



unicef 

SINTESI
LA CONDIZIONE DELL'INFANZIA NEL MONDO 2023

Vaccini per ogni bambino

Versione integrale su: www.unicef.org/state-worlds-children-2023

© Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia (UNICEF), Aprile 2023

Edizione italiana a cura di: Comitato Italiano per l'UNICEF - Fondazione Onlus

Foto di copertina: Yemen. Hind Ali Nasser, 7 anni, si tiene il braccio dopo aver ricevuto la sua vaccinazione.

© UNICEF/UN0679338/Hayyan

Vaccini per ogni bambino

In tutto il mondo, sulla salute dell'infanzia incombe un grave pericolo: durante la pandemia COVID-19, la copertura vaccinale si è ridotta drasticamente, lasciando milioni di bambini senza alcuna protezione contro le malattie infantili più gravi. Inoltre, altrettanti milioni appartenenti alle comunità più emarginate del mondo non hanno alcun accesso ai vaccini salvavita da ormai troppo tempo. Si rendono dunque urgenti programmi vaccinali di recupero per tutti quei bambini che non hanno ricevuto alcuna dose e per evitare l'ulteriore peggioramento della situazione. Sono necessari particolari sforzi per raggiungere i bambini che da sempre vengono lasciati indietro.

Il rapporto su *La condizione dell'infanzia nel mondo 2023* prende in esame le azioni necessarie a garantire che ogni bambino, ovunque si trovi, sia protetto dalle malattie prevenibili tramite vaccinazione. Sulla scia della pandemia di COVID-19, che ha rallentato i progressi compiuti nell'ambito delle vaccinazioni infantili a livello globale, il documento si concentra sul ruolo che fattori come povertà, emarginazione e genere hanno nel determinare se i bambini vengono sottoposti o meno a vaccinazioni. Grazie agli insegnamenti acquisiti durante la pandemia e alla decennale esperienza e competenza dell'UNICEF in campo vaccinale, il rapporto esamina le modalità con cui è possibile rafforzare l'assistenza sanitaria di base per sostenere al meglio i servizi vaccinali. Approfondisce anche le preoccupazioni e i dubbi legati ai vaccini ed analizza le diverse innovazioni nel campo dello sviluppo e della distribuzione delle dosi e nel reperimento di fondi.



Catherine Russell

Direttrice Generale dell'UNICEF

Premessa

La storia dell'essere umano è segnata dal susseguirsi di numerose malattie e pestilenze. Ma l'avvento dei vaccini ha cambiato radicalmente la sopravvivenza e lo sviluppo umano. Quasi 80 anni fa, l'Europa ha dovuto affrontare e superare una guerra catastrofica, in cui milioni di persone si sono affollate in edifici devastati e rifugi – la condizione ideale per la diffusione di epidemie di malattie infettive. La tubercolosi (TBC) era allora particolarmente infettiva ed aggressiva tra le comunità di tutto il continente. I bambini, colpiti a migliaia, erano tra i più vulnerabili, con sintomi quali febbre, perdita di peso, dolori al torace e spesso morte. Fino a quel momento, malattie come il vaiolo, il morbillo e la poliomielite avevano spesso mietuto un elevato numero di vittime in età pediatrica. Ma qualcosa cambiò. Dotati di fiale di vaccino antitubercolare (BCG), diverse équipes di operatori sanitari si sono sparse in tutta Europa per salvare vite umane. Nel 1950, circa 11,4 milioni di bambini sono stati vaccinati contro la TBC grazie alla campagna vaccinale promossa dall'UNICEF. Questo è stato l'inizio di una nuova era, in cui la vita di milioni di bambini sarebbe stata protetta dalle malattie prevenibili tramite vaccinazione. E così fino al 1980. La primissima edizione del rapporto su *La condizione dell'infanzia nel mondo* affermava: "Nei paesi più poveri, solo un bambino su dieci sarà visitato da un operatore sanitario qualificato o sarà vaccinato durante il primo anno di vita contro difterite, tetano, morbillo, tubercolosi, pertosse o poliomielite - le sei malattie prevenibili più comuni dell'infanzia." Questo dato suscitò profonda

preoccupazione, ma c'erano tuttavia segnali di speranza e progresso in campo vaccinale. Nello stesso anno, il vaiolo è stato finalmente debellato, dimostrando il potere e l'efficacia dei vaccini nel salvare vite umane. Questo successo ha contribuito ad ispirare un programma globale volto a proteggere un numero sempre maggiore di bambini da altre malattie potenzialmente letali, come morbillo, difterite e polmonite. Alla fine degli anni Ottanta, circa 7 bambini su 10 in tutto il mondo erano protetti grazie ai vaccini, e questo numero ha continuato a crescere, anche se a un ritmo più lento, nei decenni successivi. L'UNICEF ha avuto, e ha ancora oggi, un ruolo fondamentale: distribuisce vaccini che raggiungono il 45% dei bambini sotto i 5 anni. Nel 2020, il coronavirus si è diffuso in tutto il mondo, causando la perdita di molte vite, la chiusura delle scuole e mettendo sotto pressione i sistemi sanitari nazionali. Ma grazie ai vaccini, sviluppati in un lasso di tempo straordinariamente breve, è stato possibile avviare campagne di vaccinazione di massa. Ancora una volta, l'UNICEF era presente. Collaborando con i nostri partner - Gavi, the Vaccine Alliance, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e la Coalizione internazionale per le innovazioni in materia di preparazione alla lotta contro le epidemie (CEPI) - siamo parte della più grande operazione di distribuzione di vaccini della storia, fornendo quasi due miliardi di dosi di vaccino a 146 paesi e territori. Inoltre, abbiamo sostenuto lo sviluppo di una tecnologia che consente di preservare la catena del freddo nel trasporto dei vaccini fino alle regioni più remote del mondo, e ci siamo impegnati per

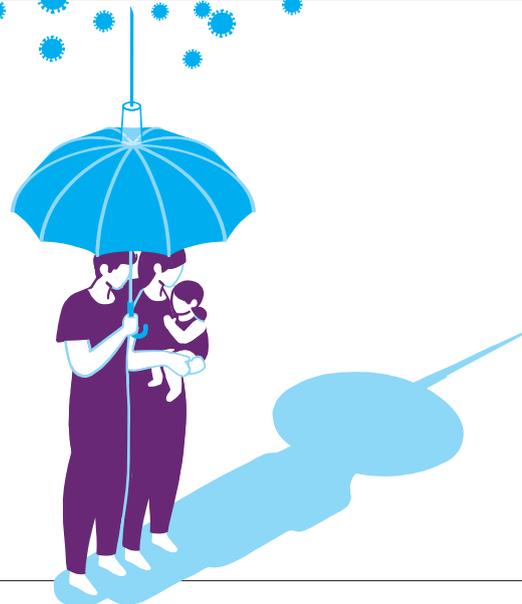
promuovere la fiducia nella sicurezza e nell'efficacia dei vaccini.

Per quasi 80 anni, l'UNICEF ha lavorato con partner internazionali, governi e molti altri soggetti per proteggere i bambini dalle malattie prevenibili. Ma, in un mondo che sta lentamente superando l'impatto dalla pandemia di COVID-19, siamo consapevoli che le strategie adottate in passato potrebbero non essere sempre adeguate alle circostanze attuali o future. Nonostante decenni di progressi, gli sforzi collettivi restano scarsi. In altre parole, non stiamo rispettando l'obiettivo di vaccinare ogni bambino. Sebbene siano stati introdotti nuovi vaccini che garantiscono una protezione maggiore contro le malattie, nessun vaccino è stato somministrato a più di 9 bambini su 10. In alcuni casi, i numeri sono ben lontani – solo una bambina su otto è stata vaccinata contro il papillomavirus umano, vaccino HPV che protegge contro il cancro al collo dell'utero.

La pandemia ha solo aggravato ulteriormente questo quadro. I progressi duramente raggiunti nell'immunizzazione infantile in oltre un decennio sono stati compromessi negli ultimi tre anni. Riprendere il giusto percorso sarà difficile. L'ombra della pandemia incomberà sulle economie mondiali per gli anni a venire, obbligando i governi a scelte difficili in termini di spesa e investimenti. Un'altra sfida si profila all'orizzonte: la fiducia nei vaccini sembra diminuire in molti paesi. Se da un lato l'esitazione vaccinale è lungi dall'essere il fattore determinante nella domanda di vaccini nella maggior parte delle comunità, dall'altro gli apparenti problemi di fiducia non possono essere ignorati. Raggiungere il nostro obiettivo – vaccinare ogni bambino – richiederà un impegno reale da parte dei governi. Saranno necessari cambiamenti tecnici – ottimizzare

l'utilizzo dei dati, migliorare la comunicazione e le attività di sensibilizzazione, e rafforzare la catena del freddo. In alcuni casi, occorrerà discutere di finanziamenti e compromessi, coinvolgendo anche governi nazionali, donatori e altri soggetti, per stabilire come stanziare i fondi necessari per l'assistenza sanitaria di base e i servizi vaccinali e su come renderli più resilienti alle crisi future. Altre volte, le società e le comunità potrebbero essere costrette a ridefinire i loro valori fondamentali.

I bambini appartenenti alle comunità emarginate tendono ad essere meno vaccinati - ciò è spesso il risultato di profonde ingiustizie sociali, che contrappongono ricchi e poveri, uomini e donne, comunità che detengono il potere e comunità ai margini. Realizzare il cambiamento necessario per garantire che ogni bambino sia vaccinato non sarà semplice. Ma i risultati conseguiti negli ultimi ottant'anni ci lasciano ben sperare. Più volte, l'umanità ha compiuto notevoli progressi nell'immunizzazione, spesso in circostanze estremamente complesse e difficili, raggiungendo risultati che hanno trasformato il nostro mondo. Hanno permesso a milioni di bambini di sopravvivere e di vivere una vita libera dalle conseguenze prolungate delle malattie. Hanno alleviato il dolore e l'onere che la cura dei bambini malati comporta per le famiglie. E hanno arricchito le nostre società di capitale umano, talento ed energia. Negli anni a venire, possiamo raggiungere nuovi traguardi. Nuovi vaccini hanno segnato una svolta rivoluzionaria nella lotta contro la malaria e presto potrebbero essere sviluppati anche vaccini contro malattie croniche come il cancro e il morbo di Alzheimer. Il nostro cammino è stato lungo, ma per molti versi è solo agli inizi.

