



الدورة العادية الثالثة للجنة الفنية المتخصصة
للصحة والسكان ومكافحة المخدرات
29 يوليو - 2 أغسطس 2019، القاهرة، مصر

STC-HPDC-3/MIN/RPT
الأصل: إنجليزي

الموضوع: "زيادة التمويل المحلي للتغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي لجميع
المواطنين الأفريقيين - بمن فيهم اللاجئين والعائدون والنازحون داخلياً"

تقرير الاجتماع الوزاري
للدورة الثالثة للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات
1- 2 أغسطس 2019

مشروع تقرير الاجتماع الوزاري

مقدمة

1. عُقد الاجتماع الوزاري للجنة الفنية المتخصصة الثالثة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات في القاهرة، مصر، يومي 1 و 2 أغسطس 2019 تحت موضوع "زيادة التمويل المحلي للتغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي لجميع المواطنين الأفريقيين - بمن فيهم اللاجئين والعائدون والنازحون داخلياً".
2. بحث الاجتماع تقرير الخبراء حول الموضوع المذكور أعلاه، وأجازوا العديد من التوصيات الواردة في العروض والمناقشات خلال الجلسات الموازية؛ وهي الصحة والسكان ومكافحة المخدرات.

الحضور

3. حضر الاجتماع وزراء الصحة من الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي التالية: الجزائر، أنغولا، بوركينا فاسو، بروندي، الكاميرون، جمهورية أفريقيا الوسطى، جزر القمر، مصر، الجابون، جامبيا، غانا، كينيا، مملكة ليسوتو، ليبيا، مدغشقر، ملاوي، مالي، المغرب، موزامبيق، ناميبيا، النيجر، نيجيريا، رواندا، الجمهورية الصحراوية العربية الديمقراطية، سيشيل، سيراليون، الصومال، جنوب أفريقيا، توجو، تونس، أوغندا، زامبيا، زيمبابوي.

البند 1 من جدول الأعمال: مراسم الافتتاح

سعادة أميرة الفاضل: مفوضة الشؤون الاجتماعية

4. أعربت سعادة المفوضة عن تقديرها لمبادرات مصر ومساهماتها في نمو أفريقيا وصحتها. كما شكرت وزيرة الصحة المصرية الدكتورة هالة زايد لاستضافتها اجتماع اللجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات بالحفاوة وكرم الضيافة. كما اعترفت بأهمية هذه الدورة العادية في الفترة التي تسبق المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في نيروبي، كينيا في نوفمبر 2019. أقرت المفوضة بالالتزامات الأولى التي تم التعهد بها إزاء المؤتمر الدولي للسكان والتنمية بشأن صحة القارة أولاً، والتي تم التعهد بها في القاهرة منذ 25 سنة. وأوضحت الدور الرائد الذي يقوم به الاتحاد الأفريقي في الدعوة إلى زيادة التمويل المحلي، وإقامة شراكات للرعاية الصحية والمواءمة بين سياسات الجهات المانحة والأولويات الوطنية والقارية – وفقاً لأجندة 2063.

5. سلطت المفوضة الضوء على المشاركة الفعالة للمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها في الاستجابة لفيروس إيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية. وأشارت إلى إجازة اتفاقية الوكالة الأفريقية للأدوية التي اعتمدها رؤساء الدول والحكومات خلال الدورة الثانية والثلاثين في فبراير 2019، وحثت الحكومات الأخرى على التصديق على الاتفاقية والانضمام إليها لدعم المفوضية. كما أبرزت الزيادة الكبيرة في عدد متعاطي المخدرات في القارة. على الرغم من العديد من الإعلانات القارية والدولية للاستجابات المتعددة القطاعات والمتوازنة للمخدرات، التي تشمل خفض العرض والطلب، فإن بعض البلدان تواصل اتباع نهج عقابي يتعامل مع تعاطي المخدرات كجريمة. ولمعالجة ذلك، حثت المفوضة الوزراء على اعتماد خطة عمل الاتحاد الأفريقي المنقحة بشأن مكافحة المخدرات ومنع الجريمة (2019-2023) لتوجيه الاستجابات القارية.

6. كما أشادت بفخامة السيد بول كاغامي، رئيس رواندا، بصفته مناصر أفريقيا للتمويل المحلي للصحة، الذي عينه مؤتمر الاتحاد الأفريقي في فبراير 2019.

الدكتورة هالة زايد، وزيرة الصحة والسكان، جمهورية مصر العربية

7. أكدت معالي الوزيرة زايد على ضرورة توحيد الدول الأعضاء جهودها لتحقيق كل تطلعات القارة في المستقبل. واعترفت بأن العنصر الإنساني للحكومة هو ضمان صحة كل بلد. لذلك، اعتمدت مصر خطاً طموحاً في القطاع الصحي، بما في ذلك نهجاً استراتيجياً لتسهيل تقديم الخدمات الصحية والوصول إليها. وشكرت المندوبين على انتخابهم مصر رئيساً لهيئة مكتب الدورة الثالثة للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات. واقترحت عقد اجتماعات اللجنة الفنية المتخصصة سنوياً لتعزيز الجهود والنهوض بالأجندة الصحية.

8. أشادت الدكتورة زايد بمبادرات رئيس جمهورية مصر العربية - بدءاً بحملة 100 مليون صحة. وقد ساهمت هذه الحملة، التي تشمل اللاجئين، في تشخيص وعلاج العديد من الأمراض، مثل سرطان الثدي. وقد أظهرت النتائج انخفاض معدل وفيات الأمهات بنسبة 70% (في عام 2017) وزيادة معدل التطعيم

بنسبة 94%. وقدمت عرضاً لمشاركتها مع زملائها الوزراء في الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي خطة العمل الوطنية. كما قدمت عرضاً لاستضافة اجتماع في مصر للدعوة إلى مزيد من التصديقات على معاهدة الوكالة الأفريقية للأدوية بروح من التعاون. واختتمت كلمتها بدعوة القادة إلى تنفيذ القرارات الصادرة عن اجتماع اللجنة الفنية المتخصصة لتعزيز رفاهية المواطنين الأفريقيين.

معالي السيد ألفا ووري، وزير الصحة، سيراليون

9. نقل معالي الوزير تحيات فخامة الرئيس يوليوس مادا بيو وشعب سيراليون. وشكر هيئة المكتب الثاني للجنة الفنية المتخصصة المنتهية ولايتها، معرباً عن تقديره لدور الرئيس الذي أسند إلى سيراليون. وأوضح أنه خلال العامين المقبلين، من المتوقع أن يشهد العالم نمواً سكانياً يبلغ 2,2 مليار نسمة - 50% منهم في أفريقيا. وذكر أن هذا سيؤدي إلى زيادة في عدد الشباب والأطفال دون سن الخامسة. وحث الدول الأعضاء على التفكير في طرق لدعم الشباب وتعزيزهم بما فيه الكفاية لإحداث تأثير كبير في المنطقة. واختتم كلمته بتشجيع مصر على العمل ليس فقط من أجل زيادة معدلات التحصين ولكن أيضاً لزيادة نسبة الوعي لدى السكان والتمويل المحلي.

