



Appello di emergenza per l'infanzia

unicef

Nuovo Coronavirus (COVID-2019) - Risposta globale

La pandemia di Coronavirus (COVID-19) ha scatenato a livello globale una crisi sanitaria, umanitaria, socioeconomica e sul piano dei diritti umani senza precedenti, diffusasi in almeno 215 paesi e territori, con oltre 580.000 decessi segnalati e 13 milioni di casi confermati.ⁱ La crisi economica che ne è derivata sta spingendo sempre più persone in condizioni di povertà estrema e continua a esercitare una forte pressione sui servizi sociali e sistemi sanitari già sovraccarichi, minacciando di vanificare decenni di risultati faticosamente conseguiti in termini di sviluppo a beneficio di bambini e adolescenti. Inoltre, il perdurare di situazioni di *lockdown* e di altre restrizioni aggrava ulteriormente la condizione di vulnerabilità dei bambini e delle loro famiglie in tutto il mondo. La pandemia di COVID-19 ha colpito in modo sproporzionato bambini ed adolescenti, sconvolgendo tutto ciò che è fondamentale per il loro sviluppo sociale, fisico, mentale ed emotivo, per il loro apprendimento e benessere.

Molti paesi continuano a segnalare gravi interruzioni nella fornitura dei servizi sanitari e nutrizionali di base, come i servizi vaccinali, le visite mediche per monitorare lo stato della crescita dei bambini, i servizi di assistenza prenatale e postnatale per le donne in gravidanza e le partorienti, i servizi sanitari erogati a livello comunitario. Tali disservizi sono determinati dal timore del contagio all'interno delle strutture sanitarie, dalla chiusura delle strutture mediche e dalla penuria di operatori sanitari. Secondo le stime più recenti, nei prossimi 6 mesi potrebbero morire ogni giorno fino a 6.000 bambini per cause prevenibili legate direttamente e indirettamente all'interruzione dei servizi essenziali determinata dalla pandemia di COVID-19. Con oltre circa 35 milioni di nascite attese nei prossimi 3 mesi, la mancata erogazione dei servizi per il parto e la salute neonatale rappresenterà un ulteriore grave fattore di rischio per madri e neonati. Dall'inizio della pandemia, la maggior parte dei paesi ha sospeso le campagne vaccinali antipolio e 25 paesi hanno rinviato le campagne di vaccinazione contro il morbillo. Anche prima della pandemia di COVID-19, vaccini come quelli contro polio e morbillo e altri vaccini fondamentali già non erano alla portata, ogni anno, di 20 milioni di bambini con meno di 1 anno d'età. Le Nazioni Unite e la *Gavi Alliance* – l'*Alleanza per i Vaccini* – riportano che 80 milioni di bambini in almeno 68 paesi potrebbero essere a rischio di contrarre difterite, morbillo e polio a causa delle interruzioni nell'approvvigionamento e nell'erogazione dei servizi vaccinali.ⁱⁱ Fortunatamente, sotto la guida dell'*Organizzazione Mondiale della Sanità* (OMS) alcuni paesi hanno in programma la ripresa delle campagne di vaccinazione nei prossimi mesi, in base a un'analisi preliminare dei rischi e dei benefici, che determinerà quando e se condurre le campagne di vaccinazione, le modalità e i tempi, e come sostenerle in condizioni di sicurezza nel contesto della pandemia di COVID-19.

Quasi 1,19 miliardi di studenti in 150 paesi risultano colpiti dalla chiusura delle scuole.ⁱⁱⁱ I bambini e gli adolescenti più vulnerabili e che vivono in aree difficili da raggiungere corrono il rischio di abbandonare del tutto la scuola, anche a causa delle notevoli disuguaglianze esistenti nell'accesso all'apprendimento a distanza, diseguaglianze che aumentano il divario in fatto di istruzione. Tutto ciò ha effetti immediati sul benessere di bambini e adolescenti e rappresenta una sfida di medio-lungo periodo per la ripresa.

Con la chiusura delle scuole, per 369 milioni di bambini sono venuti meno i pasti delle mense scolastiche^{iv}, e per molti di loro questi pasti rappresentano l'unica fonte di nutrizione quotidiana. Con 265 milioni di persone che entro la fine dell'anno rischiano di soffrire la fame, l'UNICEF stima che, senza un intervento tempestivo, il numero di bambini sotto i 5 anni affetti da malnutrizione acuta potrebbe aumentare a livello globale di circa il 15% nei primi 12 mesi della pandemia, con un maggiore incremento in Africa.

La pandemia di COVID-19 ha accresciuto i fattori di rischio che determinano la regolarità, l'intensità e la frequenza della violenza contro donne e bambini. In alcune aree, la quarantena e le misure restrittive attuate hanno isolato donne e bambini in case non sicure, aumentando il rischio di violenza psicologica, fisica e sessuale a livello domestico e comunitario. Stime recenti mostrano che per ogni tre mesi di *lockdown* si prevedono ulteriori 15 milioni di casi di violenze di genere (GBV).^v Con l'aumento delle violenze contro donne e ragazze, anche la richiesta di servizi di supporto per le vittime continua a crescere. Dall'inizio della pandemia di COVID-19, il numero di richieste di servizi di supporto contro violenze di genere è raddoppiato a livello mondiale. Le ragazze sono particolarmente vulnerabili a sfruttamento e abusi sessuali, poiché la crescente povertà causata dalla perdita dei mezzi di sostentamento spinge molte famiglie a ricorrere al matrimonio precoce. A causa del peggioramento della situazione economica mondiale, si stima che nei prossimi 10 anni

La situazione in cifre



215 paesi e territori colpiti e oltre 580.000 decessi riportati



Oltre 13 milioni di casi confermati



2,1 miliardi le persone prive di acqua sicura nelle proprie case e 3 miliardi le persone che non dispongono di un luogo in casa per lavarsi le mani



Circa 1,19 miliardi di studenti in 150 paesi colpiti dalla chiusura delle scuole



80 milioni di bambini in almeno 68 paesi a rischio di difterite, morbillo e poliomielite a causa del calo delle vaccinazioni



369 milioni di bambini rimasti privi dei pasti delle mense scolastiche

avranno luogo 13 milioni di matrimoni infantili^{vi} e 2 milioni di mutilazioni genitali femminili (FGM) in più, a causa della sospensione dei programmi per porre fine a questi fenomeni. Inoltre, l'attuale crisi economica rischia di determinare un aumento del lavoro minorile a livello globale, per la prima volta dopo 20 anni di progressi.

