

# **Audizione Commissione Igiene e Sanità Esame disegni di Legge n.1092 e 1495**

**Roma, 12 Novembre 2014**

**Dott. Don Dante Carraro, Direttore  
Dott. Giovanni Putoto, Responsabile Programmazione  
Medici con l'Africa CUAMM Padova**

# CHI SIAMO



1950 Nasce il CUAMM Diocesi di Padova.

- 1954 Primo medico in India
- 1955 Primo medico in Africa

Ad oggi:

- 1500 persone inviate sul campo
- 235 progetti realizzati
- 41 paesi serviti
- 216 ospedali serviti

Prima organizzazione in Italia a occuparsi dello sviluppo e della salute in Africa

# Gli obiettivi del millennio



## We Can End Poverty, Millennium Development Goals UN Summit, 20-22 September, New York

United Nations

A/RES/65/1



General Assembly

Distr.: General  
19 October 2010

Sixty-fifth session  
Agenda items 13 and 115

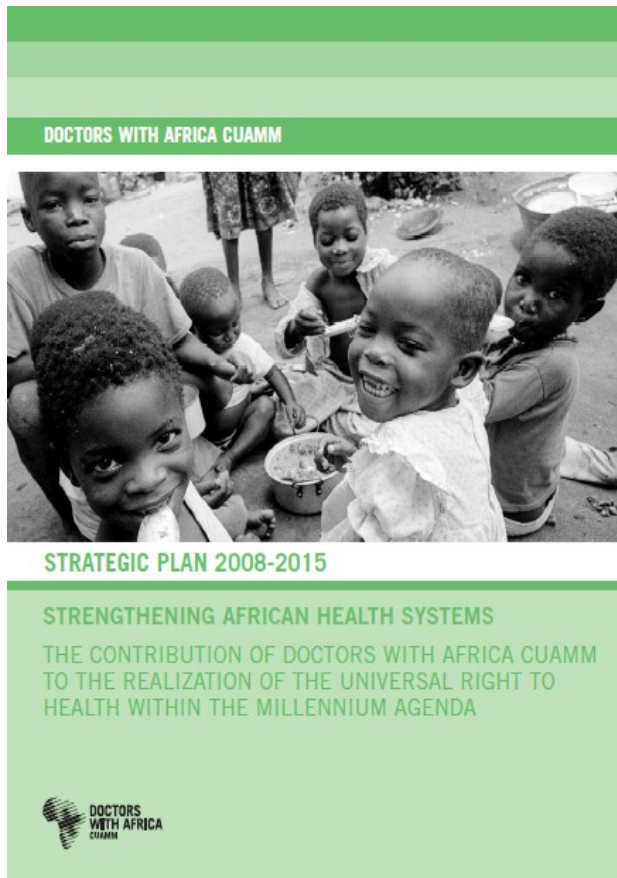
Resolution adopted by the General Assembly

*[without reference to a Main Committee (A/65/L.1)]*

65/1. Keeping the promise: united to achieve the Millennium  
Development Goals

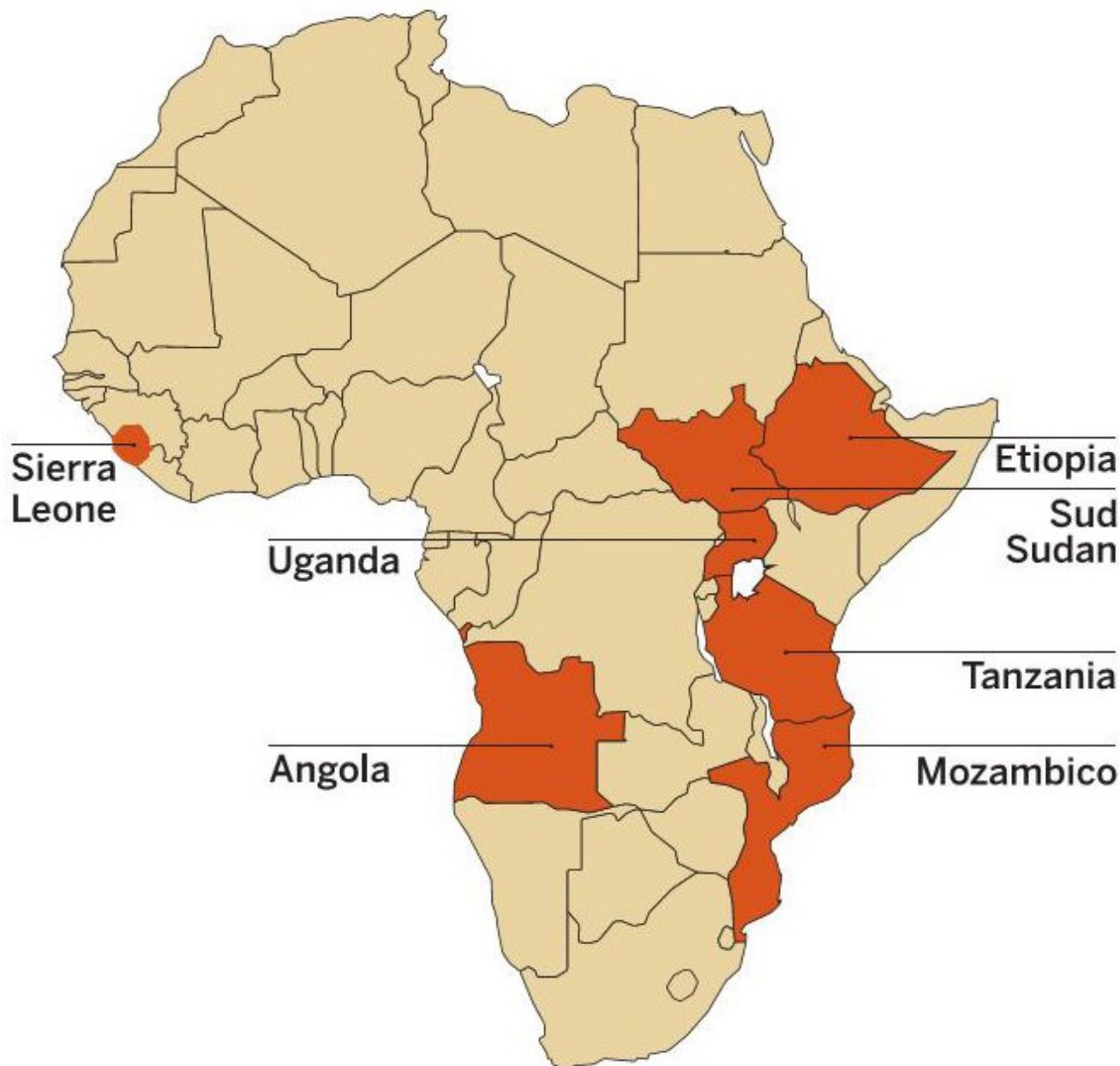


# La strategia di Medici con l'Africa CUAMM 2008-2015



- Rafforzamento dei sistemi sanitari (ospedale e salute pubblica)
- Priorità salute materno-infantile – HIV/TB/Malaria
- Results-based Management  
Valutazione/Ricerca  
Operativa
- Partenariati programmatici e scientifici