البند 2 من جدول الأعمال: اعتماد جدول الأعمال وبرنامج العمل

10. أعتد مشروع جدول الأعمال وبرنامج العمل للاجتماع الوزاري للدورة الثالثة للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات دون أي تعديل.

البند 3 من جدول الأعمال: المسائل الإجرائية – انتخاب هيئة المكتب

11. تم تقديم التقرير عن انتخاب هيئة مكتب اللجنة الفنية المتخصصة وفقاً للقانون التأسيسي للاتحاد الأفريقي وقواعد إجراءات اللجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات قبل الاجتماع. وافق الوزراء على التقرير كما هو موضح أدناه.

المنصب	الإقليم	الدولة العضو
الرئيس	إقليم الشمال	مصر
النائب الأول للرئيس	إقليم الوسط	بوروندي
النائب الثاني للرئيس	إقليم الشرق	جزر القمر
النائب الثالث للرئيس	إقليم الجنوب	ليسوتو
المقرر	إقليم الغرب	سيراليون

المائدة المستديرة الرفيعة المستوى 1

حوار حول دور الاتحاد الأفريقي في تحقيق التغطية الصحية الشاملة
الوباء التالي: كيف نستعد لتحقيق الأمن الصحي في أفريقيا

12. تكون فريق النقاش للمائدة المستديرة الرفيعة المستوى من معالي وزير الصحة العامة، مدغشقر، البروفيسور خوليو راكوتونيرينا؛ ومعالي وزير الصحة في أوغندا، الدكتورة جين آسينج، ومعالي وزيرة الصحة في بوروندي، الدكتورة تادي نديكومانا وسعادة مفوضة الشؤون الاجتماعية بالاتحاد الأفريقي، السيدة أميرة الفاضل.
13. أكدت الدكتورة جين آسينج على ضرورة الابتكار كقارة. وأشارت إلى الصلة بين التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي العالمي، فقد سهّلت العولمة انتشار الأوبئة خارج الرعاية السريرية، حيث تشمل الصحة العامة من خلال نهج هرمي من القاعدة إلى القمة؛ عن طريق تحسين الرعاية الأولية وإشراك المجتمعات. وأكد مجدداً على أهمية الرعاية الأولية في تحقيق التغطية الصحية الشاملة وبناء نظم صحية مرنة. لذلك، يجب التركيز على بناء النظم الصحية التي تمكن المجتمعات من تعزيز الوقاية من الأمراض بدلاً من التركيز على العلاج.
14. أقر البروفيسور خوليو راكوتونيرينا بأهمية التغطية الصحية الشاملة، مع التأكيد على أن إمكانية الوصول المالي بحد ذاته، ليست كافية، وأنه ينبغي على البلدان النظر في عوامل أخرى مثل القضايا الاجتماعية والثقافية والجغرافية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة. وأكد على ضرورة معالجة المحددات الثقافية والاجتماعية للتغطية الصحية الشاملة مثل التوعية وتعبئة العاملين الصحيين للمجتمعات التي يصعب الوصول إليها.
- وأخيراً، ناشد المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها بدعم الدول الأعضاء لإنشاء وتعزيز مؤسسات الصحة العامة. لأن هذا سيمكن البلدان من تنسيق الأنشطة المتعلقة بالوقاية من الأمراض ومكافحتها وبناء نظم صحية مرنة لتحقيق الأمن الصحي في أفريقيا.
15. اعترف الدكتور تادي نديكومانا بالصلة بين التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي العالمي. وسلط الضوء على الخطوات الكبيرة التي اتخذتها حكومة بوروندي في توفير التغطية الصحية الشاملة لشعبها من خلال توفير خدمات الرعاية الصحية المجانية لجميع الأطفال دون سن الخامسة والنساء الحوامل والأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسل. وأكد الوزير على الصلة بين الصحة وتغير المناخ، وضرورة تبنى البلدان نهجاً صحياً واحداً متعدد القطاعات. وأكد كذلك على ضرورة تعزيز النظم المختبرية، والحصول على الأدوية والتشخيصات، وبرامج الوقاية مثل التطعيم.
16. شددت سعادة السيدة أميرة الفاضل على قدرة الاتحاد الأفريقي على عقد اجتماعات على مستويات القيادة العليا، بما في ذلك رؤساء الدول والحكومات في أفريقيا. وأكدت أن الاستراتيجية الأفريقية الصحية 2016-2030 وأهداف التنمية المستدامة 2030 تتوافق مع أجندة 2063 للاتحاد الأفريقي. وأكدت على دور المحددات الاجتماعية للصحة وضعف الوصول إلى خدمات الصحة. ومن أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، يجب أن تكون النظم الصحية في متناول الجميع ومتاحة لجميع السكان. وألقت الضوء على أنشطة الاتحاد الأفريقي الرامية إلى تعزيز نظم المختبرات ومعاهد الصحة العامة في البلدان لتعزيز الأمن الصحي العالمي. وأكدت أيضاً عزم الاتحاد الأفريقي بدعم البلدان في تحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال الالتزام السياسي، وبناء أنظمة صحية مرنة، والتمويل الصحي، والاستثمار
17. ر في الموارد البشرية، والمشاركة المجتمعية. وبينت أن الاتحاد الأفريقي سيدعم البلدان لتبادل أفضل الممارسات، وتبني النهج المتعدد القطاعات وتمكين المجتمعات.
18. قدم أصحاب المعالي الوزراء التوصيات التالية:
- (1) ضمان حصول الجميع على الخدمات الصحية، بما في ذلك اللاجئين والعائدون والنازحون داخليا وغيرهم من السكان المستضعفين.

- (2) يجب أن يكون هناك التزام سياسي من قبل رؤساء الدول والحكومات لتحقيق التغطية الصحية الشاملة.
- (3) التركيز على الأدوية الوقائية وتوسيع نطاق تدابير الوقاية من أجل تخفيف عبء الأمراض المعدية وغير المعدية في أفريقيا.
- (4) زيادة الموارد المحلية لتمويل الصحة.
- (5) حماية العاملين في مجال الصحة في مناطق النزاع والتأكيد على ضرورة التعاون بين وزراء الصحة والدفاع و/أو الأمن
- (6) ضرورة مكافحة الإرهاب لأنه يحرم الإنسان من بعض الحقوق الحيوية الضرورية للحياة.
- (7) تعزيز نظم المعلومات الصحية.

