



Appello di emergenza per l'infanzia



Nuovo Coronavirus (COVID-2019) Risposta globale

Dallo scoppio dell'epidemia nel dicembre 2019, il nuovo coronavirus si è diffuso in almeno 182 tra paesi e territori. Alla data del 21 marzo, si sono registrati oltre 266.000 casi di coronavirus (COVID-19), con più di 11.000 morti, anche tra bambini¹. L'UNICEF ha aggiornato l'iniziale appello d'emergenza per far fronte ai bisogni crescenti delle comunità, dei sistemi sanitari e delle strutture preposte, tanto per fornire protezione dalla malattia quanto per rispondere alle conseguenze collaterali del COVID-19.

Una buona pulizia delle mani e corrette pratiche igienico-sanitarie sono essenziali per ridurre la trasmissione e l'esposizione al coronavirus. Ma la pandemia si diffonde in uno scenario in cui, a livello globale, circa 3 persone su 10 - ossia 2,1 miliardi di persone - non hanno accesso ad acqua sicura e immediatamente disponibile nelle proprie abitazioni, e 6 su 10 - o 4,5 miliardi di persone - non dispongono di servizi igienici gestiti in sicurezza². Le persone più povere e vulnerabili sono quelle maggiormente in difficoltà nell'accesso ad acqua e servizi igienici sicuri.

Come parte delle misure adottate dai governi per contrastare la pandemia da COVID-19, 124 paesi hanno già chiuso le scuole, con oltre 1,2 miliardi di scolari³ rimasti senza accesso all'istruzione o costretti, per la prima volta, a studiare da remoto. Dove i sistemi di apprendimento a distanza non sono sperimentati, non potranno raggiungere tutti i bambini e i giovani, con quelli senza connessione ad internet o privi della supervisione di un adulto che risulteranno più svantaggiati. I minori in movimento sono già colpiti in modo sproporzionato dall'interruzione dell'apprendimento, e sono a più alto rischio di esclusione dall'istruzione online o da opzioni d'apprendimento. Con la chiusura delle scuole, per i bambini più poveri vengono inoltre meno le mense scolastiche e altri servizi di supporto. E anche quando le scuole riaprono, solo il 53% dispone di servizi di base per l'igiene (ossia che abbiano servizi per la pulizia delle mani dotati di acqua e sapone). Quasi 900 milioni di bambini non hanno accesso a servizi di base per l'igiene nelle loro scuole, con maggiori rischi di esposizione a malattie come il COVID-19.

In molti paesi, specialmente quelli con crisi umanitarie in corso, la diffusione del COVID-19 pone ulteriori difficoltà su servizi sociali essenziali già sovraccarichi, ulteriormente esacerbando la vulnerabilità delle popolazioni colpite. Le popolazioni più povere dei centri urbani, quelle migranti, sfollate nei propri paesi o rifugiate in paesi stranieri sono specialmente a rischio, in quanto generalmente concentrate in ambienti sovraffollati, rendendo palesemente difficile praticare ogni distanziamento sociale. In genere, tali siti non hanno un accesso regolare ad acqua e servizi igienici, con le popolazioni in movimento che risulteranno ancora più esposte alla malattia, anche perché l'accesso ai servizi salvavita risulterà ostacolato dalle misure di controllo, dalle restrizioni di movimento, dalla chiusura delle frontiere, e da un accesso discriminatorio ai test e altri servizi medici di base.

Con i paesi che tentano di contrastare e interrompere la trasmissione del virus, e garantire che le persone contagiate dal COVID-19 ricevano trattamenti adeguati, le risorse medico-sanitarie - inclusi personale e strutture mediche - stanno venendo concentrate nella risposta d'emergenza. La pandemia ha costretto i servizi sanitari ad un inevitabile adattamento, diretto a permettere un'erogazione sicura di alcuni servizi, rendendone però altri discontinui, dal momento che le capacità di rispondere al COVID-19 risultano gravemente sottopresse. Alcuni servizi regolari per il parto - inclusi i parti cesarei, l'assistenza neonatale di base, o la cura di casi di malattie diarroiche gravi e della polmonite - non possono essere interrotti. Se altri, come le vaccinazioni, verranno interrotti anche per poche settimane, ciò comporterà più alti livelli di morbilità e mortalità, a causa di altre malattie altamente contagiose, come il morbillo.