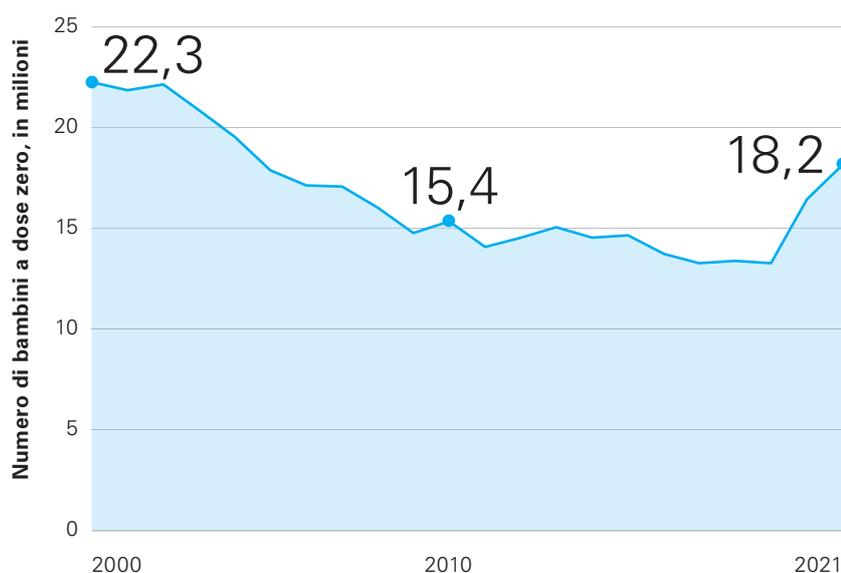


Vaccini per salvare vite umane

I vaccini permettono di salvare la vita di molte persone, ma sono ancora troppi i bambini che nel mondo non vengono vaccinati. La pandemia di COVID-19 non ha fatto altro che confermarlo. I bambini non vaccinati vivono nelle comunità più povere, remote ed emarginate. Per raggiungerli, è fondamentale dare priorità agli investimenti nell'assistenza sanitaria di base e a favore del personale sanitario – soprattutto femminile. È inoltre essenziale creare fiducia nei vaccini e sfruttare al meglio nuove idee e tecnologie in grado di potenziare l'efficacia dei vaccini e garantire che raggiungano ogni bambino.

Negli ultimi dieci anni, nonostante i crescenti sforzi per estendere la copertura vaccinale, il numero di bambini a dose zero ha registrato scarse diminuzioni. Vaccinare ogni bambino resta una sfida.

Figura 1. Bambini a dose zero nel mondo, 2000–2021



Fonte: Organizzazione Mondiale della Sanità e Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia, "Estimates of National Immunization Coverage (WUENIC), revisione 2021", luglio 2022.



1 bambino su 5

è a **dose zero** (non ha ricevuto alcuna dose di vaccino) o **non ha completato il ciclo vaccinale**, ed è pertanto vulnerabile a una serie di malattie prevenibili con vaccino.



Circa

1 bambino su 5

non ha alcuna protezione contro il morbillo, una delle malattie infantili più letali.



Circa

7 bambine su 8

non sono vaccinate contro il papillomavirus umano (HPV), che può causare il cancro al collo dell'utero.

MESSAGGI CHIAVE 2



Quando non vacciniamo i bambini, mettiamo non solo a rischio la loro vita e la loro salute, ma anche la crescita e lo sviluppo di intere società

I vaccini salvano

4,4 milioni di vite

ogni anno, un numero che potrebbe salire a

5,8 milioni

entro il 2030 se gli obiettivi dell'Agenda per le vaccinazioni 2030 fossero raggiunti.

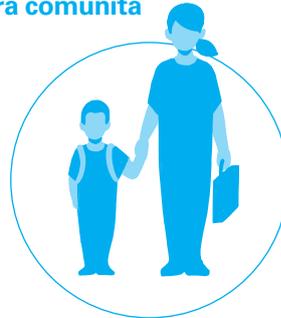


Prima dell'introduzione del vaccino nel 1963, il morbillo uccideva circa 2,6 milioni di persone ogni anno, prevalentemente bambini. Nel 2021, i decessi per morbillo sono scesi a 128.000 – un numero ancora troppo elevato, ma che evidenzia un notevole miglioramento.

I vaccini aiutano i bambini a crescere sani, riducono l'impatto delle malattie sulle famiglie e sulle persone con in cura minori e migliorano lo stato di salute dell'intera comunità



Vaccinare significa proteggere i bambini dalle malattie e prevenire di conseguenza le assenze da scuola, migliorando i **risultati dell'apprendimento**.



Quando i bambini sono protetti dalle malattie, i genitori e le persone che si occupano di loro – per lo più le madri – non devono **assentarsi dal lavoro** per prendersi cura dei propri figli malati.

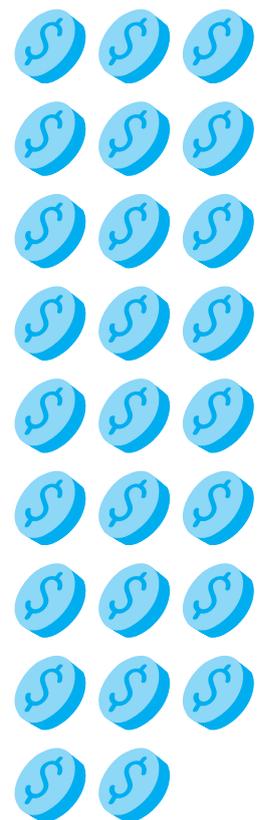


Le famiglie non devono inoltre affrontare il dolore emotivo e talvolta i **costi elevatissimi** legati alle cure di un bambino malato.



Vaccinare i bambini tutela la salute dell'intera comunità, promuovendo l'**immunità di gregge** e contribuendo a limitare la diffusione della resistenza antimicrobica.

I vaccini offrono un ritorno sugli investimenti senza pari



US\$26

Ogni dollaro speso per le vaccinazioni determina un ritorno sugli investimenti di 26 dollari.



La pandemia di COVID-19 ha compromesso i progressi raggiunti nella vaccinazione infantile a livello globale

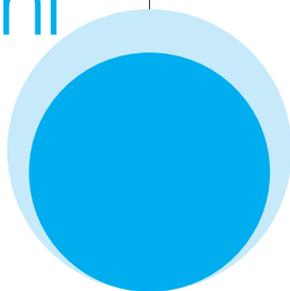
Secondo stime UNICEF

67 milioni di bambini

non hanno ricevuto alcuna dose o il numero di dosi raccomandato di vaccinazioni di base tra il 2019 e il 2021;

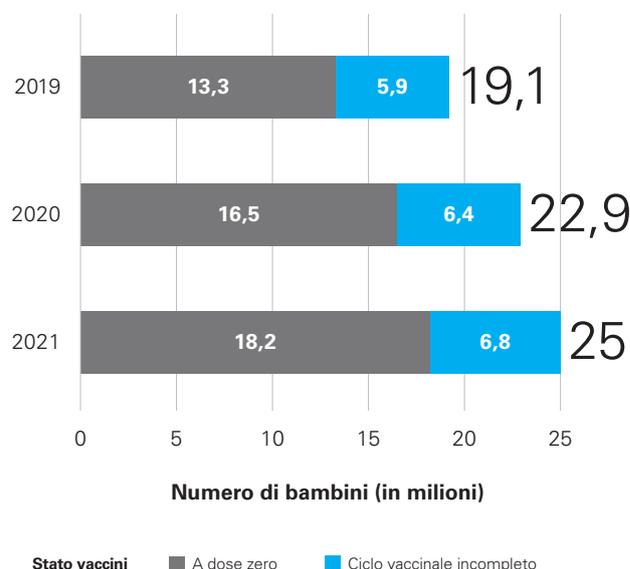
48 milioni

sono i bambini senza alcun vaccino.



A causa della sospensione dei servizi determinata dalla pandemia, le vaccinazioni infantili sono state interrotte quasi ovunque, riportando i tassi vaccinali infantili a livelli che non si registravano dal 2008.

Figura 2. Il numero* di bambini non vaccinati è aumentato durante la pandemia di COVID-19



Fonte: Organizzazione Mondiale della Sanità e Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia, "Estimates of National Immunization Coverage (WUENIC), revisione 2021", luglio 2022. *I dati sono arrotondati

Perché la pandemia ha rallentato i progressi nella vaccinazione infantile?



Ha posto ulteriore pressione sui **sistemi sanitari**, spesso carenti dei mezzi necessari per far fronte alla pandemia.



Ha aggravato la preesistente **carenza** di operatori sanitari.



Ha sottoposto gli operatori sanitari a **forti tensioni**, in particolare le donne, che dovevano anche gestire l'emergenza a livello domestico.