المائدة المستديرة الرفيعة المستوى 2

أفريقيا وإعلان ما بعد السياسة وخطة العمل بشأن التعاون الدولي من أجل وضع استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية

19. عُقدت حلقة نقاش شارك فيها المتحدثون التاليون: السيدة كريستينا ألبرتينا (الممثلة الإقليمية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة للشرق الأوسط وشمال أفريقيا؛ وسعادة باتريك أولي نتوتو، الأمين العام لوزارة الداخلية والتنسيق في الحكومة الوطنية، جمهورية كينيا.
20. ذكرت السيدة كريستينا ألبرتينا الممثلة الإقليمية لمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة لشمال أفريقيا والشرق الأوسط، نيابة عن السيدة ميا كاتو، مديرة العمليات العالمية بمكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، الاجتماع بالإعلان الوزاري الذي اعتمده لجنة المخدرات التابعة للأمم المتحدة في مارس 2019 والذي يؤكد على أهمية الحلول المشتركة للتصدي للتحديات المشتركة وسرعة اتخاذ إجراءات لمعالجة مشكلة المخدرات العالمية المتزايدة. وبينت أن الالتزام السياسي للتعاون في التصدي لتحديات المخدرات بجدية هو المفتاح لأي حل. وذكرت أنه مع استمرار تكثيف التنسيق والتنفيذ المشترك بين الوكالات، وزيادة الالتزام السياسي بالتعاون، يمكن التصدي لتحديات التغطية الصحية الشاملة والأمن الصحي لجميع المواطنين الأفريقيين - بما في ذلك اللاجئين والنازحون داخلياً.
21. وصف سعادة باتريك أولي نتوتو الصلة بين المخدرات والصحة العامة وأشار إلى أن الاتجار بالمخدرات وتعاطيها لا يزالان يمثلان تحدياً كبيراً. وأن تعاطي المخدرات يؤدي إلى تفاقم انتشار فيروس نقص المناعة البشرية / متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والتهاب الكبد الوبائي، مما يزيد من الضغط على أنظمة الرعاية الصحية المثقلة بالفعل ويعرض للخطر الالتزام الأفريقي الجماعي بتنفيذ أجندة 2030 للتنمية. ذكر أن كينيا تدرك المخاطر الصحية الناجمة عن تعاطي المخدرات والتحديات الأمنية التي يشكلها الاتجار بالمخدرات، وقولذلك فقد اعتمدت نهجاً متعدد الجوانب لمعالجة كل من الطلب على المخدرات وعرضها. وأشار سعادة نتوتو إلى أنه ينبغي للدول الأعضاء أن تنظر في محنة اللاجئين والعائدين والنازحين داخليا المتضررين من إدمان المخدرات. وعبر سعادة نتوتو عن تأييد كينيا لاعتماد خطة عمل الاتحاد الأفريقي المنقحة بشأن مكافحة

المخدرات ومنع الجريمة للفترة 2019-2023. وحث، في الختام، الدول الأعضاء على توفير الموارد الكافية لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية.

22. قدم الوزراء التوصيات التالية:
 - (1) يجب على الدول الأعضاء الابتعاد عن النهج العقابية في التعامل مع تعاطي المخدرات وتصميم ردودها وفقاً لمبادئ الصحة العامة؛
 - (2) يقوم الاتحاد الأفريقي بزيادة الدعم الفني للبحوث في مجال الاتجاهات الجديدة والناشئة في تعاطي المخدرات من أجل الاستجابة بشكل مناسب؛
 - (3) تقوم الدول الأعضاء بإنشاء شبكات لوباء المخدرات لجمع بيانات العلاج التي ستسترشد بالممارسات المستندة إلى الأدلة؛
 - (4) تُشجّع الدول الأعضاء على تخصيص أموال من الخزنة العامة الوطنية للاستجابة بشكل فعال للمشاكل الناجمة عن تعاطي المخدرات.

المائدة المستديرة الرفيعة المستوى 3

بناء توافق في الآراء بشأن موقف أفريقي موحد بشأن قضايا السكان

23. تكون فريق النقاش للمائدة المستديرة الرفيعة المستوى من معالي الدكتور روبرت تشاكاندا، نائب وزير التخطيط، سيراليون؛ ومعالي السيد محمد ميراوي وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات-الجزائر وسعادة السيدة أميرة الفاضل، مفوضة الشؤون الاجتماعية، مفوضية الاتحاد الأفريقي.
24. يوجد في أفريقيا عدد من البروتوكولات بشأن السكان ولكن يتعين على أفريقيا أن تتحدث بصوت واحد فيما يتعلق بقضايا السكان والتنمية، ولهذا السبب تمت صياغة الموقف الأفريقي الموحد. وقد أظهرت نتائج استعراض إعلان أديس أبابا بشأن السكان والتنمية أنه تم تحقيق مكاسب في مجال السكان والتنمية، وأن وهناك قواسم مشتركة واتفاق على عدد كبير من القضايا، ومع ذلك، يجب إجراء محادثات متعمقة من أجل مزيد من التقصي في قضايا السكان والتنمية حيث توجد تحديات وخلافات بين الدول الأعضاء للتوافق بشأن موقف أفريقي موحد.
25. تبادل الفريق الخبرات في مجال تنفيذ برامج السكان والتنمية تمثيا مع المؤتمر الدولي للسكان والتنمية. تم إحراز تقدم كبير، شمل تعزيز المساواة بين الجنسين من خلال الجهود المبذولة في مجالات التعليم والصحة والحماية الاجتماعية. ويتطلب تحقيق هذه النجاحات الحكم الرشيد وسن القوانين والعمل المكثف بشأن حقوق الإنسان والمشاركة في صنع القرار. أدت القضايا الناشئة، مثل الزيادة في معدلات المواليد وزيادة معدلات الخصوبة لدى المراهقين، إلى ظهور تحديات جديدة. يؤثر تنقل السكان بما في ذلك التحضر والهجرات الداخلية والخارجية أيضاً على جهود الدول الأعضاء في تحقيق التنمية المستدامة.
26. أبرز المندوبون التحديات التي تشمل زيادة الهجرة والتوسع الحضري التي تحدث في جميع أنحاء القارة بسبب تصاعد التمرد؛ وعدم توفر البيانات، كما أبرزوا كذلك أن قمة نيروبي تمثل فرصة مواتية للحوار وتعبئة الالتزام من أجل صياغة موقف أفريقي موحد بشأن السكان والتنمية. وأوصى المندوبون بشدة، بما يلي:

- (1) تعزيز الآليات المؤسسية للسكان والتنمية من أجل تسخير العائد الديموغرافي والاستفادة منه
- (2) ضرورة توفير بيانات دقيقة عن السكان والتنمية.

بحث تقرير خبراء الدورة الثالثة للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات

27. اعتمد أصحاب المعالي الوزراء تقرير اجتماع الخبراء للدورة الثالثة للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات على النحو التالي:

الاختصاصات المنقحة للجنة الأفريقية لخبراء السكان.

