

## Con il futuro nel cuore: un progetto a tutela della salute materno-infantile per mettere l'azione al servizio della collettività

A colloquio con **Nicoletta Luppi**

Presidente e Amministratore delegato di MSD Italia

**I**l progetto di CUAMM è per le donne, per le madri, per i bambini. È un progetto che parla di vita, e quindi di futuro, e di 'persone'. Perché, alla fine, si inventa, si innova, si investe per le persone. È questa la chiave di tutto?

Parlare di salute, a qualsiasi latitudine, senza parlare di 'persone' è impossibile. Perché la tutela della salute è un valore sociale, etico, collettivo. Va oltre le politiche sanitarie, perché fa i conti con le persone, con le loro storie, con la realtà dei Paesi e delle popolazioni coinvolte. Sono profondamente orgogliosa di lavorare per un'Azienda che ha investito tanto nel progetto MSD for Mothers. Ed è un orgoglio non solo professionale, ma anche e soprattutto personale, da donna e da madre. Come 'persona', appunto. Credo davvero che aiutare una donna significhi aiutare un popolo e più in generale la società. Perché la donna sa che la sua responsabilità è quella di garantire un futuro ai suoi figli.

Non è un caso che al World Economic Forum di Davos nel 2017 si è sottolineato come un investimento in salute materna sia un investimento nel futuro economico di un Paese, soprattutto in realtà a basso reddito. In Etiopia, le aperture politiche alle donne ci fanno ben sperare. È un segnale importante. D'altra parte Sahle-Work Zewde, primo Presidente donna della repubblica etiopica, ha promesso che lavorerà strenuamente per la parità di genere e ha anche esortato il suo popolo a consolidare la pace con l'Eritrea e di farlo "nel nome delle madri, perché sono loro che negli ultimi anni hanno sofferto maggiormente". E anche noi siamo chiamati a fare la nostra parte, non possiamo tirarci indietro. Per questo siamo molto orgogliosi e onorati di poter affiancare CUAMM in Etiopia con il progetto di Wolisso, che è parte delle iniziative realizzate nell'ambito di MSD for Mothers. Perché CUAMM ha dimostrato da sempre di avere una visione molto vicina alla nostra: impegnarsi sul campo non con interventi emergenziali, ma con un'ottica di lungo termine, per incidere profondamente nella vita della popolazione. L'azione di educazione e formazione che mette in atto CUAMM è fondamentale, perché solo così possiamo davvero sperare che qualcosa cambi.

A livello personale sono molto vicina alle tema-

tiche legate alla tutela dei diritti dei soggetti più fragili, primo tra tutti il diritto alla salute, e spesso ho aderito in prima persona come testimonial per campagne contro le discriminazioni nei confronti delle donne.

**Ci sono zone del mondo in cui è però più difficile intervenire e voler fare, a volte, non basta. Cosa può fare in questi casi un'azienda come MSD, che ha fatto della difesa della salute, anche attraverso la prevenzione, una ragione d'essere?**

È vero, ci sono zone del mondo dove effettivamente gli ostacoli per accedere a una assistenza sanitaria di qualità e alle cure mediche è effettivamente più difficile, se non addirittura impossibile, per mancanza di infrastrutture e personale qualificato, incertezze politiche, conflitti civili, mancanza di acqua. Una situazione che rende ogni singola sfida medica una sfida enorme, che non si può affrontare da soli e per la quale serve un lavoro di partnership, di collaborazione tra i principali stakeholder pubblici e privati.

In questo, le aziende farmaceutiche giocano un ruolo sostanziale: da una parte, attraverso la ricerca e lo sviluppo di farmaci innovativi (ogni anno MSD impegna circa il 20% del proprio fatturato, pari a 8 miliardi di dollari, in attività di ricerca); dall'altra, nel sostenere i governi nella promozione della salute, specialmente nelle aree del mondo dove c'è più bisogno.

Sono molti gli impegni presi da MSD nel mondo e in Africa, in particolare, dove le emergenze sembrano non finire mai. Basti pensare alle recenti inondazioni in Mozambico.

Mi fa piacere ricordare che MSD ha istituito un gruppo chiamato IBA (Institutional Business Africa), dedicato a garantire l'accesso a farmaci essenziali, composto da un team dedicato di medici e specialisti sanitari che promuove collaborazioni strategiche e fornisce linee guida per ottenere benefici sostenibili per le persone e le comunità. E che ha aderito – come annunciato al World Economic Forum di Davos nel 2017 – all'Access Accelerated, un'iniziativa globale (insieme ad altre 21 aziende biofarmaceutiche) per

*Parlare di salute, a qualsiasi latitudine, senza parlare di 'persone' è impossibile. Perché la tutela della salute è un valore sociale, etico, collettivo.*

promuovere l'accesso alla prevenzione e all'assistenza alle malattie non trasmissibili nei Paesi a basso e medio reddito.

