



© UNICEF/UNICEF/7049/Crespo

Jesus, un anno, mangia da una confezione di *Alimenti Terapeutici Pronti per l'Uso* (RUTF) utilizzati per la terapia della *Malnutrizione Acuta* e forniti durante una *Giornata per lo screening nutrizionale* condotta dall'UNICEF e dai partner di intervento a Ciudad Bendita, Zulia.

unicef 
per ogni bambino

Appello di emergenza per l'infanzia

Venezuela

IN EVIDENZA

- In aumento il prezzo sopportato da popolazione e bambini della Repubblica Bolivariana del Venezuela per l'aggravamento della crisi economica che si protrae ormai da 7 anni, inasprita da iperinflazione, tensioni politiche, sanzioni economiche e crescente violenza, a cui si aggiunge la pandemia di COVID-19.
- Per il 2022, l'UNICEF intende attuare una risposta multisettoriale e geograficamente mirata nelle aree urbane e di confine maggiormente vulnerabili. Saranno promossi servizi integrati per bambini e adolescenti, in particolare in campo sanitario, nutrizionale, idrico e igienico-sanitario, facilitando al contempo le misure di protezione dell'infanzia e di prevenzione e risposta alla violenza di genere. Sarà inoltre potenziata l'efficienza della catena del freddo per la distribuzione in sicurezza dei vaccini. L'UNICEF promuoverà l'accesso e la continuità dell'istruzione e fornirà cibo, acqua sicura e sostegno psicosociale in ambito scolastico. Il coinvolgimento comunitario sarà rafforzato, anche attraverso la gestione su base comunitaria della *Malnutrizione Acuta*.
- Per il 2022, l'UNICEF necessita di 317,2 milioni di dollari per rispondere alle esigenze umanitarie dei bambini venezuelani, attraverso interventi salvavita da attuare in un ambiente operativo sempre più complesso.

IN BISOGNO DI ASSISTENZA

7 milioni di persone² **3,2** milioni di bambini³

DA RAGGIUNGERE

4,6 milioni di persone⁴ **2,6** milioni di bambini⁵

OBIETTIVI PROGRAMMATI



465.285

persone con in cura minori da assistere con servizi di consultorio sulle corrette pratiche di nutrizione e per la prima infanzia



3,5 milioni

di persone da assistere con quantità adeguate di acqua sicura



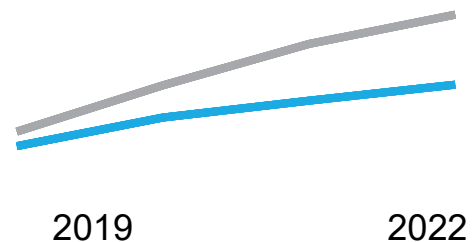
165.275

bambini e persone con in cura minori da assistere con sostegno psicosociale e per la salute mentale



1,3 milioni

di bambini da raggiungere con distribuzione di materiale didattico individuale



FONDI NECESSARI

317,2 milioni \$



Il Venezuela sta vivendo il settimo anno consecutivo di contrazione economica, aggravata da iperinflazione, tensioni politiche, sanzioni economiche, e crescente violenza. Una crisi che grava sempre di più sulla società e sui bambini venezuelani. La pandemia di COVID-19 ha inasprito ulteriormente tali problematiche, ripercuotendosi soprattutto su migliaia di bambini bisognosi di assistenza educativa, nutrizionale, vaccini, medicine, acqua e protezione.

