

REPORT TEMATICO



© UNICEF/UN059866/Kyaw Winn

VACCINAZIONI

- ❖ La fondamentale importanza delle vaccinazioni
- ❖ Copertura vaccinale: il quadro globale
- ❖ Polio, morbillo, tetano materno e neonatale: i vaccini, misure salvavita
- ❖ Le vaccinazioni per il periodo neonatale: i primi 28 giorni di vita
- ❖ Disinformazione ed epidemie nei paesi industrializzati: *l'Immunità di gregge*

L'azione dell'UNICEF

- ❖ *Vaccinazioni e salute infantile: #Every Child ALIVE, Ogni bambino è VITA. #VaccinesWork*
- ❖ Qualità e sicurezza dei vaccini
- ❖ Il sostegno ai programmi di vaccinazione
- ❖ Le vaccinazioni nelle emergenze
- ❖ Le alleanze strategiche e la logistica: vaccini disponibili e accessibili
- ❖ Il contributo dell'Italia: risorse e sostegno per i programmi di vaccinazione
- ❖ APPENDICE - Malattie infantili prevenibili tramite vaccinazione

UNICEF in AZIONE - Ufficio Programmi sul Campo

REPORT TEMATICO “VACCINAZIONI”

25 aprile 2019

La fondamentale importanza delle vaccinazioni

Sin dalla sua nascita, e per oltre 70 anni, l’impegno per le vaccinazioni è stato al centro del lavoro dell’UNICEF a livello globale. Le vaccinazioni proteggono i bambini da morte, malattie e disabilità: **fino a 3 milioni le vite salvate ogni anno**. Ogni giorno, più di **5 bambini al minuto**. Dal 2000, più di **20 milioni di bambini sono stati salvati** grazie alle vaccinazioni.

Nonostante la chiara evidenza della fondamentale importanza delle vaccinazioni, certificata dalla letteratura medico-scientifica internazionale, in tutto il mondo **milioni di bambini continuano a restare privi**. Una situazione che espone milioni di bambini - le rispettive comunità - al rischio di malattie ed epidemie mortali, seppure prevenibili.

Sebbene siano stati compiuti progressi significativi per raggiungere un numero maggiore di bambini con vaccini salvavita, circa **1,5 milioni di bambini continuano ogni anno a morire a causa di malattie prevenibili tramite vaccinazione**.

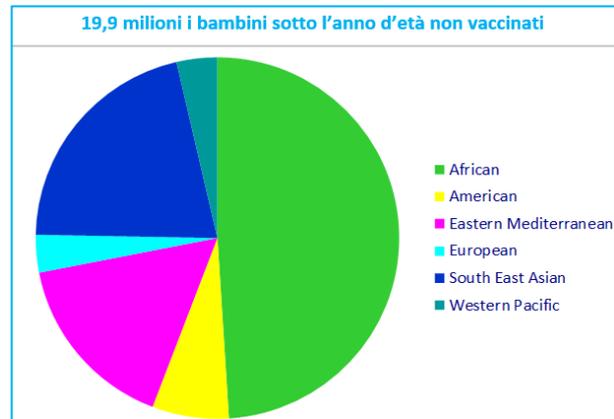
In un mondo dove vaccini fondamentali per la salute pubblica esistono e sono disponibili, **ciò è semplicemente inaccettabile**.

Fondamentale è **raggiungere tutti i bambini - con attenzione speciale a quelli più vulnerabili**, ancora oggi privi della protezione assicurata dalle vaccinazioni - per ridurre la mortalità infantile e prevenire malattie e disabilità permanenti.

Per accrescere tale consapevolezza - tanto nei paesi in via di sviluppo quanto in quelli industrializzati - ogni anno, ad aprile, l’UNICEF celebra la **Settimana Mondiale delle Vaccinazioni**, un’iniziativa globale volta a promuovere l’importanza di tali interventi salvavita, di maggiori fondi e di più efficienti programmi di vaccinazione, organizzando molteplici eventi correlati in diversi paesi, per sensibilizzare governi, partner, media, comunità locali e genitori.

Il tema di quest’anno - **Protected Together, #VaccinesWork** - pone l’accento sul ruolo che ognuno può giocare, dai decisori politici ai donatori, dagli organi di informazione ai social media, dai singoli individui ai genitori. I vaccini devono costituire quello scudo protettivo fondamentale per salvaguardare bambini, famiglie, comunità e i soggetti più vulnerabili, inclusi i neonati e i bambini immunodepressi: in una parola, la salute pubblica. La **Campagna globale #VaccinesWork** è volta ad enfatizzare l’importanza e la sicurezza dei vaccini tra i genitori e gli utenti dei social media. Obiettivo della campagna è diffondere il messaggio che, **insieme, le comunità e i genitori in prima fila possono proteggere tutti attraverso i vaccini**.

Per essere tutti insieme protetti, i vaccini funzionano: **Protected Together, #VaccinesWork**.



Copertura vaccinale: il quadro globale

Bambini non coperti: cause complesse

Sebbene ogni anno le **vaccinazioni prevenivano fino a 3 milioni di decessi infantili**, circa **1,5 milioni di bambini continuano a morire per malattie prevenibili tramite vaccino: un bambino ogni 20 secondi**. Nel 2017, circa **1/4 dei 5,4 milioni U5M di decessi sotto i 5 anni** è stato causato da **polmonite, diarrea e morbillo**, malattie prevenibili tramite vaccinazione.

Le vaccinazioni prevenivano malattie, disabilità e la morte da **cancro della cervice, difterite, epatite B, morbillo, parotite, pertosse, polmonite, polio, diarrea acuta da rotavirus, rosolia e tetano**.

Più di **1,5 milioni di decessi infantili potrebbero essere evitati** grazie ai vaccini, ma ciononostante quasi **20 milioni di bambini con meno di un anno d’età continuano ad essere non vaccinati**.

Le ragioni sono molteplici e complesse. Molti bambini non hanno accesso ai servizi di vaccinazione a causa dei fragili sistemi sanitari dei paesi in cui vivono; altri perché si trovano in aree di conflitto, dove le infrastrutture risultano indebolite, danneggiate o distrutte. Altri ancora, in alcuni paesi ad alto medio reddito, perché i genitori rifiutano di vaccinarli, per timori infondati sulla sicurezza dei vaccini o per uno scetticismo circa la fondamentale importanza dei vaccini.

Fattori che, insieme, hanno condotto a livello globale ad una crescita di epidemie spesso letali e a un aumento dei bambini non vaccinati. Nel 2017, circa **19,9 milioni di bambini sotto l’anno d’età non sono stati vaccinati** con le 3 dosi di **vaccino trivalente difterite-pertosse-tetano (DPT3)** - riconosciuto come indicatore globale dell’efficienza dei servizi di vaccinazione di routine - rispetto ai 19,5 milioni dell’anno precedente.

Dei 19,9 milioni di bambini non vaccinati per il DPT3, **8 milioni - o il 40% - vivono in paesi colpiti da conflitti e crisi umanitarie: 5,6 milioni in soli 3 paesi - Afghanistan, Pakistan e Nigeria -**

dove l'accesso alle vaccinazioni di routine è fondamentale per la lotta alla polio.

I primi 10 paesi per popolazione infantile non adeguatamente o non affatto vaccinata per il DPT3 sono risultati nel 2017 la Nigeria, India, Pakistan, Indonesia, Etiopia, Repubblica Democratica del Congo, Angola, Iraq, Sud Africa e Afghanistan.

Nel 2017, **10 paesi** hanno registrato una **copertura vaccinale inferiore al 50%** per il DPT3 o per la prima dose di vaccino contro il morbillo. Molti sono stati fragili o colpiti da emergenze: Angola, Ciad, Guinea, Guinea Equatoriale, Nigeria, Repubblica Centrafricana, Siria, Somalia, Sud Sudan, e Ucraina.