Lavare le mani in modo accurato e seguire le corrette pratiche igieniche sono pratiche essenziali per ridurre la trasmissione e l'esposizione al Coronavirus. Ciononostante, in tutto il mondo 2,1 miliardi di persone non dispongono di acqua potabile a livello domestico e 3 miliardi di persone (il 40% della popolazione mondiale) non hanno nelle proprie case uno spazio per potersi lavare le mani con acqua e sapone. La semplice mancanza di servizi di base per l'igiene delle mani espone una parte significativa della popolazione mondiale a rischio immediato di COVID-19.

I gruppi di popolazione più vulnerabili includono donne, bambini, anziani e persone con disabilità, che generalmente hanno un minore accesso ai servizi essenziali e di sostegno. Lo sviluppo e il benessere dei bambini sotto l'anno d'età e di quelli molto piccoli rischiano di subire conseguenze negative per gli effetti della pandemia sulle persone che se ne prendono cura, e dell'interruzione dei servizi di assistenza all'infanzia, delle opportunità di gioco e di apprendimento. I gruppi di persone emarginate possono essere oggetto di discriminazioni ulteriori per motivi legati a religione, usanze, cultura, etnia, status migratorio, opinioni politiche e altri fattori, il che si traduce in un accesso limitato ai servizi di prevenzione e cura e in un maggiore rischio di violenza e abusi. Sfolati, rifugiati, richiedenti asilo, rimpatriati e migranti sono spesso deliberatamente esclusi da un pieno accesso all'assistenza sanitaria universale e ad altri servizi essenziali, mentre i migranti privi di documenti evitano spesso di richiedere assistenza sanitaria per il timore di essere espulsi. Altre persone si ritrovano ad affrontare costi proibitivi o stigmatizzazione e discriminazione quando accedono ai servizi di base. Le donne, in particolare modo, per il ruolo che svolgono nel prendersi cura di altre persone e nel prestare assistenza sociale e sanitaria sono particolarmente esposte al rischio di contagio. A livello globale, il 70% degli operatori nel settore sanitario e sociale è rappresentato da donne, che svolgono il 76% delle ore complessive di lavoro non retribuito nel settore dell'assistenza, oltre il triplo rispetto agli uomini, risultando così maggiormente esposte al virus. Inoltre, donne, ragazze e altri gruppi di popolazione a rischio spesso hanno un accesso limitato alle informazioni, comprese quelle fondamentali relative alla trasmissione e alla prevenzione del Coronavirus, nonché sui servizi di assistenza disponibili.

La pandemia di COVID-19 rappresenta una minaccia per i progressi di sviluppo mondiale. Secondo stime aggiornate della Banca Mondiale^{vii}, se l'epidemia dovesse continuare secondo la durata e l'entità attese, 71 milioni di persone in tutto il mondo saranno spinte in condizioni di povertà estrema. I bambini hanno il doppio delle probabilità di vivere in condizioni di povertà. In base alle ultime proiezioni elaborate dall'UNICEF e dai partner di intervento, entro la fine del 2020 106 milioni di bambini vivranno in famiglie povere, aggiungendosi agli oltre 385 milioni di bambini che già vivono in condizioni di povertà estrema, e ai 663 milioni di bambini colpiti da povertà multidimensionale (che unisce la povertà economica a condizioni di salute precarie, mancanza di istruzione, standard di vita inadeguati, esposizione a pericoli ambientali, esclusione da ruoli decisionali, rischi di violenze). La perdita di posti di lavoro e di reddito a causa della pandemia sta mettendo a repentaglio le risorse di famiglie e comunità, in particolare dei gruppi di persone più vulnerabili, tra cui donne e ragazze. Si tratta di persone che svolgono prevalentemente lavori instabili, mal retribuiti, part-time e informali, con scarsa o nessuna sicurezza del reddito e forme di protezione sociale - come sussidi sociali e assicurazioni sanitarie - e sono quindi meno protetti dagli effetti di una recessione economica. L'esperienza derivante da passata epidemia mostra che queste aggravano le disparità esistenti, incluse quelle basate su condizioni economiche, capacità individuali, età e genere. I governi hanno rafforzato notevolmente le misure di protezione sociale, tuttavia è necessario un ulteriore potenziamento degli interventi di protezione sociale a lungo termine, per affrontare la grave recessione attesa per il 2020 e la lenta ripresa economica prevista per il 2021.

Nei molteplici contesti in cui l'UNICEF opera, le costanti difficoltà di accesso e il perdurare di violenze continuano a ostacolare i movimenti degli operatori umanitari e a comprometterne la sicurezza. In alcuni paesi, le restrizioni imposte sugli spostamenti nazionali limitano la capacità di azione dell'UNICEF e dei suoi partner, ostacolando l'attuazione e il monitoraggio dei programmi. Anche la circolazione degli aiuti umanitari è stata limitata in molte operazioni, per via di restrizioni sugli spostamenti internazionali e nazionali, dell'adozione di misure di coprifuoco, posti di blocco e impedimenti burocratici che condizionano la fornitura di assistenza e il pre-posizionamento degli aiuti essenziali. Nonostante i numerosi ostacoli, l'UNICEF e le altre agenzie ONU sono impegnate a proseguire il proprio lavoro e a collaborare con diversi partner, incluso coinvolgendo i giovani nel sostegno agli interventi umanitari e nello sviluppo di modi innovativi per adeguare la programmazione degli interventi, al fine di estendere le operazioni e raggiungere milioni di bambini con interventi salvavita.

