



© UNICEF/NYHQ2014-1779/Kesner

12 dicembre 2014

## Appello UNICEF d'oltre 500 milioni di dollari per la risposta all'epidemia di Ebola in Africa Occidentale fino alla fine di giugno 2015, con un aumento di 300 milioni rispetto all'appello iniziale

### Quadro della situazione

La peggior epidemia della storia del virus Ebola continua a sconvolgere le comunità dell'Africa Occidentale. L'UNICEF stima che 9,8 milioni di bambini e adolescenti sotto i 20 anni vivono in Guinea, Sierra Leone e Liberia, paesi dove la trasmissione del virus è diffusa e intensa. Di questi, 2,9 milioni sono bambini sotto i 5 anni. L'UNICEF stima siano circa 10.000 i bambini che hanno perso uno o entrambi i genitori, o comunque le persone che si prendevano cura di loro, a causa del virus Ebola.

Il pericolo è che il virus si diffonda nei paesi limitrofi di Benin, Burkina Faso, Camerun, Repubblica Centrafricana, Costa d'Avorio, Gambia, Ghana, Guinea Bissau e Togo, paesi considerati a rischio. Inoltre, Nigeria e Senegal hanno già registrato focolai epidemici che sono stati estinti e risultano ora "Liberi dall'Ebola". In Mali, un totale di 8 casi di Ebola e 7 decessi sono stati registrati alla data del 30 novembre 2014.

La rapida diffusione dell'Ebola in Africa Occidentale è stata alimentata da sistemi sanitari deboli e da precarie condizioni igienico-sanitarie. In particolare, pratiche funerarie tradizionali non sicure per la sepoltura dei defunti e la mancanza di un rapido isolamento e assistenza delle persone contagiate hanno alimentato la rapida trasmissione del virus. Inoltre, la mancanza di sistemi di sorveglianza atti a monitorare e tracciare chi sia entrato in contatto con le persone infette - all'interno dei paesi o attraverso i confini nazionali - ha reso l'epidemia più difficile da controllare. Il fatto che il numero delle strutture sanitarie capaci di isolare e trattare i casi sia ancora insufficiente ha ulteriormente contribuito a una diffusa e persistente trasmissione del virus. L'Ebola è una malattia nuova per la regione dell'Africa occidentale e sconosciuta alle comunità colpite. Molti operatori sanitari locali che hanno risposto all'epidemia inizialmente sono intervenuti senza le conoscenze e le competenze necessarie, mettendo a rischio loro stessi e i pazienti.

I Governi nazionali, in collaborazione con le Nazioni Unite, le organizzazioni non governative nazionali e internazionali (Ong) stanno operando per rispondere e contenere l'epidemia di Ebola sin da marzo 2014. Ad Agosto 2014, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato l'epidemia di Ebola un' "Emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale". Al fine di rafforzare ulteriormente gli sforzi nazionali per fermare l'epidemia e fornire le cure alle popolazioni colpite, è stata istituita una *Missione Onu di Risposta all'Emergenza Ebola* (UNMEER). Allo scopo dare priorità agli interventi volti ad arrestare la trasmissione del virus, l'UNMEER ha assegnato la responsabilità dell'assistenza clinica e il monitoraggio del numero di pazienti affetti da Ebola all'Organizzazione Mondiale della Sanità e all'UNI-

## Emergenza Ebola

### Risposta in Africa Occidentale

unicef 

- ⇒ 18,7 milioni le persone a rischio nelle aree colpite dall'Ebola in Guinea, Liberia e Sierra Leone
- ⇒ 9,8 milioni i bambini e adolescenti sotto i 20 anni a rischio in Guinea, Liberia e Sierra Leone, inclusi 2,9 milioni di bambini sotto i 5 anni

### Aree prioritarie d'intervento dell'UNICEF

- Mobilitazione sociale e sensibilizzazione e informazione comunitaria
- Gestione dei casi di contagio, con attenzione particolare all'assistenza nelle comunità locali e alle misure di prevenzione e controllo delle infezioni
- Protezione dell'infanzia, incluso il sostegno psicosociale, la ricerca dei nuclei familiari separati e loro ricongiungimento, assistenza alternativa per i bambini separati dai genitori e non accompagnati
- Fornitura dell'equipaggiamento per la protezione personale ed altri aiuti per la risposta all'Ebola
- Accesso all'assistenza sanitaria, fornitura di farmaci essenziali e scorte mediche
- Nutrizione neonatale e infantile
- Accesso ad acqua sicura e promozione della pulizia regolare delle mani
- Proseguimento dell'istruzione attraverso metodi di apprendimento innovativi
- Fornitura di generi di prima necessità e soccorso
- Proseguimento dei fondamentali servizi di prevenzione e terapia dell'HIV
- Attività di preparazione e prevenzione per la risposta al virus Ebola nei paesi a rischio

CEF quella relativa al coinvolgimento delle comunità locali, incluso il sostegno ai *Centri Comunitari di Cura* e la mobilitazione sociale per il cambiamento dei comportamenti a rischio. Alla Federazione Internazionale della Croce Rossa è stata assegnata la responsabilità di assicurare pratiche funerarie sepolture sicure.