Col diminuire della produzione di petrolio e a causa dell'inasprimento delle sanzioni, il paese ha registrato un calo del reddito e la perdita di posti di lavoro, con i salari che non riescono a compensare l'iperinflazione dei prezzi. Secondo le stime disponibili, i venezuelani avrebbero bisogno di un salario minimo 136 volte superiore ai 1,71 dollari mensili attuali, per poter accedere a un paniere di beni di prima necessità.⁶ Oltre 5,7 milioni di persone sono emigrate, determinando una preoccupante perdita di professionisti, come operatori sanitari e insegnanti.⁷ Allo stesso tempo, molte altre persone sono migrate all'interno dei confini nazionali, per sfuggire alle violenze o per ragioni economiche, in cerca di lavoro nell'industria mineraria e correndo notevoli rischi di protezione, legati al traffico e allo sfruttamento e abusi sessuali.⁸ Prima della pandemia, le principali infrastrutture e servizi per l'assistenza sanitaria, l'acqua e l'energia elettrica funzionavano a stento, con la carenza cibo, medicinali e combustibili già piuttosto frequente. Le restrizioni dovute al contenimento del COVID-19, nonché le maggiori difficoltà nell'accesso ai combustibili, hanno determinato l'aumento dei costi di trasporto e l'impennata dei prezzi dei generi alimentari, che al maggio 2021 risultavano aumentati del 2.190% a rispetto allo stesso mese del 2020.⁹

Il paese sta affrontando un'epidemia di febbre gialla¹⁰, mentre altre malattie prevenibili tramite vaccinazione, come il morbillo e la polio, rischiano di riemergere. Gravidanze precoci, visite prenatali irregolari, malattie infettive e complicanze legate alla gravidanza o al parto minacciano la sopravvivenza di bambini e donne, in particolare tra i gruppi indigeni. Su 61.235 donne incinte che hanno avuto accesso ai servizi di assistenza prenatale tra gennaio e settembre 2021, il 55% non si è sottoposta a visite di controllo regolari e fino all'8% dei neonati ha sofferto di basso peso alla nascita.¹¹ In aggiunta, l'UNICEF prevede che 116.596 bambini potrebbero soffrire di *Malnutrizione Acuta* nel 2022, sulla base della tendenza osservata nelle attività di diagnosi svolte dall'UNICEF nel 2021.¹²

Tre quarti delle famiglie non dispongono di servizi idrici regolari, mentre l'8,4% non ha alcun accesso all'acqua, aggravando i problemi di salute e nutrizione.¹³ La chiusura parziale delle scuole per 63 settimane ha impedito a 6,9 milioni di bambini in età prescolare, di istruzione primaria e media - tra cui 3,4 milioni di ragazze - di accedere ai servizi educativi in presenza e agli altri servizi essenziali erogati attraverso le scuole, come le mense scolastiche.¹⁴ Inoltre, con le scuole chiuse, si sono moltiplicati i rischi per la sicurezza dei bambini, soprattutto delle ragazze adolescenti, vittime spesso di maltrattamenti, violenza, esclusione, separazione da chi si prendeva cura di loro, gravidanze precoci e indesiderate, con il Venezuela che rileva un tasso di fecondità delle ragazze adolescenti dell'85,3, uno dei più alti della regione, dove la media è del 61.¹⁵



116.596

bambini sotto i 5 anni affetti da *Malnutrizione Acuta Globale*¹⁶



532.000

bambini sotto 1 anno di età necessitano di vaccinazione contro difterite, tetano e pertosse (DTP)¹⁷



4,3 milioni

le persone in urgente bisogno di acqua sicura e servizi igienici adeguati¹⁸



1,3 milioni

di bambini bisognosi di servizi di protezione¹⁹



2 milioni

di bambini hanno bisogno di sostegno per l'istruzione²⁰

STORIE DI VITA SUL CAMPO



La comunità indigena Yakerawitu si trova sulle rive del fiume Orinoco, a 700 km da Caracas, nello stato Delta Amacuro.

Claimar è nata qui ed è felice di trascorrere il tempo a giocare con i suoi fratelli, sorelle e cugini. "Da grande voglio fare il medico, per andare nelle case della gente e aiutarla".