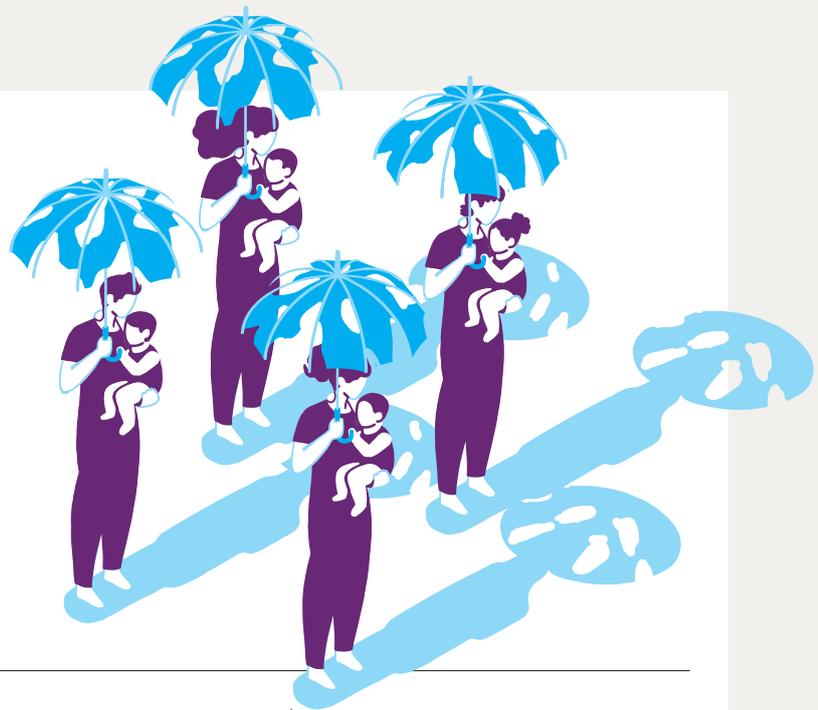
La raccomandazione di **"restare a casa"** e il timore di contrarre il virus all'interno delle strutture sanitarie hanno portato molte famiglie a sospendere la vaccinazione dei bambini.

Cosa possiamo fare?

Programmi vaccinali di recupero: i bambini nati poco prima o durante la pandemia stanno attualmente superando l'età in cui dovrebbero già essere vaccinati. È pertanto necessario un intervento tempestivo per portare in pari i bambini che non sono stati vaccinati e per favorire la ripresa dei servizi vaccinali rimandati durante la pandemia.

MESSAGGI CHIAVE 4

Ma anche prima della pandemia, troppi bambini non venivano vaccinati; la maggior parte nelle comunità più povere ed emarginate



La storia dei bambini che non vengono vaccinati è una storia di ingiustizia, povertà, comunità e donne svantaggiate senza alcuna risorsa

Povertà



Nelle famiglie più povere, poco più di 1 bambino su 5 non ha ricevuto alcuna dose di vaccino; nelle famiglie più ricche, è solo 1 su 20.

In alcune regioni, il divario è ancora maggiore: In Africa occidentale e centrale, circa 1 bambino su 2 nelle famiglie più povere non ha nessuna dose di vaccino (a dose zero); nelle famiglie più ricche, è circa 1 bambino su 16.

Comunità svantaggiate



Molti dei bambini non vaccinati e che non hanno completato il ciclo vaccinale vivono in contesti problematici, come comunità rurali remote, insediamenti urbani e aree teatro di conflitti e crisi.



Le complessità sono accentuate nei paesi a basso e medio reddito, dove, nelle aree urbane, circa 1 bambino su 10 non ha nessun vaccino; nelle aree rurali, il rapporto cala a 1 bambino su 6. Nei paesi a reddito medio-alto, non c'è quasi nessun divario tra i bambini che vivono nelle aree urbane e rurali.



A livello globale, 2 bambini non vaccinati su 5 vivevano in contesti fragili o colpiti da conflitti (nel 2018).

Donne svantaggiate

I bambini figli di donne poco o affatto istruite hanno molte meno probabilità di essere vaccinati

| Madri con: | Percentuale di bambini a dose zero |
|--|------------------------------------|
| Nessuna istruzione | 23,5% |
| Istruzione primaria | 13,1% |
| Istruzione secondaria o di grado superiore | 6,9% |

Fonte: Victora, Cesar, and Aluísio Barros, 'Within-Country Inequalities in Zero-Dose Prevalence: Background paper for The State of the World's Children 2022', International Center for Equity in Health, Federal University of Pelotas, Brazil, dicembre 2022.

Comunità con problemi di disponibilità e accessibilità, anche economica



Disponibilità

I vaccini vengono distribuiti alle strutture sanitarie? Vi sono operatori sanitari disponibili alla somministrazione dei vaccini?



Accessibilità

I vaccini e i servizi vaccinali sono forniti in luoghi e orari accessibili ai bambini e alle loro famiglie?

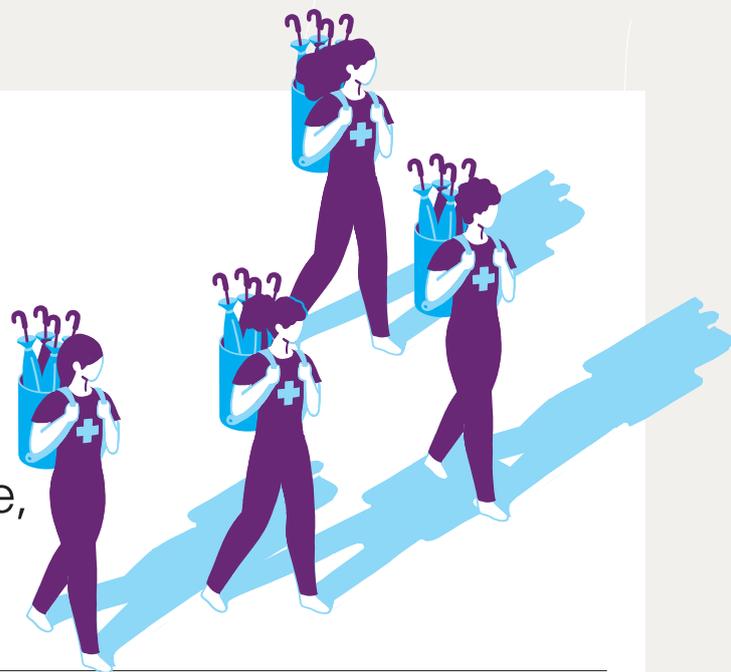


Accessibilità economica

Le famiglie possono sostenere i costi sanitari, quelli per lo spostamento o perdere una giornata di lavoro per recarsi nei centri vaccinali?

MESSAGGI CHIAVE 5

Per vaccinare ogni bambino, è fondamentale rafforzare l'assistenza sanitaria di base e fornire agli operatori sanitari in prima linea, per lo più donne, le risorse e il sostegno di cui necessitano



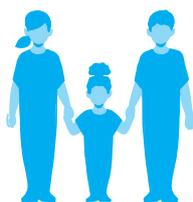
- Molti bambini non vengono vaccinati perché vivono in luoghi in cui l'assistenza sanitaria di base – intesa come approccio globale alla salute, che includa interventi di promozione della salute, prevenzione e cura delle malattie – è assente o limitata.
- Le campagne vaccinali svolgono un ruolo fondamentale nel raggiungere questi bambini, adesso e in futuro. Ma si tratta di campagne che, per definizione, hanno una durata breve e limiti intrinseci, perché non offrono necessariamente servizi continuativi e regolari.
- Integrare i servizi di vaccinazione infantile nel sistema sanitario di base è essenziale per raggiungere in modo sostenibile l'obiettivo di vaccinare ogni bambino.



Sostenere le operatrici sanitarie

Le operatrici sanitarie sono impegnate in prima linea nel fornire i vaccini, ma devono affrontare una scarsa retribuzione, occupazione informale, mancanza di opportunità di carriera e minacce alla loro sicurezza. In poche ricoprono posizioni di leadership. Per far fronte a questa situazione, è opportuno:

- Offrire posti di lavoro a tempo pieno con una retribuzione equa e regolare e condizioni di lavoro dignitose.
- Garantire opportunità di crescita professionale e di formazione, compresa la gestione integrata delle malattie infantili.
- Riconoscere e regolarizzare il ruolo delle operatrici sanitarie della comunità.



Integrare i servizi

I servizi vaccinali rappresentano un collegamento consolidato con le famiglie e possono essere un punto di accesso ad altri servizi sanitari essenziali. Allo stesso modo, un sistema sanitario ben strutturato può contribuire a intensificare le attività vaccinali, rendendo disponibili piattaforme per raggiungere i bambini non vaccinati.



Coinvolgere le comunità

Gli interventi vaccinali progettati, forniti e valutati dai membri delle comunità a cui sono rivolti sono caratterizzati da un'equità e un'efficacia maggiori.



Dare priorità ai finanziamenti per le vaccinazioni

Anche in caso di risorse limitate, i notevoli rendimenti sugli investimenti nelle iniziative vaccinali evidenziano i vantaggi derivanti dall'investire in questo settore.

I genitori e le comunità devono poter credere nel valore dei vaccini; in alcuni paesi, emergono segnali preoccupanti sulla mancanza di fiducia nei vaccini



Per rafforzare la fiducia nei vaccini, sono necessari sforzi mirati per:



Coinvolgere le comunità e promuovere il dialogo

Il coinvolgimento della comunità può arginare la diffusione di luoghi comuni e disinformazione e accrescere il sostegno alla vaccinazione. Il dialogo può contribuire a promuovere un senso di fiducia, dando a tutti l'opportunità di condividere sensazioni e preoccupazioni in merito ai vaccini.



Sostenere gli operatori sanitari a sensibilizzare la comunità

Il personale sanitario rappresenta una fonte affidabile in materia di vaccini. È essenziale motivare e formare gli operatori che si occupano di vaccinazioni e gli operatori sanitari comunitari che li affiancano per diffondere informazioni utili ed incisive sui vaccini.



Promuovere l'ascolto sociale

L'ascolto sociale, inteso come la comprensione dell'atteggiamento delle persone nei confronti dei vaccini, è vitale. Tra le strategie di ascolto sociale, vi sono la realizzazione di indagini periodiche e il monitoraggio dei dibattiti e delle discussioni sui social media.



Garantire opportunità a donne e ragazze

Comprendere in che modo il genere influisce sull'accoglienza dei vaccini può aiutare a sviluppare programmi più efficaci e campagne di istruzione e informazione.