Un'assistenza medica sicura richiede servizi idrici e igienico-sanitari appropriati. Nei centri sanitari gli equipaggiamenti protettivi (IPC) diretti alla prevenzione e controllo della malattia sono necessari per proteggere il personale sanitario dai rischi di contagio da pazienti potenzialmente malati. La disponibilità di dispositivi di protezione individuale-DPI (PPE-*Personal Protective Equipment*) - comprese tute, mascherine, occhiali e guanti - risulta estremamente limitata, a fronte di una domanda senza precedenti e per la chiusura delle industrie che producono i materiali necessari, lasciando di conseguenza il personale medico a rischio di esposizione al COVID-19.

Riguardo gli effetti delle misure di controllo imposte per contrastare la diffusione del virus, vi sono una serie di conseguenze collaterali che riguardano in particolare bambini e donne. La perdita del reddito familiare per i più poveri e vulnerabili, inclusi i lavoratori migranti, influisce sulla capacità economica di genitori e di chi ha in cura minori di accedere a servizi di base essenziali per assicurare i bisogni dei bambini. Misure di controllo che non tengano conto delle esigenze e vulnerabilità specifiche legate alla condizione di genere potrebbero accrescere i rischi di protezione e l'utilizzo di meccanismi di sussistenza negativi, come il matrimonio infantile o il lavoro minorile.

Le persone con disabilità (e in particolare le ragazze e le donne) potrebbero risultare a più alto rischio, a causa della mancanza di informazioni dedicate su prevenzione e assistenza, di barriere nell'accesso ai servizi medici, di difficoltà di fruizione di servizi per l'acqua e l'igiene, fondamentali per misure di prevenzione quali il lavaggio delle mani. Inoltre, le persone disabili potrebbero essere colpite in modo sproporzionato dalle conseguenze sociali ed economiche della crisi, essendo fortemente dipendenti dall'erogazione di servizi essenziali per le esigenze della vita quotidiana, o per la mancanza di accesso ad opzioni di apprendimento da remoto/a distanza, o per una preesistente condizione di marginalizzazione ed isolamento.

A livello globale, il rallentamento economico avrà probabilmente serie conseguenze - nel medio e lungo periodo - in termini di capacità fiscali necessarie per mantenere la spesa del settore sociale (incluso per la protezione sociale). Considerando anche le ripercussioni economiche, per la perdita di mezzi di sostentamento e dell'accesso a servizi essenziali, si prevedono conseguenze catastrofiche in tutti i paesi, ed in particolare in quelli a basso e medio reddito, con le fasce più vulnerabili e marginalizzate della società a maggior rischio.

Strategia umanitaria

L'UNICEF è impegnato a mantenere l'assistenza per i bambini in tutti i settori colpiti dal COVID-19, e continuerà ad operare con i governi e i partner di settore per assicurare che i bambini in bisogno continuino a ricevere assistenza umanitaria adeguata.

Il lavoro dell'UNICEF è diretto sia al controllo della malattia sia alla mitigazione degli effetti collaterali della pandemia, inclusi i rischi per la prosecuzione dei servizi sociali essenziali per bambini, donne e popolazioni vulnerabili. Gli obiettivi dell'UNICEF in termini di strategia di preparazione e risposta al COVID-19 sono diretti a ridurre i contagi nei paesi colpiti e a mitigare le conseguenze della pandemia su bambini, giovani e su chi se ne prende cura, specialmente per i più vulnerabili. La strategia dell'UNICEF è in linea con il *Piano di preparazione e risposta strategica al COVID-19* del WHO⁵ e dell'IASC (*Inter-Agency Standing Committee*), il *Comitato permanente di coordinamento delle organizzazioni umanitarie nelle emergenze*, guidato dall'*Ufficio delle Nazioni Unite per il coordinamento degli affari umanitari (OCHA)*.

L'UNICEF sta operando attraverso le seguenti aree strategiche prioritarie per la risposta al COVID-19.