L'UNICEF sostiene i bambini e gli adolescenti monitorandone lo sviluppo scolastico, distribuendo kit scolastici, prodotti alimentari e per l'igiene destinati alle famiglie della comunità, aiutandoli a conseguire i migliori risultati possibili nel processo di apprendimento.

Claimar, 14 anni, della comunità Warao, sorride durante una visita del personale UNICEF alla comunità Yakerawitu, nello stato di Delta Amacuro, il 2 febbraio 2021.

Per conoscere meglio la storia di Claimar

L'UNICEF attuerà una risposta integrata e multisettoriale ed amplierà la propria presenza sul campo nelle aree urbane e di confine maggiormente vulnerabili,²² per raggiungere le persone più bisognose di assistenza, come gli adolescenti, i bambini con disabilità e le comunità indigene. La risposta umanitaria comprenderà l'attuazione di interventi salvavita, il rafforzamento dei sistemi di monitoraggio, l'offerta di incentivi per preservare e mantenere a lavoro le figure professionali fondamentali,²³ il miglioramento dei meccanismi di responsabilità nei confronti delle popolazioni assistite, di comunicazione del rischio e di coinvolgimento comunitario, l'integrazione delle misure contro sfruttamento e abuso sessuale nelle politiche nazionali e lo sviluppo delle capacità a livello locale, in collaborazione con governo e altre autorità. L'UNICEF continuerà a essere l'agenzia guida per i settori di intervento *Nutrizione, Acqua e Igiene, Istruzione e Protezione dell'Infanzia* - e parteciperà attivamente agli interventi dei settori *Sanità* e contro la *Violenza di Genere*.

Il rafforzamento del sistema sanitario sarà volto a migliorare le misure di prevenzione e controllo del contagio e le terapie per il COVID-19, a garantire l'accesso ai servizi di assistenza sanitaria prenatale, per il parto e postnatale, alle cure neonatali essenziali e alle vaccinazioni, oltre a rafforzare i servizi di prevenzione e trattamento delle malattie pediatriche più diffuse.²⁴

L'UNICEF svilupperà le capacità degli operatori sanitari in materia di nutrizione, allattamento al seno e marsupio-terapia per la sopravvivenza dei neonati prematuri. La risposta in campo nutrizionale darà priorità alla prevenzione e alle terapie di cura per la malnutrizione; sarà garantito l'accesso all'acqua sicura e ai prodotti per la sua depurazione, accrescendo inoltre le capacità degli operatori sanitari.²⁵ L'UNICEF doterà il proprio personale, dei partner di attuazione e gli operatori sul campo dei fondamentali dispositivi di protezione individuale.

L'UNICEF interverrà per migliorare i servizi idrici e igienico-sanitari nelle scuole per favorire la riapertura scolastica e accelerare il ritorno alla didattica in presenza o a distanza; si occuperà inoltre di creare e adattare i contenuti didattici alle esigenze di sviluppo e apprendimento dei bambini, e fornendo assistenza per l'istruzione nella prima infanzia e nell'adolescenza. La qualità dei servizi educativi sarà migliorata attraverso la distribuzione di materiale didattico e formazione specifica per gli insegnanti, oltre a una serie di altri servizi forniti in ambito scolastico, come il sostegno psicosociale. L'iscrizione e la frequenza scolastica verranno incoraggiate attraverso programmi di refezione e mensa nelle scuole e migliori servizi idrici e igienico-sanitari, in collaborazione con il *Programma Alimentare Mondiale*.

L'UNICEF rafforzerà anche i servizi di protezione dell'infanzia, di assistenza legale, di prevenzione e risposta ai bisogni dei minori non accompagnati e separati dalle famiglie, di supporto psicosociale e per la salute mentale. I servizi di assistenza e di consultorio specialistico, compresi quelli destinati alle donne e ai bambini sopravvissuti a violenza di genere, saranno ampliati, anche all'interno delle strutture sanitarie.

