AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone 251115 517700
Website: www.africa-union.org

المجلس التنفيذي

الدورة العادية الخامسة عشرة

سرت، الجماهيرية العظمى، 24-30 يونيو 2009

—

EX.CL/516 (XV)

مذكرة تمهيدية

—

تقرير الدورة الرابعة
لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي

مذكرة تمهيدية

يوفر مؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي فرصة لوزراء الصحة الأفريقيين والشركاء لتقاسم الخبرات بشأن الطريقة التي يمكن بها تحسين الوضع الصحي في أفريقيا. وينعقد هذا المؤتمر مرة في كل سنتين. وقد استضاف الاتحاد الأفريقي دورة المؤتمر في أديس أبابا، إثيوبيا من 4-8 أبريل 2009. تحت موضوع "**وصول الجميع إلى الخدمات الصحية جيدة النوعية: تحسين صحة الأمهات والرضع والأطفال**". وقد انعقدت الدورة الأولى في طرابلس بالجماهيرية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمى في أبريل 2003 بينما انعقدت الدورة الثانية في جابورونى، بوتسوانا في أكتوبر 2005 والدورة الثالثة في جوهانسبرج بجنوب أفريقيا في أبريل 2007 تحت موضوع "**تعزيز الأنظمة الصحية من أجل المساواة والتنمية**" وقد أقر الوزراء في جميع الدورات الأربع بتزايد عبء الأمراض على أفريقيا ولاحظوا مع القلق أن الاستجابة الأفريقية لا تزال غير ملائمة. ورحبوا بالمبادرات الداعية إلى تسليط الضوء على صحة الأمهات والمواليد والأطفال في أفريقيا وأجندة التنمية.

وقد كرست الأيام الثلاثة الأولى (4-6 مايو) من المؤتمر لاجتماع الخبراء الذي أتوا من الدول الأعضاء لاستكمال الترتيبات الفنية واللوجستية.

وانعقد اجتماع الوزراء في يومي 7 و8 أبريل 2009. وتولى فخامة السيد ملس زيناوي، ضيف الشرف، افتتاح الاجتماع رسمياً. وانتخب المؤتمر هيئة مكتب جديدة لإدارة أعماله لفترة السنتين القادمتين:

الرئيس:	إقليم الشرق (إثيوبيا)
النائب الأول للرئيس:	إقليم الغرب (نيجيريا)

النائب الثاني للرئيس:	إقليم الوسط (تشاد)
النائب الثالث للرئيس:	إقليم الشمال (تونس)
المقرر:	إقليم الجنوب (ملاوي)

وكان الهدف الرئيسي للمؤتمر هو دراسة المسائل الصحية ذات الاهتمام حالياً بالنسبة لأفريقيا عامة وتعزيز الأنظمة الصحية على وجه الخصوص.

وفي نهاية المؤتمر أُعتمدت الوثائق التالية:

1) تقرير وتوصيات اجتماع الخبراء (4 – 6 مايو).
2) نتائج وتوصيات اجتماع الوزراء (7 – 8 مايو).
3) إعلان أديس أبابا بشأن الدورة الرابعة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي (8 مايو).
4) مقرر بشأن الوضع الصحي في الأراضي الفلسطينية المحتلة (8 مايو).
5) بيان بشأن تفشي وباء أنفلونزا الخنازير (8 مايو).

—

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone 251115 517700
Website: www.africa-union.org

EX.CL/516 (XV)
ANNEX.I

تقرير الاجتماع الوزاري

—

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone 251115 517700
Website: www.africa-union.org

مؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الإفريقي
الدورة العادية الرابعة
أديس أبابا، إثيوبيا، 4-8 مايو 2009

—

CAMH/MIN/RPT. (IV)

الموضوع: "وصول الجميع إلى الخدمات الصحية جيدة النوعية: تحسين صحة الأمهات والرضع والأطفال"

تقرير الاجتماع الوزاري

—

موجز تنفيذي

انعقدت الدورة الرابعة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي لوزراء الصحة من 4-8 أبريل 2009 في أديس أبابا، إثيوبيا. وكان موضوع المؤتمر هو "**وصول الجميع إلى الخدمات الصحية جيدة النوعية: تحسين صحة الأمهات والرضع والأطفال**"

كان اليوم الأول من المؤتمر مكرسا لاجتماع الخبراء من الدول الأعضاء لاستكمال الترتيبات اللوجستية.

انعقدت الدورة الوزارية في يومي 7 و8 أبريل 2009. وقد انتخبت هيئة مكتب جديدة لمؤتمر الاتحاد الإفريقي لوزراء الصحة كالآتي:

الرئيس:	إقليم الشرق (إثيوبيا)
النائب الأول للرئيس:	إقليم الغرب (نيجيريا)
النائب الثاني للرئيس:	إقليم الوسط (تشاد)
النائب الثالث للرئيس:	إقليم الشمال (تونس)
المقرر:	إقليم الجنوب (ملاوي)

لقد وفر المؤتمر منبرا هاما للدول الأعضاء والشركاء الإنمائيين وأصحاب المصلحة للقيام، بين أمور أخرى، بما يلي:

- استعراض التقدم في تنمية قطاع الصحة ولا سيما وصول الجميع إلى الخدمات الصحية والأهداف الصحية المرتبطة بالأهداف الإنمائية للألفية في إفريقيا.
- صوغ/اعتماد استراتيجيات للتعجيل بالعمل نحو مزيد من التنفيذ الفعال للالتزامات من أجل تعزيز صحة الأمهات والأطفال وبقائهم ورفاهيتهم في إفريقيا.
- تقاسم الخبرات وتعلم البعض من البعض الآخر فيما يخص البرامج والأنشطة الجارية بشأن الصحة والتنمية في أفريقيا.

وفي نهاية الاجتماع اعتمدت الوثائق التالية:

1) تقرير اجتماع الوزراء.

2) إعلان أديس أبابا الصادر عن الدورة الرابعة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي 4-8 مايو 2009 بأديس أبابا، إثيوبيا.

3) إعلان بشأن تفشي فيروس أنفلونزا الخنازير الجديد.

4) مقرر بشأن الوضع الصحي في الأراضي الفلسطينية المحتلة.

تقرير الاجتماع الوزاري

أولاً. المقدمة:

1. انعقدت الدورة العادية الرابعة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي في مركز المؤتمر بمقر الاتحاد الأفريقي، أديس أبابا، إثيوبيا، من 4 إلى 8 مايو 2009. ركزت مداولات الدورة على موضوع: ""**وصول الجميع إلى الخدمات الصحية جيدة النوعية: تحسين صحة الأمهات والمواليد والأطفال**". ولقد أتاح المؤتمر منتدياً مهماً للدول الأعضاء وشركاء التنمية وأصحاب المصلحة الآخرين لكي يقوموا، من بين أمور أخرى، بما يلي:

- مراجعة ما تم إحرازه من تقدم في تنمية قطاع الصحة، ولا سيما الوصول الشامل إلى الخدمات الصحية وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة في أفريقيا؛
- وضع/اعتماد استراتيجيات للتعجيل بالعمل نحو تنفيذ فعال للالتزامات التي تم التعهد بها للارتقاء بمستوى صحة وبقاء ورفاهة الأمهات والأطفال في أفريقيا؛
- تقاسم التجارب والتعلم على نحو متبادل فيما يتعلق بالبرامج والأنشطة المتصلة بالصحة والتنمية في أفريقيا.

2. سبق الاجتماع الوزاري اجتماع للخبراء من 4 إلى 6 مايو 2009، استهدف استكمال الأعمال التحضيرية الفنية والإدارية واللوجيستية للاجتماع الوزاري.

ثانياً: المشاركون:

3. حضر الاجتماع الوزاري ممثلون عن 34 دولة عضو في الاتحاد الأفريقي، 49 سفارة غير أفريقية معتمدة لدى الاتحاد الأفريقي، المجموعات الاقتصادية الإقليمية، منظمات الصحة الإقليمية، وكالات الأمم المتحدة، منظمات حكومية وغير حكومية، وشركاء التعاون إلى جانب الضيوف المدعوين والمراقبين.

4. مرفق قائمة المشاركين في الملحق 1

ثالثاً: مراسم افتتاح الاجتماع الوزاري:

أ. مراسم الافتتاح الرسمي

5. رحبت مفوضة الشؤون الاجتماعية بأعضاء الوفود في مقر الاتحاد الأفريقي وفي المؤتمر. وخصت بالشكر معالي رئيس وزراء الجمهورية الاتحادية لإثيوبيا السيد ميليس زيناوي على تشريف المؤتمر بحضوره وأعربت عن تقديرها لالتزام معاليه حيال الأجندة الصحية لأفريقيا.