## Pianificazione e strategia di risposta dell'UNICEF

L'UNICEF ha sviluppato un *Piano strategico di risposta all'Ebola su scala regionale*, in linea con il complessivo piano integrato delle Agenzie ONU per la risposta all'epidemia Ebola denominato con l'acronimo **STEPP**, che ne riassume 5 obiettivi d'ampio spettro strategico: **Stop** all'epidemia, **Trattare** e assistere le persone contagiate, **Erogare** e assicurare i servizi di assistenza di base, **Preservare** la stabilità dei paesi e **Prevenire** epidemie nei paesi a rischio. Un ulteriore miglioramento della strategia di risposta e delle priorità di intervento dell'UNICEF ha avuto luogo dopo la creazione dell'UNMEER. **L'UNICEF ha 3 obiettivi fondamentali: primo, fermare l'epidemia con interventi a livello comunitario; secondo, preparare gli altri paesi nella risposta all'epidemia; terzo, contribuire al mantenimento o al ripristino di migliori sistemi di assistenza sanitaria primaria e degli altri servizi sociali nei paesi colpiti dall'epidemia.**

**Fino a giugno 2015, come partner fondamentale dell'UNMEER nella risposta all'Ebola, l'UNICEF ha tre obiettivi specifici: primo**, portare l'epidemia sotto controllo, contribuendo in modo significativo al conseguimento dell'obiettivo - comune alle varie agenzie e partner - del rapido isolamento del 100% dei casi e della sepoltura del 100% dei defunti attraverso pratiche sicure nei paesi colpiti. **Secondo**, prevenire il diffondersi dell'epidemia negli altri paesi a rischio, e - **terzo** - sostenere il rapido recupero e l'avvio della ristrutturazione e potenziamento del sistema sanitario nazionale e di altri servizi sociali. L'epidemia di Ebola ha posto sfide senza precedenti per tutte le agenzie, incluso l'UNICEF. Le strategie dovevano essere perfezionate e nuove soluzioni di sanità pubblica dovevano essere introdotte a livello comunitario

**I risultati chiave per fermare l'epidemia includono:** la formazione e mobilitazione di oltre 60.000 volontari comunitari; il miglioramento delle pratiche di sepoltura sicura dei defunti e il rapido isolamento dei casi di contagio; l'installazione di 300 *Centri Comunitari di Cura* (CCC) o di centri con funzioni analoghe - inclusi centri di transito, di osservazione e di strutture per il rapido isolamento - costruiti o messi in sicurezza, equipaggiati con staff medico come necessario; l'assistenza mediante servizi di protezione sociale ai 10.000 bambini i cui familiari - o chi si prendeva cura di loro - sono morti a causa dell'Ebola; stoccaggio in loco dell'equipaggiamento di protezione personale (PPE) e delle altre attrezzature fondamentali per la prevenzione e la risposta all'Ebola.