L'UNICEF continuerà ad adottare un sistema di gestione a livello comunitario della *Malnutrizione Acuta*, rafforzando al contempo le capacità dei promotori comunitari di diffondere corrette nozioni igienico-sanitarie, per il trattamento e la



Nutrizione

- **465.285** persone con in cura bambini tra 0 e 2 anni da assistere con servizi di consultorio sulla nutrizione neonatale e per la prima infanzia²⁶
- **700.000** bambini sotto i 5 anni da assistere con somministrazione di micronutrienti
- **507.582** donne incinte da assistere con integratori a base di ferro²⁷
- **81.617** bambini sotto i 5 anni affetti da *Malnutrizione Acuta Grave* e *Moderata* da sottoporre a terapie di cura²⁸



Sanità

- **300.000** donne e bambini da assistere con cure mediche nelle strutture sostenute dall'UNICEF²⁹
- **533.600** bambini con meno di 1 anno da vaccinare contro il morbillo
- **532.192** bambini con meno di 1 anno da vaccinare con tre dosi di vaccino pentavalente
- **60.000** tra personale medico delle strutture sanitarie ed operatori sanitari comunitari da dotare di dispositivi di protezione individuale contro il COVID-19



Acqua e Igiene

- **3.500.000** persone da assistere con forniture di acqua sicura da bere, per l'uso domestico e l'igiene personale³⁰
- **200.000** persone da sostenere per l'accesso a servizi igienico-sanitari adeguati
- **3.000.000** di persone da raggiungere con forniture di prodotti e servizi igienico-sanitari³¹
- **450.000** bambini da assistere per strutture e servizi igienico-sanitari adeguati nelle scuole e negli spazi a misura di bambino



Protezione dell'Infanzia, GBViE e PSEA*

- **165.275** bambini e persone con in cura minori da assistere con sostegno psicosociale e per la salute mentale
- **63.000** donne, ragazze e ragazzi da assistere con misure di riduzione, prevenzione e risposta alla violenza di genere.
- **10.000** persone da assistere per l'accesso a canali sicuri per segnalare sfruttamento e abusi sessuali



Istruzione

- **150.000** bambini da inserire in programmi di istruzione ordinaria e informale, anche prescolare³²
- **1.250.000** bambini da raggiungere con distribuzione di materiale didattico individuale³³
- **400.000** bambini beneficiari di programmi di refezione scolastica equilibrata e conformi a norme igieniche di sicurezza³⁴
- **300.000** bambini da assistere attraverso servizi di sostegno psicosociale nelle scuole



Multisettoriale (HCT, C4D, RCCE e AAP)**

- **10.000.000** di persone da raggiungere con messaggi sulla prevenzione e l'accesso ai servizi³⁵
- **130.000** persone da coinvolgere in iniziative di comunicazione del rischio e coinvolgimento comunitario³⁶
- **229.016** persone da assistere con meccanismi di riscontro in risposta alla richiesta di domande e chiarimenti su questioni legate ai loro bisogni

* GBViE (*Violenza di Genere nelle Emergenze*); PSEA (*Prevenzione dello sfruttamento e degli abusi sessuali*)

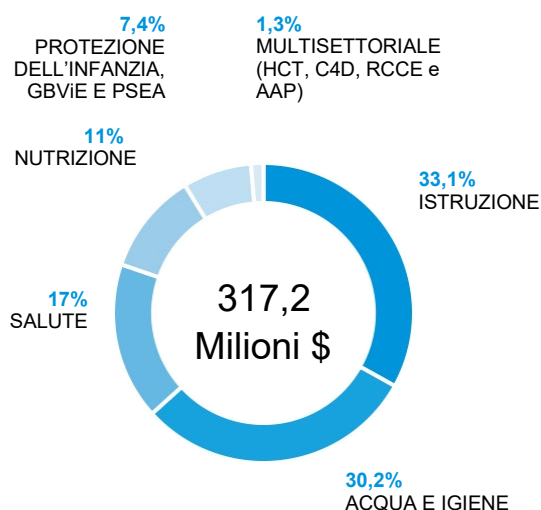
** HCT (*Coordinamento umanitario nazionale*), C4D (*Comunicazione per lo Sviluppo*), RCCE (*Comunicazione del rischio e coinvolgimento comunitario*); AAP (*Responsabilità nei confronti delle popolazioni colpite*).

