الأمم المتحدة

A/69/759

الجمعية العامة

Distr.: General
10 February 2015
Arabic
Original: English

الجمعية العامة
الدورة التاسعة والستون
البند ١٢٤ من جدول الأعمال
الصحة العالمية والسياسة الخارجية

# رسالة مؤرخة ١٠ شباط/فبراير ٢٠١٥ موجهة من الأمين العام إلى رئيس الجمعية العامة

١ - تتناول هذه الرسالة الأعمال التي تضطلع بها الأمم المتحدة في إطار التصدي لتفشي فيروس إيبولا في غرب أفريقيا وتغطي التطورات المسجلة في الفترة الممتدة من ١ كانون الثاني/يناير إلى ١ شباط/فبراير ٢٠١٥، وهو تاريخ مرور ١٢٠ يوما على إنشاء بعثة الأمم المتحدة للتصدي العاجل لفيروس إيبولا. وتسجل ما اضطلع به مبعوثي الخاص المعني بفيروس إيبولا وما قامت به البعثة من أنشطة، وتعرض ما أحرز من تقدم في التصدي لإيبولا عملا بقرار الجمعية العامة ١/٦٩ منذ آخر عرض قدمته في هذا الصدد في ١٢ كانون الثاني/يناير ٢٠١٥ (A/69/720).

## الوضع الراهن لتفشي فيروس إيبولا

٢ - حتى ١ شباط/فبراير ٢٠١٥، أُبلغ عما مجموعه ٢٢ ٤٩٥ حالة ما بين مؤكدة ومحتملة ومشتبه بها في أربعة بلدان متضررة (سيراليون وغينيا وليبريا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية) وفي خمسة بلدان متضررة في وقت سابق (إسبانيا والسنغال ونيجيريا ومالي والولايات المتحدة الأمريكية). وهلك بسبب إيبولا ٨ ٩٨١ شخصا حتى الفترة المشمولة بالتقرير.

٣ - وشهد شهر كانون الثاني/يناير تدنيا كبيرا عموما في عدد حالات الإصابة الجديدة بفيروس إيبولا في البلدان الثلاثة الأشد تضررا. وإذا كان الاتجاه العام في ذلك الشهر

120215 110215 15-01572 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

مشجعا، فإن عدد الإصابات الأسبوعية بفيروس إيبولا زاد في جميع البلدان الثلاثة لأول مرة في عام ٢٠١٥ إذ أُبلغ عن ١٢٤ حالة مؤكدة جديدة في الأسبوع المنتهي في ١ شباط/فبراير، منها ٣٩ حالة في غينيا و ٥ حالات في ليبريا و ٨٠ حالة في سيراليون. وهذا يدل على أن الانتكاسات يمكن أن تحدث بسرعة بعد مكاسب ظاهرة، ما يؤكد ضرورة التحلي باستمرار باليقظة لكفالة عدم تراجع هذا الاتجاه التنازلي الواعد والاستمرار فيه، لا سيما خلال موسم الأمطار الوشيك. فالأمطار قد تزيد الصعوبات التي تواجهها جهود التصدي للفيروس إذ تساهم في زيادة انتشار حالات الملاريا، التي يمكن اعتبارها خطأ حالات مشتبها بإصابتها بالفيروس، وقد تعيق إلى حد كبير الوصول إلى المجتمعات المحلية المتضررة في المقاطعات النائية. وهذه العوامل تزيد إلحاح الحاجة إلى السيطرة بسرعة على هذا الوباء قبل حلول موسم الأمطار.

٤ - وبعد أن كان عدد الحالات المؤكدة يتذبذب حول ما متوسطه ١٠٦ حالات في الأسبوع منذ شهر أيلول/سبتمبر، شوهد اتجاه تنازلي كبير على الصعيد الوطني في غينيا في شهر كانون الثاني/يناير؛ إذ أُبلغ عن ٣٩ حالة مؤكدة في الأسبوع المنتهي في ١ شباط/فبراير مقابل ١٠٢ حالة في الأسبوع المنتهي في ١ كانون الثاني/يناير. وخلال شهر كانون الثاني/يناير، تحول مركز تفشي الوباء من غينيا الغابية إلى غينيا السفلى، المجاورة لكوناكري، التي أبلغت عما مجموعه ٢٢ حالة في الأسبوع السابق ليوم ١ شباط/فبراير. وهناك ٨ محافظات من أصل ٣٤ محافظة في غينيا لم تبلغ عن أي حالة حتى الآن، وهناك ١٢ محافظة متضررة في السابق لم توثق حالات منذ ما لا يقل عن ٢١ يوما وثمة أربع محافظات لم تبلغ عن أي حالة منذ أكثر من ١٠٠ يوم، في حين توجد ١٠ محافظات أبلغت عن حالة واحدة على الأقل خلال الأسابيع الثلاثة الماضية، بما في ذلك أول حالة مؤكدة في محافظة مالي. وفي ١ شباط/فبراير، سجلت غينيا ٩٧٥ ٢ حالة إصابة و ٩٤٤ ١ حالة وفاة في المجموع.

٥ - وفي ليبريا، يتناقص عدد حالات الإصابة بالفيروس منذ منتصف تشرين الثاني/نوفمبر. وقد أبلغ عن خمس حالات مؤكدة في الأسبوع السابق ليوم ١ شباط/فبراير، مقابل أربع حالات في الأسبوع السابق له، ما يتناقض والانتشار السريع للمرض في منتصف أيلول/سبتمبر حينما كان عدد الحالات المسجلة يتجاوز ٣٥٠ حالة في الأسبوع. وفي كانون الثاني/يناير، سجل في المتوسط أقل من حالة مؤكدة واحدة في اليوم. ولا تزال مقاطعة مونتسيرادو التي توجد فيها العاصمة مونروفيا هي المنطقة الأكثر تضررا بفيروس إيبولا، إذ سجلت بها جميع الحالات المؤكدة الخمس المبلغ عنها في الأسبوع الأخير من شهر كانون الثاني/يناير. وأبلغ أيضا عن حالات إصابة جديدة في مقاطعة غراند كيب ماونت خلال

الفترة المشمولة بالتقرير. و لم تبلغ ١٢ مقاطعة أخرى عن أي حالة حتى الآن في عام ٢٠١٥. وفي ١ شباط/فبراير، بلغ المجموع التراكمي الذي أبلغت عنه ليبريا ٧٤٥ ٨ حالة إصابة و ٧٤٦ ٣ حالة وفاة.

٦ - ولا تزال سيراليون تسجل أعلى عدد من الإصابات في البلدان الثلاثة المتضررة، إذ سجلت ٦٥ حالة جديدة في الأسبوع المنتهي في ٢٥ كانون الثاني/يناير و ٨٠ حالة في الأسبوع المنتهي في ١ شباط/فبراير. وأبلغ ٩ من أصل ١٤ مقاطعة في سيراليون عن حالة واحدة جديدة على الأقل خلال الفترة المشمولة بالتقرير. وباستثناء الزيادة التي سجلت في الأسبوع الأخير من شهر كانون الثاني/يناير، استمر تدني عدد الحالات الجديدة عموما في الأسابيع الأخيرة، بالمقارنة إلى ١١٧ حالة بلغ عنها في الأسبوع المنتهي في ١٨ كانون الثاني/ يناير. وسجل العدد الأكبر من الإصابات في المقاطعة الغربية لبورت لوكو والعاصمة، فريتاون. كما أبلغت مقاطعتا كينيما وكوانادوغو عن حالات إصابة. وهناك علامات تدل على أن تفشي الوباء قد تباطأ في سيراليون. غير أنه سوف تكون هناك حاجة إلى مواصلة بذل الجهود لزيادة إنقاص عدد الحالات الجديدة المسجلة في الأسبوع. وفي ١ شباط/فبراير، أبلغت سيراليون عن ٧٤٠ ١٠ حالة مؤكدة وعن ٢٧٦ ٣ حالة وفاة.

٧ - وأُعلنت مالي رسميا خالية من فيروس إيبولا في ١٨ كانون الثاني/يناير بعد مرور ٤٢ يوما دون تسجيل حالة جديدة. والنجاح في احتواء الوباء يرجع إلى حد كبير إلى الجهود المبكرة والحثيثة التي بذلتها الحكومة في مجالي الوقاية والتأهب، وتحركها في الوقت المناسب عند الإبلاغ عن الحالات، وإلى الدعم التقني والمالي الاستباقي الذي يقدمه العديد من الشركاء الدوليين. وقامت بعثة الأمم المتحدة للتصدي العاجل لفيروس إيبولا ومنظمة الصحة العالمية بأدوار تنسيقية هامة. وفي حين ما زالت هناك حاجة إلى التحلي باليقظة لدرء انتقال العدوى مجددا يدل النجاح في التصدي لإيبولا في مالي على أهمية التأهب في جميع البلدان.

٨ - وما زال العاملون في مجال الرعاية الصحية معرضين بشدة لخطر العدوى، إذ أبلغ حتى الآن عن ٨٢٢ حالة عدوى مؤكدة و ٤٨٨ حالة وفاة لدى العاملين في مجال الرعاية الصحية في جميع ربوع سيراليون وغينيا وليبريا.

التقدم المحرز حاليا على صعيد الإطار التنفيذي لوقف تفشي فيروس إيبولا

تقييم عام

٩ - شهدت البلدان الثلاثة جميعا، منذ ١ كانون الثاني/يناير، هبوطا في معدلات الإصابة بالفيروس وتدنيا كبيرا في العدد الإجمالي لحالات الإصابة المؤكدة في الأسبوع. ويرتبط التقدم الذي أحرز في وقف تفشي الوباء بعوامل عدة، منها زيادة إمساك الحكومات والمجتمعات المحلية بزمام الأمور؛ وتعزيز التنسيق، لا سيما على الصعيد دون الوطني؛ وإحراز التقدم في إدماج محاور العمل الرئيسية الأربعة. وكان لروح المبادرة التي أبداها قادة المجتمعات المحلية لإيجاد الحلول المحلية وإعداد الرسائل للتصدي لتفشي الوباء دور فعال.

١٠ - ومع ذلك، ستظل هناك حاجة إلى بذل جهود موجهة للتقليل أكثر من عدد الحالات في العديد من المقاطعات وتعزيز المراقبة لكفالة أن يكون جميع المصابين الجدد ممن أدرجت أسماؤهم في قوائم مخالطي مرضى إيبولا المعروفين. وفي ٢٥ كانون الثاني/يناير، أتى ٥٤ في المائة من الحالات المؤكدة والمحتملة الجديدة في غينيا و ١٠٠ في المائة منها في ليبريا و ٢١ في المائة منها في سيراليون من قوائم مخالطي المصابين المسجلين. ولذلك، من الأهمية بمكان دمج المراقبة مع اقتفاء أثر مخالطي المصابين والتعبئة الاجتماعية. وإضافة إلى ذلك، فلئن تم تعزيز قدرات إدارة الحالات وقدرات المختبرات في جميع البلدان المتضررة، فإنه ما زالت هناك حاجة إلى إجراء تعديلات من أجل كفالة التغطية الجغرافية الكافية والاستخدام الأمثل.

التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الرئيسية

١١ - خلال شهر كانون الثاني/يناير، واصلت منظومة الأمم المتحدة، من خلال البعثة، وبالعمل مع العاملين الوطنيين والدوليين في مجال التصدي للوباء، دعم حكومات البلدان المتضررة في مسعى لتحقيق الهدفين المتمثلين في علاج ١٠٠ في المائة من جميع المصابين بإيبولا وكفالة مراسم الدفن الآمن المراعي للكرامة الإنسانية في ١٠٠ في المائة من عمليات دفن الضحايا المتوفين بسبب الإصابة بفيروس إيبولا. وما زال بلوغ هذين الهدفين أمرا حاسم الأهمية لاحتواء انتشار المرض. وإضافة إلى ذلك، بذلت جهود لتحسين الأداء في جميع محاور العمل الرئيسية للإطار التنفيذي، وهي: (أ) كشف الإصابات عن طريق المراقبة وخدمات المختبرات واقتفاء أثر مخالطي المصابين؛ (ب) إدارة الحالات في وحدات علاج إيبولا ومراكز الرعاية المجتمعية؛ (ج) توفير مراسم الدفن الآمن والكريم؛ (د) التعبئة الاجتماعية وإشراك المجتمعات المحلية. وبعد مرور ١٢٠ يوما، تعززت جهود التصدي كثيرا، وباتت تقترب من بلوغ الهدفين المحددين.

١٢ - ولدى البلدان الثلاثة جميعا قدرة كافية على عزل وعلاج ١٠٠ في المائة من مرضى إيبولا المؤكدة إصابتهم. ويتجاوز إجمالي الأسرّة المتاحة في وحدات علاج إيبولا بكثير أعداد مرضى إيبولا المبلغ عنهم، لا سيما بالنظر إلى تباطؤ ظهور حالات جديدة. ومنذ ١ كانون الثاني/يناير، زاد عدد الأسرّة لكل حالة مبلغ عنها من ٢,١ إلى ١٣ في غينيا، ومن ١٥,١ إلى ٣٦,٦ في ليبريا، ومن ٤,٦ إلى ١٩,٩ في سيراليون.

١٣ - وزاد عدد الأسرّة في وحدات علاج إيبولا في غينيا من ٢٦٥ سريرا في ١ كانون الثاني/يناير إلى ٣٦٠ سريرا في ١ شباط/فبراير. وتوجد وحدات لعلاج إيبولا الآن في بيلا وكوناكري وكوياه ونزيريكوري وماسينتا وغيكيدو. ويجري تشييد أربع وحدات إضافية لعلاج إيبولا في مناطق كيندايا وكانكان وكيروان وفاراناه. ولدى غينيا خمسة مختبرات عاملة وأربعة مختبرات مقررة في الفترة المشمولة بالتقرير.

١٤ - وزادت سيراليون أيضا قدرتها الاستيعابية من حيث ما تمتلكه من الأسرّة من ١ ٠٤٦ سريرا في ١٩ وحدة لعلاج إيبولا في ١ كانون الثاني/يناير إلى ١ ٢٢٤ سريرا في ٢٧ وحدة لعلاج إيبولا بحلول نهاية شهر كانون الثاني/يناير. وزاد العدد الإجمالي للأسرّة في مراكز الرعاية المجتمعية من ٢٩١ إلى ٥٣٦ سريرا. غير أنه، مع تدني عدد حالات الإصابة بفيروس إيبولا، يجري بذل الجهود لتخفيض القدرة الاستيعابية في سيراليون. وصيغت مبادئ توجيهية ستساعد في ترشيد القدرة على العزل وستيسر انتعاش المنظومة الصحية غير المرتبطة بإيبولا، مع كفالة الحصول القدر الكافي من خدمات الرعاية المتصلة بإيبولا ما دام ذلك ضروريا. وهناك أيضا ١٢ مختبرا عاملا ومختبر واحد ينتظر أن يبدأ به العمل في سيراليون.

١٥ - ويجري تعديل القدرة الاستيعابية من حيث الأسرّة المتاحة في ليبريا لمراعاة انخفاض عدد الحالات واتساع رقعة التغطية الجغرافية. وفي ١ كانون الثاني/يناير، كان ٥٤٦ سريرا قيد التشغيل في ١٧ وحدة لعلاج إيبولا. وفي نهاية كانون الثاني/يناير، انخفض العدد إلى ٤٧٠ سريرا في ١٨ وحدة لعلاج إيبولا. وتعتزم وزارة الصحة والرعاية الاجتماعية في ليبريا مواصلة بناء ست وحدات إضافية لعلاج إيبولا، يضم كل منها ١٠ أسرّة، من أجل كفالة التغطية الجغرافية. وتتعاون منظمة الصحة العالمية مع الشركاء ومع وزارة الصحة من أجل إنهاء عمل وحدات لعلاج إيبولا بما يسهم في إعادة خدمات الرعاية الصحية الأساسية غير المتصلة بإيبولا بشكل آمن. وجرى تحويل وحدة مقررة لعلاج إيبولا لتقديم العلاج للمصابين بحالات عدوى شديدة من غير عدوى إيبولا. وهناك تسعة مختبرات عاملة في ليبريا.

١٦ - وفي ليبريا وسيراليون، لدى كل مقاطعة من المقاطعات التي أبلغت عن حالة إصابة واحدة في فترة الواحد والعشرين يوما الماضية أكثر من سريرين لكل حالة مبلغ عنها. أما في ليبريا فالعديد من المقاطعات التي أبلغت عن حالات في فترة الواحد والعشرين يوما الماضية لا تمتلك وحدة لعلاج إيبولا أو مركزا مجتمعيا للمرور العابر لمرضى إيبولا، وبالتالي عليها استخدام مرافق العزل المتاحة في المقاطعات المجاورة. ويجري بذل الجهود لتعديل القدرات العلاجية بحيث تراعي بشكل أفضل التوزيع الجغرافي للحالات. وفي الوقت نفسه، يجري الآن تخفيض العدد الإجمالي المقرر للأسرّة في كل بلد في ضوء تناقص عدد الإصابات.

١٧ - ومع التخفيض المقرر في القدرة الإجمالية لعلاج المصابين بإيبولا، ينبغي إيلاء الأولوية لاستمرار توافر مرافق العلاج العالية الجودة. ويكتسي الحفاظ على وحدات علاج إيبولا العالية الجودة مع العمل تدريجيا على إغلاق مراكز حجز مرضى إيبولا أهمية أساسية لكفالة استفادة المرضى من مرافق تتيح أعلى احتمالات التعافي.

١٨ - ولا تزال توجد أفرقة كافية للدفن بهدف ضمان دفن جميع الموتى بسبب إيبولا بطريقة آمنة وكريمة. وإذا كانت الوفيات المرتبطة بإيبولا لا يبلغ عنها جميعا في الوقت الحالي فإن التقديرات تشير إلى أن من أُبلغ في كانون الثاني/يناير عن أنهم ماتوا بسبب الإصابة بفيروس إيبولا و لم يدفنوا دفنا آمنا مراعيا للكرامة الإنسانية كانوا ١٣ فقط في غينيا و ٣ فقط في ليبريا. وفي الوقت الحالي، يعمل ٢٢٠ فريقا مدربا على الدفن الآمن في جميع البلدان الثلاثة، وهناك أفرقة إضافية متاحة عند الضرورة.

١٩ - وفي الفترة المشمولة بالتقرير، كان هناك ٦١ فريقا من أفرقة الدفن الآمن في غينيا (٩٨ في المائة من العدد المتوخى) و ٦٩ فريقا في ليبريا (٦٩ في المائة من العدد المتوخى المنقح) و ٩٠ فريقا في سيراليون (٨٨ في المائة من العدد المتوخى). وتناقص عدد أفرقة الدفن في ليبريا على مدى الشهرين الماضيين نتيجة للانخفاض العام في حالات الإصابة بفيروس إيبولا. وإجمالا، تشير التقديرات إلى أن ٩٨ في المائة تقريبا من جميع الجثامين المبلّغ عنها تجمّع في غضون ٢٤ ساعة لغرض دفنها وفقا لممارسات الدفن الآمن والكريم في ليبريا، مع بلوغ هذه النسبة ٩٦ في المائة في سيراليون و ٨٨ في المائة في غينيا.

٢٠ - وعلى الرغم من توافر أفرقة للدفن الآمن لا تزال هناك مناطق تعرف بدرجة أكبر ممارسات غير آمنة أو عمليات دفن سرية لحالات مشتبه في إصابتها بفيروس إيبولا. ولذلك، هناك حاجة ملحة إلى تكثيف جهود التعبئة الاجتماعية وإشراك المجتمعات المحلية على مستوى فرادى المقاطعات في تلك المناطق.

٢١ - ومع انخفاض عدد الحالات الجديدة المسجلة في الأسبوع، سيكون لاقتفاء أثر مخالطي المصابين بدقة أهمية حاسمة لزيادة احتواء انتشار الوباء وكفالة كون جميع المصابين الجدد ممن أدرجت أسماؤهم في قوائم مخالطي المرضى المعروفين. وفي ٣١ كانون الثاني/يناير، كان يعمل ما مجموعه ٨٤٥ ٥ من القائمين على اقتفاء أثر مخالطي المصابين وكشف الحالات في ليبريا بينما كان يعمل ٠٣٩ ٥ منهم في سيراليون. وفي غينيا، كانت ٥٤٤ ١ لجنة رصد مجتمعية تعمل في الفترة المشمولة بالتقرير. كما تقوم البعثة ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، إلى جانب الحكومات الوطنية، بتوسيع نطاق وجودها الميداني لتحسين دمج المراقبة واقتفاء أثر مخالطي المصابين مع التعبئة الاجتماعية.

٢٢ - وتواصل اليونيسيف قيادة ركيزة التعبئة الاجتماعية. وتدعم أنشطة التعبئة الاجتماعية شبكات تضم أكثر من ٠٠٠ ٥٠ شخص في جميع البلدان الثلاثة المتضررة. وبعد أن دعمت اليونيسيف تشييد ٥٠ مركز رعاية مجتمعية، لا سيما في سيراليون، تتجه، إلى جانب شركائها، إلى تبني نموذج للعزل السريع. وقد شيدت اليونيسيف في ليبريا ٩ من المراكز الثابتة للرعاية المجتمعية البالغ عددها ١٣ مركزا بينما أقيم ١٩ مركزا متنقلا للرعاية المجتمعية أو موقعا للعزل السريع وعلاج إيبولا من أجل التصدي لحالات التفشي. وهذا سوف يسمح بمزيد من المرونة في مواجهة بؤر انتشار جديدة للفيروس.

