

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Tel: +251 11 5 51 7700 Fax : +251 11 5 5178 44
website : www.africa-union.org

SA25431 – 92/92/22/10

**TERCEIRA SESSÃO ORDINÁRIA DO COMITÉ TÉCNICO
ESPECIALIZADO DE SAÚDE, POPULAÇÃO E CONTROLO DE
DROGAS (STC-HPDC-3)
29 DE JULHO A 02 DE AGOSTO DE 2019
CAIRO, EGÍPTO**

STC-HPDC-3/MIN/RPT

Original: Inglês

***Tema: “Aumento do Financiamento Interno para a Cobertura
Universal de Cuidados de Saúde e Segurança Sanitária para Todos os
Cidadãos Africanos – Incluindo Refugiados, Repatriados e
Deslocados Internos”***

**RELATÓRIO DA REUNIÃO DE MINISTROS
3ª SESSÃO ORDINÁRIA DO
COMITÉ TÉCNICO ESPECIALIZADO DE SAÚDE, POPULAÇÃO E
CONTROLO DE DROGAS**

1 e 2 de Agosto de 2019

PROJECTO DE RELATÓRIO DA REUNIÃO DOS MINISTROS

INTRODUÇÃO

1. A Reunião Ministerial da 3ª Sessão Ordinária do Comité Técnico Especializado de Saúde, População e Controlo de Drogas (STC-HPDC-3) foi realizada em Cairo, Egipto, nos dias 01 e 02 de Agosto de 2019, subordinada ao tema “*Aumento do Financiamento Interno para a Cobertura Universal de Cuidados de Saúde e Segurança Sanitária para Todos os Cidadãos Africanos – Incluindo Refugiados, Repatriados e Deslocados Internos*”.

2. A reunião procedeu a revisão e apreciação do relatório da Reunião de Peritos sobre o tema acima mencionado e aprovou várias recomendações decorrentes das apresentações e discussões das três sessões paralelas, nomeadamente Saúde, População e Controlo de Drogas.

PARTICIPAÇÃO

3. A Reunião Ministerial contou com a participação dos Ministros da Saúde dos seguintes Estados-membros da UA: Argélia, Angola, Burkina Faso, Burundi, Camarões, República Centro-Africana, Comores, Egipto, Gabão, Gâmbia, Gana, Quênia, Reino do Lesoto, Líbia, Madagáscar, Malawi, Mali, Marrocos, Moçambique, Namíbia, Níger, Nigéria, Ruanda, República Árabe Saharawi Democrática, Seychelles, Sierra Leone, Somália, África do Sul, Togo, Tunísia, Uganda, Zâmbia e Zimbabwe.

PONTO 1 DA AGENDA: CERIMÓNIA DE ABERTURA

S.E. Sra. Amira Elfadil, Comissária para os Assuntos Sociais

4. Sua Excelência a Comissária manifestou o seu apreço pelas iniciativas e pela contribuição do Egipto para o crescimento e a saúde de África. Agradeceu igualmente à Ministra da Saúde do Egipto, Dra. Hala Zaid, por acolher a sessão do Comité Técnico Especializado de Saúde, População e Controlo de Drogas, bem como pela hospitalidade e generosidade. A Comissária reconheceu a importância desta Sessão Ordinária em preparação da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD), a ser realizada em Nairobi, Quênia, em Novembro de 2019. Reconheceu os primeiros compromissos assumidos em relação à ICPD para a saúde do continente primeiro, que foram assumidos em Cairo há 25 anos. Expôs sobre a forma como a União Africana está a desempenhar um papel de liderança na defesa do aumento do financiamento interno, parcerias para os cuidados de saúde e alinhamento das políticas dos doadores às prioridades nacionais e continentais – em conformidade com a *Agenda 2063*.

5. A Comissária destacou o envolvimento activo do CDC Africa na resposta ao surto do Vírus de Ébola na República Democrática do Congo (RDC). Mencionou a aprovação do *Tratado da Agência Africana de Medicamentos (AMA)*, que foi adoptado pelos Chefes de Estado e de Governo durante a 32ª Sessão em Fevereiro de 2019, e instou outros governos a aderir a ratificação em apoio à Comissão. Destacou igualmente que o continente regista um crescimento exponencial no número de usuários de drogas. Apesar das várias declarações continentais e internacionais de respostas multissetoriais e equilibradas às drogas, que incorporam a redução da oferta e da demanda, alguns países do continente continuam a adoptar uma abordagem punitiva que trata a dependência de drogas como crime. Para resolver essa questão, a Comissária instou os Ministros a

adoptarem o *Plano de Acção Revisto da UA sobre o Controlo de Drogas e Prevenção do Crime (2019-2023)* para orientar as respostas continentais.

6. Além disso, reconheceu Sua Excelência o Sr. Paul Kagame, Presidente da República do Ruanda, por carregar o manto como Líder da UA para o Financiamento Interno do Sector da Saúde, nomeado pela Conferência da UA, em Fevereiro de 2019.

Sua Excelência Dra. Hala Zaid, Ministra da Saúde e População da República Árabe do Egipto

7. Sua Excelência a Ministra Zaid enfatizou a necessidade dos Estados-membros conjugarem esforços para a concretização de todos os objectivos do Continente para o futuro. Reconheceu que o elemento humano do governo garante o sector da saúde de cada país. Portanto, o Egipto adoptou planos ambiciosos e assumiu para o sector da saúde e adoptou uma abordagem estratégica para aumentar o acesso e a prestação de serviços de saúde. Agradeceu os delegados por indicarem o Egipto como Presidente da Mesa da 3ª Sessão do CTE. Sugeriu que o CTE seja realizado anualmente, de modo a redobrar os esforços e promover a agenda do sector da saúde.

8. A Dra. Zaid reconheceu as iniciativas do Presidente da República Árabe do Egipto – começando com a Campanha *100 Milhões de Pessoas Saudáveis*. Essa campanha, que inclui o acesso para refugiados, contribuiu para o diagnóstico e tratamento de muitas doenças, tais como o cancro da mama. Os resultados demonstraram uma diminuição das mortes maternas de 70% (em 2017) e um aumento na taxa de vacinação de 94%. Ofereceu-se a partilhar o plano de acção nacional com os demais Estados-membros da UA. Fez igualmente uma oferta de organizar uma reunião no Egipto para defender a ratificação do Tratado da AMA por outros países, no espírito de colaboração. Concluiu, apelando aos líderes a implementarem as decisões do presente CTE-HPDC-3, para permitir que os cidadãos africanos melhorem o seu bem-estar.

