

AFRICAN UNION  
الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE  
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, Ethiopia

P. O. Box 3243

Telephone: 5517 700

Fax: 5517844

Website: [www.au.int](http://www.au.int)

مؤتمر الاتحاد الأفريقي  
الدورة العادية الثانية والثلاثون  
أديس أبابا، إثيوبيا، 10-11 فبراير 2019

ASSEMBLY/AU/20 (XXXI)

تقرير فخامة السيد بول كاجامي، رئيس جمهورية رواندا،  
عن التقرير المرحلي لبرنامج رصد حالة الإيدز في أفريقيا  
"إيدز واتش أفريقيا": نتائج الاجتماع الرفيع المستوى  
للقيادة حول تمويل صناديق الصحة

**مقدمة:**

1. تشمل أهداف برنامج أيدز ووتش أفريقيا القيادة وملكية استجابة أفريقيا للإيدز والسل والملاريا، وتعبئة العمل والاستجابة الفعالة والموارد الكافية، والمساءلة في بلوغ الأهداف المتفق عليها، ونشر المعلومات حول المقررات من أجل اتخاذ الإجراءات اللازمة في الوقت المناسب.
2. خلال قمة الاتحاد الأفريقي الحادية والثلاثين في نواكشوط، عُقد اجتماع نظامي لرؤساء دول وحكومات إيدز ووتش أفريقيا، واعتمد مقرر المؤتمر (Assembly/AU/Dec.709(XXXI) حيث ركز التنفيذ على المواضيع التالية؛
3. يقدم هذا التقرير معلومات مستكملة عن تنفيذ مقرر المؤتمر بشأن تقرير برنامج أيدز ووتش أفريقيا والذي بحثه رؤساء الدول والحكومات في نواكشوط، الجمهورية الإسلامية الموريتانية في يوليو 2018. ويقدم التقرير معلومات مستكملة حول النواتج الرئيسية، ويسلط الضوء على الدور القيادي ودور الدعوة والمساءلة والذي لا يزال بإمكانه أن يؤديه في تحسين صحة سكان أفريقيا على النحو التالي:

**أولاً: زيادة الاستثمارات المحلية في الصحة****اجتماع القيادة الأفريقية: الاستثمار في الصحة**

4. تنظم جمهورية رواندا ومفوضية الاتحاد الأفريقي اجتماع القيادة الأفريقية: الاستثمار في الصحة الذي سيعقد في 9 فبراير 2019.
  5. يضم الاجتماع رؤساء الدول والحكومات ووزراء الصحة والمالية والبرلمانيين وقادة القطاع الخاص وآليات تمويل الصحة العالمية ويسعى لتحقيق الأهداف التالية:
- التزامات من قبل رؤساء الدول والحكومات الأفريقيين بزيادة التمويل المحلي، وعند الاقتضاء، تقديم تعهدات إلى المنظمات المشاركة؛
  - التزامات من قبل القطاع الخاص-وتحديداً الشركات الأفريقية؛
  - التزامات من قبل المنظمات المتعاونة / المشاركة في الاستثمارات المشتركة، بما في ذلك التمويل المبتكر وأنماط النظم الرئيسية (مثل سلسلة الإمدادات، ونظم البيانات، إلخ)

**تقرير البيان عن التمويل المحلي للصحة على النحو التالي:****زيادة الاستثمارات المحلية في الصحة من أجل تحقيق أفريقيا التي نريدها**