28. اعتمد الوزراء الاختصاصات المنقحة للجنة الأفريقية لخبراء السكان.

الورقة المواضيعية "زيادة التمويل المحلي لتغطية الصحة الشاملة والأمن الصحي لجميع المواطنين الأفريقيين - بمن فيهم اللاجئون والعائدون والنازحون داخلياً"

29. أجاز الوزراء توصيات الخبراء بشأن موضوع الاجتماع كما يلي:
- (1) ترجمة الإرادة السياسية المتنامية إلى واقع عملي يؤدي إلى زيادة الموارد المخصصة لتمويل الصحة (في حدود الإمكانيات المالية الموجودة) واستخدام الوقاية التشريعية من خلال فرض الضرائب على المنتجات الضارة. التي يتم استخدامها في النهاية من الموارد الشحيحة للرعاية الصحية.
 - (2) مواومة المساعدة الإنمائية للصحة مع أولويات القطاعات الصحية في الدول الأعضاء لتكملة الموارد المحلية
 - (3) زيادة فعالية تخصيص الموارد بما في ذلك، على سبيل المثال لا الحصر، نسبة الموارد الصحية الحكومية الموجهة للرعاية الصحية الأولية واستخدام الشراء الاستراتيجي، وفعالية الإنفاق.
 - (4) تحسين التعاون بين القطاعات من خلال اتباع نهج شامل لتحقيق الرفاهية كأجندة للتنمية، يتطلب جهوداً خارج القطاع الصحي.

حلقة نقاش الخبراء حول موضوع اللجنة الفنية المتخصصة الثالثة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات زيادة التمويل المحلي لتغطية الصحة الشاملة والأمن الصحي لجميع المواطنين الأفريقيين - بمن فيهم اللاجئون، والعائدون، والنازحون داخلياً"

30. عقب المداولات أجاز الوزراء توصيات الخبراء بشأن موضوع الاجتماع كما يلي:

مكافحة المخدرات

- (1) تعامل الدول الأعضاء تعاطي المخدرات كقضية صحة عامة، يجب إدماجها في الاستراتيجيات الوطنية المتعددة القطاعات؛
- (2) يتم تشجيع جميع الدول الأعضاء على النظر في احتياجات الفئات المهمشة من أجل معالجة الارتداد والتشجيع على إعادة الإدماج، بطريقة منسقة وشاملة؛

الصحة

- (1) فرض الدول الأعضاء ضرائب تشريعية مخصصة من خلال خطط التأمين الصحي الوطنية والاجتماعية مع تقليل و/أو إلغاء ضريبة القيمة المضافة المفروضة على السلع والمستلزمات الطبية لتحسين استدامة أنظمة التأمين الوطنية.
- (2) إنشاء سجلات طبية إلكترونية محدثة وموحدة للتغلب على تجزئة إمدادات الرعاية الصحية الأولية من خلال مواومة بيانات المرافق والإمدادات الوطنية.
- (3) تركيز الدول الأعضاء على أهمية رضى العملاء بالخدمات الصحية المقدمة لهم.

السكان

31. اعتمد الوزراء التوصيات التالية:

- (1) أن يتم تحسين مصادر الدخل في أوساط الشباب
- (2) أن يتم تتبع العقبات التي تحول دون استعمال موانع الحمل لتحسين صحة الأمهات.

- (3) أن يتم إدراج قضايا الهجرة بشكل جيد في التدخلات المتعلقة بالسكان والتنمية،
- (4) تشجيع الدول الأعضاء على إجراء التعدادات الوطنية وفقاً للوتيرة الموصى بها، وتعزيز وتوسيع نطاق تغطية السجل المدني والأنظمة الإحصائية الحيوية من أجل إنتاج بيانات دقيقة وموثوق بها، من شأنها أن تكمل بيانات التعداد. وتوفير البيانات اللازمة للتخطيط من أجل مستقبل أفريقيا.
- (5) أن تزيد الدول الأعضاء من فرص الحصول على خدمات رعاية صحية ذات جودة عالية وبأسعار معقولة للشباب، من خلال التحقيق في مدى ملاءمة خطط التأمين الصحي.

تقرير الجلسة حول الصحة

32. قام أصحاب المعالي وزراء اللجنة الفنية المتخصصة الثالثة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات باعتماد التوصيات الصادرة عن الجلسة حول الصحة كما يلي:

التقرير عن تقييم حملة التعجيل بالحد من وفيات الأمهات في أفريقيا (2009-2019)

33. اعتمد الوزراء التقرير مع التوصيات التالية:
- (1) ينبغي أن تقدم الدول الأعضاء بشكل منتظم بيانات وتقارير محدثة من أجل الرصد الفعال لحالة الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والرضع والأطفال المراهقين في جميع أنحاء القارة.
- (2) ينبغي تحديد مناصرين أو سفراء للنوايا الحسنة على الصعيدين الوطني والقاري للدعوة إلى تعبئة/توليد الموارد المحلية من أجل الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والرضع والأطفال المراهقين؛
- (3) تعزيز التعاون فيما بين بلدان الجنوب ودعم وتمويل صحة الأمهات والرضع والأطفال المراهقين في جميع أنحاء القارة.
- (4) إنشاء نظام لرصد الوفيات النفاسية وما قبل الولادة والتصدي لها باعتبارها عنصراً هاماً في استراتيجيات إنهاء الوفيات النفاسية وبعد الولادة التي يمكن تجنبها.

التقرير عن حالة صحة الأمهات والرضع والأطفال والمراهقين لعام 2019

34. اعتمد الوزراء التقرير مع التوصيات التالية:
- (1) ينبغي أن يستمر جمع البيانات أثناء الأزمات وأن يشمل تحليلات الحالة وتقييم احتياجات المهاجرين.
- (2) يجب إنشاء مركز توثيق رقمي للبيانات المتعلقة بصحة الأمهات والرضع والأطفال والمراهقين للطوارئ الإنسانية الحديثة والمفتوحة المصدر من أجل المساعدة في أغراض التخطيط.
- (3) يجب تحديد تكلفة الحد الأدنى الأساسي من خدمات صحة الأمهات والرضع والأطفال لتوفير الخدمات وتدريب العاملين في حالات النزاع أو الحالات الإنسانية.
- (4) من الضروري إنشاء آلية قارية لتنظيم وإدارة الهجرة الداخلية والخارجية للعاملين في مجال الصحة، لا سيما فيما يتعلق بتوفير التغذية خدمات الرعاية الصحية الأولية ذات جودة.
- (5) تعد الشراكات المتعددة القطاعات والتعاون المتعدد البلدان أمراً جوهرياً. كما تُشجع المجموعات الاقتصادية الإقليمية على مواصلة سياسات الهجرة والصحة من أجل معالجة قضايا المتعلقة بالصحة عبر الحدود بين الأطراف المعنية.
- (6) تحليل الحالة وتقييم الاحتياجات لصحة المهاجرين لأغراض التخطيط، بمشاركة الفئات الأكثر ضعفاً، بما في ذلك النساء والمراهقون؛

(7) . يجب الاعتراف بأن سلامة وأمن العاملين لي مجال الصحة أمر مهم، وبالتالي ينبغي التركيز بشكل خاص على التعاون بين وزراء الصحة والدفاع و/أو الأمن.

