

# Chiesi Foundation

Acceleriamo il cambiamento verso un futuro più sano



# Indice dei contenuti

01

La Fondazione

02

Il contesto

03

Cosa facciamo e  
dove lavoriamo

04

Il Modello NEST

05

Il Modello GASP

06

Il Progetto IMPULSE

07

I nostri partners

01

# La Fondazione Chiesi

# La Fondazione

Operativa dal 2010, Chiesi Foundation è un **ente filantropico**, espressione della responsabilità sociale di Chiesi Farmaceutici.

La Fondazione supporta la ricerca scientifica internazionale e sviluppa programmi per **trasferire conoscenze medico-scientifiche** a livello locale e per **responsabilizzare le famiglie nel processo di assistenza sanitaria**, promuovendo lo sviluppo sostenibile e la proprietà delle comunità locali.

Fondata a **Parma (Italia) nel 2005** e operativa dal 2010, la Fondazione oggi opera in Benin, Burkina Faso, Burundi, Repubblica Centrafricana, Etiopia, Guyana, Costa d'Avorio, Nepal, Perù, Senegal, Tanzania, Togo e Uganda.



# Our Mission

Chiesi Foundation lavora per estendere l'accesso a cure sanitarie di qualità e migliorare la qualità della vita dei pazienti – e delle loro famiglie – affetti da **malattie respiratorie croniche e di ambito neonatale** nel Sud Globale tramite l'implementazione di soluzioni efficienti:

- **Capacity building e formazione** degli operatori sanitari, dei pazienti e delle famiglie
- Fornitura di **tecnologie innovative e sostenibili** per le strutture sanitarie
- Creazione di **partnership strategiche** with con interlocutori locali, internazionali e istituzionali
- Approccio **data-driven** per il miglioramento qualitativo



# Il Consiglio di Gestione



**Alberto  
Chiesi**



**Maria Paola  
Chiesi**



**Giuseppe  
Accogli**



**Carlo  
Ghisoni**



**Philip  
Breesch**



**Mario  
Scuri**



**Merran  
Thomson**



**Massimo  
Salvadori**

# I Technical Advisors



**Federico  
Bianco**



**Ousmane  
Ndiaye**



**Mario  
Scuri**

# Il team operativo



**Massimo  
Salvadori**

Coordinator



**Federica  
Cassera**

Program  
Development Officer



**Alessandra  
Folcio**

Program Quality  
Officer



**Lorenzo  
Picicco**

Communication and  
Events Officer

02

# La salute neonatale e respiratoria nel Sud Globale

# Il peso globale della mortalità neonatale



## **Obiettivo 3: Garantire una vita sana e promuovere il benessere per tutti a tutte le età**

Obiettivo 3.2: Entro il 2030, porre fine alle morti prevenibili di neonati e bambini sotto i 5 anni di età, con tutti i paesi che mirano a ridurre la mortalità neonatale a un massimo di 12 ogni 1.000 nati vivi

- **I primi 28 giorni di vita restano il periodo più vulnerabile per la sopravvivenza dei bambini**

*Motivi: difficoltà respiratorie, infezioni, complicazioni e ipotermia.*

- **Conflitti ed emergenze** continuano a minacciare la sopravvivenza dei bambini
- Le **lacune nei dati** stanno limitando gli sforzi per porre fine alle morti infantili prevenibili
- OMS: senza azioni urgenti 63 paesi non raggiungeranno l'obiettivo di mortalità neonatale entro il 2030

**L'assistenza neonatale deve essere una priorità nell'agenda internazionale**

# Il peso globale della mortalità neonatale

**1990**

**12,5 milioni**

bambini deceduti prima  
dei 5 anni di età

**5 milioni (40%)**

dei quali erano neonati

**2021**

**5 milioni**

bambini deceduti prima  
dei 5 anni di età

**2,3 milioni (47%)**

dei quali erano neonati

**~6.500 decessi  
neonatali al giorno**

# Il peso globale di Asma e BPCO



**Obiettivo 3: Garantire una vita sana e promuovere il benessere per tutti a tutte le età**

Obiettivo 3.4: Entro il 2030, **ridurre di un terzo la mortalità prematura** da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento e promuovere la salute e il benessere mentale

**La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO)** è una comune malattia polmonare che causa un flusso d'aria limitato e problemi respiratori. A volte è chiamata enfisema o bronchite cronica.