- تضم أفريقيا نسبة 16% من سكان العالم وتشكل 24% من عبء المرض في العالم. وعلى الرغم من أنها تواجه حوالي 100 حدث صحي عام كل سنة، فإن قطاع الصحة يعاني من نقص كبير في التمويل، حيث يحصل على نسبة 1% فقط من الإنفاق الصحي العالمي.
- ومن أجل معالجة عقود من عدم الاستثمار في الصحة، التزمت الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي بزيادة الاستثمارات المحلية في مجال الصحة، وتتبع هذه الاستثمارات سنوياً على مستوى رؤساء الدول من خلال بطاقة درجات الأداء الأفريقية للتمويل المحلي للصحة.
- وانطلاقاً من هدف زيادة النسبة المئوية للميزانية الحكومية المخصصة للصحة، زادت 30 دولة عضواً استثماراتها في مجال الصحة بينما خفضت 21 دولة عضواً هذه الاستثمارات بين عامي 2015 و2016.
- لكن الاستثمار المحلي يتزايد ببطء شديد. ولمعالجة هذا الأمر، دعونا نحن رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي، إلى عقد اجتماع القيادة الأفريقية-الاستثمار في مجال الصحة، في أديس أبابا، إثيوبيا

في 9 فبراير 2019 لاستعراض التقدم المحرز والتحديات والخطوات التالية اللازمة لزيادة التمويل من أجل تعزيز النظم الصحية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

### إننا:

- **نؤكد** على أنه يمكن للدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي ويجب عليها فعل المزيد للوفاء بالتزاماتها عن طريق تحقيق زيادات سنوية مجددة للاستثمار المحلي في مجال الصحة، ونحث القطاع الخاص وآليات تمويل الصحة العالمية على زيادة الاستثمارات لمعالجة الأولويات الصحية لأفريقيا؛
- **نلاحظ مع القلق** أن أربعة بلدان متقدمة فقط هي التي تلبى على الدوام الالتزام بتخصيص نسبة 0,7 في المائة من الدخل القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية وندعو الشركاء الإنمائيين إلى الوفاء بالتزاماتهم؛
- **نتعهد** بتعزيز النظم الوطنية لتمويل الصحة، بما في ذلك عن طريق الحد من التجزئة واستطلاع التأمين الصحي الوطني (عند الاقتضاء)، وتعزيز القدرات على شراء الخدمات بفعالية وزيادة الجهود الرامية إلى تحسين الوقاية وفعالية التكلفة والكفاءة التخصيصية؛
- **نلتزم** بتحسين الاتساق بين القطاعين العام والخاص ومع الشركاء الإنمائيين الثنائيين والمتعددي الأطراف لتحقيق التآزر في توفير الصحة المستدامة والفعالة والعادلة للجميع؛
- **نطلب** من الدول الأعضاء إعادة توجيه الإنفاق الصحي والنظم الصحية لاستهداف الأمراض والظروف عبر دورة الحياة التي لها أكبر تأثير على معدل الوفيات وتنمية رأس المال البشري؛
- **نناشد** الدول الأعضاء تعزيز القدرة على الإدارة المالية العامة للمساعدة في تحسين تحصيل الضرائب و/أو زيادة نسبة الإيرادات الضريبية التي يتم تحصيلها كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي، من خلال فرض الضرائب العامة بطريقة عادلة وفعالة وتحسين تحصيل الإيرادات، وتعزيز قدرات وزارات المالية وهيئات تحصيل الإيرادات الضريبية من أجل تحقيق ذلك.

### الإنجازات الرئيسية الأخرى لبرنامج أيدز ووتش أفريقيا لعام 2018

1. **بطاقة درجات الأداء الأفريقية بشأن التمويل المحلي**
6. بعد اعتمادها من قبل المؤتمر، نشرت مفوضية الاتحاد الأفريقي على نطاق واسع بدعم من الشركاء، بطاقة درجات الأداء الأفريقية لعام 2018 بشأن التمويل المحلي للصحة من أجل تعزيز الشفافية والمساءلة فيما يتعلق بالاستثمارات المحلية الخاصة والعامة والدعم الدولي.
7. ستتم رقمنة بطاقة درجات الأداء الأفريقية للتمويل المحلي للصحة قريباً، مما يوفر أساساً متيناً لمركز رقمي للمعرفة حول التمويل الصحي في أفريقيا لتقديم أدلة لصناع السياسات والقرارات في أفريقيا.
2. **إنشاء وكالة الأدوية الأفريقية لدعم التنسيق التنظيمي وتسجيل المنتجات الطبية وتنفيذ خطة عمل خطة الصناعة الدوائية لأفريقيا**
8. من المقرر التصديق على وثيقة معاهدة وكالة الأدوية الأفريقية خلال قمة الاتحاد الأفريقي الـ32 الحالية.
9. ستكون معاهدة إنشاء وكالة الأدوية الأفريقية حاسمة لتحسين تنسيق وتعزيز المبادرات القارية لمواءمة نظم المنتجات الطبية، وتقديم التوجيه والدعم الفني لتحسين الوصول إلى المنتجات الطبية والتكنولوجيا الصحية الجيدة والأمنة والفعالة في القارة.
10. تعمل مفوضية الاتحاد الأفريقي بالفعل مع المجموعات الاقتصادية الإقليمية والمنظمات الصحية الإقليمية لتنفيذها؛