- **7 Paesi**
- **92 Persone**
- **36 Progetti**
- **15 Ospedali**
- **23 Distretti**
- **6 Scuole infermiere**
- **3 Università**



# L'Ultimo miglio

**SALUTE COME DIRITTO**



**R  
E  
S  
P  
O  
N  
S  
A  
B  
I  
L  
I  
T  
A'**



# Emergenza Ebola in Sierra Leone



Diagnosi precoce

Isolamento e  
trattamento

Ricerca di contatti

Protezione del  
personale

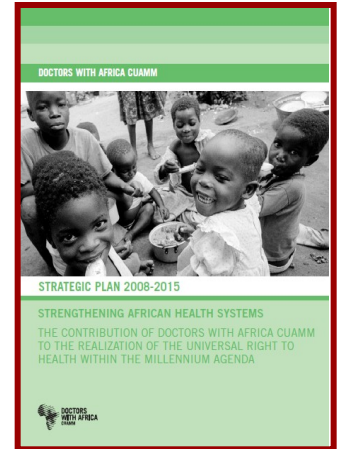
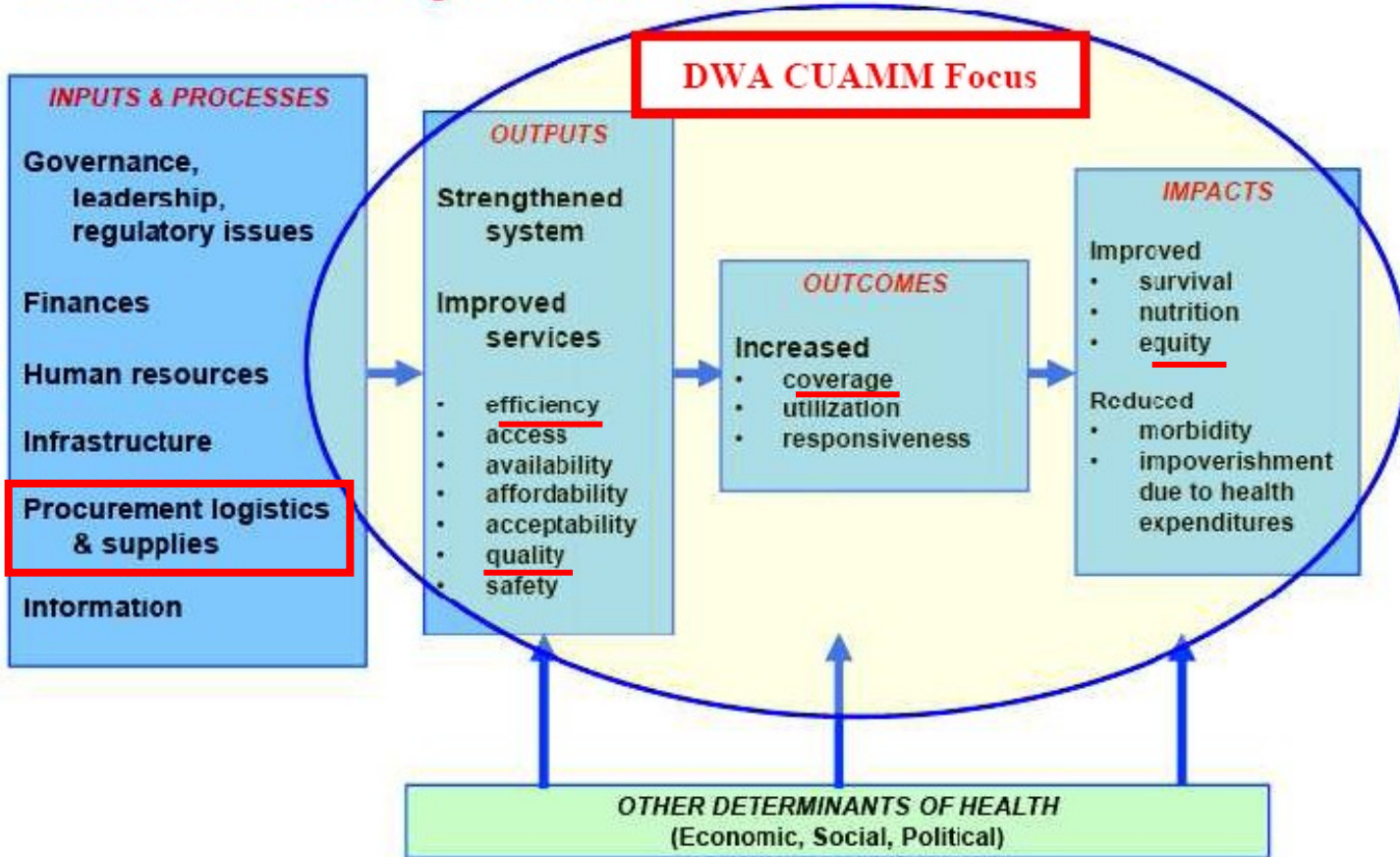
Sensibilizzazione  
delle comunità

Supporto logistico

Coordinamento

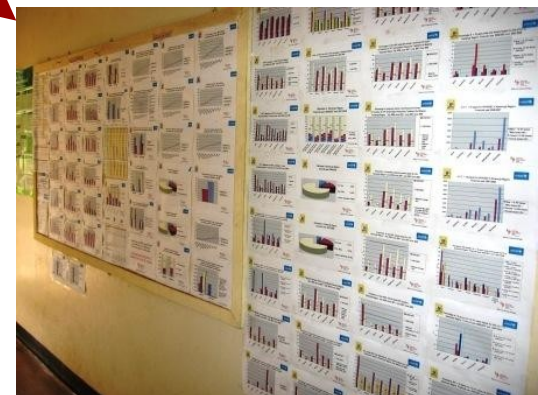
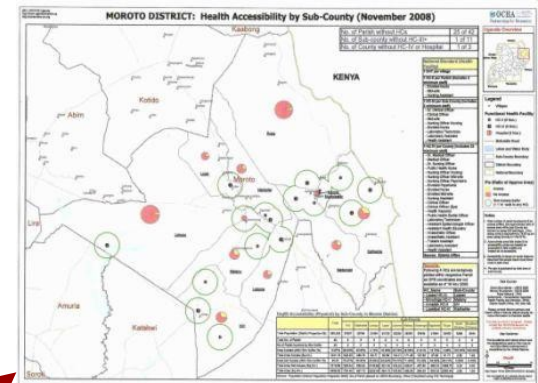
# La performance del sistema sanitario locale

## Basic health system framework



Modified from WHO and HMN







# Salute della donna: riproduttiva e non



## Screening cancro cervice e seno

Advancing social and economic development by investing in women's and children's health: a new Global Investment Framework



