



©UNICEF /2020/Choufany

Appello di emergenza per l'infanzia

unicef 

Nuovo Coronavirus (COVID-2019) - Risposta globale

L'epidemia di Coronavirus del 2019 (COVID-19) che ha scatenato la pandemia globale ha causato un'emergenza sanitaria, umanitaria, socioeconomica e in termini di diritti umani senza precedenti, esacerbando le vulnerabilità dei bambini delle comunità colpite. Dall'inizio dell'epidemia, nel dicembre 2019, il nuovo Coronavirus si è diffuso in oltre 215 tra paesi e territori, con più di 247.500 morti e 3,6 milioni di casi confermati.ⁱ Sebbene i bambini sembrino meno vulnerabili al virus, l'impatto collaterale che ne stanno subendo è notevole. L'UNICEF ha aggiornato l'appello d'emergenza per il COVID-19ⁱⁱ, per rispondere ai bisogni di bambini, comunità, sistemi e strutture sanitarie, per la protezione dalla malattia e per una risposta immediata alle conseguenze sanitarie e socioeconomiche.

La pandemia ha costretto i sistemi sanitari ad un adattamento, per la prosecuzione in sicurezza di alcuni servizi e la discontinuità di altri, dal momento che l'emergenza ha causato un sovraccarico nelle capacità di risposta dei sistemi medico-sanitari. Le misure di contenimento adottate per ridurre la trasmissione del virus hanno limitato il generale accesso ai servizi medici, ed ostacolato l'attuazione di programmi d'assistenza vitali, con conseguenze potenzialmente allarmanti in termini di sofferenze e perdite di vite umane. L'interruzione di alcuni servizi, come per il parto ospedaliero o per i parti cesarei, di salute prenatale e neonatale, per le vaccinazioni e la terapia dell'HIV, per la cura della diarrea acuta, della malnutrizione acuta grave e della polmonite, condurrà ad un aumento della morbilità e mortalità infantile nel medio e lungo periodo. Con la drastica riduzione dei voli cargo, decine di paesi sono inoltre a rischio esaurimento delle scorte vaccinali, con milioni di bambini in pericolo a causa di malattie prevenibili. La disponibilità di *Dispositivi di Protezione Individuale* (DPI) – tra cui tute, mascherine, occhiali e guanti protettivi – fondamentali nelle strutture sanitarie per proteggere il personale medico, prevenire che sia esposto al virus, contagiando i pazienti stessi, continua ad essere estremamente limitata.

Servizi adeguati per l'acqua, igienico-sanitari e per l'igiene personale sono essenziali per le misure di *prevenzione e controllo delle infezioni* (PCI). Il corretto lavaggio delle mani e pratiche igieniche appropriate sono in egual modo fondamentali per ridurre la trasmissione e l'esposizione al Coronavirus. Ciò nonostante, in tutto il mondo 3 persone su 10 - o 2,1 miliardi di persone - mancano del fondamentale accesso all'acqua nelle proprie abitazioni, e 6 su 10 – o 4,4 miliardi di persone - di servizi igienico-sanitari gestiti in sicurezza. I più poveri e vulnerabili sono coloro che ne sono sproporzionatamente più colpiti.

Le misure di salute pubblica necessarie per ridurre la trasmissione del COVID-19 come il distanziamento sociale accentuano i rischi di protezione e le vulnerabilità di gruppi già a rischio, tra cui donne, bambini e famiglie colpite dalla crisi. Le famiglie con risorse limitate sopportano il peso maggiore di tali misure, e dell'impatto che ne consegue in termini di stress psicosociale e di natura socioeconomica, incluso sotto l'aspetto di violenze personale tra i partner, di violenze di genere, violenze domestiche, conflitti familiari, tensioni sociali, lavoro minorile e matrimoni precoci. Tali situazioni potrebbero anche accrescere il reclutamento e l'utilizzo dei bambini nelle forze o nei gruppi armati, e i casi di abuso e violenze sessuali. Donne e ragazze sono specialmente vulnerabili alle conseguenze della risposta al COVID-19, per il peso che sopportano in termini di cure familiari e per i rischi di violenze sessuali, mentre combattono per soddisfare i bisogni quotidiani in contesti di isolamento sociale, quarantene e coprifuoco.

