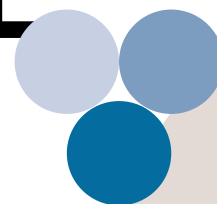


CREAZIONE DI UNA RETE SANITARIA IN KENYA, TANZANIA E UGANDA. RISULTATI RAGGIUNTI, VALORE CREATO



Progetto finanziato dall'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo
e con il coordinamento tecnico e scientifico del Centro di Salute Globale della Regione Toscana
AID 012519/01/0

**CREAZIONE
DI UNA RETE
SANITARIA
IN KENYA,
TANZANIA E
UGANDA.
RISULTATI
RAGGIUNTI,
VALORE
CREATO**

Progetto finanziato dall'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo
e con il coordinamento tecnico e scientifico del Centro di Salute Globale della Regione Toscana
AID 012519/01/0

INTRODUZIONE

Kenya, Uganda e Tanzania tre Paesi distinti per storia e contesto, ma accomunati da sfide e aspirazioni profonde. In questi territori, trentaquattro strutture sanitarie — distribuite tra aree urbane e rurali e caratterizzate da diversi livelli di assistenza — hanno condiviso un obiettivo fondamentale: rafforzare la loro capacità di offrire cure sicure, efficaci e di qualità a tutta la popolazione.

È da questa ambizione comune che ha preso forma il lavoro svolto nel corso di tre anni, dal giugno 2023 al febbraio 2026, insieme ai nostri partner, alle Organizzazioni della Società Civile italiane, agli operatori sanitari dei tre Paesi coinvolti, ai professionisti del sistema sanitario toscano e ai colleghi delle sedi AICS. Un percorso complesso e ambizioso, reso possibile solo grazie a un intenso lavoro di squadra, alla condivisione delle difficoltà e alla valorizzazione delle numerose conquiste raggiunte lungo il cammino.

La condivisione ha rappresentato il filo conduttore di tutte le attività del programma. Il rafforzamento di una rete tra Kenya, Uganda e Tanzania si è fondato sulla convinzione che solo attraverso la costruzione di un patrimonio comune di conoscenze sia possibile affrontare anche le sfide più complesse, imparando tanto dai successi quanto dai limiti imposti dalle diverse realtà e condizioni socioeconomiche.

Condividere, in questo senso, significa trasformare l'esperienza e la dedizione di ogni operatore sanitario in un patrimonio collettivo di sapere, capace di alimentare un processo continuo di miglioramento. Lo scambio di conoscenze per rafforzare l'assistenza a donne, neonati e bambini, insieme al confronto tra pari sulle migliori pratiche cliniche, si configura come una leva strategica per promuovere la collaborazione sud-sud e sperimentare nuovi modelli organizzativi e gestionali.

Nella prospettiva di costruire un sistema regionale più solido e resiliente, riteniamo che il rafforzamento delle competenze degli operatori sanitari e il miglioramento costante della qualità dei servizi — attraverso la valorizzazione e la diffusione di soluzioni locali — rappresentino l'approccio più sostenibile ed efficace per accrescere le capacità tecniche e organizzative.

Questa pubblicazione si propone come capitolo di un racconto condiviso: la testimonianza di un impegno preso tra persone che, ogni giorno, lavorano per migliorare -la salute delle loro popolazioni, tanto in Africa come in Italia. Siamo convinti che i risultati di questo percorso non si riflettano solo negli esiti di salute di madri e bambini, ma anche nelle esperienze umane e professionali di tutti coloro che hanno contribuito a rendere più concreto un principio in cui crediamo profondamente: la salute è pietra fondante dello sviluppo.

Maria Josè Caldes,
Direttrice del Centro di Salute Globale della Regione Toscana

INTRODUZIONE

È un grande piacere per me contribuire a questa pubblicazione, che mette in luce l’eccezionale lavoro svolto da tutti i partner coinvolti nel programma “Creazione di una Rete Sanitaria in Kenya, Tanzania e Uganda”, finanziato dal Governo Italiano.

Negli ultimi due anni, questa iniziativa ha promosso la collaborazione e la condivisione delle migliori pratiche tra i tre paesi. Lanciato ufficialmente nel giugno 2023 e ora prossimo al completamento, il Programma Sanitario Regionale rappresenta un’iniziativa di punta della Cooperazione Italiana e un modello di efficace cooperazione tra paesi.

