarrà in vigore per un periodo di cinque(5) anni, e sarà automaticamente rinnovato per ulteriori periodi di cinque anni, salvo l'espressa

denuncia di una delle Parti che dovrà essere preventivamente notificata all'altra Parte almeno sei mesi prima della scadenza.

ARTICOLO 11

Il presente Memorandum d'Intesa può essere modificato con il consenso reciproco delle Parti.
Ogni modifica del Memorandum d'Intesa entrerà in vigore nelle formule all'uopo ritenute necessarie.

FIRMATO a Cairo il giorno 26 di Settembre ,2004,
in due copie originali, in lingua, italiana, araba ed inglese, tutti e tre i testi facenti ugualmente fede. In caso di divergenze di interpretazione, il testo in lingua inglese avrà valore dirimente.

PER IL MINISTERO DELLA SALUTE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

IL MINISTRO DELLA SALUTE

PER IL MINISTERO DELLA SANITA' E DELLA POPOLAZIONE DELLA REPUBBLICA ARABA D'EGITTO

IL MINISTRO DELLA SANITA' E DELLA POPOLAZIONE

Allegato 2

Prima riunione della Commissione di monitoraggio e coordinamento (Roma, 25 maggio 2005) e incontri tecnici bilaterali

A seguito della sottoscrizione del Memorandum di intesa tra Italia ed Egitto si è svolta, dal 24 al 26 maggio 2005, la prima visita in Italia di una Delegazione egiziana il cui programma prevedeva oltre ad incontri tecnici presso istituzioni italiane anche la Prima riunione della Commissione congiunta di monitoraggio e coordinamento.

Delegazione italiana

Prof. ***Vittorio Silano***, Direttore del Dipartimento di Innovazione

Dr.ssa ***Maria Paola Di Martino***, Direttore Generale della Direzione per i rapporti con l'UE e i rapporti internazionali

Dr.ssa ***Colomba Iacontino***, Direttore Ufficio III, Qualità e sistemi di valutazione, Dipartimento dell'Innovazione

Delegazione egiziana

Dr.ssa ***Magda Rakha***, capo delegazione

Dr. ***Assem Abdel Nasser***, membro del Gabinetto del Ministro

Dr. ***Emam Moussa***, General Manager dell'Ufficio Stampa di supporto Tecnico

Incontri tecnici

Il giorno 24 maggio la Delegazione egiziana, si è recata presso l'Istituto di Ematologia dell'Università "La Sapienza" di Roma, dove è stata illustrata l'attività del gruppo Cooperativo GIMEMA (Gruppo Italiano Malattie Ematologiche dell'Adulto) a cui aderiscono oltre 100 Centri di ematologia italiani.

In seguito la Delegazione ha incontrato, presso l'Istituto Superiore di Sanità, rappresentanti del Dipartimento di biologia cellulare e neuroscienze e del Centro Nazionale Trapianti con i quali sono stati discussi i seguenti temi: bioterapia delle malattie croniche infettive e dei tumori, vaccini per l'epatite B e cancro, malattie infettive, sistema italiano dei trapianti d'organo e attività di coordinamento del CNT.

Il giorno 26 maggio ha avuto luogo la visita dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani durante la quale sono state definite le future azioni congiunte nel campo delle malattie infettive.

Prima riunione della Commissione

Il giorno 25 maggio presso la sede del Ministero della Salute italiano, si è svolta la prima riunione della Commissione di monitoraggio e coordinamento durante la quale sono state ripercorse le tappe della collaborazione italo-egiziana e analizzate le singole attività bilaterali individuate per aree di priorità durante i lavori a latere della firma del Memorandum.