Per i più poveri e vulnerabili, inclusi i lavoratori migranti, le perdite di reddito familiare stanno inficiando le capacità economiche di genitori e persone con in cura minori necessarie per procurarsi alimenti nutrienti, sicuri e disponibili, e per accedere a servizi sociali di base, essenziali per la tutela dei diritti dell'infanzia e per le esigenze della crescita e dello sviluppo. Se alcuni governi stanno potenziando e/o adattando i programmi di protezione sociale, i governi dei paesi a basso reddito sono in ciò ostacolati da limitate capacità economiche e da personale non adeguatamente formato, con famiglie migranti e sfollate spesso escluse dai programmi di protezione.

Mentre i paesi cominciano a riaprire, il numero dei bambini senza accesso a scuola rimane alto, anche se in diminuzione. Circa 1,29 miliardi di minori in 186 paesi – il 73,8% di tutti gli iscritti a programmi d'istruzioneⁱⁱⁱ – sono direttamente colpiti dalla chiusura delle scuole nei vari paesi. I bambini vulnerabili e quelli difficili da raggiungere sono a particolare rischio di abbandono scolastico. I bambini in movimento, rifugiati o migranti, sono sproporzionatamente colpiti dalle difficoltà di accesso all'istruzione, e risultano a maggiore rischio di

La situazione in numeri



215 paesi e territori colpiti, 247.500 decessi registrati



3,6 milioni i casi confermati



2,1 miliardi le persone senza accesso ad acqua sicura e 4,5 miliardi a servizi igienico-sanitari



Circa 1,29 miliardi i minori colpiti dalla chiusura delle scuole in 186 paesi



370 milioni i bambini privati dei pasti scolastici e di altri servizi medici e nutrizionali essenziali sostenuti nelle scuole e a maggiore rischio

e violenze sessuali. Donne e ragazze sono

esclusione dall'istruzione online o da altre forme di alternative. La chiusura scolastica sta anche mettendo a rischio la salute di 370 milioni di bambini, privandoli dei pasti e altri servizi nutrizionali, per le vaccinazioni e la somministrazione di micronutrienti sostenuti nelle scuole.^{iv} I pasti scolastici sono particolarmente essenziali per le ragazze, quale incentivo per le famiglie in difficoltà per mandare a scuola le figlie. Persino quando le scuole riapriranno, solo la metà sarà in grado di garantire agli scolari servizi igienico-sanitari di base.

Nei paesi colpiti dalla crisi, la pandemia sta esercitando una pesante pressione su sistemi sanitari e sociali già sovraccarichi, esacerbando la vulnerabilità delle popolazioni colpite. I poveri delle città, i migranti, le persone sfollate e quelle rifugiate sono specialmente a rischio, vivendo generalmente in ambienti sovraffollati, dove è difficile praticare il distanziamento sociale, e dove servizi idrici e igienico-sanitari risultano carenti.

Le misure di risposta al COVID-19, incluse le restrizioni ai viaggi nazionali e internazionali, le disposizioni di coprifuoco, i blocchi stradali e le restrizioni burocratiche hanno ostacolato il movimento di aiuti e personale umanitario, la fornitura d'assistenza e lo stoccaggio sul territorio di scorte essenziali. In molti paesi, le missioni umanitarie di risposta rapida alle emergenze sono state cancellate e i campi sfollati risultano inaccessibili, limitando il numero di persone che l'UNICEF riesce ad assistere. L'UNICEF è impegnato a mantenere la presenza e a fornire assistenza sul territorio, e sta collaborando con i partner di settore per sostenere gli interventi umanitari e trovare metodi innovativi di adattamento dei programmi sul campo.