Ha affrontato sfide comuni nel settore sanitario—in particolare la necessità di rafforzare i servizi di salute materna e infantile—attraverso strategie condivise e coordinate. Fin dall’inizio, l’Ufficio Regionale AICS di Nairobi, in stretta collaborazione con i ministeri competenti di Kenya, Tanzania e Uganda, ha fornito leadership strategica e coordinamento, supportato dal Centro per la Salute Globale della Regione Toscana, che ha garantito assistenza tecnica, formazione, sviluppo delle capacità e monitoraggio e valutazione completi.

Questo solido quadro istituzionale ha permesso un processo di implementazione coerente ed efficace, condotto in stretta collaborazione con le autorità locali e in piena conformità con le politiche, le normative e le linee guida nazionali.

Come dimostrano i risultati, il programma ha dato un contributo significativo al miglioramento dei servizi di salute materna e infantile nelle aree target, con progressi misurabili negli indicatori chiave relativi alla mortalità materna, perinatale e neonatale. Le principali carenze nella disponibilità e nella qualità dei servizi sono state affrontate attraverso l’acquisto e la distribuzione di attrezzature mediche e altro materiale, un ampio sviluppo delle capacità e la formazione, lo scambio di migliori pratiche e l’introduzione di soluzioni innovative.

Questa pubblicazione rappresenta una prova tangibile di quanto realizzato nel corso del programma e dà conto dello scambio fruttuoso di esperienze e buone pratiche promosso dall’iniziativa, che ha connesso con successo i professionisti della salute delle varie istituzioni coinvolte. In conclusione, desidero esprimere il mio sincero apprezzamento a tutti coloro che hanno contribuito al successo del programma—in particolare alle OSC italiane esecutrici e alle 34 strutture sanitarie direttamente coinvolte in Kenya, Tanzania e Uganda, insieme ai loro dirigenti e allo staff.

La loro dedizione e professionalità sono state chiaramente evidenziate durante gli eventi regionali organizzati da AICS, dove hanno condiviso preziose intuizioni, esperienze e buone pratiche, individuando al contempo sfide comuni e aree di miglioramento. Un riconoscimento speciale va anche ai rappresentanti

delle autorità governative che hanno facilitato l’implementazione del programma attraverso il loro supporto e il loro sostegno.

Last but not least, un sentito ringraziamento va al Centro per la Salute Globale per la sua guida tecnica e la capacità di mobilitare professionisti italiani esperti nella formazione, nello sviluppo delle capacità e nell’innovazione—soprattutto attraverso l’istituzione dei Centri di Simulazione Neonatale. Spero sinceramente che questo programma abbia piantato i semi per una futura cooperazione tra paesi, rafforzando i legami e costruendo ponti tra i professionisti della salute a tutti i livelli, e promuovendo il nostro obiettivo comune di migliorare i servizi di salute materna e infantile e contribuire al raggiungimento dell’Obiettivo di Sviluppo Sostenibile 3.

Fabio Minniti,
Direttore AICS Nairobi



INDICE

1. La storia del programma, pag. 9
2. La rete delle strutture sanitarie, 13
3. La rete dei partner, 15
4. La strategia nazionale e regionale, 19
5. I risultati, 21
 - Equipaggiamento, 23
 - Formazione on the job, 25
 - Simulazione e formazione a distanza, 27
 - Costruzione blocco maternità a Malindi, 29
 - Ecografie ostetriche point-of care (Point of Care Obstetric Ultrasound), 31
 - Workshop regionali, 33
 - Raccolta e analisi dei dati, 35
6. L'impatto, 37
7. La rete dei professionisti del Sistema Sanitario Toscano, 39
8. Ringraziamenti, 41



Kenya, Baolala Health Center

1.

LA STORIA DEL PROGRAMMA

Il programma, “Creazione di una rete sanitaria in Kenya, Tanzania e Uganda”, avviato ufficialmente nel giugno 2023, è un’iniziativa di punta del Governo italiano e un modello di cooperazione transnazionale, volta a rafforzare sia la collaborazione Nord-Sud sia quella Sud-Sud. Il progetto ha coinvolto Kenya, Tanzania e Uganda, proponendo un modello di rete regionale per migliorare l’assistenza sanitaria.

