



UNICEF CAMBODIA: RASOKA THOR

■ Aggiornamento 2: novembre 2007

Risultati conseguiti dall'IFFIm nel suo primo anno di attività

Questo secondo aggiornamento¹, in occasione del primo anniversario del lancio dell'IFFIm, presenta un breve resoconto in "tempo reale" di come e dove i fondi dell'IFFIm, prevedibili e a lungo termine, stanno avendo un impatto.

In breve: del miliardo di dollari USA messo a disposizione, il Consiglio di Amministrazione dell'IFFIm ha approvato lo stanziamento di circa US\$995 in programmi. È previsto che il 90% (US\$912 milioni) di questa somma sarà erogata prima della fine del 2007.

Le richieste provenienti dai paesi, dovute in parte alla consapevolezza della disponibilità di finanziamenti a lungo termine, hanno accelerato la spesa. È stato un anno notevole per il potenziamento dei sistemi sanitari: 40 paesi hanno già chiesto fondi. Nel 2007 l'IFFIm ha approvato richieste di fondi per il vaccino Hib provenienti da 44 paesi, il doppio rispetto all'anno precedente. Quasi tutti i paesi eleggibili in Africa,

¹ Il primo aggiornamento sull'IFFIm è stato pubblicato ad aprile 2007.

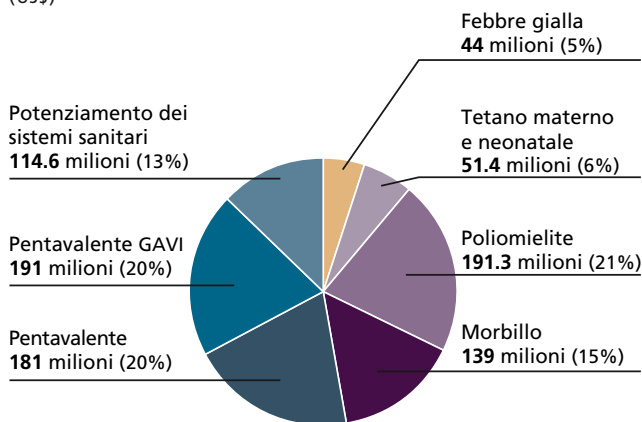
ad eccezione di quattro, hanno chiesto aiuti per il vaccino Hib.

Che cos'è l'IFFIm?

L'International Finance Facility for Immunisation Company (IFFIm) è una nuova istituzione multilaterale per lo sviluppo creata al fine di accelerare la disponibilità di fondi predicibili a lungo termine per programmi sanitari e di vaccinazione. La base finanziaria dell'IFFIm è costituita dal versamento legalmente vincolante di sovvenzioni da parte dei suoi sponsor sovrani per il quale l'IFFIm emette obbligazioni con rating AAA/Aaa/AAA sui mercati internazionali dei capitali. La Banca Mondiale è il tesoriere dell'IFFIm.

La prima emissione obbligazionaria dell'IFFIm, per l'ammontare di US\$ 1 miliardo, è stata lanciata il 14 novembre 2006. I fondi dell'IFFIm vengono forniti a titolo di sovvenzioni – e non di prestiti – attraverso l'Alleanza GAVI a circa 70 dei paesi più poveri del mondo. Stando alle previsioni, l'investimento programmato di US\$ 4 miliardi da parte dell'IFFIm nei prossimi 10 anni dovrebbe garantire la vaccinazione di un ulteriore mezzo

Percentuale dei proventi per il 2006-2007 (US\$)



Fino ad oggi l'IFFIm ha approvato US\$ 994.7 milioni di fondi per combattere malattie infettive nei paesi più poveri

Fondi impegnati dai paesi sponsor

Regno Unito	un totale di £ 1,380,000,000 in 20 anni
Francia	€ 372,800,000 su 15 anni, con un totale massimo addizionale di € 920,000,000 autorizzati in 20 anni
Italia	un totale di € 473,450,000 in 20 anni
Spagna	un totale di € 189,500,000 in 20 anni
Svezia	un totale di SEK 276,150,000 in 15 anni
Norvegia	un totale di US\$ 27,000,000 in 5 anni
Sudafrica	un totale di US\$ 20,000,000 in 20 anni

Altri: si prevede il contributo di altri donatori. Il Brasile, ad esempio, ha annunciato che verserà US\$ 20 milioni in 20 anni

miliardo di persone, scongiurando così fino a 10 milioni di decessi.