Strategia Umanitaria

Con il suo duplice mandato di risposta alle emergenze umanitarie e di sviluppo dei diritti dell'infanzia, ed una presenza permanente sul campo a livello di paesi e di aree regionali, l'UNICEF dispone di un forte valore aggiunto in termini di capacità di risposta a livello globale alla portata dei problemi causati dal COVID-19.

Nelle emergenze umanitarie, la risposta dell'UNICEF è guidata dai *Core Commitments for Children in Humanitarian Action* e dagli standard di intervento condivisi con le agenzie partner. L'UNICEF contribuisce sia al contenimento della pandemia che alla riduzione degli effetti collaterali, quali l'interruzione dei servizi idrici e igienico-sanitari, medici, nutrizionali, per l'istruzione, di protezione dell'infanzia e dei servizi sociali essenziali per minori, donne e i gruppi di popolazioni più vulnerabili. La strategia UNICEF di preparazione e risposta al COVID-19 mira a ridurre il contagio tra le persone nei paesi colpiti e a mitigare l'impatto della pandemia su bambini, giovani e chi si occupa di loro, in particolar modo per le persone più vulnerabili. La strategia dell'UNICEF è in linea con il piano strategico di preparazione e risposta al COVID-19 dell'OMS, e con il piano globale di risposta umanitaria del *Comitato Permanente Inter-agenzia (IASC)* guidato dall'*Ufficio per il Coordinamento degli Affari Umanitari (OCHA)*.

L'UNICEF opera nel quadro delle linee guida dei governi nazionali e in stretta collaborazione con l'OMS, i comitati per l'emergenza dei vari paesi, i team delle Nazioni Unite nei paesi colpiti e i partner della società civile, per proteggere i bambini e le loro famiglie dall'esposizione al Coronavirus, e ridurre al minimo la mortalità.

Come membro del *Comitato Permanente Inter-agenzia-IASC* per il coordinamento della risposta umanitaria, l'UNICEF ha avviato le misure volte a garantire che le organizzazioni partner preposte per l'attuazione dei programmi - della società civile e le organizzazioni non governative (Ong) nazionali e internazionali - dispongano della flessibilità necessaria per rispondere all'epidemia di COVID-19, continuando al contempo il proprio lavoro sul campo. L'UNICEF ha organizzato una serie di riunioni su piattaforme digitali (*webinar*) con le Ong partner riguardo le strategie e le misure di risposta al COVID-19, e per garantire la continuità e la stabilità della programmazione.

Il coordinamento della risposta si basa sull'acquisizione di evidenze valutative di qualità, incluse prove fattuali in tempo reale, per garantire un'evoluzione delle conoscenze necessarie a livello organizzativo e per un miglioramento continuo delle misure di risposta. Le principali strategie adottate a livello globale e decentralizzato sono due: valutazioni incentrate sull'evoluzione delle conoscenze per una gestione flessibile e valutazioni di analisi della risposta generale dell'UNICEF, incluse in termini di risultati conseguiti a beneficio di bambini e adolescenti. Valutazioni di analisi condotte con le altre agenzie delle Nazioni Unite saranno egualmente prioritarie, per esaminare come le Nazioni Unite stiano rispondendo congiuntamente per raggiungere risultati collettivi.

La strategia di risposta dell'UNICEF all'epidemia di COVID-19 si concentra sulle seguenti aree prioritarie:

Priorità strategica 1: Risposta nel campo della salute pubblica per ridurre la trasmissione del Coronavirus e la mortalità ad esso associata

- 1. Potenziamento della comunicazione del rischio e per il coinvolgimento comunitario (RCCE).** Una comunicazione adeguata su corretta pulizia delle mani, pratiche igieniche appropriate, distanziamento sociale e altri cambiamenti comportamentali è fondamentale per rallentare il contagio da COVID-19. Informazioni sulla ricerca di cure repentine e appropriate, sia per il COVID-19 che per altre esigenze mediche, sono altrettanto essenziali, e sono parte integrante dei servizi di protezione previsti dal programma RCCE. I messaggi di comunicazione affronteranno anche la xenofobia crescente e la discriminazione verso i migranti e le popolazioni sfollate. L'UNICEF si sta coordinando con le autorità nazionali e i partner del programma per tracciare e rispondere ai casi di disinformazione, per assicurare che i bambini e le loro famiglie sappiano come proteggersi dal COVID-19 e come cercare assistenza. In collaborazione con le autorità nazionali, l'UNICEF sta mobilitando un'ampia rete di volontari tra operatori sanitari locali e di altri quadri sanitari, come le levatrici, per supportare gli sforzi messi in atto dalle comunità. L'UNICEF sta coinvolgendo adolescenti e giovani *influencers*, inclusi quelli attivi sui social media, per promuovere consapevolezza, comprensione delle misure di salute pubblica e per attuare norme di cambiamento sociale e comportamentale. L'UNICEF sta anche potenziando le capacità di sensibilizzazione di *influencer* strategici, inclusi quelli attivi nei gruppi comunitari, tra i genitori e i tutori di minori, nei gruppi giovanili e di donne, nelle associazioni per i migranti, tra gli operatori sanitari, tra le organizzazioni per le persone disabili e tra i volontari comunitari.
- 2. Miglioramento delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni (PCI); fornitura di scorte mediche essenziali e per l'acqua e l'igiene.** L'UNICEF sostiene gli sforzi nazionali per rispondere o per adottare preparativi contro il COVID-19, sia migliorando le misure di prevenzione e controllo delle infezioni (PCI), sia fornendo servizi e scorte per acqua e igiene nelle strutture sanitarie e nei contesti ad alto rischio. Nelle comunità, l'UNICEF sostiene le misure di PCI assicurando l'accesso a servizi per acqua e igiene per le famiglie nelle aree colpite o ad alto rischio, nei centri di accoglienza, nelle scuole che sono state riaperte, negli spazi pubblici. L'UNICEF supporta inoltre la valutazione dello stato dei servizi idrici e igienico-sanitari e delle misure di PCI nelle strutture mediche, attraverso l'utilizzo di protocolli standard quali il *WASH Facility Improvement Tool* - per il miglioramento dei servizi idrici e igienico-sanitari all'interno delle strutture - e fornendo ai centri medico-sanitari servizi per l'acqua e l'igiene, per le misure di PCI (come ad esempio la formazione del personale sulle pratiche di PCI) e di aiuti essenziali (tra cui DPI, quali tute, mascherine, occhiali e guanti protettivi, attrezzature come concentratori di ossigeno e scorte di medicinali per le terapie). Per tutto il corso della pandemia, l'UNICEF sosterrà il regolare accesso a quanto necessario in termini di PCI, di scorte mediche e per acqua ed igiene, attraverso la propria catena di distribuzione e le forniture sui mercati locali.
- 3. Raccolta dati da ricerche in ambito di scienze sociali per informare le decisioni delle autorità di sanità pubblica.** L'UNICEF raccoglierà e analizzerà dati correlati al COVID-19 nell'ambito delle scienze sociali, sui comportamenti legati alla ricerca di cure mediche e di assistenza sociale e sulle conseguenze su bambini e donne incinte. L'UNICEF concentrerà l'attenzione su specifici gruppi a rischio o popolazioni vulnerabili qualora appropriato, per meglio comprendere le dinamiche derivanti dalla pandemia e l'appropriatezza delle strategie di risposta a livello comunitario, utilizzando dette ricerche per adattare la strategia di intervento. Nell'ambito delle strutture di coordinamento nazionali, l'UNICEF istituirà un meccanismo diretto a condividere scoperte di rilievo e raccomandazioni strategiche, utili a informare e adattare la risposta multisettoriale come appropriato.