L’obiettivo principale del programma è stato quello di affrontare alcune sfide comuni ai tre paesi in materia di salute, con un focus particolare sul rafforzamento dei servizi di salute materna e infantile, attraverso strategie coordinate e adattate alle specificità locali.

Il coordinamento strategico è stato assicurato dall’Ufficio Regionale AICS di Nairobi, mentre il Centro di Salute Globale della Regione Toscana ha garantito il supporto tecnico-scientifico. Questa collaborazione ha permesso di fornire assistenza tecnica qualificata, formazione del personale, rafforzamento delle capacità locali e un solido sistema di monitoraggio e valutazione.

Quattro Organizzazioni della Società Civile Italiana, con una ampia rete di partner, hanno permesso la realizzazione delle attività previste grazie ad una consolidata esperienza nei tre paesi e proficui rapporti di collaborazione con le Istituzioni locali di tutti i livelli, nazionali e locali.

34 strutture sanitarie distribuite nei 3 paesi e con diversi livelli di assistenza, da ospedali regionali a strutture sanitarie di livello comunitario sono state coinvolte in attività di formazione, condivisione di esperienza di successo e buone pratiche, incontri di approfondimento e studio, analisi e valutazione dei dati sanitari, organizzazione di nuovi servizi di assistenza, distribuzione di equipaggiamento e supporto infrastrutturale.

Questo solido assetto ha consentito un processo di attuazione coerente ed efficace, realizzato in stretta collaborazione con le autorità locali e in pieno allineamento con le politiche, i regolamenti e le linee guida nazionali.



Le principali criticità messe in evidenza dai partner locali nella fase di iniziale di assesement del programma- principalmente relative alle limitate risorse disponibili per assicurare la qualità dei servizi- sono state affrontate attraverso la fornitura di attrezzature e materiali medici, un ampio programma di formazione sia su competenze tecniche che organizzative, lo scambio di buone pratiche, l'introduzione di soluzioni innovative e alcuni interventi di natura strutturale

I risultati raggiunti, mostrano come il programma abbia contribuito in modo significativo al miglioramento dei servizi di salute materna e infantile nelle aree di intervento, registrando progressi misurabili negli indicatori chiave di mortalità materna, perinatale e neonatale.



Kenya, Baolala Health Center

2.

LA RETE DELLE STRUTTURE SANITARIE

Tanzania

St. Gemma Hospital
Makole Health Center
Mkonze Health Center
Hombolo Health Center
Kivunge District Hospital
Mbedae Health Center
Mwembeladu HC
Sebleni Health Center
Mwera Health Center

Kenya

Ruaraka Uhai Neema Hospital
Cottolengo mission Hospital
Mathare North Health Center
Babadogo Health Center
Ruaraka Dispensary
Tumaini Korogocho Health Center
Malindi Sub-County Hospital
Boalala Health Center
Gahaleni Dispensary
Madunguni Dispensary
Mashongoleni Dispensary
North Kinangog Hospital

Uganda

St. Mary's Lacor Hospital
Ambrosoli Hospital
St. John XXIII Hospital Aber
Gulu Regional Referral Hospital
Amuru Health Center III
Opit Health Center III
Pabbo Health Center II
Pader Health Center III
Paimol Health Center III
Lira Regional Referral Hospital
Anyeke Health Center IV
Atipe Health Center III



3.

LA RETE DEI PARTNER

World Friends Onlus Amici del Mondo

World Friends (WF) è un'organizzazione non governativa internazionale fondata nel 2001, attiva in Italia e in Kenya, la cui missione è garantire il diritto alla salute e contribuire allo sviluppo sociale nelle aree più vulnerabili del mondo. Oltre ad aver contribuito alla creazione dell'ospedale Ruaraka Uhai Neema Hospital a Nairobi, WF è attiva con progetti di sanità mobile, cliniche itineranti e campagne sulla prevenzione di malattie infettive come tubercolosi, malaria e malattie non trasmissibili. L'organizzazione opera negli insediamenti informali urbani e nei villaggi rurali, incluse le contee di Kajiado e Kilifi, promuovendo progetti di salute materno-infantile tramite educazione sanitaria, riabilitazione comunitaria per bambini con disabilità e progetti di nutrizione per migliorare lo stato di salute delle persone più vulnerabili. Il lavoro di WF si basa sulla partecipazione attiva delle comunità locali per promuovere la sostenibilità delle iniziative, rispondendo ai bisogni della popolazione; in questo senso, i progetti contribuiscono al raggiungimento degli OSS, con lo scopo di costruire un futuro più equo e giusto per tutti.

