

Rapporto tematico

Conflitti, crisi e sfollati:

Come il Global Fund opera in
contesti operativi difficili



Nel 2022, il mondo si trova ad affrontare sfide sanitarie globali senza precedenti che stanno esponendo a rischi sempre maggiori le comunità più vulnerabili. Il COVID-19 continua a causare un'enorme quantità di vittime, grandi sofferenze e sconvolgimenti sociali in tutto il mondo. I successi faticosamente ottenuti contro HIV, tubercolosi (TBC) e malaria vengono vanificati, con conseguenze devastanti per le comunità più povere e vulnerabili. I cambiamenti climatici, l'inasprimento dei conflitti e l'aumento delle migrazioni influiscono sull'epidemiologia e la diffusione delle malattie esistenti, facilitando al contempo la comparsa di nuove patologie. Le disuguaglianze sono divenute più profonde e la povertà è in aumento, soprattutto nei Paesi colpiti da conflitti, disastri e instabilità.



Nonostante siano abitati da meno del 14% della popolazione mondiale, tali contesti rappresentano circa un terzo del carico globale di infezioni da HIV, TBC e malaria.

La sfida

Per porre fine a HIV, TBC e malaria quali minacce per la salute pubblica e affrontare i pericoli emergenti che mettono a rischio la sicurezza sanitaria globale dobbiamo raggiungere le persone più vulnerabili, ovunque esse siano, con servizi di prevenzione e cura. Ciò significa concentrare i nostri sforzi in contesti operativi difficili (*Challenging Operating Environments* - COE) – ossia Paesi o regioni esposti al rischio di focolai di malattie infettive, catastrofi naturali, conflitti armati o disordini civili, instabilità politica, crisi legate al cambiamento climatico e/o a grandi movimenti di popolazione. Nonostante siano abitati da meno del 14% della popolazione mondiale, tali contesti rappresentano circa un terzo del carico globale di infezioni da HIV, TBC e malaria.

Gli stravolgimenti che affliggono questi Paesi distruggono o mettono a dura prova i loro fragili sistemi sanitari, causando considerevoli interruzioni nell'erogazione dei servizi. Qui, le malattie infettive hanno un'alta probabilità di diffondersi rapidamente. Le catene di approvvigionamento collassano portando all'interruzione della fornitura di prodotti sanitari. Le misure di prevenzione falliscono. Le malattie non vengono trattate o le terapie si interrompono, causando il peggioramento delle condizioni di salute, il decesso o lo sviluppo di infezioni farmacoresistenti. I successi duramente ottenuti contro HIV, TBC e malaria vanno perduti. Nel peggiore dei casi, i sistemi sanitari collassano.

Durante i conflitti e in seguito a catastrofi naturali, le malattie infettive, la mancanza di cure e la scarsità di alimenti possono talvolta uccidere più persone della violenza o della crisi stessa.¹ Con la diminuzione della sicurezza, le persone già vulnerabili

sono esposte a rischi ancor maggiori, in particolare le adolescenti e le giovani donne, i bambini e le persone anziane nonché popolazioni quali uomini gay e uomini che intrattengono relazioni sessuali con altri uomini, professionisti del sesso, persone che assumono sostanze stupefacenti, transgender e detenuti. Sono in aumento gli attacchi alla parità di genere e le violazioni dei diritti umani, inclusi esecuzioni sommarie, torture, stupri, crimini di guerra, pulizia etnica, traffico di esseri umani, distruzione di infrastrutture civili, saccheggio di viveri, medicine e altri beni di prima necessità, frode, corruzione e molte forme di discriminazione. Enormi masse di persone fuggono o sono costrette a lasciare le proprie case e la loro condizione di rifugiati o sfollati interni ne aumenta ulteriormente la fragilità. Tali forme di abuso e persecuzione, oltre a essere lesive dei diritti umani, hanno un effetto nocivo sulla salute e sui sistemi sanitari, accelerando la comparsa e la diffusione di malattie infettive.