Priorità strategica 2: continuità dei servizi sanitari, per l'HIV, la nutrizione, l'istruzione, l'acqua e l'igiene, la protezione dell'infanzia, le violenze di genere, la protezione sociale e altri servizi sociali essenziali; analisi e risposta agli effetti socioeconomici immediati derivanti dalle misure adottate dagli Stati contro il COVID-19

- 1. Supporto per un accesso continuativo ai servizi essenziali di assistenza medica, contro l'HIV e di nutrizione per donne, bambini e comunità vulnerabili, anche attraverso la gestione di casi specifici.** L'UNICEF opera in stretto coordinamento con i partner per assicurare che la gestione dei casi di COVID-19 sia adattata alle esigenze dei minori e delle donne in gravidanza, inclusi quelli con malattie preesistenti. Prioritario è anche promuovere e garantire che donne e bambini abbiano accesso regolare e continuo ai servizi medici essenziali, tra cui le vaccinazioni, l'assistenza prenatale e neonatale, per la risposta alle violenze di genere. L'UNICEF supporta i ministeri della sanità perché facciano leva sulle reti a base comunitaria, per promuovere misure di prevenzione, di monitoraggio e di rinvio ai servizi dedicati, e per sviluppare le competenze del personale sanitario per la diagnosi e il trattamento del COVID-19. L'UNICEF potenzierà gli sforzi per mitigare l'impatto negativo del COVID-19 sulla nutrizione infantile, proteggendo e sostenendo l'allattamento al seno, l'utilizzo di alimenti complementari ad alto valore nutrizionale, la somministrazione di micronutrienti, avvalendosi anche di strumenti multimediali innovativi e di altre piattaforme di sensibilizzazione per il consultorio nutrizionale. Per i bambini colpiti da malnutrizione acuta grave, l'UNICEF potenzierà i servizi di pronta diagnosi e di terapia sia nelle strutture sanitarie e sia a livello comunitario, anche attraverso l'applicazione di protocolli semplificati. Per madri, bambini e adolescenti affetti da HIV, l'UNICEF opererà per garantire la continuità delle terapie e dei servizi di supporto. L'UNICEF interverrà per un potenziamento nel breve e medio periodo dei sistemi sanitari, per assicurare che i servizi medici possano adattarsi al previsto aumento di persone malate, specialmente per i casi di polmonite, sviluppando le competenze del personale medico preposto.
- 2. Supporto per un accesso continuativo ai servizi per l'istruzione, di protezione sociale, per la protezione dell'infanzia, di salute mentale e supporto psicosociale, contro le violenze di genere.** L'UNICEF supporterà i ministeri per l'istruzione e gli altri partner di settore per assicurare l'apprendimento a distanza e le misure dettagliate nella *Framework for Reopening Schools*, anche attraverso le *Linee guida provvisorie per la prevenzione e controllo del COVID-19 nelle scuole*. L'UNICEF lavorerà con le autorità locali per i servizi idrici e igienico-sanitari al fine di garantirne la qualità e la continuità durante il periodo di crisi provocato dal COVID-19, e supporterà un accesso sostenibile ai servizi e ai prodotti per l'acqua e l'igiene per le popolazioni più povere e vulnerabili (come nei campi d'accoglienza per rifugiati o sfollati e nei bassifondi dei centri urbani), con attenzione particolare ai bambini disabili e a quelli in aree colpite da emergenze umanitarie. In collaborazione con i ministeri preposti, l'UNICEF supporterà l'accesso e la continuità dei servizi di protezione dell'infanzia, adottando al contempo misure per ridurre i rischi. Informazioni saranno condivise circa la disponibilità di servizi di protezione, incluso su come i minori possano segnalare abusi. Attraverso un lavoro in stretto coordinamento con strutture a base locale, incluse le organizzazioni femminili e di ragazze, l'UNICEF potenzierà o avvierà servizi contro le violenze di genere, per la salute mentale e il supporto psicosociale, e sosterrà la formazione degli operatori di prima linea, su come gestire la segnalazione di casi di abbandono, abuso o sfruttamento, e su come fornire assistenza psicologica di primo soccorso. L'UNICEF sosterrà l'accesso ad alimenti salutarci e ai servizi essenziali per la copertura dei bisogni primari delle famiglie colpite dalla perdita del reddito o da vulnerabilità specifiche, anche attraverso l'erogazione di sussidi in denaro d'emergenza per le famiglie, a sostegno dei minori, e tramite l'espansione dei servizi esistenti di protezione sociale. Tutti gli sforzi saranno diretti a creare e potenziare sistemi di protezione sociale in grado di rispondere all'emergenza.