CMSR Centro Mondialità Sviluppo Reciproco

Il Centro Mondialità Sviluppo Reciproco - CMSR ETS ODV ONG è un'associazione impegnata nella cooperazione internazionale e nello sviluppo locale. Opera in ambito sanitario, agricolo, educativo e sociale, promuovendo il rafforzamento dei sistemi locali e il miglioramento delle condizioni di vita delle comunità più vulnerabili. CMSR realizza i propri interventi attraverso partenariati, valorizzando competenze locali e la partecipazione attiva dei territori. L'organizzazione, inoltre, promuove in Italia attività di educazione alla cittadinanza globale e sensibilizzazione sui temi dello sviluppo sostenibile e del volontariato.

CUAMM **Medici con l'Africa**

Medici con l'Africa Cuamm è la prima Ong in campo sanitario riconosciuta in Italia e la più grande organizzazione italiana per la promozione e la tutela della salute delle popolazioni africane.

Realizza progetti a lungo termine in un'ottica di sviluppo.

A tale scopo è impegnata nella formazione in Italia e in Africa delle risorse umane dedicate, nella ricerca e divulgazione scientifica e nell'affermazione del diritto umano fondamentale della salute per tutti.

Due essenzialmente gli obiettivi:

- migliorare lo stato di salute in Africa, nella convinzione che la salute non è un bene di consumo, ma un diritto umano universale per cui l'accesso ai servizi sanitari non può essere un privilegio;
- promuovere un atteggiamento positivo e solidale nei confronti dell'Africa, ovvero il dovere di contribuire a far crescere nelle istituzioni e nell'opinione pubblica interesse, speranza e impegno per il futuro del continente.

AVSI **People for development**

Fondazione AVSI è un'organizzazione della società civile che dal 1972 realizza progetti di sviluppo e di aiuto umanitario raggiungendo fino a 4 milioni di persone in 41 Paesi.

AVSI lavora per un mondo in cui la persona, consapevole del suo valore e della sua dignità, sia protagonista dello sviluppo integrale suo e della sua comunità, anche in contesti di crisi ed emergenza e fonda i suoi progetti di cooperazione nei diversi settori su un'attenzione preferenziale per l'educazione intesa come accompagnamento della persona alla scoperta di sé e al riconoscimento dell'altro come un bene. Ogni progetto è quindi concepito come strumento volto a promuovere tale consapevolezza in tutti i soggetti coinvolti, ha in sé un'esigenza di comunicazione e condivisione, ed esercita un impatto capace di generare un cambiamento positivo.



??

CREAZIONE DI UNA RETE SANITARIA IN KENYA, TANZANIA E UGANDA RISULTATI RAGGIUNTI, VALORE CREATO



Kenya, Malindi Sub-County Hospital

4.

LA STRATEGIA NAZIONALE E REGIONALE

Il programma si è posto l'ambizioso obiettivo di dare avvio ad una rete di collaborazione tra tre paesi dell'Africa orientale- Kenya, Uganda e Tanzania- per contribuire a dare una risposta a bisogni di salute comuni in ambito di cure materne e infantili. Attraverso lo scambio di conoscenze e buone pratiche, il programma ha fornito un supporto per superare le difficoltà quotidiane della pratica clinica e a costruire un sistema regionale più solido, sostenibile e adattato ai contesti locali.

Il programma ha proposto una strategia d'intervento multilivello: attività regionali - comuni ai tre paesi - e attività nazionali - specifiche per le esigenze di ogni singolo paese.

Sul piano regionale, la strategia ha previsto la realizzazione di 3 workshop tematici di discussione, in cui esperti e professionisti della salute hanno potuto confrontarsi, discutere e condividere esperienze, buone pratiche e soluzioni alle criticità comuni.