### Interventi fondamentali

- 1 **Nei paesi colpiti - Guinea, Liberia e Sierra Leone** - per fermare l'epidemia attraverso programmi integrati a livello comunitario, l'UNICEF sta contribuendo a:
  - **Affrontare i due maggiori veicoli di trasmissione**— le pratiche di sepoltura non sicure e la mancanza di un rapido isolamento e di assistenza - attraverso dei programmi diretti ai cambiamenti comportamentali.
    - ◇ L'UNICEF sta già coinvolgendo più di 50.000 volontari comunitari, leader religiosi locali, giovani ragazzi, insegnanti e altri membri rispettabili della società, con un programma di intervento che sarà intensificato.
    - ◇ Gli elementi chiave del programma prevedono lo svolgimento di campagne di comunicazione di massa sui media, di sensibilizzazione porta a porta, di mobilitazione sociale attraverso organizzazioni a base comunitaria e leader comunitari, la negoziazione con le comunità colpite sulle modalità attraverso le quali le squadre di intervento lavoreranno con loro.
  - **Sostegno all'installazione di 300 Centri Comunitari di Cura** nelle aree rurali per permettere un rapido isolamento e assistenza di base per i pazienti colpiti dall'Ebola
    - ◇ I *Centri Comunitari di Cura* sono unità con 8-10 posti letto equipaggiati per fornire le più alte misure possibili di prevenzione e di controllo delle infezioni. I pazienti con l'Ebola sono posti in isolamento, diagnosticati e assistiti in un ambiente sicuro e protetto.
    - ◇ Protezione personale per le famiglie e lo staff medico sono fornite dai centri, che fungono da punti di riferimento per consentire pratiche sicure di sepoltura e per l'organizzazione di attività di sensibilizzazione tra le comunità per accrescerne la consapevolezza. I *Centri Comunitari di Cura* forniscono anche supporto terapeutico nutrizionale ai pazienti e ai sopravvissuti alla malattia.
    - ◇ Entro la fine di dicembre, l'UNICEF avrà sostenuto la costruzione e l'equipaggiamento con personale di circa 80 *Centri Comunitari di Cura* nelle comunità colpite.
  - **Integrare nella risposta servizi di protezione sociale per i bambini**, incluso il sostegno psicosociale ai pazienti bambini; la ricerca di contatti per o dei bambini che hanno perso uno o entrambi i genitori o chi si prendeva cura di loro; il supporto per la ricerca della famiglie separate e al relativo ricongiungimento; cure alternative e assistenza.
  - **Fornitura costante di beni e prodotti essenziali.** Entro la fine di dicembre, l'UNICEF avrà realizzato la più grande risposta in termini logistici e di fornitura di beni mai effettuata in un'emergenza—oltre 4.000 tonnellate di materiali di equipaggiamento per la protezione personale (PPE) e altri aiuti correlati alla risposta all'Ebola, inclusi kit di prodotti dome-

stici per l'igiene e la pulizia regolare delle mani.

- **Miglioramento delle capacità di personale a livello locale** di rispondere rapidamente a nuove epidemie ed estendere la risposta in aree ad alta trasmissione del virus.

2. **Preparazione a possibili epidemie nei paesi a rischio** (Benin, Burkina Faso, Camerun, Repubblica Centrafricana, Costa d'Avorio, Gambia, Ghana, Guinea Bissau, Mali\*, Nigeria, Senegal e Togo). L'UNICEF sta:

- Cooperando con i governi nazionali e i partner per approntare politiche di risposta adeguate e per fornire assistenza tecnica per sviluppare piani integrati di preparazione all'emergenza, che includano:
  - ◇ Campagne di mobilitazione sociale nelle comunità locali per prepararle alla risposta, incluse attività di sensibilizzazione porta a porta per migliorare la comprensione dell'Ebola, dare risposta a voci incontrollate, fornire chiarimenti su informazioni non corrette e creare fiducia nei servizi sanitari.
  - ◇ Rafforzare i sistemi di risposta rapida ad iniziali casi di Ebola, supportando i programmi nazionali per stabilire protocolli di sorveglianza, di rilevazione e gestione dei casi di contagio, di ricostruzione dei contatti con le persone colpite dal virus, per la fornitura di altri servizi sociali essenziali.
  - ◇ Fornitura di aiuti e attrezzature essenziali.

\* Il Mali sta al momento registrando casi epidemici

3. **Assicurare e migliorare l'assistenza sanitaria di base e altri servizi essenziali:**

La risposta all'emergenza sta già fornendo attività strategiche per i programmi di recupero come: la promozione di comportamenti e pratiche più sicure; il forte coinvolgimento dei leader comunitari, dei volontari e delle organizzazioni a base comunitaria; la formazione sulla prevenzione e il controllo delle infezioni; servizi di cura e assistenza decentrati; la promozione della fiducia nelle istituzioni; migliori servizi idrici e igienico-sanitari, con un sostegno su larga scala per la fornitura di aiuti e al sistema logistico, che possono costituire una piattaforma per un migliore ripristino e potenziamento dei servizi di assistenza e ricostruzione. In questo contesto, l'UNICEF:

- ◇ Sostiene il mantenimento dei servizi sanitari e nutrizionali di base durante l'epidemia.
- ◇ Opera per mantenere e adattare altri servizi sociali essenziali durante le epidemie di Ebola, inclusi i servizi di supporto nutrizionale, contro l'HIV, per l'acqua potabile, i servizi igienico-sanitari, servizi di protezione e assistenza sociale per le famiglie colpite.
- ◇ Sostiene l'istruzione in emergenza attraverso programmi radio e opera per rafforzare il ritorno responsabile e in sicurezza alle scuole - nel momento in cui verrà deciso di riaprirle - mediante la formazione degli insegnanti e la fornitura di servizi per la pulizia delle mani, di strumenti di monitoraggio, forniture scolastiche per sostenere il ritorno a scuola, il sostegno a sistemi di collegamento tra le scuole e i servizi sanitari.
- ◇ Opera per la fornitura di aiuti sanitari e nutrizionali essenziali inclusi farmaci, vaccini, prodotti e attrezzature per la prevenzione e il controllo delle infezioni.
- ◇ Sostiene le campagne di vaccinazioni, il trattamento contro la malaria e la formazione di operatori sanitari comunitari.
- ◇ Aumentando il coinvolgimento delle comunità locali nella risposta all'Ebola, assiste i governi e i partner per prepararli alla fase di rapido recupero e potenziamento dell'assistenza sanitaria e dei servizi sociali, in modo che risultino pronti e reattivi, anche grazie a piani di ripristino di centri sanitari locali sostenibili.

## La risposta dell'UNICEF in Guinea, Liberia, Sierra Leone

### GUINEA:

La Guinea è stata il primo paese a registrare un'epidemia di Ebola nell'Africa Occidentale, con il primo caso rilevato a marzo 2014. L'UNICEF ha operato a stretto contatto con il governo, le altre agenzie delle Nazioni Unite, le organizzazioni non governative e la società civile per contenere l'epidemia e affrontare la molteplicità di effetti correlati all'epidemia sulle comunità.

L'UNICEF sostiene le campagne di comunicazione e sensibilizzazione in luoghi pubblici quali scuole, nei mercati, stazioni degli autobus, moschee e chiese. In tutta la Guinea, 1.300 leader religiosi locali e più di 528.000 famiglie - o 3,2 milioni di persone - sono state raggiunte con attività di comunicazione interpersonale in 188 villaggi e città delle aree colpite. La distribuzione di sapone e cloro per il lavaggio delle mani e la depurazione dell'acqua ha avuto luogo su larga scala.

GUINEA - Interventi e fondi necessari	
Informazione e mobilitazione sociale	15.307.000
Nutrizione	5.100.000
Sanità (inclusi costi per i <i>Centri Comunitari di Cura</i> e i programmi per HIV/AIDS)	35.233.000
Acqua e Igiene	15.639.000
Protezione dell'Infanzia	3.620.000
Istruzione	8.869.000
Interventi intersettoriali	9.746.000
<b>TOTALE</b>	<b>93.514.000</b>

Gli interventi fondamentali di risposta all'epidemia in Guinea includono: la creazione di 2.500 *Comitati Comunitari di Controllo* per la sensibilizzazione nei villaggi (consapevolezza e cambiamento di comportamenti e abitudini); attività di controllo della malattia; l'invio dei pazienti presso i servizi sanitari richiesti; il sostegno psicosociale; le pratiche sicure di sepoltura; l'installazione di 40 *Centri Comunitari di Cura* (CCC); l'erogazione di servizi vicino alle comunità colpite, fondamentale per controllare l'avanzamento della malattia; servizi di protezione dell'infanzia e sussidi in denaro ad almeno 1.500 famiglie che hanno preso in affido i bambini rimasti orfani dei loro genitori o senza chi si prendeva cura di loro a causa dell'Ebola. In oltre, l'UNICEF sostiene gli interventi nutrizionali in tutti i centri di assistenza per l'Ebola; la fornitura capillare di kit per l'igiene personale per le famiglie delle aree colpite; il sostegno alle scuole con fornitura di kit per l'igiene delle mani e l'apprendimento a distanza. In generale, vi sarà un'attenzione particolare e sostegno per le comunità della regione di Forest, quelle vicino al confine con il Mali e i paesi circostanti, e per la capitale Conakry.

## LIBERIA:

Anche se il numero delle nuove infezioni è diminuito, fino a poco tempo fa la Liberia aveva registrato il numero più alto di casi di Ebola rispetto a tutti gli altri paesi, e l'epidemia sta minacciando di vanificare i progressi e i risultati che il paese aveva conseguito dal dopoguerra. Prima dell'epidemia, la Liberia aveva ridotto il tasso di mortalità infantile sotto i 5 anni di circa il 70% rispetto al 1990; un declino ora sotto minaccia. Poiché l'epidemia di Ebola in Liberia è più matura rispetto agli altri paesi, gli effetti sono più chiari che negli altri paesi colpiti. Il già fragile sistema sanitario è stato messo a forte pressione e risulta non solo non in grado di fornire le cure specifiche per l'Ebola, ma anche l'assistenza sanitaria di base di routine. Di conseguenza, i tassi di copertura vaccinale e di assistenza qualificata al parto sono diminuiti drammaticamente. La portata della crisi in termini di misure di assistenza, per la quale migliaia di bambini hanno perso i loro genitori o chi si prendeva cura di loro a causa dell'Ebola sta diventando chiara, assieme al potenziale impatto della sicurezza alimentare e nutrizionale. Infine, con il calo dei decessi c'è il rischio di un calo dell'attenzione alle misure di prevenzione e della ripresa della malattia a livello comunitario.