Copertura sopra la soglia critica ma in fase di stallo

Nel 2017, la **copertura vaccinale** è sì attestata sulla **soglia dell'85%**, restando al di sopra del livello critico dell'83%: **116,2 milioni di bambini** sotto l'anno d'età sono stati adeguatamente vaccinati con 3 dosi di vaccino DPT3, **123 milioni** sono stati raggiunti con almeno **una dose** di DPT3 – 9 bambini su 10 – fornendo una fondamentale protezione di base contro malattie infettive che possono causare disabilità o risultare anche fatali.

Oltre che in termini di **benefici per la salute pubblica**, enormi sono anche vantaggi **economico-sociali**: i vaccini costituiscono uno degli strumenti sanitari più economici mai inventati, con **ogni dollaro speso** per le vaccinazioni infantili che consente un **ritorno in benefici fino a 44 dollari**.

Ciò nonostante, **nell'ultimo decennio i progressi nella copertura vaccinale sono entrati in una fase di stallo**. Tra gli ostacoli che impediscono l'accesso ai fondamentali servizi di vaccinazione di routine vi è il trovarsi in **aree difficili da raggiungere** – siano esse zone rurali remote o baraccopoli di centri urbani prive di servizi medici - o in paesi con **sistemi sanitari fragili**. Ma anche la **manca di istruzione, credenze religiose o tradizioni comunitarie**, appartenenza a **minoranze etniche o a popolazioni nomadi, migranti o rifugiate** giocano un ruolo importante. Nelle **comunità povere dei centri urbani**, problemi legati a sovraffollamento, cattive condizioni igienico-sanitarie, inquinamento idrico e atmosferico, scarsa informazione aumentano i rischi per la salute infantile e le difficoltà d'accesso ai servizi medici tra cui le vaccinazioni. Soprattutto tra i **rifugiati e i migranti**, i problemi di registrazione e l'esclusione dalle indagini sanitarie ufficiali rendono più difficile garantire una copertura vaccinale adeguata per i bambini.

Nei paesi ad alto e medio reddito, la proliferazione di una **disinformazione sui vaccini** veicolata sulle **piattaforme digitali e dei social media** è uno dei fattori che contribuisce alla mancata vaccinazione di molti bambini, e che richiede misure urgenti e appropriate: nel 2019, il WHO ha dichiarato **l'esitazione vaccinale** – la riluttanza verso o il rifiuto delle vaccinazioni, nonostante la disponibilità di vaccini – come una delle **10 principali minacce alla salute pubblica**.

Per **innalzare la copertura vaccinale a livello globale** servirà una grande attenzione tanto ai paesi con il maggior numero di bambini non vaccinati, quanto per i paesi in cui i bambini corrono il rischio maggiore di non venire vaccinati.

Morbillo, polio, tetano materno e neonatale: i vaccini, misure salvavita

Morbillo: aumento allarmante dei casi a livello globale

Tra il 2000 e il 2017, le **vaccinazioni contro il morbillo** hanno contribuito a ridurre le **morti per la malattia dell'80%**: da 554.000 nel 2000 a 110.000 nel 2017. Nello stesso arco di tempo,



Aden, Yemen, 9 febbraio 2019 – Un bambino viene vaccinato contro morbillo e rosolia durante le campagne di vaccinazione d'emergenza sostenute dall'UNICEF in Yemen, dove 4 anni di guerra hanno portato ad un'epidemia di morbillo nel paese, contro cui UNICEF, WHO e GAVI hanno vaccinato più di 1.15 milioni di bambini dall'inizio del 2019.

il vaccino contro il morbillo ha permesso di **salvare oltre 21,1 milioni di bambini**, confermandosi come il miglior investimento in termini di salute pubblica.

Ciò nonostante, nel 2017 i **decessi sono aumentati del 22%** rispetto all'anno precedente - 110.000 persone sono morte contro le quasi 89.900 del 2016 – in maggioranza bambini, con una **crescita allarmante dei casi** a livello globale.

Tra il 2010 e il 2017, **169 milioni di bambini non sono stati vaccinati** con una **prima dose** di vaccino contro il morbillo, in media **21,1 milioni ogni anno**, ponendo le **basi delle epidemie che oggi** colpiscono molti paesi nel mondo.

Critica la situazione nei paesi a basso e medio reddito. Nel 2017, la **Nigeria** ha registrato il più alto numero di bambini con meno di un anno **non vaccinati con una prima dose**, quasi 4 milioni di bambini, seguita da **India** (2,9 milioni), **Pakistan e Indonesia** (1,2 milioni ciascuno) e dall'**Etiopia** (1,1 milioni). La mancata introduzione della **seconda dose** di vaccino contro il morbillo mette a rischio la vita **d'oltre 17 milioni di bambini** con meno di un anno in **20 paesi dell'Africa Sub-sahariana**.

Nei paesi ad alto reddito, se la **copertura per la prima dose** è del 94%, per la **seconda** si scende al 91%. Gli **Stati Uniti** figurano quale **1° paese per il più alto numero di bambini non vaccinati con una prima dose** tra il 2010 e il 2017, oltre 2,5 milioni. Tra i primi 10 paesi, **l'Italia figura al 5° posto**: USA (2.593.000), Francia (608.000), Regno Unito (527.000), Argentina (438.000), Italia (435.000), Giappone (374.000), Canada (287.000), Germania (168.000), Australia (138.000), Cile (137.000).

A livello globale, nel 2018 **98 paesi hanno registrato più casi di morbillo** che non nel 2017, inficiando i progressi contro una malattia ampiamente prevenibile ma potenzialmente letale. Molti di questi paesi erano stati dichiarati liberi da morbillo. **I 2/3 dell'aumento** totale sono stati registrati in **soli 10 paesi**: Ucraina (30.338 casi in più), Filippine (13.192), Brasile (10.262), Yemen (6.641), Venezuela (4.916), Serbia (4.355), Madagascar (4.307), Sudan (3.496), Thailandia (2.758), Francia (2.269).

Strutture sanitarie non adeguate, conflitti civili, scarsa sensibilizzazione delle comunità, noncuranza ed esitazioni sui vaccini hanno portato a **epidemie sia in paesi in via di sviluppo che ad alto reddito**. Negli Stati Uniti, il numero di casi di morbillo è aumentato di sei volte fra il 2017 e il 2018, con 791 casi registrati lo scorso anno. Dall'inizio del 2019, gli USA hanno registrato il **2° più alto numero di casi dal 2000**. In **Madagascar**, **la più grave epidemia di morbillo** che abbia mai colpito il paese ha provocato dallo scorso ottobre 1.200 morti e 115.000 contagi.

In Italia, nel 2018 i casi di morbillo sono **diminuiti del 56%** rispetto al 2017, passando da 5.396 casi confermati nel 2017 a 2.373 nel 2018. I casi sospetti nel 2018 sono stati 2.592.

L'unico modo per prevenire il morbillo è vaccinare i bambini con **2 dosi di vaccino**: la prima raccomandata all'età di 9 mesi, la seconda a distanza di almeno un mese, o in alternativa tra il 15° e il 18° mese di vita. Nel 2017, la **copertura per la prima dose** risultava **dell'85%**, quella per la **seconda molto più bassa, al 67%**. Per raggiungere la cosiddetta **immunità di gregge**, necessario è conseguire una **copertura del 95%**.

Una dose di vaccino costa in media meno di **30 centesimi**, con molti paesi che somministrano il **vaccino combinato per morbillo e rosolia**, il cui costo rimane inferiore ai 65 centesimi. I dati mostrano che **ogni dollaro speso nella prevenzione del morbillo ha un tornaconto di 58 dollari in termini di benefici economico-sociali**: per il risparmio dei costi che i sistemi sanitari devono sopportare per la risposta alle epidemie, delle spese che le famiglie devono sostenere per le cure, del mancato salario percepito dai giovani che malati non possono lavorare.