11. تعمل وكالة النيباد للاتحاد الأفريقي ومفوضية الاتحاد الأفريقي مع الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي، لدعم تعزيز المراكز الإقليمية للتفوق التنظيمي من أجل تطوير قدرات المهنيين التنظيميين في مجال المنتجات الطبية. كما يجري دعم الدول الأعضاء في تنفيذ قانون الاتحاد الأفريقي النموذجي بشأن المنتجات الطبية مع قيام المجموعات الاقتصادية الإقليمية بتسهيل الإصلاحات التنظيمية والقانونية على المستويات القارية والإقليمية والوطنية.

### 3. الموقف الأفريقي الموحد في الاجتماع الرفيع المستوى للأمم المتحدة حول السل

12. شاركت مفوضية الاتحاد الأفريقي مع مديري برامج الدول الأعضاء ووزراء الصحة وأجهزة الاتحاد الأفريقي والمجموعات الاقتصادية الإقليمية والمنظمات الصحية الإقليمية والمجتمع المدني والقطاع الخاص والشركاء الإنمائيين، ووضعوا الموقف الأفريقي الموحد حول السل والذي تم إقراره لاحقاً من قبل رؤساء الدول والحكومات في نواكشوط.

13. نشرت مفوضية الاتحاد الأفريقي الموقف الأفريقي الموحد حول السل على نطاق واسع على أصحاب المصلحة الرئيسيين. وتم تقديمه في نيويورك كمساهمة أفريقية خلال المفاوضات نحو اعتماد الإعلان السياسي للأمم المتحدة الذي تم إقراره في سبتمبر 2018 (الجمعية العامة للأمم المتحدة).

### 4. إطلاق وبدء تنفيذ حملة "دحر الملاريا يبدأ مني"

14. بناء على طلب رؤساء الدول والحكومات من مفوضية الاتحاد الأفريقي وشراكة دحر الملاريا لإنهاء الملاريا بالتنسيق مع الدول الأعضاء وتسهيل إطلاق وتفعيل حملة "إنهاء الملاريا يبدأ مني"،

15. أطلقت حتى الآن تسع دول حملة "إنهاء الملاريا يبدأ مني"، وأبدى أكثر من ثلاثين بلداً اهتمامه بإطلاق الحملة ونشرها.

16. وقد قام تسعة وثلاثون بلداً بإعداد بطاقات درجات الأداء الوطنية والوطنية الفرعية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها.

17. تشمل الأولويات الرئيسية أيضا إزالة الاختناقات للجيل القادم من السلع من أجل معالجة المقاومة وتشجيع الإنتاج المحلي، والتصدي لمقاومة ناقلات الأمراض، وتعزيز الإجراءات الوطنية لمكافحة الملاريا وبطاقة درجات الأداء فيما يتعلق بالقضاء عليها، ومتابعة العمل؛ ووضع إطار للرصد والتقييم لحملة إنهاء الملاريا يبدأ مني.

### 5. إطار عمل المساءلة القاري الأفريقي لإنهاء السل وبطاقة درجات الأداء للقضاء على السل

18. بعد اعتماد المؤتمر إطار المساءلة وبطاقة درجات الأداء الأفريقية للسل، قامت مفوضية الاتحاد الأفريقي بنشره على الدول الأعضاء على نطاق واسع، وستتابع تنفيذه.