L'**asma** è una malattia polmonare cronica che colpisce persone di tutte le età. È causata da infiammazione e contrazione muscolare attorno alle vie aeree, che rende più difficile respirare.

Problema di accesso:

- **Sottodiagnosi e sottotrattamento**
- **Farmaci inalatori** che possono controllare i sintomi dell'asma e della BPCO e consentire alle persone di condurre una vita normale e attiva (es.: Perù: 1 mese di trattamento per l'asma richiede un quarto dello stipendio di un'infermiera).

# Il peso globale di asma e BPCO

## BPCO

**3,5 milioni**

decessi nel 2021 (3a causa di morte al mondo)

**90%**

dei qauli avvenuti in paesi a basso e medio reddito

## ASMA

**262 milioni**

persone affette nel 2019

**96%**

dei qauli avvenuti in paesi a basso e medio reddito

**~455.000 decessi**

**03**

# **Cosa facciamo e dove lavoriamo**

# Dove lavoriamo



# Dove lavoriamo

## GASP

Guyana  
Nepal  
Perù

AMERICA LATINA



## NEST

Benin  
Burkina Faso  
Burundi  
Costa d'Avorio  
Senegal  
Togo

AFRICA



## IMPULSE

Etiopia  
Repubblica Centrafricana  
Tanzania  
Uganda

ASIA



04

# Modello NEST – Neonatal Essential Survival Technology

# Modello NEST – Neonatal Essential Survival Technology

**OBIETTIVO:** ridurre la mortalità e la morbidità neonatale per neonati piccoli e malati

**COME:** migliorando la qualità di

- **Cure essenziali**, incluso latte materno immediato e continuo, prevenzione e controllo delle infezioni, cure termali, KMC, rianimazione neonatale
- **Cure extra per neonati con complicazioni**, inclusi problemi respiratori e ittero
- **Rete perinatale** intra e inter ospedaliera

**STRATEGIA:** Zero-separazione e cure basate sulla famiglia

**RUOLO DELLA FONDAZIONE:** supportare i partner locali nella traduzione delle linee guida internazionali in pratica, riconoscendo gli ostacoli e trovando soluzioni appropriate e sostenibili.



# Modello NEST – Neonatal Essential Survival Technology



Chiesi FOUNDATION

Document sur la mise en œuvre du **Modèle NEST**

nest  
Neonatal Essential Survival Technology



Chiesi FOUNDATION

Document on the Implementation of the **NEST Model**

nest  
Neonatal Essential Survival Technology



05

# Modello GASP – Global Access to Spirometry Project

# Modello GASP – Global Access to Spirometry

Il GASP è focalizzato sullo sviluppo di competenze cliniche specifiche per la diagnosi e la gestione delle malattie respiratorie croniche, come l'asma BPCO, attraverso la creazione di laboratori di spirometria e l'erogazione di attività di formazione. Il modello è focalizzato su 4 aree principali:



## FORMAZIONE

Formazione e istruzione di alta qualità per gli operatori sanitari sulla diagnosi e la gestione delle malattie respiratorie croniche (asma e BPCO) e sviluppo di un programma di istruzione e autogestione per i pazienti affetti da asma e le loro famiglie: aderenza ai trattamenti.



## DATI

Miglioramento della qualità e dell'uso di dati e indicatori attraverso un processo di miglioramento, generando risultati utili allo sviluppo di *best practice*.



## SPAZI

Istituzione di laboratori di spirometria per la diagnosi accurata delle malattie respiratorie croniche.



## ADVOCACY & NETWORKING

Creazione di partnership strategiche con stakeholder locali e internazionali.