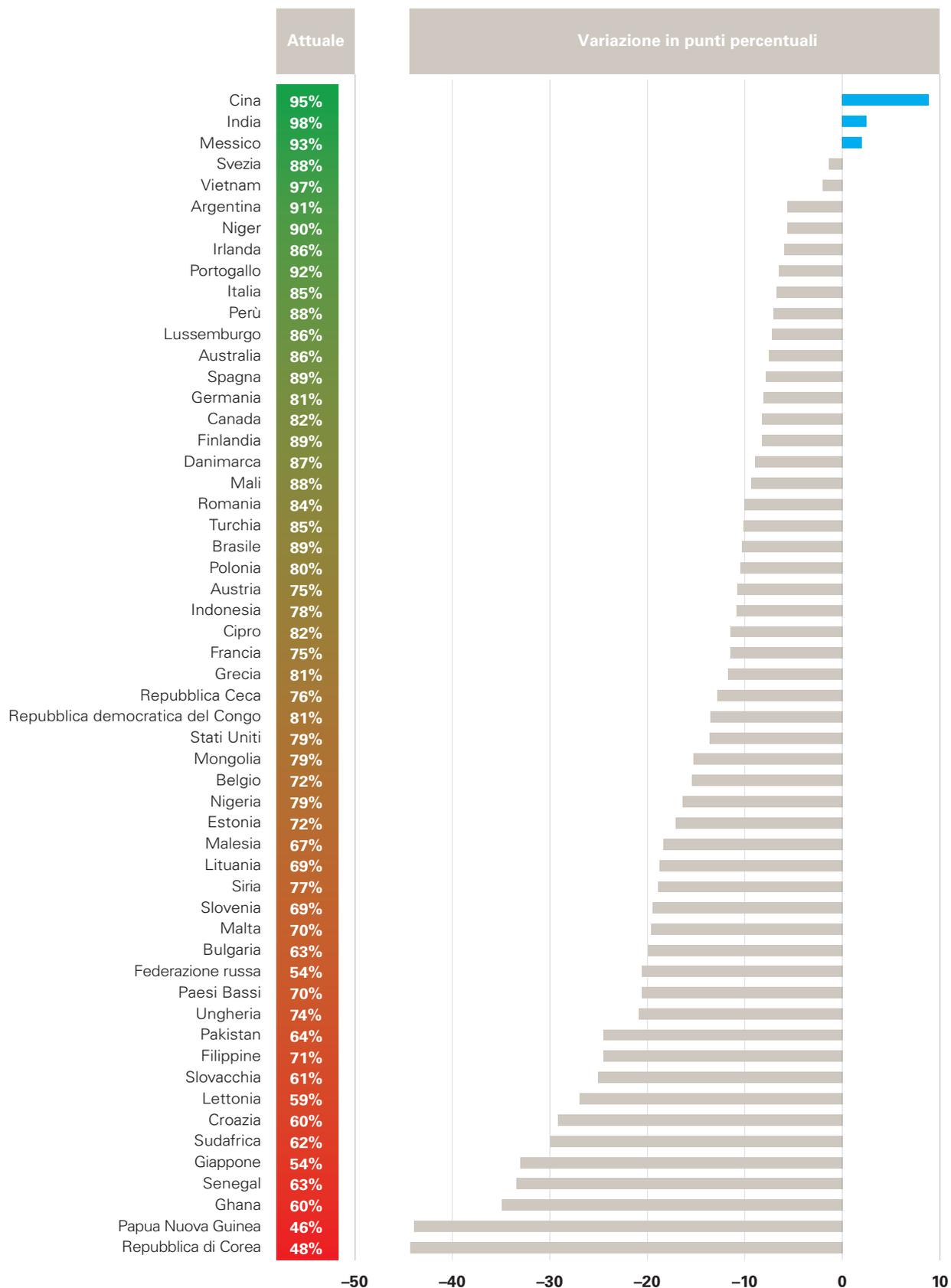
Tendenze legate alla fiducia nei vaccini

- I dati raccolti prima e durante la pandemia di COVID-19 indicano un **calo nella percezione dell'importanza** dei vaccini per i bambini in molti (ma non in tutti) paesi per i quali sono disponibili dati (cfr. Figura 3).
- I livelli di fiducia sembrano essere calati maggiormente nei **gruppi più giovani** che in quelli più anziani.
- La fiducia nei vaccini è notoriamente **variabile**, e dipende spesso da tendenze specifiche di un determinato periodo storico/luogo. Ma qualsiasi segnale che indichi una perdita di fiducia significativa deve essere preso in debita considerazione.



Figura 3. La fiducia nei vaccini pediatrici è diminuita dopo l'inizio della pandemia

Percentuale di popolazione che percepisce i vaccini come importanti per i bambini (per l'anno più recente per il quale esistono dati disponibili) e variazione in punti percentuali prima e dopo l'inizio della pandemia.



Fonte: Analisi UNICEF basata sui dati del The Vaccine Confidence Project, London School of Hygiene & Tropical Medicine, 2022.

MESSAGGI CHIAVE 7

Vaccinare ogni bambino significa investire in nuove strategie tese ad ampliare i finanziamenti e avvalersi al meglio delle innovazioni scientifiche e tecnologiche



Superare i vincoli fiscali nei paesi a basso e medio reddito è indispensabile per rimuovere gli ostacoli esistenti alla fornitura dei servizi vaccinali

- In generale, i governi sono i soggetti che maggiormente contribuiscono alle vaccinazioni, ma anche i donatori assicurano altri fondi essenziali.
- L'importo stanziato dai governi non sempre corrisponde alla spesa effettivamente sostenuta. La differenza può essere dovuta a proiezioni sulle entrate insufficienti, al trasferimento di fondi verso altri settori, ritardi nelle forniture e problemi di coordinamento.
- Un maggiore efficientamento dei sistemi sanitari e finanziari è essenziale per garantire l'impiego efficace dei fondi disponibili.



La pandemia di COVID-19 ha contribuito a cambiare il panorama dello sviluppo dei vaccini

- La rapidità con cui i vaccini sono stati sviluppati e prodotti durante la pandemia rappresenta un importante precedente per permettere di accelerare lo sviluppo e l'approvazione dei vaccini.
- Nuovi vaccini contro la malaria sono in fase di sviluppo – uno è già stato approvato – per proteggere i bambini da una malattia che uccide quasi mezzo milione di persone ogni anno.
- Le innovazioni nella produzione di un nuovo vaccino pneumococcico coniugato (PCV), che permette di prevenire la polmonite nei bambini, sembrano destinate a ridurre il costo del vaccino e migliorarne la distribuzione.



Le innovazioni nella catena di distribuzione consentiranno di migliorare l'accesso ai vaccini nelle zone più remote

- La presenza di piccoli indicatori termosensibili sulle fiale delle dosi di vaccino permetterà agli operatori sanitari di monitorare l'esposizione al calore sulle fiale delle dosi. In alcuni paesi dell'Africa, vengono impiegati droni per distribuire prodotti sanitari.



Le tecnologie digitali aiutano a migliorare la qualità e la tempestività dei dati

- I registri vaccinali elettronici assicurano che ogni bambino riceva la vaccinazione giusta al momento giusto.
- I sistemi di mappatura che utilizzano i "big data" generati dai cellulari dei medici vaccinatori aiutano ad individuare le comunità in stato di bisogno.
- L'invio ai genitori di promemoria sotto forma di messaggi digitali può essere utile per aumentare i tassi di vaccinazione.



Nigeria. Victoria Aina si è preoccupata molto quando sua nipote Toluwalase ha smesso di mangiare i suoi cibi preferiti. Un vicino, incontrando Toluwalase per strada, si è accorto che la bambina aveva il morbillo. Toluwalase è stata curata e si è fortunatamente ripresa.

© UNICEF/U.S. CDC/
UN0671473/Nelson APOCHI

Vaccini per ogni bambino

In un edificio a Lagos, una bambina dorme sdraiata su un tappeto. La fronte e le braccia sono ricoperte da cicatrici. Alcuni mesi prima si è ammalata, soffrendo di febbre alta ed eruzioni cutanee. Sua nonna, Victoria Aina, che si prende cura di lei, era molto preoccupata.

“Ho iniziato a preoccuparmi quando ha smesso di mangiare i suoi cibi preferiti”, “Toluwalase ama il pane e le bibite. Quando li ha rifiutati mi sono allarmata” racconta la nonna.

Qualcuno nel quartiere ha notato Toluwalase per strada e ha riconosciuto la sua malattia: morbillo. La bambina è stata curata e si è fortunatamente ripresa.

Toluwalase è stata fortunata. Molti altri bambini non lo sono. Il morbillo può essere una malattia mortale. Spesso considerato solo una malattia che colpisce solitamente i bambini – con eruzioni cutanee e febbre che guariscono in pochi giorni – il morbillo causa la morte di circa 351 persone ogni giorno, per lo più in età pediatrica. Chi contrae questa malattia estremamente contagiosa è a rischio di polmonite e di danni a lungo termine, come lesioni cerebrali, sordità e cecità.

Dall'introduzione del vaccino nel 1963, è stato possibile prevenire le infezioni e i decessi per morbillo, migliorando la vita di moltissimi bambini. Prima della sua introduzione, il morbillo ha provocato la morte di circa 2,6 milioni di persone ogni anno ed è stata la causa principale della cecità infantile nei paesi a basso reddito.

Negli ultimi due decenni, si stima che la vaccinazione contro il morbillo abbia salvato più di 31 milioni di vite.

Ma troppi bambini non ricevono ancora la protezione di cui hanno bisogno contro il morbillo e una serie di altre malattie gravi.

Per la nonna di Toluwalase, la lezione è semplice: “I bambini devono essere vaccinati”.

Box 1

Cosa significa “dose zero”?

“Dose zero” e “ciclo vaccinale incompleto” sono due concetti chiave per spiegare la copertura vaccinale e allineare gli sforzi globali per migliorarla e monitorarne il successo. Ma cosa significano?

Dose zero si riferisce ai bambini che non hanno ricevuto alcuna vaccinazione. La maggior parte vive in comunità colpite da molteplici condizioni di svantaggio.