L'IFFIm è un ente benefico ai sensi della Charity Commission for England and Wales e figura nei registri delle società dell'Inghilterra e del Galles.

Finanziamenti tattici

Basandosi sull'esperienza della "prassi migliore", i fondi IFFIm sono stati stanziati in vari settori, con un fattore comune: ogni volta il sostegno tende ad accelerare soprattutto il programma scelto. Ogni programma prende di mira sia una malattia sia un problema che ostacolano il raggiungimento di obiettivi globali, quali il miglioramento della salute infantile e materna, concentrandosi sui paesi più poveri.

Questo resoconto fornisce statistiche scelte sull'impiego dei fondi IFFIm, e rapporti indicativi sul sostegno catalizzatore fornito dall'IFFIm per il controllo di quattro malattie bersaglio letali, morbillo, febbre gialla, poliomielite e tetano materno e neonatale. Esso presenta inoltre un profilo dei quattro paesi che hanno ricevuto il maggiore volume di fondi IFFIm.

Crescente riconoscimento internazionale

L'IFFIm gode di un crescente riconoscimento delle parti interessate a livello internazionale e dell'interesse degli investitori privati. Il Segretario Generale dell'ONU ed il Ministro degli Affari Esteri sudcoreano hanno recentemente espresso il loro sostegno per l'IFFIm alla conferenza del Leading Group tenutasi nella Corea del Sud a settembre, mentre il primo ministro britannico ha parlato di GAVI e dell'IFFIm come di pionieri nel suo di-

scorso inaugurale all'Assemblea Generale delle Nazioni Unite tenutasi a luglio. Questo riconoscimento è stato anche espresso nella Dichiarazione sull'Africa del G8 a giugno 2007, nonché in occasione della recente presentazione dell'IFFIm da parte dell'Italia alla conferenza Financing for Development (la via di Doha) tenutasi alle Nazioni Unite. Un ulteriore apprezzamento è venuto dai mercati finanziari: oltre ai quattro premi ricevuti nel 2006, il britannico *Financial Times* ha conferito alla Deutsche Bank/Goldman Sachs il '2007 Sustainable Deal of the Year' per l'IFFIm.

Investimenti massicci nella protezione dalle malattie

Un processo guidato dai paesi per tutelare la salute delle comunità

Un intervento tempestivo con vaccini salva tante vite. Questo è il principio che presiede alla preparazione di scorte di vaccini ed allo sviluppo dell'"immunità di gruppo", tramite campagne di massa accompagnate da vaccinazioni di routine per combattere il morbillo, la febbre gialla, il tetano e la poliomielite. Fatto di rilievo, i gruppi protetti durante queste campagne includono adolescenti e donne in età feconda (15-49 anni) nonché il bersaglio classico costituito dai bambini al di sotto dei cinque anni. Queste attività, insieme agli importanti investimenti volti a migliorare l'offerta di servizi sanitari, tramite il loro potenziamento, fanno parte di un importante processo guidato dai paesi per salvaguardare la salute delle comunità.

Messaggio di Alan Gillespie

Presidente del Consiglio di Amministrazione dell'IFFIm

L'IFFIm è partito bene. I rapporti in tempo reale sui fondi approvati e sugli stanziamenti dimostrano che il sistema è in grado di adeguarsi al flusso di fondi che è notevolmente aumentato. Sebbene inizialmente fosse stato previsto di spendere US\$400 milioni all'anno, quasi US\$1 miliardo è già stato erogato – in un solo anno – per soddisfare le richieste dei paesi ed effettuare investimenti tattici e tempestivi volti ad accelerare l'accesso ai vaccini ed il potenziamento dei sistemi sanitari nei paesi più poveri. I programmi finanziati continuano a dare risultati notevoli, migliorando non solo la salute e la sopravvivenza dei più piccoli, ma beneficiando anche le madri e gli adolescenti ed i servizi sanitari che li sostengono.