conservazione dell'acqua, sulle pratiche nutrizionali neonatali e per la prima infanzia, e per il rinvio ai servizi di consultorio specialistici dei casi di *Malnutrizione Acuta*.

Il ripristino dei sistemi di approvvigionamento idrico a livello urbano e rurale su media e larga scala sarà ottimizzato per migliorare l'accesso all'acqua nelle comunità vulnerabili.

FONDI NECESSARI PER IL 2022

Per il 2022, l'UNICEF necessita di un totale di 317,2 milioni di dollari per rispondere alle esigenze umanitarie di 4,6 milioni di persone, tra cui 2,6 milioni di bambini e adolescenti, nel difficile contesto operativo del Venezuela, reso ulteriormente complesso dalle conseguenze a lungo termine della pandemia di COVID-19.³⁸ In particolare, un aumento dei fondi necessari è funzionale a permettere ai bambini più emarginati di ritornare a scuola, dove possono beneficiare di un pasto nutriente grazie alle mense scolastiche e usufruire di acqua sicura e servizi igienico-sanitari. Dato il riemergere di malattie prevenibili tramite vaccinazione, come la febbre gialla, e l'aumento dei casi di malnutrizione, sono indispensabili fondi per garantire l'approvvigionamento di vaccini e generi alimentari fondamentali per la sopravvivenza e la crescita di ogni bambino.³⁷ L'UNICEF dispone delle competenze tecniche, di risorse umane, della fiducia dei partner e delle capacità di accesso. Tuttavia, fondi flessibili nell'utilizzo ed adeguati sono indispensabili per consolidare gli sforzi in corso e proteggere i bambini, attraverso misure volte a prevenire il deterioramento della situazione, scongiurando che un'intera generazione vada persa, sviluppando le capacità di resilienza e la partecipazione delle comunità, in particolare degli adolescenti, nel creare il proprio loro futuro.



Settore	Fondi necessari per il 2022 (\$ USA)
<i>Nutrizione</i>	61.859.591 ⁴²
<i>Sanità</i>	53.840.000 ³⁹
<i>Acqua e Igiene</i>	95.770.000
<i>Protezione dell'Infanzia, GBViE e PSEA</i>	23.530.000 ⁴⁰
<i>Istruzione</i>	105.000.000 ⁴¹
<i>Multisetoriale (HCT, C4D, RCCE e AAP)</i>	4.220.000
Totale	317.240.000

