



SOPRAVVIVENZA E SVILUPPO DELL'INFANZIA

unicef 

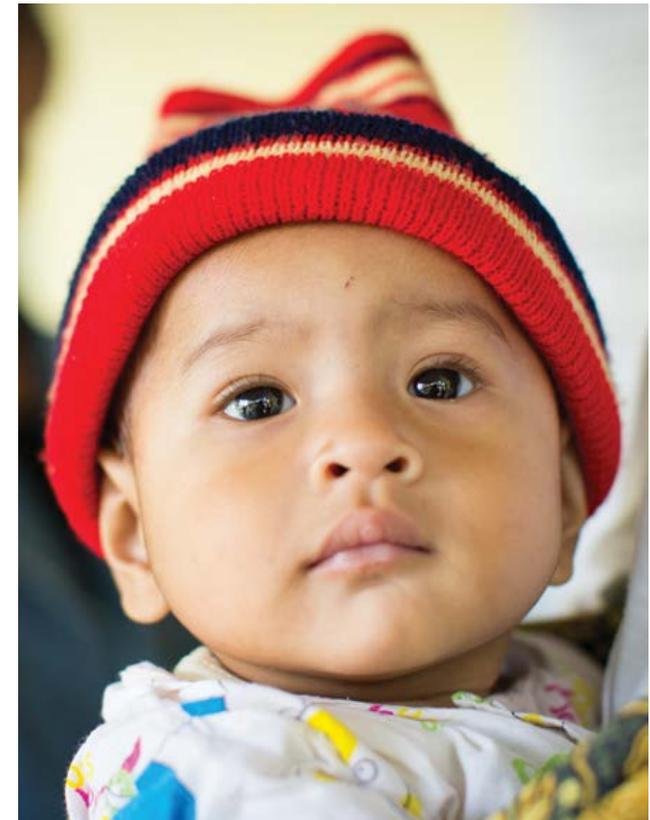
per ogni bambino

unicef | per ogni bambino

UNICEF in AZIONE - Ufficio Programmi sul Campo

REPORT TEMATICO “SOPRAVVIVENZA E SVILUPPO DELL’INFANZIA”

- ❖ SOPRAVVIVENZA E SVILUPPO DELL’INFANZIA
- ❖ MORTALITÀ INFANTILE: DALLA NASCITA AI 15 ANNI
- ❖ I PRIMI 28 GIORNI: I PIÙ DELICATI PER LA SOPRAVVIVENZA
- ❖ LA MORTALITA’ DAI PRIMI ANNI DI VITA ALL’ADOLESCENZA
- ❖ MORTALITA’ MATERNA E INFANTILE
- ❖ L’AZIONE DELL’UNICEF
- ❖ PROGRAMMI E RISULTATI
- ❖ IL CONTRIBUTO DEL SISTEMA ITALIA



Photography credits: ©UNICEF/UN0306422/Abdu - ©UNICEF/UN0333398/Soaresl - ©UNICEF/UN0161668/Keita- ©UNICEF/UN0158795/Naftalin - ©UNICEF/UN0137110/Bizuwer - ©UNICEF/UN0157435/Ayene

Tabelle e dati statistici: Levels and Trends in Child Mortality – 2019 UN IGME Report; Trends in Maternal Mortality 2000-2017 – WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank, United Nations Population Division

SOPRAVVIVENZA E SVILUPPO DELL'INFANZIA

Mortalità infantile e materna: nuovi dati e *Obiettivi di Sviluppo Sostenibile*

La mortalità e la sopravvivenza infantile rappresentano un indicatore chiave non solo della salute e del benessere dei bambini, ma anche dei progressi complessivi compiuti per il raggiungimento degli *Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (OSS)* dell'*Agenda 2030*. Il 19 settembre, l'UNICEF e le Agenzie partner dell'ONU impegnate nella rilevazione dei dati sulla mortalità infantile (*UN IGME-United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation*¹) hanno pubblicato le nuove statistiche sulla mortalità infantile nel rapporto *Levels and Trends in Child Mortality 2019*. Contestualmente, OMS, UNICEF e le Agenzie partner hanno anche presentato le ultime stime aggiornate sulla mortalità materna, per la prima volta insieme a quelle sulla mortalità infantile².

Progressi straordinari sono stati compiuti per la sopravvivenza infantile nel corso degli ultimi decenni, con il numero totale di decessi tra bambini e giovani adolescenti sotto i 15 anni diminuito del 56%: da 14,2 milioni nel 1990 a 6,2 milioni nel 2018. Ciò nonostante, nel 2018 ogni 5 secondi un bambino o giovane adolescente ha perso la vita. E nonostante i risultati nella lotta alla mortalità materna, ogni 11 secondi un neonato o una donna muore per complicanze durante la gravidanza o il parto, 2,8 milioni l'anno.

A livello globale, l'85% dei decessi tra bambini e giovani adolescenti sotto i 15 anni è avvenuto nei primi 5 anni di vita – 5,3 milioni di morti - per cause quali nascite premature, complicazioni durante il parto, sepsi neonatale, malattie infettive come polmonite, diarrea e malaria. In circa la metà dei decessi sotto i 5 anni, la malnutrizione ha contribuito in modo rilevante. Fattori rilevanti sono legati alla mancanza d'accesso all'assistenza sanitaria primaria e a servizi essenziali come le vaccinazioni, la salute materno-infantile, cure mediche di base, o al consumo di acqua non sicura e a servizi igienico-sanitari inadeguati.



¹ L'UN IGME, il Gruppo inter-agenzie delle Nazioni Unite per le stime sulla mortalità infantile, è guidato dall'UNICEF e include l'OMS, il Gruppo della Banca Mondiale e la Divisione delle Nazioni Unite per le popolazioni.

² Con UNICEF e OMS, le agenzie partner per il rapporto sulla mortalità materna sono l'UNFPA, la Banca Mondiale e la Divisione delle Nazioni Unite per le popolazioni.

Il primo mese di vita è il più delicato per la sopravvivenza dell'infanzia: di tutti i decessi sotto i 5 anni, quasi la metà - 2,5 milioni - sono avvenuti nei primi 28 giorni di vita, il periodo neonatale. Nei bambini tra i 5 e i 14 anni, gli incidenti figurano tra le principali cause di morte: nel 2018, più di 900.000 in questa fascia d'età.

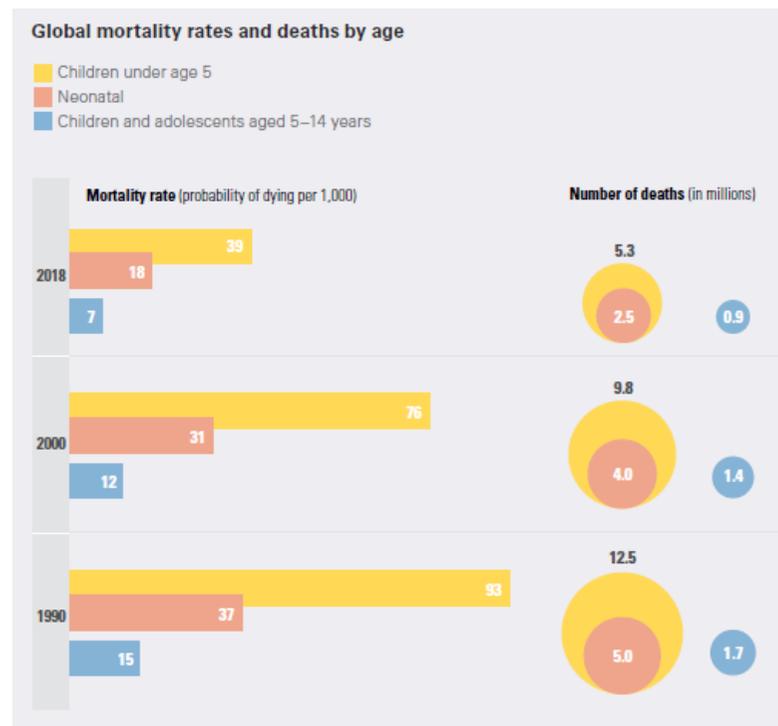
I dati rilasciati dal nuovo rapporto sulla mortalità infantile rilevano come i tassi di mortalità siano dal 1990 in costante diminuzione – del 56% per la mortalità sotto i 15 anni d'età, del 59% per quella sotto i 5 anni, del 52% nel primo mese di vita – ma anche l'urgenza di accelerare i progressi in corso: ai ritmi attuali, 52 milioni di bambini sotto i 5 anni e quasi 10 milioni tra i 5 e i 14 anni perderanno la vita tra il 2019 e il 2030. Circa la metà dei decessi sotto i 5 anni riguarderà neonati, la cui morte può essere prevenuta attraverso un'assistenza di qualità alla salute materno-infantile, al parto e nel periodo neonatale, i primi 28 giorni di vita.

