

MDGs 5: salute genere diversità. Migliorare la salute materna

Padova, 9 novembre 2010



VALERIA CONFALONIERI
Fondazione Ivo de Carneri Onlus

www.fondazioneidecarneri.it
info@fondazioneidecarneri.it
Viale Monza 44, 20127 Milano
Tel 02 28900393
Tel/Fax 02 28900401

Fondazione Ivo de Carneri

Nascita: 27 ottobre 1994

Riconoscimenti: 1996 Ministero della sanità, 1998 Onlus,
2002 Organizzazione non governativa

Sedi: Milano (sede centrale), Cles (TN), Zanzibar (R. U. Tanzania)

Missione: per la promozione dei piani di lotta alle malattie parassitarie nei Paesi in via di sviluppo e l'incremento degli studi di Parassitologia



Missione

"Per la promozione dei piani di lotta alle malattie parassitarie nei Paesi in via di sviluppo poveri e incremento degli studi di Parassitologia"



Integrazione e formazione

La Fondazione Ivo de Carneri Onlus pianifica e porta avanti interventi per migliorare le condizioni di vita delle popolazioni più povere, attraverso il **rafforzamento delle strutture sanitarie**, gli investimenti in **risorse umane** locali e la **ricerca** di nuovi strumenti di prevenzione e cura delle malattie parassitarie e infettive.

I progetti sono in linea con le politiche sanitarie dei Paesi dove lavora e puntano su:

- **integrazione** con le realtà locali;
- **prosecuzione autonoma** delle attività;
- **formazione** di personale locale.

L'obiettivo è che le comunità oggi sostenute possano rendersi indipendenti.



Sanità pubblica

Prevenzione: *per evitare le conseguenze delle malattie e promuovere lo sviluppo*

➡ Laboratorio di Sanità Pubblica Ivo de Carneri

➡ Laboratori ospedalieri

Cura: *per intervenire dove la comunità è più fragile*

➡ Dispensario materno infantile

➡ Chirurgia

➡ Ambiente, gemellaggio

Formazione: *per la crescita di risorse umane locali, base per lo sviluppo*

➡ Corsi in Africa (MPCDC, SISME, borse)



Settori di attività

Cooperazione internazionale

(Tanzania, Vietnam, Nepal)

Formazione ed educazione

Promozione della ricerca



Pemba, arcipelago di Zanzibar



- 40 km dalla Tanzania, 864 km²
- 450.000 abitanti



Tanzania: isola di Pemba-Zanzibar

Laboratorio di Sanità Pubblica Ivo de Carneri

Dispensario materno infantile

Sostegno comunità (acqua, gemellaggio, SISME)

Sostegno ospedale (chirurgia, laboratori, gemell.)



Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri (PHL-IdC)

Centro per il controllo integrato, la ricerca operativa e la formazione su malattie comunicabili e salute pubblica.

E' stato riconosciuto **Centro di Collaborazione Organizzazione mondiale della sanità** per il controllo di schistosomiasi e infezioni parassitarie intestinali



Perché un Laboratorio di sanità pubblica

Per coordinare e monitorare i **programmi di controllo** delle malattie endemiche ed epidemiche

Per aumentare le **ricerche** basate sulle priorità del Ministero della salute

Per **formare e aggiornare** lo staff sanitario locale



Dispensario materno-infantile in collaborazione con STACC (UK) e MoHSW

Riabilitazione del centro di cure primarie esistente

Sala di attesa, sala visite, ufficio registrazione, piccolo laboratorio,
stanza per farmaci

Personale locale: 8 persone

100 visite/giorno

Farmaci gratuiti

Clinica mobile



Sostegno alla comunità

Progetto chirurgia

Progetto acqua sicura

Progetto di riabilitazione del sistema di sorveglianza per le malattie endemiche ed epidemiche nell'arcipelago di Zanzibar