مشروع الإعلان بشأن الوقاية والعلاج والرعاية المتعلقة بالتهاب الكبد الوبائي

35. بعد البحث، أجاز وزراء الصحة الإعلان مع التوصيات التالية:
- (1) إعطاء الأولوية للعدوى والوقاية والمراقبة بما في ذلك المياه والصرف الصحي في الوقاية من التهاب الكبد الوبائي (التهاب الكبد E على وجه الخصوص).
 - (2) الدعوة لخفض التكلفة العالية للوقاية من التهاب الكبد الوبائي، حيث لا يزال يمثل تحديًا لتنفيذ برامج مكافحة التهاب الكبد في الدول الأعضاء.
 - (3) وضع آليات الشراء بالجملة لضمان خفض تكاليف الأدوية واللقاحات والتشخيص.
 - (4) تعزيز إدارة المعرفة حول التهاب الكبد الوبائي في أفريقيا.

التقرير عن الخطوات التالية لما بعد اجتماع القيادة الأفريقية حول التمويل المحلي للصحة

36. عقب المداولات، اعتمد وزراء الصحة التقرير بشأن الخطوات التالية مع التوصيات:
- (1) يقوم الشركاء الإنمائيون بمواءمة إنفاقهم على الصحة مع الأولويات الصحية للدول الأعضاء باستخدام مراكز تمويل الصحة الإقليمية (الموجودة في المجموعات الاقتصادية الإقليمية) كوسيلة لتحقيق التنسيق والمواءمة.
 - (2) تقوم الدول الأعضاء بمعالجة مسألة التحايل الضريبي من خلال إعادة النظر في قوانين ولوائح الإعفاء الضريبي.

عرض تقرير المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها

37. بعد المداولات، اعتمد الوزراء تقرير المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها على النحو المقدم.

عرض مشروع الموقف الأفريقي الموحد بشأن مقاومة مضادات الميكروبات

38. عقب المناقشات، اعتمد الوزراء مشروع الموقف الأفريقي الموحد بشأن مقاومة مضادات الميكروبات

بحث استراتيجية البحوث الصحية والابتكار لأفريقيا

39. عقب المناقشات، اعتمد الوزراء استراتيجية البحوث الصحية والابتكار لأفريقيا.

بحث التقارير والتوصيات – التغذية والصحة

الاجتماع العاشر لفرقة العمل الأفريقية المعنية بتنمية الأغذية والتغذية

40. قدم الوزراء التوصيات التالية فيما يتعلق بتقرير الاجتماع العاشر لفرقة العمل الأفريقية المعنية بتنمية الأغذية والتغذية:

- (1) الإحاطة علما بتوصيات فرقة العمل بشأن مراجعة اختصاصات فرقة العمل الأفريقية المعنية بتنمية الأغذية والتغذية والطلب من مكتب المستشار القانوني بمراجعتها وفقا لنظم ولوائح الاتحاد الأفريقي؛

(2) أن تقوم المفوضية بدعوة القطاع الخاص لتوفير موارد إضافية للتدخلات التغذوية.

التقرير عن ورشة عمل دراسات تكلفة الجوع في أفريقيا

41. اعتمد الوزراء التقرير مع التوصيات التالية:

- 1) تقوم المفوضية بإصدار تقرير التغذية القارية عن التقدم المحرز في تنفيذ توصيات دراسات تكلفة الجوع في أفريقيا بدعم من برنامج الأغذية العالمي وأصحاب المصلحة الآخرين.
- 2) تُستخدم نتائج دراسات تكلفة الجوع في أفريقيا لإشراك البرلمانين في تخصيص ميزانية واضحة للدعوة لتتبع المدخلات التغذوية والدفاع عن الموارد المحلية للتغذية.
- 3) ينبغي للاتحاد الأفريقي الاستفادة من دعم المجموعات الاقتصادية الإقليمية لوضع استراتيجيات التغذية الإقليمية وبطاقات الأداء الإقليمية للتغذية.

تحديد سياسة التغذية والتدخلات والأطراف الفاعلة: تقرير منطقة الاتحاد الأفريقي والمجموعات الاقتصادية الإقليمية لأفريقيا

42. أحاط الوزراء علماً بمشروع تقرير "خارطة سياسة التغذية والتدخلات والجهات الفاعلة" وقاموا باعتماده مع التوصية الإضافية التالية:

- 1) أوصوا بتنفيذ التغذية من خلال نهج متعدد القطاعات يشمل التعليم والزراعة والصحة وأي وزارة أو مؤسسة معنية أخرى.

استراتيجية الاتصال وتعبئة الموارد لحملة التعجيل بالحد من وفيات الأمهات Assembly/AU/Decl.1(XI)

43. اعتمد الوزراء استراتيجية الاتصال وتعبئة الموارد مع التوصيات التالية:

- 1) ينبغي أن تقدم الدول الأعضاء بانتظام بيانات وتقارير مستكملة من أجل الرصد الفعال لحالة الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والرضع والأطفال والمراهقين في جميع أنحاء القارة.
- 2) ينبغي تحديد مناصرين أو سفراء النوايا الحسنة على الصعيدين الوطني والقاري للدعوة إلى تعبئة/توفير الموارد المحلية للصحة الإنجابية وصحة الأمهات والرضع والأطفال والمراهقين والتغذية
- 3) اعتماد مشروع استراتيجية الاتصال وتعبئة الموارد لاستخدامها من قبل الدول الأعضاء تماشياً مع فترة تنفيذ خطة عمل مابوتو (2016-2030)

التقرير عن المؤتمر الدولي الثاني حول صحة الأمهات والرضع والأطفال EX.CL.DEC.795 (XXIV)، 29-31 أكتوبر 2019

44. اعتمد الوزراء تقرير المؤتمر الدولي الثاني لصحة الأمهات والرضع والأطفال والمراهقين مع التوصيات التالية:

- 1) من أجل تحسين القيادة والمساءلة والحوكمة لصحة الأمهات والرضع والأطفال والمراهقين، ينبغي على مفوضية الاتحاد الأفريقي ترشيح قائد قاري للصحة على مستوى رؤساء الدول والحكومات.
- 2) ينبغي تعزيز مبادرة حملة التعجيل بالحد من وفيات الأمهات في أفريقيا (Assembly/AU/Decl.1(XI)) من خلال ربط وفيات الأمهات بالتنمية الاقتصادية الاجتماعية لإعادة تنشيط الالتزام السياسي
- 3) من أجل تحسين الموارد البشرية الصحية، يتم تشجيع الحكومات الأفريقية على وضع سياسات مناسبة للعاملين الصحيين المجتمعيين تفي بمعايير تعزيز المعايير الخاصة ببرامج العاملين الصحيين المجتمعيين وتفعيلها من خلال الهياكل الحكومية المناسبة

4) طلب الوزراء من المفوضية إطلاق مبادرة بالشراكة مع صناعة اللقاحات في إفريقيا وخارجها، علاوة على وضع استراتيجيات للدعوة إلى تعزيز إدارة اللقاح المضاد لالتهاب الكبد الوبائي في جميع الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي.