Sua Excelência Alpha Wurie, Ministro da Saúde da Sierra Leone

9. Sua Excelência o Ministro apresentou os cumprimentos do Presidente Julius Maada Bio e do povo da Sierra Leone. Agradeceu a equipa da Mesa da 2ª Sessão do CTE, e manifestou o seu apreço pelo papel desempenhado pelo Presidente. Explicou que nos próximos 2 anos, o mundo deverá registar um crescimento populacional de 2,2 mil milhões – 50% do qual será registado em África. Esse facto, segundo o Ministro, levará a um aumento na população jovem e de crianças menores de cinco anos. Instou os Estados-membros a pensar em maneiras de apoiar os jovens e a garantir que sejam capacitados de modo a causar um impacto substancial na região. Concluiu incentivando o Egipto a não apenas trabalhar para aumentar as taxas de imunização, mas para aumentar igualmente as populações informadas e o financiamento interno.

PONTO 2 DA AGENDA: ADOÇÃO DA AGENDA E DO PROGRAMA DE TRABALHO

10. Os projectos de agenda e de programa de trabalho para a Reunião Ministerial da 3ª sessão do CTE foram aprovados sem alterações.

PONTO 3 DA AGENDA: QUESTÕES DE PROCEDIMENTO: ELEIÇÃO DA MESA

11. O relatório sobre a eleição da Mesa para a composição do CTE, de acordo com o *Acto Constitutivo da UA* e com o Regulamento Interno do CTE foi

apresentado antes da reunião. Os Ministros aprovaram o relatório, conforme apresentado abaixo.

DESIGNAÇÃO	REGIÃO	ESTADO-MEMBRO
Presidente	Região Norte	Egipto
1º Vice-Presidente	Região Central	Burundi
2º Vice-Presidente	Região Oriental	Comores
3º Vice-Presidente	Região Austral	Lesoto
Relator	Região Ocidental	Sierra Leone

1ª MESA REDONDA DE ALTO NÍVEL

Diálogo sobre o papel da União Africana no alcance da Cobertura Universal de Cuidados de Saúde (UHC)

A próxima epidemia – quão preparados estamos para o alcance da segurança sanitária em África

12. O Painel de Mesa Redonda de Alto Nível foi composto por Sua Excelência o Ministro da Saúde Pública do Madagáscar, Professor Julio Rakotonirina; Sua Excelência a Ministra da Saúde do Uganda, Dra. Jane Aceng; Sua Excelência o Ministro da Saúde do Burundi, Dr. Thaddee Ndikumana; e Sua Excelência a Comissária da UA para os Assuntos Sociais, Sra. Amira Elfadil.

13. A Dra Jane Aceng enfatizou a necessidade de inovar como continente. Observou a ligação entre a Cobertura Universal de Cuidados de Saúde e a Segurança Sanitária Global, considerando que a globalização facilitou a propagação de epidemias que vão além do atendimento clínico, e abrange a saúde pública por meio de uma abordagem da base ao topo; por meio da melhoria dos cuidados primários e do engajamento das comunidades. Reiterou a importância dos cuidados primários para o alcance da Cobertura Universal de Cuidados de Saúde e criação de sistemas de saúde resilientes. Portanto, deve ser colocada ênfase na criação de sistemas de saúde que capacitem as comunidades a reforçarem a prevenção de doenças, com foco nos tratamentos.

14. O Professor Julio Rakotonirina reconheceu a relevância da Cobertura Universal de Cuidados de Saúde, enfatizando que a acessibilidade financeira, por si só, não é suficiente, que os países devem considerar outros factores, tais como questões sociais, culturais e geográficas para o alcance da Cobertura Universal de Cuidados de Saúde. Destacou a necessidade de abordar os determinantes culturais e sociais da Cobertura Universal de Cuidados de Saúde, tais como a sensibilização, mobilizando profissionais de saúde para comunidades de difícil acesso. Finalmente, apelou ao CDC Africa no sentido de apoiarem os Estados-membros a criar e reforçar as instituições de saúde pública. Isso vai permitir aos países coordenar as actividades de prevenção e controlo de doenças, e criar sistemas de saúde resilientes para a segurança sanitária em África.

15. O Dr. Thaddee Ndikumana reconheceu a ligação entre a Cobertura Universal de Cuidados de Saúde e a Segurança Sanitária Global. Destacou os progressos registados pelo governo do Burundi na prestação da Cobertura Universal de Cuidados de Saúde para o seu povo, oferecendo serviços gratuitos de saúde a todas as crianças menores de cinco anos de idade, mulheres grávidas e pessoas

afectadas pelo VIH e pela Tuberculose. O Ministro enfatizou a ligação entre saúde e as alterações climáticas, bem como a necessidade dos países adoptarem uma abordagem de saúde multisectorial. Enfatizou ainda a necessidade de reforçar os sistemas laboratoriais, de acesso a medicamentos e de diagnósticos, bem como os programas de prevenção, como a vacinação.

16. Sua Excelência a Sra. Amira Elfadil destacou o poder de convocação da União Africana ao mais alto nível, incluindo a nível de Chefes de Estado e de Governo em África. Enfatizou que a Estratégia da Saúde de África para o período de 2016-2030 e os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável de 2030 estão alinhados com a Agenda 2063 da UA. Enfatizou o papel dos determinantes sociais de saúde e o fraco acesso à saúde, para o alcance da Cobertura Universal de Cuidados de Saúde, os sistemas de saúde devem ser de baixo custo e acessíveis para todas as populações. Destacou as actividades da União Africana no reforço dos sistemas laboratoriais e institutos de saúde pública nos países, de modo a reforçar a Segurança Sanitária Global. Enfatizou ainda a determinação da UA de apoiar os países no alcance da Cobertura Universal de Cuidados de Saúde através do compromisso político, criação de sistemas de saúde resilientes, financiamento do sector da saúde, investimento em recursos humanos e envolvimento comunitário participativo. A UA vai ainda apoiar os países na partilha das melhores práticas, estreitar as acções multisectoriais e capacitar as comunidades.