Inoltre, le OSC partner hanno avviato in alcune strutture target attività di formazione a supporto dell'identificazione precoce di patologie materne e fetali nei primi mesi di gravidanza attraverso le ecografie ostetriche point of care (Point of Care Obstetric Ultrasound- PoCOUS) US e il programma di raccolta e analisi dei dati che ha permesso alle strutture target di avere a disposizione i propri dati di performance e così poter orientare in tempi rapidi eventuali interventi di miglioramento.

Sul piano nazionale, interventi specifici ai bisogni dei singoli paesi si sono concentrati su formazione on the job e in simulazione, fornitura di attrezzature e materiali per la gestione delle emergenze ostetriche e neonatali, opere strutturali per potenziare le strutture sanitarie locali e rafforzamento dell'organizzazione dei servizi per migliorare l'efficienza e la qualità dell'assistenza. Questo modello multilivello non solo ha contribuito a migliorare la qualità delle cure, ma ha offerto anche una base solida per un approccio più sostenibile alla salute materno-infantile, che può essere adattato e replicato in altri contesti simili. La collaborazione tra i tre paesi diventa così un modello di crescita condivisa e di risposta alle sfide globali della salute.



Uganda, St. Mary's Lacor Hospital

5.

I RISULTATI

5.1 EQUIPAGGIAMENTO

Il progetto ha rafforzato la rete delle strutture sanitarie dedicate all'assistenza di mamme e bambini, fornendo ai centri di salute e agli ospedali coinvolti strumentazione e materiali medici. Una serie di strumenti medici come, ad esempio, ecografi portati, monitor per la rilevazione dei parametri vitali, culle termiche, concentratori di ossigeno, letti per il parto, carrelli per l'emergenza, poltrone per la *kangaroo mother care*, materiali accessori per l'uso dei dispositivi etc..., hanno permesso l'erogazione di assistenza più sicura e di qualità.

Questo ha permesso, insieme alle attività di formazione, di migliorare la gestione delle emergenze ostetriche e la qualità delle cure prenatali, garantendo un'assistenza più sicura ed efficace.



Uganda, St. Mary's Lacor Hospital

Kenya, North Kinagop Catholic Hospital



Kenya, Ruaraka Uhai Neema Simulation Center

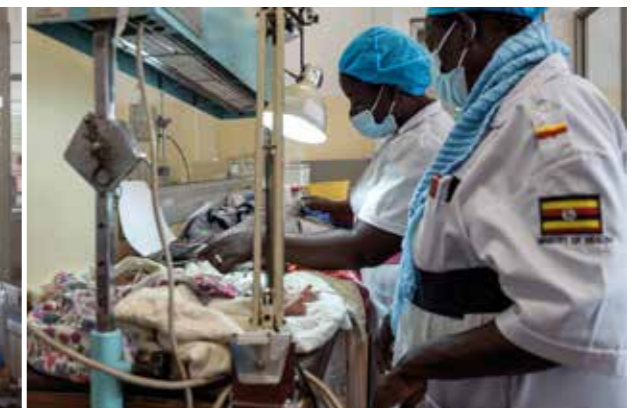
5.2 FORMAZIONE ON THE JOB

La formazione degli operatori locali è stata una delle attività strategiche del programma, fondamentale per migliorare la qualità e la sicurezza dell'assistenza. Circa 2.000 operatori sanitari hanno partecipato a sessioni di formazione in aula e "on-the-job", approfondendo temi legati alla gestione delle emergenze ostetriche, neonatali e pediatriche.

Un ruolo chiave è stato svolto dalla rete degli operatori del sistema sanitario della Toscana, che, in stretta collaborazione con il personale locale, ha facilitato le giornate di formazione.



Uganda, St. Mary's Lacor Hospital



Uganda, St. Mary's Lacor Hospital



Tanzania, Kivunge Regional Hospital

5.3 SIMULAZIONE E FORMAZIONE A DISTANZA

Sono stati creati due Centri di Simulazione a Zanzibar e Nairobi, con il supporto tecnico del Centro di Simulazione NINA dell'AOU Pisana. Gli operatori locali sono stati formati sulla rianimazione neonatale, e alcuni di loro hanno acquisito le competenze per diventare formatori di simulazione.

