

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

---

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone: 00 251 11 5517 700; Fax: +251 115 182 072  
[www.au.int](http://www.au.int)

---

SA19686 – 144/144/34/10

**SEGUNDA REUNIÃO DO COMITÉ TÉCNICO ESPECIALIZADO  
EM MATÉRIA DE SAÚDE, POPULAÇÃO E CONTROLO  
DE DROGAS (CTE-SPCD-2)  
23-24 DE MARÇO DE 2017  
ADIS ABEBA, ETIÓPIA**

**STC-HPDC-2/MIN/RPT**

**Tema: “Juventude, Saúde e Desenvolvimento: Superação dos Desafios para o Aproveitamento do Dividendo Demográfico”**

**RELATÓRIO DA REUNIÃO DOS MINISTROS**

## INTRODUÇÃO

1. Realizou-se em Adis Abeba, Etiópia, de 23 a 24 de Março de 2017, a Segunda Reunião do Comité Técnico Especializado sobre a Saúde, População e o Controlo de Drogas (CTE-SPCT-2) da União Africana. O tema consagrado à reunião foi "Juventude, Saúde e Desenvolvimento: Superar os Desafios para Aproveitar o Dividendo Demográfico".

## PRESENCAS

2. Participaram da reunião, delegados dos seguintes Estados-membros da UA: Argélia, Angola, Burkina Faso, Camarões, Chade, Comores, Congo, Egipto, Eritreia, Etiópia, Gâmbia, República da Guiné, Quênia, Lesoto, Mali, Mauritânia, Marrocos, Moçambique, Namíbia, Nigéria, Ruanda, República Árabe Saharaoui, Senegal, Serra Leoa, África do Sul, o Sudão, Sudão do Sul, Suazilândia, Tanzânia, Togo, Tunísia, Uganda, Zâmbia e Zimbabwe.
3. Além disso, estiveram representados os Órgãos da UA, a Comunidade Económica dos Estados da África Ocidental (CEDEAO), as Agências das Nações Unidas, as Organizações Intergovernamentais e Não-governamentais e os parceiros de cooperação.

## PONTO 2 DA AGENDA: ABERTURA

4. O Presidente cessante do STC-HPDC-1, a Ilustre Vice-Ministra Hendrietta Bogopane-Zulu da África do Sul, saudou os Ministros. Felicitou a nova Comissária para os Assuntos Sociais pela sua eleição e desejou que use a sua sabedoria para liderar o Departamento dos Assuntos Sociais. Em seguida, agradeceu aos Estados-membros pelo seu apoio e destacou algumas realizações da Mesa.
5. O discurso de abertura da Comissária para os Assuntos Sociais, Sua Excelência Dr<sup>a</sup>. Amira El Fadil, incidiu sobre o tema da sessão, na implementação pela Comissão das decisões da sessão anterior do CTE e nas prioridades de saúde, população e controlo de drogas nos próximos quatro anos. Dentre outros aspectos, a Comissária partilhou a sua visão em relação à melhoria da situação nutricional no continente, e apelou aos Estados-Membros para expandirem as instalações de tratamento de jovens consumidores de drogas.

## PONTO 2 DA AGENDA: QUESTÕES DE PROCEDIMENTO

6. De acordo com o Acto Constitutivo da UA para a composição do CTE e depois de consultas entre os Estados-membros, a Mesa do CTE-SPCD-2 foi constituída da seguinte maneira:

<b>Presidente</b>	Sierra Leone – África Ocidental
<b>1º Vice-Presidente</b>	Camarões – África Central
<b>2º Vice-Presidente</b>	Mauritânia – África do Norte
<b>3º Vice-Presidente</b>	Quênia - África Austral
<b>Relator</b>	Zimbabwe – África Austral

7. Os Ministros adoptaram a agenda e o programa de trabalhos da sua reunião. Na ausência do Ministro da Sierra Leone, O Ministro da Saúde da Guiné, S.E. Abdourahmane Diallo, presidiu a reunião.