Sui temi discussi sono stati concordati e sottoscritti 4 Accordi Tecnici:

Ematlogia e talassemia (Allegato 2a)

- Formazione del personale sanitario egiziano e trattamento di pazienti egiziani affetti da emoglobinopatie e talassemia da parte dell'IME, sia in Italia che presso il Centre of Bone Marrow Transplant - Cairo Medical University
- Scambio di dati epidemiologici
- Eventuale organizzazione di un incontro al Cairo per discutere gli aspetti operativi
- Esplorare la possibilità di finanziamento da parte dell'Università del Cairo e della DGCS-MAE e di collaborare con ONG
- Identificazione di fondi in programmi internazionali

Immunologia dei trapianti e cellule staminali (Allegato 2b)

- Possibilità di seguire i corsi di formazione di una settimana a Milano presso la Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena su: reclutamento e ritenzione dei donatori di sangue; gestione della refrattarietà piastrinica; consulto medico gratuito come strumento per promuovere il reclutamento di donatori di sangue.
- Possibilità di seguire un programma di formazione di un mese sulle buone pratiche mediche di manipolazione delle cellule staminali per propositi terapeutici negli esseri umani.
- Eventuale tirocinio in immunoematologia.
- Eventuale tirocinio sulla banca del cordone ombelicale.

Oncologia (Allegato 2c)

- Gemellaggi fra ospedali per elaborare linee guida, realizzare attività di formazione, esaminare problematiche legate alla leucemia e alla radioterapia
- Telemedicina, attraverso l'Unione degli Ospedali Italiani nel Mondo
- Sviluppo di linee guida, definendo gli argomenti prioritari
- Campagne contro il fumo, attraverso la formazione in Italia dei delegati del Ministero della salute egiziano

Malattie infettive (Allegato 2d)

- Cooperazione tecnico-scientifica nell'area dell'epidemiologia, diagnostica, sorveglianza e controllo della brucellosi, infezioni nosocomiali e occupazionali, infezioni gravi, virologia, epatite virale, tubercolosi e infezione da HIV, sistema di isolamento, laboratori di contenimento, reti di ricerca e cura
- Scambio di dati epidemiologici
- Eventuale organizzazione di un incontro al Cairo per discutere gli aspetti operativi
- Elaborazione di linee guida
- Corsi di formazione di due settimane su: manifestarsi e rimanifestarsi di infezioni virali; microbiologia molecolare; in seguito su virologia, immunologia ed epidemiologia
- Possibilità di tirocinio presso l'INMI

Le Parti hanno anche concordato di estendere la cooperazione ad altre aree quali:

- cardiologia e interventi cardiaci;
- interventi periferiche vascolari;
- elettrofisiologia cardiaca;
- anestesia cardiaca, chirurgia cardiaca per adulti e bambini;
- assistenza intensiva chirurgica infantile;
- trapianti di fegato ed altri organi.

Seguiti degli Accordi tecnici

Dal 14 al 19 Febbraio 2006, presso l'IRCCS Ospedale Maggiore di Milano, si è svolto un corso di aggiornamento nel settore trasfusionale e immunologia dei trapianti al quale hanno preso parte 3 medici egiziani.

Nel settore della talassemia e altre emopatie l'IME (Istituto Mediterraneo di Ematologia) ha svolto il ruolo di coordinamento delle iniziative, in particolare nella formazione del personale e per il trattamento di pazienti pediatrici in Italia con trapianto di midollo osseo. L'IME ha, inoltre, stipulato uno specifico protocollo tecnico di collaborazione con l'Università di medicina del Cairo e con il Centro per il trapianto di midollo osseo.

Allegato 2a

BILATERAL MEETING BETWEEN THE EGYPTIAN AND ITALIAN MINISTRIES WITH THE PARTICIPATION OF THE MEDITERRANEAN INSTITUTE OF HEMATOLOGY (IME) AT THE ITALIAN MINISTRY OF HEALTH
ROME, 25 MAY 2005

The Italian Ministry of Health, the Egyptian Ministry of Health and the IME, herein defined as the Parties, have agreed on the following:

- The parties have noted the request of the Egyptian Ministry of Health to undertake additional training of healthcare personnel and treatment of Egyptian patients afflicted with haemoglobinopathies (particularly thalassaemia) and other severe blood disorders such as leukaemia.

  IME is willing to consider such a request in relation to the training programmes and to the children treatments that will take place both in Italy and at the recently opened Centre of Bone Marrow Transplant at Cairo Medical University that will work as reference centre in the terms of the cooperation already existing between IME and Cairo Medical University.

- The Egyptian Delegation will evaluate with the Egyptian Minister of Health the possibility of organising a meeting in Cairo to discuss the operational aspects of the cooperation.