التقرير عن الاجتماع الثاني لفرقة العمل المعنية بصحة الأمهات والرضع والأطفال

45. اعتمد الوزراء تقرير فريق العمل الثاني المعني بصحة الأمهات والرضع والأطفال مع التوصيات التالية:

- 1) الإحاطة علماً بتوصية فرقة العمل بشأن مراجعة اختصاصات فرقة العمل والطلب من مكتب المستشار القانوني مراجعتها وفقاً لنظم ولوائح الاتحاد الأفريقي؛
- 2) أن تعقد المفوضية اجتماعاً لفريق العمل كل سنتين قبل اجتماع اللجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات، حتى يتسنى لفريق العمل تقديم التوجيه للجنة الفنية المتخصصة بشأن مسائل الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والرضع والأطفال والمراهقين.

مفهوم جائزة ماما أفريقيا

46. أحاط الوزراء علماً بالتقرير وأجازوا مراجعة مفهوم جائزة ماما أفريقيا وطلبوا إحالته بعد ذلك إلى مكتب المستشار القانوني لمراجعته وفقاً لنظم ولوائح الاتحاد الأفريقي.

إحاطات – الصحة والتغذية

47. أحاط الوزراء علماً بالإحاطات التالية التي قُدمت خلال اجتماع الخبراء:

1) الوكالة الأفريقية للأدوية

48. أحاط الوزراء علماً بالإحاطة المتعلقة بالاتفاقية المنقحة للوكالة الأفريقية للأدوية وناشدوا القيام بحملة دعوة على المستويات العليا لتوقيع الاتفاقية والتصديق عليها.

2) صندوق التنمية الصيدلانية الأفريقية

49. أحاط الوزراء علماً بالتقدم المحرز في إنشاء صندوق التنمية الصيدلانية لأفريقيا.

3) استعراض العقد الثاني للطب التقليدي

50. أحاط الوزراء علماً بمشروع تقرير استعراض منتصف السنة للعقد الأفريقي الثاني للطب التقليدي (2011 – 2020).

تقرير الجلسة حول السكان

51. اعتمد الوزراء الموقرون للدورة الثالثة للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات توصيات الجلسة حول السكان على النحو التالي:

أولاً. انتخاب هيئة مكتب اللجنة الأفريقية لخبراء السكان

52. وفقاً لاختصاصات اللجنة الأفريقية لخبراء السكان، تم انتخاب هيئة مكتب اللجنة على النحو التالي:

الدولة العضو	الإقليم	المنصب
نيجيريا	الغرب	الرئيس
جنوب أفريقيا	الجنوب	النائب الأول للرئيس

النائب الثاني للرئيس	الشمال	مصر
النائب الثالث للرئيس	الوسط	بوروندي
المقرر	الشرق	كينيا

ثانياً. مشروع الموقف الأفريقي الموحد بشأن السكان والتنمية

53. اعتمد الوزراء التوصيات نحو صياغة الموقف الأفريقي الموحد بشأن السكان والتنمية على النحو التالي:

- (1) أن يكون الموقف الأفريقي الموحد مركزاً على السكان والتنمية تماشياً مع برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وإعلان أديس أبابا بشأن السكان والتنمية.
- (2) تقوم المفوضية بدعم الدول الأعضاء في تسجيل البيانات المتعلقة بتدفقات الهجرة وكذلك تسليط الضوء على مسألة التحولات الديموغرافية للبلدان في جميع أنحاء القارة.
- (3) يتم تشجيع الدول الأعضاء على تحسين نوعية البيانات بشأن الديناميات السكانية وجودتها وإتاحتها في الوقت المناسب.

ثالثاً. البيانات والمساءلة

أ) الإحصاءات الصحية في أفريقيا وبطاقة أداء حملة التعجيل بالحد من وفيات الأمهات في أفريقيا

54. اعتمد الوزراء إحصاءات الصحة الأفريقية وبطاقة أداء حملة التعجيل بالحد من وفيات الأمهات في أفريقيا مع التوصيات التالية:

- (1) القيام بالاستثمارات الأساسية حتى يظل المنبر أداة مهمة للبيانات والمعلومات ويجب استخدام البيانات المعتمدة فقط؛
- (2) تدعم الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي التمويل المستدام من أجل:
 - أ) تكاليف استضافة الموقع الشبكي والأمن والصيانة لمنابر بيانات الإحصاءات الصحية لأفريقيا وبطاقة الأداء لحملة التعجيل بتخفيض وفيات الأمهات في أفريقيا؛
 - ب) تعيين الموظفين ذوي القدرة على الحفاظ على المنبرين الإلكترونيين ووظائف إدارة البيانات

ب) تنفيذ إعلان أديس بشأن التحصين: العمان الماضيين: تقييم التقدم الذي أحرزته البلدان الأفريقية

55. اعتمد الوزراء بطاقة أداء التحصين مع التوصيات التالية:

- (1) زيادة التمويل المحلي لبرامج التحصين المحلي؛
- (2) زيادة الدول الأعضاء تحديد الأولويات المتعددة القطاعات للتحصين.

ج) بطاقة الأداء القارية للمساءلة في مجال التغذية

56. رحب الخبراء بإعداد بطاقة الأداء القارية للتغذية وقاموا باعتمادها.

د) إطار المساءلة الصحية للاتحاد الأفريقي

57. رحب الوزراء بإطار المساءلة وقاموا باعتماده.

رابعاً. الاجتماعات العالمية القادمة حول السكان

أ) قمة نيروبي حول المؤتمر الدولي للسكان والتنمية: التعجيل بالوفاء بالوعد

58. اعتمد الوزراء التوصيات التالية بشأن قمة نيروبي القادمة بشأن الدورة الخامسة والعشرين للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية:
- (1) أن يرسل الاتحاد الأفريقي على الفور إلى جميع الدول الأعضاء قائمة بالالتزامات الرئيسية التي أعدت لتسهيل صياغة الموقف القاري الأفريقي بشأن قمة نيروبي حول المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.
 - (2) هناك حاجة لتسليط الضوء على القضايا المتعلقة بالاتجار بالبشر وعمالة الأطفال في الالتزامات التي قدمتها المفوضية؛
 - (3) أن يتم اعتماد إعلان للاحتفال بالذكرى الخامسة والعشرين لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية من قبل الرؤساء الدول والحكومات؛
 - (4) وجود تمثيل قوي للشباب الأفريقي في قمة نيروبي.