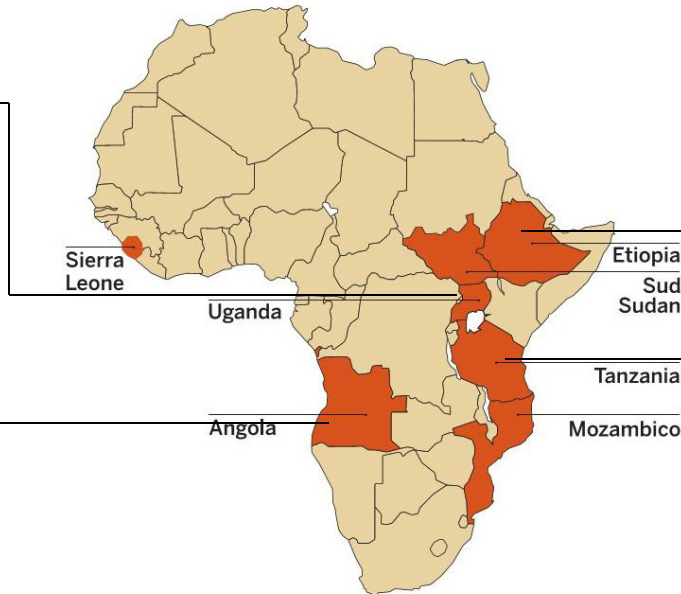


# Prima le mamme e i bambini

Programma quinquennale, multipaese, 2/3 finanziamento privato. Assistenza gratuita a 125.000 parti



**Ospedale di Aber, Oyam, Uganda**



**Ospedale di Wolisso South West Shoa Etiopia**



**Ospedale di Chiulo, Ombadja, Angola**



**Ospedale di Tosamaganga, Iringa Rural Tanzania**

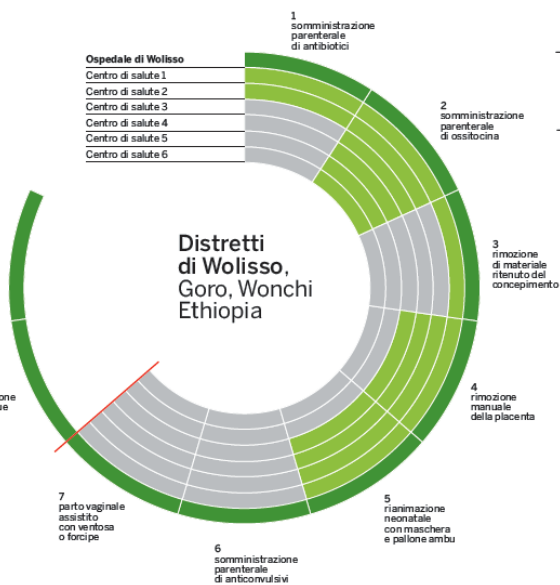


# Copertura EmOC

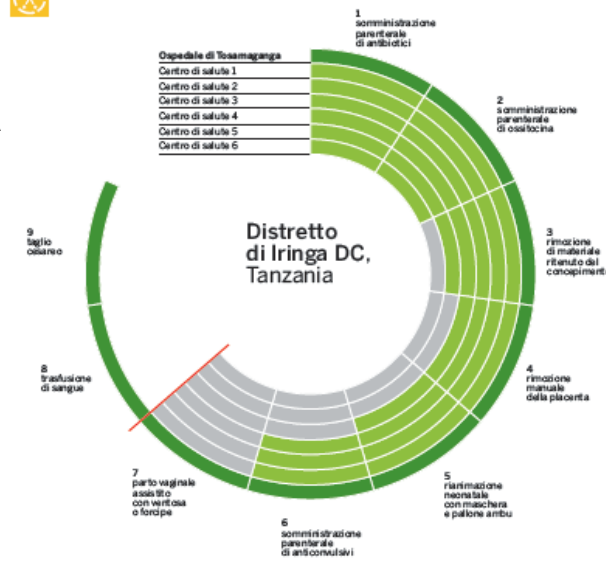
Figura 1. Prestazioni essenziali per le emergenze ostetriche e neonatali<sup>1</sup>

Figura 1. Prestazioni essenziali per le emergenze ostetriche e neonatali<sup>1</sup>

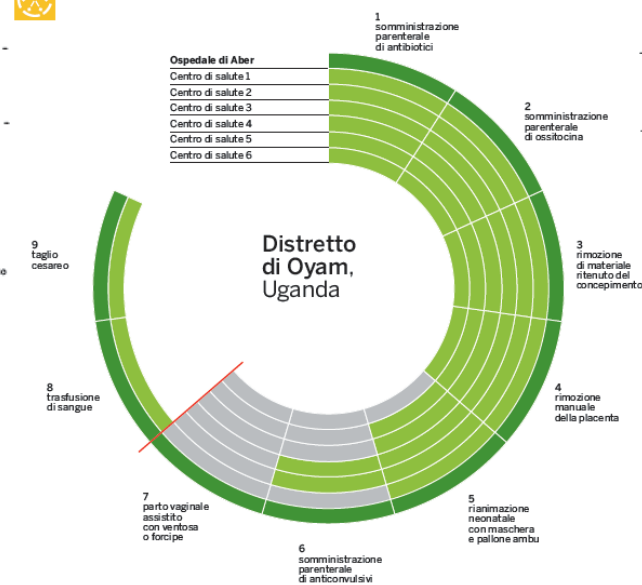
Figura 1. Prestazioni essenziali per le emergenze ostetriche e neonatali<sup>1</sup>



**Etiopia**



**Tanzania**



**Uganda**

**Need assessment of emergency and neonatal care, Columbia University, AMDD 2011.**

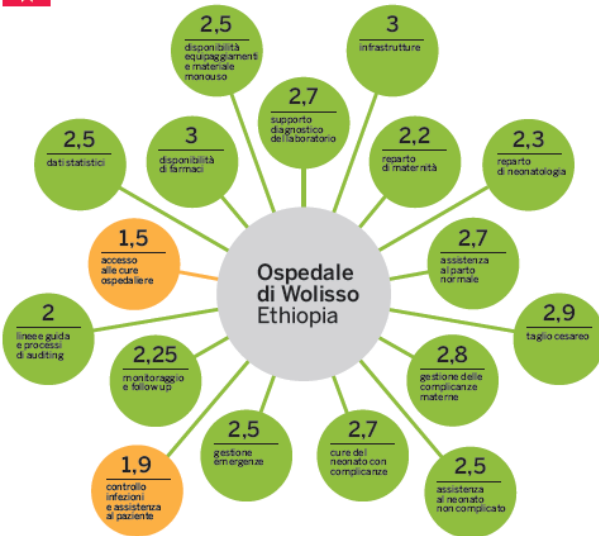




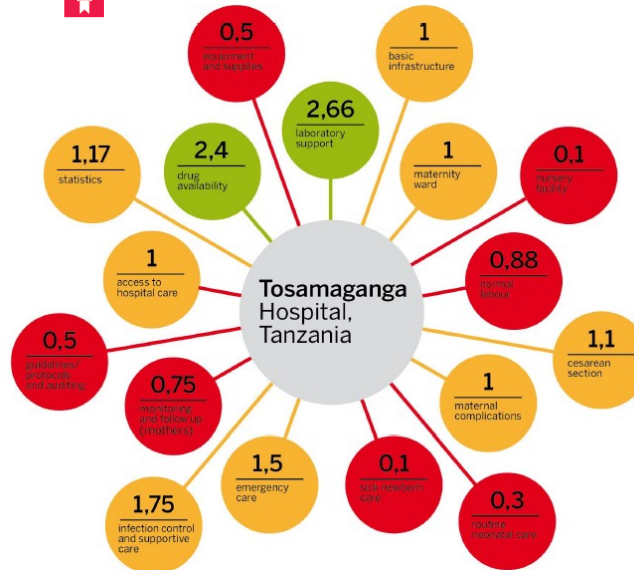


# Qualità ospedaliera

Figura 2. Qualità dei servizi ospedalieri di salute materno e neonatale<sup>2</sup>