17. Os Ministros fizeram as seguintes recomendações:

- i) Garantir o acesso à saúde para todos, incluindo refugiados, repatriados e deslocados internos, bem como outras populações vulneráveis;
- ii) Deve haver um compromisso político dos Chefes de Estado e de Governo para o alcance da Cobertura Universal de Cuidados de Saúde;
- iii) Colocar ênfase nos medicamentos preventivos e aumentar as medidas de prevenção noutras para reduzir o fardo das doenças transmissíveis e não transmissíveis em África;
- iv) Aumentar os recursos internos para o sector da saúde;
- v) Proteger os profissionais de saúde em áreas de conflito e a necessidade de combater o terrorismo, porque priva o ser humano de alguns dos direitos vitais necessários à vida;
- vi) Necessidade de combater o terrorismo porque priva os seres humanos de alguns dos direitos vitais necessários à vida;
- vii) Reforçar os sistemas de informação em matéria de saúde.

2ª MESA REDONDA DE ALTO NÍVEL

Declaração Pós-política e Plano de Acção sobre a Cooperação Internacional rumo a uma Estratégia Integrada e Equilibrada para o Combate ao Problema Mundial de Drogas

18. Foi realizado um painel de discussão com os seguintes oradores: Sra. Christina Albertin (Representante do Escritório Regional para o Oriente Médio e Norte de África do Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC)); e Sua Excelência o Sr. Patrick Ole Ntutu (Secretário Administrativo Principal do Ministério do Interior e Coordenação do Governo Nacional da República do Quénia).

19. Em nome da Sra. Miwa Kato, Directora de Operações Globais do UNODC, a Sra. Christina Albertin, lembrou à reunião sobre a Declaração Ministerial adoptada pela Comissão de Estupefacientes das Nações Unidas, em Março de 2019, que destaca a importância de soluções partilhadas para desafios partilhados e a aceleração da acção para resolver o crescente problema mundial das drogas. O compromisso político de colaborar e abordar de forma séria esses desafios é fundamental para resolver esses problemas. Com a contínua intensificação da coordenação e implementação entre as agências, e um maior compromisso político para colaboração, fazer face aos desafios das Cobertura Universal de Cuidados de Saúde e segurança sanitária para todos os cidadãos africanos – incluindo refugiados e pessoas politicamente deslocadas – pode ser uma realidade.

20. Sua Excelência o Sr. Patrick Ole Ntutu descreveu a relação entre drogas e saúde universal e observou que o tráfico e abuso de drogas continuam a ser um grande desafio. O consumo de drogas aumentou a disseminação do VIH/SIDA e da Hepatite Viral, sobrecarregando ainda mais os sistemas de saúde já sobrecarregados e colocando em risco o compromisso colectivo de África de cumprir a Agenda de Desenvolvimento de 2030. O Quênia reconhece os riscos para a saúde causados pelo abuso de drogas e os desafios de segurança que o tráfico de drogas representa, e, portanto, adoptou uma abordagem multifacetada para abordar quer a procura quer a oferta de drogas. Sua Excelência o Sr. Ntutu observou a necessidade dos Estados-membros considerarem a situação dos refugiados, repatriados e deslocados internos afectados pela dependência de drogas. Sua Excelência o Sr. Ntutu enfatizou que o Quênia apoia a adopção do *Plano de Acção Revisto da União Africana sobre o Controlo de Drogas e Prevenção do Crime* para o período de 2019 a 2023. Concluiu instando os Estados-membros a disponibilizarem recursos adequados para combater o problema mundial das drogas.

21. Os Ministros formularam as seguintes recomendações:

- i) Os Estados-membros devem abandonar as abordagens punitivas ao consumo de droga e adaptar as suas respostas de acordo com os princípios de saúde pública;
- ii) A União Africana deve alavancar a assistência técnica para a investigação sobre novas e emergentes tendências de drogas, a fim de responder de forma apropriada;
- iii) Os Estados-membros devem criar redes de epidemiologia de drogas para recolher dados sobre o tratamento, que deverão prestar informação às práticas com base em evidências;
- iv) Os Estados-membros são incentivados a atribuir fundos dos orçamentos nacionais para responder de forma adequada e eficaz aos problemas do consumo de drogas.

3ª MESA REDONDA DE ALTO NÍVEL

Formação de consenso de uma Posição Comum Africana sobre Questões da População

22. O Painel de Mesa Redonda de Alto Nível, composto por Sua Excelência Dr. Robert Chakanda, Vice-Ministro do Planeamento da Sierra Leone; Sua Excelência o Sr. Mohammed Miraoui, Ministro da Saúde, População e Reforma Hospitalar da

Argélia e Sua Excelência a Sra. Amira Elfadil, Comissária da UA para os Assuntos Sociais

23. África tem uma série de protocolos sobre a população, mas há ainda a necessidade de África falar a uma só voz sobre questões da população e desenvolvimento. Por essa razão está a ser elaborada a Posição Comum Africana. As constatações da revisão da *Declaração de Adis Abeba sobre População e Desenvolvimento (AADPD)* mostraram que foram registados ganhos na área da população e desenvolvimento, e que há uma postura comum e concordância num grande número de questões. Contudo, devem ser realizadas conversações mais aprofundadas para interrogar ainda mais as questões de população e desenvolvimento onde existem desafios e onde haja divergências entre os Estados-membros, de modo a chegar acordo sobre uma Posição Comum Africana.

24. O painel partilhou experiências na implementação de programas de população e desenvolvimento, em consonância com a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD). Registou-se um progresso considerável que incluiu a promoção da igualdade do género por meio de esforços na educação, saúde e protecção social. Esses sucessos exigem boa governação, legislação e acção intensificada sobre os direitos humanos e participação na tomada de decisões. Questões emergentes, como o aumento da taxa de natalidade e o aumento das taxas de fecundidade na adolescência, trouxeram novos desafios. O movimento populacional, incluindo a urbanização, migração e imigração, estão igualmente a ter impacto nos esforços dos Estados-membros para o alcance do desenvolvimento sustentável.