Bambini giocano nel campo profughi rohingya di Balukhali a Cox's Bazar, in Bangladesh.
UN Women/Allison Joyce

¹ <https://bmcmecine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-020-01708-5>

La nostra risposta

Il Global Fund pone particolare attenzione alle esigenze sanitarie nei COE aumentando la copertura dei servizi di prevenzione, diagnosi e cura di HIV, TBC e malaria, raggiungendo le popolazioni più vulnerabili e salvando vite. Per via delle loro complesse necessità e degli ostacoli che presentano, i COE assorbono circa il 30% degli stanziamenti del Global Fund. Dal 2002, abbiamo destinato loro 15 miliardi di dollari.

La nostra *COE Policy*, in vigore dal 2016, serve ad adattare l'approccio del Global Fund ai contesti operativi difficili. Attraverso innovazione, maggiore flessibilità e solidi partenariati, il Global Fund cerca di accelerare la risposta a HIV, TBC e malaria nei COE, rafforzando la resilienza delle comunità e dei sistemi sanitari, affrontando le discriminazioni di genere e promuovendo il rispetto dei diritti umani per garantire l'accesso ai servizi. Anche in caso di crisi, non

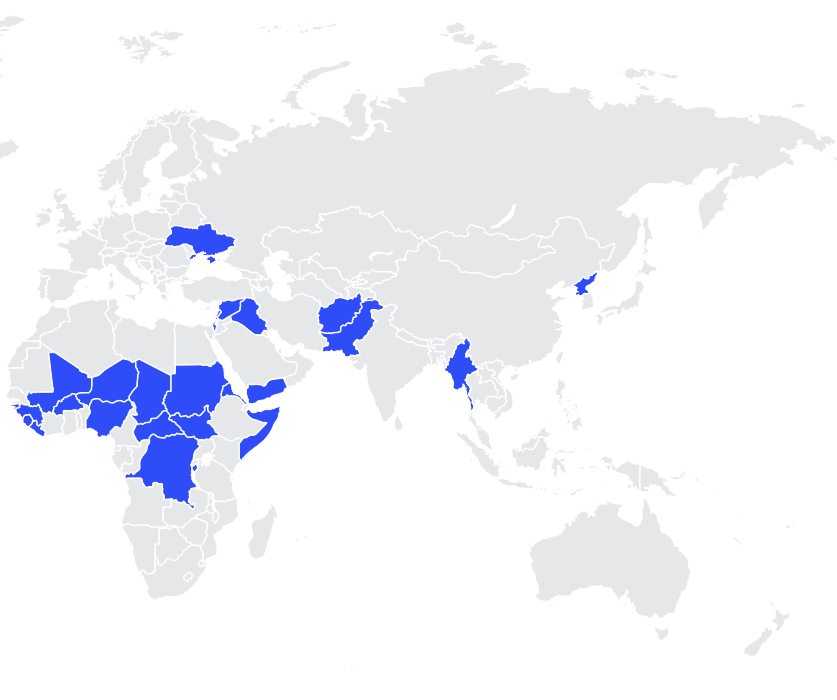
dobbiamo dimenticare nessuno. Lavorando con partner di grande esperienza e abituati a operare in contesti emergenziali, possiamo fornire una risposta più rapida in situazioni di crisi umanitaria rafforzando al contempo la governance e i sistemi sanitari dei Paesi fragili e migliorando l'assistenza tecnica. La nostra *Policy* riconosce la necessità di adattare gli approcci a ogni singolo contesto mantenendo al contempo una responsabile supervisione fiduciaria delle risorse stanziare, al fine di garantire la tempestività dei nostri investimenti riducendo il carico amministrativo per i partner e facilitando una più efficace erogazione dei servizi alle popolazioni in stato di necessità. Questo approccio consente al Global Fund di operare in contesti sia di emergenza sia di sviluppo.