(1) كلمة المدير الإقليمي للمكتب الإقليمي الأفريقي/منظمة الصحة العالمية

6. **ألقى الدكتور سامبو، المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لمنطقة أفريقيا** كلمة نيابة عن الدكتورة مارجريت شان، المدير العام لمنظمة الصحة العالمية. وقد أشاد باختيار مفوضية الاتحاد الأفريقي لموضوع المؤتمر الذي يعكس اهتمام والتزام القارة بأن تتصدى رأساً للتحديات على المستوى السياسي والفني والتشغيلي. كما رحب بحملة الاتحاد الأفريقي حول الخفض المعجّل لمعدل وفيات الأمهات في أفريقيا، ذاكراً أنه من وجهة نظر منظمة الصحة العالمية، فإن عنصر حشد التأييد في سير الحملة سوف يعجل بإعداد وتنفيذ خرائط طريق وطنية لتناول هذه القضايا والتصدي لها بفعالية. وأعرب عن قلقه إزاء معدلات وفيات الأمهات وأوضاع صحة الطفل في أفريقيا، كما أشار إلى أنه يكاد يكون من المستبعد أن تتمكن أفريقيا من تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية 4 و5 و6 حيث أنها لم تحقق على مدى السنوات العشرة الماضية سوى تحسن هزيل. وأضاف أن القضايا الأخرى التي تشملها التحديات المتصلة بالصحة في القارة إنما تتعلق بالقدرات في مجال الموارد البشرية والنظم والخدمات. وشدد الدكتور سامبو على الحاجة إلى توسيع تغطية الرعاية الصحية الأولية باعتبارها مؤشر أساسي للتنمية.

7. وتطرق في تناوله إلى التقرير حول وباء فيروس أنفلونزا الخنازير، وذكر أنه على الرغم من أنه لم يتم الإبلاغ عن ظهور الفيروس في القارة الأفريقية، يجب على الدول الأعضاء الالتزام بالحذر واليقظة وأن تعجل بالجهود لتعزيز

استعدادات نظم مواجهة الطوارئ والأوبئة، مع الإشارة بوجه خاص إلى تدابير مراقبة الأمراض، وتخزين الأدوية والإصابة البشرية. واختتم كلمته بعد أن أكد مجدداً التزام منظمة الصحة العالمية بمساندة الأجندة الصحية لأفريقيا.

(2) كلمة رئيس الدورة الثالثة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي

8. تحدث معالي السيد إدريس ناجاري وزير الصحة لجمهورية الجابون باسم المكتب المنتهية ولايته للدورة الثالثة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي التي اعتمدت استراتيجية الصحة لأفريقيا 2007 – 2015. وقد هنأ الأعضاء المنتهية ولايتهم، وتحديداً جنوب أفريقيا (الرئيس) والجابون (النائب الأول للرئيس) وتوجو (النائب الثاني للرئيس) ومصر (النائب الثالث للرئيس) وموريشيوش (المقرر) على إنجازاتهم والتزامهم بتحقيق نجاح في مجال الصحة في القارة. وذكّر الاجتماع بأن عمل المكتب ركز أساساً على ما تحقق من نتائج على صعيد الهدفين الإنمائيين للألفية 4 و5، تصنيع المستحضرات الصيدلانية والتنمية والطب التقليدي. وتوجه بالشكر إلى سعادة مفوضة الشؤون الاجتماعية على تفانيها في العمل وقيادتها المتميزة وأيضاً إلى مفوضية الاتحاد الأفريقي على ما وفرته من مساعدة أسهمت في تسهيل عمل المكتب. وفي سياق تنويهه بإنجازات المكتب، أشار الوزير إلى نشر استراتيجية الصحة لأفريقيا. كما أعرب عن شكره إلى شركاء التنمية على ما يقدمونه من دعم فني ومالي وتمنى للاجتماع أن تكلل أعماله بالنجاح وأن تثمر مداولاته عن نتائج.

(3) الخطاب الرئيسي لمفوضة الشؤون الاجتماعية للاتحاد الأفريقي

9. نوهت مفوضة الشؤون الاجتماعية خطابها بحضور مفوض الشؤون السياسية ومفوض البنية والتحتية والطاقة. أشادت بهيئة المكتب المنتهية مدتها للدورة الثالثة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي، وعلى الأخص جنوب أفريقيا بصفتها رئيساً، على دورها القيادي والتنسيقي منذ بدء عمل المكتب في أبريل

2007. وأعربت عن تقديرها لوجود الدكتورة مانتو تشابالالا مسيمانج التي شاركت بصفتها سفيرة النوايا الحسنة للاتحاد الأفريقي لصحة الأم والطفل.

10. وتوجهت بالشكر إلى شركاء التنمية الذين يعملون مباشرة مع الاتحاد الأفريقي ومختلف أجهزته ويوفرون المساندة والدعم للصحة والتنمية في أفريقيا. وتطرقت في حديثها إلى وباء فيروس أنفلونزا الخنازير وحثت الدول الأعضاء على القيام بعمل مكثف لاحتواء الفيروس حالة وصوله إلى القارة.

11. وذكرت أن مفوضية الاتحاد الأفريقي تعترف بأهمية تناول قضية معدلات وفيات الأمهات والمواليد والأطفال بأكبر قدر ممكن من الجدية.

12. فيما يتعلق بحملة الخفض المعجل لمعدلات وفيات الأمهات في أفريقيا، ذكرت مفوضة الشؤون الاجتماعية أن الهدف الرئيسي من هذه الحملة هو الإتاحة والاستخدام المعجّلين للوصول الشامل إلى الخدمات الصحية جيدة النوعية، بما في الخدمات المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية والتي تعد ذات أهمية رئيسية لخفض معدلات وفيات الأمهات.

13. كما أحاطت الاجتماع علماً بأنها شاركت في المجموعة القيادية العالمية حول معدلات وفيات الأمهات والتي اشتركت في رئاستها مع سارة براون زوجة رئيس الوزراء البريطاني.

14. اختتمت المفوضة خطابها بالتذكير بالأزمة الاقتصادية العالمية الحالية وتأثيرها المحتمل في الأجلين القصير والطويل على تمويل الصحة في أفريقيا؛ ومن ثم فقد حثت الوزراء على مراجعة الاستراتيجيات من أجل تمويل محلي مستدام.

(4) <u>الكلمة الإفتتاحية والإطلاق الرسمي لحملة الاتحاد الأفريقي حول الخفض المعجّل لمعدلات وفيات الأمهات في أفريقيا</u>

15. **ألقى معالي السيد ملس زيناوي رئيس وزراء جمهورية إثيوبيا الاتحادية الديمقراطية**، خطاباً أمام المؤتمر استهله بالترحيب بأعضاء الوفود وتهنئة

مفوضية الاتحاد الأفريقي على المبادرة التي اتخذتها لقيادة مثل هذه القضية الهامة من خلال إطلاق حملة الاتحاد الأفريقي حول الخفض المعجّل لمعدلات وفيات الأمهات في أفريقيا. وذكر أن موضوع المؤتمر: ""وصول الجميع إلى الخدمات الصحية جيدة النوعية: تحسين صحة الأمهات والمواليد والأطفال" هو على أقصى درجة من الملاءمة. وأعرب عن بالغ حزنه إزاء فقدان العديد من النساء والأطفال لحياتهم دون مبرر.

16. وأشار إلى تحديين يتصلان بالوصول الشامل للصحة، وهما تحديداً النقص في الموارد المالية والموارد البشرية المؤهلة في مجال الصحة. وحث المؤتمر على وضع خطة تركز على إنشاء نظم للصحة قابلة للتنفيذ. وأوصي بالتركيز بدرجة أكبر على دعم الأعمال والجهود في مكافحة الأمراض الممكن الوقاية منها، بينما يتم توفير التدريب الجماعي للمساعدين في مجال إسعافات الطوارئ الطبية. وأشار إلى أن إثيوبيا قامت بالفعل بهذا العمل وأنه على الرغم من أنه من السابق لأوانه استخلاص نتائج نهائية، إلا أنه متفائل بشأن التوقعات.

(5) <u>كلمة الشكر ألقتها دولة عضو:</u>

17. ألقى كلمة الشكر الموجهة من دولة عضو سعادة علي عبد الله آويدان، سفير ليبيا ورئيس لجنة الممثلين الدائمين الذي شكر معالي ميليس زيناوي، رئيس وزراء الجمهورية الديمقراطية لإثيوبيا، على ما وفره من دعم في مجال صحة المرأة والطفل، وقبوله إطلاق حملة الاتحاد الإفريقي حول الخفض المعجل لمعدلات وفيات الأمهات.

ب. رسائل النوايا الحسنة

1. رسالة موجهة من سفيرة النوايا الحسنة للاتحاد الإفريقي حول صحة الأمهات، والرضع والأطفال

18. في رسالتها، وجهت الدكتورة مانتو- تشابالالا الشكر إلى المفوضية على دعوتها للمشاركة في هذا المؤتمر البالغ الأهمية. وأشارت إلى عدد من الأطر والاستراتيجيات التي أعدت على مدى سنوات، ودعت الدول الأعضاء إلى تسريع إيقاع جهودها تجاه تنفيذ مواثيق السياسات ذات الصلة. كما أكدت أيضاً على أهمية الربط بين الأهداف الإنمائية للألفية 1، 4 و5، وبخاصة فيما يتعلق بتأثير الأزمة المالية العالمية الحالية.