<b>PONTO 3 DA AGENDA: INFORME PELO DIRECTOR DOS CENTROS DE CONTROLO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS DE ÁFRICA</b>
--

8. O Director do CCD África Dr. John Nkengasong apresentou o Plano Estratégico de 5 anos destacando os cinco pilares funcionais, nomeadamente informação e vigilância de Doença; Sistemas de informação; Sistemas e Redes de Laboratório; Preparação e Resposta e Pesquisa em Saúde Pública. Além disso, apresentou as áreas de enfoque nos próximos 2 e 5 anos, respectivamente, os factores necessários para garantir que os pilares sejam implementados e orçamentos propostos, bem como os mecanismos de financiamento. O Director salientou a necessidade de assegurar que o CCD África esteja a funcionar em pleno para que a Agenda 2063 Aspiração 1 / Meta 3 de cidadãos saudáveis e bem nutridos fosse alcançada. Ademais, fez referência ao surto de Ébola na África Ocidental que revelou a necessidade de uma melhor vigilância de doenças, bem como melhorar os institutos de saúde pública para alcançar a segurança social e económica no continente. Outrossim, destacou que o CCD África visa apoiar todos os Estados-membros na melhoria da vigilância, preparação para resposta a emergências, e sistemas de laboratório. No seguimento da sua intervenção, o Director informou a reunião sobre o modelo operacional dos CCD África, que se apoia nos Centros Colaboradores Regionais e Institutos Nacionais de Saúde Pública em cada país africano. Destacou ainda as actividades prioritárias a serem implementadas imediatamente, a médio e longo prazos bem como o orçamento proposto. Referiu-se, igualmente, às principais relações com parceiros em vários níveis para a implementação do mandato dos CCD África e para a mobilização de recursos.
9. Na sequência do debate, os Ministros:
- i) Reafirmaram a decisão do CTE, tomada na sua Primeira Sessão, de alocar 0,5% do orçamento operacional anual da UA para o CCD África, e, solicitaram aos Órgãos Deliberativos competentes da União, incluindo o Conselho Executivo, para executar a decisão. Solicitaram igualmente à Comissão para garantir que a implementação inicie o mais breve possível;
  - ii) Manifestaram apreço ao Quénia pela doação voluntária de 1 milhão de dólares Americanos e apelaram a outros Estados-membros para fazerem contribuição voluntária para o CCD África;
  - iii) Incentivaram a todos os Estados-membros a criarem Institutos Nacionais de Saúde Pública (INSP). Os 18 países que já possuem INSP, devem reforça-los e estabelecer sua ligação com os Centros Colaboradores Regionais do CCD em Adis Abeba.
  - iv) Recomendaram a Decisão da Conferência sobre a Aceleração da Implementação dos Regulamentos Internacionais de Saúde (RIS) em África. O Projecto da Declaração está em anexo ao presente Relatório.

#### PONTO 4 DA AGENDA: PAINEL MINISTERIAL DE DEBATE

**PONTO 4.1 DA AGENDA: DEBATE MINISTERIAL SOBRE O TEMA, “JUVENTUDE, SAÚDE E DESENVOLVIMENTO: SUPERAR OS DESAFIOS PARA TIRAR PROVEITO DO DIVIDENDO DEMOGRÁFICO”**