25. Os delegados destacaram os desafios que incluem o aumento da migração e urbanização que ocorrem em todo o continente devido ao aumento das insurreições, falta de dados e destacaram ainda que a Cimeira de Nairobi representa uma grande oportunidade para dialogar e mobilizar o compromisso de uma Posição Comum Africana sobre população e desenvolvimento. Os delegados recomendaram a necessidade urgente de:

- i. Reforço dos mecanismos institucionais em prole da população e desenvolvimento visando o aproveitamento dividendo demográfico, e
- ii. Necessidade de dados precisos sobre a população e desenvolvimento.

Apreciação do Relatório da reunião de Peritos do STC-HPDC-3

26. Os Ministros participantes na 3ª Reunião do STC-HPDC e procederam à apreciação das recomendações da Reunião de Peritos.

Termos de Referência (TdR) Revistos do Comité Africano de Peritos em Questões da População (APEC):

27. Os Ministros adoptaram os Termos de Referência (TdR) Revistos da APEC.

“AUMENTO DO FINANCIAMENTO INTERNO PARA A COBERTURA UNIVERSAL DE CUIDADOS DE SAÚDE E SEGURANÇA SANITÁRIA PARA TODOS OS CIDADÃOS AFRICANOS – INCLUINDO REFUGIADOS, REPATRIADOS E DESLOCADOS INTERNOS”

28. Os Ministros adoptaram as seguintes recomendações dos Peritos, sobre o tema da Reunião:

- i) Traduzir o crescente compromisso político de aumentar o investimento interno no sector da saúde numa acção que resulte em aumento dos

recursos para o sector da saúde (tendo em conta as realidades orçamentais existentes) e a aplicação da legislação através da cobrança de impostos sobre produtos nocivos, cuja utilização consome os escassos recursos do sector da saúde.

- ii) Insistir colectivamente na harmonização da assistência ao desenvolvimento para o sector da saúde (DAH) com as prioridades dos Estados-membros e do continente, para que a assistência complemente e suplemente os recursos internos.
- iii) Aumentar a eficiência da alocação, incluindo mas não se limitando ao aumento da percentagem de recursos do governo para o sector da saúde direccionados aos cuidados de saúde primários e melhorar a aplicação de estratégias de aquisições a grosso e aumento da eficácia das despesas.
- iv) Melhorar a colaboração intersectorial, tendo em conta uma abordagem abrangente para o bem-estar como uma agenda de desenvolvimento que exige esforços para além do sector da saúde.

PAINEL DE PERITOS SOBRE O TEMA DO CTE: “AUMENTO DO FINANCIAMENTO INTERNO PARA A COBERTURA UNIVERSAL DE CUIDADOS DE SAÚDE E SEGURANÇA SANITÁRIA PARA TODOS OS CIDADÃOS AFRICANOS – INCLUINDO REFUGIADOS, REPATRIADOS E DESLOCADOS INTERNOS”

29. Após as deliberações, os Ministros aprovaram as seguintes recomendações dos Peritos sobre o tema da Reunião.

Controlo de Drogas

- i) Os Estados-membros devem reconhecer o consumo de drogas como uma questão de saúde pública que deve ser integrada nas estratégias nacionais de saúde.
- ii) Para abordar a reincidência e incentivar a reintegração de forma coordenada e abrangente, todos os Estados-membros são incentivados a tomar em consideração as necessidades dos grupos marginalizados.

Saúde

- i) Os Estados-membros Introduziram impostos legislativos vinculados por meio de Planos Nacionais de Seguro de Saúde e Sociais, reduzindo e/ou removendo o imposto de valor acrescentado sobre produtos e fornecimentos médicos para melhorar a sustentabilidade dos planos nacional de seguro;
- ii) Estabeleceram registos electrónicos únicos de identificação médica actualizados para superar os fragmentos de toda prestação de cuidados de saúde primários, alinhando os dados das instalações e dos prestadores de serviço nacionais;
- iii) Os Estados-membros enfatizaram a importância da satisfação do atendimento ao cliente na prestação de cuidados de saúde.

POPULAÇÃO

30. Os Ministros adoptaram a seguintes recomendações:

- i) A geração de renda entre os jovens deve ser promovida;
- ii) Os obstáculos no uso de contraceptivos modernos devem ser rastreados, a fim de melhorar a aceitação;
- iii) As questões de migração devem ser devidamente incorporadas nas intervenções nos domínios da população e desenvolvimento.
- iv) Deve-se incentivar os Estados-membros a realizarem censos nacionais de acordo com a periodicidade recomendada e a reforçarem e expandirem a cobertura do registo civil e dos sistemas de estatísticas vitais, com vista a produzir dados precisos e fiáveis que irão complementar os dados do censo e fornecer os dados necessários para planificar o futuro de África.
- v) Os Estados-membros devem aumentar o acesso aos serviços de saúde de qualidade e a preços acessíveis para os jovens, através da investigação da adequação dos regimes de seguro de saúde.

RELATÓRIO DA SESSÃO SOBRE SAÚDE

31. Os Ministros participantes na 3ª Reunião do STC-HPDC adoptaram as seguintes recomendações de peritos que foram formuladas durante a sessão sobre saúde;

Relatório de Avaliação da Campanha para a Redução Acelerada da Mortalidade Materna em África (CARMMA) para o período 2009-2019

32. Os ministros adoptaram o relatório com as seguintes recomendações:
- i) Os Estados-membros devem fornecer regularmente dados e relatórios actualizados para a monitorização eficaz e eficiente da situação de Saúde Reprodutiva, Materna, Neonatal, Infantil e do Adolescente e Nutrição (SMNI-N) em todo o continente.
 - ii) Deve-se identificar líderes ou embaixadores da boa vontade a nível nacional e continental para fazer advocacia sobre a mobilização/geração de recursos internos para a Saúde Reprodutiva, Materna, Neonatal, Infantil e do Adolescente e Nutrição (SMNI-N)
 - iii) A Cooperação Sul-Sul deve ser reforçada com o apoio e financiamento para a Saúde Materna, Neonatal, Infantil e do Adolescente (SMNIA) em todo o continente;
 - iv) Estabelecer um sistema de vigilância e resposta à mortes maternas e perinatal, como um componente importante das estratégias para acabar com as mortes maternas e perinatais evitáveis.