2. المدير العام التنفيذي للصندوق العالمي:

19. أعرب ممثل المدير التنفيذي للصندوق العالمي عن غبطة منظمته بشرف الاشتراك مع الاتحاد الإفريقي في متابعة تنفيذ الأهداف والالتزامات المنصوص عليها في نداء أبوجا، وإعلان جوهانسبرج وفي إطار جهود القضاء على الملاريا. وأضاف أنه سوف يكون من دواعي سرور الصندوق العالمي العمل مع مفوضية الاتحاد الإفريقي والشركاء في متابعة ما يتم إحرازه من تقدم في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في إفريقيا وإعداد تقارير في هذا الشأن توطئة لعرضها على اجتماع الأمم المتحدة رفيع المستوى حول مرض الإيدز.

20. وأحاط المتحدث بأن إفريقيا ممثلة في مجلس إدارة الصندوق العالمي ولجانه من خلال وزراء الصحة، منوهاً بأن هذه المشاركة الإفريقية تعد أساسية في إطار تشكيل مستقبل الصندوق وتحقيق فوائده بالكامل. كما أكد على أهمية أن يعمل الوزراء على رفع مستوى مسؤوليتهم الرقابية وملكيتهم التشاركية بالنسبة لمجلس إدارة الصندوق والبرامج الجاري تنفيذها.

21. وأشار المتحدث إلى أنه في ظل تعدد القضايا الأخرى التي تتنافس على موارد شحيحة في سياق يزدحم بمشاكل اقتصادية عالمية، هناك حاجة أكبر إلى ضرورة توافر عنصري الفاعلية والكفاءة على صعيد تعبئة الموارد وإدارة المنح. وأكد المتحدث الحاجة إلى وجود مناصرة قوية من جانب الحكومات، والمجتمع المدني، وقطاع الأعمال، والإعلام لإبقاء تمويل الصحة في مقدمة الموضوعات المدرجة على الأجندة التنموية العالمية.

3. <u>اللورد نيجل كريسب من مجلس اللوردات، المملكة المتحدة:</u>

22. تحدث اللورد نيجل، نيابة عن السيدة سارة براون، زوجة رئيس وزراء المملكة المتحدة التى تعد من رائدات الحملة العالمية لصحة الأم، كما أنها ظلت تعمل مع السيدات الأوليات في أفريقيا في مجال تعزيز صحة الأم.

وباعتباره الرئيس المشارك لتحالف الشريط الأبيض White Ribbon، ألقى اللورد نيجل كريسب الضوء على بعض أهداف التحالف، بما في ذلك التمويل وبناء القدرات لصالح العاملين في قطاع الصحة. واختتم رسالته بتهنئة مفوضية الاتحاد الإفريقي على جعلها المرأة والصحة مجالاً ذا أولوية تحت الموضوع الذي أطلق حملة الاتحاد الإفريقي حول الخفض المعجل لمعدلات وفيات الأمهات في إفريقيا، والتي أوضح أنها لاتختلف كثيراً عن الحملات العالمية الأخرى حول معدلات وفيات الأمهات، ولكنها تشكل جهداً تكميلياً. كما طمأن المفوضية بشأن الدعم المقدم من تحالف الشريط الأبيض، وأعرب عن أمله في أن يتعلم من إفريقيا ما هي أفضل سبل تنفيذ الاستراتيجيات المتصلة بالصحة.

رابعاً: <u>مسائل إجرائية</u>

أ) هيئة المكتب للدورة الرابعة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الإفريقي.

23. أجاز الوزراء المقترح المقدم من اجتماع الخبراء وهوالآتي:

الرئيس:	إثيوبيا (شرق إفريقيا)
النائب الأول للرئيس:	النيجر (غرب إفريقيا)
النائب الثاني للرئيس:	تشاد (وسط إفريقيا)
النائب الثالث للرئيس:	تونس (شمال إفريقيا)
المقرر:	ملاوي (الجنوب الإفريقي)

ب) اعتماد جدول الأعمال:

24. تم اعتماد جدول الأعمال وبرنامج العمل كما هما دون تعديل.

خامساً: موجز الفعاليات

البند 3: تقرير الرئيس المنتهية ولايته – وثيقة رقم CAMH/MIN/4 (IV):

25. عرضت ممثلة رئيس مؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الإفريقي المنتهية ولايته تقريراً سلطت فيه الضوء على ما تحقق من إنجازات خلال عامي 2008-2009 بما في ذلك تسهيل طبع وثيقة استراتيجية الصحة لإفريقيا وخطة تنفيذها التي تمتد على مدى أربع سنوات. وأثنت على مفوضية الاتحاد الإفريقي وهيئة المكتب المنتهية مدتها على ما بذلوه من جهد أثمر عن نجاح عمل المكتب.

26. وأحيط المؤتمر علماً بالتقرير مع التقدير.

البند 4: مائدة مستديرة حول الموضوع: وصول الجميع إلى الخدمات الصحية الأساسية: تحسين صحة الأمهات، والمواليد والأطفال:

27. عقدت جلسة مائدة مستديرة حول موضوع: وصول الجميع إلى الخدمات الصحية الأساسية: تحسين صحة الأمهات، والمواليد والأطفال. وأدار المناقشة معالي الدكتور تيودروس آدهانوم، وزير الصحة في الجمهورية

الاتحادية الديمقراطية لإثيوبيا. وتكّون فريق المتحدثين من معالي وزراء الصحة في موزمبيق، ونيجيريا، وتونس؛ سفيرة النوايا الحسنة للاتحاد الإفريقي حول صحة الأمهات والمواليد والأطفال، المدير الإقليمي لإفريقيا في صندوق الأمم المتحدة للسكان؛ ومفوضة الاتحاد الإفريقي للشئون الاجتماعية. وقد اعترف المشاركون بأن معدلات وفيات الأمهات تسبب حرجاً ويجب خفضها.

28. وفي سياق المناقشة، أثنى جميع المشاركون على مفوضية الاتحاد الإفريقي والشركاء الآخرين ذي الصلة على قيادتهم لإطلاق الحملة حول الخفض المعجل لمعدل وفيات الأمهات في إفريقيا. وأكدوا الحاجة لمعالجة قضية وفيات الأمهات والمواليد والأطفال في إفريقيا في إطار الهدفين 4 و5 من الأهداف الإنمائية للألفية علاوة على المواثيق الوطنية، الإقليمية، القارية والدولية الأخرى ذات الصلة. كما اعترف المشاركون في المناقشة أيضاً بالالتزام السياسي عال المستوى السائد على كافة الأصعدة؛ وأكدوا على الدور المهم الذي يسهم به هذا الالتزام في مجال تطوير قطاع الصحة بصفة عامة، وخفض معدلات وفيات الأمهات والمواليد والأطفال بصفة خاصة. علاوة على ذلك، شدد المشاركون على الحاجة إلى تحديد وتوثيق وتقاسم أفضل الممارسات فيما بين الدول الأعضاء. وتحقيقاً لهذه الغاية، اُقترح إرساء آلية للمتابعة والتقييم إلى جانب نشر أفضل الممارسات في هذا الصدد.

29. وأخيراً، وجه الرئيس الشكر للمشاركين في المناقشة وقدم موجزاً للمناقشات حول هذا الموضوع كالآتي:

* يظل الهدفان الإنمائيان للألفية 4،و5 يمثلان أولوية عالية؛

- الرغبة في توافر النوايا والأهداف الجادة؛
- تعزيز نظم الصحة مع التركيز بصفة خاصة على تحسين/ توسيع نطاق الوصول إلى خدمات وسلع الرعاية الصحية الأولية؛

- تعبئة الموارد واستخدام الموارد المتاحة بكفاءة في بيئة تعاني بشدة من ندرة الموارد (البشرية، والفنية والمالية)؛
- التعبئة الاجتماعية علاوة على توفير الشروط الملائمة للمشاركة النشطة على مستوى المجتمع؛
- التعلم من تجارب الآخرين – اقتباس أفضل الممارسات لتوثيقها ونشرها للدول الأعضاء؛
- الالتزام السياسي قد يساعد في تعبئة البلد بالكامل؛

البند 5: عرض ومناقشة إستراتيجية الحملة، وثيقة CAMH/MIN/2 (IV):

30. قدمت العرض سعادة بيانس جواناس مفوضة الشؤون الاجتماعية. وبعد تذكيرها بإطلاق الحملة، ألقت الضوء على أهدافها وأشارت إلى أنها تستهدف ضمن فعالية تنسيق وتنفيذ الخطط والاستراتيجيات الموجودة. وأكدت على الحاجة إلى الإبلاغ والمساءلة عند حدوث كل حالة وفاة بين الأمهات وذلك بإنشاء مراجعات لمعدلات وفيات الأمهات والمواليد والأطفال وإضفاء الطابع المؤسسي على هذه المراجعة، وكذلك توفير البرامج المتصلة بالتمويل المستدام.