Le nuove stime rilasciate sulla mortalità materna riportano un'analoga riduzione dei tassi di mortalità, calati del 38% dal 2000, che non hanno però impedito nel 2017 la morte di oltre 295.000 donne. Un'assistenza sanitaria appropriata - prima, durante e dopo il parto - potrebbe salvare molti tra donne e neonati: agli andamenti attuali di riduzione della mortalità materna, entro il 2030 si rischia la perdita della vita di oltre 1 milione di donne, per cause prevenibili ed evitabili.

Soluzioni semplici e praticabili per prevenire la mortalità neonatale esistono già, ma spesso le madri e i neonati che ne hanno più bisogno - quelli che vivono in condizioni estreme nelle aree più svantaggiate – non riescono a beneficiarne. Tra tutte le ingiustizie della società, questa è certamente la più grave. Attraverso la [Campagna globale Every Child ALIVE – in Italia, "Ogni bambino è VITA"](#) – l'UNICEF lancia un appello a livello globale per la salute neonatale, materna e infantile, esortando responsabili politici, settore privato, operatori sanitari, comunità e famiglie ad accelerare i progressi volti a tutelare la salute dei neonati, quale primo passo decisivo per aiutare ogni bambino a sopravvivere e crescere sano.

I traguardi posti dagli *Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (OSS)* in materia di mortalità infantile rappresentano un rinnovato impegno nei confronti dei bambini di tutto il mondo: il traguardo posto dall'OSS 3.2 mira a porre fine entro il 2030 alle morti prevenibili di neonati e bambini sotto i 5 anni di età, con tutti i paesi impegnati a ridurre la mortalità neonatale ad almeno 12 decessi per ogni 1.000 bambini nati vivi, e la mortalità sotto i 5 anni ad almeno 25 per 1.000 bambini nati vivi. Ciò permetterebbe di salvare la vita di almeno 11 milioni di bambini sotto i 5 anni entro il 2030. Nel 2018, 121 paesi hanno presentato un tasso di mortalità infantile sotto i 5 anni già inferiore all'obiettivo prefissato dagli *Obiettivi di Sviluppo Sostenibile*. Per la mortalità materna, l'OSS 3.1 mira a ridurre il tasso di mortalità a meno di 70 donne muore ogni 100.000 nati vivi, permettendo di salvare la vita di 1,4 milioni di donne entro il 2030.

In **Italia**, i tassi di mortalità infantile sono diminuiti costantemente: nel 1990 il tasso di mortalità neonatale era di 6 neonati morti ogni 1.000 nati vivi, nel 2018 è risultato di 2; il tasso di mortalità sotto 1 anno è calato da 8 bambini morti ogni 1.000 nati vivi nel 1990 a 3 nel 2018; il tasso di mortalità sotto i 5 è stato ridotto da 10 morti ogni 1.000 nati vivi nel 1990 a 3 decessi ogni 1.000 nati vivi nel 2018; il rischio di morire tra i 5 e i 14 anni è passato da 2 a 1 bambino ogni 1.000 in quella fascia d'età. Gli ultimi dati aggiornati sulla mortalità materna, riportano un tasso di 2 donne morte ogni 100.000 nati vivi, con 7 donne che in Italia, nel 2017, sono morte per cause legate alla gravidanza o al parto.



MORTALITÀ INFANTILE: DALLA NASCITA AL 15 ANNI

Principali dati a confronto

Nonostante una riduzione costante nei livelli di mortalità infantile, nel 2018 oltre 6,2 milioni di bambini sono morti prima del 15° anno d'età: 5,3 milioni di decessi – l'85% del totale - sono avvenuti prima del 5° compleanno, di cui 2,5 milioni nel periodo neonatale - i primi 28 giorni di vita - 1,5 milioni tra il 1° e l'11° mese di vita e 1,3 milioni tra il 1° e 4° anno d'età. Ulteriori 923.000 bambini sono morti tra il 5° e il 14° anno di vita. Più della metà di tutti i decessi sotto i 15 anni si è verificato nell'Africa Sub-Sahariana – 3,3 milioni – seguita dall'Asia centrale e meridionale, con 1,8 milioni, il 28% del totale.

Il nuovo rapporto sulla mortalità infantile rileva tanto una diminuzione del numero dei bambini morti prima del 5° compleanno - 5,3 milioni nel 2018, con un calo costante rispetto ai 5,4 milioni del 2017, i 9,8 milioni del 2000 e i 12,5 milioni del 1990 – che del numero di decessi neonatali - da 5 milioni nel 1990 a 4 milioni nel 2000 ai 2,5 milioni del 2018 – e della mortalità tra i 5 e i 14 anni, con 923.000 morti nel 2018 contro 1,4 milioni nel 2000 e 1,7 milioni nel 1990.

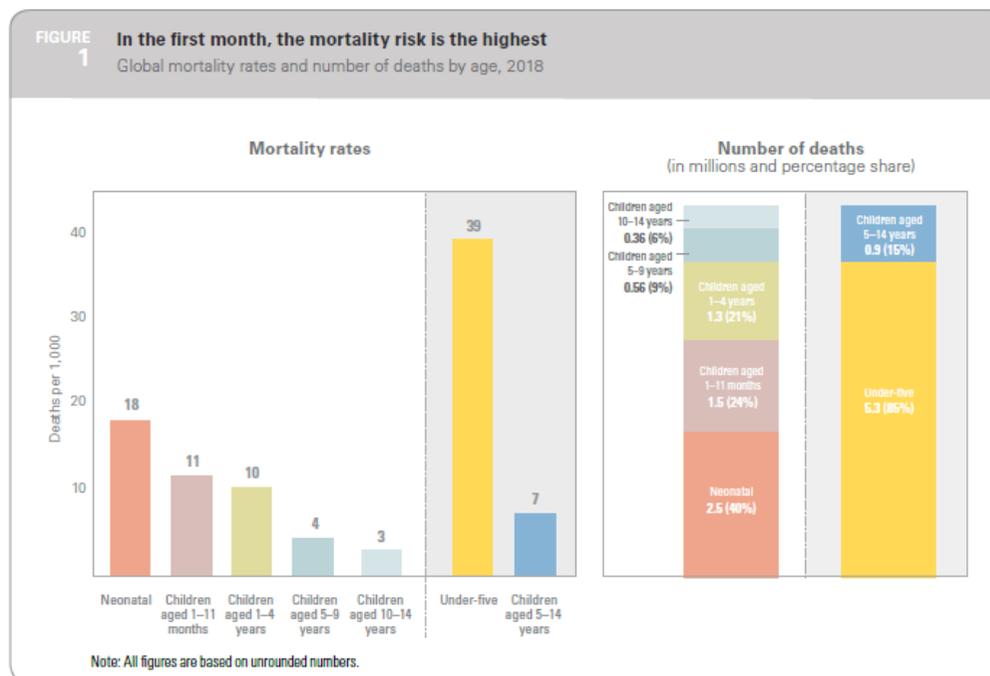
Nonostante la costante riduzione della mortalità infantile, i decessi nel periodo neonatale sono risultati il 47% di tutte le morti sotto i 5 anni, quindi in aumento in rapporto alla mortalità sotto i 5 anni – nel 1990 costituivano il 40% di tutte le morti sotto i 5 anni - in ragione del ritmo più veloce di diminuzione della mortalità tra il primo mese e i 5 anni di vita rispetto alla mortalità nei primi 28 giorni dalla nascita.

Inoltre, sebbene il numero delle morti sotto i 5 anni sia stato quasi dimezzato - 34.000 nel 1990, 27.000 del 2000 - nel 2018 ogni giorno quasi 15.000 bambini hanno perso la vita prima del 5° anno d'età.

Di tutte le morti sotto i 5 anni, quasi 7.000 sono avvenute nel periodo neonatale, contro le 14.000 morti nel primo mese registrate nel 1990.

Dei 5,3 milioni di decessi prima del 5° compleanno, 2,9 milioni hanno riguardato maschi e 2,4 milioni femmine. Se si considera la fascia d'età tra i 5 e 14 anni, nel 2018 ogni giorno 2.500 hanno perso la vita prima del 15° compleanno.

A livello globale, le principali cause singole di mortalità sotto i 5 anni restano polmonite, diarrea e malaria, responsabili di quasi 1/3 di tutte le morti sotto i 5 anni. La malnutrizione contribuisce a quasi la metà dei decessi sotto i 5 anni. Nel 2018, la maggior parte dei decessi neonatali è stato causato da nascite premature, da complicazioni durante il travaglio e il parto, da sepsi neonatale e da malformazioni congenite. Nei bambini più grandi, tra 5 e 14 anni, ferite per incidenti e infortuni figurano quali le principali cause di morte e disabilità.



In termini di disparità regionali, l'Africa Sub-Sahariana rimane la regione con il più elevato tasso di mortalità sotto i 5 anni nel mondo - con 78 bambini morti prima del 5° compleanno ogni 1.000 nati vivi – e di mortalità neonatale, 28 decessi ogni 1.000 nati vivi.