I bambini e gli adulti disabili, e in particolare le ragazze e le donne, potrebbero risultare ancora più a rischio, a causa delle personali condizioni di salute, della mancanza di informazioni su prevenzione e assistenza, delle barriere d'accesso a cibi nutrienti e salutari, a servizi medici, di protezione e per l'acqua e l'igiene. Le persone con disabilità potrebbero anche risultare colpite in modo sproporzionato dalla necessità di dover fare quotidianamente affidamento a prestatori di servizi per le loro esigenze giornaliere, per la mancanza di accesso a forme alternative di apprendimento a distanza, e per uno stato pregresso di isolamento ed emarginazione.

Il rallentamento economico avrà probabilmente serie implicazioni sulla capacità dei paesi di mantenere la spesa pubblica per i settori sociali (incluso per la protezione sociale): le ripercussioni economiche, tra cui la perdita di mezzi di sostentamento e per l'accesso ad una dieta alimentare nutriente e sostenibile, e a servizi sociali essenziali, fanno prevedere un impatto catastrofico in tutti i paesi, specialmente nei paesi a basso e medio reddito, e per le persone più vulnerabili ed emarginate della società.

Strategia umanitaria

L'UNICEF è presente in 190 paesi con programmi di risposta umanitaria in 36 di questi. 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*, il quadro di riferimento globale dell'azione umanitaria e degli standard di intervento delle varie agenzie. L'UNICEF contribuisce sia al controllo della malattia sia al contenimento degli effetti collaterali, compresi l'interruzione dei servizi per l'acqua e l'igiene, medico-sanitari, per la nutrizione, l'istruzione, la protezione dell'infanzia e i servizi sociali essenziali per bambini, donne e popolazioni vulnerabili. La strategia di preparazione e risposta dell'UNICEF per il COVID-19 mira a ridurre la trasmissione da persona a persona nei paesi colpiti e a mitigare l'impatto della pandemia sui bambini, i giovani e le persone che li hanno in cura. La strategia dell'UNICEF è in linea con il piano di preparazione e risposta al COVID-19 dell'*Organizzazione Mondiale della Sanità* (WHO) e con il piano umanitario di risposta globale dell'IASC (*Inter-Agency Standing Committee*, il Comitato permanente di coordinamento delle organizzazioni umanitarie nelle emergenze), guidato dall'*Ufficio per il coordinamento degli affari umanitari* (OCHA).

L'UNICEF opererà in linea con i governi nazionali ed in stretto coordinamento con il WHO, con il personale umanitario e con gli uffici ONU dei vari paesi, e con i partner della società civile per proteggere i bambini e le loro famiglie dall'esposizione al COVID-19 e per ridurre al minimo le morti. Quale membro dell'IASC, l'UNICEF ha avviato le procedure necessarie affinché le organizzazioni partner per l'attuazione dei programmi - incluse quelle locali espressione della società civile, le nazionali e le organizzazioni non governative (Ong) internazionali - dispongano della flessibilità necessaria per la risposta al COVID-19, e possano continuare il loro importante lavoro. L'UNICEF sta inoltre organizzando una serie di riunioni di lavoro su piattaforme digitali, per sostenere la continuità e il potenziamento dei programmi di intervento.

Il coordinamento della risposta poggierà su una valutazione di alto profilo delle evidenze disponibili, incluse quelle rilevate in tempo reale, per assicurare un apprendimento continuo dell'evoluzione della situazione, ed un continuo miglioramento della risposta. Due gli approcci enfatizzati a livello globale e decentrato: le valutazioni basate sull'acquisizione di nuove conoscenze per un adattamento della gestione della risposta, e valutazioni continue per monitorare la complessiva risposta dell'UNICEF, incluso sui risultati raggiunti dagli interventi per bambini e adolescenti. Valutazioni coordinate con le altre agenzie dell'ONU verranno egualmente sostenute in modo continuativo, per cogliere come il sistema delle Nazioni Unite sta collaborando per conseguire risultati collettivi.