- Moreover joint efforts will be undertaken to start the exchange of epidemiological data between the Italian and Egyptian Ministries of Health by the Third Quarter of 2005 (July / September), being the two Ministries of Health in charge of coordinating the contacts between all entities involved.

- As to the critical issue raised by IME (costs of accommodation / lodging of patients and their relatives), both delegations recognised the importance of this issue and the need to find a solution. The Egyptian delegation suggested that the issue should be addressed to the Cairo Medical University in order to ascertain if the specific funds from dedicated programmes could be used to cover these costs. The Italian Delegation suggested to verify whether this issue could be considered in the frame of the Cooperation for Development of the Italian Ministry of Foreign Affairs. The collaboration of NGO's should also be seeked to this end.

- As for finding additional funds needed for the improvement of the collaboration, both the Ministries of Health shall try to identify funds within the international programmes in the healthcare sector of the European Union and other international institutions.

Dr. Magda Rashed
For the Egyptian Delegation

For the Italian Delegation

Per Dott. Jussi Gandi
For IME

Allegato 2b

BILATERAL MEETING BETWEEN THE EGYPTIAN AND ITALIAN MINISTRIES CONCERNING COOPERATION IN THE FIELD OF BLOOD TRANSFUSION, CORD BLOOD BANKING AND STEM CELL MANIPULATION

MEETING AT THE MINISTRY OF HEALTH
ROME, 25 MAY 2005

The Italian Ministry of Health, the Egyptian Ministry of Health and Ospedale Maggiore di Milano, have agreed on the following:

- A possibility has been offered for training in Milano at the Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena (formal approval pending by hospital administration) on:
  - Blood donor recruitment and retention
  - Management of platelet refractoriness
  - Free medical counseling as a tool to promote blood donor recruitment.
- This training program (one week) will be carried out as a cooperation with the National Center for Blood Transfusion in Cairo; the trainee(s) will find accommodation offered by Ospedale Maggiore. The Egyptian coordinators will be Dr. Salwa Youssef and Dr. Faten Moftah..
- Another training program (1 month) has been offered with regard to 'GMP clinical grade stem cell manipulation for therapeutic purposes in humans'. This activity could find a technological partner at VACSERA in Cairo (Dr. Abbadi).
- Other points for future consideration include:
  - Training in immunohematology. This could be done in the AABB certified Immunohematology Reference laboratory of the Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena directed by Fernanda Morelati, DSc. Email: f.morelati@policlinico.mi.it
  - Training in cord blood banking. Reference contact person in Milan is Lucilla Lecchi, DSc. Email: llecchi@policlinico.mi.it
- The calendar will be defined based on specific requests from the Egyptian delegates and location availability at the Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena. Contact person Paolo Rebulla at prebulla@policlinico.mi.it.
- As for finding additional funds needed for the improvement of the collaboration, both the Ministries of Health shall try to identify funds within the international programmes in the healthcare sector of the European Union.

Dr. Magda Rakha
For the Egyptian Delegation

For the Italian Delegation

Allegato 2c

BILATERAL MEETING BETWEEN THE EGYPTIAN AND ITALIAN MINISTRIES WITH THE PARTICIPATION OF ALLIANCE AGAINST CANCER (AAC) FOR ONCOLOGY AT THE ITALIAN MINISTRY OF HEALTH (MoH)
ROME, 25 MAY 2005

The Egyptian Ministry of Health, the Italian Ministry of Health, and AAC, herein defined as the Parties, have agreed on the following:

- **Twinning between hospitals** - On the basis of the list of reference hospitals received today from the Egyptian delegation, AAC will match these institutions with corresponding Italian hospitals, selected for their main specialisation, in order to co-operate on:
  - Guidelines and protocols for early detection, diagnosis, management, and treatment of cancer (priorities to be decided on the basis of local needs/epidemiological data)
  - Education and training (both Egyptian physicians having training periods in Italy and Italian experts giving training locally in Egypt, or via long-distance IT Education methods). The Tanta Oncology Centre and the Nasser Institute for Teaching and Research might be the first partners for co-operation in this field.
  - Leukaemia related issues
  - Radiotherapy issues
- **Telemedicine** - The Nasser Institute for Teaching and Research in Cairo will co-operate with the Alliance of the Italian Hospitals in the World (IPOCM), including the Italian Hospital in Cairo (Ospedale Umberto I), in order to implement a consultation network and provide Egyptian selected centres with services including, but not limited to, second opinion, diagnostic tools, treatment programmes, etc.
- **Development of Guidelines** – The delegations agreed to define a list of priority topics (based on the contacts between twinned hospitals and the Egyptian MoH). The Italian Ministry of Health offered to organise in Rome a Joint Meeting of Egyptian and Italian experts. The objective of this Meeting will be to start the collaboration to ascertain the local needs, to give training on the development of guidelines, or to update the existing ones, taking into account the local resources.
- **Anti-Smoking Campaigns** – Training periods of Egyptian MoH Delegates in Rome at the Italian MoH and at the Italian League Against Cancer (Lega Italiana per la Lotta Contro i Tumori) in order to obtain a better understanding of:
  - Cessation Programmes through the method of the Groups Against Smoking Addiction
  - Project to set up a Counselling Telephone line (so called "quitline") to help smokers to quit
  - Mass Media Campaign based on the World no smoking Day example.
- The calendar will be defined based on specific requests from the Egyptian delegates and on bilateral agreements between the partner institutions. Contact person: Carlo Donati, MD at c.donati@sanita.it.
- As for finding additional funds needed for the improvement of the collaboration, both the Ministries of Health shall try to identify funds within the international programmes in the healthcare sector of the European Union.

Dr. Magda Rakha
For the Egyptian Delegation

For the Italian Delegation

For Alliance Against Cancer

Allegato 2d

BILATERAL MEETING BETWEEN THE EGYPTIAN AND ITALIAN MINISTRIES WITH THE PARTICIPATION OF THE ITALIAN NATIONAL INSTITUTE FOR INFECTIOUS DISEASES LAZZARO SPALLANZANI (INMI) ROME, 26 MAY 2005

The Italian Ministry of Health, the Egyptian Ministry of Health and the National Institute for Infectious diseases Lazzaro Spallanzani (INMI) in Rome, herein defined as the Parties, have agreed on the following:

- The parties agreed to promote technical and scientific cooperation in the area of epidemiology, diagnostic, surveillance and control of brucellosis, nosocomial and occupational infections, severe infections. During the meeting the parties have noted the request of the Egyptian Ministry of Health to undertake additional cooperation in the area of virology (including management of agent classified level 3), viral hepatitis, tuberculosis and HIV infection, building capacity of isolation unit and containment laboratories, creation of new network/s for research and care on infectious diseases, and integration of Egyptian institutions in existing networks.

- The Egyptian Delegation will evaluate with the Egyptian Minister of Health the possibility of organising a meeting in Cairo to discuss the operational aspects of the cooperation.

- Moreover joint efforts will be undertaken to start the exchange of data between the Italian and Egyptian Ministries of Health by the Third Quarter of 2005 (July/September), being the two Ministries of Health in charge of coordinating the contacts between all entities involved.

- Egyptian Ministry of Health and INMI will co-operate on:
  - guidelines and protocols for early detection, diagnosis, management, and treatment of infectious diseases;
  - training (both Egyptian physicians having training periods in Italy and Italian experts giving training locally in Egypt).

The parties agree to start the training programmes with two weeks courses on: a)emerging and re-emerging viral infections; b)molecular microbiology.

The Italian Ministry of Health, the Egyptian Ministry of Health and INMI, have agreed on the following:

- A possibility has been offered for training in Rome at the INMI (formal approval pending by hospital administration) on epidemiology, control, diagnostic, treatment and research on infectious diseases.

- Other points for future consideration include:
  - Training in virology;
  - Training in immunology;
  - Training in field epidemiology.

- The calendar of activities will be defined based on specific requests from the Egyptian delegates and on bilateral agreements between the partner institutions. Contact person: Giuseppe Ippolito, MD at ippolito@inmi.it.

- As for finding additional funds needed for the improvement of the collaboration, both the Ministries of Health shall try to identify funds within the international programmes in the healthcare sector of the European Union and other international institutions.