Nei soli primi 3 mesi del 2019, in tutto il mondo si sono registrati oltre **110.000 casi di morbillo**, un dato che rappresenta un **aumento del 300%** rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. Per la sua alta contagiosità, **tra i non vaccinati il morbillo infetta 9 persone su 10**, con i bambini a più alto rischio.

Prima dell'introduzione del vaccino contro il morbillo, nel 1963, grandi epidemie si verificavano ogni 2-3 anni, con il morbillo che ogni anno causava circa **2,6 milioni di morti**.

La poliomielite: vaccinare tutti i bambini

La polio è oggi vicina ad essere eradicata: dal 1988 i casi sono stati **ridotti del 99%**, da 350.000 a 33 in soli 2 paesi nel 2018, Pakistan e Afghanistan; **1,5 milioni di decessi infantili sono stati prevenuti** dalle vaccinazioni; più di **16 milioni di persone sono state protette** dalla malattia. Dal 1988, oltre **2,5 miliardi di bambini sono stati vaccinati** contro la polio.

La polio - infezione virale acuta, altamente contagiosa a carico del sistema nervoso centrale - **colpisce soprattutto i bambini sotto i 5 anni** e un'infezione su 200 porta a paralisi irreversibile: dal 5% al 10% muoiono per la paralisi dell'apparato respiratorio. La polio è **difficilmente diagnosticabile**, e dunque **facilmente "trasportabile"** in regioni/paesi in cui non è presente.

Le "riserve" di polio - dove la malattia rimane attiva ed endemica - sono circoscritte all'interno di aree geografiche specifiche, tra popolazioni svantaggiate, colpite da conflitti o isolate in aree remote. **Non riuscire ad eradicare la polio** dalle ultime zone dove rimane endemica potrebbe risultare, nell'arco di 10 anni, in **200.000 nuovi casi in tutto il mondo**.

Oggi la polio è endemica in **3 Paesi: Afghanistan, Pakistan, Nigeria**. Nel corso del 2018, è però risultata presente in **6 altri paesi** (Indonesia, Mozambico, Niger, Papua Nuova Guinea, RD Congo e Somalia), mentre **15 paesi restano ad alto rischio** (Camerun, Ciad, Guinea, Guinea Equatoriale, Etiopia, Iraq, Laos, Liberia, Madagascar, Myanmar, Repubblica Centrafricana, Sierra Leone, Siria, Sud Sudan, Ucraina).

Se in Afghanistan, Pakistan e Nigeria il virus è presente nella sua **forma virulenta ed endemica (WPV- Wild Poliovirus)**, negli altri paesi si tratta di **virus derivato da vaccino (cVDPV- Circulating Vaccine-Derived Poliovirus)**. Se la popolazione è adeguatamente

vaccinata, il virus derivato da vaccino non ha spazio per circolare e riacquisire virulenza.

Seppur esistenti, i **rischi di polio da cVDPV restano minimi e non paragonabili ai benefici dell'antipolio**: nel 2017, su **8,8 milioni di bambini** vaccinati in Siria, Iraq e nei paesi limitrofi a rischio - Giordania, Libano, Turchia, Egitto - **i casi di cVDPV sono risultati 74 nella Siria** sconvolta dalla guerra.

Nei casi di focolai epidemici, fondamentale è **raggiungere progressivamente e ripetutamente più bambini** possibile - ogni dose aggiuntiva rafforza il sistema immunitario contro la polio - con il vaccino orale antipolio (OPV-Oral Polio Vaccine), l'unico che può arrestare una trasmissione già in corso del virus, in quanto agisce sul tratto intestinale immunizzandolo, bloccando così il contagio da persona a persona, che avviene per via oro-fecale.

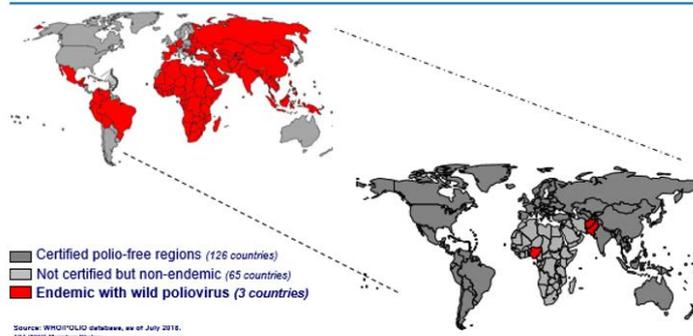
Il **vaccino con il virus inattivato IPV (Inactivated Polio Virus)**, somministrato tramite iniezione, è usato nei paesi in cui la trasmissione della polio è stata arrestata, ma non è in grado di bloccare una nuova trasmissione già in corso.

L'**eradicazione della polio** richiede sia la disponibilità di tipi vaccini OPV - in grado di produrre l'arresto di contagi e di epidemie in corso nei paesi in cui la polio è ancora endemica o importata come WPV - sia il potenziamento dei programmi di vaccinazione di routine con vaccini IPV, per prevenire nuovi casi nei paesi che hanno arrestato la trasmissione, preservandone lo status di **Paese Libero dalla Polio**.

L'**obiettivo finale è un progressivo ritiro del vaccino OPV** (che contiene in parte il virus) e la **sua sostituzione con il vaccino IPV** (in cui il virus è inattivato e non comporta rischi di contagio), una volta che la **polio risulterà eradicata a livello globale**.

Le **strategie per l'eradicazione della polio funzionano** quando pienamente attuate, come dimostra il successo ottenuto nel gennaio 2011 nell'**arrestare la polio in India**, il luogo in assoluto tecnicamente più complicato, e nel marzo 2014 la certificazione dell'**Asia sudorientale come regione Libera dalla polio**.

I progressi nell'eradicazione della polio: 1988-2017



Il tetano materno e neonatale: la vaccinazione in gravidanza per la protezione di madre e neonato

Il **tetano materno e neonatale** - eliminato in 46 dei 59 paesi prioritari di intervento - è prossimo a non costituire più un problema di salute pubblica, con soli 13 paesi in cui deve essere ancora eliminato. Tra il 1999 e il marzo 2019, oltre 153 milioni di donne sono state protette con almeno 2 dosi vaccinali, con le **morti diminuite da 200.000 nel 2000 a 30.848 neonati nel 2017**. Il Tetano materno e neonatale rappresenta una **quota decisamente importante di tutti i casi di tetano**, a causa principalmente di servizi di vaccinazione limitati, condizioni

igieniche precarie o inesistenti durante il parto, una cura impropria del cordone ombelicale dopo il parto.

La **maggioranza delle donne che muoiono di tetano neonatale** in Africa e Asia vivono in condizioni di povertà, hanno limitato o nessun accesso ai servizi sanitari e scarsa informazione sulle pratiche necessarie per un parto sicuro.

La soluzione è triplice: **la vaccinazione delle madri con il vaccino TT** per il *Tetano materno e neonatale*, che protegge la madre e il bambino nei primi 2 mesi di vita; **condizioni d'igiene durante il parto**, per evitare l'infezione di madre e bambino; **la cura appropriata del cordone ombelicale**, per evitare ad esempio che il taglio con lame non sterili metta il neonato a rischio.

Tra il 1988 e il 2018, la **mortalità è stata ridotta di circa il 96%**: ciò nonostante, **ogni 15 minuti un neonato continua a morire** per una malattia che, una volta contratta, ha un **tasso di mortalità altissimo, tra il 70 e il 100%**, ma che è facilmente **prevenibile vaccinando le madri in gravidanza**.