La risposta dell'UNICEF al COVID-19 si incentra sulle seguenti aree strategiche prioritarie:

Priorità strategica 1: Risposta di salute pubblica per ridurre contagio e mortalità da Coronavirus

- 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.

- 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

- 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.

- 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*^v, anche attraverso le *Linee guida provvisorie per la prevenzione e controllo del COVID-19 nelle scuole*.^{vi} 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 salutarì 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. L'UNICEF è un partner chiave e contribuisce direttamente alla risposta globale al COVID-19 guidata dal WHO, con personale UNICEF parte integrante dei *Team regionali di risposta e di supporto per gestione della crisi*. L'UNICEF guida congiuntamente il programma di comunicazione del rischio e di coinvolgimento comunitario (RCCE) e sostiene il coordinamento delle varie agenzie per la catena di distribuzione degli aiuti. Gli Uffici Regionali dell'UNICEF sono operativi e in stretto coordinamento con i *Team regionali di risposta e di supporto per gestione della crisi* del WHO. A livello tecnico, l'UNICEF contribuisce a vari gruppi di esperti del WHO, 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.

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

- [Framework for reopening schools](#) (UNESCO, UNICEF, the World Bank, WFP, April 2020)
- [IASC Key Messages: Fast-track Health and Aid Workers and Supplies at Borders and in Countries](#) (IASC, May 2020)
- [Safe to Learn During COVID-19: Recommendations to prevent and respond to violence against children in all learning environments](#) (Safe to Learn, May 2020)
- [COVID-19 and its Implications for Protecting Children Online](#) (World Childhood Foundation, End Violence Against Children, ITU, UNESCO, UNICEF, UNODC, WeProtect, WHO, April 2020)
- [COVID-19 Parenting: Keeping children safe online](#) (End Violence Against Children, April 2020)
- [Coronavirus \(COVID-19\) Parenting Tips](#) (UNICEF, April 2020)
- [Quick Tips on COVID-19 and Migrant, Refugee and Internally Displaced Children](#) (The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, April 2020)

Di seguito le linee guida per approcci di potenziamento rapido dei sistemi di risposta sanitaria fornite dall'UNICEF e dai partner di settore:

- [Approaches for Social and Behavior Change, and Risk Communication and Community Engagement as a Systems Strengthening Component of Government Responses to COVID-19](#) (UNICEF, March 2020)
- [Interim Guidance for COVID-19 prevention and control in schools](#) (UNICEF, WHO, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, March 2020)
- [Guiding Principles for Immunization Activities during the COVID-19 Pandemic](#) (WHO, March 2020)
- [Digital Health Support for Building Resilient Health Systems while Responding to the COVID-19 Pandemic](#) (UNICEF, April 2020)
- [Strengthening Public Health Supply Chains for an Immediate COVID-19 Response and Beyond](#) (UNICEF, March 2020)
- [Public Financial Management Approaches as a Systems Strengthening Component of Government Responses to COVID-19](#) (UNICEF, March 2020)
- [Rapid Guidance on Decentralization and Local Governance for the Acute Health Response, Maintaining Health Services and Health Systems Strengthening during the COVID-19 Pandemic](#) (UNICEF, April 2020)
- [Polio Eradication Programme Continuity Planning: Measures to ensure continuity of operations in the context of the COVID-19 pandemic](#) (UNICEF, March 2020)
- [Frequently Asked Questions \(FAQ\): Immunization in the Context of COVID-19 Pandemic](#) (WHO and UNICEF, April 2020)
- [The Use of Oral Polio Vaccine \(OPV\) to Prevent SARS-CoV2](#) (Global Polio Eradication Initiative)
- [Bacille Calmette-Guérin \(BCG\) Vaccination and COVID-19](#) (WHO, April 2020)
- [Considerations for Insecticide Treated Nets \(ITNs\) amid COVID-19 Concerns and in COVID-19 Affected Countries](#) (AMP)
- [Tailoring Malaria Interventions in the COVID-19 Response](#) (WHO, April 2020)
- [Malaria Social Behaviour Change Program Guidance in the Context of COVID-19 Pandemic](#) (RBM partnership, April 2020)
- [FAQs: Maternal and Newborn Health during the COVID-19 Pandemic](#) (UNICEF, April 2020)
- [Physical Distancing and Caring for your Mental Health: Messages to adolescents during the COVID 19 pandemic](#) (UNICEF)