## مشروع إعلان اجتماع القيادة الأفريقية- الاستثمار في الصحة

**"التزامات أديس أبابا نحو المسؤولية المشتركة والتضامن العالمي لزيادة تمويل الصحة"**

**نحن**، رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي المجتمعين في الدورة العادية الثانية والثلاثين لمؤتمر الاتحاد الأفريقي المنعقدة يومي 10 و 11 فبراير في أديس أبابا، إثيوبيا، استعرضنا التقدم المحرز والتحديات والخطوات التالية المطلوبة من أجل زيادة تمويل وتعزيز النظم الصحية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛

**إذ نحيط علماً** بالنتائج الرئيسية لاجتماع القيادة الأفريقية- الاستثمار في الصحة، نجدد التزامنا بزيادة الاستثمارات المحلية في الصحة، ونحث القطاع الخاص والآليات العالمية المعنية بتمويل الصحة على زيادة الاستثمارات من أجل معالجة الأولويات الصحية لأفريقيا؛

**وإذ نستحضر أيضاً** أجندة 2063، وهي خطة أفريقيا للتحويل الاجتماعي والاقتصادي، التي تدعو إلى زيادة الاستثمارات المحلية في الصحة من أجل تعزيز النظم الصحية كأساس للنمو الشامل القوي والازدهار والسلم والتحول الهيكلي؛ والاستراتيجية الصحية لأفريقيا (2016-2030) التي تسعى إلى تعزيز النظم الصحية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة وضمان الأمن الصحي في أفريقيا؛ والإطار التحفيزي للقضاء على الإيدز والسل والملاريا في أفريقيا بحلول عام 2030؛ وخطة عمل مابوتو (2016-2030) من أجل وصول الجميع إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة في أفريقيا؛ والتي أقرها المؤتمر كلها في عام 2016؛ والإعلان حول "وصول الجميع إلى التحصين كحجر الزاوية للصحة والتنمية في أفريقيا" الذي اعتمده وزراء الصحة الأفريقيون في عام 2016؛ وإعلان 2017 للالتزام بتسريع تنفيذ اللوائح الصحية الدولية؛

**وإذ نسلم** بأجندة الصحة والتنمية الأوسع نطاقاً لأجندة 2030 والجهود المتواصلة للدعوة إلى الصحة وترتيب أولوياتها باعتبارها عنصرًا أساسيًا للتنمية المستدامة والأمن الاقتصادي؛

**وإذ نعترف أيضاً** بأن الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة لتحقيق التغطية الصحية الشاملة لا يمكن بلوغه إلا من خلال قيادة قطرية قوية، وتعاون متعدد القطاعات، ودعم الشركاء المتعددي الأطراف والثنائيين، والقطاع الخاص؛

**وإذ نلاحظ** أن بطاقة الأداء الأفريقية لعام 2018 في مجال التمويل المحلي للصحة توضح أن 36 من بين 55 دولة عضوا في الاتحاد الأفريقي (65,5 في المائة) قد زادت فيها النسبة المئوية من الناتج المحلي الإجمالي المستثمرة في الصحة مقارنة بالسنة المالية السابقة؛

**وإذ نلاحظ مع القلق** أنه على الرغم من هذا الاستثمار المتزايد في مجال الصحة، فإن دولتين فقط من الدول الأعضاء الـ 55 في الاتحاد الأفريقي بلغنا الهدف الأفريقي بتخصيص 15% على الأقل من ميزانية الحكومة لقطاع الصحة، ولم يصل هذا الاستثمار بأي حال إلى الهدف المتمثل في تخصيص 86,30 دولاراً أمريكياً للفرد؛

**وإذ نلاحظ أيضاً مع القلق** أن أربعة بلدان ذات دخل مرتفع فقط تلتزم باستمرار بتخصيص 0,7 في المائة من الدخل القومي الإجمالي للمساعدة الإنمائية الرسمية؛