Relatório sobre a Situação de Saúde Materna, Neonatal, Infantil e do Adolescente (SMNIA) para 2019

33. Os Ministros adoptaram o relatório, com as seguintes recomendações:
- i) A recolha atempada de dados deve prosseguir durante as crises e incluir análises da situação e avaliações das necessidades dos migrantes.
 - ii) Deve-se criar um repositório central digitalizado de dados actualizados, de emergência humanitária de fonte aberta sobre SMNIA para fins de planificação;

- iii) Um pacote básico mínimo de serviços de SMNIA deve ser custeado para a prestação de serviços e formação de pessoal, incluindo em situações de conflito ou humanitárias;
- iv) Deve-se criar um mecanismo continental para regular e gerir a migração intra e extracontinental dos trabalhadores do sector da saúde, particularmente em relação à prestação de serviços de Nutrição e Cuidados Primários de Saúde de Qualidade (APS);
- v) As parcerias e colaborações multisectoriais de vários países são fundamentais. As Comunidades Económicas Regionais (CER) são incentivadas a harmonizar as políticas de migração e saúde, a fim de abordar questões transfronteiras relacionadas com saúde entre as partes interessadas;
- vi) Análise da situação e avaliação das necessidades de saúde dos migrantes para fins de planificação o, com o envolvimento e participação dos mais vulneráveis, incluindo mulheres e adolescentes;
- vii) Deve-se reconhecer que a protecção e segurança dos profissionais de saúde são importantes e, portanto, deve ser colocada ênfase especial à colaboração entre os Ministros de Saúde e da Defesa e/ou Segurança.

Projecto de Declaração sobre Prevenção, Cuidados e Tratamento da Hepatite Viral

34. Após a apreciação, os Ministros da Saúde aprovaram a declaração, com as seguintes recomendações:

- i) Priorizar a Infecção, Prevenção e Controlo (IPC), incluindo água e saneamento na prevenção da Hepatite Viral (em especial a Hepatite E).
- ii) Reflectir o elevado custo de prevenção da Hepatite Viral, uma vez que continua a ser um desafio para a implementação dos programas de Hepatite nos Estados-membros.
- iii) Criar mecanismos de aquisição a grosso para garantir a redução dos custos de medicamentos, vacinas e diagnósticos.
- iv) Reforçar a gestão do conhecimento sobre a Hepatite Viral na África.

Relatório sobre os próximos passos para a Reunião de Liderança Pós-África sobre o Financiamento Interno do Sector da Saúde

35. Após deliberações, os Ministros da Saúde adoptaram o relatório sobre os próximos passos, com as seguintes recomendações:

- i) Os parceiros de desenvolvimento devem alinhar as suas despesas no sector da saúde com as prioridades dos Estados-membros no mesmo sector, usando os Centros Regionais de Financiamento do Sector da Saúde (sediados nas CER) como um meio para garantir o alinhamento e a harmonização.
- ii) Os Estados-membros devem combater a evasão fiscal através da reapreciação das leis e regulamentos de isenção.

Apresentação do Relatório do CDC África

36. Após deliberações, os Ministros adoptaram o relatório do CDC África conforme foi apresentado.

Apresentação do Projecto de Posição Comum Africana sobre a Resistência Antimicrobiana (RAM)

37. Após os debates, os Ministros adoptaram o *Projecto de Posição Comum Africana sobre a Resistência Antimicrobiana (RAM)*.

Apreciação da Estratégia de Investigação e Inovação no Sector da Saúde para África

38. Após o debate, os ministros adoptaram a *Estratégia de Investigação e Inovação no Sector da Saúde para África*.

Apreciação de Relatórios e Recomendações - Nutrição e Saúde

10ª Sessão do Grupo de Trabalho Africano sobre o Desenvolvimento Alimentar e Nutricional (ATTFND)

39. Os Ministros fizeram as seguintes recomendações sobre o Relatório da 10ª Sessão do ATTFND:

- i) O Gabinete do Conselheiro Jurídico deve proceder à revisão dos Termos de Referência (TdR) do Grupo de Trabalho do ATTFND de acordo com o Regulamento Interno da UA;
- ii) A Comissão deve fazer advocacia para que o sector privado disponibilize recursos adicionais para intervenções nutricionais.

Relatório do Workshop de Estudos sobre o Custo da Fome em África (COHA)

40. Os Ministros adoptaram o relatório com as seguintes recomendações:

- i) A Comissão deve elaborar um relatório de âmbito continental sobre nutrição relativo aos progressos alcançados na implementação das recomendações dos estudos sobre COHA, com o apoio do PAM e de outras partes interessadas;
- ii) Os resultados dos estudos sobre COHA devem ser usados para envolver parlamentares na alocação de orçamentos claros para a advocacia, a fim de rastrear as intervenções nutricionais e fazer advocacia para a angariação de recursos internos destinados à nutrição;
- iii) A UA deve impulsionar o apoio das CER para a elaboração de Estratégias Regionais de Nutrição e o Quadro de Resultados Regional sobre Nutrição.

Mapeamento da Política de Nutrição, Intervenções e dos Intervenientes: Relatório Regional da União Africana e das Comunidades Económicas Regionais Africanas.

41. Os Ministros tomaram nota e adoptaram o projecto de relatório sobre o *"Mapeamento de Políticas, Intervenções e Intervenientes Nutricionais"*, com as seguintes recomendações adicionais:

- i) Que a nutrição seja implementada a partir de uma abordagem multisectorial, incluindo educação, agricultura e saúde e qualquer outro Ministério e instituição relevante.

Estratégia de Comunicação e Mobilização de Recursos para a Campanha de Redução Acelerada da Mortalidade Materna (CARMMA) Assembly/AU/Decl.1(XI)

42. Os Ministros adoptaram a Estratégia de Comunicação e Mobilização de Recursos, com as seguintes recomendações:

- i) Os Estados-membros devem fornecer regularmente dados e relatórios actualizados para a monitorização eficaz e eficiente da situação de Saúde Reprodutiva, Materna, Neonatal, Infantil e do Adolescente (SMNINA) em todo o continente.
- ii) Deve-se identificar líderes ou embaixadores da boa vontade a nível nacional e continental para fazer advocacia sobre a mobilização/geração de recursos internos para a Saúde Reprodutiva, Materna, Neonatal, Infantil e do Adolescente (SMNINA).
- iii) O projecto de Estratégia de Comunicação e Mobilização de Recursos deve ser adoptado para ser usado pelos Estados-membros, em consonância com o período de implementação do Plano de Acção de Maputo (2016-2030).