Coordinamento a livello globale e supporto tecnico

L'UNICEF opera nel quadro del sistema delle Nazioni Unite e dei governi per assicurare che i bisogni di donne, bambini e adolescenti siano parte delle linee guida, dei piani di risposta e degli interventi a livello nazionale contro il COVID-19. L'UNICEF è membro guida del *Team di gestione delle crisi* (CMT) delle Nazioni Unite, composto da 10 agenzie dell'ONU facenti riferimento al *Centro per le operazioni e le crisi* (UNOCC) delle Nazioni Unite. L'UNICEF guida congiuntamente 2 settori operativi del lavoro del CMT: sull'impatto sociale e per la catena di fornitura degli aiuti. È stata altresì istituita un'unità dell'UNICEF per la fornitura di aiuti (ubicata presso l'OMS a Ginevra), per supportare il *Sistema della catena di approvvigionamento* per l'emergenza COVID-19 e lavorare a stretto contatto con i diversi livelli del sistema di governance. L'UNICEF svolge anche un ruolo fondamentale nell'ambito della *ACT-Accelerator*, una collaborazione globale per accelerare lo sviluppo, la produzione e l'accesso equo ai nuovi sistemi diagnostici, terapeutici e vaccinali diretti a fronteggiare il COVID-19. L'UNICEF è un partner chiave e contribuisce direttamente alla risposta globale al COVID-19 guidata dall'OMS, con personale UNICEF parte integrante dei *Team regionali di risposta e di supporto per gestione della crisi*. L'UNICEF è altresì alla guida dei programmi per la *Comunicazione del rischio e per il coinvolgimento comunitario* (RCCE). A livello tecnico, l'UNICEF contribuisce a vari gruppi di esperti dell'OMS, inclusi quelli dedicati allo sviluppo di linee guida tecniche per la gestione dei casi, per la prevenzione e il controllo delle infezioni (PCI), di ricerca per lo sviluppo di un vaccino, e per le scienze sociali.

I servizi di fornitura dell'UNICEF rappresentano un meccanismo di cooperazione che permette ai diversi paesi di accedere ad aiuti e servizi essenziali di qualità sostenibili. Nell'utilizzare i servizi di approvvigionamento, i governi sfruttano le risorse finanziarie mobilitate a livello nazionale, che possono includere i finanziamenti garantiti da terze parti. Durante l'emergenza COVID-19, i governi che disponevano del sostegno finanziario derivante, ad esempio, da prestiti e sovvenzioni della Banca Mondiale hanno potuto avere accesso a dispositivi di protezione individuale, strumenti diagnostici e forniture sanitarie, comprese per l'ossigenoterapia, attraverso i servizi di approvvigionamento procurati dall'UNICEF.

L'UNICEF ha co-prodotto diverse linee guida di programma a livello globale, che saranno aggiornate in base all'evoluzione della situazione:

Sviluppo e partecipazione degli adolescenti

1. Guida inter-agenzia su COVID-19: Lavorare con e per i giovani [Linee Guida in Sintesi](#) e [Linee Guida Complete](#) (Patto per i giovani nell'azione umanitaria, maggio 2020).

Protezione dell'infanzia

2. Guida operativa sul COVID-19 per *l'Attuazione e l'Adattamento delle attività di sostegno psicosociale e per la salute mentale per bambini, adolescenti e famiglie* [qui](#) (UNICEF, giugno 2020)
3. *COVID-19: Proteggere i bambini da Violenza, Negligenza e Abusi domestici* (Alleanza per la protezione dell'infanzia nell'azione umanitaria, UNICEF, OMS, maggio 2020) disponibile in [Inglese](#), [francese](#), [portoghese](#) e [spagnolo](#)
4. Protezione dell'infanzia durante la pandemia di COVID-19: Bambini e sistemi di assistenza alternativi - Misure di risposta immediata [qui](#) (Better Care Network, Alleanza per la protezione dell'infanzia nell'azione umanitaria, UNICEF, maggio 2020)
5. Come il COVID-19 pregiudica l'SDG 5.3: Eliminare le mutilazioni genitali femminili (UNFPA, UNICEF, aprile 2020) disponibile in [Inglese](#), [arabo](#) e [francese](#)
6. Sicurezza e benessere degli operatori dei servizi sociali durante la risposta all'epidemia di COVID-19: Azioni raccomandate [qui](#) (UNICEF, IFSW, Alleanza per la protezione dell'infanzia nell'azione umanitaria, Global Social Service Workforce Alliance, maggio 2020)
7. Nota tecnica: Linee di assistenza telefonica per bambini and Protezione dell'Infanzia durante la pandemia di COVID-19 [qui](#) (Alleanza per la protezione dell'infanzia nell'azione umanitaria, *Child Helpline International, Child Protection Area of Responsibility*, UNICEF, maggio 2020)
8. Nota tecnica: COVID-19 e Bambini privati della libertà [qui](#) (Alleanza per la protezione dell'infanzia nell'azione umanitaria, UNICEF, maggio 2020)
9. Individuare e ridurre i rischi di Violenza di Genere nell'ambito della risposta al COVID-19 [qui](#) (Global Protection Cluster, IASC, aprile 2020)
10. Nota tecnica sulla lotta alle pratiche dannose: matrimonio precoce e FGM durante la pandemia di COVID-19 [qui](#) (UNICEF in collaborazione con *Child Frontiers*, Aprile 2020)

Disabilità

11. Messaggi chiave dello IASC sull'applicazione delle *Linee Guida IASC sulla Disabilità* nella risposta al COVID-19 [qui](#) (IASC, giugno 2020)
12. Nota orientativa sulle *Considerazioni per Bambini e Adulti con Disabilità* nella risposta al COVID-19 (UNICEF, maggio 2020) disponibile in [Inglese](#), [arabo](#), [russo](#), [ucraino](#)