Note

1. La risposta dell'UNICEF di salute pubblica e socioeconomica per il COVID-19, compresi gli obiettivi di programma e i fondi necessari, è integrata nei vari *Appelli d'Emergenza* relativi al singolo paese, a più paesi e regionali. Tutti gli interventi relativi ad accelerare l'accesso ai test, terapie e vaccini contro il COVID-19 rientrano nell'*Appello d'Emergenza globale Access to COVID-19 Tools Accelerator (ACT-A)*.
2. *Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, "Humanitarian Response Plan Venezuela 2021", OCHA (June 2021)*. Il *Piano di risposta umanitaria (HRP) 2022* e la *Panoramica dei bisogni umanitari (HNO)* non sono stati formulate al rilascio dell'*Appello d'Emergenza*, che sarà rivisto per allinearsi con 2022 HRP / HNO.
3. Ibid.
4. Calcolato utilizzando gli obiettivi più elevati del programma di copertura per *Istruzione, Sanità, la Nutrizione e Acqua e Igiene*, senza contare due volte le stesse coorti di età. Include il 56% di donne/ragazze e il 12% di persone con disabilità, sulla base di "Venezuela: aggiornamento del piano di risposta umanitaria 2021". L'UNICEF punterà a raggiungere il 65% della popolazione totale bisognosa e l'82% dei bambini bisognosi. Nonostante le sfide operative e amministrative al di fuori del controllo dell'UNICEF, compresi i vincoli che influenzano l'ingresso di organizzazioni umanitarie internazionali, la portata della risposta dell'UNICEF si è amplificata grazie al miglioramento dell'accesso e della capacità dei partner attuatori locali di raggiungere ulteriori località, in particolare nei settori della *Nutrizione e Acqua e Igiene*. L'UNICEF è impegnato nell'individuazione degli obiettivi sulla base dei bisogni, il che significa coprire i bisogni insoddisfatti dei bambini, e fungerà da fornitore di ultima istanza laddove ha responsabilità di coordinamento dei gruppi e settori di intervento.
5. Per evitare il doppio conteggio, la cifra include i bambini sotto un anno da raggiungere con la vaccinazione contro il morbillo; 75 per cento dei bambini da raggiungere con supplementazione di micronutrienti; e il 95% del più alto obiettivo di copertura del programma per l'istruzione (stimato il 56% di ragazze). L'UNICEF è impegnato nell'individuazione degli obiettivi sulla base dei bisogni, il che significa coprire i bisogni insoddisfatti dei bambini, e fungerà da fornitore di ultima istanza laddove ha responsabilità di coordinamento dei gruppi e settori di intervento.
6. *Centro de Documentación y Análisis Para Los Trabajadores, 'Canasta Alimentaria Agosto 2021' (24 September 2021)*. twitter.com/Cenda_Info/status/1441349189028491264, 11 ottobre 2021.
7. *Coordination Platform for Refugees and Migrants from Venezuela, 'Response for Venezuelans', www.r4v.info/en/refugeeandmigrants*, 11 ottobre 2021.
8. *Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, 'Humanitarian Response Plan Venezuela 2021', OCHA (June 2021)*.
9. *Trading Economics. Venezuela Food Inflation*. In: *Trading Economics data [online]*. tradingeconomics.com/venezuela/food-inflation#:~:text=Food%20inflation%20in%20Venezuela%20av, accessed 11 October 2021.
10. *Pan American Health Organization, 'Epidemiological Update: Yellow Fever', PAHO, 06 October, 2021* www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-yellow-fever-6-october-2021, accessed 11 October 2021.
11. Dati di programma UNICEF basati su visite di assistenza prenatale nelle strutture sanitarie supportate dall'UNICEF (gennaio e settembre 2021)
12. Dati di programma UNICEF basati su attività di screening nutrizionale da parte di partner attuatori in 19 stati tra gennaio e settembre 2021.
13. *Observatorio Venezolano de Servicios Públicos: "Solo un 25,0% de los encuestados en 12 ciudades del país recibe el servicio de agua potable de forma continua", OVSP (4 March 2021)* www.observatoriosp.org/ovsp-solo-un-25-0-de-los-encuestados-en-12-ciudades-del-pais-recibe-el-servicio-de-agua-potable-de-forma-continua, 11 ottobre 2021.