Con l’espressione “ciclo vaccinale incompleto” si fa riferimento ai bambini che hanno ricevuto solo alcuni dei vaccini o delle dosi raccomandate dal programma vaccinale.

Per calcolare il numero di bambini a dose zero e che non hanno completato il ciclo vaccinale, viene utilizzata una misurazione approssimata.

I bambini che non hanno ricevuto la prima dose del vaccino trivalente contro difterite, tetano e pertosse (DTP1) sono considerati a dose zero. I bambini che hanno ricevuto la prima dose ma non la terza (DTP3) rientrano invece tra coloro che non hanno completato il ciclo vaccinale.

Generalmente, questi vaccini vengono somministrati nel primo anno di vita, pertanto, laddove i dati relativi ai bambini a dose zero e che non hanno completato il ciclo vaccinale siano presentati in termini percentuali, questi numeri rappresentano la percentuale dei neonati sopravvissuti (piuttosto che l’intera popolazione infantile).

Bambini e adolescenti ai margini

Toluwalase non è sola.

Nei villaggi rurali più remoti, nelle baraccopoli delle grandi città, nei contesti fragili e teatro di conflitti, e in molti altri luoghi in tutto il mondo, troppi bambini non ricevono i vaccini di cui hanno bisogno per essere protetti da malattie gravi. Si stima che nel 2021 poco più di 25 milioni di bambini non hanno ricevuto alcuna dose di vaccino – **sono a dose zero** – o non hanno completato il ciclo vaccinale (cfr. Box 1). Come Toluwalase, molti di questi bambini provengono dalle famiglie e dalle comunità più povere. Le loro vite sono spesso segnate da molteplici privazioni, con un accesso limitato ai servizi essenziali, come l’acqua potabile, l’istruzione e – cosa fondamentale – l’assistenza sanitaria di base.

Come accaduto con tanti altri aspetti della nostra vita, la pandemia di COVID-19 ha determinato l’interruzione dei servizi vaccinali infantili. Secondo stime UNICEF, **67 milioni di bambini** non hanno ricevuto alcuna dose o il numero di dosi raccomandato delle vaccinazioni di base tra il 2019 e il 2021; sul totale, **48 milioni sono i bambini senza alcun vaccino**. In termini percentuali, la proporzione dei bambini vaccinati è scesa di 5 punti percentuali, passando all’81%. In altre parole, **circa un bambino su cinque in tutto il mondo non è completamente protetto contro le malattie prevenibili con vaccino**. A destare ulteriore preoccupazione è il fatto che il rallentamento delle vaccinazioni avvenuto durante la pandemia è giunto alla fine di un decennio in cui, in generale, la crescita dell’immunizzazione infantile è rimasta ferma (cfr. Figura 1).

Per il bene di bambini come Toluwalase, e dei bambini di tutto il mondo, è necessario fare di più.

Possiamo fare di più

La vaccinazione è uno dei maggiori successi dell’umanità. Ha permesso di salvare innumerevoli vite e molte altre potranno essere salvate se saranno raggiunti gli ambiziosi, ma realizzabili, obiettivi dell’*Agenda delle vaccinazioni 2030* (IA2030). Questa strategia globale è volta ad aumentare la copertura vaccinale e far sì che nel mondo “chiunque, ovunque, a qualsiasi età, possa beneficiare a pieno dei vaccini e migliorare la propria salute e benessere” (cfr. Box 2).

Garantendo protezione da alcune delle malattie più gravi per l’umanità, la vaccinazione consente ai bambini di vivere una vita libera da molte forme di disabilità. Grazie ai vaccini, è stato possibile debellare il vaiolo, una malattia causa di cicatrici permanenti e spesso fatale, che solo nel ventesimo secolo ha causato circa

300 milioni di vittime. Notevoli sono stati anche i progressi ottenuti per eliminare la poliomielite: oggi, la maggior parte delle persone vive in paesi liberi da una malattia che poteva causare paralisi.

Il potere dei vaccini è stato ancora una volta dimostrato durante la pandemia di COVID-19. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nel 2020 e nel 2021 la malattia ha causato la morte diretta e indiretta di 14,9 milioni di persone e ha sconvolto la vita di tutti, soprattutto dei bambini. Lo sviluppo dei vaccini anti-covid, molti dei quali basati su tecnologie innovative, ha essenzialmente permesso di tornare a condurre una vita normale in gran parte del mondo. Se da un lato rendere tali vaccini disponibili per i paesi più poveri ha richiesto tantissimo tempo, dall'altro l'impatto globale è ancora sorprendente: almeno due terzi della popolazione mondiale è già immunizzata contro il COVID-19. Si stima che i vaccini abbiano evitato la morte di 20 milioni di persone a livello globale.

I risultati ottenuti con le vaccinazioni di massa e lo sviluppo dei vaccini anti COVID-19 sono ancora più significativi se si considera la rapidità con cui sono avvenuti.

Dopo l'individuazione del virus responsabile della malattia nel dicembre 2019, è stato sufficiente un solo anno per ottenere l'autorizzazione al primo vaccino. Nel corso dell'anno successivo, si stima che più della metà della popolazione mondiale abbia ricevuto almeno una dose di vaccino anti COVID-19.

Questi esempi dimostrano che la domanda pubblica, le innovazioni scientifiche e – forse soprattutto – la volontà politica possono rappresentare una spinta positiva di cambiamento.

Dobbiamo fare di più, e dobbiamo fare di meglio, adesso

Il cambiamento è necessario, e serve adesso.

Il rallentamento delle vaccinazioni infantili avvenuto durante la pandemia dovrebbe risuonare come un campanello di allarme. Negli ultimi tre anni, 67 milioni di bambini non sono stati vaccinati e hanno adesso superato l'età in cui avrebbero dovuto ricevere le dosi. Occorrerà pertanto uno sforzo dedicato per garantire che possano recuperare le vaccinazioni di base.

Il rallentamento delle vaccinazioni non è solo preoccupante di per sé, ma anche per ciò che rappresenta.

Ha portato alla luce un'evidente realtà: la condizione dei bambini a dose zero e che non hanno completato il ciclo vaccinale cela una storia di ingiustizie. In Angola, Nigeria e Papua Nuova Guinea, un bambino proveniente da una famiglia ricca ha almeno cinque volte più probabilità di essere vaccinato rispetto a un bambino più povero. I bambini che non vengono vaccinati sono spesso figli di madri che non hanno potuto ricevere un'istruzione e che non possono prendere parte alle decisioni familiari o gestire denaro.

La pandemia ha anche rivelato – ed acuito – le persistenti carenze dei sistemi sanitari

e dell'assistenza sanitaria di base, fondamentali per garantire che ciascun bambino venga vaccinato. Le risorse disponibili in campo sanitario sono state utilizzate nella risposta alla pandemia - ciò ha contribuito, insieme ad altri fattori, a rallentare le vaccinazioni di routine. Ma anche prima della pandemia, troppi sistemi sanitari di base erano in difficoltà per la mancanza di personale sanitario qualificato, la ridotta disponibilità di scorte e attrezzature, la scarsa capacità di raccogliere e utilizzare i dati e di condurre interventi di controllo sanitario delle malattie e la carenza di farmaci e vaccini essenziali. Questi sistemi hanno dovuto anche far fronte a una serie di ostacoli legati all'utilizzo efficiente ed efficace delle risorse disponibili.

La pandemia ha evidenziato le difficoltà incontrate dalle donne che lavorano nell'assistenza sanitaria e nei servizi di vaccinazione. Sebbene costituiscano la maggioranza della forza lavoro nel settore sanitario, sono da tempo sottorappresentate nei ruoli di leadership, hanno scarse opportunità di formazione e di avanzamento professionale, e affrontano il rischio di subire violenza, anche di genere, nello svolgimento del proprio lavoro. La pandemia ha solo aggravato queste problematiche. Molte donne che lavorano in campo sanitario hanno dovuto sostenere ulteriori responsabilità, cercando di trovare un equilibrio tra il maggiore carico di lavoro e i doveri familiari, come ad esempio prendersi cura dei bambini che non potevano frequentare la scuola.

Se vogliamo rendere l'assistenza sanitaria di base più resiliente, è necessario riconoscere le esigenze e il potenziale delle operatrici sanitarie. Hanno bisogno di maggiori opportunità di lavoro stabile – non precario o a breve termine – e di



Un'operatrice sanitaria volontaria, Mahainue Marma (a destra) somministra i vaccini di base a Thanchi, un'area rurale remota in Bangladesh. Portare i vaccini nelle comunità può contribuire a raggiungere i bambini a dose zero.
© UNICEF/U.S. CDC/ UN0723022/Fabeha Monir

formazione e sviluppo professionale. È inoltre opportuno garantire l'accesso a ruoli di leadership, in modo che le decisioni ai vertici dei sistemi sanitari riflettano al meglio la realtà vissuta da persone che rappresentano la stragrande maggioranza degli operatori sanitari sul campo.

La pandemia ha messo nuovamente in luce la questione dell'esitazione vaccinale. L'esitazione vaccinale – vale a dire la condizione di indecisione o incertezza riguardo alle vaccinazioni – è una sfida complessa e una delle tante barriere che si frappongono tra i vaccini e i bambini. I dati presentati in questo rapporto indicano la necessità di prestare particolare attenzione a questo fenomeno. Secondo tali dati, tratti dal Vaccine Confidence Project, la fiducia nell'importanza dei vaccini per i bambini si è ridotta dopo la diffusione della pandemia nella maggior parte dei paesi per i quali vi sono dati disponibili.

Lo scetticismo nei confronti delle vaccinazioni è generalmente più elevato tra le persone più giovani rispetto a quelle anziane. Anche prima della pandemia, l'esitazione vaccinale è stata identificata come una delle dieci principali minacce alla salute globale.

Il fenomeno è influenzato da una serie di fattori, tra cui il crescente accesso a informazioni fuorvianti sui social media, il calo di fiducia nelle autorità in alcune parti del mondo e gli orientamenti politici, che si teme possano solo aggravare questa minaccia.