I centri sono stati dotati di:

- 7 manichini a media fedeltà per esercitazioni sulle competenze di base,
- 1 manichino ad alta fedeltà per le competenze avanzate,
- 1 manichino a media fedeltà modificato ad alta fedeltà con elettronica integrata per simulazioni avanzate.

Grazie a questo equipaggiamento, è stato possibile formare 14 operatori contemporaneamente sulle competenze di base, come ventilazione, compressione toracica e auscultazione, garantendo un apprendimento pratico, sicuro ed efficace.



Tanzania, Kivunge Regional Hospital (tutte le foto in questa pagina)



Kenya, Malindi Sub-County Hospital

5.4 COSTRUZIONE BLOCCO MATERNITÀ A MALINDI

La costruzione del nuovo blocco parto presso il Malindi Sub-County Hospital rappresenta la più importante opera strutturale realizzata dal programma. Questa nuova infrastruttura consente oggi di gestire le emergenze ostetriche in una sala operatoria dedicata esclusivamente al dipartimento materno-infantile, migliorando in modo significativo la sicurezza di mamme e neonati.

Il Malindi Sub-County Hospital è una struttura di riferimento per l'assistenza sanitaria avanzata di un bacino di circa 70.000 persone e registra ogni anno circa 5.000 parti, di cui il 14% presenta complicanze legate al travaglio e al parto. In precedenza, l'ospedale disponeva di una sola sala operatoria condivisa per tutte le attività chirurgiche, sia programmate sia in emergenza. La realizzazione del nuovo blocco parto quindi permetterà di ridurre i tempi di intervento e di garantire una risposta più rapida ed efficace alle emergenze ostetriche.



Kenya, Malindi Sub-County Hospital (tutte le foto in questa pagina)



Uganda, St. Mary's Lacor Hospital

5.5 ECOGRAFIA OSTETRICA POINT OF CARE- POCOUS

L'ecografia nel primo trimestre di gravidanza rappresenta uno dei più importanti mezzi per l'individuazione precoce di patologie materne e fetali. L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda almeno 1 ecografia precoce (entro la 24^a settimana), standard che purtroppo in Africa è spesso disatteso.

L'introduzione dell'ecografia ostetrica point-of-care (POCOUS) nelle strutture coinvolte dal programma ha rappresentato pertanto un importante passo avanti per la salute materno-infantile. Grazie a questa tecnologia, è stato possibile aumentare significativamente il numero di ecografie effettuate durante le visite antenatali, favorendo l'individuazione precoce delle complicanze e migliorando la qualità dell'assistenza per mamme e bambini.

Il progetto ha previsto la distribuzione di dispositivi ecografici portatili e la formazione del personale sanitario locale, permettendo di effettuare ecografie di base direttamente nelle strutture sanitarie periferiche, anche nelle aree più remote.

Nelle zone rurali dei tre Paesi coinvolti, l'accesso alle cure prenatali è spesso limitato e le ecografie sono rare o disponibili solo nelle fasi avanzate della gravidanza. L'elevato costo delle apparecchiature, la carenza di personale specializzato, la distanza dalle strutture di riferimento e la scarsa informazione sulla salute riproduttiva rappresentano ancora oggi importanti barriere all'accesso a questo servizio. Il progetto POCOUS contribuisce a superare questi ostacoli, avvicinando cure essenziali alle donne che ne hanno più bisogno.



Kenya, Baolala Health Center



Tanzania, Mbedae Health Center



Kenya, Nairobi

5.6 WORKSHOP REGIONALI

Una delle attività centrali del programma è stata la realizzazione di 3 workshop tematici, che hanno permesso ai rappresentanti delle 34 strutture sanitarie di condividere e mettere a patrimonio comune conoscenze ed esperienze di successo, per provare a trovare soluzioni a criticità comuni, rafforzare le proprie capacità ed offrire cure sicure e di alta qualità per tutti.

I workshop si sono svolti in Kenya, a Zanzibar e in Uganda e hanno affrontato rispettivamente il tema delle buone pratiche in ambito materno infantile, la prevenzione e gestione delle infezioni e la raccolta e analisi dei dati per la pianificazione sanitaria.