In nove mesi di attività abbiamo visto affermarci le particolari caratteristiche dell'IFFIm: la sua eccezionale capacità di fornire finanziamenti su tempi lunghi ed una flessibilità d'azione a breve termine. Abbiamo anche visto la risposta dei paesi. Nell'anno trascorso dal suo lancio, ben 41 paesi hanno richiesto aiuti per rafforzare il loro sistema sanitario. Questo è un massiccio voto di fiducia – come pure una chiara indicazione dei continui impedimenti che ostacolano la distribuzione di vaccini. Nonostante queste

note restrizioni, le richieste dei paesi per il vaccino Hib sono raddoppiate nel 2007, certamente dovute alla disponibilità del nuovo vaccino pentavalente liquido finanziato dall'IFFIm. È evidente che l'IFFIm opera qui direttamente ed indirettamente – tramite gli specifici investimenti per il vaccino pentavalente e tramite il riconoscimento da parte dei paesi che un sostegno a lungo termine è ora disponibile per accedere a questo potente vaccino.

Durante l'anno il team dell'IFFIm ha reso l'istituzione più visibile tramite i media ed attività di divulgazione, da articoli di giornale ad interventi destinati ai funzionari presenti alle riunioni del Fondo Monetario e della Banca Mondiale, avvalendosi di una molteplicità di opportunità a livello internazionale per continuare a spiegare e promuovere l'IFFIm.

Mentre ci avviamo verso il secondo anno di questo progetto pilota, facciamo del nostro meglio per continuare a capitalizzare su questo successo – sia in termini di lezioni tratte dalla nostra esperienza, utili per chiunque voglia sfruttare i punti forti del mercato dei capitali a fini di sviluppo, sia in termini di nuovi settori che potrebbero beneficiare dell'effetto di leva generato dall'IFFIm.

Cosa significa "frontloading"

Uno studio intitolato The Costs and Benefits of Front-loading and Predictability of Immunization prevedeva benefici quali prezzi dei vaccini più bassi, sviluppo dell' "immunità di gruppo" (herd immunity) contro certe malattie nelle popolazioni bersaglio e successiva, maggiore crescita economica:

■ *La garanzia di una fonte sicura di finanziamenti, contrariamente alla situazione tipica di fondi provenienti da sovvenzioni annuali, incerte e volontarie, **riduce il prezzo dei vaccini.***

■ *Le stesse vaccinazioni somministrate in modo intensivo in un arco di cinque anni, contrariamente alla somministrazione diffusa su 20 anni, sono più efficaci perché la popolazione sviluppa un' "immunità di gruppo" che **riduce il carico della malattia.***

■ *Vaccinazioni più efficaci favoriscono **una maggiore crescita economica.***

Owen Barder, *The Costs and Benefits of Front-loading and Predictability of Immunization*,
David Bloom, David Canning and Mark Weston, *The Value of Vaccination*, *World Economics*, Vol. 6, No. 3, July-Sept 2006.

Proteggere le madri ed i bambini

Tetano materno e neonatale

Il tetano materno e neonatale uccide i più poveri nei paesi in via di sviluppo. La stragrande maggioranza dei casi di tetano – generalmente fatali – si registrano nei paesi in via di sviluppo tra madri e neonati e sono dovuti a mancanza di igiene al momento del parto e dopo la nascita. È possibile debellare questa forma di tetano tramite vaccinazione.

Due dosi di tossoide tetanico proteggono sia la madre che il bambino, se questi possono accedere al vaccino. Le donne che ne hanno maggiormente bisogno sono quelle che vivono nelle zone più difficili da raggiungere e dove le infrastrutture sono più precarie. Queste zone necessitano di interventi complementari. Fino ad oggi il programma per l'eliminazione del tetano materno e neonatale è riuscito a somministrare almeno due dosi di vaccino ad 80% delle donne che costituiscono l'obiettivo di queste attività complementari.

Dal 1999 ad oggi, il programma per l'eliminazione del tetano materno e neonatale ha beneficiato complessivamente di US\$ 162 milioni, di cui US\$ 62 milioni sono stati forniti dall'IFFIm a marzo 2007. Questa somma rappresenta il 90% delle risorse per la campagna 2007 e, in generale, un incremento del 60% rispetto alle risorse precedenti. Di conseguenza si prevede un raddoppiamento quest'anno del numero di donne da vaccinare.

Nel 2006, era stato programmato di vaccinare 13 milioni di donne contro il tetano materno e neonatale. **Alla fine del 2007 ed inizio del 2008 questa cifra passerà a 26 milioni.**

L'IFFIm avrà permesso ad ognuno dei 21 paesi bersaglio, particolarmente affetti dalla malattia, di completare le attività previste per il 2007, senza eccezioni. Questo è cruciale per poter eliminare il tetano materno e neonatale.