Bambini non vaccinati: le conseguenze

Non proteggere i bambini dalle malattie attraverso i vaccini ha conseguenze molto gravi: in molti perdono la vita, e tantissimi altri restano disabili permanentemente. Purtroppo, ancora oggi continuano a diffondersi in tutto il mondo focolai di malattie prevenibili. Nel 2022, ad esempio, il numero di focolai di morbillo è raddoppiato rispetto all'anno precedente. Nel frattempo, la comparsa del virus della poliomielite in Israele, Regno Unito e Stati Uniti nel 2022 ha mostrato come i notevoli progressi compiuti contro una malattia come la poliomielite possono essere messi a rischio se ogni bambino non viene vaccinato.

In altre parole, **nessuno è protetto se tutti non sono protetti**.

Le conseguenze della mancata vaccinazione dei bambini potrebbero diventare più critiche negli anni a venire. I cambiamenti climatici rischiano di esporre le comunità a malattie infettive come la malaria, la febbre dengue e il colera, e possono alterare i quadri patologici stagionali. Il rischio crescente di crisi climatiche concomitanti, come siccità, ondate di calore e inondazioni, renderà ulteriormente problematico l'accesso dei bambini ai servizi essenziali, tra cui l'acqua potabile e l'assistenza sanitaria di base. Un altro motivo di grande preoccupazione è l'aumento dei virus resistenti ai farmaci.

La mancata vaccinazione dei bambini compromette il loro diritto, sancito dalla Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza descritto come, di "godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione."

E riduce ancora di più le possibilità di raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDGs). L'immunizzazione infantile è fondamentale per conseguire l'Obiettivo 3, che mira ad "assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età", ma è anche collegata ad altri 13 SDGs. Ad esempio, sostenendo

Box 2

Agenda per le vaccinazioni 2030

L'Agenda per le vaccinazioni 2030 (IA2030) contiene la visione e le strategie della comunità internazionale per garantire che ogni persona abbia un accesso equo ai vaccini nel prossimo decennio.

Questa ambiziosa strategia globale mira a dimezzare il numero di bambini che non ricevono i vaccini essenziali e a raggiungere una copertura vaccinale del 90% per i principali vaccini salvavita.

In generale, se l'Agenda verrà rispettata, si stima che nel corso di questi prossimi 10 anni sarà possibile salvare 50 milioni di vite umane.

La strategia mira, inoltre, ad aumentare significativamente l'introduzione di nuovi vaccini nei singoli paesi.

Tra il 2010 e il 2017, circa 116 paesi a basso e medio reddito hanno introdotto almeno un nuovo vaccino. È tuttavia preoccupante che nessuno dei vaccini recentemente introdotti, come la seconda dose di vaccino contro il morbillo e il vaccino contro il rotavirus (che può causare diarrea e vomito nei bambini e portare alla morte), abbia raggiunto una copertura globale superiore al 90%. La pandemia ha arrestato ulteriormente i progressi in campo vaccinale, causando rallentamenti nell'introduzione dei vaccini (diversi dai vaccini anti COVID-19) per tutto il 2020, seguiti solo da un lieve aumento nel 2021.

L'Agenda per le vaccinazioni fissa come obiettivo l'introduzione di 500 vaccini, nuovi o sottoutilizzati.

Un altro pilastro chiave dell'Agenda è quello di rafforzare il ruolo dei sistemi sanitari e pone i paesi al centro, evidenziando il ruolo centrale dei governi nazionali nel garantire che i cittadini siano immunizzati.

lo sviluppo cognitivo e l'istruzione dei bambini, può favorire i progressi prefissati nell'Obiettivo 4 – fornire un'educazione di qualità, equa ed inclusiva e opportunità di apprendimento per tutti. Per questo motivo, la vaccinazione è al centro del nostro impegno collettivo per garantire un futuro migliore e più sostenibile per tutti.

Rafforzare l'impegno politico

Per proteggere *ogni* bambino dalle malattie prevenibili con i vaccini occorre fare molto di più. I bisogni da soddisfare sono complessi, spesso scoraggianti, soprattutto se vogliamo che i vaccini arrivino ai bambini nelle zone più svantaggiate – il villaggio remoto a chilometri dalla strada più vicina, la baraccopoli urbana in cui la popolazione vive in anonimato, le zone di guerra dove le famiglie non sanno se l'indomani avranno ancora un posto in cui vivere. Ma per affrontare questi bisogni è necessaria una sola cosa: la volontà politica. Non potrà esserci alcun cambiamento se non riusciremo a indirizzare la volontà politica – a livello globale, nazionale e locale – verso la protezione dei bambini dalle malattie prevenibili.

L'impegno politico dovrebbe nascere dall'ottimismo. L'avvio delle vaccinazioni di massa negli anni Ottanta e lo sviluppo dei vaccini anti COVID-19 hanno dimostrato che ottenere progressi è possibile, spesso anche in tempi rapidi. L'aspetto positivo è che, nonostante la pandemia abbia provocato una battuta d'arresto alle vaccinazioni infantili, potrebbe tuttavia aver contribuito a porre le basi per conseguire un progresso più rapido in molti paesi. Ad esempio, gli investimenti nella catena del freddo necessaria per la distribuzione dei vaccini anti COVID-19, l'impiego di approcci innovativi per lo sviluppo e la distribuzione dei vaccini e l'uso di tecniche avanzate di raccolta dati per monitorare le dosi e le somministrazioni dei vaccini – possono contribuire positivamente all'immunizzazione infantile negli anni a venire.

La volontà politica dovrebbe anche essere fondata sulla consapevolezza che vaccinare i bambini determina un ritorno anche dal punto di vista economico. Con un costo medio di circa 58 dollari per bambino nei paesi a basso e medio reddito, il ciclo vaccinale garantisce la protezione contro le malattie e le loro conseguenze invalidanti. Ma fa molto di più. Ad esempio, contribuisce a salvaguardare i mezzi di sussistenza delle famiglie: per molte famiglie, soprattutto quelle più povere, assentarsi dal lavoro per prendersi cura di un bambino malato o pagare per le spese mediche può avere conseguenze catastrofiche. Nel lungo periodo, proteggere i bambini dalle malattie contribuisce a ridurre considerevolmente la spesa sanitaria, e migliora lo sviluppo del capitale umano e della produttività, a beneficio di società ed economie. Nonostante la scarsa disponibilità di fondi in alcuni paesi, la vaccinazione deve restare una priorità strategica per ridurre i costi sanitari futuri e sostenere la crescita economica. È fondamentale continuare a investire in modo sostenibile nei programmi vaccinali come parte integrante della spesa sanitaria. I governi e i donatori devono lavorare insieme per migliorare l'efficienza e l'efficacia della pianificazione, delle risorse e dell'erogazione dei servizi.

È il momento di agire con determinazione.

È il momento di rafforzare l'impegno politico.

È il momento di proteggere la salute di *ogni* bambino.

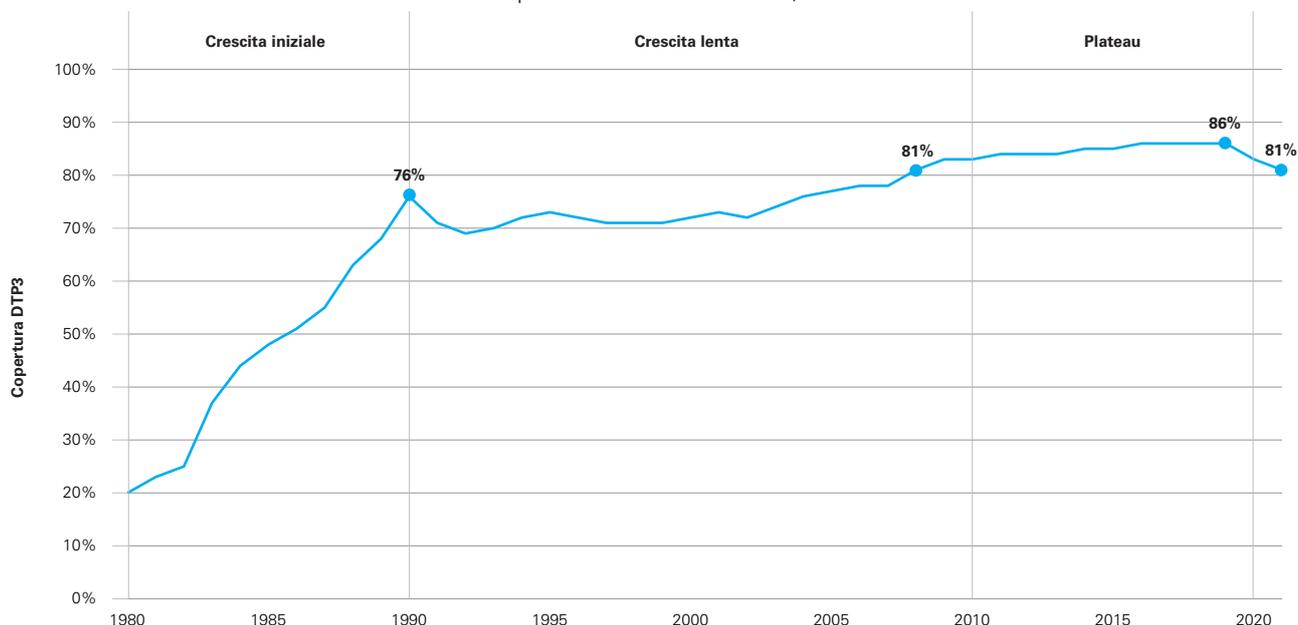


Cambogia. Satha siede sul grembo di sua madre, Pum Sony, mentre riceve il vaccino contro il morbillo e la rosolia.
UNICEF/UN0673059/Raab