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). La corretta pulizia delle mani e pratiche igieniche adeguate sono fondamentali - insieme al distanziamento sociale e altri cambiamenti comportamentali - per rallentare il contagio e combattere la stigmatizzazione. Interventi e messaggi mirati su comportamenti e partecipazione sono diretti ad interlocutori chiave e a gruppi a rischio. L'UNICEF si sta coordinando con le autorità nazionali e i partner 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. L'UNICEF sta lavorando con giovani *influencers*, inclusi quelli attivi sui social media, per promuovere consapevolezza e attuare misure di cambiamento comportamentale. L'UNICEF sta anche potenziando le capacità di *influencer* strategici per promuovere pratiche salutari, inclusi quelli attivi nei gruppi comunitari, nei gruppi giovanili e di donne, tra gli operatori sanitari, tra le organizzazioni per persone disabili e tra i volontari comunitari.

2. Fornitura di scorte mediche e per l'acqua e l'igiene, migliorando prevenzione e controllo dei contagi (IPC). L'UNICEF sostiene gli sforzi nazionali per rispondere - o adottare preparativi - contro il COVID-19, provvedendo ai servizi e alle scorte per acqua e igiene nelle strutture sanitarie, scolastiche e per migliorare le misure di prevenzione e controllo dei contagi (IPC). Nelle comunità, l'UNICEF sostiene le misure IPC assicurando l'accesso a servizi per acqua e igiene per le famiglie nelle aree colpite, nei centri di accoglienza e negli spazi pubblici; formando gli operatori sanitari e gli insegnanti, e garantendo i servizi nelle scuole quando ne sarà possibile la riapertura. Per garantire prevenzione e cura del COVID-19, nei centri sanitari sarà assicurato supporto in termini di servizi e aiuti per acqua e igiene e IPC, inclusa la fornitura di dispositivi di protezione individuale (DPI/PPE) - quali tute, mascherine, occhiali e guanti, ecc. - e di attrezzature per l'ossigeno e medicinali per la cura dei casi di contagio. Durante il corso della pandemia, l'UNICEF sosterrà il regolare accesso a quanto necessario in termini di IPC, scorte mediche e per acqua ed igiene, attraverso la propria catena di distribuzione e le forniture sui mercati locali.

Priorità strategica 2: continuità dei servizi sanitari, per l'istruzione e dei servizi sociali; analisi e risposta agli effetti secondari immediati del COVID-19.

1. Supporto per un accesso continuativo ai servizi essenziali di assistenza medica per donne, bambini e comunità vulnerabili, attraverso anche la gestione di casi specifici. Tra gli obiettivi vi è garantire che la gestione dei casi prioritari sia adattata alle esigenze dei minori e delle donne in gravidanza, e che supporti l'attuazione delle raccomandazioni sull'allattamento al seno e per il supporto nutrizionale dei pazienti. 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 contro l'HIV e per la risposta alle violenze di genere. L'UNICEF fornirà supporto ai ministeri della sanità per fare 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 trattamento del COVID-19. L'UNICEF opererà inoltre per un potenziamento dei sistemi sanitari nel breve e medio periodo, affinché i servizi sanitari possano adattarsi alle previsioni di crescita del numero dei pazienti malati, in particolare di

polmonite. L'UNICEF collaborerà con le altre agenzie delle Nazioni Unite per sviluppare le capacità dei sistemi sanitari, assicurare un accesso continuo all'assistenza medica salvavita, fornire supporto alla gestione a livello clinico di malattie endemiche ed epidemiche, sostenere la risposta alle violenze di genere e i servizi di assistenza per la salute mentale e psicosociale.