10. Um painel moderado pelo Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e composto pelos Ministros da África do Sul e do Zimbabwe e técnicos especialistas do Ruanda, Tunísia, discutiram questões relacionadas com o tema da reunião.
11. Os Ministros e os peritos destacaram a importância da educação e de manter as crianças na escola alavancando as Tecnologias de Informação e Comunicação, como a melhor área a partir da qual podem aproveitar em grande medida o dividendo demográfico. Enaltecem que manter a rapariga na escola contribui significativamente para uma redução da gravidez na adolescência e mortalidade materna associada, uma redução no abandono escolar e infecção pelo VIH no seio dos jovens. É importante implementar programas de alimentação escolar com alimentos fortificados para superar o atraso de crescimento.
12. Da reunião plenária emanaram as seguintes recomendações:
  - i) Coordenação intersectorial entre os ministérios competentes para desenvolver e aplicar políticas específicas e integradas para os jovens que abrangem os sectores da saúde, nutrição, educação, juventude e cultura, trabalho e emprego, para que a África possa colher os benefícios do dividendo demográfico.
  - ii) Manter os jovens na escola, visto que proporcionar competências de planificação de vida que incluam uma educação sexual abrangente empodera os jovens.
  - iii) Actualizar os currículos escolares para tornar a educação mais relevante para o mercado de trabalho e para a promoção da inovação, empreendedorismo e industrialização.
  - iv) Prestar atenção ao consumo de drogas no seio dos jovens e os seus efeitos, incluindo na sua saúde mental e a necessidade de tratamento e reabilitação.
  - v) Abordar as políticas da juventude conflitantes, especificamente no que diz respeito ao aumento da idade mínima para o casamento;
  - vi) A necessidade de assegurar a relação entre a Declaração de Adis Abeba sobre População e Desenvolvimento (AADPD) e as estratégias nacionais de dividendo demográfico.

**PONTO 4.2 DA AGENDA: DISCUSSÃO MINISTERIAL SOBRE A VIA A SEGUIR DEPOIS DA UNGASS SOBRE O PROBLEMA MUNDIAL DAS DROGAS**

13. A Vice-Ministra do Desenvolvimento Social da República da África do Sul S.E. Sr<sup>a</sup>. Hendrietta Bogopane-Zulu, prestou um informe à reunião sobre a Posição Comum Africana (PCA) apresentada à Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas (UNGASS), dedicada ao Problema Mundial de Drogas em 2016. A PCA

aborda respostas integradas e equilibradas para o controlo de drogas. Embora a UNGASS tenha ficado aquém das expectativas de África, foi um momento crítico para a reforma da política global de drogas.

14. O Director Executivo Adjunto do UNODC e Director da Divisão de Operações, Aldo Lale-Demoz, destacou a complementaridade entre os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (SDG3.5) e a Agenda 2063 da União Africana, que identificam o impacto negativo do consumo de drogas na prosperidade e no desenvolvimento.
15. Na sequência do debate do painel, os Ministros formularam as seguintes recomendações:
  - i) O Plano de Acção da União Africana para o Controlo das Drogas (2013-2017) deverá ser alargado até 2019, incorporando o Documento dos Resultados da UNGASS 2016 e a Posição Comum Africana.
  - ii) Solicitaram à Comissão da União Africana que formasse sete grupos de trabalho em torno das áreas temáticas do Documento Final da UNGASS para avaliar a implementação antes da Declaração Política de 2019 de modo a fornecer uma avaliação honesta das falhas globais no controlo de drogas e os seus impactos negativos na saúde, direitos humanos e pobreza.
  - iii) A União Africana deve alinhar os resultados da Declaração Política de 2019 com o Plano de Acção da UA sobre o Controlo das Drogas, incluindo as metas da Agenda 2063 da UA e das ODS 2030;
  - iv) Os Estados Membros devem respeitar a Justiça para as Crianças: mediante a descriminalização de delitos juvenis e de menores delitos de drogas para crianças e jovens; introdução de alternativas à acusação e prisão para crianças e jovens;
  - v) Os Estados-Membros devem investir no desenvolvimento de programas de competências para a vida, incluindo actividades desportivas, a fim de reforçar a capacidade de resistência dos jovens em situação de risco como forma de salvaguarda contra a criminalidade, a violência e o consumo de estupefacientes.