Tra i principali dati in evidenza per la mortalità nel periodo neonatale, sotto l'anno d'età, prima del quinto compleanno e sotto i 15 anni di vita:

Mortalità neonatale - Il 47% dei decessi infantili sotto i 5 anni è avvenuto nel periodo neonatale, i primi 28 giorni di vita: oltre 2.476.000 bambini nel 2018. Ogni giorno, quasi 7.000 neonati hanno perso la vita nei primi 28 giorni dalla nascita. Le ultime statistiche aggiornate indicano che 1 neonato su 3 è morto nel primo giorno, 3/4 nella prima settimana. Se la mortalità neonatale risulta dimezzata in confronto al 1990, il ritmo di riduzione più lento rispetto alla mortalità tra 1 mese e 5 anni fa sì che la quota di decessi neonatali su tutte le morti sotto i 5 anni risulti nel 2018 in aumento, rispetto al 40% del 1990.

Mortalità nel 1° anno di vita - Nel 2018, oltre 4 milioni di bambini sono morti prima di compiere il primo anno d'età, di cui 2,5 milioni nel periodo neonatale e 1,5 milioni tra il 1° e l'11° mese di vita, il periodo post-natale. Nel complesso, dal 1990 la mortalità infantile entro il primo anno d'età è stata più che dimezzata, da 65 a 29 decessi prima del primo compleanno ogni 1.000 nati vivi.

Mortalità sotto i 5 anni - Il numero di bambini che muoiono prima di compiere i 5 anni è diminuito costantemente, da 12.352.000 nel 1990 a 5.322.000 nel 2018. I tassi di mortalità infantile sotto i 5 anni sono passati da 93 bambini morti prima del 5° compleanno ogni 1.000 nati vivi nel 1990 a 39 nel 2018. Ciò nonostante, nel 2018 ogni giorno quasi 15.000 bambini hanno perso la vita prima del 5° anno d'età.

Mortalità sotto i 15 anni - Nel 2018, oltre 923.000 bambini sono morti tra il 5° e il 14° anno, rispetto a 1.708.000 nel 1990: 2.500 ogni giorno, la maggior parte per infortuni, tra cui incidenti stradali e annegamento figurano tra le principali cause.

I PRIMI 28 GIORNI: I PIU' DELICATI PER LA SOPRAVVIVENZA

La mortalità nel periodo neonatale

I primi 28 giorni di vita - il periodo neonatale – rappresentano il periodo più delicato per la sopravvivenza del bambino, con un rischio di mortalità che risulta più elevato. Nel 2018:

- ❖ Un numero impressionante di neonati ha perso la vita nei primi 28 giorni dalla nascita: oltre 2.476.000.
- ❖ Quasi 7.000 neonati hanno perso la vita ogni giorno - 6.783 circa nel 2018 - contro le 14.000 morti nel primo mese registrate nel 1990.
- ❖ Il 47% di tutti i decessi sotto i 5 anni è avvenuto nel periodo neonatale, in crescita rispetto al 40% del 1990.
- ❖ Circa 1/3 dei 2,5 milioni di decessi registrati nel 2018 è stato nel primo giorno di vita: circa 825.300 neonati.
- ❖ Quasi 3/4 delle morti è avvenuto nella prima settimana dalla nascita: 1.857.000 circa.



Tassi di mortalità neonatale

Tra i bambini e i giovani adolescenti sotto i 15 anni, il rischio di morte è più elevato nei primi 28 giorni di vita. Nel 2018, il tasso di mortalità neonatale è stato di 18 decessi ogni 1.000 nati vivi, superiore al tasso di mortalità tra il primo mese di vita e l'anno di età (11), come di quello tra l'anno d'età e i 5 anni (10) e al tasso relativo alla mortalità tra i 5 e i 14 anni (7).

Inoltre, se si considerata come quota dei decessi sotto i 5 anni, la mortalità neonatale risulta in aumento, un andamento che richiede un urgente intervento da parte della comunità internazionale.

- ❖ La mortalità neonatale è diminuita dai 37 decessi prima del 28° giorno di vita ogni 1.000 nati vivi registrati nel 1990 ai 31 del 2000 fino a 18 decessi nel 2018.
- ❖ Nello stesso periodo, però, il tasso di mortalità sotto i 5 anni è diminuito più drasticamente, da 93 bambini morti prima del 5° compleanno nel 1990 a 39 nel 2018.
- ❖ In conseguenza del ritmo più lento di riduzione rispetto alla mortalità tra 1 mese di vita e i 5 anni, nel 2018 la mortalità neonatale è risultata in aumento, e ha rappresentato una quota maggiore di tutti i decessi sotto i 5 anni: il 47%, rispetto al 40% del 1990.

Cause della mortalità neonatale e fattori di disparità

La maggior parte dei neonati muore per cause prevenibili o curabili: complicazioni dovute a nascite premature (35%), problemi insorti durante il travaglio e il parto (24%), sepsi neonatale (15%), malformazioni congenite (11%), polmonite (6%), tetano neonatale (1%), diarrea (1%).

La mortalità neonatale è inoltre correlata a cause relative a origine, località geografica, povertà e fattori di esclusione, che impediscono alle famiglie di accedere alle cure necessarie. Tra tutte le ingiustizie della società, queste è certamente la più grave. Nel 2018:

- ❖ L'Africa Sub-Sahariana è rimasta la regione con il più elevato tasso di mortalità neonatale, 28 decessi ogni 1.000 nati vivi, in crescita rispetto ai 27 del 2017, seguita dall'Asia centrale e meridionale, con 25 decessi ogni 1.000 nati vivi.
- ❖ Un bambino nato in Africa Sub-Sahariana ha una probabilità di morire durante il primo mese di vita 10 volte maggiore di un bambino nato in paesi ad alto reddito.
- ❖ Nel 2018, oltre 1 milione di neonati sono morti in Africa Sub-Sahariana nei primi 28 giorni dalla nascita, un numero che - nonostante una lieve riduzione della mortalità neonatale tra il 1990 e il 2018 - è rimasto stagnante nel corso degli ultimi anni, in ragione del crescente numero di nati nella regione.
- ❖ In base agli andamenti attuali, oltre 26 milioni di bambini rischiano di morire nel periodo neonatale tra il 2019 e il 2030, di cui l'80% nelle sole 2 regioni dell'Africa Sub-Sahariana e dell'Asia meridionale.
- ❖ In Europa e Nord America, che hanno uno dei più bassi tassi di mortalità dei bambini sotto i 5 anni, il 54% delle morti sotto i 5 anni avviene nel periodo neonatale.

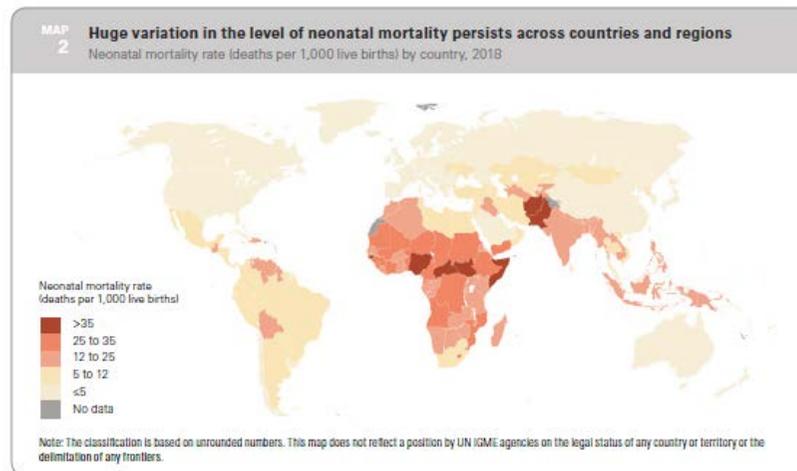
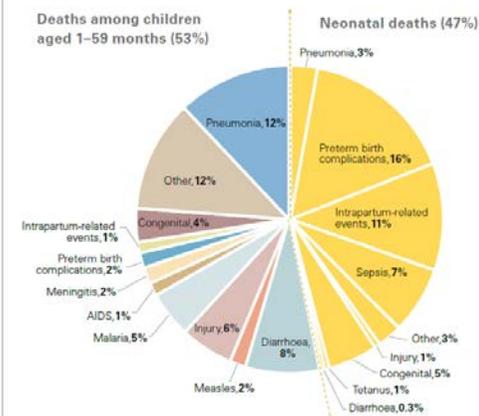


FIGURE 8 Infectious diseases remain a leading cause of death among children under age 5

A. Global distribution of deaths among children under age 5, by cause, 2018



B. Global distribution of newborn deaths by cause, 2018



Note: Estimates are rounded and therefore may not total 100 per cent.
Source: WHO and Maternal and Child Epidemiology Estimation Group (MCEE) interim estimates produced in September 2019, applying cause fractions for the year 2017 to UN IGME estimates for the year 2018.