Bambini a dose zero e che non hanno completato il ciclo vaccinale: i numeri

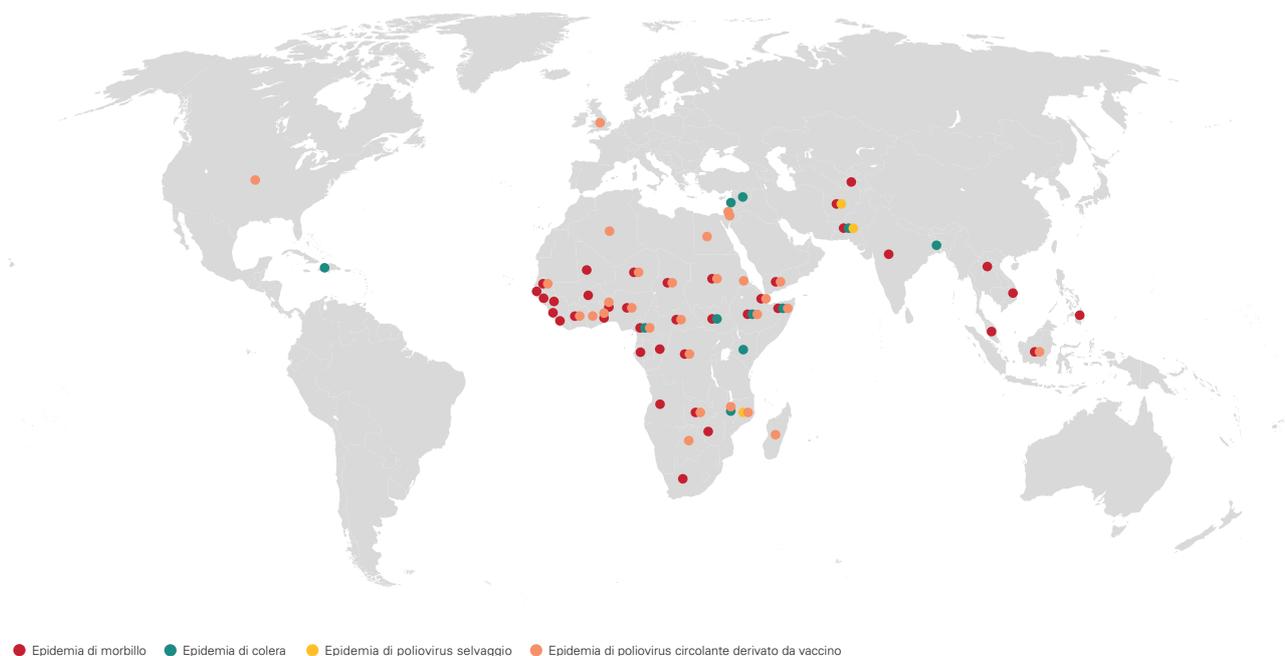
Figura 4. Il rallentamento delle vaccinazioni avvenuto durante la pandemia giunge alla fine di un decennio in cui la copertura vaccinale ha registrato una crescita minima

Percentuale di bambini che non hanno completato il ciclo vaccinale, 1980–2021



Fonte: Organizzazione Mondiale della Sanità e Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia, "Estimates of National Immunization Coverage (WUENIC), revisione 2021", luglio 2022.

Figura 5. Paesi in cui si sono diffuse epidemie di malattie prevenibili



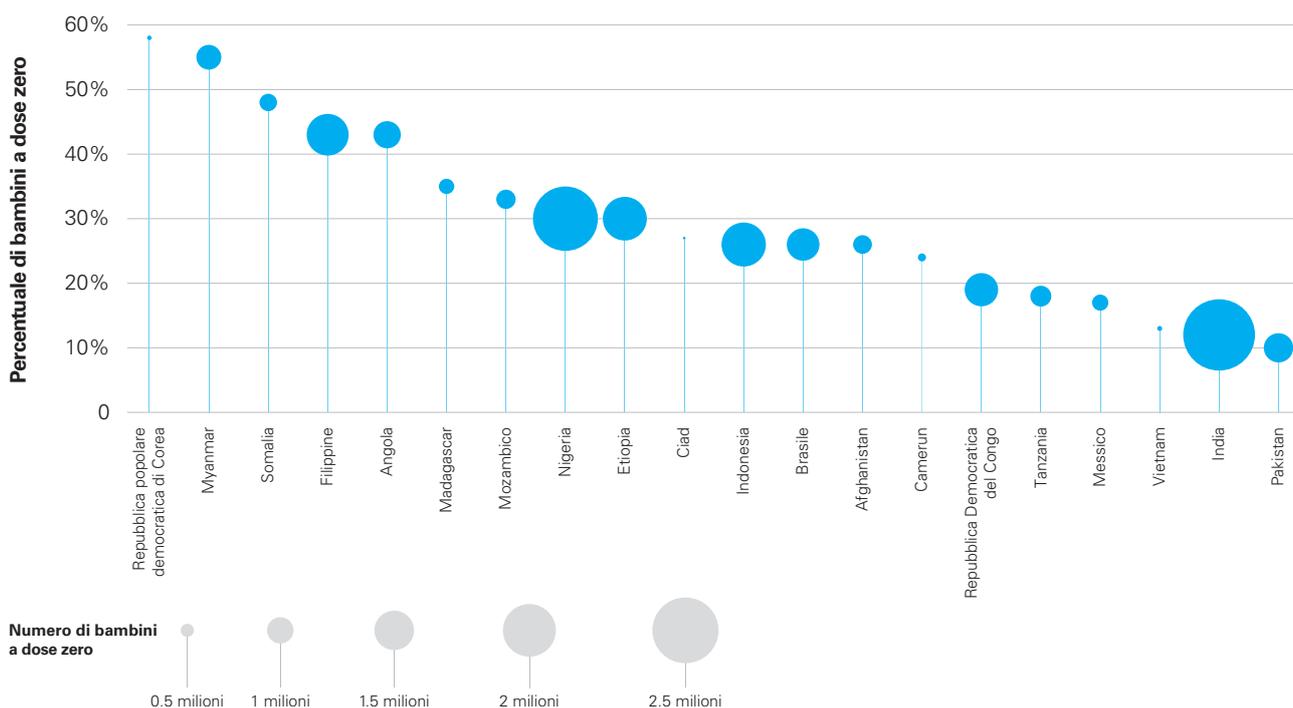
Fonte: Analisi dell'UNICEF basata sui dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) "Global Wild and Vaccine-Derived Polio Update, gennaio 2023"; OMS "Measles and Rubella Global Update, gennaio 2023"; International Coordinating Group (ICG) on Vaccine Provision/Cholera Vaccine Dashboard, consultato il 13 febbraio 2023.

Note: In Afghanistan e Pakistan, la poliomielite è endemica.

Note: Questa mappa non riflette una posizione dell'UNICEF sullo status giuridico di qualsiasi paese o territorio, né la delimitazione di alcuna frontiera.

Figura 6. Primi 20 paesi con il maggior numero di bambini a dose zero

Bambini a dose zero rappresentati in numero e percentuale sul totale della popolazione infantile del paese, 2021

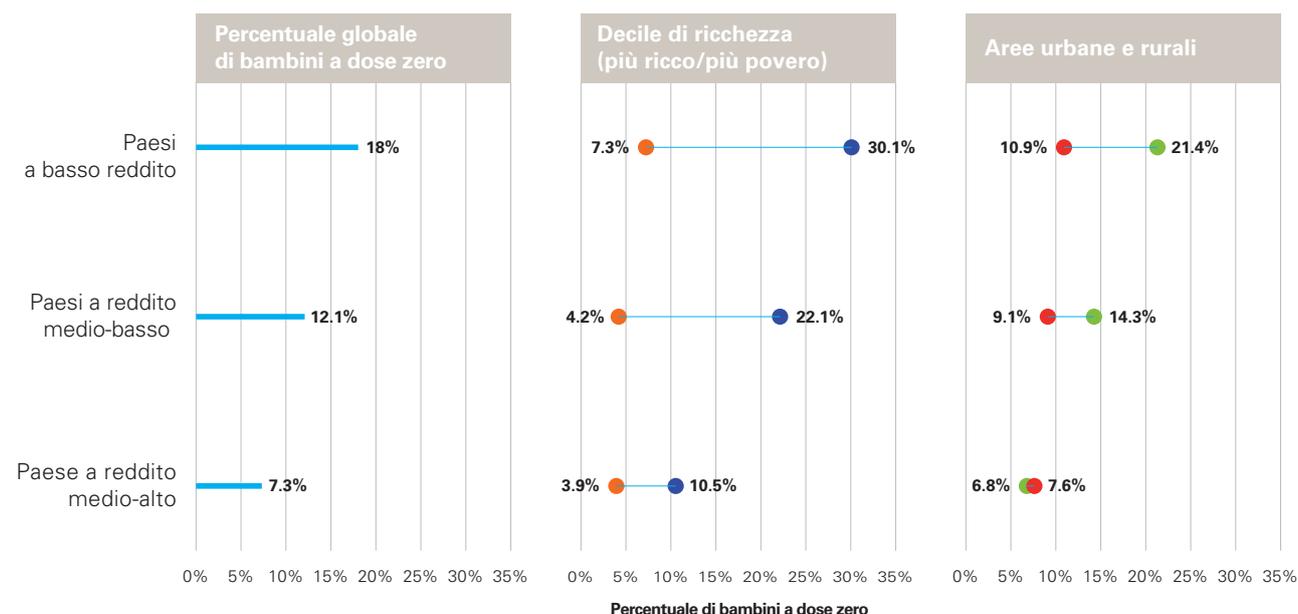


Fonte: Organizzazione Mondiale della Sanità e Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia, "Estimates of National Immunization Coverage (WUENIC), revisione 2021", luglio 2022.

Note: Le dimensioni del punto rappresentano il numero di bambini a dose zero in un paese; il posizionamento sull'asse verticale rappresenta la percentuale di bambini a dose zero in un paese.