Obiettivi e risultati nel 2020

Comunicazione del rischio e coinvolgimento comunitario (RCCE)

Obiettivo per dicembre 2020

2.238.156.775

Persone da raggiungere sul COVID-19 con messaggi di prevenzione e per l'accesso ai servizi



Risultato al 30 aprile: **74%**
1.665.565.427



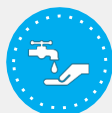
Un operatore UNICEF mostra a un bambino come lavare le mani nel Villaggio di Piandrou, nell'ovest della Costa d'Avorio. L'UNICEF distribuisce sapone e gli operatori comunitari sensibilizzano la popolazione su come proteggersi dal COVID-19.

Prevenzione e controllo delle infezioni (PCI) - Acqua & Igiene

Obiettivo per dicembre 2020

56.215.535

Persone da raggiungere con servizi e aiuti essenziali per l'acqua e l'igiene, inclusi prodotti igienico-sanitari



Risultato al 30 aprile: **21%**
12.078.547

Obiettivo per dicembre 2020

2.334.547

Personale di strutture mediche e operatori sanitari locali da formare su Prevenzione e controllo dei contagi (PCI)



Risultato al 30 aprile: **13%**
308.231

Continuità dei servizi di assistenza sanitaria e nutrizionale

Obiettivo per dicembre 2020

89.537.358

Bambini e donne da assistere con servizi medici essenziali nelle strutture sostenute dall'UNICEF



Risultato al 30 aprile: **12%**
10.34.866

Obiettivo per dicembre 2020

4.424.860

Bambini sotto i 5 anni da inserire in terapie di cura per la Malnutrizione acuta grave (SAM)



Risultato al 30 aprile: **10%**
464.347

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

Obiettivo per dicembre 2020

305.195.886

Bambini da sostenere per l'istruzione a distanza o per attività d'apprendimento su base domiciliare



Risultato al 30 aprile: **26%**
79.853.413

Obiettivo per dicembre 2020

24.013.060

Bambini, genitori e persone con in cura minori da assistere nelle comunità per la salute mentale e con sostegno psicosociale



Risultato al 30 aprile: **3%**
830.987

Obiettivo per dicembre 2020

5.229.169

Bambini e adulti da assistere tramite canali sicuri e accessibili per segnalare sfruttamento e abusi sessuali



Risultato al 30 aprile: **67%**
3.490.238

Obiettivo per dicembre 2020

41.034.880

Famiglie colpite da COVID-19 da supportare con sussidi di emergenza in denaro per molteplici bisogni essenziali in diversi settori