I **tassi di mortalità**, che insieme ai neonati riguardano anche un numero significativo di madri, raggiungono il **100% senza assistenza ospedaliera**, variando tra il 10 e il 60% quando l'assistenza ospedaliera sia possibile e adeguata.

Vaccinazioni e cura delle condizioni igieniche sono l'unica soluzione per il tetano materno e neonatale: se è possibile eradicare malattie come la poliomielite, quando un paese o una regione siano certificati come *Liberi dalla Polio*, differentemente **non è possibile eradicare il tetano**, per la natura della malattia stessa, che **si sviluppa nell'ambiente attraverso il suolo**, e per cui la definizione utilizzata è quella di **Eliminazione**, attraverso appunto le vaccinazioni e la cura delle condizioni igieniche durante il parto.



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

Le vaccinazioni per il periodo neonatale: i primi 28 giorni

Fondamentale è fornire un'adeguata **protezione vaccinale per il periodo neonatale**, i primi 28 giorni di vita, i più delicati per la sopravvivenza dei bambini. Nel 2017, un **numero impressionante di neonati ha perso la vita nei primi 28 giorni di vita**: oltre **2.533.000, quasi 7.000 ogni giorno**. Il 47% di tutti i decessi sotto i 5 anni è avvenuto nel periodo neonatale; circa **900.000 neonati sono morti nel primo giorno di vita**.

La **maggior parte dei neonati muore per cause prevenibili o curabili**: complicazioni dovute a nascite premature, insorte durante il travaglio e il parto, infezioni come la sepsi, ma anche a causa di polmonite, tetano e meningite, decessi **prevenibili tramite vaccinazione**.

I **vaccini aiutano a proteggere i neonati** nei primi 28 giorni da malattie quali polio, tetano neonatale, epatite B e tubercolosi,

ma - essendo **troppo piccoli per essere vaccinati contro molte altre malattie mortali**, come il morbillo - i **neonati sono a rischio** quando i **livelli di vaccinazione della popolazione non sono adeguati** a fornire loro protezione dalla diffusione di altre malattie trasmissibili. Una **popolazione adeguatamente vaccinata fornisce una barriera protettiva** anche per quei bambini ancora troppo piccoli per essere vaccinati.

I **vaccini somministrati alle donne in gravidanza** servono a difendere i bambini da numerose malattie mortali: le vaccinazioni contro tetano, difterite, pertosse e influenza **trasmettono l'immunità anche al feto attraverso la placenta**, proteggendo i bambini da malattie mortali per **l'intero periodo neonatale**.

Assicurare che ogni madre ed ogni bambino abbiano **accesso a un'assistenza sanitaria di qualità e a prezzi sostenibili**, ed una protezione garantita attraverso **adeguati livelli di copertura vaccinale delle comunità** di riferimento, è fondamentale per **ridurre il numero di neonati che muoiono per cause prevenibili**.

Disinformazione ed epidemie nei paesi industrializzati: l'immunità di gregge

Tutti i bambini, non importa dove o le condizioni in cui vivono, hanno il **diritto di accedere alla migliore assistenza sanitaria disponibile**, e **ciascun individuo ha la responsabilità di permettere loro di beneficiare di tale diritto**. L'UNICEF opera con e in tutte le comunità per garantire **tale diritto**, e per promuovere la **consapevolezza dell'importanza delle vaccinazioni**.

Le **vaccinazioni forniscono uno scudo protettivo**, preservando famiglie e comunità da malattie debilitanti e potenzialmente mortali. **Vaccinando i nostri figli e noi stessi, si proteggono anche le persone più vulnerabili** della nostra comunità, inclusi i neonati. **Vaccinarsi non può essere ridotto a una mera scelta personale**: ha ricadute sulla protezione e il benessere dell'intera collettività, ed in particolare dei soggetti più vulnerabili, che sono esposti ai rischi maggiori. **Le persone vaccinate, proteggono anche coloro che non possono esserlo**.

Se la **maggioranza dei bambini viene vaccinata**, raramente casi individuali di malattie danno luogo ad epidemie, grazie alla cosiddetta **Immunità di gregge**: quando la **copertura raggiunge il 95%**, non vi è spazio perché le malattie infettive possano **diffondersi e raggiungere neonati, bambini o le fasce di popolazione più vulnerabili**, sia per patologie che per età avanzata. Di contro, **epidemie di malattie prevenibili tramite vaccinazione sono sempre possibili** quando i bambini non vengono vaccinati.

Malattie altamente infettive come il morbillo, richiedono una copertura vaccinale **non inferiore al 95%**, per conseguire un'efficace **Immunità di gregge**. Se tali coperture non vengono conseguite, le malattie possono diffondersi tra i bambini e le persone non vaccinate, raggiungendo quelle più a rischio. Vaccinando i propri bambini, i genitori con loro proteggono l'intera comunità: decidere di **non vaccinare i propri figli mette a rischio la comunità** di appartenenza, in particolare **chi non può scegliere e non può essere vaccinato**, bambini immunodepressi e neonati inclusi.

Una **disinformazione** veicolata da gruppi contrari alle vaccinazioni sta divenendo un problema crescente, ponendo inutilmente a rischio bambini di **paesi ricchi e a medio reddito**.

In paesi dove i vaccini sono **disponibili e facilmente accessibili**, la diffusione di una disinformazione sui vaccini veicolata attraverso **canali digitali e social media** sta contribuendo alla diffusione di malattie che sembravano pressoché debellate, e che risultano facilmente prevenibili tramite le vaccinazioni.

Il WHO riporta ormai come **ricorrenti le epidemie di morbillo** tra i bambini non vaccinati **tanto negli USA quanto nell'Europa occidentale**. In Italia, nel 2017 il Ministero della Sanità aveva registrato una vera e propria **epidemia di morbillo**, con 5.396 casi confermati. Nel 2018, i casi di morbillo sono diminuiti del 56%, con 2.373 casi accertati nel 2018. I casi sospetti nel 2018 sono stati 2.592. Nei primi 2 mesi del 2019, i casi accertati di morbillo sono stati 331.

L'AZIONE DELL'UNICEF: VACCINARE TUTTI I BAMBINI

Vaccinazioni e salute infantile: #Every Child ALIVE, Ogni bambino è VITA. #VaccinesWork

Le **vaccinazioni sono tra gli interventi sanitari più efficaci, sostenibili e convenienti**, salvando la vita di milioni di bambini, proteggendoli da malattie e disabilità e contribuendo al benessere economico-sociale delle società e nazioni cui appartengono. **Un bambino vaccinato è un bambino in salute**, capace d'ottenere **migliori risultati scolastici e che, da adulto, sarà in grado di guadagnare un reddito maggiore e di crescere consapevolmente i propri figli**. In tal senso, le vaccinazioni sono uno **strumento sostenibile per proteggere intere comunità e ridurre la povertà**.

Il **sostegno dell'UNICEF ai programmi di vaccinazione**, tanto di routine quanto di emergenza, è diretto a **raggiungere ogni bambino con le vaccinazioni salvavita** fondamentali per il suo benessere ed è **parte centrale del programma Sanità dell'UNICEF**, per la sopravvivenza e lo sviluppo nell'infanzia e adolescenza. Tale impegno è promosso e rientra nella **Campagna globale Every Child ALIVE – in Italia, Ogni bambino è VITA** – attraverso cui l'UNICEF lancia un **appello a livello globale per la salute materna, neonatale e infantile**, per l'urgenza di interventi mirati a garantire la salute materna durante la gravidanza e la sopravvivenza neonatale, quale momento cardine per migliorare e rendere sostenibili i progressi compiuti **nella lotta alla mortalità infantile**.

Per enfatizzare **l'importanza e la sicurezza dei vaccini tra i genitori e gli utenti dei social media**, in concomitanza della **Settimana Mondiale delle Vaccinazioni** del 24 aprile, l'UNICEF ha lanciato la **Campagna globale #VaccinesWork**, per informare e sensibilizzare la società civile sulla essenziale funzione dei vaccini.