<b>PONTO 5 DA AGENDA: APRECIACÃO DO RELATÓRIO DE PERITOS DO CTE-SPCD-2</b>
--

16. Os Ministros adoptaram o Relatório de Peritos e as suas recomendações, comentários, com as seguintes decisões:

- I. RESULTADOS DAS SESSÕES SECTORIAIS – SAÚDE**

**Compromisso de Luanda: Sessão de informação sobre os indicadores para a criação da Agência Africana de Medicamentos (AAM)**

17. Os Ministros aprovaram as seguintes recomendações:
  - i) Realizar mais uma ronda de consultas continentais sobre o Projecto do Tratado e implementação dos indicadores para a criação da AAM;

- ii) A Comissão deve apresentar o Projecto do Tratado numa reunião dos Ministros da Saúde, como Grupo de Trabalho do CTESPCD-2, para posterior encaminhamento ao CTE de Justiça e Assuntos Jurídicos;
- iii) O Secretariado – CUA, Agência da NEPAD e OMS – com apoio de outros parceiros, devem acelerar a implementação dos indicadores;

### **Recursos Humanos para a Saúde: Informe sobre oportunidades e desafios**

**18.** Os Ministros endossaram as seguintes recomendações:

- i) Os países devem aumentar a criação da procura, investimento e prestação dos cuidados de saúde de acordo com a estratégia 90-90-90;
- ii) A CUA, ONUSIDA e os Parceiros devem fornecer análises mais aprofundadas da Iniciativa de Dois Milhões de Trabalhadores de Saúde Comunitários, incluindo as estimativas dos custos de formação e de manutenção de um milhão de Trabalhadores de Saúde Comunitários em África, a projecção da saúde, o trabalho e os benefícios económicos, bem como caso de investimento para financiamento da Iniciativa a partir dos governos dos Estados-membros e os grandes doadores e, para uma resposta sustentável, assegurar o envolvimento do sector privado;
- iii) A CUA, ONUSIDA e os Parceiros devem explorar a ideia da criação de uma plataforma ou mecanismo internacional para galvanizar a criação de associações dos TSCs, harmonização dos apoios e formalização do quadro dos TSCs, advogar e negociar acções que os apoiem, e ofereçam-lhes uma plataforma unificada.
- iv) Para intensificar os primeiros 90, os países devem simplificar a testagem, tornando-a numa base comunitária e eliminando o estigma;
- v) A estratégia dos Trabalhadores de Saúde Comunitários sempre deve estar ancorada no plano de sustentabilidade.

### **Proposta para a criação de um fundo para o financiamento do desenvolvimento da Indústria Farmacêutica Africana**

**19.** Os Ministros endossaram as seguintes recomendações sobre a criação de um Fundo para o desenvolvimento da Indústria Farmacêutica Africana (FAP-D):

- i) Deve-se assumir o compromisso de aumentar e priorizar a aquisição inovadora de produtos médicos fabricados em África e participar na concepção e implementação de outras formas de incentivos para acelerar a realização dos objectivos do Plano da Indústria Farmacêutica de África (PMPA);
- ii) A Comissão e a Agência da NEPAD devem criar um grupo técnico de trabalho para definir as modalidades, âmbito de trabalho, implicações jurídicas e institucionais do Fundo para o Desenvolvimento da Indústria Farmacêutica Africana (FAP-D), e, a CUA deve procurar apoio do Comité Técnico Especializado do (CTE) sobre Finanças, Assuntos Monetários, Planeamento

Económico e Integração e o CTE sobre Comércio, Recursos Minerais e Indústria para a criação, financiamento e implementação do Fundo.