Un altro importante uso dei fondi IFFIm è quello relativo alle attività di convalida che confermano l'effettiva eliminazione di una malattia nei paesi. Questi fondi hanno infatti permesso allo Zambia di confermare l'eliminazione del tetano materno e neonatale attraverso un'indagine a livello comunitario.

Grazie ai fondi dell'IFFIm che permettono a molti paesi di completare i programmi di vaccinazione, altrimenti in difficoltà, il tasso di eliminazione del tetano materno e neonatale sta accelerando. Si prevede che 30-35 paesi (dei restanti 47) saranno pronti per la certificazione alla fine del 2009, facilitando notevolmente il raggiungimento di questo obiettivo globale.

Incrementare gli sforzi globali

Morbillo

Il morbillo uccide circa 345 000 persone nel mondo e la maggior parte sono bambini al di sotto dei cinque anni.

L'iniziativa contro il morbillo si è avvalsa di una solida partnership per continuare ad ottenere buoni risultati nel 2006 e 2007. Come già riferito nell'aggiornamento del mese di aprile, l'IFFIm ha notevolmente contribuito alle attività volte a ridurre le morti da morbillo a livello mondiale, finanziando sia il programma che le attività di sorveglianza.

Secondo il principio di un'azione robusta e tempestiva, entro giugno 2007 l'IFFIm aveva fornito all'iniziativa contro il morbillo US\$ 139 milioni.



Questa foto è stata scattata in Laos durante un parto in casa senza ostetrica qualificata. Il cordone ombelicale è tagliato dal padre con una scheggia di bambù.

I fondi IFFIm rappresentano circa l'80% del totale dei finanziamenti esterni per il morbillo a disposizione dei paesi ad alto carico della malattia nel 2007.

I fondi dell'IFFIm rappresentano circa l'80% del totale dei finanziamenti esterni per il morbillo a disposizione dei paesi ad alto carico della malattia nel 2007. Questo ha permesso un rapido incremento delle attività volte a ridurre la mortalità da morbillo. Queste attività stanno attualmente fornendo vaccini salvavita a 194 milioni di bambini in 32 paesi. La copertura globale del vaccino anti-morbillo ha raggiunto per la prima volta l'80% nel 2006.

Ma la sola vaccinazione non basta. È essenziale sapere fino a che punto le attività di controllo della malattia sono efficaci, per questo il monitoraggio del programma e la sorveglianza della malattia sono cruciali. L'IFFIm ha anche fornito un aiuto vitale alle attività di misurazione della copertura vaccinale e di sorveglianza della malattia. **Per esempio la rete globale di laboratori per il morbillo, sostenuto in parte con i fondi IFFIm**, ha analizzato oltre 180 000 campioni sanguigni per identificare i pazienti affetti da morbillo.

Febbre gialla

La febbre gialla è una malattia virale letale, altamente contagiosa, all'origine di devastanti epidemie. Il vaccino è estremamente efficace ed è disponibile sia tramite vaccinazioni di routine in 21 paesi, sia tramite le scorte finanziate dall'IFFIm, a disposizione in caso di epidemie e per le campagne di prevenzione nei 12 paesi dell'Africa occidentale maggiormente a rischio.

Le attività relative alla febbre gialla finanziate dall'IFFIm hanno stimolato l'interesse per questa malattia e la produzione del relativo vaccino nei paesi in via di sviluppo. Attraverso i quattro settori di attività relativi alla febbre gialla, l'IFFIm rafforzerà i sistemi sanitari e favorirà la sicurezza e l'accessibilità del vaccino, allo scopo di prevenire 687 000 morti tra oggi ed il 2050 nei 12 paesi a rischio.

Grazie all'impiego di mezzi più efficaci per la valutazione del rischio della febbre gialla e per la raccolta di dati sulla malattia, resi possibili dai fondi IFFIm, un numero crescente di paesi riconosce ora la vaccinazione contro la febbre gialla come una priorità di salute pubblica. Durante l'Assemblea Mondiale della Sanità del 2007, altri paesi hanno chiesto di unirsi ai 12 che facevano già parte dell'Iniziativa contro la febbre gialla.