Sviluppo della prima infanzia

13. Politiche per la famiglia e altre buone pratiche sul posto di lavoro nel contesto dell'epidemia di COVID-19: Provvedimenti chiave che i datori di lavoro possono adottare [qui](#) (UNICEF, ILO, UN Women, marzo 2020)

Istruzione

14. Quadro di riferimento per la riapertura delle scuole (UNESCO, UNICEF, Banca Mondiale, PAM, UNHCR) pubblicato ad aprile e aggiornato a giugno 2020 disponibile in [inglese](#), [spagnolo](#) e [francese](#)

Eguaglianza di Genere

15. Cinque Azioni per l'uguaglianza di genere nella risposta al COVID-19 (UNICEF, marzo 2020) disponibile in [inglese](#) e [spagnolo](#)
16. *Orientamenti provvisori del Comitato Permanente Inter-agenzia: Allerta sull'Eguaglianza di genere durante l'epidemia di COVID-19* [qui](#) (IASC, marzo 2020)

Salute

17. Assistenza sanitaria basata sulla comunità, attività di sensibilizzazione e campagne di divulgazione, nel contesto della pandemia COVID-19 [qui](#) (IFRC, OMS, UNICEF, maggio 2020)
18. Proseguimento dei servizi sanitari essenziali: guida operativa per l'emergenza COVID-19: Orientamenti provvisori [qui](#) (OMS, giugno 2020)

HIV e AIDS

19. Garantire la continuità dei servizi per gli adolescenti affetti da HIV durante la pandemia COVID-19 (UNICEF, giugno 2020) disponibile in [Inglese](#), [Francese](#)

Azione Umanitaria

20. Orientamenti provvisori sulla localizzazione e risposta al COVID-19 [qui](#) (IASC, maggio 2020)

Migrazioni

21. Migliorare l'accesso ai servizi per i migranti nel contesto degli interventi di preparazione, prevenzione e risposta al COVID-19 e oltre [qui](#) (Network delle Nazioni Unite sulla migrazione, giugno 2020)
22. COVID-19 e Detenzione per l'immigrazione: cosa possono fare i governi e le altre parti interessate? [qui](#) (Network delle Nazioni Unite sulla migrazione, aprile 2020)
23. Guida pratica per la *Comunicazione del rischio e per il coinvolgimento comunitario* (RCCE) per rifugiati, sfollati interni, migranti e comunità ospitanti vulnerabili alla pandemia di COVID-19 [qui](#) (UNICEF, OMS, IOM, UNHCR, IFRC, UNODC, John Hopkins, giugno 2020)

Nutrizione

24. Gestione, controllo e monitoraggio delle informazioni nutrizionali nel contesto del COVID-19 (UNICEF, *Global Nutrition Cluster*, GTAM, aprile 2020) disponibile in [inglese](#), [arabo](#), [francese](#) e [spagnolo](#)
25. Tutelare la nutrizione materna e i servizi e le pratiche nutrizionali nel contesto del COVID-19 (UNICEF, *Global Nutrition Cluster*, GTAM, aprile 2020) disponibile in [Inglese](#), [Arabo](#), [Francese](#) e [Spagnolo](#)
26. Guida operativa GAVA: somministrazione di integratori di vitamina A a bambini in età prescolare nel contesto del COVID-19 (UNICEF, *Nutrition International e Hellen Keller International*, giugno 2020) disponibile in [Inglese](#) e [Francese](#)
27. Salvaguardare la nutrizione infantile durante la pandemia di COVID-19 [qui](#) (UNICEF, WFP, aprile 2020)
28. Orientamenti provvisori: Mitigare gli effetti della pandemia di COVID-19 sul cibo e l'alimentazione dei bambini in età scolare [qui](#) (UNICEF, WFP, FAO, marzo 2020)
29. Toolkit per gli Operatori sanitari della comunità per il trattamento della malnutrizione senza complicazioni mediche per i bambini sotto i 5 anni nel contesto del COVID-19 [qui](#) (IRC, UNICEF, giugno 2020)

Comunicazione del rischio e per il coinvolgimento comunitario (RCCE)

30. Stigmatizzazione sociale associata al COVID-19: una guida per prevenire e affrontare la stigmatizzazione sociale [qui](#) (IFRC, UNICEF, OMS, febbraio 2020)
31. Guida al Piano d'azione per la Comunicazione del rischio e il Coinvolgimento della comunità (CRCC) nell'ambito della Preparazione e risposta al COVID-19 [qui](#) (IFRC, UNICEF, OMS, marzo 2020)

Politiche sociali

32. Risposta UNICEF al COVID-19 nel settore della protezione sociale [qui](#) (UNICEF, marzo 2020)
33. Coordinare gli interventi di trasferimento di denaro contante e di protezione sociale per un'efficace risposta monetaria alla pandemia di COVID-19 [qui](#) e [guida completa](#) (THE GRAND BARGAIN il sottogruppo per il coordinamento degli interventi di trasferimento di denaro contante e di protezione sociale, maggio 2020)

Comunicazione del rischio e per il coinvolgimento comunitario (RCCE)

2,71 Miliardi

di persone raggiunte attraverso messaggi in materia di prevenzione del COVID-19 e accesso ai servizi



88%

dell'obiettivo per dicembre 2020 di

3,07 Miliardi



UNICEF/2020/Dejongh

Berenice Yao, 11 anni, segue le lezioni nel sud-ovest della Costa d'Avorio. A causa della pandemia di COVID-19, le scuole sono chiuse, ma il direttore della scuola del suo villaggio ha promosso l'insegnamento attraverso le trasmissioni radiofoniche per permettere ai bambini di continuare a studiare.