Ogni anno, in base all'indice di rischio esterno² (*External Risk Index - ERI*), il Global Fund aggiorna l'elenco dei Paesi classificati come COE che può cambiare nel corso dell'anno. L'attuale elenco dei Paesi COE eleggibili per il finanziamento nel triennio 2020-2022 include: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Ciad, Eritrea, Guinea, Guinea-Bissau, Haiti, Iraq, Libano, Liberia, Mali, Myanmar, Nicaragua, Niger, Nigeria, Pakistan, Palestina, Repubblica Centrafricana, Repubblica Democratica del Congo, Repubblica Democratica Popolare di Corea, Sierra Leone, Siria, Somalia, Sudan, Sudan del Sud, Ucraina, Venezuela e Yemen.

Il Global Fund cerca di accelerare la risposta a HIV, TBC e malaria nei COE.

Paesi considerati contesti operativi difficili Aprile 2022

Afghanistan
Burkina Faso
Burundi
Ciad
Eritrea
Guinea
Guinea-Bissau
Haiti
Iraq
Libano
Liberia
Mali
Myanmar
Nicaragua
Niger
Nigeria
Pakistan
Palestina
Repubblica Centrafricana
Repubblica Democratica del Congo
Repubblica Democratica Popolare di Corea
Sierra Leone
Siria
Somalia
Sudan
Sudan del Sud
Ucraina
Venezuela
Yemen



² L'ERI è uno strumento di misurazione sviluppato dal Segretariato del Global Fund, basato sull'elaborazione di 10 autorevoli indici pubblici che evidenziano i rischi economici, di governance, operativi e politici in un Paese.

Nesso tra aiuto umanitario, sviluppo e pace

Supportare programmi in situazioni emergenziali acute e complesse è particolarmente impegnativo, poiché i partner sanitari tradizionali potrebbero non essere disponibili o in grado di operare alla massima capacità. Per rafforzare i sistemi sanitari, fornire prodotti sanitari, partecipare ai programmi delle comunità e sostenere i diritti umani e i programmi focalizzati sulle questioni di genere, il Global Fund colma il divario tra aiuto umanitario e sviluppo collaborando con partner operativi in entrambi i contesti, per garantire supporto sia nelle emergenze sia nello sviluppo sostenibile.

Nel 2021, il Global Fund si è espressamente impegnato ad allinearsi alla Raccomandazione dell'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) sul nesso tra aiuto umanitario, sviluppo e pace (*Nexus*), adottata nel febbraio 2019 per aumentare la collaborazione in fatto di aiuti umanitari, politiche di sviluppo e promozione della pace in situazioni di emergenza complessa e in altri contesti di crisi. Inoltre, il Global Fund collabora con la Nexus Academy³

delle Nazioni Unite/INCAF (Rete internazionale sui conflitti e le situazioni di fragilità) per applicare l'approccio Nexus alla gestione del portafoglio di investimenti. Tale impegno si basa sull'evidenza di programmi e partenariati in essere che hanno dato buoni risultati in contesti estremamente difficili, quali la [Middle East Response Initiative](#) (MER). Nell'ambito della MER, il Global Fund ha collaborato con l'Organizzazione Internazionale per le Migrazioni (OIM), identificata quale Principale Ricevente dei fondi allocati (PR), erogando con successo i servizi di contrasto a HIV, TBC e malaria. Altri partner nei contesti fragili sono il Programma Alimentare Mondiale (WFP), il Programma delle Nazioni Unite per l'HIV e l'AIDS (UNAIDS), il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF) e l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). In Yemen – uno dei Paesi dell'iniziativa MER classificato come COE per via della ricorrenza di conflitti, restrizioni e carestie – l'OIM ha raggiunto tutti i 23 governatorati tramite i propri programmi nazionali, realizzando le iniziative sostenute dal Global Fund anche nella maggior parte dei contesti ad alto rischio.