- ❖ La metà di tutti i decessi neonatali del 2018 ha avuto luogo in appena 5 paesi: India (549 mila), Nigeria (267), Pakistan (251), Etiopia (99), Repubblica Democratica del Congo (98).

Opportunità e rischi nell'Agenda 2030

Porre fine ai decessi neonatali prevenibili è possibile e realizzabile. Ciò richiede l'impegno congiunto di responsabili politici, settore privato, operatori sanitari, comunità e famiglie, per fornire un'assistenza sanitaria di alta qualità e accessibile per ogni madre e per ogni bambino, in particolar modo per quelli più vulnerabili.

- ❖ Se ogni paese raggiungerà l'*Obiettivo di Sviluppo Sostenibile (OSS)* per la sopravvivenza infantile entro il 2030, sarà possibile salvare la vita di 11 milioni di bambini, la metà dei quali neonati.
- ❖ Per realizzare in tempo l'obiettivo per la sopravvivenza neonatale - 12 morti o meno ogni 1.000 nati vivi - 60 paesi dovranno accelerare i progressi. In Africa Sub-Sahariana, su 48 paesi 42 rischiano di mancare l'obiettivo.

Se a livello globale non verranno compiuti maggiori progressi per l'*Obiettivo di Sviluppo Sostenibile (OSS)* sulla sopravvivenza infantile, circa 26 milioni di neonati moriranno prima del 2030, la metà di tutte le morti sotto i 5 anni.

LA MORTALITA' DAI PRIMI ANNI DI VITA ALL'ADOLESCENZA

MORTALITÀ SOTTO I 5 ANNI

Dati e cause principali

Negli ultimi decenni, la comunità internazionale ha compiuto notevoli progressi nella riduzione della mortalità infantile sotto i 5 anni:

- ❖ Il numero totale dei decessi di bambini sotto i 5 anni è sceso a 5.322.000 nel 2018, contro i 9,8 milioni del 2000 e i 12,5 milioni del 1990.
- ❖ Dei 5,3 milioni di decessi prima del 5° compleanno, 4 milioni sono avvenuti nel primo anno - 2,5 milioni nel periodo neonatale e 1,5 milioni tra il 1° e l'11° mese - 1,3 milioni tra 1 e 4 anni; 2,9 milioni hanno riguardato maschi e 2,4 milioni femmine.
- ❖ Sebbene il numero delle morti sotto i 5 anni sia stato quasi dimezzato - 34.000 nel 1990, 27.000 nel 2000 - nel 2018 ogni giorno quasi 15.000 bambini hanno perso la vita prima del 5° anno d'età, 14.580 circa.

A livello globale, le principali cause singole di mortalità sotto i 5 anni restano polmonite (15%), diarrea (8%) e malaria (5%), responsabili di quasi 1/3 di tutte le morti sotto i 5 anni. La malnutrizione contribuisce al 45% dei decessi sotto i 5 anni.



Disparità regionali nella mortalità sotto i 5 anni

Grandi le disparità che si registrano a livello regionale nei livelli di mortalità sotto i 5 anni:

- ❖ L'Africa Sub-Sahariana rimane la regione con il più elevato tasso di mortalità sotto i 5 anni nel mondo, con 78 bambini morti prima del 5° compleanno ogni 1.000 nati vivi.
- ❖ Nel 2018, 1 bambino su 13 in Africa Sub-Sahariana è morto prima del 5° compleanno, con un rischio di 15 volte maggiore rispetto a un bambino in Europa, dove ne muore 1 su 196 prima del 5° compleanno.
- ❖ Due regioni da sole sopportano il peso più grande di tutte le morti sotto i 5 anni: nel 2018, nell'Africa Sub-Sahariana 2,8 milioni di bambini sono morti prima del 5° compleanno – il 52% del totale - 1,5 milioni in Asia centrale e meridionale, il 29%. Insieme, le 2 regioni registrano più dell'80% dei 5,3 milioni dei bambini morti a livello globale nei 5 anni di vita.
- ❖ La metà di tutti i decessi sotto i 5 anni del 2018 ha avuto luogo in appena 5 paesi: India (882 mila), Nigeria (866), Pakistan (409), Repubblica Democratica del Congo (296) Etiopia (191). India e Nigeria da sole contano circa 1/3 di tutte le morti sotto i 5 anni.

Andamento dei tassi di mortalità sotto i 5 anni

A livello globale, il tasso di mortalità sotto i 5 anni è calato da 93 decessi per 1.000 nati vivi nel 1990 a 39 nel 2018, una diminuzione del 59%. Nel dettaglio:

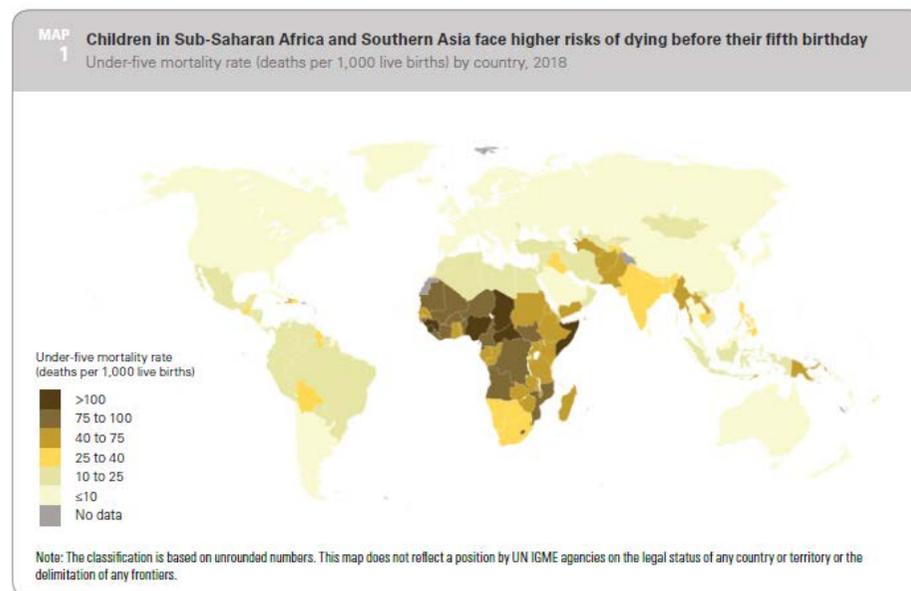
- ❖ Il tasso di mortalità neonatale è risultato di 18 decessi ogni 1.000 nati vivi;
- ❖ Il tasso di mortalità tra i bambini di età superiore a un mese ma inferiore a un anno - bambini tra 1 e 11 mesi - è stato di 11 decessi ogni 1.000 bambini di un mese di vita.
- ❖ Il tasso di mortalità tra i bambini di età compresa tra 1 e 4 anni è stato di 10 decessi ogni 1.000 bambini.
- ❖ Il tasso globale di mortalità dei bambini sotto i 5 anni, che abbraccia e comprende i tassi disaggregati di cui sopra, è risultato di 39 decessi ogni 1.000 nati vivi.

Opportunità e rischi nell'Agenda 2030

Più di 50 paesi devono accelerare il ritmo di riduzione della mortalità sotto i 5 anni per raggiungere il traguardo fissato dagli *Obiettivi di Sviluppo Sostenibile*, meno di 25 bambini morti prima del 5° compleanno ogni 1.000 nati vivi.

- ❖ Su 195 paesi analizzati, nel 2018 121 paesi presentavano un tasso di mortalità infantile sotto i 5 anni già inferiore al traguardo prefissato dagli *Obiettivi di Sviluppo Sostenibile*, con altri 21 che - agli andamenti attuali - si stima raggiungeranno l'obiettivo. I paesi in Asia orientale e sud-orientale hanno compiuto i progressi maggiori, con un declino dell'80% delle morti di bambini sotto i 5 anni.
- ❖ Dei 53 paesi che devono accelerare i progressi, 2/3 sono in Africa Sub-Sahariana: tra i 53 paesi, 28 dovranno più che raddoppiare i ritmi attuali di riduzione della mortalità per raggiungere l'obiettivo entro il 2030.

Accelerare i progressi nei paesi più indietro significherebbe salvare 11 milioni di bambini: ai ritmi attuali, 52 milioni di bambini sotto i 5 anni moriranno tra il 2019 e il 2030, di cui oltre la metà nell'Africa Sub-Sahariana. Raggiungere gli OSS nei 53 paesi più indietro permetterebbe di ridurre di 11 milioni il numero di morti stimato agli andamenti attuali.