14. *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization Education: From disruption to recovery, UNESCO, en.unesco.org/covid19/educationresponse#schoolclosures*, 11 ottobre 2021.
15. *United Nations Population Fund, 'Educación y planificación, las claves para prevenir el Embarazo en Adolescentes en Venezuela', UNFPA (26 September 2021)*, venezuela.unfpa.org/es/news/educaci%C3%B3n-y-planificaci%C3%B3n-las-claves-para-prevenir-el-embarazo-en-adolescentes-en-venezuela, 11 ottobre 2021.
16. *Cifra stimata basata sui dati del programma nutrizionale dell'UNICEF e sulle stime della popolazione dell'Istituto Nazionale di Statistica in 15 stati prioritari con alti tassi di malnutrizione acuta globale*.
17. DTP (vaccino contro difterite, tossoide del tetano e pertosse). *Instituto Nacional de Estadísticas estimates based on 2011 National Population and Housing Census, July 2013*.
18. *Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, 'Venezuela: 2019 Humanitarian Response Plan', OCHA, August 2019*.
19. Ibid.
20. *Office for the Coordination of Humanitarian Affairs, 'Venezuela: 2020 Humanitarian Response Plan with Humanitarian Needs Overview', OCHA, July 2020*.
21. L'UNICEF guida il coordinamento per i settori *Acqua e Igiene, Nutrizione e Istruzione* e l'area di responsabilità per la *Protezione dell'Infanzia*.
22. Si concentra su aree / stati con la più alta gravità di bisogni multisettoriali e / o la più alta percentuale di persone bisognose in relazione alla popolazione totale, per lo più aree urbane in cui vive l'88% della popolazione e stati di confine.
23. Gli incentivi includono il sostegno in natura/in denaro ai dipendenti pubblici, principalmente operatori sanitari e insegnanti, per mitigare l'impatto della crisi economica sulle decisioni dei professionisti di migrare e garantire la continuità dei servizi. Progettato come un programma di borse di studio condizionato alla frequenza e alle prestazioni dei partecipanti alle sessioni di formazione e all'impegno a rimanere sul posto di lavoro dopo la fine del programma.
24. Le malattie infantili comuni si riferiscono a malattie come malaria, polmonite, diarrea, HIV e tubercolosi.
25. La strategia di *Acqua e Igiene* dell'UNICEF per la *Sanità* promuove la prevenzione / controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie attraverso la fornitura di punti idrici per il lavaggio delle mani, di prodotti per la pulizia / disinfezione, l'ampliamento dell'accesso all'acqua (ad esempio pozzi, trasporto d'acqua tramite autobotti, sistemi di clorazione), la riabilitazione di strutture e servizi igienico-sanitari, la capacità di costruzione e disposizioni organizzative delle strutture per operazioni e manutenzione efficaci.
26. L'indicatore include 250.000 caregiver che ricevono consulenza sulle pratiche di alimentazione infantile e infantile e 215.285 caregiver che ricevono messaggi chiave sulla nutrizione attraverso piattaforme di social media, sensibilizzazione della comunità e strutture nutrizionali.
27. L'indicatore si riferisce a donne in gravidanza e in allattamento che ricevono un'integrazione di micronutrienti.
28. L'indicatore include il seguente predefinito per l'*Appello d'Emergenza*: bambini di età compresa tra 6 e 59 mesi con *Malnutrizione Acuta Grave* inseriti in terapie di cura. I casi di *Malnutrizione Acuta Grave* rappresentano il 28% dell'obiettivo. L'UNICEF mirerà a raggiungere il 70% dei bambini sotto i 5 anni affetti da *Malnutrizione Acuta Grave* e *Moderata* in 15 stati vulnerabili con i più alti tassi globali di malnutrizione acuta tra i bambini sotto i cinque anni, secondo i dati stimati sulla malnutrizione.
29. L'indicatore si riferisce solo alle donne incinte e ai neonati che ricevono servizi di salvataggio materno/neonatale nelle strutture supportate dall'UNI.
30. L'UNICEF si rivolge all'81% delle persone con bisogni urgenti per *Acqua e Igiene* come fornitore di ultima istanza.
31. L'indicatore si riferisce alla distribuzione di forniture per *Acqua e Igiene* (compresi i prodotti per l'igiene) e servizi per la risposta al COVID-19.