# GASP in Guyana

Anno: 2014

Partner attuali: GPHC, Prof. R. Levy, BC Lung Foundation, Chiesi Italia e SIP

Attività principali

- **Potenziamento delle capacità** del personale sanitario locale presso GPHC (*hub*) e 5 cliniche sanitarie comunitarie (*spoke*)
- **Test spirometrici** istituiti nelle strutture sanitarie coinvolte
- **Formazione e consapevolezza di pazienti e famiglie** su asma/BPCO nelle strutture sanitarie mirate
- Istituzione del modello **hub & spoke**, anche al di fuori di Georgetown
- **Studio di impatto GASP**



# GASP in Perù

Anno: 2018

Partner attuali: Policlinico Santa Rita del Cusco, SEPAR, Chiesi Spagna

Attività principali:

- **Potenziamento delle capacità** del personale sanitario locale presso il Policlinico Santa Rita (centro di formazione), 2 ospedali regionali (*hub*) e 6 cliniche comunitarie (*spoke*)
- **Visita di scambio** tra Perù e Spagna con il coinvolgimento di SEPAR Solidaria
- Creazione di una **rete hub & spoke**
- **Sensibilizzazione della comunità** sulla prevenzione e il controllo delle malattie respiratorie croniche
- **Studio di impatto GASP**



# GASP in Nepal

Anno: 2023

Partner attuale: Johns Hopkins University

Attività principali:

- **Screening stagionale** istituito in 10 fornaci di mattoni per i suoi lavoratori e presso l'ufficio sul campo della Johns Hopkins University per i membri della comunità
- **Potenziamento delle capacità** di 6 operatori sanitari per condurre spirometrie ed educare pazienti e famiglie
- **Sensibilizzazione e consapevolezza** dei pazienti e dei proprietari delle fornaci
- **Componente clinica da aggiungere**



06

# IMPULSE- IMProving qUaLity and uSE of newborn indicators

# Il progetto **IMPULSE**

Obiettivo: Identificare e colmare le lacune nella raccolta, qualità e utilizzo degli indicatori neonatali in quattro paesi: Repubblica Centrafricana, Uganda, Tanzania ed Etiopia.

Il progetto è realizzato da un consorzio composto da: LSHTM – London School of Hygiene and Tropical Medicine, Cuamm Medici con l’Africa, Centro Collaboratore OMS MNCH Italia – Burlo Garofolo, Ifakara Health Institute in Tanzania e Makerere University in Uganda.



WHO Collaborating Center  
for Maternal and Child Health  
Trieste Italy



# Attività principali

## Fase 1

Agosto 2021 - maggio 2024

- Valutazione multinazionale sulla qualità e l'uso dei dati neonatali
- Sviluppo di nuovi moduli di ricerca e strumenti aggiuntivi (EN-MINI Tools versione 2.0)
- Traduzione di strumenti in francese e amarico
- Scambio e apprendimento reciproci (Nord-Sud e Sud-Sud)
- 15 articoli accademici (in fase di ultimazione)

## Fase 2

Giugno 2024 - maggio 2026

- Disseminazione e validazione dei risultati della Fase 1
- Pubblicazione di 15 articoli accademici sul Journal of Global Health (JOGH)
- Attuazione a due livelli:
  - Etiopia e Uganda: focus sul miglioramento del DHIS2
  - Tanzania e Repubblica Centrafricana – focus a livello di struttura sanitaria: strumenti di raccolta dati e formazione

07

# Il nostro network internazionale



# Il network e le partnership di Chiesi Foundation

## Ospedali locali



## ONG



## Alleanze globali



## Organizzazioni filantropiche



Gates Foundation

## Istituti di ricerca



WHO Collaborating Center for Maternal and Child Health Trieste Italy



Largo Belloli 11/A, 43122 - Parma  
Codice fiscale 92130510347

[info@chiesifoundation.org](mailto:info@chiesifoundation.org)

[www.chiesifoundation.org](http://www.chiesifoundation.org)