MORTALITÀ TRA I 5 E I 14 ANNI

Cause e dati principali, disparità e andamenti attuali

Nel complesso, tra i bambini di età compresa tra i 5 e i 14 anni le malattie infettive rappresentano una causa di morte meno grave rispetto ai bambini più piccoli, con altri fattori che hanno un ruolo più rilevante. Nei bambini nella fascia d'età considerata, infortuni per incidenti stradali, annegamenti, ferite di diversa natura figurano quali cause importanti di morte e disabilità. I nuovi dati sulla mortalità tra i bambini dai 5 ai 14 anni di età rilevano:

- ❖ Il numero di decessi risulta in declino, ridotto del 46% rispetto al 1990: 923.000 nel 2018, contro 1,4 milioni nel 2000 e 1,7 milioni nel 1990.
- ❖ Ciò nonostante, in media 2.500 bambini muoiono ogni giorno in questa fascia d'età.
- ❖ Nel 2018, la probabilità di morte è risultata di 7 decessi ogni 1.000 bambini di 5 anni, rispetto ai 15 del 1990, notevolmente inferiore a quella dei bambini sotto i 5 anni.
- ❖ Se dal 2000 polmonite, diarrea e morbillo sono diminuite quali cause di morte tra i 5 e i 14 anni, non sono altresì diminuite quelle legate a ferite di diversa natura - per incidenti stradali, ustioni e cadute, casi di annegamento - che figurano come le cause principali di morte e disabilità permanente tra i bambini e giovani adolescenti tra i 5 e 14 anni.
- ❖ Notevoli le differenze regionali: ad esempio, in Africa Sub-Sahariana il rischio di morire è 14 volte superiore a quello corso dai coetanei in Nord America ed Europa.

Agli andamenti attuali, 9,8 milioni di i bambini e giovani adolescenti tra i 5 e 14 anni rischiano di morire tra il 2019 e il 2030, di cui quasi l'80% in 2 sole regioni: Africa Sub-Sahariana e Asia meridionale.

MORTALITA' MATERNA E INFANTILE

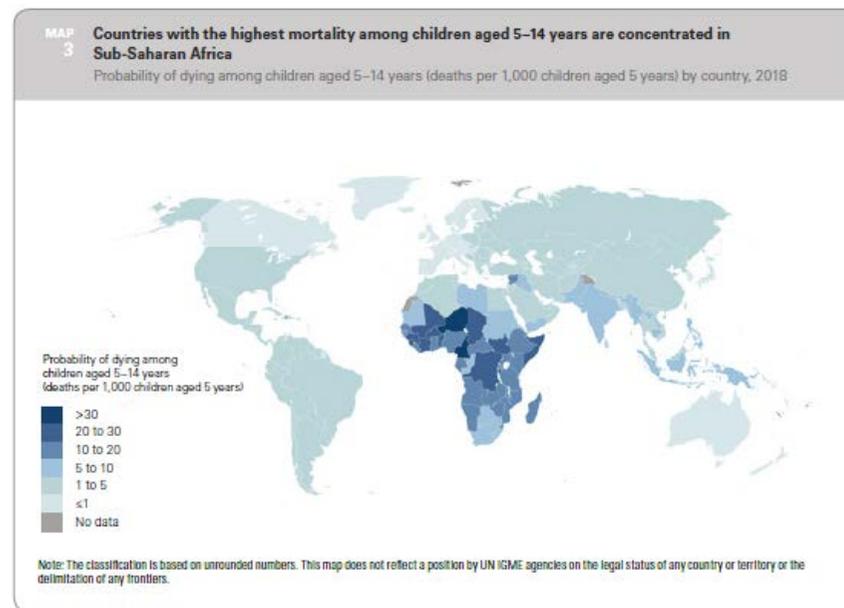
Nuovi dati sulla mortalità materna

Contestualmente ai nuovi dati sulla mortalità infantile, l'UNICEF e le Agenzie partner delle Nazioni Unite hanno presentato le ultime stime aggiornate sulla mortalità materna, per il periodo compreso tra 2000 e il 2017.

Secondo le ultime stime, un numero sempre maggiore di donne e di bambini sopravvive oggi alla gravidanza e al parto: dal 2000, le morti di bambini si sono ridotte di circa la metà e le morti materne di oltre 1/3, principalmente grazie a un maggiore accesso a servizi sanitari di qualità e a prezzi accessibili.

Come per la mortalità infantile, progressi sostanziali sono stati compiuti nel ridurre la mortalità materna: dal 2000 al 2017, il tasso di mortalità materna è diminuito del 38%. Ciò nonostante, circa 2,8 milioni di donne in stato di gravidanza e neonati muoiono ogni anno - 1 ogni 11 secondi - principalmente per cause prevenibili.

In termini di mortalità materna, oltre 295.000 donne hanno perso la vita a causa di complicazioni durante la gravidanza e il parto nel 2017, circa 810 al giorno. Le giovani adolescenti, tra i 10 e 14 anni, corrono un rischio maggiore di complicanze e morte a causa della gravidanza, rispetto alle altre donne e ragazze d'età maggiore.

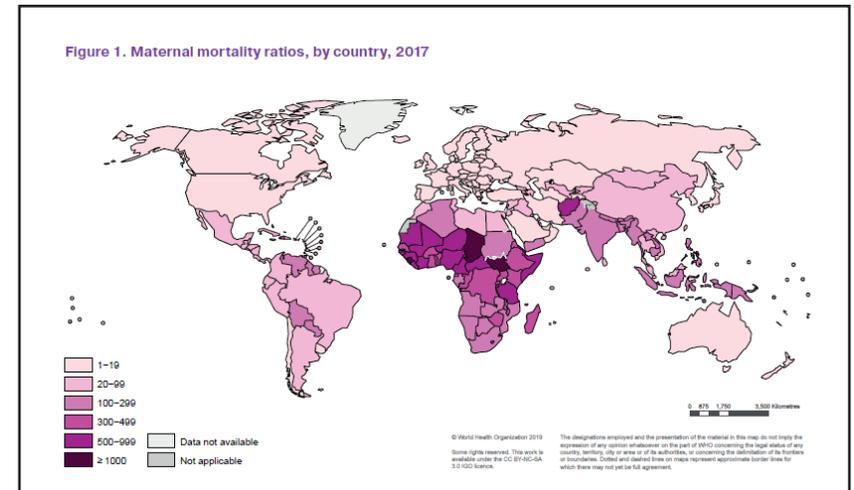


Cause e fattori di disparità

In generale, le morti materne sono causate da complicazioni ostetriche come alta pressione durante la gravidanza e forti emorragie o infezioni durante o dopo il parto; e sempre di più a causa di una condizione o malattia preesistente, aggravatasi con la gravidanza.

Le nuove stime mostrano inoltre grandi disuguaglianze nel mondo: il 94% di tutte le morti materne è stato registrato nei paesi a reddito basso e medio-basso, con donne e bambini in Africa Sub-Sahariana che affrontano rischi di morire sostanzialmente maggiori rispetto a tutte le altre regioni.

- ❖ In Africa Sub-Sahariana, i livelli di mortalità materna sono circa 50 volte maggiori per le donne, con i loro bambini che hanno probabilità 10 volte maggiori di morire nel loro primo mese di vita rispetto ai paesi ad alto reddito.
- ❖ Nell’Africa Sub-Sahariana, il rischio per una donna di morire durante la gravidanza o il parto nel corso della sua vita è pari a 1 su 37, in Europa è di 1 su 6.500.
- ❖ In Africa Sub-Sahariana e Asia meridionale si registrano circa l’80% delle morti globali materne e di bambini.



Le zone colpite da conflitti o crisi umanitarie soffrono spesso sistemi sanitari deboli, con donne e bambini che si trovano a non poter accedere a cure salvavita essenziali. Le donne affrontano i rischi maggiori di morire durante la gravidanza o il parto in Sud Sudan, Ciad, Sierra Leone, Nigeria, Repubblica Centrafricana e Somalia.

Mortalità materna e Obiettivi di Sviluppo Sostenibile

La mortalità materna è tra gli indicatori chiave per il raggiungimento degli *Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (OSS)* dell’*Agenda 2030*, con l’OSS 3.1 che mira a ridurre le morti materne a meno di 70 ogni 100.000 bambini nati vivi entro il 2030.

In Asia centrale e meridionale si sono registrati i maggiori miglioramenti, con una riduzione del 60% del tasso di mortalità materna dal 2000. Bielorussia, Bangladesh, Cambogia, Kazakistan, Malawi, Marocco, Mongolia, Ruanda, Timor-Leste e Zambia sono alcuni dei paesi in cui si sono verificati progressi sostanziali nella riduzione della mortalità materna.

Molti di questi paesi hanno ottenuto tali risultati potenziando e migliorando l’assistenza sanitaria alla salute materno-infantile, l’assistenza primaria e la copertura sanitaria universale. Il successo è dovuto alla volontà politica di migliorare l’accesso a un’assistenza sanitaria di qualità, investendo nella forza lavoro medico-sanitaria e introducendo cure gratuite per le donne in gravidanza e i nati.

