

Paolo Chiesi Foundation

Accelerare il cambiamento per un futuro più sano



Indice

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

Il nostro network
internazionale

01

Paolo Chiesi Foundation

La Fondazione

La Paolo Chiesi Foundation è un **ente filantropico**, fondato da Paolo Chiesi e la sua famiglia, ispirati dall'idea che ogni persona abbia diritto di accedere a **un'assistenza sanitaria di qualità** e vivere una vita sana.

La Fondazione supporta la ricerca scientifica internazionale e programmi di sviluppo locale per **trasferire conoscenze medico-scientifiche** e per **coinvolgere le famiglie nel processo di assistenza sanitaria**, promuovendo lo sviluppo sostenibile e la responsabilità 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

La Fondazione vuole estendere l'accesso a cure sanitarie di qualità e migliorare la qualità della vita dei pazienti 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



**Maria Paola
Chiesi**



**Alberto
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



La mortalità neonatale in Africa subsahariana

4,6

Nascite per donna: tasso di fertilità più alto al mondo

11x

Un bambino nato qui ha 11 volte più probabilità di morire nel primo mese di vita rispetto a uno nato in Nuova Zelanda

26/1.000

L'Africa subsahariana ha il tasso di mortalità neonatale più alto al mondo

Il peso globale di BPCO e Asma



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 BPCO e Asma

BPCO

3,5 milioni

decessi nel 2021

(3a causa di morte al mondo)

90%

dei quali avvenuti in paesi
a basso e medio reddito

ASMA

262 milioni

persone affette nel 2019

96%

dei quali avvenuti in paesi
a basso e medio reddito

03

**Cosa facciamo
e dove lavoriamo**

Dove lavoriamo

NEST

Benin
Burkina Faso
Costa d'Avorio
Togo
Burundi

GASP

Guyana
Perù
Nepal

Repubblica Centrafricana
Etiopia
Uganda
Tanzania

IMPULSE

04

Modello NEST – Neonatal Essentials for Survival and Thriving

NEST Model – Neonatal Essentials for Survival and Thriving

Il modello NEST mira a ridurre il tasso di mortalità neonatale migliorando la qualità dell'assistenza neonatale, con particolare attenzione ai neonati piccoli e malati. Il modello NEST si concentra su 4 aree principali:



FORMAZIONE

Programmi di formazione sulle cure essenziali e speciali dei neonati per gli operatori sanitari locali e sviluppo di un programma di educazione e sensibilizzazione per le famiglie.



SPAZI

Creazione di unità di assistenza neonatale con attrezzature mediche adatte al contesto locale, promuovendo l'assistenza centrata sulla famiglia e la separazione zero tra madre e bambino.



DATI

Miglioramento della qualità e dell'uso dei dati e degli indicatori neonatali con un processo di *quality improvement*, generando prove di lezioni apprese e buone pratiche.