Relatório da 2ª Conferência Internacional sobre Saúde Materna, Neonatal e Infantil (SMNI) – EX.CL.Dec.795(XXIV), 29-31 de Outubro de 2018

43. Os Ministros aprovaram o relatório da 2ª Conferência Internacional sobre Saúde Materna, Neonatal e Infantil (ICMNCH), com as seguintes recomendações:

- i) Para melhorar a liderança, responsabilização e governação de SMNI, a CUA deve nomear um líder continental para saúde a nível dos Chefes de Estado e de Governo;
- ii) A iniciativa da CARMMA (Decisão Assembly/AU/Decl.1(XI)) deve ser reforçada, relacionando as mortes maternas com o desenvolvimento socioeconómico para revitalizar o compromisso político;
- iii) Para melhorar o desempenho dos recursos humanos no sector da saúde, os governos africanos devem ser incentivados a elaborar políticas apropriadas de trabalhadores comunitários de saúde que cumprem os critérios para reforçar os seus programas e operacionalizar as referidas políticas através de estruturas governamentais apropriadas.
- iv) A Comissão deve desenvolver uma iniciativa em parceria com a indústria de vacinas em África e no estrangeiro e elaborar estratégias que visam promover a melhoria da administração da vacina HBV em todos os Estados-membros da UA.

Relatório da 2ª Reunião do Grupo de Trabalho sobre Saúde Materna, Neonatal e Infantil (SMNI)

44. Os Ministros adoptaram o Relatório da 2ª Reunião do Grupo de Trabalho sobre Saúde Materna, Neonatal e Infantil (SMNI), com as seguintes recomendações:

- i) O Gabinete do Conselho Jurídico deve proceder à revisão dos Termos de Referência (TdR) do Grupo de Trabalho de acordo com o Regulamento Interno da UA;

- ii) A Comissão deve convocar o Grupo de Trabalho a cada dois (2) anos antes da reunião do STC-HPDC, para que o Grupo de Trabalho dê orientações ao CTE em matéria de Saúde Reprodutiva, Materna, Neonatal, Infantil e Adolescente.

Conceito do Prémio *Mama Afrika*

45. Os Ministros notaram o Relatório e adoptaram a avaliação do conceito do Prémio da Mama Afrika e solicitaram o seu envio ao Gabinete do Assessor Jurídico para avaliação em conformidade com as Regras e Regulamentos da UA.

Sessões de Informação – Saúde e Nutrição

46. Os Ministros notaram as seguintes sessões de informação durante a Reunião dos Peritos.

Agência Africana de Medicamentos (AMA)

47. Os Ministros tomaram nota da informação actualizada sobre o *Tratado da AMA* e apelaram pela realização de advocacia de alto nível e uma campanha para assinatura e ratificação do Tratado.

Fundo Africano para o Desenvolvimento de Fármacos (FAP-D)

48. Os Ministros notaram o progresso registado na criação do FAP-D.

Avaliação da 2ª Década de Medicina Tradicional

49. Os Ministros notaram o projecto de avaliação intercalar relativo ao Relatório sobre a 2ª Década do Relatório de Avaliação de Medicamentos Tradicionais Africanos (2011 – 2020).

RELATÓRIO DA SESSÃO SOBRE A POPULAÇÃO

50. Os Ministros do 3º STC-HPDC adoptaram as recomendações emanadas da sessão sobre a população nos seguintes termos:

I. Eleição da Mesa do Comité Africano de Peritos em Matéria da População (APEC)

51. Em conformidade com os termos de referência do Comité Africano de Peritos em Matéria da População (APEC), a Mesa do APEC foi eleita da seguinte forma:

DESIGNAÇÃO	REGIÃO	Estado-Membro
Presidente	Ocidental	Nigéria
1º Vice-Presidente	Sul	África do Sul
2º Vice-Presidente	Norte	Egito
3º Vice-Presidente	Central	Burundi
Relator	Leste	Quénia

II. Projecto de Posição Comum Africana sobre População e Desenvolvimento

52. Os Ministros adoptaram as recomendações relativas à elaboração da PAC sobre População e Desenvolvimento nos seguintes termos:

- i) Que a **Posição Comum Africana** fosse centrada em questões sobre População e Desenvolvimento em consonância com o Programa de

Ação da CIPD e a Declaração de Adis Abeba sobre População e Desenvolvimento (AADPD);

- ii) A Comissão deve prestar assistência aos Estados-Membros na recolha de dados sobre os fluxos migratórios, bem como destacar a questão das transições demográficas dos países do continente.
- iii) Os Estados-membros são incentivados a melhorar a disponibilidade de dados de qualidade, oportunos e devidamente desagregados sobre a dinâmica populacional.

III. Dados e Responsabilização

a) Dados Estatísticos Africanos sobre Saúde e o Quadro de Resultados da CARMMA

53. Os Ministros adoptaram os Dados Estatísticos Africanos sobre Saúde e o Quadro de Resultados da CARMMA com as seguintes recomendações:

- i) Que sejam feitos investimentos essenciais para que a plataforma continue a ser uma ferramenta de dados e de informação pertinente e sejam utilizados apenas dados validados;
- ii) Os Estados-membros da UA devem prestar assistência na área de financiamento sustentável;
- iii) Acolhimento virtual da página na Web, pagamento dos custos de segurança e de manutenção das Plataformas de Dados Estatísticos Africanos sobre Saúde e do Quadro de Resultados de CARMMA;
- iv) Afectação de quadro de pessoal qualificado e reforço de capacidades para manter as duas funções da plataforma de acolhimento da página Web e de gestão de dados.

b) Implementação da Declaração de Adis Abeba sobre Imunização (ADI): Após Dois Anos: Balanço do Progresso alcançado pelos Estados-membros da UA

54. Os Ministros adoptaram o Quadro de Resultados sobre a Imunização com as seguintes recomendações:

- i) Que o financiamento interno para programas nacionais de imunização seja aumentado;
- ii) Que os Estados-membros expandam a priorização multissetorial da imunização
- iii) Quadro de Resultados Continental de Responsabilização Nutricional