Siamo molto impegnati anche in Italia, dove ogni anno investiamo circa 2 milioni di euro in programmi di responsabilità sociale, attraverso contributi liberali a favore del mondo della ricerca scientifica italiana e del settore sanitario in generale (strutture sanitarie, organizzazioni non governative, associazioni di pazienti e società scientifiche), finalizzati all'erogazione di borse di studio e assegni di ricerca e alla realizzazione di importanti campagne di educazione sanitaria.

### **Quali lezioni, apprese da questo impegno, avete messo al servizio del modello di corporate social responsibility espresso dalla vostra azienda?**

La malattia ci ricorda cosa sia la sofferenza, il dolore e la paura. La ricerca, invece, ci insegna ogni giorno che per raggiungere un obiettivo è necessario mettere in campo competenze, serietà, lavoro, dedizione e pazienza. Servono risorse – economiche e umane – ma serve soprattutto un lavoro costante. Due lezioni che abbiamo messo al servizio della 'corporate responsibility': conosciamo il bisogno di salute e cerchiamo di risolverlo con le nostre competenze. Lo facciamo non attraverso interventi sporadici ma, al contrario, con impegno, lavoro e dedizione. E spesso cerchiamo partner distintivi per fare un pezzo di strada insieme. Partner che conoscono meglio di noi territorio e bisogni, e che sanno come intervenire in quel luogo e con quelle popolazioni.

Mi piace sempre ricordare una frase: 'Se vuoi andare veloce, vai da solo. Se vuoi andare lontano, vai insieme'. A noi piace andare lontano e guardare al futuro, e sappiamo di non poter affrontare da soli sfide complesse per la salute pubblica. Lo facciamo quindi attraverso approcci integrati e partnership virtuose, e investendo sulle nostre competenze, sulle nostre persone e sulle nostre soluzioni terapeutiche innovative.

Desidero concludere ancora una volta parlando di fatti concreti: grazie ai nostri principali programmi e alle partnership, nel 2018 abbiamo investito nel mondo circa 2 miliardi di dollari in attività di CSR, formato oltre 74.000 operatori sanitari, e, cosa più importante, raggiunto circa 340 milioni di persone per rispondere ai loro bisogni di salute e fare la differenza nella loro vita... perché la vita, la vita in buona salute, non è mai abbastanza! ■

## **LA MORTALITÀ MATERNA IN ETIOPIA**

- ▶ La strategia di qualità dell'assistenza sanitaria nazionale dell'Etiopia per il periodo 2016-2020 ha posto la salute materna, neonatale e infantile come priorità, con gli ambiziosi obiettivi di ridurre il rapporto di mortalità materna da 412 a 199 ogni 100.000 nati vivi entro il 2020; ridurre la mortalità neonatale da 28 a 10 ogni 1000 nati vivi entro il 2020 e ridurre la mortalità fetale da 18 a 10 ogni 1000 nascite entro il 2020<sup>1</sup>.
- ▶ L'Etiopia è uno dei dieci Paesi leader della rete Quality of Care, che opera per garantire che ogni donna incinta e ogni neonato riceva cure di buona qualità durante la gravidanza, il parto e il periodo postnatale. Ogni Paese della rete si è impegnato a dimezzare le morti materne e neonatali e i nati morti nelle strutture sanitarie entro il 2022 e a migliorare l'esperienza di cura delle pazienti<sup>1</sup>.
- ▶ In Etiopia le cause di morte materna sono principalmente tre: l'emorragia post-partum, i disturbi ipertensivi in gravidanza e l'anemia. Seguono l'utero ostruito/rotto e la sepsi. La maggior parte delle morti materne si verifica nel periodo post-partum<sup>2</sup>.
- ▶ Tra i fattori che contribuiscono alla morte, ce ne sono alcuni legati al 'ritardo': il ritardo nel chiedere assistenza, il ritardo nel raggiungere una struttura, il ritardo nel ricevere cure appropriate dopo l'arrivo in una struttura. L'aumento di quest'ultimo fattore evidenzia che un numero maggiore di donne richiede l'accesso a servizi o cure quando si verificano complicanze<sup>2</sup>.
- ▶ La maggior parte delle morti materne avviene in donne tra i 20 e i 34 anni, ma non mancano le adolescenti con, alle spalle, tra i 2 e i 4 parti<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> <https://www.afro.who.int/news/fewer-maternal-deaths-and-stillbirths-ethiopia-improving-quality-care-paying>

<sup>2</sup> [https://www.afro.who.int/sites/default/files/2019-01/Ethiopia%20MDSR\\_Report\\_%202017-18.pdf](https://www.afro.who.int/sites/default/files/2019-01/Ethiopia%20MDSR_Report_%202017-18.pdf)