Gemellaggio Cles-Chake Chake



Formazione

Management of Programmes for Communicable Diseases Control in Sub-Saharan Africa

MPCDC 2010

Seventh Edition

Pemba, PHL-IdC

26th July – 6th August 2010



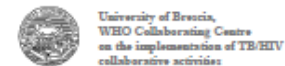
Management of Programmes for Communicable Diseases Control in Sub-Saharan Africa

MPCDC 2010

PUBLIC HEALTH LABORATORY IVO DE CARNERI, PEMBA, ZANZIBAR
26th JULY – 6th AUGUST 2010

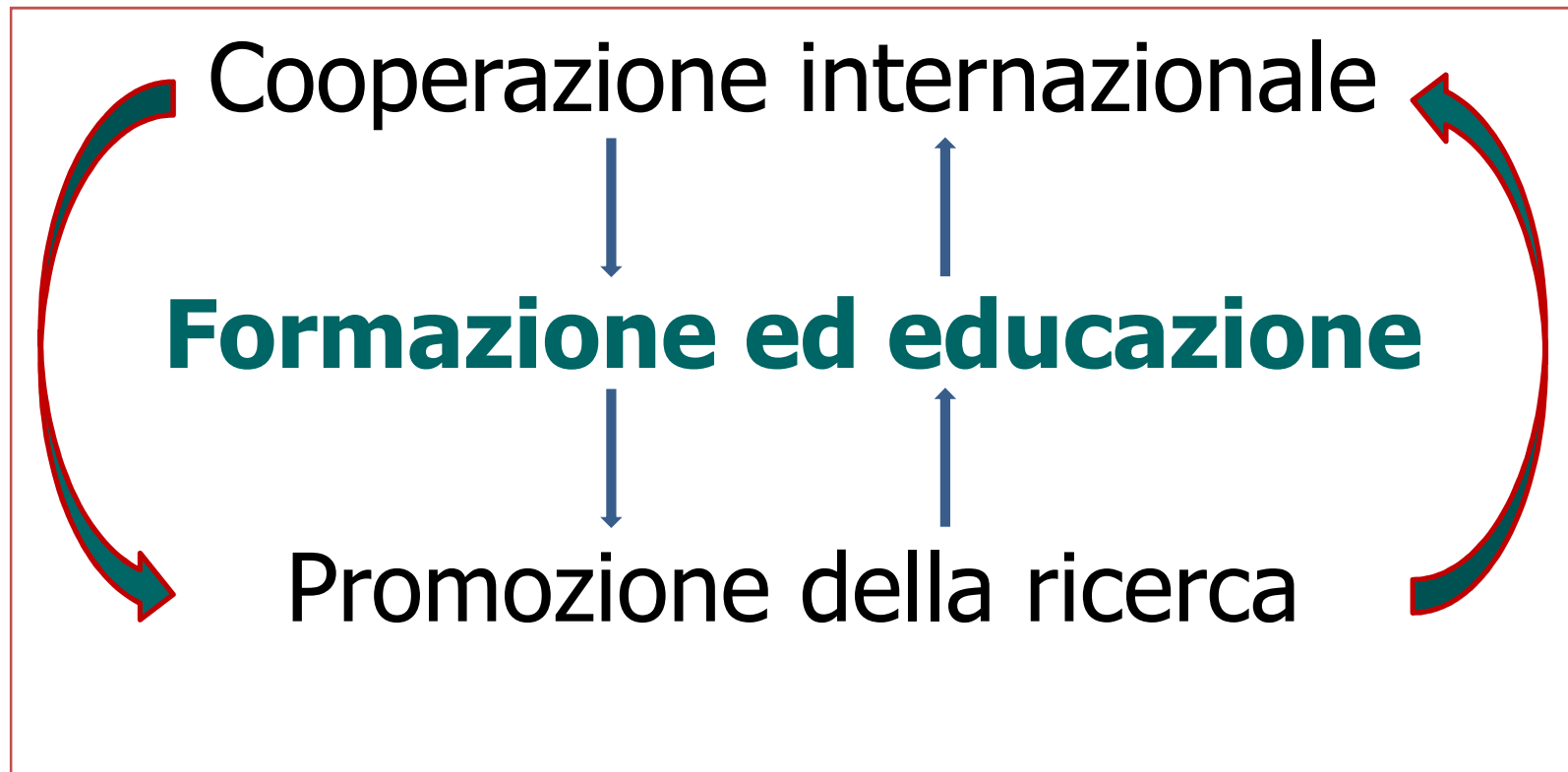
Seventh Edition

Under the auspices of



Fondazione Ivo de Carneri Onlus – 9 novembre 2010

Settori di attività



MDGs 5: salute genere diversità. Migliorare la salute materna

Goal 5

Improve
maternal
health

TARGET

Reduce by three quarters, between 1990 and 2015, the maternal mortality ratio

TARGET

Achieve, by 2015, universal access to reproductive health

The Millennium Development Goals Report



2010



<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>



Fondazione Ivo de Carneri Onlus – 9 novembre 2010

MDGs 5: salute genere diversità. Migliorare la salute materna

Obiettivi di sviluppo del millennio (Millennium Development Goals, MDGs) collegati a quello sulla mortalità materna:

- MDG 4: riduzione della mortalità infantile
- MDG 6: accesso alla salute (HIV/AIDS, malaria, tubercolosi e altre malattie)
- MDG3: pari opportunità, determinanti sociali della salute
- MDG 2: istruzione delle bambine, ragazze, donne