55. Os Ministros acolheram com agrado e adoptaram a concepção do Quadro de Resultados Continental sobre Nutrição.

c) Quadro de Resultados de Responsabilização sobre Saúde da União Africana

56. Os Ministros acolheram com agrado e adoptaram o Quadro de Responsabilização.

IV. Próximas Reuniões Globais sobre População

a) Cimeira de Nairobi sobre o ICPD25: Aceleração da Concretização da Promessa

57. Os Ministros adoptaram as seguintes recomendações sobre a próxima Cimeira de Nairobi sobre ICPD25;

- i) Que a CUA encaminhe imediatamente à todos os Estados-membros a lista dos principais compromissos que foram propostos para viabilizar a posição continental Africana para a Cimeira de Nairobi sobre ICPD25: Aceleração da Concretização da Promessa
- ii) Que existe a necessidade de destacar as questões relacionadas com o tráfico de seres humanos e o trabalho infantil nos compromissos apresentados pela Comissão;
- iii) Que existe uma adopção de uma declaração para comemorar o 25º Aniversário do Programa de Acção da CIPD pelos Chefes de Estado e de Governo;
- iv) Que haja uma forte representação da juventude africana na Cimeira de Nairobi.

b) Apreciação do Tema para a 53ª Sessão da Comissão sobre População e Desenvolvimento (CPD) em 2020 - "População, Segurança Alimentar, Nutrição e Desenvolvimento Sustentável"

58. Os Ministros adoptaram as seguintes recomendações sobre a 53ª Sessão da Comissão sobre População e Desenvolvimento:

- i) Há a necessidade da formação de consenso e de a África falar numa só voz durante a 53ª Sessão do CPD que decorrerá em 2020;
- ii) Os acordos comerciais de todos os Estados-membros devem incluir políticas sobre a nutrição, segurança alimentar, monitorização e avaliação;
- iii) As projeções demográficas devem ser incorporadas nos planos nacionais de desenvolvimento para melhorar a nutrição e alcançar maior segurança alimentar.

V. Sessões de informação

a) Relatório Final sobre a Avaliação Quinquenal da Declaração de Adis Abeba sobre População e Desenvolvimento (AADPD)

59. Os Ministros tomaram nota do Relatório sobre a Avaliação Quinquenal da Declaração de Adis Abeba sobre População e Desenvolvimento e as suas principais recomendações, que incluem o seguinte:

- i) O alinhamento do ciclo de avaliação da Declaração de Adis Abeba sobre os Ciclos de Avaliação da População e Desenvolvimento com os Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que se realiza em cada quatro anos;
- ii) A necessidade de uma atenção especial nas consultas com os Pequenos Estados Insulares em Desenvolvimento (SIDS) em questões de população e desenvolvimento, tendo em consideração as suas condições geográficas singulares e a dimensão da população;

- iii) Todos os Estados-membros deverão acelerar a implementação da decisão do Conselho Executivo, durante a sua 32ª Sessão Ordinária realizada em Adis Abeba, em Janeiro de 2019, EX.CL/Dec.987(XXXII), destinado a alocar 0,15% do orçamento nacional para financiar estatísticas e implementar a estratégia revista para a harmonização dos dados estatísticos em África (SHaSA 2);
- iv) O Instituto de Estatísticas da União Africana (STATAFRIC) deverá providenciar o apoio necessário em colaboração com parceiros aos Estados-Membros da UA e às CER para a concepção de Estratégias Nacionais e Regionais para o Desenvolvimento de Estatística (NSDS, RSDS), realização de rondas de censo e pesquisa regulares para 2020, o aprimoramento dos dados administrativos e o Registro Civil e Estatísticas Vitais (CRVS) e os dados geoespaciais;
- v) Intensificação da cooperação entre as Comunidades Económicas Regionais (CER) e reforçada a cooperação Sul-Sul em questões relacionadas com a população e desenvolvimento.

60. Os Ministros adoptaram o relatório da avaliação quinquenal da *Declaração de Adis Abeba relativa à População e Desenvolvimento* e as suas recomendações.

RELATÓRIO DA SESSÃO SOBRE O CONTROLO DE DROGAS

61. Os Ministros do 3º STC-HPDC homologaram as seguintes recomendações dos especialistas emanadas da sessão sobre o controlo de drogas:

Projecto de Relatório Bienal de Implementação do Plano de Acção da UA sobre o Controlo de Drogas (2013-2017), prorrogado até 2019

62. Após deliberações, os Ministros adoptaram o Relatório de Implementação do Projecto de *Plano de Acção da UA sobre o Controlo de Drogas (2013-2017)*.

Projecto de Relatório da Rede Pan-Africana de Epidemiologia sobre o Consumo de Drogas, 2018

63. Após as deliberações, os Ministros adotaram o relatório de epidemiologia sobre drogas, bem como o indicador proposto concebido para apresentação de relatórios sobre o Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3.5.1, com as seguintes recomendações adicionais:

- i) Todos os Estados-membros devem ponderar criar e operacionalizar redes nacionais de epidemiologia de drogas.
- ii) A Comissão deve solicitar e incentivar as comunidades económicas regionais (CER) a criar e operacionalizar redes regionais de epidemiologia de drogas.
- iii) Os Estados-membros são incentivados a alocar recursos suficientes (infra-estrutura, recursos humanos e financeiros) para apoiar as operações e a sustentabilidade das redes nacionais de epidemiologia de drogas.
- iv) Os Estados-membros devem implementar programas de prevenção e tratamento adequados à base de dados e à idade baseado nas evidências.

- v) Os Estados-membros devem incluir indicadores relacionados às drogas em pesquisas nacionais de rotina para colher informação a partir da população em geral.

Projecto de Recomendações das Consultas a nível Continental sobre a Exploração Sexual de Crianças (OCSE) em África, 2019

64. Após deliberações, os Ministros adoptaram o relatório da *Consulta Continental sobre a Exploração Sexual de Crianças via Internet (OCSE)*, com as seguintes recomendações:

Acções Desenvolvidas a Nível Continental

- i) Formulação de um Quadro Estratégico Continental (Plano de Acção) para resolver exaustivamente a OCSE;
- ii) A Comissão da União Africana deve acolher, em colaboração com parceiros internacionais, incluindo a *WePROTECT Global Alliance*, uma Cimeira Continental que visa pôr cobro à Exploração Sexual Infantil na Internet; e
- iii) O Comité Africano de Peritos sobre os Direitos e Bem-estar da Criança deve ponderar sobre a possibilidade de conceber um parecer geral a respeito do Artigo 27º da Carta Africana sobre os Direitos e Bem-estar da Criança e, em particular, esclarecer o seu significado e âmbito, com particular incidência no equilíbrio entre os direitos das crianças à privacidade, acesso à informação e proteção contra a Exploração Sexual de Crianças na Internet.