La campagna è un'opportunità per mostrare al mondo che i **social media possono essere una potente forza di cambiamento**, e fornire ai genitori **informazioni affidabili sui vaccini**. A tale scopo, esperti dell'UNICEF hanno condiviso una serie di **risposte a frequenti domande sulle vaccinazioni**, su come funzionano i vaccini, come vengono testati, perché i bambini dovrebbero ricevere i vaccini, così come sui rischi di non vaccinare i bambini in modo tempestivo.

Obiettivi della campagna globale **#VaccinesWork** sono **accrescere la consapevolezza sulla sicurezza e importanza delle vaccinazioni tra i genitori**, fornire loro informazioni credibili e affidabili per influenzarli sulla vaccinazione dei figli, sostenere il valore e l'efficacia dei vaccini, **chiedere ai governi di adottare tutte le misure necessarie a fornire un eguale accesso alle**

vaccinazioni salvavita, per garantire il **diritto dei bambini alla salute** in linea con la *Convenzione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza*.

Qualità e sicurezza dei vaccini

Quale **principale fornitore al mondo**, l'UNICEF garantisce e monitora **qualità e sicurezza dei vaccini** resi disponibili: dalla **selezione dei produttori, ai controlli tecnici e di qualità, all'invio, distribuzione e somministrazione** nei paesi in via di sviluppo (PVS), secondo procedure certificate a livello internazionale.

L'UNICEF acquista soltanto **vaccini previamente valutati dal WHO**, alle cui linee guida aderisce in merito a sicurezza, qualità



ed efficacia dei vaccini, secondo gli standard fissati a livello internazionale.

I vaccini forniti dall'UNICEF sono quelli **raccomandati dal WHO dopo esser stati sottoposti ad un processo di certificazione** condotto dallo *Strategic Advisory Committee of Experts on Immunization for national immunization programs*, ed essere stati **utilizzati nel quadro delle campagne d'emergenza** in risposta allo scoppio di epidemie.

Tutti i vaccini forniti dall'UNICEF sono **rigorosamente testati prima di essere approvati per l'uso**, e vengono **regolarmente rivalutati e costantemente monitorati** per individuarne effetti collaterali.

Per preservare la **qualità dei vaccini spediti nei PVS**, l'UNICEF segue procedure stringenti, controllando che i vaccini non siano esposti ad **escursioni termiche** che ne inficino l'efficacia. Tutti i vaccini forniti hanno un **rilevatore sul flaconcino (Vaccine Vial Monitor)** che informa il personale sanitario se il vaccino sia rimasto esposto al caldo per troppo tempo, e per questo vada scartato.

Le vaccinazioni sono estremamente sicure, con **rischi molto bassi di complicazioni gravi o reazioni allergiche**. Le **accuse mosse alle vaccinazioni** - che causano autismo, contengono tossine nocive o danneggiano la fertilità - **sono prive di fondamento, assolutamente non scientifiche e false**.

Sostegno ai programmi di vaccinazione

Obiettivo dell'UNICEF: vaccinare tutti i bambini

L'**obiettivo dell'UNICEF è vaccinare tutti i bambini**, specialmente quelli **difficili da raggiungere**, perché in aree remote prive di centri sanitari e di strade, o appartenenti a comunità nomadi o minoranze emarginate, o isolati in aree di conflitto. Spesso gli ostacoli sono anche psicologici: superare **paure, sospetti o credenze negative** è una delle priorità

dell'UNICEF, che si confronta con i leader religiosi e comunitari su natura e vantaggi delle vaccinazioni, informando le comunità con **campagne di sensibilizzazione** mirate.

L'UNICEF sostiene **programmi di vaccinazione in circa 100 paesi**, assistendo i governi dei PVS perché adottino politiche in tal senso efficaci; partecipando ad alleanze strategiche che raccordano donatori, produttori, fornitori e beneficiari; fornendo scorte vaccinali e assicurandone la disponibilità; collaborando con altre agenzie ONU, sostenendo le controparti istituzionali, le Ong partner e le comunità locali per la diretta erogazione dei servizi e la somministrazione dei vaccini.

Nei paesi ad alto e medio reddito - dove il problema non è la disponibilità e l'accesso ai vaccini, ma piuttosto un'esitazione scaturita da timori infondati - l'UNICEF opera per **sensibilizzare società civili e famiglie destinatarie** sulla fondamentale importanza delle vaccinazioni, **confrontandosi con le controparti istituzionali** affinché ogni governo si impegni ad adottare tutte le misure necessarie a che **ogni bambino veda riconosciuto il diritto alla salute** attraverso un efficace calendario vaccinale.

L'UNICEF primo fornitore di vaccini al mondo

L'UNICEF è il **principale fornitore di vaccini al mondo**: nel 2018 ha procurato **2,35 miliardi di dosi vaccinali**, nel 2017 2,44 miliardi, 2,5 miliardi nel 2016, **vaccinando ogni anno il 45% di tutti i bambini** a livello globale.

Tra il 2000 e il 2017, l'UNICEF ha raggiunto **oltre 2 miliardi di bambini con vaccinazioni salvavita**. Tra il 1989 ed il 2017, grazie al supporto dell'UNICEF il numero di bambini con meno di un anno d'età **vaccinati su base annuale** è passato da **89 a 116 milioni**, l'85% di tutti i bambini bisognosi. Ciò nonostante, **quasi 20 milioni non vengono vaccinati**, rimanendo esposti al rischio di malattie prevenibili.

Nel 2017, quale **primo fornitore di vaccini al mondo**, l'UNICEF ha procurato più di **2,44 miliardi di dosi vaccinali per 102 paesi**, per un valore di **1,317 miliardi di dollari**; apparecchiature per la **catena del freddo** per un valore d'oltre **80,1 milioni di dollari**; **747,6 milioni di siringhe** monouso e **7,9 milioni di contenitori per lo smaltimento sicuro**.

In Africa, nel 2017 l'UNICEF ha sostenuto la **vaccinazione di 141 milioni di bambini contro la polio**, con nessun nuovo caso di polio riportato nel corso dell'anno. **Oltre 78,6 milioni di bambini** sono stati vaccinati contro il morbillo nel 2017, grazie al sostegno dell'UNICEF ai programmi di vaccinazione. Nel 2017, **l'85% della popolazione infantile mondiale** ha ricevuto una dose di **vaccino contro il morbillo** attraverso le **vaccinazioni di routine** prima dell'anno di vita, il 72% in più rispetto al 2000.

Sempre nel 2017, più **2,9 milioni di donne in età riproduttiva** sono state vaccinate con almeno **2 dosi di vaccino contro il tetano materno e neonatale**, attraverso campagne straordinarie di vaccinazione.

Si stima che in Africa **le vaccinazioni contro la febbre gialla** permetteranno di proteggere oltre un miliardo di persone entro il 2026: più della metà saranno bambini sotto i 15 anni.

Grazie alle vaccinazioni, tra il 2000 e il 2017 è stato possibile conseguire una riduzione della mortalità da **morbillo dell'80%** e

Gli "anelli" della catena del freddo, per raggiungere tutti i bambini, anche nelle aree più remote e isolate



del 96% dei decessi neonatali causati dal **tetano**; i casi di **polio** sono stati **ridotti del 99%** dal 1989 ad oggi.