Dr. Magda Rakhe
For the Egyptian Delegation

For the Italian Delegation

For INMI

Allegato 3

Memorandum of Understanding

Between

The Ministry of Health of Italy

and

The Ministry of Health and Population of Egypt

On cooperation of the fields of health and medical specialty sciences

---

2nd Meeting of the Joint Commission

Date: 14/7/2007

Plan of Action

2008 – 2009

For The Ministry of Health of Italy

H.E. Gianni GHISI

Minister Plenipotentiary, Ministry of Health Diplomatic Advisor

---

Dr. Maria Paola Di Martino

Director General , General Directorate of EU & International Affairs

---

Dr. Colomba Iacontino

Director Unit III Quality & Evaluation Systems Dept. on Innovation

---

For The Ministry of Health and Population of Egypt

Dr. Medhat EL-REFAEE

Head of delegate, Chairman of Cairo Curative Organization

Dr Mamdouh Mahfouz

Minister's advisor for training, Ministry of Health & Population

---

Dr. Emam Mousa

Head of Central Department for Technical Support & Projects

Monitoring and Coordination joint commission has met for the second time in Cairo on the 14th of July 2007, supported by technical experts from both sides.

This document constitutes the plan of action for the years 2008/2009 between the Ministry of Health of Italy and the Ministry of Health and Population of Egypt based on the memorandum of understanding signed in the year 2004.

The document has been elaborated through successive negotiating steps involving the national health authorities from both countries targeting on the specific strategic health needs.

Country Health Priorities

Joint commission priorities for cooperation were then revised with health authorities from both countries and a consensus was achieved on presenting them in this plan of action across six dimensions of cooperation.

4 thematic areas foreseen by the memorandum of understanding were reviewed . It was agreed to focus specifically on the following sectors

- Thalassemia
- Organ Transplant
- Stem Cell Immunology
- Infectious Diseases

- Oncology
- Health System Infrastructure Development

It is expected that this approach will improve cooperation and help both countries to better balance the different functions needed for developing their health systems and promoting healthcare of their populations.

To improve efficiency of this future plan of action, it is proposed that health authorities from both countries assign focal points for the previously mentioned six dimensions.

For each priority for cooperation included in this plan of action, one or more expected results has been defined supported by the necessary activity lines that have also been agreed upon through the negotiations.

Detailed Program Work Plans (detailed activities) will be subsequently as appropriate developed by technical personnel from both countries. Such work plans will attach to each country the expected results and the necessary details about products, services, budgets, performance baseline and indicators, target values, responsible officers, contribution by partners, milestones, activities and implementation schedule. Effective implementation will start at the beginning of the year 2008.

Plan of action

For 2008/2009

After the above mentioned negotiations between delegates from both countries, the four specific thematic areas mentioned in the memorandum of understanding were reviewed and it was agreed to focus the collaboration activities to top priorities as referred to in the following paragraphs:

1. **Infectious Diseases – Hepatitis C & Avian Flu**
2. **Liver/Organ & Stem Cell Transplant & its Immunology**
3. **Hematology and Blood Banking**
4. **Oncology - Breast Cancer Screening**

A new field of operative activity was discussed, including Public health and a healthcare administration issues.

The content of the work plan falls within the overall terms of the memorandum of understanding and the spirit of this future plan of action.

Either party, however, may initiate amendments as a result, for instance, of changes in the health situation in the country, specific emerging needs or changes that may affect capacity to adequately implement the agreed activities.

This plan of action is thus considered a framework that may be amended based on a common agreement, in writing, between both parties.

It also has to be noted that this plan of action forms a basis that is open for further development and contribution from other sources to supplement the existing priority areas and/or activities related to healthcare not included at this stage.

The two parties will join their efforts in order to obtain finance for the required funds from the European Commission for common projects such as twinnings.

Finally, progress and updating of further activities will be discussed during duty travels and meetings and also through correspondence.

Priority (1): **Infectious Diseases – Hepatitis C & Avian Flu**

Areas:

Egyptian Priorities:

- hepatitis C and HIV
- Avian Flu

Italian Proposal:

In order to support the collaboration and facilitate personnel and trainee exchange, joint meetings and visits between researchers from both countries should be organized for sharing of expertise. That is feasible as research expertise and facilities exist in both countries. Also exchange of epidemiological data.