Nonostante gli importanti progressi, agli andamenti attuali di riduzione della mortalità materna l’OSS 3.1 non sarà raggiunto entro il 2030, con la conseguente perdita di oltre 1 milione di vite.

L'AZIONE DELL'UNICEF PER LA SOPRAVVIVENZA E LO SVILUPPO DELL'INFANZIA

L'azione dell'UNICEF: strategie e interventi

Da più di settant'anni l'UNICEF lavora con partner di tutto il mondo per salvare e migliorare la vita dei bambini. Fin dalla sua nascita, nel 1947, l'UNICEF ha sostenuto programmi di sviluppo e assistenza d'emergenza a livello globale. Oggi l'UNICEF opera in modo stabile in oltre 190 tra paesi e territori del mondo, con programmi di intervento sostenuti da *uffici permanenti* nei paesi in via di sviluppo e attraverso attività di *advocacy* e raccolta fondi attuate nei paesi industrializzati da *Comitati nazionali per l'UNICEF*.

Con l'obiettivo di raggiungere in ogni modo possibile le madri e i bambini più vulnerabili del mondo - per salvaguardarne sopravvivenza, sviluppo e benessere - l'UNICEF attua diverse strategie ed interventi:



- ❖ Sostiene i paesi assistiti attraverso **programmi per la sopravvivenza infantile** fondati su interventi sostenibili, efficaci e sperimentati: tra questi, l'assistenza alla salute materna e neonatale, le vaccinazioni, la promozione dell'allattamento esclusivo al seno per i primi 6 mesi e integrato da alimenti complementari sino ai 2 anni di età, la somministrazione di vitamina A e di integratori nutrizionali, l'utilizzo di alimenti terapeutici per la terapia della malnutrizione acuta, un maggiore accesso ad acqua sicura, servizi igienico-sanitari e migliori condizione igieniche, il lavaggio regolare delle mani con sapone per ridurre il rischio di infezioni respiratorie acute come la polmonite e malattie come la diarrea, la terapia di reidratazione orale contro la diarrea acuta, l'utilizzo di zanzariere trattate con insetticida contro la malaria, l'uso di nevirapina e di sostituti appropriati dell'allattamento al seno per le donne sieropositive.
- ❖ Un'attenzione particolare è attribuita al **periodo neonatale**, i primi 28 giorni di vita, in cui si verificano circa la metà di tutti i decessi infantili. L'UNICEF supporta le visite prenatali e l'assistenza al parto fornite da centri sanitari e operatori qualificati, quali attività decisive per una gravidanza sana. Le visite post-partum e neonatali sono cruciali per la diagnosi precoce di molte complicazioni, per fornire un consultorio nutrizionale e ridurre in modo rilevante la mortalità neonatale. I bambini allattati esclusivamente al seno nei primi 6 mesi di vita corrono un rischio sostanzialmente inferiore di morire di diarrea, polmonite e altre malattie infettive.
- ❖ Le **vaccinazioni** sono tra i più efficaci interventi sanitari, con circa 3 milioni di vite salvate ogni anno nel mondo. I progressi sono aumentati dagli anni '90, soprattutto grazie alle vaccinazioni contro le 6 principali malattie letali per l'infanzia: morbillo, polio, tetano, pertosse, difterite e TBC. Attraverso la fornitura di vaccini, il sostegno alle campagne di vaccinazione e la formazione di personale qualificato l'UNICEF sostiene sia i programmi di vaccinazione di routine sia campagne di straordinarie in contesti di emergenza, in particolare contro polio e morbillo.
- ❖ Importanti progressi contro la **polmonite** sono legati all'introduzione di vaccini correlati nei vari paesi, misura che l'UNICEF sostiene attivamente. Per la riduzione della mortalità da **diarrea acuta** l'UNICEF opera per il miglioramento della qualità dell'acqua, dei servizi e condizioni igieniche, come per l'introduzione del vaccino rotavirus e la diffusione delle terapie a base di sali di reidratazione orale, oltre che del lavaggio regolare delle mani con sapone.

- ❖ Per la salute infantile, il programma di sviluppo per l'**acqua e l'igiene** è uno dei settori fondamentali dell'UNICEF, che opera con piani d'intervento volti ad accrescere l'accesso a fonti idriche e servizi igienici sicuri e a promuovere l'educazione sanitaria e migliori condizioni igieniche, tanto personali quanto ambientali.
- ❖ L'UNICEF sostiene interventi di prevenzione, diagnosi e terapia contro la **malaria**: l'UNICEF è tra i principali fornitori di zanzariere salvavita, sostiene la fornitura e distribuzione di *Test di Diagnosi Rapida*, la fornitura e distribuzione di farmaci per la terapia combinata a base di artemisinina, la formazione del personale medico locale, promuovendo programmi di prevenzione e cura della malaria, guidati e monitorati a livello locale e periferico.
- ❖ Per la salute infantile, nella **lotta all'HIV/AIDS** l'UNICEF sostiene la prevenzione della trasmissione madre-figlio del virus durante la gravidanza, le cure pediatriche dell'HIV, l'assistenza medica e sociale a bambini e famiglie colpiti dal virus, la sensibilizzazione degli adolescenti per la prevenzione dei contagi. Tra gli interventi, l'UNICEF sostiene la formazione del personale sanitario, la fornitura di attrezzature mediche e di farmaci antiretrovirali, il supporto ai centri sanitari per la terapia dell'AIDS pediatrico.
- ❖ L'UNICEF ha fatto delle attività per lo **Sviluppo della Prima Infanzia** una strategia fondamentale dei propri interventi, non solo in termini di assistenza medica adeguata e di corretta nutrizione nei primi 1.000 giorni di vita del bambino, ma anche attraverso un accudimento amorevole (*Nurturing care*) e stimoli cognitivi sin dalla nascita, che la letteratura scientifica certifica essere cruciali per lo sviluppo cerebrale e psicosociale del bambino.
- ❖ Per la prevenzione e cura della **malnutrizione**, causa sottostante a circa la metà di tutti i decessi sotto i 5 anni, l'UNICEF lavora con i governi e le organizzazioni partner in aree cruciali quali: 1) la nutrizione materna - fondamentale nei primi 1.000 giorni di vita del bambino per la prevenzione della malnutrizione cronica - sostenendo servizi di consultorio e supporto nutrizionale e prevenendo le malattie durante la gravidanza ed il periodo dell'allattamento; 2) l'alimentazione neonatale e sotto i 2 anni, con la promozione di un tempestivo allattamento al seno entro un'ora dal parto, l'allattamento esclusivo al seno nei primi 6 mesi, un'alimentazione complementare adeguata e sicura dai 6 mesi di vita in poi, ad integrazione dell'allattamento al seno prolungato almeno fino al secondo anno di età; 3) la prevenzione e terapia per carenze da micronutrienti, fornendo Vitamina A, zinco, sale iodato e altri micronutrienti alle donne in età riproduttiva, in gravidanza e ai bambini e per fortificare gli alimenti di base; 4) la prevenzione e terapia della malnutrizione acuta grave, favorendo diagnosi e cure nelle comunità locali, formando personale sanitario nelle comunità stesse, migliorando la distribuzione di alimenti terapeutici e strumenti antropometrici.



Attraverso la **Campagna globale *Every Child ALIVE*** – in Italia, "**Ogni bambino è VITA**" – l'UNICEF lancia un appello a livello globale per la salute neonatale, chiedendo ai governi, al settore privato e alla società civile di: 1) **incrementare i fondi e la sensibilizzazione** per aumentare i tassi di allattamento al seno dalla nascita fino a due anni; 2) attuare **quadri legislativi forti per regolare la vendita di latte artificiale** e altri sostituti del latte materno; 3) garantire **congedi familiari retribuiti e attuare politiche di allattamento sui posti di lavoro**; 4) implementare i **"10 passi per l'allattamento"** nelle strutture per la maternità; 5) garantire che tutte le madri ricevano **servizi di consultorio sull'allattamento** presso le strutture sanitarie e nella prima settimana dopo il parto; 6) rafforzare i **legami tra le strutture sanitarie e le comunità**, così che le madri ricevano supporto continuativo per l'allattamento; 7) **migliorare i sistemi di monitoraggio per tracciare i miglioramenti** delle politiche, dei programmi e delle pratiche per l'allattamento.