31. ألقت المفوضة بعد ذلك الضوء على التحديات والعوامل التي تسهم في ارتفاع معدلات وفيات الأمهات في إفريقيا. وفيما يتعلق بالأساس المنطقي للحملة، ذكرّت برؤية ومهمة الاتحاد الأفريقي، خطة عمل مابوتو بشأن إطار السياسات الخاصة بالحقوق والصحة الجنسية والإنجابية، المقررات ذات الصلة الصادرة عن رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي وكذلك أطر السياسات والالتزامات الأخرى القارية والدولية ذات الصلة.

32. شددت المفوضة على أن نجاح الحملة سوف يتوقف على توافر نظم للصحة قوية ومتكاملة وتقاسم واقتباس أفضل الممارسات. وقد حثت وزراء الصحة

على تولي زمام القيادة على المستويين المحلي والوطني، كما حثت سفراء النوايا الحسنة على تولي ريادة الحملة على جميع المستويات. اختتمت المفوضة عرضها بالتعبير عن التزامها الشخصي والتزام مفوضية الاتحاد الأفريقي بمتابعة الحملة وتقديم تقرير عنها بعد عامين.

33. كانت المناقشة التي أعقبت العرض بناءة، وتمت الإشادة بالمفوضة لتميز الاستراتيجية. تبادلت بعض الدول الأعضاء التجارب بشأن ما اتخذته من مبادرات لخفض معدلات وفيات الأمهات والمواليد والأطفال. وأشير إلى أن التحديات المتصلة بارتفاع معدل وفيات الأمهات هي معروفة تماماً وقد طرحت الحلول الممكنة مراراً وتكراراً، وأن التنفيذ الفعال سوف يتطلب، من بين أمور أخرى، نظماً صحية قوية، مشاركة الرجال، ومستوى جيد من التنسيق والمواءمة للتدخلات حول الخطط التي تقودها الدولة.

34. تم صياغة التوصيات التالية:

أ) يجب على الدول الأعضاء تعبئة الإرادة والالتزام، في المجال السياسي، حيال العمل نحو التنفيذ الفعال لاستراتيجيات خفض معدلات وفيات الأمهات، والمواليد والأطفال. وفي هذا الصدد، ألزم الوزراء أنفسهم بالقيام، فرادى وجماعات، بالعمل اللازم على المستوى المجتمعي والوطني.

ب) يجب على الدول الأعضاء تكريس الاهتمام بالتعليم والأتصالات بغية تغيير السلوكيات، من بين أهداف أخرى. ومن ثم يجب تعزيز استراتيجيات حشد التأييد والاتصالات على المستوى الوطني.

ج) يجب على الدول الأعضاء ضمان مراجعة، وتنسيق ومواءمة عمليات جمع وتحديث البيانات، بما في ذلك الإبلاغ عن كل حالة وفاة للأم أو المولود أو الطفل. كما يجب التحقق أيضاً من صحة هذه البيانات ونشرها إلى أصحاب المصلحة.

د) يجب على الدول الأعضاء إعادة تنشيط تنظيم الأسرة.

هـ) يجب دمج الرجل، بما في ذلك الرواد من الذكور، في كافة مستويات تنفيذ الحملة والاستراتيجيات ذات الصلة.

و) يجب أن يقود سفير النوايا الحسنة الحملة والاستراتيجيات ذات الصلة.

ز) طُلب من شركاء التنمية، والمنظمات غير الحكومية وCSOs توفير الدعم اللازم لتنفيذ الحملة والاستراتيجيات ذات الصلة على نحو منسق.

ح) طُلب من الاتحاد الإفريقي، والمجموعات الاقتصادية الإقليمية، ومنظمات الصحة الإقليمية متابعة التنفيذ وتقديم التقارير المرحلية كل عامين.

ط) تعزيز الشراكات (على مستوى ثلاثي).

35. وأخيراً، اعتمد المؤتمر إستراتيجية الحملة.

<u>البند 6: بحث تقرير اجتماع الخبراء الوثيقة: CAMH/EXP/RPT. (IV):</u>

36. عرض المقرر التوصيات الواردة في تقرير اجتماع الخبراء ومشروع المقرر حول الوضع الصحي في الأراضي الفلسطينية المحتلة ومشروع إعلان الدورة الرابعة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي.

37. عرضت التوصيات وفق كل بند من بنود جدول الأعمال. وأثناء المناقشة التي تلت العرض أدخل الوزراء بعض التعديلات والتوصيات التي اعتمدت بعد ذلك. كانت التوصية الرئيسية بشأن مشاركة المجموعة الأفريقية في جنيف في جمعية الصحة العالمية ومفادها أن تخصيص المهام للدول الأعضاء المتحدثة باسم أفريقيا يجب أن يتم وفقاً لقواعد ولوائح الاتحاد الأفريقي.وعليه، فإنه، لا يجوز مبدئيا للدول الأعضاء المعلقة عضويتها أو الخاضعة للعقوبات التحدث

باسم أفريقيا. غير أنه تم الاتفاق على أن تخصيص بنود جدول الأعمال الحالي للدول الأعضاء الخاضعة للعقوبات، للدورة الثانية والستين لجمعية الصحة العالمية، ستظل دون تغيير.

38. وبخصوص مسألة التجمعات الإقليمية داخل منظمة التجارة العالمية، وافق الوزراء على ما أوصى به اجتماع الخبراء من ضرورة قيام الوزراء برفع المسألة إلى منظمة الصحة العالمية حيث أن توصية سابقة قضت بأن جميع الدول الإفريقية تقع في منطقة واحدة لمنظمة التجارة العالمية.

39. أجيزت التوصيات التي تمخضت عنها مداولات اجتماع الخبراء كما يلي وفقا للبنود الموافقة لجدول الأعمال.

بحث تقرير رئيس الاتحاد الإفريقي عن الأنشطة المتصلة بالصحة – الوثيقة رقم CAMH/EXP/2(IV):

أ) إن الدول الأعضاء مشجعة على تنفيذ الالتزامات التي اعتمدتها، مع التأكد من إدماجها في التشريعات الوطنية من خلال برامج وسياسات وطنية، وإعداد تقرير عن ذلك إلى مفوضية الاتحاد الإفريقي. في هذا الصدد، ينبغي إبلاغ أسماء جهات الاتصال الوطنية إلى المفوضية

ب) ينبغي أن تعالج مفوضية الاتحاد الإفريقي على جناح السرعة مسألة النقص في الموارد البشرية في إدارة الشؤون الاجتماعية؛

ج) ينبغي أن تقوم المفوضية بتحسين الاتصال مع الدول الأعضاء والمجموعات الاقتصادية ومنظمات الصحة الإقليمية والشركاء؛

د) ينبغي أن تبذل المجموعات الاقتصادية الإقليمية ومنظمات الصحة الإقليمية مزيدا من الجهود لتعزيز التعاون والتكامل الإقليميين؛

هـ) ينبغي أن يواصل/يعزز الشركاء الإنمائيون الدوليون والإقليميون الوفاء بتعهداتهم في إطار نهج متكامل ومنسق.

نظرة عامة إلى الموضوع: وصول الجميع إلى الخدمات الصحية ذات النوعية: تحسين صحة الأمهات والمواليد والأطفال–الوثيقة رقم (CAMH/EXP/3(IV:

أ) ينبغي أن تجد مفوضية الاتحاد الإفريقي طرقا مبتكرة لمعالجة وفيات الأمهات والمواليد والأطفال في إفريقيا؛

ب)ينبغي أن تبذل الدول الأعضاء جهودا لمعالج آثار مواقف العاملين في مجال الصحة، وانعدام مشاركة الرجال، والممارسات التقليدية، والمحرمات التي تعرقل الزيادة في استعمال تنظيم النسل والخدمات المتعلقة بصحة الأمهات والمواليد والأطفال، من بين أمور أخرى؛

ج) ينبغي أن تعالج الدول الأعضاء مسألة إعادة وضع تنظيم النسل في تعزيز الصحة الإنجابية؛

د) ينبغي أن تولي الدول الأعضاء اهتماما خاصا لمسائل صحة الأمهات والمواليد والأطفال والفئات المستضعفة مثل اللاجئين والمشردين داخليا؛

ه) يتعين على الدول الأعضاء أن تتأكد من تحديد كلفة التدخل في مجال تعزيز صحة الأمهات والمواليد والأطفال، وتخصيص موارد له في الميزانيات، وتنفيذه ورصده؛

و) ينبغي أن تعالج الدول الأعضاء مسألة الموارد البشرية المخصصة للصحة، وذلك من خلال برامج تدريب منسقة وعقود أداء وتعزيز قدرات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في مجال الصحة؛

ز) ينبغي أن تقوم المفوضية بمتابعة ورصد تنفيذ المقررات والإستراتيجيات؛ وينبغي تعيين جهات اتصال على الصعيدين الوطني والإقليمي بغية تسهيل التنسيق مع المفوضية؛

ح) التأكيد مجددا على ضرورة التعجيل بتنفيذ إستراتيجية الصحة الإفريقية.