Le attività per la valutazione del rischio intraprese nell'ambito dell'Iniziativa hanno portato alla scoperta di popolazioni a rischio prima non identificate ed hanno generato un significativo aumento della domanda di vaccino. Il piano iniziale formulato nel 2005 prevedeva un



Commenti di Doris Herrera-Pol, Direttore, Mercato dei capitali, Banca Mondiale

La Banca Mondiale è il Tesoriere dell'IFFIm

“Le obbligazioni inaugurali dell'IFFIm sono state emesse il 14 novembre 2006 con una cedola del 5% e scadenza al 14 novembre 2011. Il prezzo era paragonabile a quello di altri emittenti sovrani o sovranazionali. L'emissione inaugurale è stata ben accolta ed ha suscitato l'interesse di un'ampia gamma di investitori, dalle banche centrali ai fondi pensione fino ad istituzioni religiose e di beneficenza, riflettendo così lo scopo dell'IFFIm.

Le obbligazioni continuano ad avere un buon rendimento sui mercati secondari. C'è una domanda continua, specialmente da parte di piccoli investitori. Per l'emissione 2008, si sta progettando di sfruttare il successo e la visibilità dell'obbligazione inaugurale e di aprirsi ad altri mercati. La tesoreria della Banca Mondiale, in quanto tesoriere dell'IFFIm, sta esplorando potenziali prodotti finanziari, mirando in particolare ad investitori individuali.”

“Portare a termine l’eliminazione della poliomielite è l’investimento migliore che possiamo fare. Dobbiamo farlo. Lasceremo così un dono perenne alle future generazioni di bambini.”

Dr Margaret Chan
Direttore generale dell’OMS



Il Ministro della sanità ha avuto parole di apprezzamento per la partnership internazionale composta dall’OMS, dall’UNICEF, dalla GAVI e dalla Croce Rossa camerunese, che ha reso possibile l’attuale campagna contro l’epidemia di febbre gialla.

fabbisogno di 12 milioni di dosi di vaccino. Dopo la valutazione del rischio effettuata nel 2007, il fabbisogno totale è stato portato a 23 milioni – quasi il doppio.

Questa cospicua domanda favorisce la stabilità del mercato fornitore, migliori previsioni e l’aumento della produzione, con ovvi benefici per i produttori e gli acquirenti. Ciò porterà ad una netta riduzione dell’estensione e della frequenza delle epidemie di febbre gialla in Africa nell’immediato futuro e ad una maggiore disponibilità del vaccino lì dove ce n’è più bisogno.

Si prevede che entro la fine del 2007 saranno stati erogati US\$44 milioni (dei \$57 milioni approvati) per le attività relative alla febbre gialla.

Camerun – Parte dei fondi IFFIm sono destinati ad una scorta d’emergenza per far fronte ad epidemie di febbre gialla. Si tratta di 6 milioni di dosi all’anno per tre anni. Il Camerun ha potuto ricorrere a questo servizio prontamente attivabile dopo aver ricevuto conferma di un caso sospetto di febbre gialla. Ha così potuto lanciare rapidamente una campagna di vaccinazione di massa contro la febbre gialla nei distretti sanitari di Akonolinga e Zoétéle dal 31 ottobre al 9 novembre 2007. L’IFFIm ha fornito circa 147 000 dosi di vaccino, con siringhe auto-disattivanti e contenitori di sicurezza, e US\$ 33 000 per i costi operativi della campagna. Seguendo l’attuale tendenza, il Ministero della sanità ha condiviso i costi della campagna fornendo US\$ 32 000. Allo stesso modo, Togo, Senegal, Mali e Burkina Faso hanno contribuito ai costi operativi delle prossime rispettive campagne di prevenzione.

I cinque principali beneficiari nel periodo 2006-2007
(proiezioni, in milioni US\$)

Etiopia	69
Rep. dem. del Congo	36
Pakistan	33
Kenia	18
Nigeria	17

In tutto, nel 2007, 43 paesi hanno beneficiato dei fondi forniti dall’IFFIm ai programmi GAVI ed al potenziamento dei sistemi sanitari. I cinque principali beneficiari avranno ricevuto complessivamente US\$ 173 milioni.

I cinque principali beneficiari di aiuti per i vaccini ed i servizi di vaccinazione 2006 – 2007
(in milioni US\$)

Pakistan	33
Rep. dem. del Congo	14
Kenia	14
India	9
Burkina Faso	7

I cinque principali beneficiari del potenziamento dei sistemi sanitari 2006 – 2007
(in milioni US\$)

Etiopia	69
Rep. dem. del Congo	22
Afghanistan	7
Kenia	4
Vietnam	4

Entro la fine del 2007, l’IFFIm avrà fornito un totale di US\$ 191 milioni a 36 paesi per i vaccini ed i servizi di vaccinazione, di cui US\$ 77 milioni destinati ai primi cinque paesi. I 31 paesi restanti avranno ricevuto US\$ 114 milioni. Complessivamente US\$ 114.6 milioni saranno stati erogati a 13 paesi per il rafforzamento dei sistemi sanitari.