Un paziente si sottopone a un test presso una clinica sostenuta dall'OIM, partner di attuazione del Global Fund, ad Aden, Yemen.
Rami Ibrahim/IOM 2020

Caso di studio Mali

Paese a basso reddito con una popolazione di circa 21 milioni di abitanti, il Mali ha subito attacchi, colpi di stato, conflitti regionali e guerre civili su vasta scala dal 2012. Quasi 8 milioni di persone nelle regioni settentrionali e centrali necessitano di assistenza e proprio in quelle aree l'attuazione dei programmi del Global Fund era ferma. Per affrontare tali sfide, il Global Fund ha collaborato con organizzazioni umanitarie internazionali non governative (ONG) che, sulla base di contratti annuali, erogano servizi sanitari in aree difficili da raggiungere, come parte del proprio pacchetto di interventi. Ogni sei mesi le ONG umanitarie con cui collaboriamo fanno rapporto ai nostri Principali Riceventi in Mali e al Ministro della Sanità.



Il Global Fund/Catalina Martin-Chico/Panos

³ <https://interagencystandingcommittee.org/humanitarian-development-collaboration/launch-nexus-academy-23-february-2022>

Sfollati interni e rifugiati

Disastri naturali, crisi ed emergenze complesse causano migrazioni di massa. Sia durante il viaggio sia nel luogo di accoglienza temporanea o permanente, i rifugiati o gli sfollati interni affrontano sfide e vulnerabilità crescenti legate al trattamento delle tre malattie. Nel 2019, in occasione del **Global Refugee Forum**, il Global Fund ha promesso di allinearsi ai principi del piano di azione globale 2019-2023 sulla salute dei rifugiati e dei migranti recentemente adottato dall'OMS. Ciò ha consentito di rafforzare la nostra collaborazione con organizzazioni che lavorano con i rifugiati, gli sfollati interni e altri migranti, per raggiungere le persone in movimento ovunque esse siano. Stanziando fondi destinati ai Paesi, abbiamo adattato la nostra metodologia e i nostri processi per fare fronte ai bisogni dei rifugiati, degli sfollati interni e degli altri migranti in difficoltà. I Paesi sono incoraggiati a includere i rifugiati nelle loro richieste di finanziamento e, in alcuni Paesi, i rifugiati sono rappresentati durante tale processo.

Promozione dei diritti umani e contrasto alle barriere legate al genere in contesti operativi difficili

Crisi umanitarie e instabilità comportano diverse violazioni dei diritti umani, inclusi il traffico di esseri umani, la violenza – sia di genere sia etnica – e la discriminazione. [Il Global Fund colloca la parità di genere e i diritti umani al centro dei propri programmi](#). Ad esempio, la nostra iniziativa «Abbattere le barriere» sostiene 20 Paesi nel potenziamento degli sforzi per rimuovere gli ostacoli che impediscono l'accesso ai servizi sanitari. Tra questi, Repubblica Democratica del Congo, Sierra Leone e Ucraina sono considerati COE. Altri Paesi, come il Mozambico, hanno recentemente sofferto per conflitti e catastrofi naturali in alcune aree del Paese oppure, come l'Uganda, offrono accoglienza a un sempre crescente numero di rifugiati.

Nei COE adattiamo i nostri approcci in difesa della parità di genere e dei diritti umani sostenendo i programmi di assistenza legale e di mediazione; finanziando i materiali informativi sul diritto alla salute; aiutando le comunità a comprendere il loro diritto alla sicurezza dalla violenza e permettendo alle popolazioni vulnerabili di aiutarsi reciprocamente nell'accesso ai servizi sanitari; cooperando con associazioni sanitarie o della società civile a sostegno dei bisogni dei sopravvissuti alla violenza di genere; assicurando che i fornitori di servizi sanitari basilari si avvalgano di procedure non discriminatorie e contrastando l'uso punitivo e iniquo dei test per HIV, TBC e malaria.