التقدم بخصوص عقد الاتحاد الإفريقي حول الطب التقليدي (2001-2010)- الوثيقة CAMH/EXP/4(IV):

أ) ينبغي أن تضع مفوضية الاتحاد الإفريقي خطة أعمال استنادا إلى خطة عمل الطب التقليدي الإفريقي، وذلك من أجل تعبئة الموارد وربطها بخطة التصنيع الصيدلي لإفريقيا، وإعلاني واجادوجو والجزائر، وكذلك بإستراتيجية الصحة الإفريقية، مع الأخذ في الاعتبار التوصيات السابقة لمؤتمر الوزراء حول موضوع الصحة.

ب)ينبغي لمفوضية الاتحاد الإفريقي أن تكلف خبراء بتوثيق جميع الأعمال العلمية التي تم إجراؤها حول النباتات الطبية الإفريقية في السنوات 50-60 الماضية: حول الخبرات القطرية والمجتمعية البينية في مجال المستحضرات الصيدلية، والمنتجات الكيماوية النباتية، وعلم النباتات والتاريخ، وذلك بطريقة لا تعرّض للخطر حقوق الملكية للدول الإفريقية. وستوفر هذه المعلومات أساسا جيدا لتعجيل إثبات الدلائل على الفعالية والسلامة.

ج) ينبغي أن تقوم مفوضية الاتحاد الإفريقي بإجراء استعراض شامل لنهاية العقد والنظر في إمكانية تجديده إلى 2020.

الإنتاج المحلي للأدوية في إفريقيا-الوثيقة رقم CAMH/EXP/5 (IV):

أ) ينبغي أن تضع مفوضية الاتحاد الإفريقي إطارا شاملا قاريا وإقليميا وخطة أعمال محددة الكلفة، وذالك تأسيسا على خطة التصنيع الموجودة؛

ب) ينبغي أن تعمل مفوضية الاتحاد الإفريقي مع الشركاء من خلال اللجنة الفنية للقيام بما يلي:

- وضع إطار وخطة أعمال مبنيين على مجالات أولوية تحددها اللجنة الفنية.

- صياغة إستراتيجيات لمواءمة خطط العمل والخطط الإستراتيجية؛
- صياغة خارطة طريق لتنفيذ الإطار وخطة العمل القاريتين الشاملتين.

ج) سوف يستمر الاتحاد الإفريقي في تقديم الدعم اللازم لتعجيل عمل اللجنة الفنية؛

د) ستقدم مفوضية الاتحاد الإفريقي نتائج عمل اللجنة الفنية إلى الدورة الخامسة لوزراء الاتحاد الإفريقي للصحة لبحثها واعتمادها، وذلك في موعد أقصاه مايو 2010.

هـ) تدعى الدول الأعضاء والشركاء إلى تقديم الموارد اللازمة لتنفيذ خطة الأعمال؛

و) ينبغي أن تقوم مفوضية الاتحاد الإفريقي، على جناح السرعة، بتحديد معامل التصنيع الإقليمية التي من شأنها أن تدعم تنفيذ خطة التصنيع الصيدلي بغية زيادة توافر الأدوية الأساسية من خلال تخفيض التكاليف.

<u>نظرة عامة إلى الصحة الإلكترونية والطب عن بعد – الوثيقة CAMH/EXP/6(IV):</u>

أ) ينبغي أن تضطلع مفوضية الاتحاد الإفريقي بالدور القيادي في تنسيق ومواءمة المبادرات الموجودة في مجال الطب الإلكتروني والطب عن بعد في القارة؛

ب)ينبغي أن تقوم مفوضية الاتحاد الإفريقي، بالتعاون مع الشركاء المعنيين، بصياغة إطار سياسات ضرورية لمبادرات/برامج الطب عن بعد والطب الإلكتروني في إفريقيا على وجه فعال؛

ج) ينبغي أن يُجري الوزراء المسئولون عن الصحة وتكنولوجيا المعلومات استعراضا للأطر والسياسات التشريعية المتعلقة بالصحة وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

الاجتماع الأول لفريق العمل الإفريقي حول تنمية الأغذية والتغذية في إفريقيا – الوثيقة CAMH/EXP/7(IV):

أ) ينبغي إدراج الأمراض المتصلة بالتغذية في تنفيذ الخطة الإستراتيجية الإقليمية الإفريقية المنقحة المتعلقة بالتغذية.

ب)ينبغي التمييز، بشكل واضح، بين احتياجات التغذية لدى الأطفال دون سن الخامسة، ولدى النساء والمسنين.

ج) ينبغي التركيز على النقص في المغذيات الدقيقة، بما في ذلك تشجيع تقوية الأغذية الأساسية عند الاقتضاء.

د) ينبغي التركيز على الأغذية التقليدية عند صياغة أغذية المواليد.

أ) طُلب من جميع الدول الأعضاء دعم المصابين بشلل الأطفال، وتحسين تغطية التحصين الاعتيادي، ونوعية حملات التحصين الإضافي، وكذلك المراقبة.

ب) إن الشركاء الإنمائيين الدوليين مدعوون إلى مواصلة الدعم الفني والمالي والإرشادات لاستئصال شلل الأطفال؛

ج) طُلب من مفوضية الاتحاد الإفريقي، بالتعاون مع المجموعات الاقتصادية الإقليمية ومنظمات الصحة الإقليمية والشركاء الآخرين، مواصلة تقديم الدعم اللازم إلى الدول الأعضاء لضمان استئصال شلل الأطفال في إفريقيا.

وصول الجميع إلى خدمات فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا بحلول 2010:

نتائج الاجتماع الثاني بين الوكالات حول تنسيق ومواءمة الإستراتيجيات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا – الوثيقة رقم CAMH/EXP/9(IV):

أ) ينبغي أن تستعمل مفوضية الاتحاد الإفريقي عملية الرصد وإعداد التقرير لدورة الجمعية العامة الاستثنائية بغية توثيق التقدم في مجال فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في جميع الدول الأعضاء.

ب) سوف تتأكد الدول الأعضاء، بالتعاون مع الشركاء الإنمائيين والفنيين، من وضع تشخيص وعلاج السل المقاوم للعقاقير كجزء لا يتجزأ من البرامج الوطنية لمكافحة السل.

ج) ينبغي أن تقوم مفوضية الاتحاد الإفريقي بحشد التأييد وتوفير القيادة في تحديد مواطن التآزر الإيجابي بين الشراكات الموجودة في ميادين فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا وصحة الأمهات والمواليد والأطفال ، والتغذية، وذلك من أجل ضمان تقديم خدمات متكاملة.

د) ينبغي أن تواصل مفوضية الاتحاد الإفريقي إبراز الحاجة إلى تمويل إضافي مستمر لفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا ومجالات الصحة المتصلة بذلك مثل صحة وتغذية الأمهات والمواليد والأطفال، وذلك لضمان تحقيق الأهداف الوطنية لوصول الجميع إلى الخدمات الصحية، والأهداف الإنمائية للألفية والالتزامات العالمية والقارية والإقليمية الأخرى ذات الصلة.

هـ) استمدادا من الأهداف الإستراتيجية الواردة في إطار السياسات الاجتماعية لمفوضية الاتحاد الإفريقي، الدعوة لاعتماد وتنفيذ سياسة وإستراتيجية اجتماعيتين وإجراءات حماية اجتماعية من طرف الدول الأعضاء، بما في ذلك نقل الدخل لدعم فئات السكان الأفقر والمستضعفة، مثل المسنين والأطفال والنساء، وذلك في محاولة لتخفيف حدة الآثار الاقتصادية والاجتماعية لفيروس نقص المناعة البشرية والإيدز والسل والملاريا.

تحديث المعلومات حول فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز-الوثيقة CAMH/EXP/10(IV)، التقدم في مجال القضاء على الملاريا في إفريقيا – الوثيقة CAMH/EXP/11(IV)، والسل المقاوم للعقاقير – الوثيقة CAMH/EXP/12(IV):

أ) ينبغي أن تعزز الدول الأعضاء نظم تقديم الخدمات، بما في ذلك مسائل مثل التمويل والموارد البشرية في مجال الصحة، والوصول إلى الوقاية وما أوصي به من التشخيص والعلاج، من بين أمور أخرى.

ب) ينبغي أن تقوم الدول الأعضاء باعتماد وتنفيذ نهج متكامل وملائم لتقديم خدمات الصحة، مع الربط بين فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا والتغذية وصحة الأمهات والرضع والأطفال، من بين أمور أخرى.

ج) ينبغي أن تقوم الدول الأعضاء بتحسين تنسيق ومواءمة البرامج على الأصعدة الوطنية والإقليمية والقارية والدولية.