### **Apreciação do Relatório sobre a Situação da Saúde Materna, Neonatal e da Criança (SMNC) de 2017**

#### **20. Os Ministros:**

- i) Aprovaram o Relatório de Situação da SMNC de 2017 com a incorporação dos comentários e alterações do STC-HPDC-2 ;
- ii) Incentivaram os Estados-membros a melhorar os recursos humanos para a saúde, incluindo assistentes de parto qualificadas, a fim de incluir uma abordagem integrada que, de forma sustentável, institucionaliza o uso dos trabalhadores de saúde comunitários;
- iii) Apelaram aos Estados-membros para intensificarem a implementação de todos os instrumentos políticos da UA no âmbito da saúde, tais como a Estratégia Africana da Saúde, dentre outros;

### **Apresentação do Quadro de Resultados sobre o Financiamento da Saúde a nível Interno**

**21.** Os Ministros observaram que o Quadro dos Resultados sobre o Financiamento da Saúde a nível Interno, foi criado para avaliar a eficácia e a despesa judiciosa do financiamento interno e internacional de África para a saúde. Notaram igualmente que o quadro de Resultados é um instrumento de advocacia para auto-avaliação de cada país.

#### **22. Os Ministros aprovaram as seguintes recomendações:**

- i) A necessidade de aproveitar as condições macroeconómicas (crescimento do PIB), combinadas com uma maior mobilização da receita interna (melhoria da administração tributária, reformas da política fiscal) e priorizar a saúde dentro do orçamento do governo;
- ii) Os países deveriam considerar a possibilidade de afectação de impostos para a saúde e sectores específicos aos recursos específicos da saúde e do sector;
- iii) Os países devem continuar a mobilizar a Ajuda Pública ao Desenvolvimento (AOD), incluindo ajuda e alívio da dívida, e melhorar a eficiência na saúde, o que diminui os recursos necessários.
- iv) No contexto da abordagem multisectorial, os países devem considerar o aumento do envolvimento do sector privado e facilitar as Parcerias Público-Privadas;
- v) A AUC deve desenvolver um indicador para medir a eficiência e o valor pelo dinheiro investido.

## **II. NUTRIÇÃO**

### **Implicações da Iniciativa de Nutrição e Alimentação Escolar Sustentável, para Aproveitar do Dividendo Demográfico de África**

**23.** Os Ministros aprovaram as seguintes recomendações:

- i) Que a iniciativa SSFNI deve ser adoptada como um programa estratégico para a implementação da Estratégia de Nutrição Regional de África (2015-2025) e em cumprimento da Declaração de Malabo [Assembly/AU/Dec.490-516 (XXII)] 2014 para melhorar a situação nutricional e, em particular, a eliminação da subnutrição infantil em África, com vista a reduzir o raquitismo para 10% e o baixo peso para 5% até 2025;
- ii) Neste contexto, solicita-se a Comissão que reavive a campanha Iniciativa Renovada de África para a Eliminação do Raquitismo (ARISE) que visa atingir os objectivos mencionados até 2025;
- iii) Recordando a Decisão Assembly/AU/Dec.589(XXVI), os Estados-membros devem trabalhar com a FAO e parceiros relevantes e todas os outros intervenientes na implementação da Iniciativa de Nutrição e Alimentação Escolar Sustentável e apresentar relatórios regulares à Conferência sobre o progresso da sua implementação.

### **Sessão de Informação sobre a 9ª reunião do Grupo de Trabalho Africano para a Alimentação, Nutrição e Desenvolvimento**

24. Os Ministros saudaram a Decisão da Conferência de prorrogar o mandato de Sua Majestade, o Rei Letsie III do Lesoto, como Promotor de Nutrição da UA, de 2017 para 2019, e endossaram o Plano de Trabalho trienal para a implementação da Estratégia de Nutrição Regional Africana (2015-2025).
25. Os Ministros aprovaram as seguintes recomendações:
- i) Que a Comissão elabore um Plano de Trabalho, em consulta com o Promotor de Nutrição da UA e apresente relatórios bienais sobre a sua implementação;
  - ii) Que o Plano de Trabalho Trienal para a Implementação da Estratégia Regional Africana de Nutrição (2015-2025);
  - iii) Que a Comissão apresente um Relatório sobre os progressos realizados na implementação do Plano de Trabalho da Estratégia de Nutrição Regional Africana (2017-2020), e sobre os estudos relativos ao Custo da Fome em África (COHA) na próxima reunião do CTE.