LIBERIA - Interventi e fondi necessari	
Informazione e mobilitazione sociale	20.915.145
Nutrizione	9.941.666
Sanità (inclusi costi per i <i>Centri Comunitari di Cura</i> e i programmi per HIV/AIDS)	65.566.720
Acqua e Igiene	42.016.800
Protezione dell'Infanzia	11.332.525
Istruzione	13.455.693
Interventi intersettoriali	23.843.189
<b>TOTALE</b>	<b>187.071.685</b>

L'UNICEF sta svolgendo un ruolo guida nella complessiva risposta all'epidemia, con interventi che prevedono l'installazione di 60 *Centri Comunitari di Cura* (tra cui 7 aperti all'inizio di dicembre e 15 previsti entro la fine dell'anno), strutture per il rapido isolamento e la cura (per gli interventi urgenti di risposta all'epidemia secondo le necessità), l'installazione di servizi idrici e igienico-sanitari nei *Centri Comunitari di Cura* (CCC) e nelle *Unità di Trattamento dell'Ebola* (ETUs), per potenziare le misure di prevenzione e il controllo delle infezioni; l'intensificazione delle campagne di comunicazione e di sensibilizzazione all'interno delle comunità attraverso attività di mobilitazione sociale (7.300 gli operatori sociali attivi e 16.300 previsti per la mobilitazione sociale); fornitura di aiuti essenziali e in alcuni casi salvavita (per sanità, acqua e igiene, nutrizione); sostegno psicosociale, ricerca delle famiglie separate, ricongiungimento e reinserimento sociale dei bambini e delle famiglie colpite dall'Ebola (10 centri di assistenza temporanei aperti a metà novembre, con 1.501 bambini delle 10 contee maggiormente colpite che ne hanno ricevuto sostegno). Nell'ambito del settore nutrizionale, l'UNICEF sta fornendo linee guida programmatiche su: 1) assistenza e supporto nutrizionale nei centri di trattamento per pazienti colpiti dall'Ebola, 2) alimentazione ai neonati e ai bambini piccoli colpiti (contagiati, orfani o abbandonati), 3) Individuazione e trattamento dei bambini gravemente malnutriti utilizzando un protocollo modificato e adeguato all'esigenza del non-contatto con i pazienti contagiati. Inoltre l'UNICEF sta fornendo sostegno ai servizi sanitari di base e potenzierà i servizi di prevenzione e di controllo delle infezioni, di formazione, la fornitura di aiuti essenziali e supporto per assicurare una rapida riapertura di tutti i centri sanitari locali. Con l'anno scolastico attualmente sospeso, l'UNICEF sta sostenendo approcci alternativi per l'istruzione, inclusi programmi di istruzione via radio, mentre allo stesso tempo sta lavorando con i partner per definire protocolli che permettano la riapertura delle scuole. Poiché il tasso delle nuove infezioni appare stabilizzato, la Liberia potrebbe essere il primo dei tre paesi ad avviare e affrontare le esigenze connesse all'iniziale fase di recupero, con un'opportunità di ripristinare i centri sanitari locali e altri servizi sociali potenziandoli.

## SIERRA LEONE:

Nonostante il potenziamento della risposta all'emergenza per contenere la diffusione del virus Ebola in Sierra Leone, la situazione continua a peggiorare. Dall'inizio di dicembre, sono oltre 7.300 i casi confermati e il tasso di trasmissione del virus rimane alto e diffuso. Il paese ha superato la Liberia per numero assoluto di casi registrati. La crisi sta avendo gravi conseguenze sul già fragile sistema sanitario del paese; prima dell'epidemia, c'era solo un medico ogni 33.000 persone e la Sierra Leone aveva il più alto tasso di mortalità sotto i cinque anni nel mondo. Con la riduzione dell'accesso a servizi regolari di vaccinazione, di cura delle malattie infantili - inclusa la malnutrizione - di assistenza neonatale, di assistenza sicura al parto, la situazione sta ulteriormente peggiorando.



In collaborazione con il governo, le agenzie delle Nazioni Unite e le Organizzazioni non governative, l'UNICEF sta rispondendo all'epidemia con una serie di interventi. L'UNICEF sta guidando il sostegno al governo per l'installazione e il funzionamento dei *Centri Comunitari di Cura*. Sono operativi 15 *Centri Comunitari di Cura* sostenuti dall'UNICEF ed è prevista l'apertura di un totale di 40 centri entro Dicembre 2014.