Obiettivi, strategie, programmi ed interventi

Tra gli obiettivi, le strategie e gli interventi dell'UNICEF a sostegno dei programmi di vaccinazione a livello globale:

- 1) Il **sostegno alle istituzioni dei PVS**, coadiuvandole nella **pianificazione e attuazione dei programmi di vaccinazione**, per la **riduzione dei costi** e l'estensione delle **vaccinazioni di routine**, sostenendo nelle emergenze **campagne straordinarie di vaccinazione di massa**, volte a raggiungere anche i bambini intrappolati nelle aree di crisi prive dei servizi di routine;
- 2) L'**acquisto e fornitura di scorte vaccinali**, in particolare attraverso il centro logistico della **Supply Division**, soprattutto grazie ai fondi messi a disposizione da **alleanze strategiche per le vaccinazioni**, come **GAVI, GPEI, MNT e M&R Initiative**;
- 3) La corretta **gestione logistica dei vaccini**: stoccaggio, conservazione, trasporto, fornitura e distribuzione nei PVS;
- 4) Il potenziamento **della catena del freddo** - la rete di apparecchiature frigo per conservare i vaccini alla corretta temperatura - e della necessaria **logistica per l'invio e il trasporto in loco** dei vaccini, fino a **raggiungere anche il bambino più isolato**;
- 5) La realizzazione di **campagne di vaccinazione nelle comunità remote o difficilmente raggiungibili**, prive di servizi di routine;
- 6) Il **coinvolgimento, sensibilizzazione e mobilitazione delle comunità locali** per le vaccinazioni, attraverso programmi e attività di **Comunicazione per lo Sviluppo (C4D)**, che informino le comunità, contribuiscano a creare una domanda dei servizi di routine e la consapevolezza dell'importanza di richiedere e servirsi di tali servizi;
- 7) L'**informazione e la sensibilizzazione della società civile nei paesi ad alto e medio reddito**, dove paure e timori sono causa di un'esitazione e riluttanza verso le vaccinazioni, con il ritorno di malattie, anche in forme epidemiche, che sembravano debellate e che sono prevenibili tramite vaccinazione.

Le vaccinazioni nelle emergenze

Nelle emergenze, l'UNICEF organizza e sostiene **campagne di vaccinazione di massa contro polio e morbillo**, cui associa la somministrazione di **vitamina A** e altri **interventi contro le principali cause di mortalità infantile** in contesti di crisi, quali la diarrea acuta, le infezioni respiratorie e la malnutrizione acuta. Tra le vaccinazioni d'emergenza in contesti umanitari, anche le **campagne contro il colera**, tanto per la prevenzione che in risposta a gravi epidemie.

Vaccinazioni contro il morbillo

Per l'elevato tasso di contagio, **le vaccinazioni contro il morbillo sono prioritarie** nelle emergenze umanitarie e sono parte centrale della risposta dell'UNICEF: nel 2018, **4,7 milioni di bambini** sono stati vaccinati contro il **morbillo** attraverso campagne straordinarie di vaccinazione sostenute dall'UNICEF in **situazioni di emergenza**.

In risposta alle epidemie di morbillo registrate nel 2018, l'UNICEF sta **supportando diversi paesi** per raggiungere milioni di bambini con **vaccinazioni salvavita**, per esempio attraverso interventi per l'Ucraina, le Filippine (dove saranno vaccinati 9 milioni di bambini in 17 regioni), il Brasile (11 milioni di bambini sotto i 5 anni vaccinati), Yemen (vaccinati più di 11,5 milioni di bambini), il Madagascar.

Contro l'epidemia di morbillo scoppiata in Libia a luglio 2018, l'UNICEF ha sostenuto la **vaccinazione di 2.654.466 bambini**, anche grazie a fondi a ciò finalizzati dal Comitato italiano, raggiungendo il **97,7% dei bambini destinatari**.

Nel corso del 2017, **18 milioni di bambini sono stati raggiunti con vaccinazioni** contro il morbillo in contesti umanitari. Di questi, più di **4,4 milioni di bambini** sono stati **vaccinati contro il morbillo** nel nord est della Nigeria, in Camerun, Ciad e Niger, come parte della risposta per la crisi che coinvolge **Nigeria e Bacino del Lago Ciad**.

Campagne di vaccinazione antipolio

Quale intervento **fondamentale nelle emergenze**, l'UNICEF ha realizzato **campagne straordinarie antipolio** in paesi che comprendono **Afghanistan, Camerun, Repubblica Centrafricana, Ciad, Niger, Nigeria, Pakistan, Yemen, Siria e nei paesi limitrofi che ospitano i rifugiati siriani**.

In **Medioriente**, i focolai di polio verificatisi nel 2013-2014 sono stati estinti, nonostante la guerra in Siria e in Iraq e le grandi difficoltà nella regione. Per rispondere al rischio di una trasmissione del virus **nell'intera regione mediorientale**, dalla fine del 2013 l'UNICEF sostiene **campagne straordinarie di vaccinazione di massa ripetute su basi mensili**, vaccinando ogni anno diversi milioni di bambini in Siria e nei paesi limitrofi colpiti dalla crisi siriana.

Nel corso 2018, nei **6 paesi sconvolti dalla crisi siriana – la Siria** devastata dalla guerra e **Giordania, Libano, Iraq, Turchia ed Egitto** colpiti dall'emergenza dei rifugiati siriani – l'UNICEF ha sostenuto la vaccinazione di quasi **30 milioni di bambini contro la polio**. Nello **Yemen** devastato dalla guerra, **quasi 4,7 milioni di bambini** sono stati raggiunti nel 2018 con il **vaccino antipolio**.

Vaccinazioni contro il colera

Tra le vaccinazioni d'emergenza sostenute dall'UNICEF, nel 2018 **980.975 persone** sono state **vaccinate contro il colera** in **Bangladesh**, dove la malattia è endemica ed alti sono i rischi per le condizioni di sovraffollamento e mancanza di condizioni igieniche di base tra i **rifugiati Rohingya**.

Nello **Yemen**, nel 2018 l'UNICEF ha sostenuto la **vaccinazione contro il colera di 707.000 persone**, in risposta alla gravissima epidemia scoppiata dall'aprile 2017, che a dicembre 2018 aveva registrato **1,3 milioni di casi e più di 2.700 morti**.

Le alleanze strategiche e logistica: vaccini disponibili e accessibili

Attraverso **alleanze strategiche** come la **GAVI (Global Alliance for Vaccines and Immunization)**, la **GPEI (Global Polio Eradication**



24 aprile 2017, Aleppo, Siria - Yousef, un bambino di 5 anni, vaccinato da un operatore sanitario nel quadro delle campagne straordinarie di vaccinazione sostenute dall'UNICEF ad Aleppo, nella Siria sconvolta dalla guerra

Initiative), la **Measles and Rubella Initiative** contro morbillo e rosolia, la **MNTE (Maternal and Neonatal Tetanus Elimination Initiative)** viene assicurata la **disponibilità di fondi** per l'acquisto dei vaccini – cui provvede l'UNICEF - e dunque una **domanda stabile e prevedibile**, fondamentale per la **produzione delle quantità vaccinali** necessarie, e per la **sostenibilità stessa dei programmi di vaccinazione**.

L'UNICEF si occupa della **fornitura dei vaccini** attraverso la **Supply Division** di Copenaghen, il centro logistico che **si coordina con i produttori** sulle scorte necessarie affinché siano disponibili: in tal senso, l'UNICEF è il **più grande acquirente di vaccini al mondo**, soprattutto grazie ai fondi messi a disposizione da GAVI, GPEI e dalle altre alleanze strategiche. In tal modo, l'UNICEF è anche in grado di influenzare positivamente il mercato, **mantenendo i prezzi dei vaccini a livelli accessibili**: tra il 2012 e il 2017, la riduzione dei costi dei vaccini e di altri prodotti per la salute infantile ha permesso un **risparmio di oltre 2,051 miliardi di dollari**.

Nel 2017, l'UNICEF ha contribuito alla riduzione dei prezzi dei vaccini portando **per la prima volta il costo di un set completo di vaccini** per l'immunizzazione di bambini sotto l'anno d'età a 16,24 dollari, rispetto ai 24,46 del 2013.