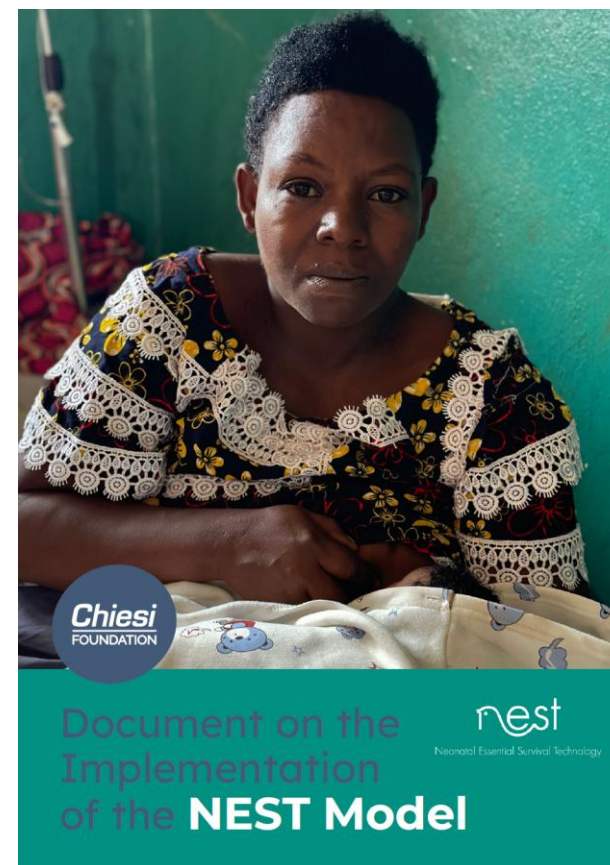
ADVOCACY & NETWORKING

Creazione di partnership strategiche con stakeholder locali e internazionali.

NEST Model – Neonatal Essentials for Survival and Thriving



https://www.paolochiesifoundation.org/wp-content/uploads/2024/12/NEST_Model_2025_FR.pdf



https://www.paolochiesifoundation.org/wp-content/uploads/2024/12/NEST_Model_2025_EN.pdf



NEST in Benin

Anno: 2012

Partner: *Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguiéta*,
nuova partnership con il CHU-MEL nel 2025

Attività principali

- **Rafforzamento delle capacità** del personale sanitario locale nell'assistenza neonatale, con particolare attenzione alla separazione zero e alla KMC
- **Programma di igiene** per ridurre le infezioni
- **Follow-up domiciliare** dei neonati e delle loro famiglie
- **Sviluppo di un piano d'azione** con il CHU-MEL di Cotonou



NEST in Burkina Faso

Anno: 2010

Partner: *Hôpital Saint Camille de Ouagadougou* (principale)

Attività principali

- **Rafforzamento delle capacità** del personale sanitario locale nell'assistenza neonatale, con particolare attenzione alla separazione zero, alla KMC e alla Bubble CPAP.
- **Rete perinatale** con gli altri ospedali della capitale.



NEST in Burundi

Anno: 2014

Partner: Amahoro, *Hôpital de Troisième Référence*, Ministry of Health (PNSR) WeWorld for 2025

Attività principali

- **Progetto pilota per la diffusione della KMC** nella regione di Ngozi. Completate la fase 1 (Ospedale di Ngozi) e la fase 2 (altri ospedali). Fase 3 nel 2025 con i Centri di Salute e la comunità.
- **Riconoscimento** dell'Ospedale di Ngozi come centro di formazione KMC e materiali didattici KMC da parte del Ministero della Salute.
- **Introduzione della Bubble CPAP** nel reparto neonatale.



NEST in Costa d'Avorio

Anno: 2024

Partner: CUAMM (principale), sinergie con il
Ministero della Salute

Attività principali

- **Rafforzamento delle capacità** per il CHR-Abobo e 2 centri di riferimento per l'assistenza neonatale
- **Fornitura di attrezzature** per i 3 centri interessati
- **Allestimento di un reparto neonatale** presso il CHR-Abobo



NEST in Togo

Anno: 2014

Partner: *Hôpital d'Enfants Yendubé de Dapaong*, Togo

Attività principali

- **Fornitura di attrezzature** forper il reparto neonatale e l'unità KMC
- Supporto per la **manutenzione delle attrezzature**
- **Formazione online** sulle cure neonatali essenziali



NEST – Partnership strategiche



Dal 2022 la Paolo Chiesi Foundation ne supporta lo sviluppo organizzativo, anche attraverso lo sviluppo del sito web e della rivista scientifica



Dal 2024 la Paolo Chiesi Foundation sostiene la diffusione nell'Africa francofona della *Community of Neonatal Nursing Practice* del COINN (un polo di formazione per creare infermieri qualificati)



Dal 2022 la Paolo Chiesi Foundation supporta l'*Implementation Toolkit for Small & Sick Newborn Care* (hub di strumenti e risorse) e la sua diffusione nei paesi francofoni



Dal 2024 la Paolo Chiesi Foundation fa parte del gruppo di donatori del PMNCH



05

Modello GASP – Global Access to Sustainable Pulmonology

Modello GASP – Global Access to Sustainable Pulmonology

Il GASP è focalizzato sullo sviluppo di competenze cliniche specifiche per la diagnosi e la gestione delle malattie croniche respiratorie (CRD), come l'asma e la BPCO, attraverso l'introduzione della capacità spirometrica e di attività formative.