٢٣ - ونظرا لما للتعبئة الاجتماعية وإشراك المجتمعات المحلية من دور حاسم في التصدي لفيروس إيبولا، بذلت جهود خاصة خلال الفترة المشمولة بالتقرير لتعزيز هذه الركيزة، بدعم من العديد من وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها، تحت قيادة منظمة الأمم المتحدة للطفولة. وتفيد اليونيسيف أن عدد لجان الرصد المجتمعية العاملة التي أنشئت في غينيا زاد من ٤٦٤ ١ إلى ٥٤٤ ١ لجنة منذ ١ كانون الثاني/يناير. ويعمل في ليبريا ٢٣٩ ١٧ من القائمين على التعبئة الاجتماعية. واضطلع القائمون على التعبئة الاجتماعية، في سيراليون، بأنشطة توعية مجتمعية بالطواف على المنازل وكشفوا ١٨٥ حالة مشتبه في إصابتها بفيروس إيبولا في الأسبوع الماضي.

التحديات التي تعترض تحقيق الأهداف الرئيسية في مجال التصدي للوباء

٢٤ - لقد أحرز تقدم كبير في تعزيز جهود التصدي لفيروس إيبولا. غير أن عددا من التحديات الهامة لا تزال قائمة، ويلزم معالجتها من أجل احتواء الوباء تماما.

٢٥ - وفي حين يعزى الكثير من النجاح في التصدي لفيروس إيبولا إلى اتخاذ المجتمعات المحلية خطوات حازمة لتغيير أنماط سلوكها، لا تزال هناك بعض جيوب المقاومة التي تشكل عقبة أمام العاملين في مجال التصدي للوباء. وفي عدد من المجتمعات المحلية في مختلف البلدان الثلاثة المتضررة، لا تزال عوامل الإنكار وعدم الثقة وعدم الفهم تدفع بعض الأسر المعيشية إلى إخفاء مرضى إيبولا، وإلى القيام بممارسات غير مأمونة، تشمل غسل الجثامين ودفنها بطريقة سرية غير مأمونة، مما يزيد خطر تعرض العديد من الأشخاص الآخرين للإصابة بالعدوى. وفي الكثير من الحالات، أدت مقاومة المجتمع المحلي إلى اندلاع حوادث عنف، لا سيما في غينيا. وخلال الفترة المشمولة بالتقرير، أبلغت ٢٧ من أصل ٣٤ محافظة في غينيا و ٣ مقاطعات من أصل ١٤ مقاطعة في سيراليون عن وقوع حادث أمني واحد على الأقل أو شكل آخر من أشكال عدم التعاون. ونتيجة لذلك، يجري تعزيز الجهود من أجل بناء الثقة والتغلب على المقاومة.

٢٦ - وفي مناطق غينيا التي شهدت أعلى معدلات انتقال المرض، قامت اليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، بالتعاون مع الحكومة، بتقديم الدعم للجانٍ تتألف من ممثلي القرى والعاملين المجتمعيين والشباب والزعماء الدينيين والمعلمين والناجين من أجل المساعدة في اقتفاء أثر مخالطي المصابين وتحديد حالات الإصابة الجديدة وكشف هوية الأطفال اليتامى. وهذه اللجان مكلفة أيضا بتعزيز الحوار والقيام بدور صلة الوصل بين العاملين في مجال الرعاية الصحية والقرى. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٥، أطلقت خلية التنسيق الوطنية في غينيا مبادرة ''التخلص من إيبولا في غضون ٦٠ يوما''، وهي مبادرة أعطت زخما جديدا لتفعيل لجان الرصد المجتمعية. ومن خلال إشراك القادة المحليين، يجري أيضا التركيز بدرجة أكبر في البلدان الثلاثة على ضمان مشاركة المجتمعات المحلية بالقدر الكافي في جهود التعبئة الاجتماعية. وفي ليبريا، تقوم بعثة الأمم المتحدة للتصدي العاجل لفيروس إيبولا والسلطات المحلية، بدعم من المكاتب الميدانية المعنية التابعة لبعثة الأمم المتحدة في ليبريا، بمتابعة ممارسات الدفن غير الآمن المبلغ عنها في مقاطعتي نيمبا وغراند كيب ماونت وببذل جهود محددة الهدف للتوعية المجتمعية، بما يشمل إنشاء فرق عمل مجتمعية متعددة التخصصات.

٢٧ - وهناك تحدٍ ثانٍ يتعلق بإنشاء القدرات الكافية في مجال مراقبة المرض والتصدي له في جميع المقاطعات. وفي حين انخفض عدد المقاطعات المتضررة في ليبريا وسيراليون، ما زالت حالات الإصابة بفيروس إيبولا تسجَّل في عدة محافظات في غينيا. وبالإضافة إلى ذلك، فإن تنقل الأشخاص عبر المقاطعات، فضلا عن سهولة اختراق الحدود الدولية، يجعل من

الضروري أن تكون جميع المقاطعات على أهبة الاستعداد للإسراع بكشف حالات الإصابة بفيروس إيبولا وعلاجها، قبل أن يتمكن الفيروس من مواصلة انتشاره. وسيزداد هذا الأمر أهمية في ظل الرفع التدريجي للقيود المفروضة على التنقل. وإذا كان من المستصوب رفع القيود المفروضة للسماح بجني المحاصيل واستئناف الأنشطة التجارية، فمن الأهمية بمكان وضع تدابير المراقبة الملائمة في جميع المقاطعات.

٢٨ - ومع انخفاض عدد الحالات الجديدة، سيتطلب مواصلة الحد من معدلات انتقال المرض زيادة التركيز على اقتفاء أثر مخالطي المرضى وتقصي الحالات بنشاط. فتقتضي السيطرة على الوباء أن يكون جميع المصابين الجدد من أشخاص مسجلين أو معروفين من بين مخالطي المرضى. فبهذه الطريقة، يمكن للعاملين في مجال التصدي للوباء أن يتأكدوا من عدم وجود سلاسل غير معروفة لانتقال المرض، لا سيما في المناطق الحدودية. ورغم التقدم المحرز في رصد مخالطي المرضى المعروفين، فإن أعداد من تم التعرف عليهم من بين هؤلاء لكل حالة لا تزال منخفضة. وفي سيراليون، يعمل صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية على تعزيز تدابير اقتفاء أثر مخالطي المرضى بوضع أخصائيين في مجال الأوبئة ومرشدين في جميع المقاطعات التي توجد بها حالات، وعددها ١٤ مقاطعة. وفي مقاطعة مونتسيرادو في ليبريا، يجري التصدي للصعوبات التي تعترض الوصول إلى مخالطي المرضى من خلال تكثيف جهود التعبئة الاجتماعية وتوفير الغذاء والدعم النفسي والاجتماعي لهؤلاء. وتطرح المناطق الحدودية مشاكل خاصة في ظل إقدام مخالطي المرضى في كثير من الأحيان على عبور الحدود وفي ضوء عدم كفاية تغطية الشبكات. وقد أجرت بعثة الأمم المتحدة للتصدي العاجل لفيروس إيبولا، بالتعاون الوثيق مع فريق الدعم الميداني والمكاتب الميدانية التابعة لبعثة الأمم المتحدة في ليبريا، عددا من الزيارات عبر الحدود من أجل ضمان أمن الحدود وتحسين الاتصالات فيما بين المجتمعات المحلية التي تعيش في المناطق الحدودية.

٢٩ - ولا تزال عملية التصدي للوباء أيضا تواجه تحديات مالية وتحديات في مجال التنقل. وتواجه عدة مرافق لمكافحة إيبولا قيودا مالية في ما يخص تنفيذ التوصيات المتعلقة بالوقاية من المرض ومكافحته. ونتيجة لذلك، تظل مشاكل تناقل المرض ذات أهمية حاسمة، لا سيما خلال نقل المرضى وفي مرافق حجزهم، حيث كثيرا ما يُحتفظ بالحالات المشتبه في إصابتها إلى جانب حالات الإصابة المؤكدة. وفيما يتعلق بالتنقل، فإن إجراءات النقل الأخيرة من أجل أنشطة التعبئة الاجتماعية لا تزال غير كافية، مما يجعل من الصعب الوصول إلى المناطق النائية. وتؤدي التضاريس غير المستوية والطرق غير المعبدة، إلى جانب ضعف التغطية بخدمة الهاتف المحمول، إلى عرقلة جهود المراقبة في المقاطعات النائية. وسيؤدي موسم الأمطار الوشيك في الربع الثاني من عام ٢٠١٥ إلى تفاقم هذه المشكلات.

آخر التطورات المتعلقة بالأنشطة التنفيذية التي تضطلع بها منظومة الأمم المتحدة من خلال بعثة الأمم المتحدة للتصدي العاجل لفيروس إيبولا والجهات الشريكة لها

٣٠ - كما ورد في تقريري السابق، يقوم حاليا ٥٨ فريقا من الأفرقة الطبية الأجنبية من أكثر من ٤٠ منظمة وحكومة وطنية أو قوة من القوات المسلحة بدعم الجانب التنفيذي في عملية التصدي للوباء. إلا أنه، في ظل تناقص عدد الحالات، تساهم هذه الأفرقة في تحسين نوعية الرعاية المقدمة إلى المصابين بفيروس إيبولا من خلال تقديم برامج تدريبية. وستدعو منظمة الصحة العالمية جميع الجهات المقدمة للأفرقة الطبية الأجنبية لحضور اجتماع في جنيف في الفترة من ١٧ إلى ١٩ شباط/فبراير، لمناقشة مساهمة هذه الأفرقة في خفض عدد حالات الإصابة إلى الصفر وتحسين السلامة والجودة والنتائج في مرافق رعاية مرضى إيبولا وإعادة تنشيط الخدمات الصحية الأساسية بأمان.

٣١ - وواصل الاتحاد الأفريقي حشد الخبرة التقنية والموارد المادية والمالية والدعم السياسي. وحتى الآن، قام الاتحاد الأفريقي بإيفاد أكثر من ٨٠٠ من أخصائيي الرعاية الصحية من أجل المساعدة في أنشطة الرعاية السريرية والأنشطة المتعلقة بالصحة العامة. ففي سيراليون مثلاً، يعمل ٤٢ من الأطباء والموظفين الرئيسيين الموفدين من الاتحاد الأفريقي في وحدة ماغبينته لعلاج المصابين بفيروس إيبولا في مقاطعة بومبالي، التي تشهد أحد أعلى معدلات النجاة، بنسبة ٦٧ في المائة. وفي غينيا، قام الاتحاد الأفريقي بإيفاد ٨١ من العاملين في مجال الرعاية الصحية من جمهورية الكونغو الديمقراطية.

٣٢ - ولا يزال الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر يضطلع بعمليات دفن آمن وكريم في البلدان الثلاثة، بكفالة مراسم دفن تحفظ الكرامة لمن يموتون بسبب إيبولا، والعمل في الوقت نفسه على ضمان سلامة مجتمعاتهم المحلية. وقام الاتحاد الدولي بتوفير ٥٤ من أفرقة الدفن في سيراليون وحدها، تولت دفن أكثر من ٢٠٠ شخص في اليوم من بين حالات الإصابة بفيروس إيبولا المؤكدة أو المشتبه فيها. ويشارك الاتحاد أيضا في جهود التعبئة الاجتماعية والدعم النفسي والاجتماعي والاتصال بالمستفيدين والمراقبة المجتمعية.