- MDG1: eradicazione povertà e fame



Definizione di salute

**Organizzazione mondiale della sanità
New York, 22 luglio 1946 (7 aprile 1948)**

“Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity”

<http://www.who.int>



Dichiarazione di Alma Ata

International Conference on Primary Health Care Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978

“(...) An acceptable level of health for all the people in the world by the year 2000 can be attained through a fuller and better use of the world’s resources, a considerable part of which is now spent on armaments and military conflicts (...)”

http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf



Le diseguaglianze nella salute tra e all'interno dei paesi sono evitabili. Non esiste alcuna ragione biologica perché la speranza di vita debba essere di 48 anni più lunga in Giappone rispetto alla Sierra Leone o 20 anni più corta tra gli aborigeni rispetto agli altri australiani. Ridurre queste diseguaglianze sociali nella salute, venendo così incontro ai bisogni delle persone, è un problema di giustizia sociale.

Marmot M, epidemiologo
Commissione sui determinanti sociali della salute (Oms)

Marmot M. Social determinants of health inequalities. *Lancet* 2005; 365: 1099-104

(A caro prezzo. Le diseguaglianze nella salute. ETS 2006)



Disuguaglianze nella salute

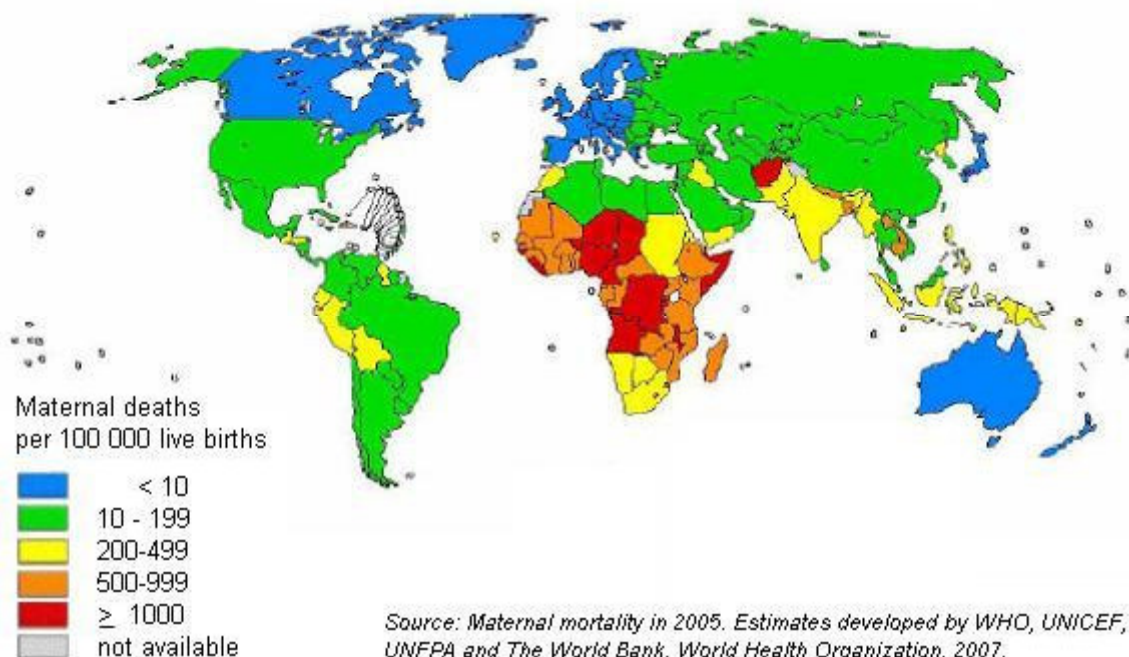
Per molte malattie:

- cause → note
- prevenzione → possibile
- farmaci → esistenti
- costi e gestione terapia → accessibili
- risultati → positivi e raggiungibili



MDGs 5: salute genere diversità. Migliorare la salute materna

Maternal mortality ratio, by country, 2005



Mortalità materna Italia: 3 su 100.000 nati vivi (<http://www.iss.it>)

Mortalità materna Zanzibar: 279 su 100.000 (HMIS Bulletin 2009)

- più di 500.000 donne muoiono ogni anno per gravidanza e parto
- la maggior parte dei decessi è collegata a mancata assistenza specializzata, sia regolare sia in emergenza
- nonostante i progressi, in Africa Subsahariana 1 donna su 22 rischia di morire durante la gravidanza o il parto nell'arco della sua vita, rispetto a 1 donna su 800 nei Paesi ricchi



MDGs 5: salute genere diversità. Migliorare la salute materna

Millennium Development Goals: 2010 Progress Chart

Goals and Targets	Africa		Asia				Oceania	Latin America & Caribbean	Commonwealth of Independent States	
	Northern	Sub-Saharan	Eastern	South-Eastern	Southern	Western			Europe	Asia

GOAL 5 | Improve maternal health

Reduce maternal mortality by three quarters*	moderate mortality	very high mortality	low mortality	high mortality	high mortality	moderate mortality	high mortality	moderate mortality	low mortality	low mortality
Access to reproductive health	moderate access	low access	high access	moderate access	moderate access	moderate access	low access	high access	high access	moderate access

The progress chart operates on two levels. The words in each box indicate the present degree of compliance with the target. The colours show progress towards the target according to the legend below:

- Already met the target or very close to meeting the target.
- Progress sufficient to reach the target if prevailing trends persist.
- Progress insufficient to reach the target if prevailing trends persist.
- No progress or deterioration.
- Missing or insufficient data.

* The available data for maternal mortality do not allow a trend analysis. Progress in the chart has been assessed by the responsible agencies on the basis of proxy indicators.

http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2010/MDG_Report_2010_Progress_Chart_En.pdf

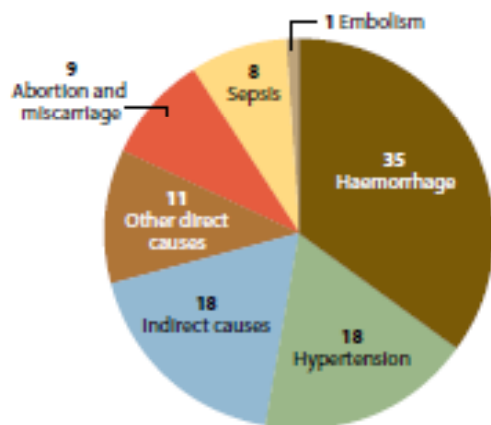


Fondazione Ivo de Carneri Onlus – 9 novembre 2010

MDGs 5: salute genere diversità. Migliorare la salute materna

Cause di morte materna nei Paesi poveri

Causes of maternal deaths, developing regions, 1997/2007 (Percentage)