د) ينبغي أن تعالج الدول الأعضاء العوامل الاجتماعية الحاسمة لهذه الأمراض، مع التأكد، في ذات الوقت، من توافر تغذية جيدة وحماية اجتماعية، خصوصا للفئات المستضعفة.

هـ) إن الدول الأعضاء مشجعة على إنشاء أفرقة عمل مكلفة بإعداد تقارير عن وصول الجميع إلى الخدمات الصحية لرفعها إلى دورة الجمعية العامة الاستثنائية المقرر عقدها في 2010 حول فيروس نقص المناعة البشرية. وقد دعي الشركاء إلى تقديم الدعم والإرشادات اللازمة، والتعاون مع مفوضية الاتحاد الإفريقي، بغية صياغة موقف إفريقي موحد.

تمويل الصحة في إفريقيا – الوثيقة CAMH/EXP/13(IV):

أ) ينبغي للدول الأعضاء ضمان الحكم الرشيد في قطاع الصحة وبناء قدرات السلطات المسئولة عن الصحة وتنفيذ الالتزامات المتفق عليها لاستعمال الموارد المتاحة على وجه أمثل.

ب)ينبغي أن تقوم الدول الأعضاء بصياغة نهج متكامل لاستعمال الموارد يستهدف جميع مشاكل الصحة الرئيسية ويُكيف الممارسات الجيدة في استعمال الموارد من طرف الدول الأعضاء، وذلك عندما تُستعمل موارد مخصصة لأمراض محددة عبر قطاعات ونظم صحة عديدة.

ج) ينبغي أن تقوم الدول الأعضاء بدراسة آثار الأزمة العالمية الراهنة على مستقبل تمويل الصحة وصياغة نموذج تمويل جديد؛ وتنفيذ آليات مبتكرة لتمويل الصحة، مثل التأمين على الصعيدين المجتمعي والوطني للصحة، بما في ذلك الشراكة بين القطاعين العام والخاص في تمويل الصحة.

د) ينبغي أن ترفع الدول الأعضاء مستوى قدرات سلطات الصحة الوطنية على استيعاب الموارد المتاحة فعلا.

هـ) ينبغي أن تنسق مفوضية الاتحاد الإفريقي الجهود العالمية في مجال تمويل الصحة، في سبيل تنفيذ إستراتيجية الصحة الإفريقية ووفقا لها.

ه) ينبغي أن تقوم الدول الأعضاء بتحسين التعاون بين الوزارات بغية تعزيز تحسين نظم الصحة، وبالتالي توفير بيئة صحية للناس.

ز) ينبغي أن تفي الدول الأعضاء بالالتزام المتعلق بتخصيص 15% وأن تقوم كذلك برصد نسبة الإنفاق الفردي على الصحة، التي توفر مؤشرا أشمل لقدرات تمويل الصحة.

ما يستجد من أعمال في اجتماع الخبراء:

مشروع المقرر بشأن الوضع الصحي في الأراضي الفلسطينية المحتلة:

أ) اعتمد الوزراء مشروع المقرر وأوصى الاجتماع بأن تقدم منظمة الصحة العالمية تقريرا مرحليا عن المقرر.

مشاركة الوفود الإفريقية في مؤتمر الصحة العالمية:

أ) قيام منظمة الصحة العالمية بمراجعة التوزيع الحالي للمهام على الدول الإفريقية في الإقليم الإفريقي والنظر في مراجعة هذه المهام على أساس المقررات السياسية الصادرة عن الاتحاد الأفريقي وخاصة تلك المتعلقة بفرض العقوبات على الدول الأعضاء.

ب) قيام منظمة الصحة العالمية باستغلال السبل والوسائل الكفيلة بإقناع جميع البلدان الإفريقية بالانضمام إلى مجموعة إقليمية واحدة داخل منظمة الصحة العالمية.

المناقشة حول وباء فيروس أنفلونزا الخنازير وتأهب أفريقيا لحالات الطوارئ للاستجابة:

أ) تنشيط الدول الأعضاء للجان وخطط الاستجابة الوطنية المعنية بالأوبئة.

ب) العمل على تعزيز مراقبة وباء الأنفلونزا تمشيا مع نظم المراقبة الموجودة.

ج) تعزيز الممارسات التي تحد من مخاطر انتقال عدوى الأنفلونزا مثل تنظيف الأيدي والقواعد التي يتعين إتباعها بخصوص التنفس.

د) التأكد من التقيد الصارم بقواعد الصحة الدولية (2005)، لاسيما المادة 6 المتصلة بقيام الحكومات بالإخطار بالأحداث لضمان استجابة مبكرة وملائمة.

هـ) ينبغي أن توفر الدول الأعضاء الموارد اللوجستية والمالية الضرورية لتخفيف الآثار الممكنة لوباء أنفلونزا الخنازير في إفريقيا.

و) ينبغي أن يوفر الشركاء، وخصوصا منظمة الصحة العالمية، المبادئ التوجيهية الضرورية لتشخيص وإدارة ملائمة لحالات الأنفلونزا في إفريقيا.

ز) ينبغي أن تنظر مفوضية الاتحاد الإفريقي والدول الأعضاء في إمكانية إنشاء صندوق استجابة لحالة الطوارئ يمكن استعماله لدعم البلدان في احتواء اندلاع الأمراض، بما فيها أنفلونزا الخنازير.

<u>تقرير عن مبادرة المهجر الإفريقي للصحة:</u>

أ) ينبغي أن تضع الدول الأعضاء خططا وطنية تستمر في تنفيذها لتعزيز تدريب العاملين في مجال الصحة والمحافظة عليهم.

ب) ينبغي أن تدعم الدول الأعضاء بناء القدرات في مجال القدرات السريرية والبحثية في المعاهد الطبية ومستشفيات التعليم وغيرها من مؤسسات الرعاية الصحية في إفريقيا، وذلك من خلال الربط بالمعاهد الطبية والمستشفيات التعليمية والمتخصصة والمهنيين في مجال الصحة في المهجر، الراغبين في توفير مثل هذا الربط.

ج) ينبغي أن ترحب الدول الأعضاء بالمساعدات، سواء كان على شكل خبرة متخصصة في مجال الصحة من المهجر، منح معدات وظيفية في مجال البحث والعلاج أو مستشفيات/عيادات يقوم ببنائها أفراد من المهجر.

د) ينبغي أن تشجع مفوضية الاتحاد الإفريقي الدول الأعضاء المحتاجة إلى مساعدة فنية من المهجر على المشاركة في مبادرة المهجر الإفريقي للصحة بغية الحصول على المساعدة المطلوبة.

هـ) ينبغي أن تشجع مفوضية الاتحاد الإفريقي الهيئات المتعددة الجنسيات ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات عبر الوطنية العاملة في مسائل المهجر على المشاركة في مبادرة المهجر للصحة.

و) ينبغي أن توسع مفوضية الاتحاد الإفريقي مبادرة المهجر الإفريقي للصحة، وذلك في أقرب وقت يمكن فيه القيام بذلك.

كلمة شكر من وفد منظمة التحرير الفلسطينية:

40. بعد عرض تقرير اجتماع الخبراء، بما فيه مشروع المقرر بشأن وضع الصحة في الأراضي الفلسطينية، دعا الرئيس مندوب منظمة التحرير الفلسطينية إلى إلقاء بعض الكلمات. قدم المندوب إحاطة موجزة حول الوضع الصحي في الأراضي الفلسطينية المحتلة وشكر الاجتماع على قبوله إدراج هذا البند في جدول الأعمال. ومن ثم، تم اعتماد المقرر بشأن الوضع الصحي في الأراضي الفلسطينية المحتلة بالإجماع وطلب من الدول الأعضاء دعم مقرر جمعية الصحة العالمية بشأن الوضع الصحي في الأراضي الفلسطينية المحتلة.

ما يستجد من أعمال:

41. أبلغ وزير الصحة لإثيوبيا الاجتماع بأنه في محاولة لضمان تحقيق الوصول الشامل إلى خدمات الملاريا بحلول عام 2010، وجهت منظمة الصحة العالمية دعوة لوزراء الصحة للاتحاد الإفريقي لحضور اجتماع في جنيف في 15 مايو 2009. وتود الأمانة أن يقرر الوزراء بأنفسهم إجراءات الاجتماع وقدمت من جانبها ثلاثة خيارات للوزراء. اتفق الوزراء على أن

يبدأ الاجتماع بعرض القضايا الخاصة بنظم الصحة، تمويل الصحة، القدرات، المشتريات وحشد التأييد بقيادة وزير الصحة في إثيوبيا، المدير التنفيذي لحملة القضاء على الملاريا والمدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لمنطقة أفريقيا ثم يعقب ذلك الانتقال إلى مناقشات عامة.

سابعا: موعد ومكان وموضوع الدورة العادية الخامسة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي:

42. تم الاتفاق على أن تعقد الدورة الخامسة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي في مقر الاتحاد الأفريقي في أديس أبابا، إثيوبيا عام 2011، إلا إذا عرضت دولة عضو استضافتها. فيما يتعلق بموضوع المؤتمر سوف تقدم مقترحات بشأنه في وقت لاحق.