**Etiopia**



**Tanzania**



Figura 2. Qualità dei servizi ospedalieri di salute materno e neonatale<sup>2</sup>



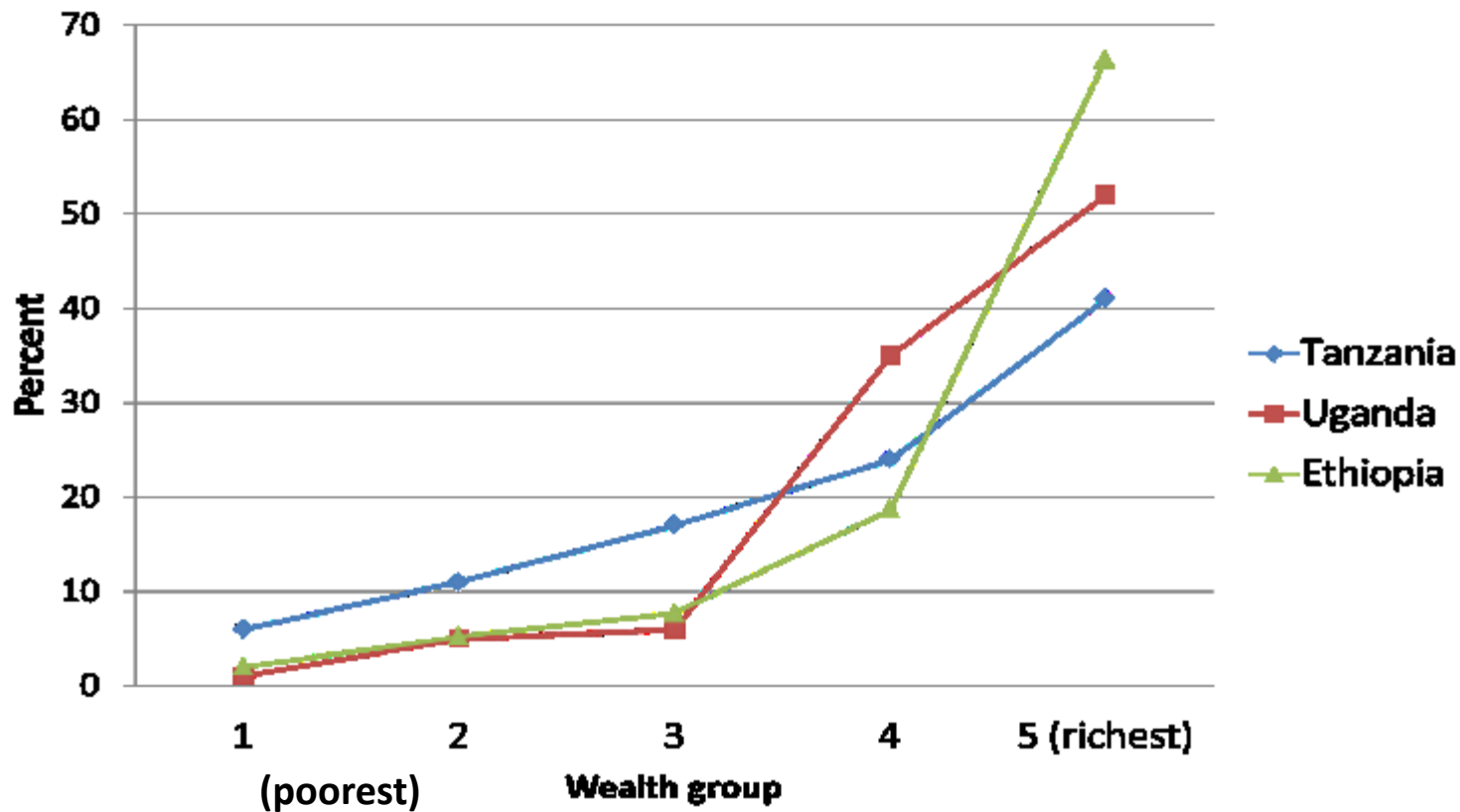
**Uganda**

Assessment tool for the quality of hospital care for mothers, newborn and child, WHO 2009