٣٣ - وما زال لدى منظمة أطباء بلا حدود أكثر من ٣٠٠ موظف في البلدان الثلاثة المتضررة، وتقوم بإدارة ثماني وحدات لعلاج إيبولا ومركزين من المراكز المجتمعية للمرور العابر لمرضى إيبولا، وتوفر أكثر من ٦٥٠ سريرا في المجموع. ومنذ بداية تفشي المرض، عالجت منظمة أطباء بلا حدود أكثر من ٨٠٠ ٤ مريض من بين حالات الإصابة المؤكدة بفيروس إيبولا. وفي غينيا، تدير منظمة أطباء بلا حدود التجارب السريرية بشأن استخدام

العقاقير المضادة للفيروسات في مركز غيكيدو، وقد استُهلت هذه التجارب في ١٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤. وفي سيراليون، افتتحت منظمة أطباء بلا حدود مؤخرا أول وحدة لعلاج إيبولا تضم ٨٠ سريرا وتتخصص في رعاية النساء الحوامل المصابات بفيروس إيبولا في المنطقة الغربية.

منظومة الأمم المتحدة

٣٤ - تواصل بعثة الأمم المتحدة للتصدي العاجل لفيروس إيبولا تعاونها الوثيق مع الحكومات الوطنية ووكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها للمواءمة بين جميع الجهات الفاعلة في مجال التصدي للوباء في إطار تنفيذي متفق عليه بقيادة الحكومة المضيفة، وذلك بغرض دعم تنفيذ الخطط الوطنية. وفي البلدان الثلاثة المتضررة، تقوم البعثة بدعم المراكز الوطنية لإدارة الأزمة، وقامت بإيفاد مديرين ميدانيين للأزمة إلى مكاتب التنسيق على مستوى المقاطعات (١٨ مديرا في سيراليون، و ١٥ مديرا في ليبريا، و ٨ مديرين في غينيا) لضمان سد الثغرات الموجودة. وتقوم البعثة، على وجه الخصوص، بدعم الجهود الرامية إلى تحديد خطط التصدي للوباء على مستوى المقاطعات بالتنسيق مع النظراء على الصعيد الوطني.

٣٥ - ولمواصلة تحسين نوعية الإبلاغ والمعلومات، تقوم البعثة بدعم توحيد ممارسات الإبلاغ على الصعيد الوطني وعلى صعيد المقاطعات، وبتيسير عملية جمع البيانات من خلال نشر أكثر من ٣٠ من موظفي إدارة المعلومات من بين متطوعي الأمم المتحدة في المواقع الميدانية، وتوفير الأجهزة المحمولة. وقامت منظمة الصحة العالمية بإيفاد أخصائيين في مجال الأوبئة في جميع المقاطعات البالغ عددها ٦٣ مقاطعة في البلدان الثلاثة المتضررة، وكذلك في تسع مقاطعات في مالي. وبالإضافة إلى ذلك، يجري تنقيح مؤشرات الأداء الرئيسية من أجل كفالة زيادة دقة الإبلاغ عن كل محور من محاور العمل الرئيسية.

٣٦ - وتواصل البعثة مساعدة حكومات البلدان المتضررة في تنفيذ جهود التصدي للوباء في كل مقاطعة على حدة. وفي سيراليون، قام مديرو الأزمة الميدانيون التابعون للبعثة بمساعدة مراكز القيادة على مستوى المقاطعات في استعراض احتياجاتها التشغيلية وتحديد الثغرات في الموارد، في إطار المرحلة الثانية من الاستراتيجية الوطنية للتصدي لفيروس إيبولا. ويجري استعراض الأولويات التي تحددها المقاطعات بانتظام على صعيد المقاطعات وعلى الصعيد الوطني في ضوء المعايير الوبائية، وذلك بقيادة وزارة الصحة والصرف الصحي وبدعم من الشركاء التقنيين الدوليين.

٣٧ - وفي غينيا، توفر البعثة في الوقت الحالي ثمانية مديرين ميدانيين للأزمة من أصل المجموع المتوخى وهو تسعة مديرين، و ٥ موظفين لإدارة المعلومات من أصل العدد المقرر وهو ١٢ موظفا، وذلك في ١١ من أصل ٣٥ محافظة في غينيا، بما في ذلك بؤر انتشار الوباء والمناطق الحدودية ذات الأولوية، دعما لتنفيذ الاستراتيجية الحكومية للتصدي للوباء. وشارك موظفو البعثة في الوفود التي تقودها الحكومة في المحافظات الضعيفة من أجل توفير دورات توجيهية بشأن الاستراتيجية ووضع خطط عمل للمحافظات.

٣٨ - وفي ليبريا، توفر البعثة ما مجموعه ١٥ مديرا ميدانيا للأزمة من أجل كفالة تغطية جميع المقاطعات، إلى جانب الدعم الإضافي الذي يقدمه منسق ميداني بمونروفيا ومنسق للوجستيات. وقد استفادت البعثة كثيرا من الوجود الميداني لبعثة الأمم المتحدة في ليبريا. وحيثما تم إيفاد مديري الأزمة الميدانيين التابعين لبعثة الأمم المتحدة للتصدي العاجل لفيروس إيبولا، قدمت المكاتب الميدانية لبعثة الأمم المتحدة في ليبريا دعما قيِّما من خلال تقديم المعلومات والتحليل عن الجهات الفاعلة الرئيسية والسياق السياسي والتصورات المحلية وتحليل التهديدات ليسترشد بها في تقييمات المخاطر وجهود التخفيف من حدتها. وبإيفاد عدد إضافي من موظفي إدارة المعلومات، ستشكَّل أفرقة متنقلة متعددة التخصصات وستُسند إليها مهمة الإشراف على الأنشطة ذات الصلة بالاتجار عبر الحدود وفي المناطق الحدودية، بالإضافة إلى تيسير الجهود المبذولة في مجال الإنذار المبكر واقتفاء أثر مخالطي المرضى. وبرئاسة السلطات الوطنية وبدعم من الشركاء الدوليين، بادرت البعثة إلى إنشاء فريق لتنسيق شؤون الحدود من أجل تحسين تنفيذ الإجراءات العابرة للحدود.

٣٩ - وفيما يخص أيضا المسائل العابرة للحدود في غينيا، قامت البعثة بدعم تنظيم اجتماع للتعاون التقني عبر الحدود، بناء على دعوة مشتركة من منسق جهود التصدي لفيروس إيبولا على صعيد المحافظة ومنظمة الصحة العالمية، وذلك في ٢٤ كانون الثاني/يناير في غيكيدو. وفي سيراليون، قامت البعثة في الوقت نفسه بدعم اتحاد نهر مانو لتنظيم اجتماع للمتابعة التقنية، في فريتاون يومي ٢٦ و ٢٧ كانون الثاني/يناير، حضره خبراء من البلدان الثلاثة المتضررة وكوت ديفوار، فضلا عن خبراء تقنيين دوليين. وأفضى الاجتماع إلى وضع مجموعة من البروتوكولات لتعزيز التعاون عبر الحدود في إطار التصدي للوباء. ومن المتوقع أن يتم الاتفاق على هذه البروتوكولات رسميا أثناء مؤتمر وزاري ثلاثي الأطراف من المقرر عقده في غينيا في مطلع شباط/فبراير. وفي ليبريا، تقوم البعثة، بدعم من المنظمة الدولية للهجرة ومنظمة العمل لمكافحة الجوع والمكاتب الميدانية المعنية التابعة لبعثة الأمم المتحدة في ليبريا ومراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها، بتنسيق الاجتماعات

التنسيقية الشهرية على صعيد ثلاث مقاطعات (غراند كيب ماونت وبومي وغباربولو) التي تضم جميع الجهات الفاعلة الرئيسية في مجال التصدي للوباء في المنطقة، بما في ذلك المفوضون المحليون.

٤٠ - وواصلت منظومة الأمم المتحدة أيضا، من خلال البعثة، وإلى جانب الشركاء، تقديم المساعدة اللوجستية للتمكين من تنفيذ تدابير التصدي للوباء. وقد ورد ما مجموعه ٢٦٢ مركبة من العملية المختلطة للاتحاد الأفريقي والأمم المتحدة في دارفور، ومن المقرر أن توزع على البلدان الثلاثة المتضررة. ومنذ آب/أغسطس ٢٠١٤، قامت طائرات تابعة للبعثة ودائرة الأمم المتحدة للنقل الجوي للمساعدة الإنسانية بنقل ما مجموعه ٣٤٦ ١٠ مسافرا في ٠٧٨ ٢ رحلة جوية إلى البلدان المتضررة وفيما بينها. وتواصل البعثة الإبقاء على جسر جوي بين أكرا ومونروفيا من أجل تيسير وصول الأطباء الدوليين العاملين في مجال التصدي للوباء والعاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية إلى ليبريا. وقامت خلية تنسيق العمليات الجوية في كوبنهاغن التي تنسقها المجموعة المعنية باللوجستيات بتيسير نقل ما مجموعه ١٣٢ ٥ طنا من الإمدادات اللازمة للتصدي للوباء. ونقلت طائرتا الشحن من طراز C-160 اللتان أتاحتهما ألمانيا ٤٩٥,٩ طنا من الإمدادات إلى البلدان المتضررة حتى الآن. وتقوم المجموعة المعنية بالاتصالات في حالات الطوارئ بتوفير إمكانية الربط بشبكة الإنترنت في ٤٣ موقعا في البلدان الثلاثة المتضررة، ليستفيد منها ٧٤١ موظفاً. وتمثل عملية التصدي لفيروس إيبولا أيضا أكبر عملية على الإطلاق قامت بها اليونيسيف من حيث التوريد واللوجستيات في أزمة من الأزمات الإنسانية، حيث تم توزيع أكثر من ٠٠٠ ٥ طن من السلع المتصلة بمكافحة إيبولا في البلدان الثلاثة المتضررة.

٤١ - وفي ظل التنسيق العام الذي تقوم به البعثة، يواصل العديد من مؤسسات الأمم المتحدة وشركاؤها تقديم الخبرة في مجال التصدي لفيروس إيبولا. وتقود منظمة الصحة العالمية الاستراتيجية العامة للتصدي على المستوى الصحي، بالتعاون الوثيق مع وزارات الصحة في البلدان المتضررة. وباعتبار منظمة الصحة العالمية رائدة في المجال التقني، فإنها تقوم بتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على جملة أمور منها الوقاية من العدوى ومكافحتها. كما تدعم منظمة الصحة العالمية أنشطة التعبئة الاجتماعية عن طريق الرصد والتقييم، وتوفر التدريب في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي للعاملين في وحدات علاج إيبولا. وقامت منظمة الصحة العالمية حتى الآن بتدريب ما يزيد على ٤٠٠ ٨ من العاملين في مجال الرعاية الصحية في سيراليون، وأكثر من ٦٠٠ ١ عامل في هذا المجال في ليبريا. وتجري منظمة الصحة العالمية تقييمات لمخاطر العدوى وتوفر التدريب من

خلال أفرقة التدريب المتنقلة على صعيد المقاطعات، كما تخطط لدمج خبراء في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها في كل مقاطعة من مقاطعات سيراليون.