Figura 7. Disuguaglianze per i bambini delle comunità e dei paesi più poveri

Percentuale di bambini a dose zero espressa in percentuale globale, percentuale secondo il decile di ricchezza e percentuale nelle aree urbane e rurali in 74 paesi a basso e medio reddito, secondo la classificazione per reddito della Banca Mondiale



Fonte: Victora, Cesar and Aluísio Barros, 'Within-country Inequalities in Zero-dose Prevalence: Documento preparatorio per *La condizione dell'Infanzia nel Mondo 2023*', International Center for Equity in Health, Federal University of Pelotas, Brasile, dicembre 2022.

Nei paesi di tutto il mondo, governi, donatori e partner stanno lavorando con le comunità per trovare soluzioni: cercano di raggiungere e vaccinare i bambini più emarginati e fornire servizi di assistenza sanitaria di base.



1 NICARAGUA

Reynilda Cramer, membro di un team di infermieri della comunità di Miskito che visitano i bambini a domicilio.

“Ai bambini somministriamo vaccinazioni di routine seguendo il loro programma vaccinale e in base all'altezza e al peso. Ne misuriamo l'altezza e somministriamo antiparassitari e vitamine, se necessari. Se altri membri della famiglia hanno problemi di salute, ci prendiamo cura anche di loro”.



2 ECUADOR

Maria Catucuago, fa parte di un gruppo di volontari che vigilano sulla salute e sul benessere dei bambini sotto i 5 anni.

“Aiutare gli altri mi riempie di soddisfazione. Per molti anni, ho preso parte ad attività comunitarie per la promozione del benessere e della salute delle famiglie”.

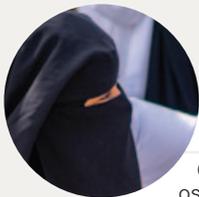


3 HAITI

Mona Yvrose Jean Claude, infermiera presso l'ospedale Sacré Coeur da oltre 10 anni.

“Per migliorare i servizi vaccinali del nostro ospedale, sarebbe utile ampliare il nostro team di operatori sanitari qualificati e avere la possibilità di creare punti di raccolta e ambulatori mobili”.





4 YEMEN

Ghada Ali Obaid, ostetrica e medico vaccinatore, ha assistito alle sofferenze dei bambini non vaccinati.

“Lo scopo del nostro lavoro è salvare la vita delle persone e ridurre la sofferenza di donne e bambini. È questo per me l'indicatore più significativo di successo nel mio lavoro e nella mia vita”.



5 UZBEKISTAN

Umida Djuraeva, infermiera. Somministra il vaccino contro l'HPV al Policlinico di Kibray.

“Oggigiorno le persone scelgono volontariamente di farsi vaccinare. Hanno capito che il vaccino è sicuro e ben tollerato”.



6 KYRGYZSTAN

Mirlan Dezhyusubekov, imam che lavora con il comitato per la salute della comunità del villaggio di Kaiyrma.

“Dal punto di vista religioso, non possiamo giudicare la decisione dei genitori di vaccinare o meno i loro figli. Ma dico sempre alle famiglie che sia io che i miei figli siamo stati vaccinati, e stiamo tutti bene”.



7 CAMBODIA

Pyun Kunthea, operatrice sanitaria pubblica che vaccina i bambini di una comunità remota.

“Solo 20 anni fa, le malattie prevenibili erano molto diffuse... Le cose sono lentamente migliorate, ma non era facile raggiungere villaggi come questo, distanti dalle strutture sanitarie. Inoltre, molte persone non avevano fiducia nei vaccini perché non sempre ricevevano le informazioni nella loro lingua. Adesso tutto è cambiato.”



9 INDIA

Dematso Khambai, operatore sanitario. Raggiunge a piedi le aree più remote per consegnare i vaccini.

“Durante la stagione dei monsoni, quando le piogge rendono le strade scivolose, diventa molto pericoloso. Ci sono anche frane frequenti, che complicano ancora di più il percorso”.



10 SOMALIA

Maimuna Hussein, infermiera e capo della struttura sanitaria di Jilab, all'interno del campo per sfollati interni.

“L'assistenza medica prenatale è molto, molto importante. Offrire alle future madri una consulenza medica privata è il primo passo. Ecco perché è necessario concedere loro più tempo”.



8 INDONESIA

Irwan Hakim, infermiere ospedaliero che lavora alle attività di vaccinazione di routine in una comunità insulare remota.

“In questa comunità, sono i padri a prendere le decisioni per la famiglia... Io sono fortunato. Vengo da un'isola vicina e so parlare il dialetto locale - in questo modo è più facile comunicare con loro”.

Il più delle volte, gli obiettivi sono raggiunti dal personale sanitario, soprattutto donne.

Raccomandazioni

Nonostante gli innegabili progressi compiuti nel corso di molti decenni, le sfide nel campo della vaccinazione continuano ad essere critiche. La copertura vaccinale si è ridotta, o bloccata, in troppi luoghi. Sistematicamente, circa un bambino su cinque non riceve i vaccini salvavita e si tratta soprattutto dei bambini più emarginati e poveri. Durante la pandemia di COVID-19 la situazione si è aggravata ulteriormente.

Il rallentamento della vaccinazione infantile avvenuto durante la pandemia dovrebbe risuonare come un campanello di allarme. Occorre un'azione congiunta per garantire che i bambini non vaccinati durante la pandemia possano recuperare le vaccinazioni di base, ricostruire i servizi vaccinali e colmare le lacune dei sistemi sanitari. Non agire subito significa compromettere la vita dei bambini e degli adolescenti di oggi e degli adulti di domani, e ridurre le possibilità di raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile.

1. Vaccinare ogni bambino, ovunque

Equità significa che: i vaccini devono raggiungere ogni bambino, indipendentemente da dove è nato, da dove vive e da chi è. Occorre quindi:

- ✓ Recuperare le vaccinazioni che i bambini non hanno ricevuto durante la pandemia
- ✓ Individuare i bambini a dose zero e che non hanno completato il ciclo vaccinale e affrontare le disuguaglianze
- ✓ Individuare i bambini nelle aree urbane e raggiungere i bambini nelle zone rurali
- ✓ Affrontare le sfide esistenti nei contesti fragili e di emergenza.

2. Rafforzare la domanda e la fiducia nei vaccini

Molti fattori influenzano la volontà delle famiglie di vaccinare i bambini, e variano considerevolmente a seconda del contesto locale, della cultura e delle norme sociali. Per comprendere i dubbi e fornire delle risposte, dobbiamo:

- ✓ Parlare con le comunità
- ✓ Affrontare le barriere di genere
- ✓ Dotare il personale sanitario degli strumenti adeguati a dare una risposta ai timori espressi
- ✓ Ridefinire la responsabilità dei sistemi sanitari per rafforzare la fiducia.

3. Spendere di più e spendere meglio per le vaccinazioni e la salute

La pandemia di COVID-19 ha dimostrato che, nonostante gli elevati investimenti globali nella vaccinazione e nel rafforzamento dei sistemi sanitari degli ultimi dieci anni, i sistemi sanitari di molti paesi restano fragili. Per migliorare la copertura vaccinale e l'assistenza sanitaria di base, governi e partner devono collaborare per:

- ✔ Investire nell'assistenza sanitaria di base a livello nazionale
- ✔ Allineare il sostegno dei donatori alle priorità e ai contesti nazionali
- ✔ Rafforzare la capacità di leadership e promuovere la responsabilità nei confronti della popolazione
- ✔ Esplorare opzioni di finanziamento innovative.

4. Costruire sistemi sanitari resilienti agli shock futuri

Sistemi sanitari resilienti sono in grado di rispondere a epidemie o pandemie, continuando a fornire servizi essenziali. Per costruire questi sistemi è indispensabile:

- ✔ Sostenere gli operatori sanitari, in particolare le donne
- ✔ Migliorare la raccolta dei dati e il controllo sanitario delle malattie
- ✔ Garantire la disponibilità di vaccini e di altre forniture mediche
- ✔ Sviluppare e promuovere le innovazioni.

In tutto il mondo, sulla salute dei bambini incombe un grave pericolo: durante la pandemia COVID-19, la copertura vaccinale si è ridotta drasticamente, lasciando milioni di bambini senza alcuna protezione contro le malattie pediatriche più gravi. Inoltre, diversi milioni di bambini provenienti dalle comunità più emarginate del mondo non hanno alcun accesso ai vaccini salvavita da ormai troppo tempo. Si rendono dunque urgenti programmi vaccinali di recupero per tutti quei bambini che non hanno ricevuto alcun vaccino e per evitare l'ulteriore aggravamento della situazione. E sono necessari particolari sforzi per raggiungere i bambini che da sempre vengono lasciati indietro. Il rapporto su *La condizione dell'Infanzia nel Mondo 2023* prende in esame le azioni necessarie a garantire che ogni bambino, ovunque si trovi, sia protetto dalle malattie prevenibili tramite vaccinazione.



per ogni bambino

**Comitato Italiano
per l'UNICEF - Fondazione Onlus**

Via Palestro 68, 00185 Roma

www.unicef.it

Puoi aiutare l'UNICEF tramite:

- Tutte le carte di credito sul sito www.unicef.it o telefonando al numero verde
- Conto corrente bancario intestato a UNICEF Italia presso Banca Popolare Etica IBAN: IT 46 Y050 1803 2000 0001 2220 000
- Conto corrente postale n. 745000 intestato a UNICEF Italia (bollettini disponibili in tutti gli Uffici postali)

- Offerte che si possono effettuare direttamente presso le sedi dei Comitati Regionali e Provinciali per l'UNICEF della tua città (indirizzi sugli elenchi telefonici o su www.unicef.it)

Inoltre:

- Puoi devolvere il 5 x 1000 dell'imposta sul reddito. Non ti costerà nulla, basterà una firma nell'apposito spazio della dichiarazione dei redditi insieme alla trascrizione del codice fiscale dell'UNICEF 01561920586
- Puoi acquistare in modo responsabile e trovare l'alternativa al solito dono su www.regali.unicef.it