Acções Desenvolvidas a nível nacional

- i) Nomeação de Pontos Focais Nacionais em matéria de OCSE
- ii) Contribuição para uma maior resposta mundial da OCSE, através da adesão às iniciativas mundiais como a *WePROTECT Global Alliance*;
- iii) Criação e/ou reforço dos Mecanismos de Prestação de Contas sobre o OCSE;
- iv) Melhoramento dos serviços de apoio às vítimas;
- v) Melhoramento da identificação e resgate das vítimas através da concepção de bases de dados nacionais de imagens que estejam ligadas às bases de dados das agências internacionais responsáveis pela aplicação da lei centradas nas vítimas, como a base de dados da INTERPOL de Combate à Exploração Sexual de Crianças (ICSE); e
- vi) Reforço dos programas de prevenção e de advocacia; e
- vii) Melhoramento da responsabilização da indústria da Internet.

Projecto de Plano de Acção da UA Revisto sobre o Controlo de Drogas e Prevenção do Crime (2019-2023)

65. Os Ministros adoptaram o *Plano de Acção da UA Revisto sobre o Controlo de Drogas e prevenção do Crime (2019-2023)* com as seguintes recomendações:

- i) Os Estados-membros deverão actualizar os seus Planos Directores Nacionais sobre Drogas em consonância com o Plano de Acção Revisto (2019-2023).

- ii) A CUA deve criar condições para a realização de consultas continentais /regionais/nacionais que visam auxiliar os Estados-membros na harmonização com o Plano de Acção Revisto (2019-2023).
- iii) A colaboração continental e a criação de um “Grupo de Pesquisa” para pesquisas contínuas sobre tendências emergentes de drogas, não limitadas àquelas alistadas nas três convenções internacionais de controlo de drogas.

Sessões de informação

66. Os Ministros notaram as seguintes sessões informativas feitas durante a reunião de especialistas:

- i) Declaração Pós-Política e Plano de Acção sobre Cooperação Internacional Rumo à uma Estratégia Integrada e Equilibrada para o Combate ao Problema Mundial de Drogas.
- ii) Introdução à Posição Comum do Sistema das Nações Unidas sobre Drogas.
- iii) Lei-Modelo da África Ocidental sobre Drogas
- iv) Sessão de Informação sobre Avaliação e Resposta Rápida ao Consumo de Drogas e Transmissão de VIH da Namíbia.

Sessão de Informação sobre o Surto da Doença do Vírus do Ébola (DVE) na República Democrática do Congo

67. Foi feita uma apresentação sobre o Surto da Doença do Vírus do Ébola (DVE) em curso na RDC por um representante da Comissão.

68. Os Ministros tomaram nota da apresentação, enalteceram os esforços empreendidos pelo Governo da RDC e pela UA fizeram as seguintes recomendações:

- i) Apelar para o apoio à mobilização de recursos para financiar a resposta da UA ao surto da DVE;
- ii) Apelar aos parceiros e Estados-membros para unirem esforços no combate ao surto da DVE.

DIVERSOS

69. Os Ministros fizeram as seguintes recomendações:

- i) A CUA deve assumir a liderança e defender a eliminação de Novas Doenças Tropicais (NTD) no continente e convocar igualmente uma Reunião de Peritos para apresentar uma Posição Comum sobre NTD em África.
- ii) Os Estados-membros devem garantir que, em Outubro, durante a Reposição do Fundo Global, haja uma contribuição para o fundo garantir que o Fundo Global atinja a sua meta de 15 mil milhões de dólares para que os africanos continuem a ser os maiores beneficiários do fundo, à medida que a Região continua a estabelecer os seus sistemas próprios.
- iii) Apelar para a participação na ICPD25 de 12 a 14 de Novembro em Nairobi, Quénia, onde será feita a apresentação do Programa de Acção, reconhecendo que a saúde reprodutiva, o empoderamento das

mulheres e a igualdade do género são a via para o desenvolvimento sustentável.

- iv) A ratificação da AMA a nível nacional requer consulta e aprovação nacional para que possa ser um esforço personalizado para regular o dependente médico relativamente a questões que países específicos enfrentam com a indústria farmacêutica.

DATA E LOCAL DA 4ª REUNIÃO DO COMITÉ TÉCNICO ESPECIALIZADO DE SAÚDE, POPULAÇÃO E CONTROLO DE DROGAS (CTE-HPDC-4)

70. A reunião concordou com o seguinte:

- i) Recomendar ao Conselho Executivo a aprovar a realização das reuniões do Comité Técnico Especializado de Saúde, População e Controlo de Drogas anualmente;
- ii) Recomendar que seja realizada uma sessão extraordinária do CTE no Egito, de acordo com o Regulamento Interno da UA e delegar à Mesa do CTE para discutir, em consulta com a CUA, a agenda da sessão.

ADOÇÃO DO RELATÓRIO MINISTERIAL DO CTE-HPDC-3

71. Os Ministros do 3º CTE-HPDC adoptaram o Relatório Ministerial conforme emendado.

ENCERRAMENTO

72. A Ministra da Saúde e Presidente do 3º CTE-HPDC, Dra Hala Zaid agradeceu a todos os ministros pela produtividade da reunião e pela adopção da Declaração de Cairo sobre “Prevenção, Cuidados de Saúde e Tratamento da Hepatite Viral”. Manifestou confiança de que as decisões e recomendações da reunião poderiam levar o continente adiante, caso os Estados-membros implementem-as de forma célere. Expressou o compromisso do Egito de liderar o CTE nos próximos dois anos.

73. A Comissária da UA para os Assuntos Sociais, Sua Excelência Sra. Amira Elfadil manifestou o seu apreço a República Árabe do Egito pela organização bem-sucedida da Conferência, bem como a cortesia e hospitalidade proporcionadas. Agradeceu igualmente a todos os delegados e aos funcionários da Comissão da União Africana pelo trabalho árduo realizado para o sucesso da Conferência. A Comissária garantiu o apoio da Comissão para a organização da Cimeira Extraordinária sobre Saúde, População e Controlo de Drogas antes do final de 2019.