2. Supporto per un accesso continuativo ai servizi per l'istruzione, di protezione sociale, per la protezione dell'infanzia e contro le violenze di genere, il cui funzionamento risente degli effetti della pandemia. L'UNICEF prevede il supporto ai ministeri per l'istruzione e per altri partner di settore attraverso la fornitura di linee guida sull'istruzione a distanza e sulla sicurezza delle attività scolastiche in contesti epidemici (ad es., sulla promozione dell'igiene delle mani e delle vie respiratorie, per la diagnosi e il rinvio ai servizi dedicati dei casi sospetti). Tramite il supporto ai ministeri della famiglia e della gioventù, o similari, l'UNICEF prevede la condivisione di informazioni sui servizi di protezione, inclusi quelli per la segnalazione di abusi subiti da bambini e famiglie. Attraverso un lavoro in stretto coordinamento con strutture a base locale, come organizzazioni di donne e ragazze, l'UNICEF potenzierà o avvierà servizi contro le violenze di genere e per il supporto psicosociale, e si occuperà della 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 contribuirà anche ad assicurare che i bambini affetti da COVID-19 abbiano accesso a servizi alternativi di assistenza e protezione. L'UNICEF sosterrà l'accesso ai servizi essenziali e 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, l'espansione dei servizi esistenti di protezione, o adattando o estendendo i programmi di sussidi in denaro ove appropriato. In tali contesti, ogni sforzo sarà diretto a sostenere le misure di protezione sociale in atto nei vari paesi, per creare e potenziare sistemi di protezione sociale in grado di rispondere all'emergenza.

3. Raccolta e analisi dei dati sugli effetti secondari per bambini e donne. L'UNICEF sta eseguendo ricerche mirate per una migliore comprensione dei determinanti sociali e delle barriere che ostacolano comportamenti salutari contro il virus e la pandemia, e le correlate conseguenze su famiglie e comunità. L'UNICEF continuerà ad adattare la propria strategia in base alle nuove conoscenze sviluppate sul COVID-19, e sulle conseguenze su bambini e donne in gravidanza. L'UNICEF raccoglierà e analizzerà dati sui comportamenti sociali e le conseguenze della malattia su bambini e donne in gravidanza, compreso sulle modalità locali di ricercare aiuto e assistenza, per misure adeguate alle popolazioni più a rischio o vulnerabili. In seno alle strutture di coordinamento, l'UNICEF istituirà un sistema per condividere scoperte rilevanti e raccomandazioni fondamentali, per informare e adattare la risposta multisettoriale. L'UNICEF assicurerà che vi sia coordinamento e gestione delle informazioni sui dati globali e regionali, e lo sviluppo di ricerche mirate sulle conseguenze dei comportamenti sociali.

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 un 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 (IMST)*. L'UNICEF guida congiuntamente il programma di potenziamento della 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 (IMST)* del WHO. A livello tecnico, personale specializzato dell'UNICEF sarà parte dei 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 della trasmissione (IPC), di ricerca per lo sviluppo di un vaccino, per le scienze sociali.

Resultati nel 2020

L'UNICEF sta lavorando con i governi, le controparti nazionali del WHO ed i partner di settore delle varie regioni operative, in *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*.

L'UNICEF è in contatto con circa 1.000 fornitori ed aziende in tutto il mondo per trovare soluzioni alle attuali limitazioni nella fornitura di DPI (PPE). L'UNICEF è stato in grado di assicurare la disponibilità di equipaggiamenti essenziali di DPI (PPE) per un valore di 30 milioni di dollari, ha già provveduto alla fornitura di equipaggiamenti per un valore di 1,2 milioni, con ulteriori 4,6 milioni in corso di fornitura.

Tramite il programma di potenziamento della comunicazione del rischio e per il coinvolgimento comunitario (RCCE), l'UNICEF e i partner di settore hanno raggiunto più di 86 milioni di persone nell'*Asia Orientale e Pacifico* e in *Asia Meridionale*, con aiuti e messaggi di prevenzione, prevalentemente riguardo il lavaggio delle mani. Il *COVID-19 U-Report chatbot*, un'utile piattaforma pubblica digitale, è stata resa operativa in 24 paesi per la comunicazione del rischio e il coinvolgimento comunitario (RCCE), raggiungendo oltre 1 milione di giovani nelle relative comunità, inclusi i giovani rifugiati e migranti, con più di 3 milioni di interazioni registrate. La piattaforma digitale consente di fornire messaggi salvavita e ridurre casi di disinformazione, rilevando anche le notizie circolanti e attribuendo priorità ai messaggi su sintomi, trasmissione e prevenzione del COVID-19.