ب) بحث موضوع الدورة الثالثة والخمسين للجنة السكان والتنمية في 2020 – "السكان والأمن الغذائي والتغذوي والتنمية المستدامة"

59. اعتمد الوزراء التوصيات التالية للدورة الثالثة والخمسين للجنة السكان والتنمية:
- (1) ضرورة بناء توافق في الآراء وتحدث أفريقيا بصوت واحد في الدورة الثالثة والخمسين للجنة السكان والتنمية المقرر عقدها في 2020؛
 - (2) يجب أن تتضمن جميع الاتفاقيات التجارية للدول الأعضاء السياسات المتعلقة بالتغذية والأمن الغذائي والرصد والتقييم؛
 - (3) ينبغي دمج التوقعات الديموغرافية في خطط التنمية الوطنية لتحسين التغذية وتحقيق قدر أكبر من الأمن الغذائي.

خامساً. الإحاطات

أ) التقرير النهائي عن استعراض فترة خمس سنوات لإعلان أديس أبابا حول السكان والتنمية

60. أحاط الوزراء علماً بتقرير استعراض فترة خمس سنوات لإعلان أديس أبابا بشأن السكان والتنمية وتوصياته الرئيسية التي تشمل ما يلي:
- (1) مواصلة دورة استعراض إعلان أديس أبابا حول السكان والتنمية مع دورات استعراض أهداف التنمية المستدامة الذي يتم مرة كل أربع سنوات؛
 - (2) ضرورة إيلاء اهتمام خاص للمشاورات مع الدول النامية الجزرية الصغيرة بشأن السكان والقضايا الإنمائية نظراً لوضعها الجغرافي الفريد وحجم سكانها؛

(3) تقوم جميع الدول الأعضاء بالتعجيل بتنفيذ مقرر المجلس التنفيذي الصادر عن دورته الثانية والثلاثين المنعقدة في أديس أبابا في يناير 2019، (EX.CL/Dec.987 (XXXXII)، الذي يدعو إلى تخصيص 0,15% من الميزانيات الوطنية لتمويل الإحصاءات وتنفيذ الاستراتيجية المنقحة لمواءمة الإحصاءات في أفريقيا؛

(4) يقوم معهد الاتحاد الأفريقي للإحصاء بتعبئة الدعم اللازم بالتعاون مع شركاء الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي والمجموعات الاقتصادية الإقليمية لوضع استراتيجيات وطنية وإقليمية لتطوير الإحصاءات، والقيام بجولة للتعداد السكان وإجراء دراسات استقصائية منتظمة في 2020، وتحسين بيانات الإدارة والتسجيل المدني والإحصاءات الحيوية وبيانات الجغرافية المكانية؛

(5) تعزيز التعاون بين المجموعات الاقتصادية الإقليمية وفيما بين بلدان الجنوب في قضايا السكان والتنمية.

61. اعتمد الوزراء تقرير استعراض الخمس سنوات لإعلان أديس أبابا بشأن السكان والتنمية وتوصياته.

تقرير الجلسة حول مكافحة المخدرات

62. أجاز الوزراء الموقرون للدورة الثالثة للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات التوصيات التالية التي قدمها الخبراء المشاركون في الجلسة حول مكافحة المخدرات:

تمديد فترة مشروع تقرير فترة السنتين عن تنفيذ خطة عمل الاتحاد الأفريقي لمكافحة المخدرات للفترة (2017-2013) إلى 2019

63. بعد المداولات، اعتمد الوزراء تقرير تنفيذ مشروع خطة عمل الاتحاد الأفريقي لمكافحة المخدرات (2013-2017).

مشروع تقرير الشبكة الأفريقية لعلم الأوبئة عن تعاطي المخدرات 2018

64. بعد المداولات، اعتمد الوزراء التقرير عن وبائيات المخدرات فضلا عن المؤشر المقترح الذي تم تطويره للإبلاغ عن هدف التنمية المستدامة رقم 3.5.1 مع التوصيات الإضافية التالية:

- (1) تقوم جميع الدول الأعضاء بإنشاء وتفعيل شبكات وطنية لوبائيات المخدرات؛
- (2) تطلب المفوضية وتشجع المجموعات الاقتصادية الإقليمية على إنشاء وتفعيل الشبكات الوطنية لوبائيات المخدرات؛
- (3) تشجع الدول الأعضاء تخصيص الموارد الكافية (البنية التحتية، والموارد البشرية والمالية) لدعم عمليات الشبكات الوطنية لوبائيات المخدرات واستدامتها؛
- (4) تنفيذ الدول الأعضاء برامج للوقاية والعلاج تستند إلى الأدلة وملائمة للعمر؛
- (5) تدرج الدول الأعضاء المؤشرات المتعلقة بالمخدرات في المسح الوطني الاعتيادي للحصول على معلومات من عامة السكان.

مشاريع توصيات المشاورة القارية حول الاستغلال الجنسي للأطفال عبر الإنترنت في أفريقيا، 2019

65. بعد المداولات، اعتمد الوزراء التقرير عن المشاورة القارية حول الاستغلال الجنسي للأطفال عبر الإنترنت مع التوصيات التالية:

التدابير على المستوى القاري

- (1) صياغة إطار قاري استراتيجي (خطة العمل) لمعالجة قضايا الاستغلال الجنسي للأطفال عبر الإنترنت بشكل شامل؛
- (2) تستضيف مفوضية الاتحاد الأفريقي، بالتعاون مع الشركاء الدوليين بما في ذلك التحالف العالمي لإنهاء الاستغلال الجنسي للأطفال عبر الإنترنت (WePROTECT)، قمة عالمية حول التصدي للاستغلال الجنسي للأطفال عبر الإنترنت؛
- (3) تبحث اللجنة الأفريقية للخبراء حول حقوق الطفل ورفاهيته إعداد تعليق عام على المادة 27 من الميثاق الأفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته، ولا سيما لتوضيح معناها ونطاقها مع التركيز بشكل خاص على التوازن بين حقوق الأطفال في الخصوصية والوصول إلى المعلومات والحماية ضد الاستغلال الجنسي للأطفال عبر الإنترنت؛

التدابير على المستوى الوطني

- (1) ترشيح جهات تنسيق مختصة لمكافحة الاستغلال الجنسي للأطفال عبر الإنترنت.
- (2) المساهمة في استجابة عالمية أكبر للاستغلال الجنسي للأطفال عبر الإنترنت من خلال الانضمام إلى المبادرات العالمية مثل التحالف العالمي لإنهاء الاستغلال الجنسي للأطفال عبر الإنترنت (WePROTECT)؛
- (3) إنشاء و/ أو تعزيز آليات الإبلاغ عن الاستغلال الجنسي للأطفال عبر الإنترنت؛
- (4) تعزيز خدمات دعم الضحايا؛
- (5) تحسين التعرف على الضحايا وإنقاذهم من خلال تطوير قواعد البيانات الوطنية للصور التي يتم ربطها بقواعد البيانات الدولية لإنفاذ القوانين التي تركز على الضحايا مثل قاعدة بيانات الإنترنت الدولية للاستغلال الجنسي للأطفال؛
- (6) تعزيز برامج الوقاية وكسب التأيد؛
- (7) تحسين المساءلة في صناعة الإنترنت.