٤٢ - وللتخفيف من الآثار السلبية لتفشي فيروس إيبولا على الأمن الغذائي، يواصل برنامج الأغذية العالمي تقديم الدعم الغذائي والتغذوي. وحتى الآن، تم إيصال المساعدات الغذائية إلى حوالي ٢,٨ مليون شخص في سيراليون وغينيا وليبريا. وخلال المرحلة الانتقالية للتصدي لفيروس إيبولا، يقوم برنامج الأغذية العالمي باستعراض برامج كسب العيش التي يوفرها من أجل مواجهة مواطن الضعف الأطول أجلاً. ويقدم برنامج الأغذية العالمي الدعم التغذوي للعدد المتزايد من اليتامى، وقد تمكّن البرنامج من الوصول حتى الآن إلى ٣ ٠٠٠ يتيم. واستأجر قسم الطيران التابع لبرنامج الأغذية العالمي طائرتين عموديتين إضافيتين لأغراض الإجلاء الطبي، واحدة في غينيا والأخرى في سيراليون. وفي ليبريا، يواصل البرنامج دعمَ مبادرة التصدي لفيروس إيبولا بالإسراع بعزل المصابين وعلاجهم. وفي غينيا، ساعد البرنامجُ على بناء ثلاث وحدات لعلاج إيبولا، واحدة في نزيريكوري، والثانية في كوياه، والثالثة في بيلا. وفي سيراليون، قدّم برنامج الأغذية العالمي، تلبيةً لطلب بعثة الأمم المتحدة للتصدي العاجل لفيروس إيبولا، الدعمَ إلى عملية التصدي المعزز في المنطقة الغربية في سيراليون، بزيادة سعة التخزين بالنيابة عن وزارة الصحة. وأخيرا، وفي إطار المرحلة الثانية من التصدي للفيروس، وتمشيا مع النهج القائم على التصدي لفيروس إيبولا في كل مقاطعة على حدة، يُجري برنامج الأغذية العالمي ومنظمة الصحة العالمية حاليا عمليات تقييم مشتركة في المقاطعات الرئيسية في البلدان الثلاثة المعنية، ويقومان بتحليل متطلبات الدعم الإضافي من حيث اللوجستيات والهياكل الأساسية لتمكين الأفرقة التقنية الميدانية التابعة لمنظمة الصحة العالمية من أداء مهامها.

٤٣ - وبفضل التمويل الذي يوفره الصندوق الاستئماني المتعدد الشركاء للتصدي لفيروس إيبولا، يساعد برنامجُ الأمم المتحدة الإنمائي السلطاتِ الوطنية، بالتعاون مع الشركاء، على ضمان سداد أجور ملائمة لجميع العاملين في مجال التصدي لفيروس إيبولا وفي المواعيد المحددة. ونتيجة لهذا المجهود، أصبح ٩٧ في المائة من العاملين المسجلين في مجال مكافحة إيبولا مرتبطين بآليات للسداد، وتلقى ٩٠ في المائة من العاملين المسجّلين في مجال مكافحة إيبولا أجورهم في المواعيد المحددة. وفي سيراليون، تم بنجاح إجراء ثلاثة مدفوعات إلكترونية استفاد منها أكثر من ١٩ ٠٠٠ شخص من العاملين في مجال التصدي لفيروس إيبولا، مما أدى إلى تحسين الشفافية والكفاءة والإدماج المالي، مقارنة مع المدفوعات النقدية المباشرة. وفي ليبريا، يقدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وشركاؤه الدعمَ إلى الحكومة للتحقق من

قوائم العاملين في مجال التصدي لفيروس إيبولا في جميع أنحاء البلد، وتم تسديد مدفوعات في شهر كانون الثاني/يناير (من بينها مدفوعات متأخرة مستحقة السداد). وفي غينيا، يعمل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وشركاؤه على مواءمة جداول الدفع المعمول بها في مختلف المنظمات ويساعدون على تحسين نوعية قوائم العاملين في مجال التصدي لفيروس إيبولا.

٤٤ - ومنذ ١ كانون الثاني/يناير، قام صندوق الأمم المتحدة للسكان بتدريب ونشر ٠٣٩ ٥ عاملا في مجال اقتفاء أثر مخالطي المصابين بفيروس إيبولا في سيراليون، وقام هؤلاء جميعا باقتفاء أثر ٣٢٥ ٧٥ شخصا اختلطوا بمصابين بالفيروس. وفي ليبريا، قام الصندوق بتدريب ٤٠٠ عامل في المجال نفسه في مقاطعة غراند كيب ماونت و ٥٠ آخرين في مقاطعة بومي. وفي غينيا، قام الصندوق بتدريب وتجهيز ٥١٨ متتبِّعا لمخالطي المصابين بالفيروس في ١٩ محافظة متضررة. وبدعم من جامعة كولومبيا، يعمل الصندوق وحكومة غينيا على تعزيز تعقب مخالطي المصابين بفيروس إيبولا على مستوى المقاطعات بتركيب ٣٠ لوحا من الألواح الشمسية وتوفير ٣٨ حاسوبا في مختلف المقاطعات لمعالجة مشكلة انقطاع الكهرباء وتحسين نظم المراقبة وجمع البيانات.

٤٥ - وساهمت المنظمة الدولية للهجرة في جهود التصدي لفيروس إيبولا عن طريق الإدارة التشغيلية والسريرية لثلاث وحدات لعلاج إيبولا في ليبريا، وقد تضمنت هذه المساهمةُ توفير الخدمات النفسية والاجتماعية للمرضى وأسرهم إلى جانب توفير عنصر تعبئة اجتماعية فعال. وفي سيراليون، قامت المنظمة بتدريب أكثر من ٠٠٠ ٢ عامل في وحدات علاج إيبولا في الأكاديمية الوطنية للتدريب على علاج إيبولا، وهي تقوم برصد الفحص الصحي عند الدخول إلى مطار لونجي الدولي والخروج منه. وفي غينيا، قدمت المنظمة الدولية للهجرة الدعمَ إلى ١٨ مركزا لعمليات الطوارئ على مستوى المحافظات بتوفير التجهيزات المكتبية ومواد تكنولوجيا المعلومات، والمولدات الكهربائية والوقود للإمداد بالطاقة، والربط بشبكة الإنترنت بهدف التنسيق بفعالية مع مركز التنسيق الوطني.

٤٦ - ويقدم البنك الدولي مبلغا قدره ١٦٢ مليون دولار إلى سيراليون لدعم برنامج البلد الهادف للتصدي لفيروس إيبولا، ولدعم جهوده الرامية إلى إعادة توفير خدمات الرعاية الصحية الأساسية وغيرها من الخدمات الاجتماعية. وقام البنك بتمويل نشر عاملين طبيين أجانب وبدلَ المخاطر للعاملين في مجال التصدي لفيروس إيبولا، وتكاليف توفير الأدوية والمعدات الأساسية، وتوفير الإمدادات الغذائية للسكان المتضررين من فيروس إيبولا، وإجراءات تعبئة المجتمعات المحلية، وتنفيذ تدابير المراقبة واقتفاء أثر مخالطي المصابين بالفيروس. وقام البنك الدولي أيضا بتمويل شراء سيارات إسعاف ومركبات أخرى لأغراض المراقبة

واقتفاء أثر مخالطي المصابين بالفيروس، بالإضافة إلى تقديم الدعم إلى المركز الوطني للتصدي لفيروس إيبولا في اللوجستيات الإدارية والتكاليف الإدارية، ويقدم أيضا مبلغا قدره ٣٠ مليون دولار لدعم ميزانية الحكومة. وفي غينيا، سيوقّع البنك الدولي عقود تمويل جديدة، في نهاية كانون الثاني/يناير، مع جهات من بينها منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، من أجل شراء معدات ومركبات ومواد استهلاكية والاستعانة بموارد بشرية لمراكز العلاج.

٤٧ - وفي ليبريا، قدّمت بعثة الأمم المتحدة في ليبريا الدعمَ إلى بعثة الأمم المتحدة للتصدي العاجل لفيروس إيبولا بوصفها جهة مشاركة في رئاسة المجموعة المعنية باللوجستيات، كما قدمت الدعم في الاتصال بفرقة العمل المشتركة التابعة لجيش الولايات المتحدة في إطار عملية المساعدة المتحدة، ووفرت التوعية بالوضع السائد والاتصال بالمجتمعات المحلية عن طريق مكاتبها الميدانية للمساعدة على الشروع في جهود التوعية، وتعقّب مخالطي المصابين، وإشراك المجتمعات المحلية، وغير ذلك من الأنشطة.

أنشطة المبعوث الخاص المعني بالتصدي لفيروس إيبولا

٤٨ - واصل مبعوثي الخاص رصد التقدم المحرز في التصدي لفيروس إيبولا بعقد اجتماعات أسبوعية للائتلاف العالمي من أجل التصدي لفيروس إيبولا، وهو أمر يساعد في تبادل المعلومات بين الجهات الفاعلة في مجال التصدي للفيروس وفي توحيد الرسائل التي توجهها، ويساعد في الحفاظ على الزخم.

٤٩ - وللتوصل إلى فهم أفضل للتقدم المحرز في جهود التصدي لفيروس إيبولا على الصعيد العالمي وللتحديات الراهنة التي تواجهها هذه المساعي، وسعيا إلى مواءمة الرسائل الاستراتيجية تبعا لذلك، عاد مبعوثي الخاص إلى المنطقة في الفترة من ٥ إلى ١٤ كانون الثاني/يناير لإجراء مشاورات مع الشركاء الرئيسيين في جهود التصدي للفيروس. واجتمع مبعوثي الخاص، الذي كان مصحوبا بممثلي الخاص، مع رؤساء البلدان المتضررة، ومع الجهات الوطنية والدولية المشاركة في التصدي للفيروس.

٥٠ - وقام الصندوق الاستئماني المتعدد الشركاء للتصدي لفيروس إيبولا بحشد مبلغ قدره ١٤٢ مليون دولار قدمته ٣٩ جهة مانحة ورصد مبلغا قدره ١٣٠ مليون دولار لبرامج بعثة الأمم المتحدة للتصدي العاجل لفيروس إيبولا، ومنظمة الصحة العالمية، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الطيران المدني الدولي.

وتمكّن الصندوق الاستئماني من سد ثغرات حرجة بتمويل أنشطة تتراوح بين العمليات اللوجستية وتدابير المراقبة في المقاطعات، والوقاية من العدوى ومكافحتها، وتعبئة المجتمعات المحلية والتأهب للمواجهة.