PROGRAMMI E RISULTATI PER LA SOPRAVVIVENZA E LO SVILUPPO DELL'INFANZIA

2018: il primo anno del nuovo Piano Strategico 2018-2021

Il 2018 è stato il primo anno in cui obiettivi, programmi e risultati sono stati realizzati attraverso l'articolazione del nuovo **Piano Strategico UNICEF 2018-2021**, fondato sulla *Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza* e diretto a contribuire nel medio periodo agli *Obiettivi di Sviluppo Sostenibile* dell'Agenda 2030. Dal 2018, l'UNICEF ha avviato la realizzazione del *Piano Strategico* attraverso **5 Obiettivi di Cambiamento**, per raggiungere i risultati stabiliti nelle diverse aree tematiche e relative *Aree di Risultato*:

1. **Ogni bambino sopravvive e cresce sano**
2. **Ogni bambino impara**
3. **Ogni bambino è protetto da violenze e sfruttamento**
4. **Ogni bambino vive in un ambiente sicuro e pulito**
5. **Ogni bambino ha una giusta opportunità nella vita**

Nel *Piano Strategico* l'**Azione Umanitaria** per le emergenze e l'**Uguaglianza di Genere** costituiscono 2 piani trasversali ai 5 *Obiettivi di Cambiamento* e ai vari programmi di intervento. Il *Piano Strategico*, inoltre, individua come cruciali le attività di **Comunicazione per lo Sviluppo** e delinea **Strategie di cambiamento** per accrescere qualità, efficienza ed efficacia dei programmi dell'UNICEF, attraverso **Partenariati strategici** con tutte quelle realtà che possano **sostenerne e potenziarne l'azione**.

I programmi di lotta alla mortalità infantile e materna, per la sopravvivenza dell'infanzia e lo sviluppo nell'adolescenza, rientrano nel 1° *Obiettivo* e relativa *Area di Risultato*, **Ogni bambino sopravvive e cresce sano**, che prevede programmi e interventi UNICEF nei settori *Sanità, Nutrizione, HIV/AIDS*, per lo *Sviluppo della prima infanzia* e molteplici attività correlate, tra cui salute materna e infantile; vaccinazioni; malattie infantili; prevenzione di malnutrizione cronica, acuta ed in altre forme; terapia della malnutrizione acuta grave; cura e prevenzione dell'HIV ed assistenza per i bambini affetti da HIV; sviluppo della prima infanzia; salute e nutrizione nell'adolescenza. I programmi per l'acqua e l'igiene, anch'essi fondamentali per la sopravvivenza dell'infanzia e lo sviluppo nell'adolescenza, rientrano nell'**Obiettivo 4 - Ogni bambino vive in un ambiente sicuro e pulito** – e relativa *Area di risultato*.



Obiettivo 1 - Ogni bambino sopravvive e cresce sano: Area di Risultato

Affinché **ogni bambino possa vivere e crescere sano**, l'UNICEF ha adottato un **approccio integrato ed olistico** per garantire **la sopravvivenza, la crescita e lo sviluppo dell'infanzia**. Come parte di tale approccio, nel 2018 l'UNICEF ha potenziato i propri **programmi di salute primaria a livello comunitario**, per assicurare i servizi sanitari essenziali a livello locale, **collaborando con i governi e i partner di settore** per migliorare la **salute materna, neonatale e infantile**, la **nutrizione**, la **prevenzione e terapia dell'HIV**, lo **Sviluppo della Prima Infanzia**.



Nel corso del 2018, l'UNICEF ha **operato in 126 paesi** per raggiungere i risultati stabiliti per **l'Area dell'Obiettivo 1** del Piano Strategico. Tra i **programmi, gli interventi e i sostenuti**, l'UNICEF e i partner di settore hanno fornito supporto per:

- ❖ Consentire la **nascita di 27 milioni di bambini all'interno di strutture sanitarie attrezzate per l'assistenza al parto**, in paesi con un elevato tasso di mortalità neonatale e materna;
- ❖ Fornire **3 dosi di vaccino Pentavalente** - che contiene il vaccino trivalente contro difterite, tetano e pertosse - a circa **65,5 milioni di bambini**;
- ❖ Somministrare **terapia antibiotica a 5,5 milioni di bambini** con sospetta polmonite;
- ❖ Assistere oltre **475.000 bambini in situazioni di emergenza** con programmi per lo **Sviluppo della Prima Infanzia**;
- ❖ Somministrare in 73 diversi paesi **terapie salvavita a 4 milioni di bambini affetti da malnutrizione acuta grave** – l'82% dei quali è completamente guarito – di cui 3,4 milioni in contesti d'emergenza;
- ❖ Creare nuovi **punti di assistenza per il test dell'HIV in 20 paesi** del continente africano.

Di seguito il dettaglio di alcuni tra i principali interventi e risultati conseguiti nel 2018 nelle varie aree di programma.

Sanità

L'UNICEF riconosce che **l'assistenza sanitaria primaria di base** – programmi e interventi sanitari integrati, erogati lungo il corso della vita attraverso un efficiente sistema sanitario su base comunitaria - e il **percorso più sostenibile** per raggiungere **i risultati dell'Area Obiettivo 1 e il 3° Obiettivo di Sviluppo Sostenibile** per una vita in salute. In ambito sanitario, tra i vari risultati, nel corso del 2018 l'UNICEF ha:

- ❖ Offerto supporto a **23 paesi** con un elevato tasso di mortalità materna e neonatale, conseguendo **un miglioramento** della qualità dei **servizi di cura materna e neonatali**.
- ❖ Sostenuto **16 paesi** per avviare **sistemi di monitoraggio dell'attuazione della marsupio-terapia**, che attraverso il contatto pelle a pelle tra madre e figlio contribuisce alla **sopravvivenza dei bambini nati prematuri**.
- ❖ Contribuito a **migliorare i servizi igienico-sanitari in 3.355 centri sanitari** che accolgono **madri e bambini**.
- ❖ Fornito a **60.000 operatori sanitari programmi di formazione** per lo sviluppo delle competenze sulla **gestione integrata delle malattie infantili a livello locale**, uno sforzo per garantire **l'assistenza sanitaria anche ai bambini più emarginati**.



- ❖ Fornito **zanzariere trattate** con insetticida per la **prevenzione della malaria** a **28,3 milioni di persone in 17 paesi**, tra cui **1,5 milioni di persone colpite da crisi umanitarie in 11 paesi**.

Vaccinazioni

Nel 2018, l'UNICEF ha fornito oltre **2,36 miliardi di dosi vaccinali in 99 paesi**, per un valore complessivo di 1,453 miliardi di dollari, sufficienti a raggiungere con vaccinazioni salvavita il **45% della popolazione infantile sotto i 5 anni**.

A sostegno degli obiettivi per **l'eliminazione del morbillo**, nell'ambito *Piano Globale d'Azione per le Vaccinazioni*, nel 2018 l'UNICEF ha sostenuto la **vaccinazione di quasi 86 milioni di bambini contro il morbillo**.

Tra i paesi in cui la **poliomielite risulta endemica**, nel 2018 la **Nigeria ha mantenuto** per il secondo anno consecutivo lo status di paese **Libero dalla Polio**, portando avanti approcci innovativi sostenuti dall'UNICEF per vaccinare i bambini delle aree remote o difficilmente accessibili: tra questi il **supporto e la mobilitazione** di una rete di oltre **19.000 volontari comunitari**.

In **Afghanistan**, il programma di vaccinazioni antipolio ha raggiunto oltre **9,9 milioni di bambini attraverso campagne straordinarie di vaccinazione** sincronizzate con le vaccinazioni in **Pakistan**, dove 5 campagne straordinarie di portata nazionale hanno permesso di mobilitare **260.000 operatori di prima linea per la vaccinazione di 38 milioni di bambini**, con altre 5 campagne di carattere locale mirate a raggiungere **20 milioni di bambini con vaccinazioni antipolio**. In questo ambito, l'UNICEF ha potenziato l'approccio di sensibilizzazione e mobilitazione comunitaria, sostenendo la **vaccinazione di oltre 4 milioni di bambini** contro la polio, attraverso il **supporto e la mobilitazione** di una rete di oltre **25.000 volontari comunitari**, di cui l'85% donne.

Contro il **tetano materno e neonatale**, in **6 paesi** prioritari nel 2018 l'UNICEF ha sostenuto la **vaccinazione di 8,5 milioni di donne in età riproduttiva**: anche grazie a tale supporto, il **Kenya ha potuto debellare questa minaccia mortale** per donne e neonati.

In **64 paesi ad alta priorità**, nel 2017 - l'ultimo anno per il quale vi sono dati disponibili - l'UNICEF e i partner di settore hanno consentito la **vaccinazione di circa 65,5 milioni di bambini** con 3 dosi del **vaccino Pentavalente**.

Nutrizione

Come **parte dei programmi diretti a migliorare le condizioni di sopravvivenza e sviluppo dell'infanzia**, nel 2018 l'UNICEF ha mirato a garantire una **dieta nutriente** per madri, bambini e adolescenti, e a **prevenire ogni forma di malnutrizione**: malnutrizione cronica, acuta e sovrappeso incluse. Tra i **risultati** conseguiti nel 2018:

- ❖ **4,1 milioni di bambini con malnutrizione acuta grave** ed in grave pericolo di vita sono stati curati con terapie nutrizionali: l'82% dei bambini in terapia sono **completamente guariti**. Dei 4,1 milioni di bambini



16 gennaio 2018, Etiopia - Nel suo primo giorno di vita, il piccolo Musa Mohammed viene vaccinato contro la polio dall'UNICEF nell'area remota di Benishangul-Gumuz, Etiopia



© UNICEF UN187630 Gangale

raggiunti, **3,4 milioni sono stati assistiti in contesti di emergenze** umanitarie, con l'88% dei quali **completamente guariti**.