**وإذ نضع في اعتبارنا** أن الإنجازات التي تحققت خلال الثمانية عشر سنة الماضية نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة، تعتمد إلى حد كبير على الإرادة السياسية والالتزام من جانب القيادة العليا لأفريقيا فضلاً عن الشراكات الاستراتيجية على جميع المستويات؛

وإذ ندرك أهمية الصحة، إلى جانب التعليم، في تنمية رأس المال البشري اللازم لدفع عجلة النمو الاقتصادي والاستقرار والسلام والأمن؛

وإذ نحيط علما بعمليات تجديد الموارد القادمة للصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا والتحالف العالمي للقاحات والتحصين وأهمية تجديد موارد مرفق التمويل العالمي الجديد، ونطلب من الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي والشركاء في التنمية أن يدعموا بنشاط عمليات تجديد الموارد وتطوير خطة العمل العالمية؛

وإذ نؤكد على أن التمويل الصحي المستدام والمتنوع هو مسؤولية مشتركة لا يمكن تحقيقها بدون تضامن عالمي وجهد جماعي؛

### نعلن رسميا بموجب هذا أننا:

1. **نشد** بالجهود العالمية والقارية والإقليمية والوطنية المستمرة لإبقاء التمويل الصحي على رأس الأجندة السياسية؛
2. **نشد أيضا** بدعم الشركاء الإنمائيين الدوليين وآليات تمويل الصحة العالمية لزيادة الاستثمارات في الصحة في سياق أولويات التنمية المتنافسة؛
3. **نؤكد مجددا** التزامنا بزيادة تعبئة الموارد الصحية المحلية والضرائب التصاعدية؛
4. **نناشد** القطاع الخاص توفير الدعم والاستثمار من أجل توسيع نطاق الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الجيدة، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وضمان الأمن الصحي للقارة؛
5. لهذا الغرض، **نتعهد** بما يلي:

- (1) **زيادة** الاستثمار المحلي في الصحة، وتحسين أنظمة التمويل الصحي ومواصلة تعزيز الجهود لزيادة تحديد الأولويات والكفاءة بطريقة ملائمة للسياق بحيث يمكن لكل بلد أن يسلك طريقه الخاص نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة والمحافظة عليها، وأن يستطيع سكان القارة الأفريقية تلقي الخدمات التي يحتاجونها للوقاية والتشخيص والعلاج والرعاية ذات الجودة، والتي هي في متناول اليد والميسورة التكلفة، دون المعاناة من صعوبات مالية؛
- (2) **حشد** التمويل الكافي والمستدام لتعزيز النظم الصحية، لا سيما الرعاية الصحية الأولية والمؤسسات الوطنية للصحة العامة، وتحقيق التغطية الصحية الشاملة؛
- (3) **تعزيز** التعاون بين القطاعين العام والخاص لخلق أوجه التآزر لتوفير الصحة المستدامة على نحو يتسم بالفاعلية والكفاءة والعدالة للجميع، وضمان الأمن الصحي للشعوب؛
- (4) **دعوة** مفوضية الاتحاد الأفريقي والشركاء إلى ضمان وضع استراتيجيات للتمويل المتنوع والمتوازن والمستدام للصحة من خلال إقرار خطط واستراتيجيات استثمارية صحية واستراتيجيات تشمل القطاع الخاص؛
- (5) **دعوة** مفوضية الاتحاد الأفريقي إلى العمل مع الشركاء لإنشاء مراكز إقليمية للتمويل الصحي لدعم الوزارات المعنية (بما في ذلك المالية والصحة) والشركاء إلى تحفيز الابتكارات وأفضل الممارسات واستخلاصها وتوسيع نطاقها ومعالجة الثغرات في التمويل الصحي المحلي؛ ودعوة الشركاء المتعددي الأطراف والثنائيين والقطاع الخاص إلى دعم المراكز واستخدامها لمواءمة جهودهم مع جهود الدول الأعضاء لزيادة التمويل المحلي، بما في ذلك من خلال تحسين آليات الضرائب وغيرها من آليات التمويل؛
- (6) **دعوة** مفوضية الاتحاد الأفريقي إلى العمل مع الشركاء لتحسين مراقبة التمويل الصحي من خلال تنفيذ سنوي أكبر للحسابات الوطنية المتعلقة بالصحة ونشرها على نطاق أوسع؛