بناء القدرة على الصمود والمساعدة على التعافي

مراجعة الاستعراض العام للاحتياجات والمتطلبات

٥١ - من أجل تحديث المعلومات لتعكس بشكل أفضل التطورات الحالية لتفشي المرض وتكاليف الخدمات الأساسية واحتياجات التأهب للمواجهة بعد تجاوز مرحلة التصدي الفورية للفيروس، أشرف مبعوثي الخاص، بالتعاون مع مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية، على تنقيح الاستعراض العام للاحتياجات والمتطلبات، الذي بوشر في ٢١ كانون الثاني/يناير. وتم رفع مجموع الاحتياجات المالية من مبلغ ١,٥ بليون دولار إلى ٢,٣ بليون دولار للفترة من تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤ إلى حزيران/يونيه ٢٠١٥، وقد تم تمويل ٥٤ في المائة منها فقط ولا يزال هناك نقص قدره ١ بليون دولار. ويأخذ الاستعراض المنقَّح في الاعتبار جزءا من احتياجات الإنعاش فقط وذلك في انتظار إجراء تقييم شامل.

تقييم متطلبات التعافي من آثار إيبولا

٥٢ - تلبية للطلب الذي قدّمته للتحضير لتعافي البلدان المتضررة كتكملة لجهود التصدي العاجل الجارية، أحرز برنامج الأمم المتحدة الإنمائي تقدما مبدئيا بتنسيق تقييم لمتطلبات التعافي من آثار إيبولا. وسيُراعى الاستعراض المنقّح في عملية التقييم هذه.

٥٣ - وتحت قيادة الحكومات الوطنية، أجرى فريق متكامل يضم خبراءَ من مصرف التنمية الأفريقي، والاتحاد الأوروبي، ومنظمة الأغذية والزراعة، ومنظمة العمل الدولية، ومكتب دعم بناء السلام، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسيف، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ومنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، عمليةَ استعراض مكتبي مشترك، وأجرى الفريق زيارة إلى سيراليون وغينيا وليبريا في الفترة من ١٢ إلى ١٦ كانون الثاني/يناير ٢٠١٥. وأجرى الفريق أيضا مشاورات مع الاتحاد الأفريقي والجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا واتحاد نهر مانو لضمان إدراج كامل للأبعاد الإقليمية لعملية التعافي من آثار إيبولا، فضلا عن الاعتراف بضرورة التصدي إقليميا للأوبئة في المستقبل، في التقييم الذي سيُعدُّهُ. وعرض الفريق خطة وجدولا زمنيا لمواصلة العمل مع البلدان المتضررة خلال الربع الأول من هذه السنة من أجل وضع الصيغ النهائية لخطط التعافي من آثار إيبولا وللتوصل إلى اتفاقات مع الحكومات بشأن استراتيجيات دعم مستدامة.

الرعاية الصحية غير المتصلة بفيروس إيبولا

٥٤ - هناك جهود جارية لإعادة بناء وتعزيز القطاعات الصحية في البلدان المتضررة التي دمّرها وباء إيبولا. ونظرا إلى اقتراب موسم الأمطار، الذي تكون فيه أمراض معدية أخرى غير إيبولا أكثر انتشارا، ونظرا إلى محدودية تحصين الفئات الضعيفة من السكان في الأشهر القليلة الماضية، فيجب تسريع وتيرة هذه الجهود.

٥٥ - وتساعد منظمة الصحة العالمية على اتخاذ تدابير آمنة لإعادة فتح الدوائر الصحية غير المتصلة بفيروس إيبولا من خلال توفير الدعم الاستراتيجي والتقني لوزارات الصحة، فضلا عن وضع توجيهات بشأن الوقاية من العدوى ومكافحتها وبشأن آليات الفرز. ومن الضروري ضمان عدم تحول المرافق الصحية غير المتصلة بفيروس إيبولا المعاد فتحها حديثا إلى بؤر لانتقال المرض. وتساهم منظمة الصحة العالمية في هذه العملية من خلال إجراء تقييمات لقدرة هذه المرافق على الوقاية من العدوى ومكافحتها، بما في ذلك خدماتها السريرية ونظم إدارة النفايات فيها وقدراتها المتصلة بالمياه والصرف الصحي.

٥٦ - وفي غينيا، ساهم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في تحسين النظافة والظروف الصحية من خلال تأهيل المباني ومرافق إدارة النفايات في المناطق الحضرية، وأكمل أشغالا صغيرة متصلة بالهياكل الأساسية للمجتمعات المحلية وذلك دعمًا للأنشطة الهادفة إلى إشراك المجتمعات المحلية، ولتوفير فرص عمل مدرة للدخل لأكثر من ٥٠٠ ١ شاب وشابة. وللمساعدة على تطوير الممارسات المستدامة في القطاعات الصحية في البلدان الثلاثة جميعها، يعمل البرنامج الإنمائي على توزيع معدات تعقيم ملائمة للبيئة من أجل المساعدة على التخلص من الكميات الهائلة من معدات الوقاية الملوثة والنفايات المعدية التي خلّفها علاج مرضى إيبولا.

٥٧ - وقدمت اليونيسيف وشركاؤها مساعدة في مجال توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية إلى ٥٠٠ مركز رعاية صحية من المراكز التي تعنى بأمراض غير مرض إيبولا بتجهيزها بمرافق لغسل اليدين. وتم تزويد أكثر من ٠٠٠ ٨٠ شخص بلوازم النظافة الصحية.

٥٨ - وفي ليبريا، أُعيد حاليا فتح ثلثي مراكز الرعاية الصحية غير المتصلة بفيروس إيبولا. وتشمل الخدمات المقدّمة في هذه المراكز رعاية الأمهات وحديثي الولادة، والتغذية، والتحصين، وطب الطوارئ، ومكافحة الأوبئة. وقدّم صندوق الأمم المتحدة للسكان الدعم لمراكز الرعاية الصحية هذه بتزويدها بمعدات للوقاية من العدوى ومكافحتها وبقفازات توليد

لأقسام الولادة. وقدّم الصندوق أيضا أطقم علاج لـ ٣٠٠ شخص من ضحايا الاغتصاب وزوّد ١ ٦٠٠ حامل بأطقم نظيفة للولادة.

٥٩ - وأطلقت حلقة عمل استشارية وطنية شارك فيها العديد من أصحاب المصلحة في ١٢ كانون الثاني/يناير ٢٠١٥ عمليةً تهدف إلى تدريب خبراء تقنيين على إجراء تقييمات للنظم الصحية وعلى وضع خطة محدَّدة التكاليف لقطاع الصحة الوطنية لإقامة نظام صحي قادر على الصمود في ليبريا. وتدرس الحكومةُ أيضا إمكانية إعادة انتداب الأفرقة الطبية الأجنبية للمساعدة في إعادة تشغيل الدوائر الصحية على مستوى المقاطعات والمناطق.

توفير الحماية

٦٠ - فقَدَ أكثر من ١٠ ٠٠٠ طفل أحد والديهم أو كليهما بسبب هذا الوباء. وتقدم اليونيسيف المساعدة إلى أولئك الأطفال وإلى مَن يرعونهم. وتم تدريب أكثر من ٢ ٠٠٠ شخص من المتطوعين المحليين والمرشدين الاجتماعيين والمشاركين في جهود التصدي للوباء على تقديم الدعم النفسي لفائدة أكثر من ٣٠ ٠٠٠ طفل. واستفاد أكثر من ٥ ٥٠٠ طفل من جهود اقتفاء أثر الأسر ولمِّ شملها. وفي حدود منتصف شهر كانون الثاني/يناير، تم توزيع أكثر من ٥٠ ٠٠٠ علبة من علب الدعم المادي على الأسر التي تعول أطفالا يتامى، وأُجري ١ ٦٤٠ تحويلا نقديا لدعم الأطفال المسجَّلين.

٦١ - وواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان توفير الحماية للنساء والفتيات والشباب والعاملين في مجال الرعاية الصحية في سيراليون وغينيا وليبريا بتوزيع أطقم للنظافة الصحية ومستلزمات الصحة الإنجابية في حالات الطوارئ استعداداً لإعادة فتح المدارس. وفي سيراليون، قام الصندوق، بالتعاون مع الحكومة والبنك الدولي، بتصميم مشروع يهدف إلى تنشيط خدمات الصحة الإنجابية والصحة النفاسية وصحة المراهقين وحديثي الولادة في سياق مكافحة فيروس إيبولا، وهذا المشروع في طور التنفيذ حاليا.

٦٢ - وفي ليبريا، قدمت المجموعة المعنية بالحماية، بقيادة مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، الدعمَ إلى المجموعة المعنية بالصحة لإجراء تقييم سريع للمرافق الصحية في جميع المقاطعات. وركّز التقييم على أداء مرافق وخدمات الرعاية الصحية مقارنة بفترة ما قبل انتشار فيروس إيبولا من أجل المساعدة على إعادة توفير الخدمات الصحية على الصعيد الوطني. وتهدف هذه المبادرة إلى تعزيز قيام موظفي شؤون حقوق الإنسان لدى بعثة الأمم المتحدة في ليبريا برصد الصحة في كل مقاطعة من المقاطعات، وذلك بفضل الدعم الإضافي المقدَّم من شركاء المجموعة المعنية بالصحة.

التعليم

٦٣ - مع أن المدارس تظل مغلقة، تواصل اليونيسيف مساعدة الحكومات والشركاء على إتاحة إمكانية استفادة المجتمعات المحلية من خدمات التعليم من خلال دعم التعليم عن بُعد في البلدان الثلاثة المعنية عن طريق البث الإذاعي. وقد استفاد مليون طفل من برامج التعليم عن بُعد. واقترن إغلاق المدارس وبقاء الفتيات خارج المدارس بزيادة في حالات حمل المراهقات في كل البلدان الثلاثة.

٦٤ - وأعيد فتح المدارس في مختلف أنحاء غينيا في ١٩ كانون الثاني/يناير بفضل الدعم الذي قدمته اليونيسيف وشركاؤها للسلطات الوطنية، بما في ذلك المساعدة على ضمان تجهيز المدارس وعلى احترام بروتوكولات السلامة. وفي ليبريا، تتواصل التحضيرات لإعادة فتح المدارس. وتقوم مفوضية حقوق الإنسان وبعثة الأمم المتحدة في ليبريا أيضا برصد عملية التسجيل في المدارس وتقييم الامتثال لتدابير الوقاية والحماية الواردة في ''بروتوكولات كفالة البيئة المدرسية الآمنة في ظل تفشي فيروس إيبولا في ليبريا'' التي أقرتها وزارة التعليم في ١١ كانون الثاني/يناير. أما في سيراليون، فتعتزم وزارة التعليم والعلم والتكنولوجيا إعادة فتح المدارس بأمان بحلول نهاية آذار/مارس ٢٠١٥ وذلك بدعم من الشركاء. وسيتطلب ذلك بذل جهود مكثفة، نظرا لضرورة تفادي اكتظاظ قاعات الدراسة؛ وضمان توفير ما يكفي من المياه ومن مرافق الصرف الصحي؛ وتوفير التدريب اللازم للعاملين في المدارس. واستعدادًا لإعادة فتح المدارس، استفاد أكثر من ٣٠٠ ٠٠٠ طفل في البلدان المتضررة الثلاثة من مرافق غسل اليدين في المدارس.