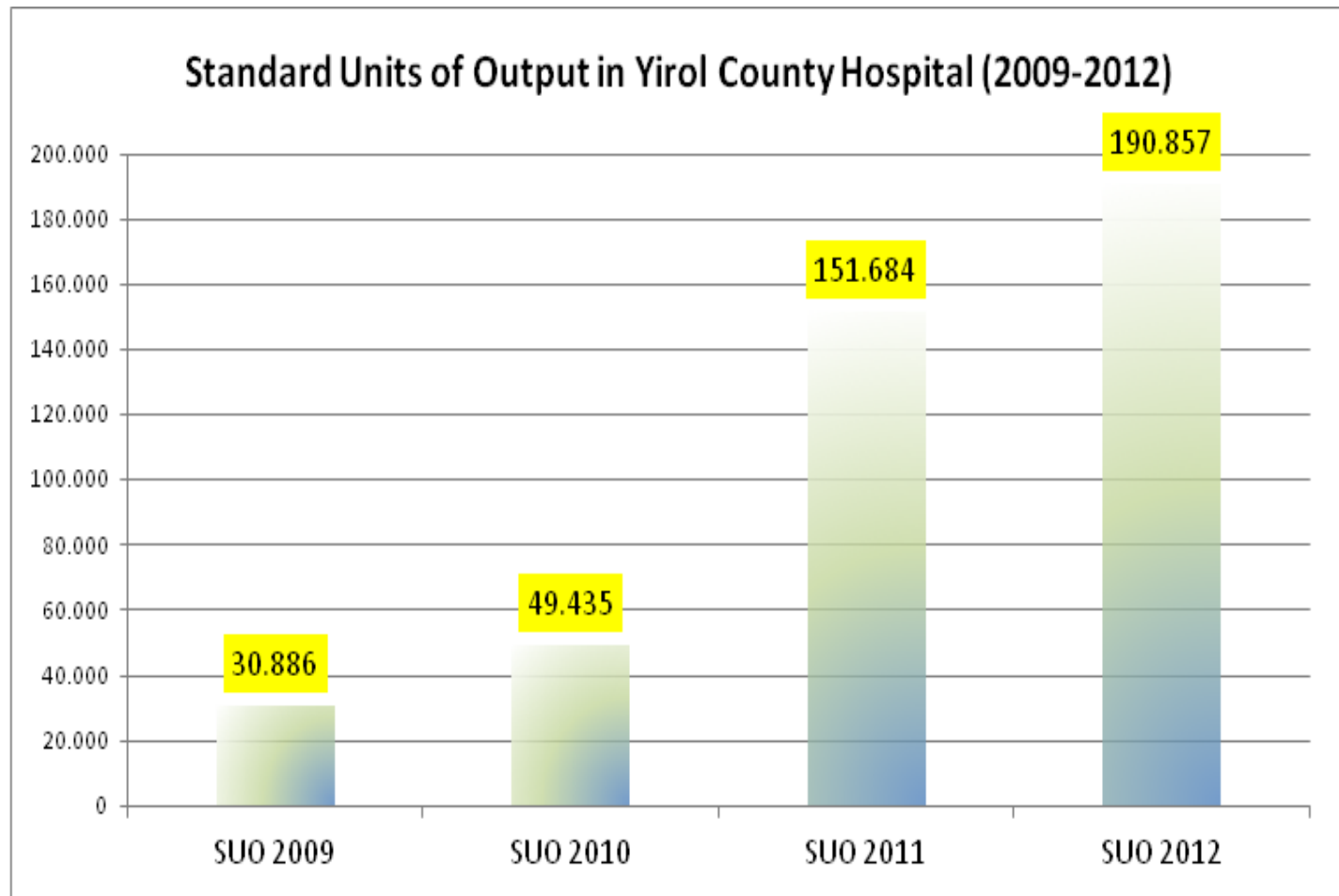


# Equità





# Efficienza Ospedaliera (SUOP\*)



Giusti D., et al (2004) "Pro poor health services: the Catholic Health Network in Uganda." In the Development Outreach – World Bank Institute.

# Efficienza allocativa: troppi centri nel raggio di 5 km



**Legend**

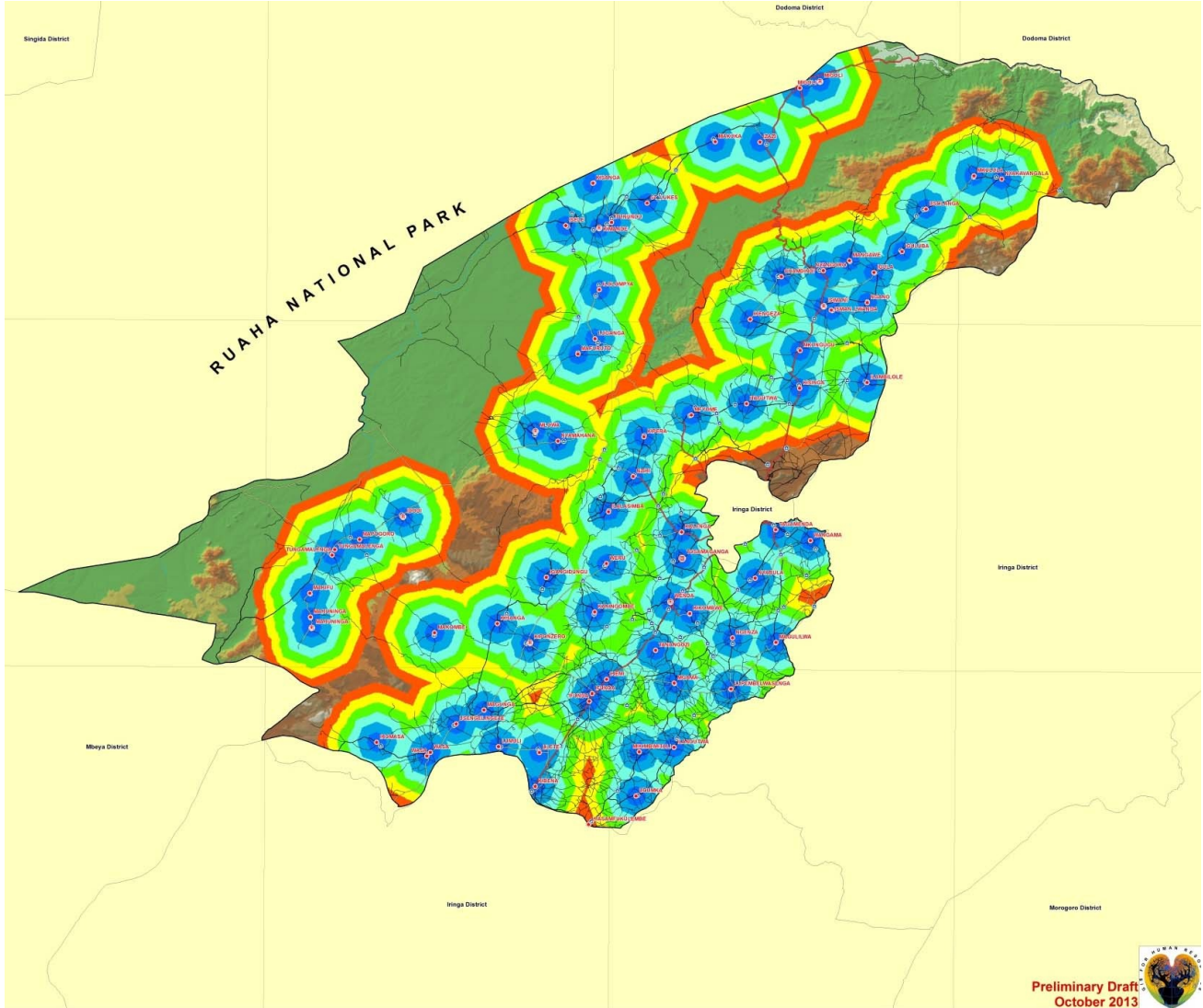
- Hospital
- Health Center
- Dispensary
- Villages

**streets**

- Bound Sur.
- Loose Sur.
- Dry W. Sur.
- Motorable
- Other Tracks

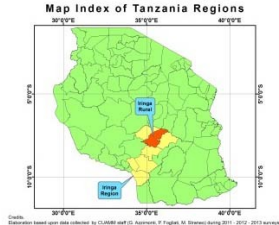
**Access Time On Foot**

- 20 min.
- 40 min.
- 60 min.
- 80 min.
- 100 min.
- 120 min.