Acqua e Igiene / Prevenzione e Controllo delle Infezioni (PCI)

38,5 Milioni

di persone raggiunte con servizi e aiuti essenziali per l'acqua e l'igiene, inclusi prodotti igienico-sanitari



49%

dell'obiettivo per dicembre 2020 di

79,3 Milioni

2,5 Milioni

tra personale di strutture mediche e operatori sanitari locali formati su *Prevenzione e controllo dei contagi (PCI)*



80%

dell'obiettivo per dicembre 2020 di

3,1 Milioni

Continuità dei servizi sanitari e nutrizionali essenziali

2,1 Milioni

di bambini tra i 6 mesi e i 5 anni inseriti in terapie di cura per il trattamento della malnutrizione acuta grave



35%

dell'obiettivo per dicembre 2020 di

6,1 Milioni

30 Milioni

di donne e bambini assistiti con servizi sanitari essenziali nelle strutture sostenute dall'UNICEF



31%

dell'obiettivo per dicembre 2020 di

96,53 Milioni

Continuità dei servizi per l'istruzione, la protezione dell'infanzia, di protezione sociale e contro le violenze di genere

224 Milioni

di bambini supportati attraverso l'apprendimento a distanza o l'istruzione domiciliare



64%

dell'obiettivo per dicembre 2020 di
347,8 Milioni

54,7 Milioni

tra bambini, genitori e persone con in cura minori assistiti con servizi comunitari di supporto psicosociale e per la salute mentale



82%

dell'obiettivo per dicembre 2020 di
66,6 Milioni

9.970

famiglie (colpite dal COVID-19) supportate con sussidi di emergenza in denaro per molteplici bisogni essenziali in diversi settori



4%

dell'obiettivo per dicembre 2020 di
271.387

75.913

operatori e partner dell'UNICEF che hanno completato la formazione in materia di riduzione del rischio di *Violenze di Genere*, sulle procedure di rinvio delle vittime ai servizi specialistici e sulla prevenzione dello sfruttamento e degli abusi sessuali



52%

dell'obiettivo per dicembre 2020 di
145.634

Fondi necessari^{ix}

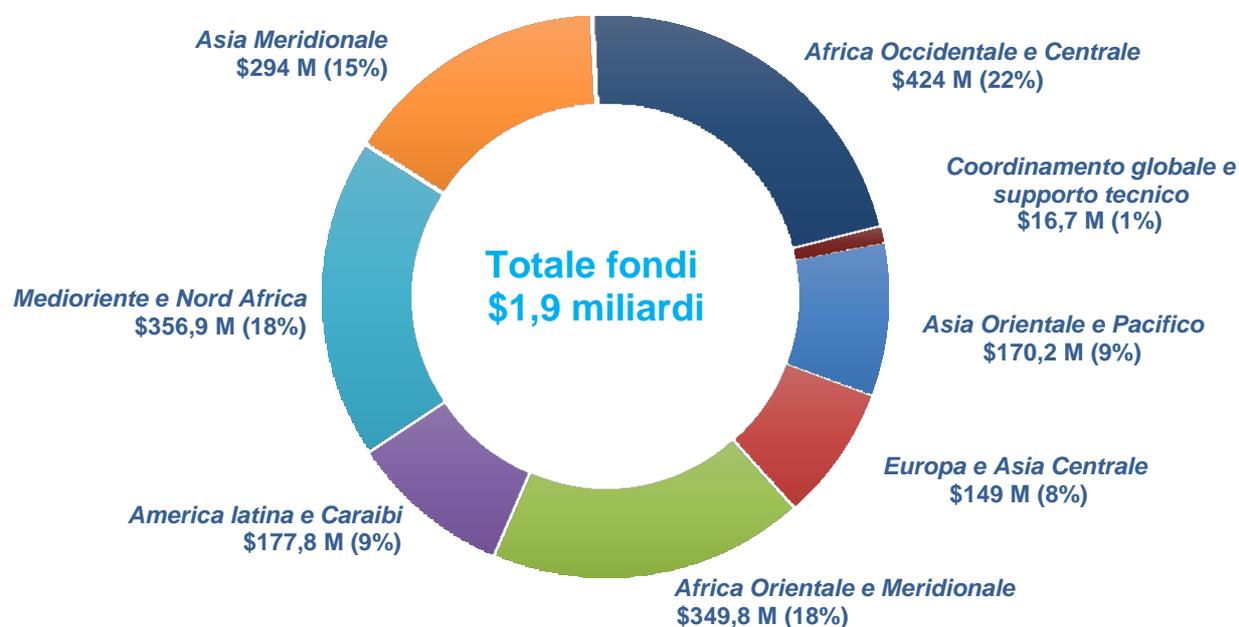
In linea con il *Piano di Risposta Umanitaria Globale al COVID-19* aggiornato a luglio, l'UNICEF ha riesaminato e riveduto i fondi necessari per l'*Appello Umanitario d'Emergenza*. Per rispondere ai bisogni della popolazione in 155 paesi e territori fino alla fine dell'anno, l'appello UNICEF è stato incrementato a 1,94 miliardi di dollari. Di questo importo, 923 milioni di dollari fanno parte del *Piano di Risposta Umanitaria Globale* aggiornato, a supporto dei 67 paesi indicati nel piano congiunto.

Alla data del 14 luglio, l'UNICEF aveva disponibili 818,7 milioni di dollari grazie ai generosi contributi da parte del settore pubblico e privato. I principali finanziatori dell'appello COVID-19 sono il *Global Partnership for Education*, il governo del Giappone, il *Dipartimento per lo sviluppo internazionale* (DFID) del Regno Unito, l'*Agenzia per lo sviluppo internazionale* degli Stati Uniti e numerosi donatori del settore privato. La disponibilità di fondi per un utilizzo flessibile consente all'UNICEF e ai suoi partner di agire rapidamente e di rispondere in maniera strategica laddove vi sia maggior bisogno. Per tale tipologia di fondi, l'UNICEF ringrazia particolarmente i partner donatori, tra cui il DFID, la Germania, il *Fondo Centrale per gli aiuti di emergenza* (CERF), il *Fondo (Comitato nazionale) USA per l'UNICEF*, il *Solidarity Recovery Fund*, la Danimarca, il *Comitato giapponese per l'UNICEF*, Svezia, Australia e settore il privato, che hanno contribuito con 116 milioni di dollari in finanziamenti utilizzabili in modo flessibile, o destinati alla risposta COVID-19 ma con flessibilità d'utilizzo tra i vari programmi. Inoltre, l'UNICEF ha potuto utilizzare circa 44 milioni di dollari di *Risorse Regolari* per garantire una risposta efficace sul campo. Le risorse flessibili restano strumenti fondamentali per permettere all'UNICEF e ai suoi partner di rispondere in modo efficace ed efficiente alla pandemia globale di COVID-19. Per informazioni sullo stato dei fondi necessari per l'Appello UNICEF da 1,94 miliardi di dollari, visitare: www.unicef.org/coronavirus/donors-and-partners.