٦٥ - ويعتزم برنامج الأغذية العالمي، الذي يعمل في إطار شراكة مع الحكومات والجهات المشرفة على التعليم مثل اليونيسيف، التركيز مجددا على الوجبات المدرسية باعتبارها شبكة أمان اجتماعي تجذب الأطفال مجددا إلى المدارس وتُبقيهم فيها.

٦٦ - وبالتوازي مع إعادة فتح المدارس والجامعات، من المهم الاعتراف بأن هناك احتمالا بأن بعض متتبعي مخالطي المصابين بفيروس إيبولا - علما وأن أعدادا كبيرة منهم من المُدرِّسين ومن طلاب الجامعات، وكذلك من الطلاب في كليات الطب المشاركين حاليا في إدارة المراكز الوطنية والمحلية للتصدي لفيروس إيبولا - سيعودون إلى مهامهم العادية، مما قد يؤثر سلبا على أنشطة التصدي هذه.

التأثير الاقتصادي وسبل كسب الرزق والتخطيط للتعافي المبكر

٦٧ - فيما يتعلق بالآثار الاقتصادية التي خلّفها تفشي الفيروس، يُشار إلى أن البنك الدولي خفض توقعاته لنمو الناتج المحلي الإجمالي لغينيا لعام ٢٠١٥ إلى -٠,٢ في المائة، مقابل ٤,٢ في المائة لمرحلة ما قبل ظهور فيروس إيبولا. وفيما يخص ليبريا، خُفّضت النسبة المتوقَّعة من ٦,٨ إلى ٣ في المائة، بينما خُفّضت فيما يتعلق بسيراليون من ٨,٩ في المائة إلى -٢ في المائة، بما ينعكس في تكبّد هذه البلدان الثلاثة مجتمعةً خسائر إجمالية في إيراداتها بمبلغ ١,٦ بليون دولار. وتقلّص أيضا النشاط الاقتصادي، في قطاعات من بينها الصناعات التصديرية كالتعدين وفي القطاع الزراعي. ففي غينيا، تشير التقديرات إلى انخفاض إنتاج الأرز (٢٠ في المائة) والذرة (٢٥ في المائة) والكاكاو (٣٣ في المائة) والبن (٥٠ في المائة). وأدت هذه الآثار إلى زيادة البطالة وسبل المعيشة الهشة. وفي سيراليون، يُقدر عدد العمال الذين أصبحوا عاطلين عن العمل منذ بداية تفشي المرض حوالي ٠٠٠ ٩ عامل بأجر و ٠٠٠ ١٧٠ من العاملين لحسابهم الخاص في غير قطاع الزراعة. وقد خلُصت دراسات أجراها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي إلى أن هذه الأزمة تنال أيضا من قدرة الحكومات على رفع إيراداتها، مما يزيد من احتمالات تكبّدها ديونا محلية وأجنبية واعتمادها أكثر على المعونة الأجنبية.

٦٨ - وقد شرع البرنامج الإنمائي في توفير المعدات وتقديم التمويل والإعانات المالية العاجلة لمساعدة المجتمعات المحلية المتضررة في التعافي من آثار الأزمة الاقتصادية. ففي غينيا، وُزّع ما قدره ١٤ طنا من السماد و ٥٩ طنا من البذور المستعملة في زراعة الأرز، واستُحدثت برامج في مجال الأشغال العامة، مما درّ دخلا على ٥٥٠ ١ من الشباب القاطنين في منطقة الغابات الأشد تضررا. وفي ليبريا، سيُصرف مبلغ مليونَي دولار لتوفير شبكات أمان اجتماعي لفائدة ٠٠٠ ٢٠ أسرة معيشية. ويتعاون البرنامج الإنمائي أيضا مع النقابات العمالية والقطاع الخاص على وضع معايير وإجراءات السلامة للوقاية من فيروس إيبولا لصالح فئة مختارة من المهن رغبةً في طمأنة الجمهور بسلامة مقدمي الخدمات. أما في سيراليون، فإن البرنامج الإنمائي يساعد المقاولين الشباب في بلورة أفكار جديدة في مجال الأعمال، مثل بدء العمل بخدمات التسليم في المنازل، والاستعانة بالخدمات النقدية المتنقلة في إجراء المعاملات التجارية. وفي ليبريا، عمل البرنامج الإنمائي مع وزارة المالية والتخطيط الإنمائي على وضع ”خطة الإنعاش وتحقيق الاستقرار في الميدان الاقتصادي في ليبريا“ في صيغتها النهائية.

٦٩ - وفي سيراليون، وفّر البرنامج الإنمائي التمويل لمكتب الأمن القومي وقدم إليه المشورة بهدف بدء تنفيذ إجراءات عمل موحدة جديدة لـ ٢ ٠٠٠ ضابط من قوات أمنها العاملين في مراكز المراقبة وفي الأحياء المشمولة بالحجر الصحي في جميع أنحاء البلد. وتعمل وحدات المراقبة في الميدان للتقليل إلى أدنى حد من خطر انتقال عدوى فيروس إيبولا في أكثر سجون البلد اكتظاظا. وإضافةً إلى ذلك، يعكف مكتب الهجرة والتجنس في ليبريا، بمساعدة من البرنامج الإنمائي، على إقامة نقاط مراقبة حدودية جديدة في المناطق النائية التي يُشتبه أن أشخاصا يسلكونها للعبور.

الأمن الغذائي

٧٠ - في غينيا وحدها، يُتوقّع أن يزداد عدد الأشخاص الذين يعانون انعدام الأمن الغذائي من ٩٧٠ ٠٠٠ شخص في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤ إلى ١,٢ مليون شخص بحلول آذار/مارس ٢٠١٥، لأسباب تعود أساسا إلى تفشي فيروس إيبولا. ويتعيّن أن تلبي جهود الاستجابة في مجال الأمن الغذائي الاحتياجات المتعلقة بالتعافي في الأمد القصير، مع استعراض تدابير أطول أمدا في الوقت نفسه. وسيظل دعم سبل كسب العيش أحد مجالات التركيز البالغة الأهمية، ولا سيما بالنسبة لسكان المجتمعات المحلية الضعيفة وصغار المزارعين. وسيُعاد تشكيل هذا الدعم ليكفل تدعيم مصادر كسب الرزق الموسمية، ويكون في الوقت نفسه بمثابة شبكة أمان اجتماعي تمكّن المزارعين من الحصول على المساعدة خلال الشهور العجاف.

٧١ - وسيواصل برنامج الأغذية العالمي شراء الأغذية محليا، مع العمل في الوقت نفسه على ضخ النقد في الاقتصادات المحلية التي هي في أمس الحاجة إليه. كما طرح البرنامج تداول النقد واستخدام القسائم في المجتمعات المحلية حيث تُتاح للأسر المعيشية سبل الوصول إلى الأسواق وإمكانية شراء الأغذية المنتَجة محليا.

منع انتشار الفيروس في البلدان غير المتضررة

٧٢ - تواصل منظمة الصحة العالمية ووكالات أخرى في منظومة الأمم المتحدة تعزيز قدرات التأهب للتصدي لفيروس إيبولا في البلدان الأفريقية غير المتضررة ذات الأولوية. فقد تم إيفاد بعثات أفرقة مشتركة بين الوكالات معنية بدعم التأهب إلى ١٤ بلدا من البلدان ذات الأولوية في أفريقيا، وإلى غينيا الاستوائية في الفترة التي سبقت تنظيم دوري كأس الأمم الأفريقية لكرة القدم. وفي الفترة من ١٤ إلى ١٦ كانون الثاني/يناير، عقدت منظمة الصحة العالمية مع أكثر من ١٥٠ شريكا، منهم ممثلون وطنيون للسنغال وكوت ديفوار ومالي،

اجتماعا عن التأهب للتصدي لفيروس إيبولا، أعاد خلاله أولئك الشركاء تأكيد التزامهم بالتأهب لمواجهة فيروس إيبولا، معترِفين بأن التأهب للمرض إنما هو دعم للالتزامات باللوائح الصحية الدولية، والأمن الصحي العالمي عموما، وتعزيز النظم الصحية. ويواصل البرنامج الإنمائي مساعدة غامبيا وكوت ديفوار على تطوير أنشطة التأهب، وإنشاء وحدات التنسيق الوطنية المعنية بفيروس إيبولا، وتعزيز قدرات الشرطة ودوريات الحدود لديهما، ونشر الوعي في مجتمعاتهما المحلية.

سبل المضي قدما

٧٣ - ثمة دلائل مشجعة على أننا قد نكون تخطينا أسوأ مراحل جائحة إيبولا هذه التي لم يسبق لها مثيل في تاريخ البشرية. وأود أن أعرب عن امتناني لجميع جهات التصدي الحكومية وغير الحكومية التي تصدّرت جهود مكافحة فيروس إيبولا على ما تحلّت به من شجاعة في تلك المساعي، ولجميع الجهات المانحة والدول الأعضاء لما أبدته من سخاء في توفير التمويل والخبرة الطبية والإمدادات. وأود أيضا أن أعرب عن عميق تقديري لمفوضية الاتحاد الأفريقي ورئيستها، نكوسازانا دلاميني - زوما، لحشدها جهود الدول الأعضاء الأفريقية ومؤسسات الأعمال التجارية دعما لمساعي التصدي للوباء والتعافي من آثاره. فهذه التعبئة شهادة على قوة التضامن الإقليمي وتأثيره الإيجابي.

٧٤ - غير أنه، مع تدنّي عدد حالات الإصابة الجديدة أسبوعياً، لا مجال للتهاون. فإذا أحجمت المجتمعات المحلية عن تحلّيها باليقظة وتوقّفت عن إجراء عمليات المراقبة الفعالة، وحوّل المانحون انتباههم إلى أولويات أخرى، وأُهملت قبل الأوان جهود التصدي لفيروس إيبولا، فإن ذلك ينذر بخطر أن تؤدي عودة حالات الانتشار الحاد بالوضع إلى التفاقم من جديد وأن يصبح الوباء مستوطناً في المنطقة. وتمثّل الأشهر القليلة المقبلة قبل حلول موسم الأمطار الوشيك في نيسان/أبريل بعض أبلغ الأشهر أهمية: فهذه هي الفترة التي علينا أن نواصل خلالها توحيد وإدماج جهودنا في مجالات المراقبة، وإدارة حالات الإصابة، وإشراك المجتمعات المحلية على الأرض، ومواصلة تخفيض معدلات انتقال العدوى قبل أن تعقّد الأمطار بهطولها جهود تصدِّينا للوباء. ولذلك، أهيب بجميع المانحين والمتصدّين للفيروس مواصلة الالتزام والمثابرة خلال هذه الفترة الحاسمة.