Proposed Field of Cooperation in HCV:

1- Designing an awareness program for healthcare workers in order to prevent nosocomial infection

2- Epidemiological Study to elaborate the routes of community aquired infection specially interfamilial transmission

3- Clinical trials for detection for the best management for interferon-non-responding HCV patients (a multi-centric study for new drug trial)

Priority (2): **Liver and Organ Transplant & Stem Cell**

Area: **Organ Transplant**

Expected Results:

Proposed Field of Cooperation in Organ Transplant:

1- Organize a national organ transplantation network (or agency)

Transplant activity of liver and kidney requests a network of transplant centers, sharing common rules, organizations, quality requirements for logistics. This Network should be coordinated by a national agency

Italy can offer
1- support for modeling
2- Transplant for special cases (pediatrics, etc.)
3- Education for surgeons, internists, and nurses
4- On site cooperation of surgical and clinical Teames

The main Goal is establishing a network of centers in Egypt, that are able to ensure high quality assistance

The Second Goal is to establish a Mediterranean Inter-governmental Organization for Transplantation Activity sharing:

- Forum for cerebral death
- Collection of results
- Education activity
- Informatics Support
- Exchange of Legislative activities
- Cooperation with WHO and the European Commission

The network should be signed by Ministries
Sharing the network activity is not mandatory for members
Egypt may play a pivotal role among the Mediterranean countries

2- Training of Junior Staff in organ transplantation:

- Nurses
- Clinicians
- Radiologists
- Pathologists
- ICU

3- Evaluation of a Program for Early detection (screening) of Hepatocellular Carcinoma

4- Implementation of a standardization for organ transplant center establishment in Egypt

Priority (3): **Thalassemia & Blood Banking**

Areas: Thalassemia & Blood Banking

Expected Results:

The cooperation between IME and Egypt was very successful and fruitful in an agreement which ended March 2007. Reactivation of this cooperation is greatly needed.

The Cooperation of the previous 3 years led to important results such as: transplant and cure of several Egyptian patients in Rome, the training of physicians in Italy and HLA typing of many Egyptian families.

- In the field of Thalassemia in Egypt

1- Training of young Egyptian physicians, clinical pathologists and nurses in Italy (IME) with financial support including fellowships (if possible)
2- The contribution of Italian experts at the beginning of service in the Egyptian unit for stem-cell transplantation from 1-2 months
3- Exchange of short visits between the Italian and the Egyptian specialists in hemopoietic stem-cell transplantation

4- Cure of Egyptian patients affected with Thalassemia in IME in the Interim phase until a specialized centers become enough trained in Egypt

- In the field of Transfusion Medicine

1- Training of young physicians in the field of Red Cell Serology
   - Extended Phenotyping
   - Recruitment and retention for rare blood group donors
   - Maintaining national registry for rare donors

2- Training of young physicians on caring for Thalassemia patients during blood transfusion

Priority (4): **Oncology**

Area: **Breast Cancer Screening Detection**

Expected Results:

National Screening Program For Early Breast Cancer Detection

1- Training of the whole team working

a- Radiologists :

- how to read a mammogram using a digital work station in screening
- how to work on a mobile van with digital mammography unit

b- Radiographers:

- To use adequately a digital mammography unit
- Better work flow

c- Nurses:

- To teach breast self examination to patients
- Act as an advocacy for the in reach

Those are well-trained will act as trainers when they come back to their country

2- Procurement of Digital Mammography Units

We need at least an average of 7 FFDM (Full Field Digital Mammography) to start our pilot study which will take 1 Year starting October

3- Being Part of the International Network

- Management of the national network to share information
- Link with already existing international network

Priority (5): **Public Health & Healthcare Administration**

Areas:

- Healthcare Finance development
- Healthcare Safety

Expected Results:

- Training of Healthcare Administrators for Healthcare Finance & Economics including the know how of the development of an Egyptian DRG system

- Training of healthcare safety personnel on Safety Measures of Healthcare Facilities