- ❖ **255 milioni di bambini** sono stati raggiunti con 2 dosi annuali di integratori di **vitamina A**, fornendo loro una protezione salvavita.
- ❖ **15,6 milioni di bambini** hanno beneficiato di somministrazione di **micronutrienti** in polvere, contenenti vitamine e minerali essenziali.
- ❖ **58 milioni di adolescenti**, maschi e femmine, sono stati raggiunti con servizi nutrizionali contro l'**anemia e altre forme di malnutrizione**.
- ❖ **23 milioni di persone con in cura bambini sotto i 2 anni** sono state informate e formate sulle **pratiche nutrizionali ottimali** per la prima infanzia.

HIV e AIDS

Nel corso del 2017, l'**80% delle 1,4 milioni di donne in gravidanza con HIV** ha ricevuto **cure mediche regolari**. Questo progresso nella copertura sanitaria ha contribuito a **prevenire 1,8 milioni di contagi da HIV in età pediatrica** dal 2000 ad oggi. Nello stesso periodo, **il tasso di bambini affetti da HIV sottoposti a terapia ha raggiunto il 52%** a livello globale. **Il contrasto tra l'alta copertura raggiunta per le madri e il tasso modesto per i bambini** deriva, in parte, dalla **manca di accesso a servizi di diagnosi dell'HIV infantile**.

Per colmare questo divario nelle coperture, l'UNICEF sostiene l'**apertura di nuovi punti di assistenza** per eseguire **il test dell'HIV in 20 paesi dell'Africa**. Questa strategia permetterà di **aumentare il tasso di bambini nati da donne con HIV che vengono sottoposti al test entro i primi 2 mesi di vita** e, di conseguenza, fornire loro **terapie antiretrovirali**. Grazie ai nuovi punti di assistenza, **oltre 70.000 test sono stati effettuati nel 2018**.

Inoltre, pressoché tutti i **35 paesi in cui l'UNICEF ha programmato un'intensa attività di lotta contro l'HIV** stanno intensificando gli **interventi di prevenzione tra i giovani**.



© UNICEF/UNI102459/Nesbitt

Sviluppo della Prima Infanzia

L'UNICEF ha fatto delle attività per lo **Sviluppo della Prima Infanzia una strategia fondamentale** dei propri interventi.

Un totale di **80 paesi hanno istituzionalizzato** l'erogazione di **servizi per lo Sviluppo della Prima Infanzia** e programmi multisettoriali, che prevedano almeno 2 interventi diretti alla **stimolazione dei bambini e cure genitoriali affettuose** nei primi anni di vita.

Di questi 80 paesi, **33 paesi hanno istituito sistemi per lo Sviluppo della Prima Infanzia e 47** hanno dimostrato di possedere il necessario potenziale per **portare a regime tali sistemi** nel prossimo futuro.

La risposta alle crisi umanitarie

Nei contesti di **crisi umanitarie**, l'UNICEF sostiene molteplici interventi nell'ambito dell'**Area dell'Obiettivo 1**, per la **sopravvivenza e sviluppo dell'infanzia**. Tra i **risultati conseguiti nel 2018**, l'UNICEF:

- ❖ ha risposto a **87 emergenze sanitarie ed epidemie** in condizioni tra le più avverse del mondo.

- ❖ ha sostenuto la somministrazione del **vaccino contro il morbillo per 19,6 milioni di bambini** in situazioni di emergenze umanitarie.
- ❖ Ha **dato risposta ad epidemie di colera in almeno 14 paesi**, conseguendo progressi per la prevenzione della malattia.
- ❖ in risposta all'**epidemia di Ebola** che ha colpito la **Repubblica Democratica del Congo**, l'UNICEF ha attuato una **strategia di gestione dei rischi attraverso la comunicazione e il coinvolgimento delle comunità**, per promuovere la conoscenza della malattia e contrastare miscredenze riguardanti l'Ebola. Tale strategia ha permesso di coinvolgere oltre **9,6 milioni di persone**, **mobilitare più di 25.000 i leader locali e 15.000 operatori di prima linea**, oltre alla trasmissione di **90.000 messaggi in 4 lingue su 113 stazioni radio**.

Sviluppo delle competenze

Per rafforzare i sistemi sanitari, l'UNICEF ha investito nuove risorse per lo **sviluppo di molteplici competenze in diverse aree**, dalla **raccolta, analisi e monitoraggio dati** alla pianificazione settoriale; dal **dialogo con le controparti istituzionali** al **coordinamento del supporto tra i vari settori** di intervento.



Obiettivo 4 - Ogni bambino vive in un ambiente sicuro e pulito: Area di risultato

Acqua e Igiene

Nel 2018, come parte dell'**Obiettivo 4 - Ogni bambino vive in un ambiente sicuro e pulito – e relativa Area di risultato**, l'UNICEF ha sostenuto **programmi nel settore Acqua e Igiene in 105 paesi**, e fornito supporto per coordinare l'azione umanitaria nel settore in **72 paesi**.

Delle **18,6 milioni di persone che hanno ricevuto accesso a servizi idrici sicuri** – acqua proveniente da **fonti migliorate**, con **tempi di raccolta inferiori ai 30 minuti** e conformi agli **standard di qualità** per l'acqua potabile - **7 milioni sono stati raggiunti** attraverso **programmi di sviluppo** e le altre **12 milioni** tramite piani per la realizzazione di infrastrutture idriche realizzate come parte della **risposta dell'UNICEF a crisi umanitarie**.

L'UNICEF ha inoltre fornito supporto diretto a **7.710 scuole per la creazione di servizi igienici divisi per genere** e per il miglioramento dei **servizi idrici e igienico-sanitari in 3.355 centri sanitari**.

Oltre a consentire alla popolazione di poter usufruire dei servizi igienici essenziali, l'UNICEF ha elaborato **programmi specifici per porre fine alla pratica della defezione all'aperto**. Nel 2018, ha messo a punto un piano denominato **Game Plan to End Open Defecation**, diretto a **26 paesi prioritari**. A livello mondiale, il sostegno dell'UNICEF ha permesso a **22.470 comunità di abbandonare tale pratica**.

In contesti di **emergenze umanitarie**, l'UNICEF ha fornito:

- ❖ **Acqua sicura ad oltre 43 milioni di persone in 64 paesi;**



- ❖ Interventi essenziali nelle emergenze, tra cui la **distribuzione d'acqua tramite autobotti**, il trattamento idrico per la **potabilizzazione dell'acqua**, nonché la costruzione di **infrastrutture idriche permanenti**.
- ❖ Oltre **13 milioni di persone in 46 paesi** hanno potuto usufruire di strutture igienico-sanitarie adeguate.
- ❖ Circa **4,4 milioni di bambini** hanno beneficiato di **strutture igienico-sanitarie divise per genere** e di interventi per la **promozione dell'igiene nelle scuole**, o - in situazioni di emergenza umanitaria - in **spazi temporanei per l'apprendimento**.

IL CONTRIBUTO DEL SISTEMA ITALIA

L'UNICEF Italia promuove la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza - che all'art. 24 prevede per i bambini il miglior stato di salute possibile - e la raccolta fondi per i programmi dell'UNICEF a livello globale.

Attraverso la [Campagna globale Every Child ALIVE](#) – in Italia, ["Ogni bambino è VITA"](#) – l'UNICEF lancia un appello a livello globale per la salute materna, neonatale e infantile, esortando responsabili politici, settore privato, operatori sanitari, comunità e famiglie ad accelerare i progressi volti a migliorare e rendere sostenibili i risultati compiuti nella lotta alla mortalità infantile, quale primo passo decisivo per aiutare ogni bambino a sopravvivere e crescere sano.

Grazie alla generosità dei donatori italiani, per il 2018 il [Comitato Italiano per l'UNICEF](#) ha trasferito un totale di **37.937.346 euro** per i programmi dell'UNICEF Internazionale, per un uso flessibile in base alle priorità esistenti a livello globale, tra cui i programmi per la sopravvivenza e sviluppo dell'infanzia.

Nel quadro del *Sistema Italia*, di rilievo è stato il contributo veicolato dal Ministero degli Esteri italiano nel quadro della cooperazione, con **33.062.204 euro** trasferiti all'UNICEF Internazionale, posizionando l'Italia al 19° posto tra tutti i governi donatori dell'UNICEF a livello mondiale.

www.unicef.it - cpp. 745.000

UNICEF in AZIONE - Ufficio Programmi sul Campo

unicef  | per ogni bambino

unicef 

per ogni bambino