32. L'indicatore si applica solo ai bambini fuori dalla scuola (non sono mai stati a scuola o hanno frequentato meno del 60% delle volte). L'UNICEF punterà a raggiungere 150.000 bambini fuori dalla scuola (48% ragazze, 53% ragazzi) di età compresa tra 0 e 18 anni (o il 30% del numero stimato di bambini fuori dalla scuola in 18 stati prioritari su 24). Le sfide operative/amministrative che sono fuori dal controllo dell'UNICEF ostacolano la capacità di implementazione, come i vincoli per identificare i bambini che non vanno a scuola, poiché l'intera popolazione in età scolare è stata colpita dalla chiusura delle scuole COVID-19.
33. Bambini di età compresa tra 0 e 18 anni riceveranno materiale didattico (48% ragazze, 53% ragazzi).
34. Bambini di età compresa tra 0 e 18 anni beneficeranno di programmi di refezione scolastica equilibrati con standard igienici (48% ragazze, 53% ragazzi).
35. La popolazione beneficiaria è superiore al numero totale di persone / bambini bisognosi in quanto l'obiettivo comprende la sensibilizzazione attraverso i mass media, incluso per la prevenzione del COVID-19.
36. Si riferisce al coinvolgimento a livello di comunità.
37. Per la fornitura ininterrotta di servizi di immunizzazione, l'UNICEF richiede 29 milioni di dollari necessari per l'approvvigionamento di otto vaccini (tubercolosi; morbillo, rosolia e parotite; febbre gialla; tetano e difterite; e poliomielite). Inoltre, sono necessari 11,5 milioni di dollari per mantenere una catena di approvvigionamento sana di forniture nutrizionali essenziali per la prevenzione / trattamento della malnutrizione tra i bambini sotto i cinque anni e del sottopeso tra le donne in gravidanza / in allattamento, tra cui 3,9 milioni di dollari per RUTF, 7,4 milioni di dollari per integratori di micronutrienti e antiparassitari intestinali e 200.000 dollari per attrezzature antropometriche.
38. La carenza di carburante, una delle principali sfide nel paese, ha comportato costi di trasporto più elevati e conseguenze impennate dei prezzi locali, compreso il cibo. Inoltre, le conseguenze logistiche a lungo termine della pandemia di COVID-19 continuano ad avere un impatto negativo sul settore delle spedizioni, con sfide senza precedenti per la consegna di forniture critiche. In particolare, la carenza globale di container e la minore capacità di spedizione hanno portato a tassi di leasing di container in aumento di +300 volte. Ciò ha aumentato la domanda di trasporto aereo, raddoppiando o addirittura triplicando le tariffe rispetto ai livelli pre-COVID-19.
39. Nel 2022, l'UNICEF procurerà otto vaccini per il programma nazionale di immunizzazione regolare, mentre nel 2020 e nel 2021 ne ha procurati sette, aumentando il fabbisogno del settore sanitario. Inoltre, l'impatto del COVID-19 sulle forniture e sulla logistica globali ha aumentato i costi complessivi della programmazione in questa risposta sanitaria basata sull'offerta.
40. Parte del requisito totale di finanziamento per la protezione dei minori, 300.000 dollari sono interventi di prevenzione o risposta e accesso a canali sicuri per segnalare lo sfruttamento e l'abuso sessuale.
41. Il programma di alimentazione scolastica, basato sulla preparazione quotidiana del cibo nelle scuole, è incluso nel fabbisogno totale di finanziamento dell'istruzione. Con le scuole chiuse a causa del COVID-19, il programma è stato adattato e, insieme alla preparazione del cibo nelle scuole, l'UNICEF ha distribuito sacchetti di cibo non deperibili alle famiglie dei bambini. La distribuzione di sacchetti alimentari non è stata presa in considerazione nello scenario attuale e nel requisito di finanziamento. Inoltre, il budget finale è aumentato a causa dell'espansione del programma in aree remote, dei maggiori costi operativi per raggiungere i più bisognosi e della standardizzazione del pacchetto alimentare scolastico per allinearsi alle linee guida del cluster educativo di nuova concezione.