Nelle aree più a rischio, l'UNICEF sta intensificando la mobilitazione sociale, che include annunci strada per strada, anche attraverso l'utilizzo di moto per gli spostamenti, ponendo l'attenzione nelle visite a domicilio sulle informazioni relative a pratiche di sepoltura sicure dei defunti, il rapido isolamento/rinvio ai servizi di cura e all'assistenza a domicilio. Programmi radio continuano ad essere trasmessi settimanalmente da più di 65 stazioni radio. Come parte della Mobilitazione Sociale, l'UNICEF assiste il coordinamento e il supporto tecnico per la formazione ai leader religiosi. È prevista la formazione e il coinvolgimento di oltre 12.000 leader religiosi in 2.400 moschee e 1.600 chiese di tutto il paese. Dalla metà di Ottobre, più di 1,5 milioni utenti delle tre

maggiori reti di telefonia mobile sono stati contattati con messaggi SMS su scala nazionale. Più di 40.000 volontari comunitari sono stati mobilitati e più dell'80% dei nuclei familiari sono stati visitati in tutto il paese. Nel prossimo futuro la tecnologia mobile sarà anche utilizzata per monitorare le attività di mobilitazione sociale. Indagini sui livelli di conoscenza, l'attitudine e i comportamenti adottati ha mostrato un incremento della generale conoscenza dell'Ebola, un calo dei pregiudizi e dello stigma verso i sopravvissuti al virus Ebola. L'obiettivo è ora tradurre le conoscenze acquisite in cambiamenti comportamentali.

L'UNICEF sta inoltre sostenendo il governo nella costruzione/installazione di servizi igienico-sanitari nelle Unità di Trattamento dell'Ebola, nei centri di accoglienza e smistamento e nei *Centri Comunitari di Cura*. L'UNICEF sta anche fornendo alimenti nutrizionali terapeutici—alimenti terapeutici pronti per l'uso (RUFT), latte per neonati e bambini piccoli (RUIF), Latte UHT e biscotti ad alto valore proteico (BP-100) - ai pazienti assistiti nelle strutture di assistenza per l'Ebola, alle comunità e alle famiglie in quarantena, nei centri di accoglienza provvisori per i bambini. Per proteggere gli operatori sanitari, l'UNICEF provvede sia alla formazione che all'equipaggiamento di protezione personale, forniti allo staff sanitario di tutti i 1.200 centri sanitari locali del paese.

Sebbene la vastità della crisi sia senza precedenti, le esigenze specifiche dei bambini non possono essere sottovalutate, specialmente di quelli contagiati, che hanno perso uno o entrambi i genitori o che sono separati dalle famiglie. Lo stigma rimane ancora alto tra i bambini. I programmi di protezione stanno provvedendo al sostegno psicosociale, alla ricerca delle famiglie e a loro ricongiungimento, alla distribuzione di generi di primo soccorso ai bambini e alle famiglie affetti da Ebola. Sostegno psicosociale viene fornito anche ai sopravvissuti dall'Ebola, per reinserirli nelle comunità. Ad oggi, 1.200 kit con materiali per la ricerca e il ricongiungimento delle famiglie sono stati forniti dall'UNICEF, 973 dei quali per bambini colpiti.

Mentre le scuole rimangono chiuse, l'UNICEF e il Ministero dell'Istruzione e i partner stanno operando per assicurare un'istruzione ininterrotta per bambini mediante lezioni di un'ora trasmesse quotidianamente dalle stazioni radio nazionali e locali, attraverso moduli di auto-apprendimento, nonché mediante lo sviluppo di un protocollo e di piani per la riapertura in sicurezza delle scuole quando lo si terrà appropriato. Circa 81.000 radio risultano urgentemente necessarie, 1.200 insegnanti stanno venendo formati sulle tecniche di sostegno psicosociale, sulla prevenzione dell'ebola su un ambiente di apprendimento sicuro e protetto. Prima dello scoppio dell'epidemia, l'UNICEF aveva attivi programmi di supporto dei centri sanitari locali che cercherà di ripristinare e potenziare quanto prima possibile.

## MALI

Il Mali ha registrato il primo caso confermato di Ebola a Kayes il 23 ottobre 2014. Un totale di 8 casi e 7 decessi sono stati registrati alla data del 30 novembre 2014, inclusi 6 casi confermati e uno probabile nella capitale Bamako. Un totale di 303 persone entrate in contatto con casi di Ebola (delle 338 individuate) sono attualmente seguite a Bamako.