### **III. RESULTADOS DA SESSÃO SECTORIAL – POPULAÇÃO**

#### **Eleição dos membros da Mesa do APEC**

26. Sujeito à revisão dos Termos de Referência do Comité de Peritos da População Africana (APEC), a eleição dos membros do APEC foi adiada e a Mesa interina do APEC irá continuar até que as eleições sejam realizadas.

Presidente da África Austral	África do Sul
Coordenador da África Oriental	Quênia
Coordenador da África Central	Congo
Coordenador da África Ocidental	Burkina Faso
Coordenador da África do Norte	Argélia



### **Aprovação dos Termos de Referência do APEC**

27. Os Ministros **aprovaram**:

- i) A Comissão deve rever os Termos de Referência do Comité de Especialistas da População Africana (APEC) e partilhar com os Membros do APEC na próxima reunião.
- ii) A criação de um Grupo de Trabalho dos Ministros Responsáveis pela População para ser um órgão do CTE-SPCD (STC-HPCD);

### **Guia Operacional e Estrutura de Monitoria da Declaração de Adis Abeba sobre População e Desenvolvimento**

28. Os Ministros Aprovaram:

- i) O Guia Operacional e o Quadro de Monitoria e Avaliação da Declaração de Adis Abeba sobre População e Desenvolvimento (AADPD) e a sua matriz de indicadores para serem utilizados pelos Estados-membros na preparação de relatórios sobre o ponto de situação da implementação da AADPD após 2014 e apelam ao sistema da ONU para apoiar os países a criar capacidade de produzir, recolher e analisar dados para este fim;
- ii) A realização de uma sessão especial de Ministros de todos os sectores que são cruciais para a população e para a agenda de desenvolvimento, a ter lugar no último trimestre de 2018, a fim de avaliar o progresso da implementação da AADPD e fazer recomendações para a sua implementação, bem como para a sua contribuição para os processos de avaliação global relevantes;

### **Relatório da Situação da População Africana de 2017**

29. Os Ministros Aprovaram:

- i) O Relatório do Estado da População Africana em 2017, com inserção dos comentários e alterações do CTE-SPCD-2;

### **50ª Sessão do CPD sob o tema “Mudança da Estrutura etária da População e Desenvolvimento Sustentável”**

30. Os Ministros Aprovaram:

- i) A Posição Comum Africana sobre as Mensagens-chave para a 50ª Sessão da Comissão sobre a População e o Desenvolvimento (CDP).
- ii) Que seja realizada uma sessão extraordinária para os membros da APEC antes da 50ª Sessão da Comissão sobre a População e Desenvolvimento (CDP), a 2 de Abril em Nova Iorque, para permitir uma forte colaboração com o Grupo Africano e solicitam os Estados-membros para garantir uma representação das capitais;

#### IV. RESULTADOS DA SESSÃO SECTORIAL – CONTROLO DE DROGAS

##### **Apreciação do Relatório de Implementação do Plano de Acção da UA para o Controlo das Drogas (2013-2017) e Investimento nas Respostas nacionais para as Drogas, com Afectação de Orçamento Adequado**