Poliomielite

A giugno 2007, la riprogrammazione di US\$ 104.62 milioni di fondi IFFIm, inizialmente destinati alla costituzione di una scorta di vaccini antipolio per il periodo post-eradicazione, a favore di un'intensificazione delle attività di eradicazione della poliomielite, ha permesso di evitare una devastante sconfitta nella lotta sostenuta negli ultimi vent'anni.

L'iniezione di fondi IFFIm ha reso disponibili preziose risorse per l'eradicazione ed ha favorito l'espansione delle attività di vaccinazione e sorveglianza volte al raggiungimento degli obiettivi previsti per la fine del 2007 e presentati nel documento *Case for Completing Polio Eradication*, del Direttore Generale dell'OMS.

Nei quattro mesi trascorsi dalla riprogrammazione, i fondi IFFIm hanno permesso di vaccinare oltre 100 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni, in alcuni casi più volte, in 11 paesi colpiti dalla poliomielite ed hanno sostenuto attività di sorveglianza ed assistenza tecnica in quattro regioni dell'OMS.

I fondi IFFIm raggiungono gli angoli più remoti del mondo: un notevole passo avanti è stato compiuto durante la campagna anti-polio di settembre in Afghanistan, dove, grazie all'accordo sulle vaccinazioni, concluso dopo tante difficoltà, gli operatori sanitari hanno potuto vaccinare 80 000 bambini in più in zone chiave del sud prima inaccessibili.

Il rapporto interinale del Direttore Generale dell'OMS sulle tappe raggiunte nella lotta contro la poliomielite alla fine del 2007, pubblicato ad ottobre, sottolinea l'impatto della riprogrammazione dei fondi IFFIm. I risultati sono impressionanti: si è registrata una riduzione del 75% nel



GAVI: ATUL LOKE

La disponibilità di fondi IFFIm contribuisce ad assicurare le scorte di vaccini.

rapidamente per garantire i fondi necessari a salvaguardare i risultati ottenuti e a bloccare la trasmissione della malattia ovunque nel mondo.

Vaccino pentavalente

L'investimento di 181 milioni di dollari USA è stato interamente erogato, con un impegno vincolante ad acquistare il vaccino pentavalente a prezzi ridotti grazie ad un impegno a lungo termine.

L'esperienza ci insegna che i finanziamenti su lunghi periodi permettono ai paesi di programmare con successo le proprie attività. La disponibilità di fondi IFFIm per un decennio rende l'approvvigionamento più sicuro e costituisce un incentivo per i produttori ad entrare sul mercato. Essa inoltre indica stabilità ed impegno finanziario, stimola l'ampliamento dei mercati, accelera lo sviluppo dei vaccini e favorisce l'aumento della produzione, una più ampia disponibilità e prezzi più bassi.

Dalle richieste di aiuti presentate alla GAVI dai paesi nel mese di ottobre 2007 è emerso un forte interesse per il nuovo, pratico vaccino pentavalente liquido finanziato dall'IFFIm. **110.3 milioni di dosi di vaccino pentavalente** (di cui 89.4 liquide) sono state richieste per il periodo 2008-2012.

Investimenti certi per ovviare alle strozzature dei servizi sanitari nazionali

I fondi dell'IFFIm aiutano i paesi a superare il più rapidamente possibile le strozzature del sistema sanitario che attualmente limitano la loro capacità di vaccinare i bambini.

Fino ad oggi, il Consiglio di Amministrazione dell'IFFIm ha approvato US\$ 117 milioni per il potenziamento dei sistemi sanitari, che rappresentano più del 10% del valore dell'obbligazione inaugurale di US\$ 1 miliardo. Di questa somma, la GAVI avrà speso US\$ 92 milioni prima della fine del 2007.

La certezza di questi finanziamenti è una parte essenziale del loro valore. Le economie fragili non possono garantire il regolare finanziamento di programmi a lungo termine. Ma programmi che prevedono la formazione di risorse umane devono essere finanziati nel tempo.

Meccanismi di finanziamento come l'IFFIm fanno tutta la differenza: essi garantiscono fondi per l'intero periodo.