La condivisione è stata il filo conduttore che ha attraversato ogni incontro: condivisione per riunire, in uno spazio comune, le conoscenze acquisite sul campo e nella pratica clinica quotidiana; condivisione per crescere insieme, imparando tanto dai successi quanto dalle sfide poste da contesti e condizioni socioeconomiche diversi; condivisione, infine, per trasformare l'esperienza e la dedizione di ogni operatore sanitario in un patrimonio collettivo di conoscenza e di miglioramento continuo.



Kenya, Nairobi



Uganda, Entebbe



Kenya, Baolala Health Center

5.7 RACCOLTA E ANALISI DEI DATI

La raccolta e l'analisi dei dati sono attività strategiche per pianificare interventi di salute efficaci, a tutti i livelli, dal nazionale al locale. Migliorare le competenze e le conoscenze del personale in quest'area, in particolare sulla salute materno-infantile, è stato il focus principale di questo intervento.

Grazie al progetto, le strutture selezionate nei tre Paesi hanno potuto disporre dei propri dati sanitari a livello di struttura, sviluppando competenze specifiche per la raccolta, l'analisi e l'interpretazione delle informazioni.

L'intervento ha inoltre avviato la digitalizzazione dei dati, ancora prevalentemente raccolti in forma cartacea, attraverso la fornitura di attrezzature informatiche. Questo passo ha permesso alle strutture di gestire le informazioni in modo più organizzato e tempestivo, migliorando la capacità di prendere decisioni basate su dati concreti.



Uganda, St. John XXIII Hospital Aber



Tanzania, Mbedae Health Center



Uganda, St. Mary's Lacor Hospital

6.

L'IMPATTO

I dati di monitoraggio e valutazione mostrano che, nel complesso, sono stati raggiunti risultati che superano le aspettative iniziali.

- Si registrano miglioramenti significativi nelle visite di assistenza prenatale, anche se resta ancora del lavoro da fare per incoraggiare le donne ad accedere alle cure nelle fasi più precoci della gravidanza.
- L'introduzione del POCOUS (Point-of-Care Obstetric Ultrasound) ha aumentato significativamente il numero di ecografie effettuate durante l'assistenza prenatale (ANC), consentendo l'individuazione più precoce delle complicanze sia per le madri sia per i neonati e contribuendo a un'assistenza più tempestiva ed efficace.
- Nella maggior parte delle strutture, il numero di neonati nati con asfissia alla nascita è diminuito negli ultimi due anni, probabilmente a seguito di una migliore gestione sia della gravidanza sia del travaglio e del parto, anche grazie al rafforzamento dell'assistenza prenatale e delle pratiche assistenziali al momento della nascita.
- L'erogazione dei servizi a livello ospedaliero è migliorata in modo significativo, in particolare nella gestione del travaglio, nel follow-up delle pazienti e nell'aumento dei parti istituzionali.
- La raccolta e l'analisi dei dati hanno registrato un netto miglioramento, consentendo agli ospedali di individuare le criticità e adottare azioni correttive.
- Nella maggior parte delle strutture coinvolte si è osservata una riduzione della mortalità materna e neonatale, a conferma del contributo positivo delle azioni implementate.



Kenya, Malindi Sub-County Hospital

Kenya, North Kinagop Catholic Hospital

Ancora molto rimane da fare

- L'elevato numero di gravidanze in età adolescenziale e il ritardo con cui molte donne accedono alla prima visita prenatale mostrano come fattori culturali ed economici continuino a rappresentare un ostacolo all'accesso ai servizi sanitari per la salute materna.
- Tra i decessi perinatali, la maggior parte riguarda le morti in utero, un dato che evidenzia l'importanza di rafforzare l'informazione e la consapevolezza a livello comunitario e familiare, e di favorire un accesso più precoce ai servizi di salute materna.
- Il sistema di referral rappresenta un punto critico nella continuità dell'assistenza, influenzando tutti e tre i tipi di ritardo nell'accesso alle cure: a livello comunitario, nel trasporto verso le strutture sanitarie e nell'accettazione e gestione delle pazienti una volta arrivate in ospedale.
- Un numero significativo di donne continua ad accedere alla prima visita prenatale oltre il primo trimestre raccomandato, riducendo così le possibilità di individuare e gestire precocemente eventuali complicanze.
- Persistono criticità legate alle risorse umane e alle infrastrutture, tra cui la carenza di personale sanitario, la limitata disponibilità di figure specializzate, l'elevato turnover degli operatori e le difficoltà strutturali delle strutture sanitarie.
- La disponibilità e la raccolta dei dati sui decessi materni e neonatali, sulle notifiche e sulle revisioni rimane ancora limitata. È necessario intensificare gli sforzi per rafforzare l'approccio del "imparare dagli errori", al fine di migliorare la qualità dell'assistenza e la responsabilità delle strutture sanitarie.