Risultato al 30 aprile: **7%**
2.895.189

Fondi necessari

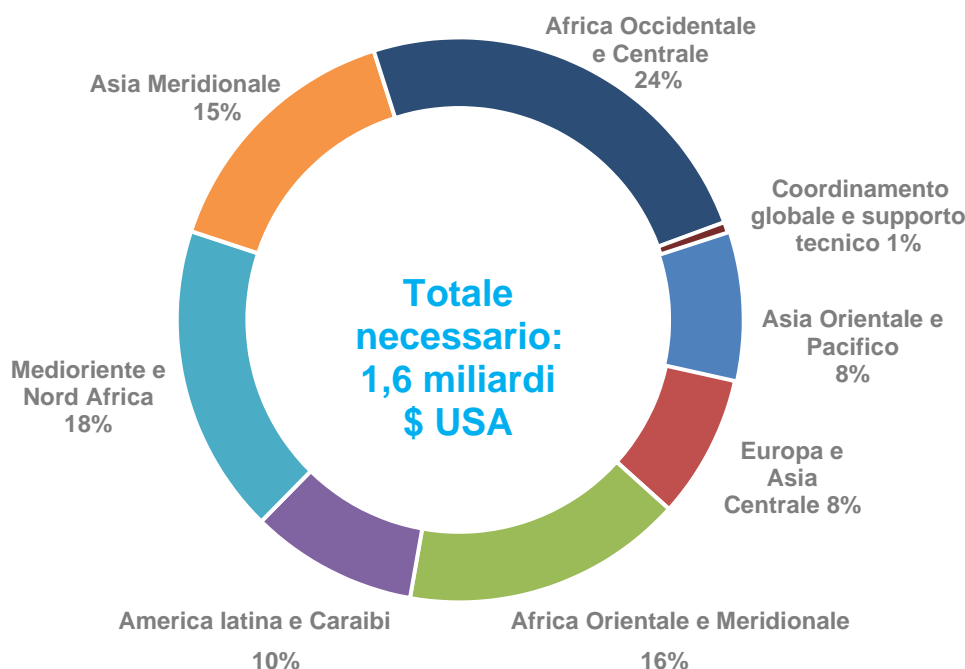
In risposta ai crescenti bisogni causati dalla pandemia di COVID-19, l'UNICEF ha aggiornato l'Appello d'emergenza per l'infanzia ad un totale di fondi necessari per oltre 1,6 miliardi di dollari, di cui 802,3 milioni rappresentano il contributo dell'UNICEF all'aggiornamento a oltre 6,7 miliardi di dollari del Piano di risposta umanitaria globale (GHRP). L'appello dell'UNICEF per la risposta al COVID-19 è allineato alle priorità strategiche delineate del GHRP e con il Piano strategico di risposta del WHO. Operando l'UNICEF tanto nei contesti d'emergenza che di sviluppo, l'aggiornamento dell'appello copre la risposta dell'UNICEF alla crisi a livello globale in 155 paesi e territori, inclusi i 63 paesi indicati nel GHRP.

All'inizio della crisi, l'UNICEF ha immediatamente stanziato 8,5 milioni di dollari dal Fondo d'emergenza UNICEF, finanziato tramite Risorse Regolari (donazioni non espressamente destinate a paesi o programmi specifici), per far fronte alle esigenze più impellenti e per potenziare la risposta umanitaria, in attesa di donazioni e fondi specificamente finalizzati per il COVID-19. Alla data del 5 maggio, l'UNICEF ha raccolto 214,9 milioni di dollari, grazie alle generose donazioni ricevute dal settore pubblico e privato. Tra i primi contribuenti all'appello per il COVID-19 figurano il Dipartimento per lo sviluppo internazionale del Regno Unito (DFID), la Banca Mondiale, il Governo del Giappone, l'Agenzia per lo sviluppo internazionale degli Stati Uniti, il Fondo ONU per la risposta alle emergenze (CERF), il Governo

della Danimarca e della Svezia, così come donatori privati e fondi convogliati tramite il *COVID-19 Solidarity Response Fund*, che hanno reso disponibili fondi da poter utilizzare in modo flessibile. Fondi flessibili nell'utilizzo sono essenziali per mettere in grado l'UNICEF e i partner sul campo di intervenire rapidamente e di rispondere in modo strategico dove i bisogni risultino maggiori.