٧٥ - وفي المستقبل، إذا تبيّن استمرار المنحى الإيجابي التنازلي لحالات الإصابة بالمرض، فقد يكون الوقت أيضا قد حان لتشرع البعثة في تقليص وجودها، بتسليم مهامها وقدراتها وأصولها تدريجيا وبسلاسة وتنسيق إلى وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها في البلدان لمواصلة دعم جهود التصدي لفيروس إيبولا بقيادة وطنية، والانتقال إلى مرحلة التعافي بعد

القضاء عليه. ولا بد أن تستند هذه المرحلة الانتقالية إلى ما حُدّد بوضوح من عتبات للقدرات الوطنية وقدرات الشركاء الكافية لاستلام مهام البعثة ومواصلة الاضطلاع بتدابير المراقبة الفعالة، وإدارة حالات الإصابة، وإشراك المجتمعات المحلية. وبما أن جهود التصدي للوباء تتفاوت من بلد لآخر، فلا بد من أن تختلف عملية تقليص وجود البعثة وتُصمَّم باختلاف المتطلبات الخاصة بكل بلد ومقاطعة على حدة في الميدان. وبما أن البلدان توجد في مراحل مختلفة في جهودها للتصدي للوباء، مع شروع البعثة في تقليص وجودها تدريجيا في بلد واحد، فقد تضطر البعثة أيضا إلى إعادة نشر قدراتها في البلدان الأخرى التي لم يُسيطر فيها بعد على الوباء.

٧٦ - ومن المهم أيضا إيجاد الموارد والسياسات المالية التي تكفل عدم حدوث انقطاع مفاجئ في المدفوعات النقدية للعاملين في مجال التصدي لفيروس إيبولا، وحيثما تتسنى إعادة توجيه القدرات، استمرارَها خلال فترة الانتقال إلى مرحلة التعافي.

٧٧ - ومنذ البداية، كان التصور عند إنشاء البعثة هو أن تكون هيئةً مؤقتة قصيرة الأجل هدفها تعبئة منظومة الأمم المتحدة وتوحيد جهود جميع شركاء التصدي للفيروس في الميدان، وأن تكون الدعامة اللوجستية لتعزيز مساعي التصدي وتحديد الثغرات وإعادة توجيه الموارد، إلى أن يتبيّن أن فيروس إيبولا لم يعد يشكل تهديدا خطيرا للمنطقة وأن الموارد الوطنية والدولية الموجودة تكفي لاحتواء الوضع. ومن الأهمية البالغة ألا يُترك أي فراغ يمكن أن يفلت عبره الوباء من سيطرتنا فيستمر في الانتشار، وأن نخصص الوقت للتخطيط لعملية انتقال منسقة لتوطيد المكاسب التي تحققت بجهودنا الجماعية.

٧٨ - وخلال هذه الفترة الانتقالية، وتمهيدا لخفض البعثة التدريجي، سيضطلع مبعوثي الخاص بدور فعال في مواصلة حشد دعم سياسي ومالي رفيع المستوى ابتغاء المحافظة على الزخم المكتسب وضماناً لمد وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها بالموارد اللازمة لاستلام مهام البعثة والعمل على إحراز مزيد من التقدم نحو بلوغ نقطة الصفر في حالات الإصابة الجديدة. وسيضطلع مبعوثي الخاص أيضا بدور رئيسي في هذا المنعطف الحاسم لوصل المرحلة الانتقالية بين اختتام جهود التصدي للفيروس وأنشطة التعافي المبكر منه التي يقودها برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. وأهيب بمنظومة الأمم المتحدة أن تعمل بتنسيق أوثق من أي وقت مضى لضمان انتقال سلس إلى تعزيز التقدم الذي أحرز في الميدان، لا تقويضه.

٧٩ - وحيث تستمر مرحلة الطوارئ خلال هذه الفترة الانتقالية، ويُعجّل بوتيرة جهود التعافي، سيساعد إنشاء وجود للبعثة في داكار في التنسيق مع منظومة الأمم المتحدة وشركائها الإقليميين.

٨٠ - والمهم هو أن هذا العمل - الذي سيفضي آخر الأمر إلى تحقيق الهدف الذي وضعناه وهو بلوغ نقطة الصفر في حالات الإصابة الجديدة - يستلزم موارد مالية إضافية. وأطلب من الجهات المانحة كافة أن تحرص على مواصلة الالتزام بتقديم المساهمات وأشجعها على ذلك، إما مباشرةً عن طريق وكالات الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها، وإما عن طريق الصندوق الاستئماني المتعدد الشركاء للتصدي لفيروس إيبولا، الذي ما زال آلية فعالة ومرنة لتوفير التمويل اللازم لسد الثغرات الملحة.

٨١ - وما زالت مساعي التصدي للوباء تصطدم بصعوبات في بعض المناطق، مثل جيوب المقاومة من المجتمعات المحلية، وفيما يتعلق بكفالة أن تكون حالات الإصابة الجديدة مستمدة من قوائم مخالطي المرضى المسجّلين. وفي الأشهر القليلة المقبلة، يجب أن ينصب الاهتمام بوجه خاص على الركائز الثلاث المتمثلة في المراقبة الفعالة، وإدارة حالات الإصابة، وإشراك المجتمعات المحلية. فقد شهدنا نتائج باهرة في الحالات التي أُشركت فيها تلك المجتمعات. وحيثما استمرت مواجهة المقاومة، برزت الحاجة إلى كفالة الأخذ بنهج تغلب عليه الصبغة المحلية لكسب ثقة المجتمعات المحلية ونيل سبل الوصول إليها. فدعم المجتمعات المحلية، ولو في المناطق غير المتضررة، هو أمر أساسي لكفالة إخضاع الوباء لمراقبة فعالة واتقاء انتقال العدوى من جديد.

٨٢ - وعلى منظومة الأمم المتحدة أن تواصل تكييف نهج عملياتها مع الطابع المتطور لتفشي المرض. فحين أُنشئت البعثة في البداية، برزت الحاجة إلى قدرات لوجستية كبيرة لنقل اللوازم على نطاق واسع دعما للتعجيل بزيادة القدرات من الأسرّة المتاحة، التي كثيرا ما تكون في المناطق النائية. ولمّا كان اهتمام علم الأوبئة قد تحوّل إلى الجائحات التي تتسم بتفشيها على نطاق أصغر حجما في مناطق جغرافية أوسع مساحةً، فيجب أن تتسم جهود التصدي بمزيد من الخفة في الحركة، بحيث تركز أكثر على قدرات الرد السريع وتكشف عددا قليلا من حالات الإصابة وتتصدى لها مبكرا، على أن يكون ذلك في عدد أكبر من المواقع.

٨٣ - وفي هذا السياق، تعكف البعثة، قبل حلول موسم الأمطار، على التعجيل بوتيرة جهودها الرامية إلى دعم الحكومات في بدء العمل بنهج التصدي للفيروس في كل مقاطعة على حدة. وسيستتبع هذا المسعى إيفاد مزيد من الموظفين إلى الميدان، وبناء قدرات أساسية في مجالات المراقبة واقتفاء أثر مخالطي المرضى والتصدي للوباء في كل مقاطعة. وبذلك سيتسنى الإسراع بكشف حالات الإصابة الجديدة وعزل المرضى واتقاء تفشٍّ جديد. كما أن بناء قدرات التصدي هذه سيعزز مناعة قطاع الصحة في البلدان المتضررة، ويمهد السبيل

لانتقال تدريجي من البعثة ومرحلة التصدي الفورية لفيروس إيبولا إلى جهود التعافي الأطول أمدا.

٨٤ - أما منظومة الأمم المتحدة، فستواصل أيضا الاضطلاع بأعمالها، تحت القيادة التقنية لمنظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع منظمات إقليمية كالاتحاد الأفريقي والجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا واتحاد نهر مانو، من أجل تعزيز التعاون عبر الحدود في التصدي لفيروس إيبولا، بما في ذلك الرصد المشترك على الحدود، وتبادل المعلومات، والتعاون عبر الحدود في مجال اقتفاء أثر مخالطي المرضى، إضافة إلى تبادل ما يُستعمل في جهود التصدي من أصول. وأرحب باتخاذ اتحاد نهر مانو مبادرة تنظيم اجتماع وزاري بشأن التعاون عبر الحدود في مواجهة تفشي فيروس إيبولا في غينيا في أوائل شباط/فبراير.

٨٥ - ومع انخفاض شدة خطر إيبولا، لا يمكننا أن نغفل الآثار الاجتماعية والاقتصادية المدمرة الأوسع نطاقا التي خلّفها الوباء على البلدان المتضررة. فيجب أن يواصل المجتمع الدولي والأمم المتحدة مؤازرةَ البلدان المتضررة من أجل التوصل إلى نقطة الصفر في حالات الإصابة الجديدة ومساعدتها في التماس خطاها على الطريق الطويل نحو الانتعاش الاجتماعي والاقتصادي. فلديها احتياجات كبيرة قائمة في مجالات الخدمات الأساسية، مثل الرعاية الصحية غير المتصلة بفيروس إيبولا، والتعليم، والأمن الغذائي، والتغذية، إضافة إلى ضرورة توسيع نطاق مصادر كسب الرزق والانتعاش الاقتصادي.

٨٦ - وكانت تعبئة الجهود العالمية للتصدي العاجل القصير الأمد تعبئة هائلة من المستويات المجتمعية فالمستويات الوطنية وصولا إلى المستويات الدولية. ويتعين الحفاظ على ذات الزخم من أجل التصدي للأثر الأطول أمدا لتفشي فيروس إيبولا. وينبغي إعادة توجيه ما يوجد من موارد بشرية وبنية تحتية وتمويلات خاصة بالحالة الطارئة تدريجياً للتصدي لعواقب هذه الجائحة في العاجل وعلى الأمد الأطول.

٨٧ - وكشف تفشي فيروس إيبولا عن أوجه ضعف نُظمية تعتري المؤسسات الحيوية في البلدان المتضررة. وقد طلبتُ إلى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أن يتولى قيادة جهود منظومة الأمم المتحدة المبذولة لدعم عملية التعافي في البلدان المتضررة. وأتطلع إلى استنتاجات بعثة التقييم المشتركة التي زارت البلدان الثلاثة في كانون الثاني/يناير، وهي استنتاجات ستشكل الأساس لوضع خطة متكاملة لتقديم المساعدة دعماً للتعافي. وأرحب أيضا بالتزام البنك الدولي بتوفير موارد كبيرة لدعم جهود التعافي.

٨٨ - إننا مدينون لكل مَن فقدوا أرواحهم من جراء فيروس إيبولا، ومَن اختل سير مجتمعاتهم المحلية وتعطلت أسباب معيشتهم أو هلكهم هذا المرض الرهيب، بأن ندعم البلدان

المتضررة في إعادة البناء على نحو أفضل وأكثر مناعة. ونحن مدينون لمئات العاملين في مجال الرعاية الصحية الذين جادوا بأرواحهم في هذه المعركة ولآلاف العاملين في إطار جهود التصدي الذين ما زالوا يخاطرون بأنفسهم في سبيل القضاء على هذا الوباء بأن نعمل مع البلدان المتضررة والبلدان المجاورة لها من أجل إقامة نظم رعاية صحية أقدر على مواجهة حالات تفشي الوباء في المستقبل. وأؤكد لكم أن منظومة الأمم المتحدة ستظل ملتزمة بدعم البلدان المتضررة في هذا الصدد.

٨٩- وأرجو ممتناً إطلاع أعضاء الجمعية العامة على هذه الرسالة.

(توقيع) بان كي - مون