Dall'inizio della crisi regionale nel marzo 2014, l'UNICEF sta sostenendo il Ministero della Salute nella prevenzione e la predisposizione di piani di risposta all'Ebola. Nel quadro del piano di emergenza nazionale, la risposta dell'UNICEF pone l'attenzione sulle campagne di comunicazione di massa e di mobilitazione sociale per la prevenzione e il rilevamento di casi a livello comunitario, la fornitura di acqua e servizi igienico-sanitari, la fornitura di aiuti essenziali e il sostegno alle strutture di cura e assistenza

## COSTA D'AVORIO

Data la vicinanza della Costa d'Avorio ai paesi limitrofi che hanno un'elevata incidenza della trasmissione del virus Ebola, la

SIERRA LEONE - Interventi e fondi necessari	
Informazione e mobilitazione sociale	8.925.000
<i>Centri Comunitari di Cura</i>	32.635.774
Nutrizione	15.362.117
Sanità	58.749.226
Acqua e Igiene	13.694.825
Protezione dell'Infanzia	8.448.243
Istruzione	13.222.765
HIV/AIDS	1.333.600
Interventi intersettoriali	12.283.000
<b>TOTALE</b>	<b>177.826.914</b>

Costa d'Avorio riceverà sostegno e un'attenzione particolare per migliorare la predisposizione di piani di prevenzione e risposta

## Obiettivi complessivi UNICEF per una pronta risposta all'Ebola nei tre paesi colpiti per un unico risultato

Piano di risposta regionale Ebola in Africa Occidentale 16 Settembre 2014 - 30 giugno 2015	Guinea	Sierra Leone	Liberia
	Obiettivi/ indicatori	Obiettivi/ indicatori	Obiettivi/ indicatori
<b>COMUNICAZIONE PER LO SVILUPPO: informazione e mobilitazione sociale</b>			
Percentuale di distretti, contee o villaggi in cui squadre di intervento per la mobilitazione sociale riportano settimanalmente dati	100% di 2.500	100% di 12 Distretti	100% di 15 Contee
Percentuale dei villaggi, distretti, contee con un elenco definito di leader religiosi comunitari (sacerdoti, imam, pastori, leader tribali) o di gruppi comunitari che promuovono pratiche sicure per le sepolture, secondo le linee guida standard.	100% di 2.500 a livello locale	100% di 12 Distretti	100% di 15 Contee
Percentuale di prefetture, comuni, distretti che hanno registrato almeno un incidente di sicurezza o altre forme di rifiuto di cooperare nel corso delle ultime settimane	100% di 33 prefetture riportano dati registrati	100% di 149 comuni riportano dati registrati	100% di 68 distretti riportano dati registrati
Percentuale dei pazienti che si recano nei <i>Centri di Cura Comunitari</i> per l'Ebola entro le 48 ore dai primi sintomi che potrebbero essere di Ebola	100% dei nuovi casi	100% dei nuovi casi	100% dei nuovi casi
<b>SANITA'</b>			
Percentuale dei pazienti accolti nei <i>Centri Comunitari di Cura</i> che sono stati testati per l'infezione da Ebola, il cui risultato è disponibile entro le 36 ore	100% dei pazienti	100% dei pazienti	100% dei pazienti
<b>Centri Comunitari di Cura</b>			
Percentuale dei <i>Centri di Comunitari di Cura</i> operativi rispetto agli obiettivi stabiliti	100% di 40 programmati	100% dei 200 programmati	100% dei 60 programmati
Percentuale dei <i>Centri Comunitari di Cura</i> allestiti dopo un processo di dialogo comunitario, in base alle procedure operative standard o delle norme stabilite nel paese	100% di 40 programmati	100% dei 200 programmati	100% dei 60 programmati
Bambini tra 6 mesi e 5 anni monitorati per la malnutrizione acuta grave e inseriti in programmi di cura	7.250	18.000	4.000
<b>ACQUA E SERVIZI IGIENICO-SANITARI</b>			
Percentuale di tutti i centri comunitari e di transito per il trattamento dell'Ebola forniti di servizi idrici e igienico-sanitari	100% dei 40 programmati	100% dei 200 programmati	100% dei 60 programmati
<b>PROTEZIONE DELL'INFANZIA</b>			
Percentuale dei bambini affetti da Ebola assistiti con cure e supporto, incluso il sostegno psicosociale	100% dei bambini colpiti	100% dei bambini colpiti	100% dei bambini colpiti
Percentuale dei bambini che hanno perso uno o entrambi i genitori o chi si prendeva cura di loro - o che ne sono stati separati - ricongiunti con i loro familiari o assistiti con cure alternative adeguate	100% dei bambini colpiti	100% dei bambini colpiti	100% dei bambini colpiti

In coerenza con gli obiettivi e gli indicatori monitorati dall'UNMEER, gli indicatori sopra menzionati rappresentano il contributo specifico dell'UNICEF. Inoltre, gli uffici nazionali dell'UNICEF nei paesi colpiti continueranno a monitorare obiettivi e indicatori relativi agli specifici programmi nazionali di interventi.