Inoltre, in collaborazione con partner chiave, l'UNICEF ha co-prodotto linee guida di programma a livello globale, che saranno aggiornate in base all'evoluzione della situazione, tra cui:

- *Guidance for COVID-19 Prevention and Control in Schools* (UNICEF, WHO, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC), March 2020)
- *Clinical Management of Severe Acute Respiratory Infection (SARI) when COVID-19 is Suspected: Interim guidance* (WHO: 13 March 2020)
- *Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus: Interim guidance* (WHO, UNICEF, 19 March 2020)
- *Risk communication and community engagement: RCCE Action Plan Guidance: COVID-19 preparedness and response* (IFRC, UNICEF, WHO, 16 March 2020)
- *COVID-19 Key Tips and Discussion Points for Community Workers, Volunteers and Community Networks* (IFRC, UNICEF, WHO, 23 February 2020)
- *COVID-19: A Guide to Preventing and Addressing Social Stigma* (IFRC, UNICEF, WHO, 24 February 2020)
- *Focus Group Discussion Guide for Communities: Risk communication and community engagement for the new coronavirus* (IFRC, UNICEF, WHO, 5 March 2020)
- *Briefing Note on Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak – Version 1.0* (IASC, 2 March 2020)
- *Technical Note: Protection of children during the coronavirus pandemic (v1.)* (Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, March 2020)

Indicatori per Programma strategico

Comunicazione del rischio e coinvolgimento comunitario (RCCE)

Numero di persone coinvolte e raggiunte con informazioni sul COVID-19, e tramite messaggi mirati su prevenzione e accesso ai servizi disponibili

Fornitura di scorte essenziali medico-sanitarie e per l'acqua e l'igiene, migliorando prevenzione e controllo dei contagi (IPC)

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

Personale delle strutture mediche e operatori sanitari comunitari formati su IPC

Continuità dei servizi di assistenza medica per donne e bambini

Numero di bambini e donne raggiunti con servizi essenziali d'assistenza medica, incluse vaccinazioni, assistenza prenatale e neonatale, supporto per l'HIV, risposta alle violenze di genere nei centri sostenuti dall'UNICEF

Accesso continuativo ai servizi di istruzione, protezione dell'infanzia e contro le violenze di genere

Numero di bambini sostenuti con sistemi inclusivi per l'istruzione a distanza e l'apprendimento su base domiciliare

Numero di bambini privi di cure genitoriali assistiti con soluzioni alternative di assistenza all'infanzia

Numero o percentuale di personale operativo nella risposta al COVID-19, tra operatori e volontari, formati sulle violenze di genere, incluso il principio del "Non nuocere" e della mitigazione del rischio, sulla protezione da abusi e sfruttamento sessuale, sulla gestione dei casi in modo etico e in sicurezza, anche in termini di divulgazione, e su come facilitare il rinvio dei casi ai servizi esistenti

Numero di famiglie colpite dal COVID-19 assistite con sussidi in denaro finalizzati a diverse esigenze e bisogni essenziali

Fondi necessari

In risposta alla rapida evoluzione della pandemia di COVID-19, ed in linea con il *Piano strategico di risposta* del WHO e con il *Piano di risposta umanitaria a livello globale del Comitato permanente inter-agenzie* (GHRP), l'UNICEF ha aggiornato l'appello d'emergenza originario ad un totale di 651,6 milioni di dollari, necessari per far fronte alle esigenze attualmente esistenti a livello globale. Operando l'UNICEF tanto nei contesti d'emergenza che di sviluppo, l'appello copre la risposta dell'UNICEF alla crisi a livello globale, andando oltre gli specifici aspetti di intervento umanitario nei paesi indicati nel *Piano di risposta umanitaria globale* (Global HRP)⁶.

Dal *Fondo d'emergenza UNICEF*, finanziato tramite *Risorse Regolari* (donazioni non espressamente destinate a paesi o programmi specifici) l'UNICEF ha potuto stanziare immediatamente 8,2 milioni di dollari, per far fronte alle esigenze più impellenti e potenziare la risposta umanitaria, in attesa di donazioni e fondi specificamente finalizzati alla risposta per l'emergenza in atto.