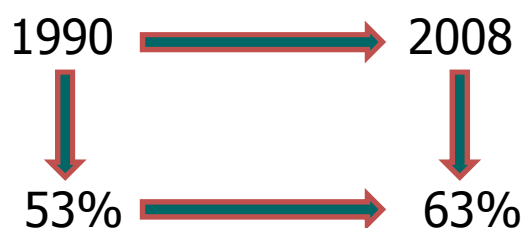
- emorragia (35%) e ipertensione (18%) coprono oltre metà di tutte le cause di morte
- cause indirette (18%) includono malaria, HIV/AIDS e malattie cardiache
- cause dirette includono situazioni collegate al parto
- la maggioranza di questi decessi è evitabile
- l'emorragia (causa di un terzo delle morti materne) può essere prevenuta e gestita con interventi da parte di personale specializzato con adeguata strumentazione

<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>



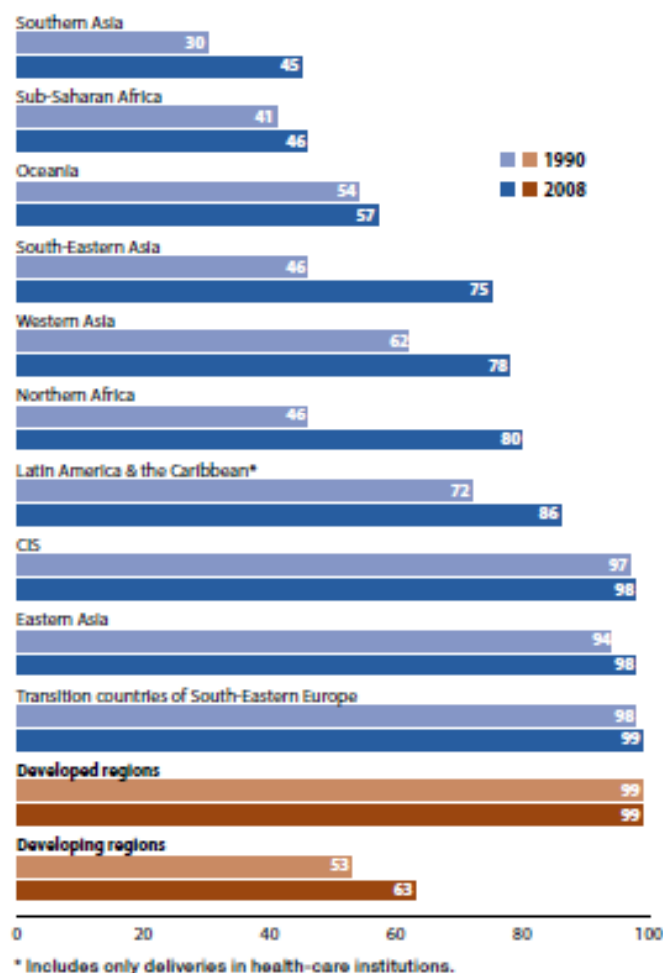
MDGs 5: salute genere diversità. Migliorare la salute materna

Donne che hanno ricevuto assistenza al parto da personale specializzato nei Paesi poveri



- Progressi ovunque ma in particolare nelle regioni dell’Africa del Nord e del Sud Est dell’Asia.
- Restano comunque indietro Asia del Sud e Africa Subsahariana, dove meno di una donna su due partorisce con l’assistenza di personale specializzato.