## Coordinamento e supporto Globale e Regionale

La risposta all'Ebola è una priorità fondamentale dell'UNICEF, che richiede una mobilitazione dell'organizzazione a livello globale e regionale, per fornire sostegno coordinato agli Uffici nazionali dell'UNICEF presenti sul campo. Tale supporto include: assistenza tecnica per i programmi e le operazioni di interventi; elaborazione di documenti e linee guida globali (in coordinamento con WHO e altri partner); mobilitazione di risorse (aiuti, raccolta fondi e risorse umane); sostegno alla comunicazione e all'advocacy; monitoraggio e valutazione, documentazione e ricerca operativa; verifica dell'efficacia e supervisione delle attività di risposta.

## Fondi necessari

L'UNICEF ha lanciato un appello per oltre 507 milioni di dollari, per rispondere ai bisogni delle donne e dei bambini colpiti dalle crisi di Ebola nell'Africa Occidentale. La richiesta di fondi è aumentata dai circa 300 milioni di dollari rispetto all'appello iniziale lanciato a settembre 2014, e riflette l'estensione dell'appello fino a giugno 2015. I fondi aggiuntivi comprendono circa 135 milioni di dollari per gli interventi in corso di risposta all'epidemia, circa 30 milioni di dollari per la predisposizione di piani di prevenzione e pronta risposta all'emergenza e 135 milioni di dollari per interventi di pronto e rapido ripristino dei servizi di sanità e di altri settori sociali.

Paesi Colpiti	Appello iniziale	Appello rivisto	Fondi disponibili	Fondi mancanti	Percentuale finanziata
Sierra Leone	60.997.753	177.826.914	53.489.782	124.337.132	30 %
Liberia	64.765.902	187.071.685	33.016.647	154.055.038	18 %
Guinea	55.130.866	93.514.000	24.221.586	66.498.414	27 %
<b>Totale parziale</b>	<b>180.894.521</b>	<b>458.412.599</b>	<b>110.728.015</b>	<b>347.684.584</b>	<b>23 %</b>
<b>Paesi a rischio</b>					
Benin	226.800	350.000	302.000	48.000	86 %
Burkina Faso	226.800	1.000.000	316.000	684.000	32 %
Camerun		1.313.000	0	1.313.000	0 %
Repubblica Centrafricana		782.000	0	782.000	0 %
Costa d'Avorio	567.000	13.000.000	380.400	12.619.600	3 %
RD Congo		3.320.000	1.248.050		0 %
Gambia		776.000	340.000	436.000	44 %
Ghana	226.000	900.000	672.812	227.188	75 %
Guinea Bissau	476.280	1.650.000	1227.999	422.001	74 %
Mali	567.000	8.575.000	1.492.057	7.082.943	17 %
Mauritania		100.000	50.000	50.000	50 %
Nigeria	7.030.800	3.000.000	592.505	2.407.495	20 %
Senegal	1.134.000	1.000.000	716.000	284.000	72 %
Togo		434.000	100.000	334.000	23 %
Predisposizione della risposta a livello regionale*		3.528.000		3.528.000	0 %
<b>Totale parziale</b>	<b>10.455.480</b>	<b>39.728.000</b>	<b>7.437.824</b>	<b>32.290.176</b>	<b>19 %</b>
<b>Uffici Regionali</b>					
Ufficio Regionale UNICEF per l'Africa Occidentale e Centrale (WCARO)	8.781.287	5.500.700	3.750.639	1.750.061	68 %
Uffici UNICEF centrali per risposta globale (EMOPS), fornitura logistica e aiuti (Supply Division), distacco personale (DHR), sviluppo programmi (PD)		3.798.590	3.798.590		100%
<b>Totale parziale</b>		<b>9.299.290</b>	<b>7.549.229</b>		
<b>TOTALE</b>	<b>200.131.288</b>	<b>507.439.889</b>	<b>125.715.069</b>	<b>381.724.820</b>	<b>24 %</b>

\* la predisposizione della risposta a livello regionale comprende gli aiuti per altri uffici sul campo non inclusi nella mappa rivista dal WHO, che comprendono: Capo Verde (308.000) Ciad (70.000), Congo (750.000) Guinea Equatoriale (1.700.000), Gabon (200.000), Niger (500.000)