مشروع خطة عمل الاتحاد الأفريقي المنقحة بشأن مكافحة المخدرات ومنع الجريمة (2019 – 2023)

66. اعتمد الوزراء خطة عمل الاتحاد الأفريقي المنقحة بشأن مكافحة المخدرات ومنع الجريمة (2019 – 2023) مع التوصيات التالية:
- (1) تقوم الدول الأعضاء بتحديث خططها الوطنية لمكافحة المخدرات ومواءمتها مع خطة العمل (2019-2023).
- (2) تقوم مفوضية الاتحاد الأفريقي بتسهيل المشاورات القارية/ الإقليمية/ الوطنية لمساعدة الدول الأعضاء في المواءمة مع خطة العمل المنقحة (2019 – 2023).
- (3) التعاون القاري وإنشاء "فريق بحث" للبحث المتواصل حول الاتجاهات الناشئة للمخدرات، ولا تقتصر على تلك المذكورة في الاتفاقيات الدولية الثلاث حول مكافحة المخدرات.

الإحاطات

67. أحاط الوزراء علماً بالإحاطات التالية المقدمة خلال اجتماع الخبراء:
- (1) ما بعد مرحلة الإعلان السياسي وخطة العمل للتعاون الدولي الرامي إلى وضع استراتيجية متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية.
- (2) مدخل إلى الموقف الموحد لمنظومة الأمم المتحدة بشأن المخدرات.

- (3) القانون النموذجي لغرب أفريقيا حول المخدرات.
 (4) إحاطة حول التقييم والاستجابة السريعة لتعاطي المخدرات وانتقال فيروس نقص المناعة البشرية،
 ناميبيا.

إحاطة حول تفشي فيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية

68. قدم ممثل عن المفوضية عرضا حول التفشي الحالي لفيروس الإيبولا في جمهورية الكونغو الديمقراطية.
 69. أحاط الوزراء علما بالعرض وأشادوا بالجهود التي بذلتها جمهورية الكونغو الديمقراطية والاتحاد
 الأفريقي وقدموا التوصيات التالية:
 (1) الدعوة الى تقديم الدعم لتعبئة الموارد لتمويل استجابة الاتحاد الأفريقي لانتشار فيروس الإيبولا.
 (2) دعوة الشركاء والدول الأعضاء الى توحيد الجهود في مكافحة تفشي فيروس الإيبولا.

ما يستجد من أعمال

70. أوصى الوزراء في إطار بند ما يستجد من أعمال، بما يلي:
 (1) تتولى مفوضية الاتحاد الأفريقي القيادة والدعوة للقضاء على الأمراض الاستوائية الجديدة في
 القارة وكذلك عقد اجتماع للخبراء للتوصل إلى موقف موحد بشأن الأمراض الاستوائية الجديدة في
 أفريقيا.
 (2) يتعين على الدول الأعضاء، خلال تجديد موارد الصندوق العالمي في أكتوبر، ضمان وجود
 مساهمات في الصندوق لضمان تحقيق الصندوق العالمي هدفه البالغ 15 مليار دولار أمريكي حتى
 يظل الأفريقيون أكبر المستفيدين من الصندوق مع استمرار المنطقة في إنشاء نظامنا الخاصة.
 (3) الدعوة لحضور المؤتمر الدولي الخامس والعشرين للسكان والتنمية الذي سيعقد في الفترة من 12
 إلى 14 نوفمبر في نيروبي، كينيا، حيث سيتم عرض برنامج العمل، والاعتراف بكون الصحة
 الإيجابية وتمكين المرأة والمساواة بين الجنسين هي السبيل إلى تحقيق التنمية المستدامة.
 (4) يحتاج التصديق على اتفاقية الوكالة الأفريقية للأدوية داخل البلدان إلى مشاورات وموافقة وطنية
 بحيث تكون جهودا مخصصة لتنظيم الأدوية وفقا للقضايا التي تواجهها بلدان معينة في صناعة
 المستحضرات الصيدلانية.

تاريخ ومكان انعقاد الدورة الرابعة للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات

71. اتفق الاجتماع على ما يلي
 (1) أوصى بعقد اللجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات سنويا.
 (2) أوصى الاجتماع بعقد دورة استثنائية للجنة الفنية المتخصصة في مصر وفقا لنظم ولوائح الاتحاد
 الأفريقي، وتكوين هيئة مكتب للجنة الفنية المتخصصة بمناقشة جدول أعمال الدورة بالتشاور مع
 مفوضية الاتحاد الأفريقي

اعتماد التقرير الوزاري للدورة الثالثة للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات

72. اعتمد الوزراء الموقرون للدورة الثالثة للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات
 التقرير بصيغته المعدلة.

الاختتام

73. شكرت وزيرة الصحة المصرية ورئيسة اللجنة الفنية المتخصصة الثالثة للصحة والسكان ومكافحة
 المخدرات، الدكتورة هالة زايد، جميع الوزراء على الاجتماع الناجح؛ واعتماد "إعلان القاهرة بشأن
 الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ورعايته وعلاجه". وأعربت عن ثقتها في أن قرارات وتوصيات

الاجتماع يمكن أن تدفع القارة قدما إذا نفذتها الدول الأعضاء على وجه السرعة. وأعربت عن التزام مصر بقيادة اللجنة الفنية المتخصصة على مدار العامين المقبلين.

74. أعربت سعادة أميرة الفاضل، مفوضة الاتحاد الأفريقي للشؤون الاجتماعية، عن خالص شكرها لجمهورية مصر العربية على حسن تنظيم المؤتمر الذي تم تنظيمه بشكل جيد وكذلك المجاملات وحسن الضيافة الممتدة. كما شكرت جميع المندوبين وموظفي مفوضية الاتحاد الأفريقي على العمل الدؤوب من أجل نجاح المؤتمر. تعهدت المفوضة بأن المفوضية ستدعم تنظيم قمة غير استثنائية حول الصحة والسكان ومكافحة المخدرات قبل نهاية عام 2019.