- (7) دعوة مفوضية الاتحاد الأفريقي إلى قيادة تطوير أداة "تتبع التقدم المحرز" تكمل بطاقة الأداء الأفريقية بشأن التمويل المحلي للصحة من خلال تمكين الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي من تتبع التقدم المحرز خطوة بخطوة نحو زيادة التمويل المحلي وتخصيصه الفعال والكفاء، وتجميعه واستخدامه .
- (8) مناقشة الدول الأعضاء تعزيز قدرة الإدارة المالية العامة على المساعدة في تحسين تحصيل الضرائب و / أو زيادة نسبة الإيرادات الضريبية التي يتم تحصيلها كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي، من خلال فرض الضرائب العامة بطريقة عادلة وفعالة وتحسين تحصيل الإيرادات، وتعزيز قدرات وزارات المالية وسلطات الإيرادات الضريبية لتحقيق ذلك؛
- (9) مناقشة الدول الأعضاء إعادة توجيه الإنفاق الصحي والنظم الصحية لاستهداف الأمراض والظروف عبر دورة الحياة التي لها أكبر الأثر على معدل الوفيات وتنمية رأس المال البشري بمزيج من التدخلات التي تحقق أكبر الأثر في مكافحتها؛
- (10) تعزيز النظم الوطنية للتمويل الصحي، بما في ذلك من خلال استكشاف خيارات للحد من تشتت الجهود واستكشاف التأمين الصحي الوطني (عند الاقتضاء)، وتعزيز القدرات على شراء الخدمات بفعالية، وزيادة الجهود لتحسين الوقاية، وفعالية التكلفة، وكفاءة توزيع الموارد. ويتعين على الدول الأعضاء تعزيز التنسيق مع الشركاء المتعددي الأطراف والثنائيين، بما في ذلك البنك الأفريقي للتنمية، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا ومرفق التمويل العالمي. وستعمل هذه المنظمات بدورها مع عدد قليل من البلدان الرائدة على وضع آليات تسمح للبلدان بالوصول إلى هذه الصناديق لدعم المنابر والنظم الصحية الوطنية (مثل المشتريات، وسلسلة التوريد، وما إلى ذلك)، وعند الاقتضاء، نظم التأمين الصحي العامة والخاصة؛
- (11) دعوة المفوضية إلى مراقبة تنفيذ توصيات اجتماع القيادة الأفريقية - الاستثمار في الصحة، وتقديم تقرير في هذا الشأن إلى المؤتمر بشكل منتظم؛
- (12) دعوة المفوضية والشركاء أيضا إلى دعم تنفيذ الالتزامات المتعلقة بتمويل الصحة ووضع إطار للمساءلة لرصد تنفيذ هذا الإعلان؛
- (13) الإعراب عن امتناننا لفخامة الرئيس بول كاجامي، رئيس جمهورية رواندا، لاستضافة اجتماع القيادة الأفريقية- الاستثمار في الصحة؛
- (14) تعيين فخامة الرئيس بول كاجامي كقائد للتمويل المحلي للصحة.

حرر في أديس أبابا، جمهورية إثيوبيا الاتحادية الديمقراطية ،

في 11 فبراير 2019

2019-02-10

# Report of H.E.Paul Kagame, President of the Republic of Rwanda, on Aids Watch Africa (AWA) Progress Report: Outcome of the Leadership in Health Financing Funds High Level Meeting

African Union

African Union

---

<https://archives.au.int/handle/123456789/10076>

*Downloaded from African Union Common Repository*