Proportion of deliveries attended by skilled health personnel, 1990 and 2008 (Percentage)

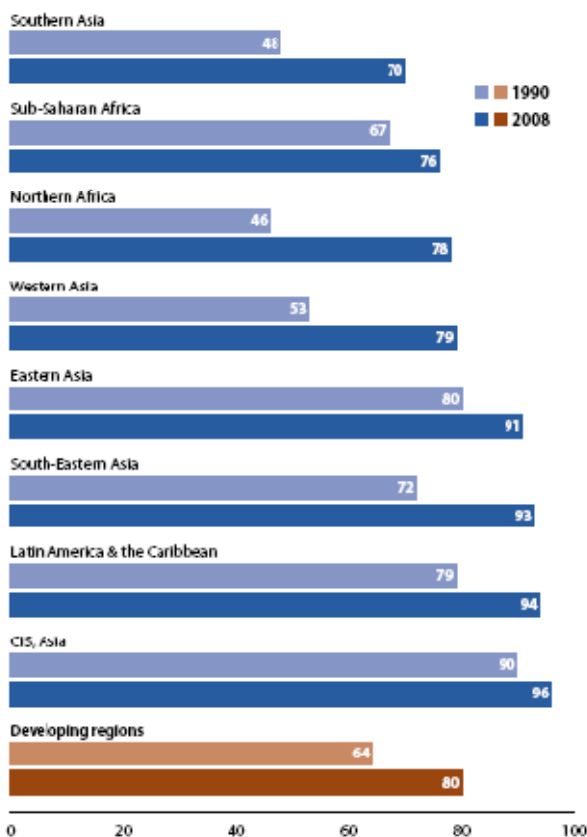


<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>



MDGs 5: salute genere diversità. Migliorare la salute materna

Proportion of women attended at least once during pregnancy by skilled health-care personnel, 1990 and 2008 (Percentage)



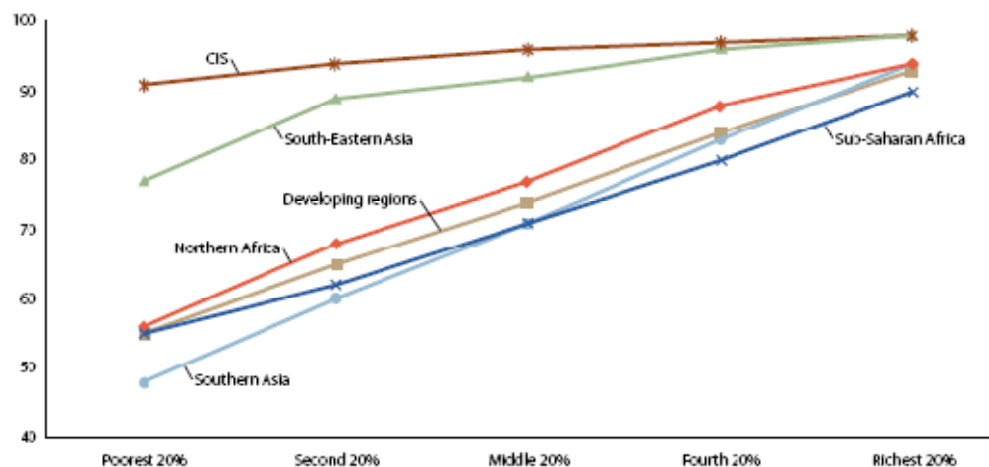
<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>

In tutte le aree è aumentata la percentuale di donne seguite da personale specializzato durante la gravidanza, con differenze in base al reddito e a zona di provenienza (rurale e urbana)



MDGs 5: salute genere diversità. Migliorare la salute materna

Proportion of women attended at least once during pregnancy by skilled health personnel, by household wealth quintile, 2003/2008 (Percentage)



<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>



MDGs 5: salute genere diversità. Migliorare la salute materna



Altri dati su differenze in assistenza in zone rurali e urbane, numero di gravidanze fra i 15 e i 19 anni, povertà e mancanza di educazione fra i 15 e i 19 anni, uso dei contraccettivi, pianificazione familiare

<http://mdgs.un.org/unsd/mdg/>



Fondazione Ivo de Carneri Onlus – 9 novembre 2010