GAVI/UNICEF: CHRISTINE NESBIT

Levatrici tradizionali come Malama Talatu Adamu in Nigeria somministrano le gocce anti-polio e consigliano alle madri di far vaccinare i bambini

numero di distretti infetti con il poliovirus più virulento, quello di tipo 1, negli ultimi quattro paesi nei quali la poliomielite è ancora endemica (India, Nigeria, Pakistan ed Afghanistan). Inoltre, entro il mese di ottobre, 10 dei 13 paesi che avevano riscontrato contagio da poliovirus importato erano già riusciti a bloccare l'epidemia.

I finanziamenti a medio termine rimangono tuttavia una sfida, con i US\$ 355 milioni necessari per le attività del 2008. Altri donatori devono ora seguire l'esempio dell'IFFIm ed intervenire

Etiopia

L'Etiopia offre un buon esempio di come superare efficacemente le strozzature. Il reddito nazionale lordo pro capite è di US\$ 160. È uno dei paesi più poveri del mondo e condivide le difficoltà della maggior parte dei paesi in questa situazione: tasso di mortalità infantile alto (mortalità al di sotto dei cinque anni = 145 morti ogni mille nati vivi), grave carenza di personale sanitario ed il circolo vizioso che ne deriva: salute precaria e continua povertà che rendono impossibile attribuire maggiori risorse alla salute.

Il problema principale da risolvere è l'accesso ineguale ai servizi sanitari di base. La densità degli operatori sanitari è attualmente di 0.6 per 1000 abitanti. Il programma per la formazione di 30 000 operatori sanitari di base in più è l'elemento centrale della componente sanitaria della strategia nazionale per la riduzione della povertà. Da quando è stato avviato il programma, tre anni fa, sono già stati formati 17 600 operatori sanitari. Se si contano anche quelli che completeranno il corso di formazione a dicembre 2007, un cospicuo contingente di 24 000 operatori sanitari potrà provvedere alla vaccinazione di bambini e donne incinte, dare consigli sulla nutrizione e l'igiene e fornire altri servizi di prevenzione nelle comunità etiopi.

L'uso dei fondi IFFIm per anticipare il finanziamento necessario a sostenere l'estensione del programma ha permesso di accelerare i tempi. L'Etiopia riceverà complessivamente US\$ 76.5 milioni per il potenziamento del sistema sanitario nel periodo 2007-2009, e la maggior parte dei fondi sarà erogata nel 2007.

Altrettanto importante in questo processo è un piano nazionale solido che possa far fronte a questa rapida accelerazione e generare la più ampia gamma di benefici.

Il Ministro etiopio della sanità, e membro del Consiglio di Amministrazione della GAVI, Tedros Ghebreyesus ha sottolineato l'importanza del nuovo programma per il miglioramento dei servizi sanitari nel suo paese. Ha affermato: "Il nostro veicolo non era abbastanza robusto per poter trasportare tutti i programmi che vi avevamo caricato. Adesso stiamo cercando di rafforzare il veicolo così che possa portare tutti i nostri programmi, vaccinazioni ed altri interventi sanitari in ogni angolo di questo vasto paese."

Repubblica democratica del Congo

Questo paese dilaniato dalla guerra ha fatto enormi passi avanti nel campo delle vaccinazioni negli ultimi cinque anni. La copertura del vaccino DTP₃ è passata da 49% nel 2003 a 77% nel 2006 e la copertura del vaccino contro la febbre gialla è passata da 29% a 74% nello stesso

UNICEF/INDRIAS GETACHEW



Frontloading di risorse da parte dell'IFFIm per il potenziamento del sistema sanitario in Etiopia

"Il nostro veicolo non era abbastanza robusto per poter trasportare tutti i programmi che vi avevamo caricato. Adesso stiamo cercando di rafforzare il veicolo così che possa portare tutti i nostri programmi, vaccinazioni ed altri interventi sanitari in ogni angolo di questo vasto paese."

Tedros Ghebreyesus, Ministro della sanità dell'Etiopia e membro del Consiglio della GAVI

periodo. Si tratta di risultati notevoli dato il contesto di guerra e di disordini tra la popolazione civile. È anche un trionfo sulle difficoltà incontrate per portare i vaccini nei vari angoli di questo vasto paese in parte inaccessibile, afflitto da un'infrastruttura debole e un incessante conflitto nella regione nord-orientale.