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	137.258.054	43.127.108	94.130.946	69%
Africa Orientale e Meridionale	145.372.027	261.144.883	15.157.095	245.987.788	94%
Europa e Asia Centrale	38.070.303	132.853.742	38.563.083	94.290.659	71%
America latina e Caraibi	48.046.130	154.977.503	13.322.970	141.654.533	91%
Medioriente e Nord Africa	92.400.333	287.088.140	25.306.142	261.781.998	91%
Asia Meridionale	80.421.040	243.539.700	47.986.332	195.553.368	80%
Africa Occidentale e Centrale	172.633.932	393.270.245	28.879.894	364.390.351	93%
Coordinamento globale e supporto tecnico	6.000.000	10.000.000	2.543.612	7.456.388	75%
Totale	651.576.742	1.620.132.267	214.886.236	1.405.246.031	87%

Totale fondi per regione operativa per il 2020 (\$USA)



www.unicef.it/coronavirus - cpp. 745.000

unicef  **per ogni bambino**

ⁱ World Health Organization, 'Coronavirus disease (COVID-19)', Situation Report No. 106, WHO, 5 May, <www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200505-covid-19-sitrep-106.pdf?sfvrsn=47090f63_2>, accessed 6 May 2020.

ⁱⁱ UNICEF ha aggiornato l'appello in linea con *Piano di risposta umanitaria globale* dell'OCHA e il *Piano strategico di preparazione e risposta* del WHO.

ⁱⁱⁱ United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 'COVID-19 Educational Disruption and Response', UNESCO, <<https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>>, accessed 6 May 2020.

^{iv} World Food Programme, 'Global Monitoring of School Meals During COVID-19 School Closures', WFP, <<https://cdn.wfp.org/2020/school-feeding-map/index.html>>, accessed 8 May 2020.

^v United Nations Children's Fund, 'Framework for Reopening Schools', UNICEF, <www.unicef.org/documents/framework-reopening-schools>, accessed 6 May 2020.

^{vi} United Nations Children's Fund, World Health Organization, and the International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, 'Interim Guidance for COVID-19 prevention and control in schools', UNICEF, <www.unicef.org/reports/key-messages-and-actions-coronavirus-disease-covid-19-prevention-and-control-schools>, accessed 6 May 2020.

^{vii} Results are as of 30 April and for countries that have reported on specific indicators

Pilastri d'intervento	Asia Orientale e Pacifico	Africa Orientale e Meridionale	Europa e Asia Centrale	America latina e Caraibi	Medioriente e Nord Africa	Asia Meridionale	Africa Occidentale e Centrale	Coordinamento globale e supporto tecnico	Fondi necessari nel 2020 (\$USA)
<i>Comunicazione del rischio e coinvolgimento comunitario (RCCE)</i>	21.349.816	30.273.800	10.121.000	14.762.014	21.509.518	26.315.030	39.224.875		163.556.053
Miglioramento delle misure di prevenzione e controllo delle infezioni (IPC) e fornitura di scorte essenziali medico-sanitarie e per l'acqua e l'igiene	45.007.369	87.540.142	47.817.923	74.567.459	110.977.754	79.234.066	124.444.799		569.589.512
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	32.602.802	47.975.455	11.014.000	13.198.028	40.592.985	64.887.175	89.910.039		300.180.484
Raccolta dati da ricerche in ambito delle scienze sociali per informare le decisioni delle autorità di sanità pubblica	5.234.976	1.893.560	3.338.000	2.821.889	1.016.000	4.812.419	6.016.924	2.000.000	27.133.768
Supporto per l'accesso continuo ai servizi di istruzione, protezione sociale, protezione dell'infanzia e contro le violenze di genere	30.463.091	83.990.412	55.907.643	48.566.613	106.065.410	62.202.518	123.841.852		511.037.538
Coordinamento a livello globale, supporto tecnico, costi operativi	2.600.000	9.471.514	4.655.176	1.061.500	6.926.474	6.088.493	9.831.756	8.000.000	48.634.912
Totale	137.258.054	261.144.883	132.853.742	154.977.503	287.088.140	243.539.700	393.270.245	10.000.000	1.620.132.267