Nei COE adattiamo i nostri approcci in difesa della parità di genere e dei diritti umani sostenendo i programmi di assistenza legale e di mediazione.

Caso di studio

Il Dr. Denis Mukwege e la lotta contro la violenza di genere e l'HIV



Wikimedia Commons/Claude Truong-Ngoc

La città di Bukavu, nel Congo orientale, è stata devastata da anni di guerra, debolezza istituzionale, migrazioni di massa e difficoltà economiche. Il [Dr. Denis Mukwege](#) – che nel 2018 ha ricevuto il Premio Nobel per la Pace – gestisce il Panzi Hospital, dove vengono curate donne e ragazze che hanno subito violenza sessuale e di genere, molte delle quali hanno contratto l'HIV. Il Global Fund ha collaborato con il Panzi Hospital per finanziare il trattamento e la cura dell'HIV.

Fondo d'emergenza

Mentre gli stanziamenti per i Paesi servono a sostenere i programmi di contrasto a HIV, TBC e malaria e a garantire sistemi sanitari sostenibili e resilienti anche nei Paesi cronicamente in crisi, il Fondo d'emergenza – istituito nel 2014 – fornisce finanziamenti rapidi e flessibili in situazioni di emergenza per assicurare la continuità dei programmi e dei servizi esistenti per le tre malattie. Tramite tale Fondo d'emergenza, il Global Fund ha stanziato 73 milioni di dollari tra il 2014 e l'aprile 2022, inclusi 15 milioni di dollari per sostenere le comunità colpite e i sistemi sanitari messi a dura prova dalla guerra in Ucraina. Oltre 1 milione di dollari è stato stanziato anche per la Moldavia, per il sostegno ai rifugiati ucraini affetti da HIV e TBC.

Risposta al COVID-19

Attraverso la nostra [risposta al COVID-19](#) abbiamo dimostrato di essere in grado di adeguare il modello operativo del Global Fund alla risposta pandemica, attingendo dall'esperienza accumulata lavorando con i Paesi nella lotta contro HIV, TBC e malaria e avvalendoci dei nostri consolidati processi e sistemi operativi. Quale co-fondatore dell'Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-Accelerator), il Global Fund ha investito oltre 4,3 miliardi di dollari nella risposta al COVID-19 nei Paesi a basso e medio reddito. Ciò si è tradotto nel sostegno ai Paesi nella loro lotta contro il COVID-19 sotto forma di test diagnostici, ossigeno e dispositivi di protezione personale, sostegno ai sistemi sanitari e alle reti di comunità, mitigazione degli effetti della pandemia sui programmi di lotta a HIV, TBC e malaria e rafforzamento dei programmi legati alle questioni di genere.

Nell'ambito del proprio impegno a favore della salute di tutti, il Global Fund ha sostenuto le popolazioni vulnerabili presenti nei COE – inclusi sfollati, rifugiati e altri migranti – nella lotta contro il COVID-19. Ad esempio, per il finanziamento delle azioni volte a mitigare l'impatto del COVID-19 sulla lotta a HIV, TBC e malaria, il Global Fund ha chiesto espressamente ai propri partner di considerare [i bisogni dei rifugiati](#) e degli altri migranti «riesaminando l'accesso ai servizi per i gruppi vulnerabili come le popolazioni non stanziali, i migranti, i rifugiati e altre persone in stato di emergenza, apportando opportuni cambiamenti nei modelli di erogazione e fornitura dei servizi.»