Nel corso dell'anno, è stato conseguito un **notevole risparmio sull'acquisto dei vaccini**: di 103,4 milioni di dollari per il vaccino per la **prevenzione della polio** e di 1,4 milioni per il vaccino orale antipolio per la **risposta a potenziali epidemie**; di 145,4 milioni di dollari per il **vaccino pentavalente**; di 69,4 milioni per il vaccino pneumococcico coniugato per **polmonite, meningite e febbre batterica**; di 42,5 milioni per il vaccino contro il **papillomavirus** e 3,9 milioni per quello contro il **rotavirus**. Tali risparmi sull'acquisto dei vaccini hanno **liberato maggiori risorse** a beneficio di governi e organizzazioni partner, e permesso **maggiori investimenti** su altri prodotti per l'infanzia.

L'attento **monitoraggio di domanda ed offerta** e la **negoiazione con le case produttrici** ha permesso di assicurare un **aumento della produzione adeguato alla domanda e prezzi competitivi**: tra il 2001 e il 2015, ciò ha consentito di **aumentare la fornitura di vaccino pentavalente** per difterite, tetano, pertosse, epatite B e *Haemophilus influenzae* di tipo B **da 14,5 milioni di dosi ad oltre 235 milioni**. Al contempo, ad ottobre 2016 l'UNICEF ha ottenuto un **dimezzamento del prezzo del vaccino pentavalente**, passato da 1,59 dollari per dose a 0,85 centesimi di dollaro: grazie alla partnership con la GAVI, ciò permetterà all'UNICEF di fornire per il periodo 2017-2019 **oltre 450 milioni di tale vaccino in 80 paesi**.

Con la fornitura di vaccini, l'UNICEF si occupa anche della **Catena del freddo**, la rete di apparecchiature necessarie allo stoccaggio e trasporto dal luogo di fabbricazione del vaccino a quello di somministrazione: una rete capillare di frigo, congelatori e contenitori termici gestiti da personale adeguatamente formato. Il **sistema logistico e la catena del freddo** sono il primo aspetto cruciale della fornitura dei vaccini e dell'efficacia stessa delle vaccinazioni. Nel 2017, l'UNICEF ha fornito apparecchiature per la catena del freddo per un valore d'oltre 80,1 milioni di dollari.

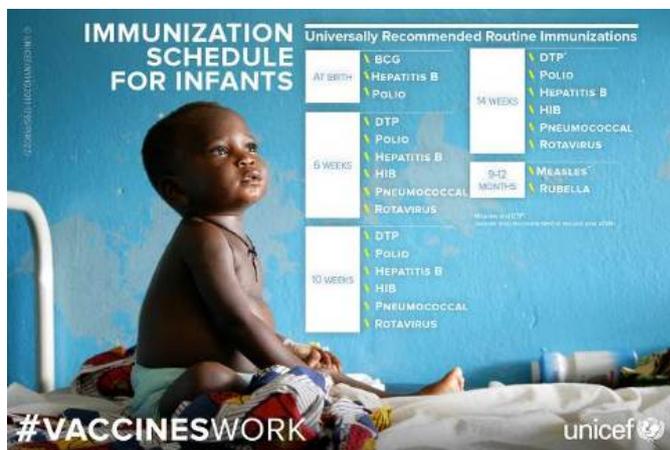
Il contributo dell'Italia: risorse e sostegno per i programmi di vaccinazione

In Italia, il **Comitato italiano per l'UNICEF** opera per promuovere la *Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza* – di cui quest'anno ricorre il 30° anniversario dall'approvazione - che all'art. 24 prevede che i **bambini godano del miglior stato di salute possibile**. In particolare, è **stato seguito l'esame del disegno di legge (s.770)** in materia di riforma delle attuali disposizioni vaccinali, condividendo i commenti con la *Commissione igiene e sanità* del Senato, **auspicando che non si arretri sui risultati raggiunti**, soprattutto a vantaggio dei bambini più vulnerabili.

Le recenti **Osservazioni conclusive rivolte dal Comitato ONU sui diritti dell'infanzia all'Italia** raccomandano di **accrescere la consapevolezza dell'importanza delle vaccinazioni**, e assicurare una **copertura immunitaria completa** contro le malattie infantili. Come parte delle attività di sensibilizzazione della società civile italiana e di confronto con le istituzioni, a settembre l'UNICEF Italia ha lanciato una **petizione che ha raccolto circa 20.000 adesioni**, per chiedere a Governo e Parlamento impegni precisi per **migliorare la copertura delle vaccinazioni** in età pediatrica in Italia e nel mondo.

Per un sostegno equilibrato tanto ai **programmi di vaccinazione di routine** che alle **campagne straordinarie di vaccinazione d'emergenza** nei paesi in via di sviluppo, fondamentale per l'UNICEF sono i fondi donati **senza finalizzazione per iniziative specifiche**, che possano essere **stanziati per tutti i programmi in base alle priorità sul campo** – compresi gli **interventi di vaccinazione** - e che in tal senso sono definiti **Risorse Regolari**: nel 2018, il **Comitato italiano per l'UNICEF ha contribuito** agli sforzi dell'Internazionale, **raccogliendo oltre 32.909.600 euro** da trasferire per l'azione dell'UNICEF nel mondo.

In aggiunta a tali fondi, il Comitato italiano ha trasferito nel 2018 **885.000 euro** a supporto delle **campagne straordinarie di vaccinazione** contro l'**epidemia di morbillo scoppiata in Libia** a luglio 2018, fondi che hanno contribuito alla **vaccinazione di 2.654.466 bambini**, raggiungendo il **97,7% dei bambini destinatari**.



Con l'iniziativa **100% Let's Vaccinate Every Child**, nel 2013 l'UNICEF ha posto come obiettivo raccogliere almeno 100 milioni di dollari per il 2018, da destinare per il **50% alle vaccinazioni di routine** e per il **50% all'eradicazione della polio**, contribuendo a **salvare ogni giorno la vita di 4.000 bambini**. L'iniziativa è stata diretta in particolare agli 8 paesi in cui la polio rappresenta ancora un rischio di salute pubblica e che presentano servizi di vaccinazione di routine deboli: Afghanistan, Angola, Ciad, RD Congo, Nigeria, Pakistan, Sud Sudan, Yemen. Tra il 2013 e il 2015, il **Comitato italiano per l'UNICEF ha sostenuto l'iniziativa con il progetto "100% Vacciniamoli tutti"**: grazie alla generosità dei donatori italiani, **l'UNICEF Italia ha trasferito all'UNICEF Internazionale un totale di circa 2.130.800 euro**, quali donazioni specificamente finalizzate per il progetto.

Nel quadro del *Sistema Italia*, importante è risultato il **supporto della Cooperazione italiana**. In termini di **Risorse Regolari**, il MAECI nel 2018 ha donato **5 milioni di euro per i programmi dell'UNICEF a livello globale**, risorse preziose per la flessibilità di utilizzo in base alle priorità esistenti, tra cui le vaccinazioni.

Specificamente per le **vaccinazioni antipolio**, **1 milione di euro** è stato stanziato dalla Cooperazione nel 2018 per i programmi di vaccinazione di routine contro la polio in **Pakistan**, che si sommano ad ulteriori **1 milione di euro** sempre per il **Pakistan** e **1,25 milioni di euro** per l'**Afghanistan** donati nel 2017 per interventi di vaccinazione da sostenere nel 2017-2018 nei 2 paesi, gli **unici al mondo** in cui nel 2018 si sono registrati **nuovi casi di polio in forma endemica (WPV- Wild Poliovirus)**.