WGS 1984 UTM Zone 36S  
1:200,000

Time in Minutes	Total Population Served	percentage	Percentage Sum
20	57402400	22.548	22.548
40	81298400	28.043	46.591
60	91971300	29.434	69.025
80	99458700	31.499	82.524
100	105243000	33.141	88.445
120	110872000	34.443	93.788
140	10711200	2.770	85.564
160	4208400	1.423	87.017
180	1285200	0.344	87.731
200	789400	0.111	88.851
300	128400	0.309	99.392
600	147510	0.338	100.000



Preliminary Draft  
October 2013





# Riduzione di oltre 40% dei centri con copertura del 90% entro 120 minuti a piedi

**Legend**

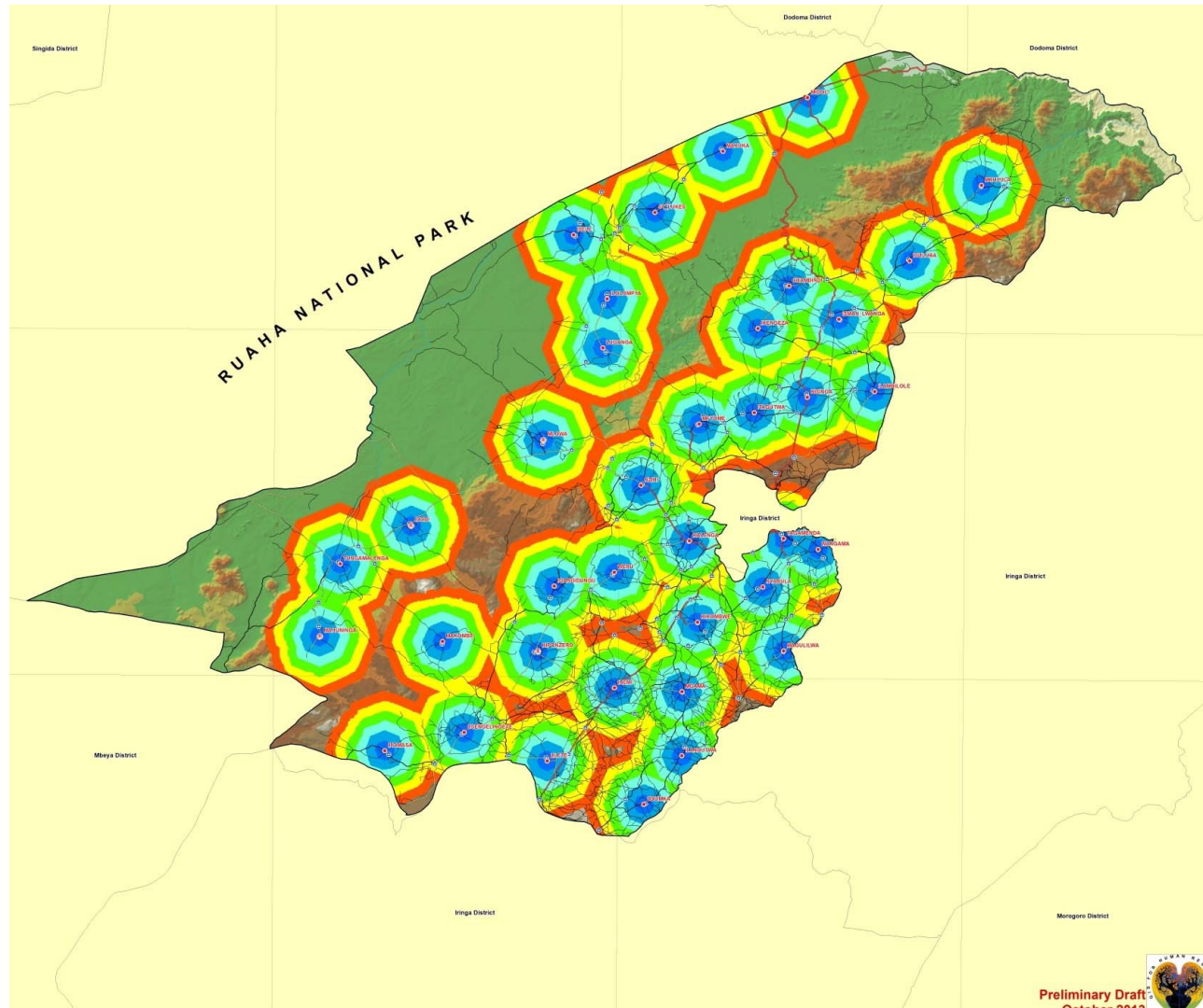
-  Hospital
-  Health Center
-  Dispensary
-  Villages

**streets**

-  Bound Sur.
-  Loose Sur.
-  Dry W. Sur.
-  Motorable
-  Other Tracks

**Time Access on Foot**

-  20 min.
-  40 min.
-  60 min.
-  80 min.
-  100 min.
-  120 min.



WGS 1984 UTM Zone 38S  
0 5.05 6.5 10.5 12.05 12.000

Time in Minutes	Total Population Served	Percentage	Population Served	Percentage	Difference
20	11414.000	18,87%	33.87%	22.24%	-81.79%
40	33963.000	56,18%	23.00%	63.38%	-49,21%
60	114918.000	18,24%	41,24%	87,00%	-38,36%
80	170739.000	28,11%	64,69%	82,02%	-12,08%
100	174776.000	28,87%	80,84%	88,44%	-9,00%
120	177786.000	29,37%	86,84%	90,76%	-6,06%
140	180573.000	29,76%	94,14%	95,04%	-1,48%
160	183323.000	30,15%	96,33%	97,18%	-0,83%
180	185928.000	30,54%	97,61%	97,91%	-0,32%
200	189253.000	31,19%	98,69%	98,82%	-0,15%
300	192648.000	32,02%	99,74%	99,86%	-0,08%
400	196889.000	32,74%	100,00%	100,00%	0,00%



Preliminary Draft October 2012



# Partenariati e innovazione per affrontare le malattie infettive e le malattie croniche



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Factors associated with patient and health care system delay in diagnosis for tuberculosis in the province of Luanda, Angola

Luigi Segagni Lusignani<sup>1,2\*</sup>, Gianluca Quaglio<sup>2,3</sup>, Andrea Atzori<sup>2</sup>, Joseph Nsuka<sup>4</sup>, Ross Grainger<sup>2</sup>, Maria Da Conceição Palma<sup>5</sup>, Giovanni Putoto<sup>2</sup> and Fabio Manenti<sup>2</sup>

GeneXpert MACHINES  
**CAN DETECT  
TUBERCULOSIS**

IN HOURS  
INSTEAD OF  
WEEKS



- Innovazione tecnologica
- Angola: Progetti di AT con Fondo Globale in Angola
- Angola: Fondazione mondiale Diabete
- Etiopia Wolisso: Ministero della Salute, ISS e WHO
- Comitato scientifico TB diretto dal dr. Raviglione (WHO)
- Giornate sensibilizzazione con mondo sociale ed imprenditoria sulla salute globale
- Partnership con ditte e imprese

# Università Beira (Mz), Nkozi (Ug) e Addis (Eth)



- Formazione dei medici locali
- Didattica e ricerca
- Partnership con Università Italiane
- Invio JPO
- Partnership pubblico-privato



# Formazione delle giovani generazioni sulla Salute Globale – Università Italiane e JPO



**INTRODUZIONE DELLA SALUTE GLOBALE NEL CURRICULUM DI STUDI 22 UNIVERSITA' ITALIANE E CORSI DI DIDATTICA ELETTIVA JUNIOR PROJECT OFFICER: oltre 70 MEDICISPECIALIZZANDI IN AFRICA X 6 MESI**



# Ricerca sul campo: efficacia interventi, partnership con le università e centri di ricerca, effetti sulle politiche sanitarie