Uffici Regionali	Fondi inizialmente necessari per il 2020 (\$USA)	Fondi necessari da appello aggiornato (\$USA)	Fondi disponibili (\$USA)	Fondi mancanti (\$USA)	Fondi mancanti (%)
Asia Orientale e Pacifico	68.632.977	170.156.304	112.952.394	57.203.910	34%
Europa e Asia Centrale	38.070.303	149.043.677	41.286.186	107.757.491	72%
Africa Orientale e Meridionale	145.372.027	349.825.128	191.227.572	158.597.556	45%
America latina e Caraibi	48.046.130	177.815.563	49.242.515	128.573.048	72%
Medioriente e Nord Africa	92.400.333	356.892.602	109.154.481	247.738.121	69%
Asia Meridionale	80.421.040	293.954.881	108.023.906	185.930.975	63%
Africa Occidentale e Centrale	172.633.932	423.956.733	184.385.573	239.571.160	57%
Coordinamento globale e supporto tecnico	6.000.000	16.700.000	15.811.356	888.644	5%
Totale	651.576.742	1.938.344.888	812.083.982	1.126.260.906	58%

* Lo stato dei fondi si basa sui finanziamenti ricevuti e assegnati per regione nell'ambito dell'appello globale

Totale fondi necessari per regione nel 2020 (%)



Settori di Intervento	Asia Orientale e Pacifico	Europa e Asia Centrale	Africa Orientale e Meridionale	America latina e Caraibi	Medioriente e Nord Africa	Asia Meridionale	Africa Occidentale e Centrale	Coordinamento Globale e Supporto tecnico	Totale Fondi Aggiornato 2020 (US\$)
Comunicazione del rischio e coinvolgimento comunitario (RCCE)	23.229.326	10.647.000	38.389.599	14.829.424	24.674.750	27.545.030	41.410.834		180.725.963
Miglioramento delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni (PCI) e fornitura di scorte essenziali medico-sanitarie e per l'acqua e l'igiene	51.644.382	49.895.071	122.069.694	80.763.777	110.977.754	82.954.066	133.953.347		632.258.091
Supporto per un accesso continuo ai servizi essenziali di assistenza medica e nutrizionale per donne, bambini e comunità vulnerabili, incluso per la gestione di casi specifici	40.174.302	12.964.000	81.704.867	15.463.084	66.895.565	96.592.175	97.182.932		410.976.925
Raccolta dati da ricerche in ambito delle scienze sociali per informare le decisioni delle autorità di sanità pubblica	8.132.411	3.388.000	1.823.774	3.224.880	1.016.000	5.812.419	9.385.719	2.500.000	35.283.203
Supporto per l'accesso continuo ai servizi di istruzione, protezione sociale, protezione dell'infanzia e contro le violenze di genere	44.375.883	66.408.578	96.388.966	61.472.898	146.402.060	68.811.131	125.772.217		609.631.733
Coordinamento globale, supporto tecnico e costi operativi	2.600.000	5.741.028	9.448.228	2.061.500	6.926.474	12.240.060	16.251.684	14.200.000	69.468.974
Totale fondi necessari 2020 aggiornato (US\$)	170.156.304	149.043.677	349.825.128	177.815.563	356.892.602	293.954.881	423.956.733	16.700.000	1.938.344.888

-
- ⁱ *Organizzazione Mondiale della Sanità*, "Coronavirus Disease (COVID-19) Situation Report - 178", OMS, 16 luglio 2020.
- ⁱⁱ *Gavi, The Vaccine Alliance*, "At Least 80 Million Children at Risk of Disease as COVID-19 Disrupts Vaccination Efforts, Warn Gavi, WHO and UNICEF", Gavi, Ginevra / New York, 22 maggio 2020.
- ⁱⁱⁱ *Organizzazione delle Nazioni Unite per l'educazione, la scienza e la cultura*, " Education: From disruption to recovery", UNESCO, 19 luglio 2020.
- ^{iv} *Programma Alimentare Mondiale*, 'Futures of 370 Million Children in Jeopardy as School Closures Deprive them of School Meals – UNICEF e PAM, PAM, Roma/New York, 29 Aprile 2020, 19 luglio 2020.
- ^v *Fondo delle Nazioni Unite per la Popolazione*, "New UNFPA Projections Predict Calamitous Impact on Women's Health as COVID-19 Pandemic Continues", UNFPA, 28 aprile 2020
- ^{vi} *Fondo delle Nazioni Unite per la Popolazione*, "Millions More Cases of Violence, Child Marriage, Female Genital Mutilation, Unintended Pregnancy Expected due to the COVID-19 Pandemic", UNFPA, New York, 28 aprile 2020.
- ^{vii} Mahler, Daniel Gerszon et al., 'Updated Estimates of the Impact of COVID-19 on Global Poverty', World Bank, 8 giugno 2020.
- ^{viii} I risultati si intendono fino al mese di giugno e comprendono i paesi che hanno riportato i risultati sulla base di indicatori specifici.
- ^{ix} I dati sui fondi ricevuti e utilizzati per la risposta COVID-19 dell'UNICEF sono provvisori e soggetti a modifiche.