IL COMITATO ITALIANO PER L'UNICEF RINGRAZIA DONATORI, VOLONTARI E LA COOPERAZIONE ITALIANA PER IL GENEROSO SOSTEGNO AI PROGRAMMI DI VACCINAZIONE SUPPORTATI DALL'UNICEF, UN CONTRIBUTO PREZIOSO DEL SISTEMA ITALIA AI PROGRAMMI DI SALUTE INFANTILE NEL MONDO

www.unicef.it - cpp. 745.000

UNICEF in AZIONE – Ufficio Programmi sul Campo



per ogni bambino

APPENDICE - Malattie infantili prevenibili tramite vaccinazione*

I vaccini forniscono al sistema immunitario forme inerti o attenuate di antigeni, una porzione della superficie di un batterio o virus che il sistema immunitario può riconoscere come estraneo, attivando la produzione dei relativi anticorpi. I vaccini possono anche fornire una tossina non attiva, prodotta da un batterio, che l'organismo riconosce approntando adeguate difese immunitarie. Di seguito le principali malattie potenzialmente letali per cui sono raccomandate vaccinazioni salvavita.

Vaccino	Malattia, sintomi ed effetti
DPT	La difterite è una grave malattia causata da una tossina prodotta da batteri che si trasmettono per via aerea. Infetta la gola e le tonsille, causando la formazione di una spessa membrana all'interno del naso o della gola che rende difficile la respirazione e la deglutizione. Nei casi più gravi, può causare danni al cuore, ai reni o al sistema nervoso, ed anche essere mortale.
	La pertosse (tosse convulsa) è una malattia del sistema respiratorio molto contagiosa, che provoca una tosse violenta ed incontrollabile che può durare settimane e che rende difficile la respirazione. Colpisce prevalentemente neonati e bambini piccoli, può provocare problemi respiratori, polmonite ed essere fatale, specialmente nei bambini sotto l'anno di età.
	Il tetano è causato da un batterio che si sviluppa in assenza di ossigeno, in ferite non disinfettate o nel cordone ombelicale quando non adeguatamente pulito. Le spore sono presenti nell'ambiente. Produce una tossina che può causare gravi complicanze o morte. La malattia causa dolorose contrazioni muscolari e può provocare il blocco del collo e della mandibola, rendendo difficile l'apertura della bocca, la deglutizione, l'allattamento e la respirazione, ed anche quando curato è spesso fatale. Le mamme e i neonati possono contrarre il tetano materno e neonatale - malattia con elevatissimi tassi di mortalità (70-100%) - quando i parti avvengono in condizioni scarsamente igieniche. Il tetano neonatale può essere facilmente prevenuto tramite la vaccinazione della madre, la cura dell'igiene durante il parto e pratiche per la corretta cura del cordone ombelicale. Quando l'UNICEF vaccina le madri, l'obiettivo è prevenire sia il tetano "materno" sia il tetano "neonatale": la vaccinazione della madre protegge il bambino per i primi 2 mesi di vita, coprendo l'intero periodo neonatale, i primi 28 giorni dalla nascita.
Polio IPV e OPV	La polio (poliomielite) è una infezione virale acuta, altamente contagiosa a carico del sistema nervoso centrale, che può causare paralisi irreversibile. Tutti possono contrarre la malattia, ma i bambini sotto i 5 anni d'età sono i più vulnerabili. Spesso le persone contagiate non mostrano sintomi, ma un'infezione su 200 porta a paralisi irreversibile. Tra coloro che rimangono paralizzati, dal 5% al 10% muoiono a causa della progressiva paralisi dei muscoli dell'apparato respiratorio. Non esistono cure per la polio, solo terapie per alleviarne le conseguenze. Il vaccino IPV è lo strumento per prevenire nuovi casi di polio nei paesi in cui si è fermata la trasmissione del virus, ma non è in grado di bloccare una trasmissione già in corso. L'OPV lo strumento per combattere epidemie già in atto.
MMR	Il morbillo è una malattia respiratoria virale altamente contagiosa: si diffonde attraverso il contatto diretto e per via aerea, ed è una delle maggiori cause di morti infantili nel mondo. È prevenibile con l'assunzione di 2 dosi di un vaccino sicuro ed efficace. Causa febbre, raffreddore, tosse ed eruzioni cutanee in tutto il corpo. Può provocare cecità, encefalite, morte. Un bambino su 20 colpito da morbillo contrae anche la polmonite. Per ogni 1.000 bambini colpiti dal morbillo, uno o due ne moriranno.
	La parotite è causata da un virus altamente contagioso che causa dolorosi rigonfiamenti delle ghiandole salivari sotto le orecchie, febbre, emicrania, malessere e dolori muscolari. Le complicazioni possono portare ad una meningite virale, sordità, rigonfiamento dei testicoli.
	La rosolia è una malattia virale. I bambini le cui madri la contraggono nei primi mesi di gravidanza sono a rischio di morte durante il periodo fetale o spesso nascono con la sindrome da rosolia congenita (SRC). I bambini affetti da SRC nascono con disabilità permanenti e rischiano problemi di sviluppo, quali ritardo mentale, malattie congenite al cervello, al cuore, agli occhi e all'udito. La rosolia può causare aborto, il parto di bambini nati morti, complicazioni durante il parto, mortalità neonatale.
Rotavirus	Il Rotavirus è la causa principale della diarrea acuta nei bambini piccoli. Provoca diarrea e vomito, disidratazione, squilibri elettrolitici e diverse complicazioni che possono provocare la morte, quando terapie per il ripristino dei liquidi non siano immediatamente avviate. In tutto il mondo, ogni anno causa centinaia di migliaia di morti tra bambini sotto i 5 anni.
Pneumococco	La malattia pneumococcica può causare polmonite, meningite, bronchite, otite o infezioni del sangue, ed è una comune causa di malattia e mortalità a livello mondiale, soprattutto nei bambini piccoli con meno di 2 anni. Nelle sue forme peggiori, le infezioni da pneumococco uccidono 1 persona su 3. La polmonite è la prima causa al mondo di mortalità infantile.
Hib	L'Haemophilus influenzae di tipo B è causata dal batterio Hib che può causare polmonite, meningite e altre gravi malattie quasi esclusivamente nei bambini sotto i 5 anni.
Hep B	L' epatite B è una grave infezione virale che colpisce il fegato, che se contratta nel primo anno di vita non mostra sintomi spesso per decenni. Porta a malattie croniche e pone i malati in pericolo di vita a causa di cirrosi o cancro al fegato. Può essere prevenuta con una dose di vaccino alla nascita, e con 2 o 3 dosi di richiamo per completare il ciclo. È fondamentale proteggere i neonati dall'epatite B: la trasmissione da madre a figlio può portare infezioni croniche nei bambini.
BCG	La tubercolosi (TBC) è una malattia che colpisce i polmoni, ma che nei bambini e sotto l'anno d'età può causare anche danni cerebrali. Se non curata adeguatamente, nei casi più gravi la TBC può essere fatale. Una volta contratta, la TBC è molto difficilmente curabile con le terapie, che sono di lungo corso e non sempre efficaci.
HPV	Il papillomavirus (HPV) è l'infezione virale più comune del tratto riproduttivo, può causare il cancro della cervice, altri tipi di cancro e condilomi (verruche) genitali sia negli uomini sia nelle donne. L'HPV non ha di solito sintomi ed è causa del 99% dei casi di cancro alla cervice, la 4a causa più comune di cancro nelle donne.
Meningite A	La meningite A è un'infezione che può causare gravi danni cerebrali ed è spesso letale.
Febbre gialla	La febbre gialla è una malattia emorragica virale acuta tipica dei climi tropicali, trasmessa all'uomo attraverso zanzare infette. La gravità della malattia varia da semplici stati febbrili sino a una grave forma che colpisce il fegato. Fino al 50% di coloro che sviluppano la forma più grave della malattia e non sono curate ne possono morire.