## Ricerche sul campo

Articoli, poster, abstract scientifici dalle attività di cooperazione 2003 - 2013



### RESEARCH

Open Access

## Measuring equity in utilization of emergency obstetric care at Wolisso Hospital in Oromiya, Ethiopia: a cross sectional study

Calistus Wilunda<sup>1\*</sup>, Giovanni Putoto<sup>1</sup>, Fabio Manenti<sup>1</sup>, Maria Castiglioni<sup>2</sup>, Gaetano Azzimonti<sup>3</sup>, Wagari Edessa<sup>4</sup>, Andrea Atzori<sup>1</sup>, Mario Meriardi<sup>5</sup>, Ana Pilar Betrán<sup>5</sup>, Joshua Vogel<sup>5,6</sup> and Bart Criel<sup>7</sup>

OPEN ACCESS Freely available online

PLoS MEDICINE

## Multiple Origins and Regional Dispersal of Resistant *dhps* in African *Plasmodium falciparum* Malaria

### Ambulance service within a comprehensive intervention for reproductive health in remote settings: a cost-effective intervention

Edgardo Somigliana<sup>1</sup>, Alice Sabino<sup>2</sup>, Richard Nkurunziza<sup>2</sup>, Emmy Okello<sup>3</sup>, Gianluca Quaglio<sup>4</sup>, Peter Lochoro<sup>2</sup>, Giovanni Putoto<sup>2</sup> and Fabio Manenti<sup>2</sup>

## Predictors of Treatment Failure in HIV-Positive Children Receiving Combination Antiretroviral Therapy: Cohort Data from Mozambique and Uganda

Journal of the Pediatric Infectious Diseases Society pp. 1–9, 2014. DOI:10.1093/pids/piu032  
© The Author 2014. Published by Oxford University Press on behalf of the Pediatric Infectious Diseases Society. All rights reserved. For Permissions, please e-mail: journals.permissions@oup.com.



# Parlamento Europeo

## 4 Marzo 2014



### INTERVENTION TOOLS AND STRATEGIES TO IMPROVE HEALTH PROGRAMMES The role of operational research in low and middle income countries

European Parliament, Brussels

4 March 2014, h 14:30 – 17:15, Room ASP 5E-2

Operational research for improving maternal and new-born care at district level  
Giovanni Putoto, Doctors with Africa CUAMM, Padova, Italy





# Salute Globale: Cultura, imprese, società civile



Ore 10.30-13.00  
Sala Torino  
presso Centro  
Congressi Unione  
Industriale Torino  
via Vincenzo Vela 17  
10128 Torino

**Relatori**  
Unione Industriale Torino  
Dott.ssa Luca Martini  
Presidente

Ambasciata del Mozambico  
S. E. Carla Elisa Luis Mucavi  
Ambasciatrice del Mozambico  
in Italia

Medici con l'Africa CUAMM  
Dott. Don Dante Carraro  
Direttore

CPI - Centro Promozione  
Investimenti del Mozambico  
Dott. Laurence Samba  
Direttore generale

BAD - Banque Africain de  
Development  
Dott. Luigi Minnelli  
Work Programme Coordinator

CEIP - Centro Estero per  
l'Internazionalizzazione  
Piemonte  
Dott. Giuliano Lengio  
Direttore generale

GANDELLI LEGNAMI  
Gandelli Mozambique Lda  
Ferdinando Gandelli  
imprenditore

**Informazioni**  
m.longaretti@cuamm.org  
348.4173524

**Per iscrizioni clicca qui**  
mediciconlfrica.org/  
meetingtorino

Attenzione: nuova data

**Milano, sabato  
16 novembre  
2013**



# Accountability

(rigore e trasparenza nella gestione delle risorse)

Bilancio certificato sin dal 2001

Socio dell'Istituto Italiano  
della Donazione dal 2009

Sottoscrittore FPA Echo  
sino al 31/12/2013

UTILIZZO DELLE RISORSE FINANZIARIE:

85% per la mission

6% per comunicazione e raccolta fondi

9% per struttura organizzativa

Benchmark di riferimento - massimali (Il Sole 24 Ore)

70% attività caratteristica

15% attività di marketing

15% per gestione

(analisi bilancio Cuamm nel numero del quotidiano del 20/10/2008)



Partenariati "forti"  
con donors nazionali  
e internazionali



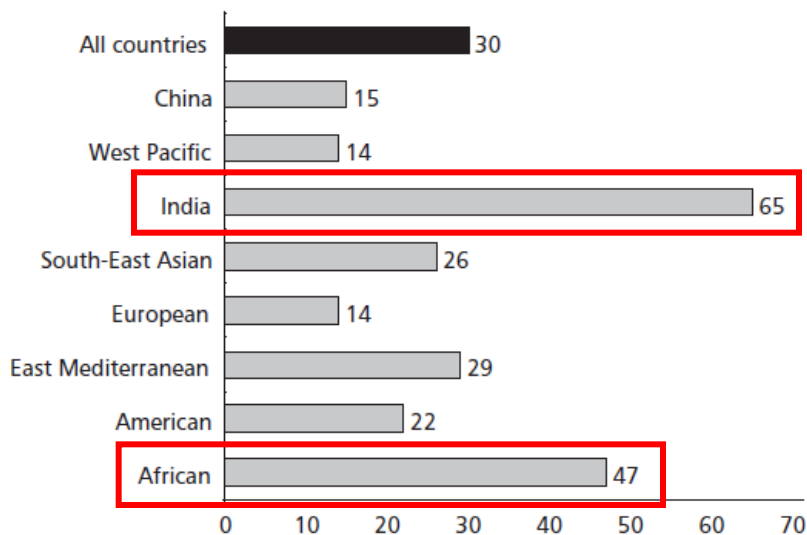
Processo permanente di  
innalzamento degli standard  
operativi e gestionali  
(rif.to D.L. 231/2001 e  
D.L. 81/2008)



# L'accesso ai farmaci essenziali nei paesi a risorse limitate



Figure 4 Percentage of WHO regions lacking access to essential medicines<sup>29</sup>



- Un diritto umano universale non ancora acquisito nei paesi poveri (es. 50% pazienti HIV senza trattamento)
- E' un anche problema politico, fonte di contese e proteste (es. WHO Politiche dei farmaci essenziali vs WTO commercio libero)
- Fa parte della discussione sull'agenda post 2015



Diseases of poverty and the 10/90 Gap



# A new *Lancet* Commission on Essential Medicines

---



Il concetto dei farmaci essenziali sta evolvendo e include:

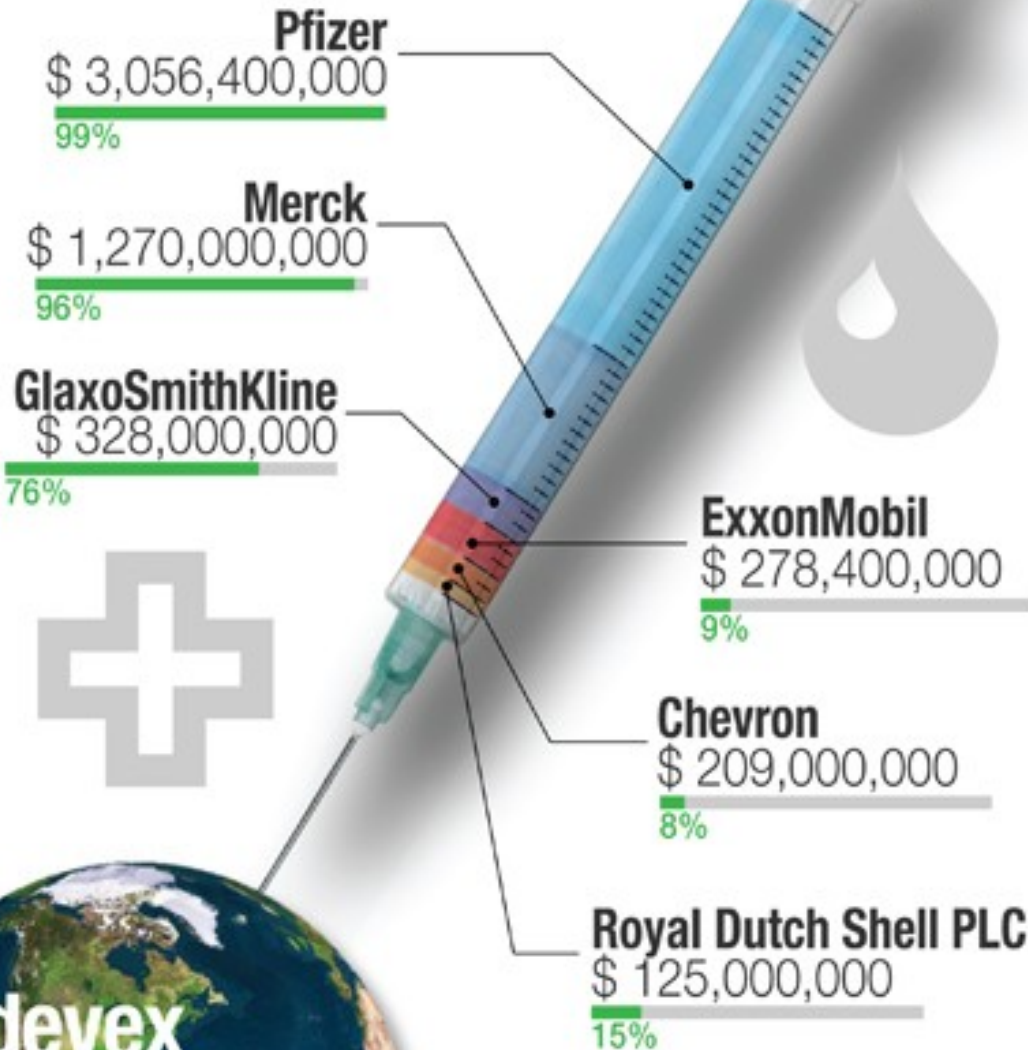
- L'accesso ai nuovi farmaci (HIV, TB, Malattie croniche come diabete, IPT e cancro, Mm neglette ecc.)
- Una nuova armonizzazione della regolazione per assicurare qualità e sicurezza
- La ricerca e lo sviluppo di nuovi farmaci per i paesi a basso reddito

[www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Vol 384 November 8, 2014

# PRIVATE SECTOR SUPPORT OF GLOBAL HEALTH

Total giving - US \$

Health giving    Other social investment



# LE GRANDI IMPRESE



# Le sfide per le grandi imprese

## Methodology Report 2013

for the 2014 Access to Medicine Index



- Donazioni basate sui bisogni
- Confezionamento per I bambini
- Prezzi fissi o condizionati
- Approvazione dei farmaci generici
- Partnership con I Governi e le ONLUS
- Trasparenza





# Ranking

- All criteria
- Management
- Public Policy
- R&D
- Pricing
- Patents
- Capability
- Donations

1	GlaxoSmithKline plc		3.8
2	Johnson & Johnson		3.6
3	Sanofi		3.2
4	Merck & Co. Inc.		3.1
5	Gilead Sciences		3.0
6	Novo Nordisk A/S		3.0
7	Novartis AG		2.9
8	Merck KGaA		2.5
9	Bayer AG		2.4
10	Roche Holding Ltd.		2.3
11	Pfizer Inc.		2.2
12	Bristol-Myers Squibb Co.		2.1
13	Abbott Laboratories Inc.		2.0
14	Eli Lilly & Company		2.0
15	Eisai Co. Ltd.		1.9
16	AstraZeneca plc		1.6
17	Boehringer-Ingelheim		1.5
18	Takeda Pharmaceutical Co.		1.1
19	Daiichi Sankyo Co. Ltd.		0.9

## Overall Ranking Index 2012

The 2012 Access to Medicine Index was published on November 28<sup>th</sup>, 2012. The report evaluates the top 20 pharmaceutical companies' access to medicine activities.

Click on a company name to find out more about its 2012 Index performance, or use the tabs at the top to see company rankings in specific areas.

### Scores

Company scores are calculated on a relative scale of 0 to 5, with 0 indicating the lowest score among the company set and 5 signifying the highest score among the company set. Scores in this graph have been rounded to the nearest tenth for easier reading, but unrounded scores were used in all calculations.

# Esperienze: Etiopia



- Progetto screening integrato alle donne per la TB, l'HIV e il cancro al seno e alla cervice.
- 1000 casi attesi
- Innovazione e ricerca operativa
- Partnership con MOH, WHO e Bristol Mayer Squibb



ቅዱስ ሉቃስ የካቶሊክ ሆስፒታልና የነርሶች ኮሌጅ  
Qidoos Luuqaas Hospitaalaa Kaatoliki fi Kooleeji Narsootaf  
St. Luke Catholic Hospital and College of Nursing

# Esperienze: Tanzania



- Progetto quinquennale HIV Universal Test and Treat
- 20.000 casi attesi diagnosticati e trattati di pazienti HIV+
- Importante componente di ricerca operativa, clinica e epidemiologica (inclusi i costi)
- Forte investimento sulla formazione e la capacitazione delle istituzioni locali, pubbliche e senza scopo di lucro
- Partnership con Chiesa locale, MOH, Università Tanzania, Gilead Foundation Science





# Conclusioni



- Nei paesi a risorse limitate le donazioni di farmaci devono rispondere a criteri di bisogno, appropriatezza, autorizzazione governativa, linee guida internazionali (es. WHO)
- E' importante sostenere la partnership pubblico-privato anche con le case farmaceutiche su progetti ben definiti che siano a medio termine e a impatto documentato.
- E' cruciale avere competenze sanitarie specifiche. No a improvvisazioni.
- In questi paesi la partecipazione a progetti multidisciplinari di ricerca operativa legati alle nuove terapie e a modelli innovativi di erogazione dei servizi (che considerino anche i costi) rappresenta la sfida rilevante per lo sviluppo dei sistemi sanitari futuri.



**Grazie per l'attenzione**

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