Caso di studio Il Global Fund e i rifugiati



Robin Hammond/NOOR
per il Global Fund

In Ciad, i rifugiati sono rappresentati nel Country Coordination Mechanism – organismo che coordina le richieste di finanziamento al Global Fund – e contribuiscono all'elaborazione di tali richieste. In Niger, i programmi finanziati dal Global Fund includono rifugiati e sfollati interni. Nonostante i finanziamenti che coprono più Paesi siano in genere concentrati sulle malattie, sempre più frequentemente includono anche le popolazioni sfollate. Tali sovvenzioni, ad esempio, vanno a beneficio delle popolazioni migranti e nomadiche in Asia per affrontare il crescente problema della TBC e della TBC multiresistente: 10 milioni di dollari sono stati allocati alla subregione del Grande Mekong e 5 milioni di dollari ad Afghanistan, Pakistan e Iran.

Dal 2019, il Global Fund ha stanziato 16 milioni di dollari in aggiunta ai finanziamenti di emergenza specificamente dedicati ai rifugiati e agli sfollati interni in Paesi quali l'Uganda (sostegno contro HIV e TBC per i rifugiati dalla Repubblica Democratica del Congo e dal Sudan del Sud), l'Etiopia (per affrontare le epidemie di malaria tra i rifugiati provenienti dal Sudan) e il Mozambico (per la protezione e la cura della malaria tra gli sfollati interni a Cabo Delgado, dovuti al conflitto e ai disastri climatici).

Caso di studio Ucraina



Oleksandr Ratushniak/UNDP Ucraina

L'incidenza di HIV e TBC in Ucraina era alta anche prima dell'inizio del conflitto nel febbraio 2022. Il Paese è afflitto dalla seconda maggiore epidemia di HIV in Europa orientale e Asia centrale ed è uno dei 30 Paesi con un elevato carico di TBC farmaco-resistente. Dall'inizio del conflitto, gli ospedali sono stati distrutti e danneggiati e gli sfollati non hanno accesso alle cure, con la conseguente interruzione dei trattamenti per le persone affette da HIV e TBC. Il Global Fund ha stanziato 15 milioni di dollari in finanziamenti d'emergenza per garantire che i pazienti colpiti dal conflitto mantengano l'accesso ai servizi di prevenzione e cura. Tale importo si aggiunge ai 119,4 milioni di dollari per i programmi contro HIV e TBC erogati nel periodo 2020-2022 e ai 46,6 milioni di dollari stanziati per la risposta al COVID-19.



LOTTA PER CIÒ CHE CONTA.

Quest'anno, il Global Fund ha lanciato la campagna di raccolta fondi per il Settimo Rifornimento con l'obiettivo di raccogliere almeno 18 miliardi di dollari per combattere HIV, TBC e malaria e costruire sistemi sanitari più forti, in grado di rispondere meglio alle future pandemie. Con almeno 18 miliardi di dollari potremmo salvare 20 milioni di vite, ridurre del 64% il tasso di mortalità dovuto a HIV, TBC e malaria e rafforzare i sistemi sanitari per costruire un mondo più sano e più equo. Mentre il mondo affronta più sfide che mai per via di conflitti, cambiamenti climatici e altre minacce, molti Paesi in crisi devono combattere per evitare la disintegrazione dei loro programmi per sconfiggere HIV, TBC e malaria. Più rifugiati, sfollati interni e altri migranti avranno bisogno di sostegno nella prevenzione e nella cura di HIV, TBC e malaria. Con corposi finanziamenti e solidi partenariati, il Global Fund contribuirà alla difesa della salute delle comunità in stato di crisi.

A proposito del Global Fund

Il Global Fund investe ogni anno oltre 4 miliardi di dollari per sconfiggere HIV, TBC e malaria e garantire a tutti un futuro più sano, più sicuro ed equo. Dall'inizio della pandemia di COVID-19 abbiamo investito ulteriori 4,5 miliardi di dollari per combattere la nuova pandemia e rafforzare i sistemi sanitari. Uniamo il mondo per trovare soluzioni che abbiano il maggior impatto possibile e le applichiamo su scala globale. Sta funzionando. Insieme abbiamo salvato 44 milioni di vite. Non ci fermeremo finché il lavoro non sarà finito.