ثامنا: اعتماد نتائج وتوصيات الدورة الرابعة لمؤتمر الاتحاد الإفريقي لوزراء الصحة:

43. أجاز الوزراء تقرير وتوصيات الخبراء واعتمدوا ما يلي:

(أ) تقرير اجتماع الوزراء.

(ب) إعلان أديس أبابا الصادر عن الدورة الرابعة لوزراء الاتحاد الإفريقي للصحة، 4-8 مايو 2009، أديس أبابا، إثيوبيا (مرفق).

(ج) بيان حول اندلاع فيروس أنفلونزا الخنازير الجديد (مرفق).

(د) مقرر بشأن الوضع الصحي في الأراضي الفلسطينية المحتلة (مرفق).

تاسعا: الجلسة الختامية

44. شكرت مفوضة الشؤون الاجتماعية جميع الوزراء على وضع أجندة صحة لإفريقيا للسنتين القادمتين. وأعربت عن تقريرها لعمل الوزراء، مؤكدة مجددا على التزام مفوضية الاتحاد الإفريقي بالمضي قدما بالأجندة. وشكرت هيئة المكتب التي انتهت ولايتها، ورحبت بسرور بالهيئة الجديدة، وشجعت جميع الوزراء الذين سيحضرون جمعية الصحة العالمية في جنيف على التحدث بصوت واحد لما فيه خير أفريقيا.

45. إضافة إلى ذلك، هنأ رئيس الدورة الرابعة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الإفريقي الوزراء على العمل الجيد وتمنى لهم عودة سالمة إلى بلادهم. عند ذلك، انتهت الدورة الرابعة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الإفريقي.

—

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone 251115 517700
Website: www.africa-union.org

EX.CL/516 (XV)
ANNEX.II

إعلان أديس أبابا
بشأن الدورة العادية الرابعة لمؤتمر
وزراء الصحة للاتحاد الإفريقي
أديس أبابا، إثيوبيا، 4-8 مايو 2009

—

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone +251115- 517700 Fax : +251115- 517844
Website : www.africa-union.org

CAMH/EXP/DECL. (IV)
REV.2

إعلان أديس أبابا بشأن الدورة الرابعة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الإفريقي أديس أبابا، إثيوبيا، 4 – 8 مايو 2009

نحن، وزراء الصحة للاتحاد الإفريقي، المجتمعين في الدورة العادية الرابعة لمؤتمرنا في أديس أبابا، إثيوبيا 4–8 مايو 2009 تحت موضوع "**وصول الجميع إلى الخدمات الصحية جيدة النوعية: تحسين صحة الأمهات والرضع والأطفال**"؛

إذ نذكر بإعلان جوهانسبيرج الصادر عن دورتنا العادية الثالثة المنعقدة في إبريل 2007، ولاسيما التزامنا بتنفيذ الاستراتيجيات وخطط العمل الرئيسية المعتمدة أثناءها، بما في ذلك استراتيجية الصحة لإفريقيا وخطة تصنيع المستحضرات الصيدلانية لإفريقيا؛

إذ نذكر أيضاً بخطة عمل مابوتو بشأن تنفيذ إطار السياسة القاري حول الحقوق والصحة الجنسية والإنجابية (2006)، نداء أبوجا نحو وصول الجميع إلى خدمات فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا (2006) والاستراتيجيات الأخرى ذات الصلة؛

إذ نعيد إلى الأذهان مقرر المؤتمر حول صحة الأم والطفل ونوصي بجعله موضوعاً رئيسياً لمؤتمر الاتحاد الإفريقي في يوليو 2010؛

إذ يسودنا قلق إزاء وجود وظهور تحديات خاصة بالصحة، لاسيما التقدم البطئ في خفض معدلات وفيات الأمهات والمواليد والأطفال في العديد من بلداننا، وهو ما يرجع أساساً إلى الفقر، الانتشار الواسع للأمراض المعدية، ضعف نظم الصحة والبنية التحتية، عدم كفاية الموارد، النقص في القوى العاملة الماهرة في قطاع الصحة وقلة المتاح من الأدوية الأساسية؛

إذ يقلقنا أيضاً التأثير المحتمل للأزمة المالية والاقتصادية العالمية الحالية على إفريقيا، خاصة بالنسبة لتمويل قطاع الصحة والتغذية والأمن الغذائي؛

إذ نعي أن إفريقيا يستحيل عليها تحقيق الوصول الشامل والأهداف الإنمائية للألفية بدون خفض المعدلات المرتفعة لوفيات الأمهات والأطفال الرضع والأطفال؛

إذ نعي أيضاً شراكات والتزامات المجتمع الدولي بشأن التعاون في مساندة إفريقيا في جهودها الرامية إلى تعزيز وصول الجميع إلى الخدمات الصحية ذات النوعية وتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية؛

إذ نشجع الالتزام السياسي رفيع المستوى لرؤساء دولنا وحكوماتنا المستمرين في وضع تعزيز صحة الأمهات والرضع والأطفال ضمن أولويات جدول أعمالهم؛

إذ نرحب بمبادرة مفوضية الاتحاد الإفريقي للتعاون مع الشركاء ذي الصلة لإطلاق حملة قارية حول الخفض المعجل لمعدل وفيات الأمهات في إفريقيا تحت شعار "إفريقيا حريصة: على ألا تموت سيدة وهي تلد"، في 7 مايو 2009 بمناسبة انعقاد الدورة العادية الرابعة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الإفريقي؛

فإننا:

1- **نجيز** مختلف التوصيات الصادرة عن اجتماع الخبراء والتي تغطي نطاقاً عريضاً من القضايا في قطاع الصحة.

2- **نؤكد من جديد** التزامنا بتعجيل خفض معدلات الإصابة بالأمراض والوفيات بين الأمهات والرضع والأطفال وذلك من خلال مستوى عال من حشد التأييد والتوعية، تعبئة وتخصيص الموارد الكافية، زيادة نسبة العاملين المهرة، تحسين الوصول إلى خدمات ومرافق الرعاية الطارئة للتوليد والأطفال حديثي الولادة، تحسين سلوكيات العاملين في قطاع الصحة والتخفيف من تأثير الممارسات التقليدية الضارة على صحة الأمهات والرضع والأطفال.

3- **ندعو** مفوضية الاتحاد الأفريقي إلى أن تشترك مع المجموعات الاقتصادية الإقليمية والشركاء في قيادة حملة لحشد التأييد وتعزيز قدرات وزراء الصحة والمؤسسات الأخرى على الإدارة والتنفيذ لضمان أن القرارات واستراتيجية والتزامات الصحة المعتمدة قد نفذت على نحو تدريجي وأن الموارد المتاحة قد استخدمت على النحو الأمثل.

4- **نتعهد** بإطلاق وتعميم الحملة حول "**الخفض المعجل لمعدل وفيات الأمهات في إفريقيا**" في بلداننا، والارتقاء بمستوى تنفيذ الاستراتيجيات والمواثيق الوطنية والإقليمية والقارية والدولية على نحو متناغم ومنسق؛

5- **نتعهد أيضاً** بتعزيز مراقبة، ومتابعة وتقييم البرامج/الأنشطة وإعداد تقارير دورية كجزء من جهودنا لتقييم التقدم وتقاسم التجارب والممارسات الجيدة.

6- **نؤكد من جديد** التزامنا، فرادى وجماعات، بـ:

1. التصدى لتحديات النقص في القوة العاملة الماهرة في قطاع الصحة في إفريقيا.

2. تعزيز وتوسيع تغطية خدمات التطعيم الدوري.

3. زيادة التأثير القوي للتدخلات بخصوص صحة الأمهات والرضع والأطفال في خفض معدلات وفيات الأمهات والرضع والأطفال في منطقتنا.

4. تكثيف التدخلات نحو الحد من السلسلة النهائية لانتقال فيروس شلل الأطفال في إفريقيا ومنع انتشاره الدولي في المناطق الخالية من مرض شلل الأطفال داخل إفريقيا وخارجها، وذلك من خلال التعاون الوثيق مع جميع الشركاء وأصحاب المصلحة؛

5. ضمان وضع أنظمة التأهب لوباء الأنفلونزا واللوجستيات الضرورية للاستجابة عندما يحدث.

7- **نؤكد من جديد** الالتزام بمراجعة وضعية تنظيم الأسرة باعتباره استراتيجية رئيسية للتنمية الاجتماعية والاقتصادية في بلداننا.

8- **نؤكد مجدداً أيضاً** التزامنا بإدماج برامج الغذاء والتغذية في خدمات الصحة الإنجابية وصحة الأطفال، فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، السل، الملاريا والأمراض المعدية وغير المعدية.

9- **نحث** الدول الأعضاء والمجموعات الاقتصادية الإقليمية على تخطيط وتنفيذ ومواءمة وتنسيق استخدام تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات للخدمات الصحية (الصحة الإلكترونية والطب عن بعد لتعزيز وصول الجميع إلى الخدمات الصحية).