L'IFFIm ha contribuito a questo straordinario aumento della copertura vaccinale fornendo quasi US\$8 milioni per nuovi vaccini. Altri US\$21 milioni saranno erogati prossimamente per il potenziamento del sistema sanitario che a sua volta favorirà un continuo aumento della copertura.

Pakistan

Il Pakistan riceve aiuti della GAVI dal 2001 e migliora costantemente la sua copertura vaccinale, passando dal 63% stimato per il 2001 all'83% nel 2006. Anche se gli indicatori migliorano, il progresso è troppo lento per poter raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio relativi alla mortalità materna ed infantile. Nel 2006 la mortalità infantile era di 70 morti ogni 1000 nati vivi.

L'OMS ha rilevato che in Pakistan, con una popolazione di 159 milioni di abitanti, un gran numero di bambini (689 000) non erano vaccinati. Particolari sforzi sono quindi stati fatti per aumentare la copertura vaccinale e raggiungere le aree più remote, le comunità tribali ed altre popolazioni di difficile accesso. Dal 2003 la GAVI fornisce aiuti per il vaccino contro l'epatite B in



Un gran numero di bambini pakistani non vaccinati stanno ricevendo un'attenzione speciale

Pakistan e nel 2006 ha approvato fondi per la graduale introduzione di un vaccino combinato DTP-HepB. Per questo oltre US\$30 milioni di fondi IFFIm sono già stati finora erogati nel 2007. È previsto che nel 2008 il Pakistan riceverà aiuti per potenziare il sistema sanitario e coinvolgere le organizzazioni della società civile per far fronte alle questioni di gestione e ad altre carenze dell'infrastruttura sanitaria, gravemente colpita dal terremoto del 2005.

Kenia

Il Kenia, grazie agli aiuti dell'Alleanza GAVI dal 2000 in poi, ha costantemente migliorato la copertura del vaccino DTP₃, passando dal 53% nel 2000 all'80% nel 2006. Anche se alcuni indicatori sono migliorati, il progresso è troppo lento per poter raggiungere gli Obiettivi del Millennio relativi alla mortalità materna ed infantile. Nel 2003 il tasso di mortalità dei bambini al di sotto dei cinque anni era di 115 morti ogni 1000 nati vivi, un peggioramento rispetto al 1990, quando il tasso di mortalità infantile era di 90 morti per 1000 nati vivi.

Fin dal 2001 la GAVI ha sostenuto l'introduzione del vaccino pentavalente, come pure la vaccinazione contro la febbre gialla nei distretti ad alto rischio. Il Kenia è stato uno dei primi paesi a richiedere il vaccino antipneumococcico. Ha iniziato il co-finanziamento nel 2007 e supererà il minimo richiesto a partire dal 2008. Esso riceverà inoltre US\$9.9 milioni per il periodo 2007-2009 allo scopo di migliorare la capacità del suo sistema sanitario a fornire servizi sanitari di base essenziali, compresi i servizi di vaccinazione per donne e bambini a partire dal 2008. I fondi verranno usati per potenziare le risorse umane nel paese e sostenere il programma di formazione di operatori sanitari a livello comunitario.

La Banca Mondiale è il tesoriere dell'IFFIm. In quanto tale, essa, come agente dell'IFFIm, gestisce i suoi fondi secondo caute politiche e norme. Queste comprendono la strategia di finanziamento dell'IFFIm e la sua attuazione sul mercato dei capitali, i rapporti con le agenzie di rating e con gli investitori, la copertura delle transazioni e la gestione degli investimenti. La Banca Mondiale collabora anche con i donatori dei fondi IFFIm, gestendo i loro impegni e pagamenti così come gli stanziamenti per le vaccinazioni ed i programmi sanitari attraverso l'Alleanza GAVI.

L'Alleanza GAVI comprende un'ampia gamma di partner impegnati nella cooperazione allo sviluppo: paesi in via di sviluppo e paesi donatori, l'OMS, l'UNICEF, la Banca Mondiale, la Fondazione Bill & Melinda Gates, produttori di vaccini, istituti di ricerca e agenzie tecniche, istituzioni per la salute pubblica, organizzazioni non governative ed il Fondo GAVI (braccio finanziario della GAVI).

Per ulteriori informazioni rivolgersi a:

Simon Wreford-Howard
swreford-howard@gavialliance.org
+41 22 909 6561

Rachel Winter-Jones
rjones1@worldbank.org
+33 1 4069 3052