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 con asma e le loro famiglie: aderenza ai trattamenti.



SPAZI

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



DATI

Miglioramento della qualità e dell'uso dei dati e degli indicatori con un processo di miglioramento della qualità, generando prove di lezioni apprese e buone pratiche.



ADVOCACY & NETWORKING

Creazione di partnership strategiche con stakeholder locali e internazionali.

GASP in Guyana

Anno: 2014

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

Attività principali

- **Rafforzamento delle capacità** del personale sanitario locale presso il GPHC (hub) e 5 cliniche sanitarie comunitarie (spoke)
- **Istituzione di test spirometrici** nelle strutture sanitarie interessate
- **Istruzione e sensibilizzazione** di pazienti e famiglie su asma/BPCO nelle strutture sanitarie interessate
- **Istituzione del modello hub & spoke**, anche al di fuori di Georgetown
- **Studio di impatto GASP**



GASP in Perù

Anno: 2018

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

Attività principali

- **Rafforzamento 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: Johns Hopkins University

Attività principali

- **Screening stagionale** istituito in 10 fornaci per i lavoratori delle fornaci di mattoni e presso l'ufficio locale della Johns Hopkins University per i membri della comunità
- **Sviluppo delle capacità** di 6 operatori sanitari per eseguire spirometrie e istruire pazienti e famiglie
- **Sensibilizzazione** di pazienti e proprietari di fornaci di mattoni



GASP – Partnership strategiche



Dal 2022 la Paolo Chiesi Foundation supporta il progetto di screening della Johns Hopkins University a Bhaktapur (Nepal), a cui seguirà l'implementazione del Modello GASP



Nel 2024 la Paolo Chiesi Foundation ha avviato una nuova partnership con la Pan African Thoracic Society (PATS) per migliorare la ricerca pneumologica condotta dai professionisti africani nel continente.



Dal 2022 SEPAR Solidaria collabora con la Paolo Chiesi Foundation per il potenziamento della formazione degli operatori sanitari a Cusco (Perù), nell'ambito del Modello GASP



Nel 2024 la Paolo Chiesi Foundation ha siglato una nuova partnership con la Società Italiana di Pneumologia (IRS), che sostiene lo sviluppo del modello GASP in Guyana

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 formato da: LSHTM – London School of Hygiene and Tropical Medicine, CUAMM Medici con l'Africa, WHO Collaborating Center for MNH in Italia – Burlo Garofolo, Ifakara Health Institute in Tanzania e Makerere University in Uganda.

LONDON
SCHOOL of
HYGIENE
& TROPICAL
MEDICINE



ISO 9001:2015 certified

ih IFAKARA HEALTH INSTITUTE
research | training | services



MAKERERE UNIVERSITY



WHO Collaborating Center
for Maternal and Child Health
Trieste Italy



Attività principali

Fase 1

Agosto 2021 - maggio 2024

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

Fase 2

Giugno 2024 - maggio 2026

- Diffusione e validazione dei risultati della Fase 1
- Pubblicazione di 15 articoli accademici sul Journal of Global Health (JOGH)
- Implementazione 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 internazionale della Paolo Chiesi Foundation

17 PARTNERSHIPS
FOR THE GOALS



Ospedali locali



ONG



Alleanze globali



Organizzazioni filantropiche



Gates Foundation

Istituti di ricerca



WHO Collaborating Center
for Maternal and Child Health
Trieste Italy



Via Paradigna 131/A
43122 – Parma
Codice fiscale 92130510347

info@paolochiesifoundation.org

www.paolochiesifoundation.org