Uganda, St. Mary's Lacor Hospital



Kenya, Babadogo Health Center



Kenya, Malindi



7.

LA RETE DEI PROFESSIONISTI DEL SISTEMA SANITARIO TOSCANO

Circa 30 professionisti del Sistema Sanitario della Regione Toscana – tra medici, ostetriche, ingegneri ed esperti in sicurezza delle cure – hanno partecipato alla realizzazione di attività formative sul campo, creando preziose occasioni di confronto, apprendimento reciproco e scambio di competenze.

La formazione non è stata solo un momento di aggiornamento professionale, ma anche un'opportunità di crescita umana e relazionale, capace di generare legami e collaborazioni destinati a durare nel tempo. Grazie alla scelta della Regione Toscana di sostenere direttamente progetti di cooperazione sanitaria internazionale, valorizzando l'impegno del personale sanitario coinvolto, i professionisti hanno potuto partecipare alle missioni all'estero durante l'orario di servizio, come previsto dalla normativa regionale (GRT 300/2008).

Un investimento concreto nelle persone, nelle competenze e nella solidarietà internazionale.

Ringraziamo pertanto tutte le Aziende del SSR

- Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer IRCCS
- Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi
- Azienda Ospedaliero Universitaria Senese
- Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana
- Azienda USL Toscana Centro
- Azienda USL Toscana Nord Ovest
- Azienda USL Toscana Sud Est
- Fondazione Toscana Gabriele Monasterio



Uganda, St. John XXIII Hospital Aber

8.

RINGRAZIAMENTI

Ringraziamo l'Agenda Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo– Sede di Nairobi e in particolare Francesco Giulietti, Coordinatore del Programma per AICS; la sede di Kampala; di Dar Es Salam e la sede Centrale di Roma Ringraziamo le Organizzazioni della Società Civile e la loro rete di partner, per tutto il loro lavoro sul campo:

- AVSI Foundation - People for development
- World Friends Onlus - Amici del Mondo
- CMSR Centro Mondialità Sviluppo Reciproco
- CUAMM Medici con l'Africa
- COPE Cooperazione Paesi Emergenti
- Medicus Mundi Italia
- Fondazione Ambrosoli
- Fondazione Corti
- Cottolengo Mission Hospital
- AMREF Health Africa
- Pwani University – Kenya
- Università Federico II di Napoli
- Università di Pavia

Ringraziamo i Ministeri della Salute dei tre paesi per il supporto istituzionale alla realizzazione delle attività:

- Ministero della Salute, Kenya
- Ministero della Salute, Tanzania Mainland
- Ministero della Salute, Tanzania Zanzibar
- Ministero della Salute, Uganda

Ringraziamo le aziende del Sistema Sanitario della Regione Toscana per il loro supporto permettendo la partecipazione alle attività del programma dei loro professionisti:

- Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer IRCCS
- Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi
- Azienda Ospedaliero Universitaria Senese
- Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana
- Azienda USL Toscana Centro
- Azienda USL Toscana Nord Ovest
- Azienda USL Toscana Nord Ovest
- Fondazione Toscana Gabriele Monasterio

Ringraziamo l'agenzia viaggi Intertravel, in particolare Daniele Fani, per il supporto logistico e organizzativo delle missioni sul campo.

Pubblicazione a cura di:
Centro Salute Globale

Con il contributo di:
Giulia Dagliana
Maria José Caldés Pinilla
Francesca Falzone Marsili

Fotografie:
pag. 8; 10; 16; 18; 20; 21; 22; 23; 24; 25 (le 2 foto a sinistra);
26; 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 40
Tommaso Pini / Centro Salute Globale

Progetto grafico e impaginazione:
Marco Veneri
Betadue

Stampato nel mese di Febbraio 2026