10- **ندعو** شركاءنا في التنمية إلى مواصلة مساندتهم لتنمية قطاع الصحة، بصفة عامة، ودعمهم لجهودنا نحو خفض معدلات وفيات الأمهات والرضع والأطفال، بصفة خاصة، من خلال آليات مبتكرة لتمويل الصحة.

11- **نناشد أيضاً** شركاءنا مساندة تنفيذ خطة تصنيع المستحضرات الصيدلانية لإفريقيا لتعزيز الوصول إلى الأدوية والسلع الأساسية؛ وفي هذا الصدد،

نلتزم بدعم شراكة القطاعين العام والخاص والجنوب- الجنوب وكذلك التعاون بين الجنوب والشمال.

12- **ندعو مفوضية الاتحاد الأفريقي أيضاً** إلى القيام باستعراض شامل لنهاية عقد الاتحاد الأفريقي للطب التقليدي (2001-2010) وذلك بغية تجديد العقد للفترة (2011 – 2020).

13- **نطلب** من مفوضية الاتحاد الإفريقي القيام، بالتعاون مع المجموعات الاقتصادية الإقليمية ومنظمات الصحة الإقليمية والشركاء الآخرين، بمتابعة تنفيذ هذا الإعلان وإعداد تقرير مرحلي يتم عرضه على الدورة العادية الخامسة لمؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الإفريقي.

حرر في أديس أبابا، في 8 مايو 2009

—

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone 251115 517700
Website: www.africa-union.org

EX.CL/516 (XV)
ANNEX.III

بيـــان

مؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي:

يجب على أفريقيا الالتزام باللوائح الدولية للصحة للسيطرة على انتشار فيروس أنفلونزا الخنازير

—

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone +251115- 517700 Fax : +251115- 517844
Website : www.africa-union.org

بيـــان

مؤتمر وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي: يجب على أفريقيا الالتزام باللوائح الدولية للصحة للسيطرة على انتشار فيروس أنفلونزا الخنازير

أديس أبابـــا، 8 مـــايو 2009 – إن وزراء الصـــحة للاتحـــاد الأفريقـــي المجتمعين في الدورة الرابعة لمؤتمرهم من 4 إلى 8 مايو 2009 في أديس أبابا، إثيوبيا، أعربوا عن بالغ قلقهم إزاء التهديد الذي تتعرض له الصحة العالمية نتيجة الانتشار الدولي للفيروس الجديد لأنفلونزا الخنازير. ومن المحتمل أن ينتج عـــن الفيروس عبء إنساني واجتماعي واقتصادي يثقل كاهل الـــدول الأعضـــاء فـــي الاتحاد الأفريقي.

وإقراراً منهم بثقل عبء الأمراض المعدية وغير المعدية التي تتسبب فـــي ارتفاع معدلات الوفيات في القارة، ذكّر الوزراء باعتماد القرار حـــول المراقبـــة والتصدي المتكاملين للأمراض من وزراء الصحة وأيضاً بقرار جمعية الصـــحة العالمية حول تنفيذ اللوائح الدولية للصحة. وأكدوا مجدداً الأولويـــة الاجتماعيـــة والاقتصادية التي يمثلها لأفريقيا منع انتشار الأمراض المعدية بما يجلـــب الثقـــة والدعم المالي اللازمين للتصدي للتحديات المعقدة للصحة العامة.

أكد الوزراء من جديد الالتزامات السابقة نحو التنفيذ الكامل للقرار حول المراقبة والتصدي المتكاملين للأمراض واللوائح الدولية للصحة ومنع الانتشار الدولي للأمراض المعدية داخل أفريقيا وخارجها. وأعربوا عن تقديرهم للمساعدة الفنية المقدمة من جميع الشركاء في مجال السيطرة على مختلف الأمراض المعدية السائدة في الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي. كما أشادوا بالقيادة والجهود المستدامة لمنظمة الصحة العالمية والشركاء الآخرين من أجل السيطرة على الأمراض المعدية عالمياً وفي أفريقيا بوجه خاص.

حث الاجتماع جميع الدول الأعضاء على إعادة تنشيط اللجان الوطنية لإدارة التصدي للأوبئة وتحديث خطط التصدي الخاصة بها والعمل على إحكام الرقابة على أوبئة الأنفلونزا اتساقاً مع نظام المراقبة القائم. كما طلب من الدول الأعضاء العمل مع وسائل الإعلام والمجتمع المدني لزيادة الوعي وترويج الممارسات التي تقلل من خطر انتقال عدوى الأنفلونزا، وضمان الالتزام الصارم بالقواعد الدولية للصحة (2005) بهدف ضمان الرد المبكر والملائم على انتشار محتمل لفيروس أنفلونزا الخنازير.

حثت الدول الأعضاء على توفير الموارد اللوجستية والمالية للتخفيف من حدة التأثير المحتمل للأنفلونزا الجديدة. دعا الوزراء الشركاء في مجال الصحة إلى توفير الدعم الفني والخطوط الإرشادية اللازمة لتشخيص سليم للفيروس وإدارة ملائمة لحالات الإصابة به. كما حث الوزراء رئيس الاتحاد الأفريقي ورئيس مفوضية الاتحاد الأفريقي على القيام بعملية حشد للتأييد رفيعة المستوى مع رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي وشركاء التنمية الدوليين للاستمرار في توفير الدعم اللازم للسيطرة على الأمراض المعدية، بما في ذلك الأنفلونزا الوبائية. طلب الوزراء من مفوضية الاتحاد الأفريقي أن تعد، بالتعاون مع شركاء الصحة، تحديثات دورية حول موقف فيروس أنفلونزا الخنازير في أفريقيا.

—

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone 251115 517700
Website: www.africa-union.org

EX.CL/516 (XV)
ANNEX.IV

مقرر بشأن
الوضع الصحي في الأراضي الفلسطينية المحتلة

—

AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone 251115 517700
Website: www.africa-union.org

مقرر بشأن الوضع الصحي في الأراضي الفلسطينية المحتلة

نحن وزراء الصحة للاتحاد الأفريقي المجتمعين في دورتنا العادية الرابعة في أديس أبابا، إثيوبيا، من 7 إلى 8 مايو 2009،

1- **نحاط علماً** بالتقرير المحدّث حول الوضع الصحي المقلق والمتدهور لسكان الأراضي الفلسطينية المحتلة، منذ اندلاع الاعتداءات في قطاع غزة في 27 ديسمبر 2008.

2- **نذكّر** بالمقرر رقم ASSEMBLY/AU/DEC.242 (XII) المعتمد من الدورة العادية الثانية عشرة لمؤتمر الاتحاد الأفريقي، المقرر رقم EX.CL/DEC.478 للمجلس التنفيذي للاتحاد الأفريقي حول الوضع في الشرق الأوسط والأراضي الفلسطينية المحتلة.

3- **ينتابنا القلق** بشأن النزاع المستمر في قطاع غزة المحتل والذي يسفر غالباً عن وفاة وإصابة المدنيين الفلسطينيين، بما في ذلك النساء والأطفال الرضع وكبار السن.

4- **تشغلنا أيضاً** الهجمات ضد المناطق السكنية وكذلك المؤسسات الطبية وأطقم الإسعاف والطوارئ ومستودعات الغذاء والمستلزمات الطبية، بما يشكل انتهاكاً صارخاً لاتفاقية جنيف الرابعة والقانون الدولي الإنساني.

5- **نعرب** عن تضامننا مع سكان الأراضي الفلسطينية المحتلة الذين يواجهون حالة طوارئ على مستوى الصحة علاوة إلى وضع مزمن من الاختلال الأمني.

6- **نحث** الدول الأعضاء والمجتمع الدولي على تـوفير أي مسـاندة ممكنـة للسيطرة على تأثير حالات الطوارئ الصحية والتخفيف من حـدتها مـع تحسين مستوى رفاهة الشعب الفلسطيني.

7- **نناشد** المجتمع الدولي أن يحث بشدة كلا الطرفين على احتـرام اللـوائح الدولية ذات الصلة وتسهيل عمل وكالات الغوث التي توفر المساندة الطبية العاجلة للفلسطينيين في الأراضي المحتلة.

8- **ندعو أيضاً** المجتمع الدولي وجميع شركاء التنمية الآخرين إلـى تـوفير الدعم للشعب الفلسطيني بالمساهمة في إعمار البنية التحتية للصـحة فـي الأراضي الفلسطينية المحتلة وقطاع غزة، لا سيما من خلال دعم قطـاع الصحة ومنع انهيار المؤسسات المعنية بالصحة.

9- **ندعو أيضاً** منظمة الصحة العالمية إلى ضرورة توفير الدعم الفني اللازم للأراضي الفلسطينية المحتلة.

—

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository **http://archives.au.int**

Organs Council of Ministers & Executive Council Collection

2009

http://archives.au.int/handle/123456789/4859

Downloaded from African Union Common Repository