31. Os Ministros aprovaram os seguintes investimentos feitos para uma abordagem equilibrada e integrada a nível de políticas, estratégico e de execução:
- i) Considerar e tratar os Transtornos Relacionados com o Uso de Drogas como qualquer outra condição de saúde
  - ii) Desenvolver e adoptar integralmente políticas nacionais de estupefacientes, respeitar os direitos humanos e as liberdades fundamentais e proteger a saúde, segurança e bem-estar dos indivíduos, famílias, membros vulneráveis da sociedade, comunidades e da sociedade como um todo, de acordo com os Resultados da UNGASS de 2016;
  - iii) Garantir que as pessoas que os consumidores de drogas não sejam punidos, mas que tenham acesso aos serviços de tratamento e psicossociais. (Alguns ministros consideraram que não punir os consumidores de droga contraria a legislação nacional em vigor em seus países, enquanto outros ministros concordam que os toxicodependentes deveriam ser primeiro oferecidos a oportunidade de tratamento).
  - iv) Reconhecer as condições especiais de risco que a rapariga e a mulher jovem enfrentam ao usar drogas, como o VIH e a violência e as suas vulnerabilidades especiais quando se envolvem no uso de drogas.
  - v) Reforçar os sectores da educação e da saúde, incluindo a saúde mental, que são redes de segurança eficazes, especialmente para os jovens.
  - vi) Desenvolver e adoptar a legislação adequada para a redução de efeitos nocivos e reconhecer que a redução de danos é um componente de uma estratégia global das drogas, juntamente com a prevenção, tratamento e reabilitação.
  - vii) Reconhecer que a detenção de jovens toxicodependentes não os reforma, mas que, contrariamente, perpetua as actividades criminosas. Dai a necessidade da reforma do código penal e da legislação.
  - viii) Não colocar todos os PWUD na mesma categoria no que diz respeito às suas necessidades de tratamento. Deve-se superar a barreira psicológica de que todo tratamento tem de envolver o internamento do PWUD. É inteiramente possível e viável oferecer tratamento ambulatorio.
  - ix) Alargar a força de trabalho ligada à prevenção em África através da formação provedores de cuidados de saúde e outros profissionais relevantes e Incluir a prevenção do consumo de drogas nos programas comuns da Aplicação da Lei e instituições de formação em enfermagem, bem assim para os

trabalhadores no sector da economia de cuidados a serem abrangidos ("Purple Economy").

### **Pesquisa**

- x) Investir no desenvolvimento de um Observatório Nacional de Drogas para produzir informação estratégica;
- xi) Apoiara as redes epidemiológicas para poder monitorar as tendências das drogas;

### **Financiamento**

- xii) Criar e aproveitar um Imposto de Responsabilidade Social Empresarial do Sector Privado para apoiar a prevenção do consume e tratamento das drogas;
- xiii) Reaffectar uma percentagem do imposto sobre o Tabaco e álcool ("Sin Tax") para prevenção e tratamento;
- xiv) Afectar uma proporção de multas cobradas de tráfico de drogas para serviços de prevenção e tratamento; e
- xv) Considerar o financiamento para organizações da sociedade civil e outras envolvidas na prevenção e tratamento de drogas através de mobilização massiva de financiamento de muitos doadores via internet.

Sobre as recomendações na alínea iii & iv acima, algumas delegações expressaram a opinião de que as recomendações eram inconsistentes com as suas legislações nacionais, enquanto outras achavam que os consumidores de drogas primeiro deveriam ter oportunidade de tratamento. Além disso, as recomendações reflectem as lacunas na actual implementação das políticas de controlo das drogas.

<b>PONTO 6 DA AGENDA: DATA E LOCAL DA 3ª REUNIÃO DO COMITE TECNICO ESPECIALIZADO EMM MATERIA DE SAÚDE, POPULAÇÃO E CONTROLO DAS DROGAS</b>
--

32. A reunião instou os Estados-membros a consultarem as suas capitais e a informar à CUA da oferta para acolher a reunião. Alternativamente a próxima reunião do CTE terá lugar em Adis Abeba.

<b>PONTO 7 DA AGENDA: DIVERSOS</b>
------------------------------------

33. Nenhuma questão foi levantada neste ponto da agenda

<b>AGENDA ITEM 8: CLOSING</b>
-------------------------------

34. A Comissária dos Assuntos Sociais da CUA, S.E. Dr<sup>a</sup>. Amira El Fadil destacou os resultados da reunião e afirmou que irá apoiar as divisões relevantes na implementação das decisões ministeriais.
35. O Presidente do STC-HPDC-2, agradeceu a reunião pelas suas contribuições construtivas e à AUC pelo seu apoio de secretariado.