Alla data del 20 marzo, l'UNICEF ha ricevuto fondi per 50 milioni di dollari, grazie a generose donazioni dal settore privato e a fondi stanziati da Giappone, Regno Unito, Stati Uniti d'America, dal *Fondo ONU per la risposta alle emergenze* (CERF), dalla Repubblica di Corea e dall'Australia.

Con la rapida diffusione della pandemia, l'UNICEF necessita più che mai fondi tempestivi e flessibili nell'utilizzo, che possano essere prontamente allocati dove risulti più necessario, in base all'evoluzione della situazione sul campo. La mancanza di fondi flessibili nell'utilizzo limiterà la capacità del sistema di risposta umanitaria di rispondere efficacemente ed in maniera efficiente alla grave emergenza in atto.

Uffici Regionali/ sedi centrali UNICEF	Fondi necessari per il 2020 (\$USA)
<i>Asia Orientale e Pacifico</i>	68.632.977
<i>Africa Orientale e Meridionale</i>	145.372.027
<i>Europa e Asia Centrale</i>	38.070.303
<i>America latina e Caraibi</i>	48.046.129
<i>Medioriente e Nord Africa</i>	92.400.333
<i>Asia Meridionale</i>	80.421.040
<i>Africa Occidentale e Centrale</i>	172.633.932
Coordinamento globale e supporto tecnico	6.000.000
Totale	651.576.741

Programmi	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	Totale fondi necessari per il 2020 (\$USA)
Comunicazione del rischio e coinvolgimento comunitario (RCCE)	10.102.118	18.738.304	6.290.710	5.649.338	18.409.683	17.938.745	28.084.109		104.510.889
Fornitura di scorte essenziali medicosanitarie e per l'acqua e l'igiene, migliorando prevenzione e controllo dei contagi (IPC)	25.210.787	33.149.238	14.784.155	12.509.248	31.098.306	13.865.213	60.442.560		184.048.720
Supporto per un accesso continuo ai servizi essenziali di assistenza medica per donne, bambini e comunità vulnerabili, inclusa la gestione di casi specifici	10.252.978	28.803.730	3.790.438	8.877.531	19.931.839	22.110.000	34.598.778		128.412.316
Accesso continuo ai servizi di istruzione, protezione dell'infanzia e contro le violenze di genere	17.929.170	33.203.081	10.693.000	11.298.675	18.326.256	16.458.030	26.132.900		126.711.942
Raccolta e analisi dei dati sugli effetti secondari per bambini e donne	2.937.924	17.028.501	1.869.500	2.017.621	910.403	1.999.505	1.790.000	1.000.000	28.115.530
Coordinamento a livello globale, supporto tecnico, costi operativi	2.200.000	14.449.173	642.500	7.693.717	3.723.846	8.049.547	21.585.585	5.000.000	63.144.368
Totale	68.632.977	145.372.027	38.070.303	48.046.129	92.400.333	80.421.040	172.633.932	6.000.000	651.576.741

¹ World Health Organization, 'Novel Coronavirus (COVID-19) Situation', WHO, Geneva, updated 20 March 2020 (2359 hours CET), accessed 21 March 2020.

² World Health Organization and United Nations Children's Fund, 'Joint Monitoring Programme', WHO and UNICEF, Geneva and New York (NY), accessed 21 March 2020.

³ United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 'COVID-19 Educational Disruption and Response', UNESCO, Paris, 2019, accessed 21 March 2020.

⁴ Joint Monitoring Programme.

⁵ World Health Organization, '2019 Novel Coronavirus (2019 nCoV): Strategic preparedness and response plan', WHO, Geneva, 3 February 2020, accessed 21 March 2020.

⁶ The Inter-Agency Standing Committee Global Humanitarian Response Plan copre i piani di risposta umanitaria nei paesi considerati, i piani di risposta per i rifugiati e i piani congiunti di risposta umanitaria, e rappresenta 400 milioni dei dollari previsti dell'Appello d'Emergenza dell'UNICEF.

www.unicef.it/coronavirus - cpp. 745.000

unicef  | per ogni bambino