AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE
UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, Ethiopia P. O. Box 3243 Telephone: 5517 700 Fax: 5517844
Website: www.Africa-union.org

المجلس التنفيذي
الدورة العادية الرابعة والعشرون
أديس أبابا، إثيوبيا، 21-28 يناير 2014

EX.CL/826 (XXIV)
ADD.4

إنشاء مركز أفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها

(بند اقترحته جمهورية إثيوبيا الاتحادية الديمقراطية)

جدول المحتويات

ورقة مفاهيمية.....0

الخلفية.....2

تحليل الوضع والمبررات.....3

الوصف التنظيمي للمركز.....7

الأهداف: 7

نطاق وخصوصيات المركز:.....9

البرامج:.....10

الميزانية: 12

اهتمام وخصائص جمهورية اثيوبيا الاتحادية الديمقراطية.....12

الخاتمة.....13

إنشاء مركز أفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها

(بند اقترحته جمهورية إثيوبيا الاتحادية الديمقراطية)

الخلفية

1. تعتبر مراقبة صحة الجمهور وتلبية احتياجاتها الأساسية ضمن الأولويات والأنشطة الحافة بالتحديات للحكومات. وفي ظل التغييرات في نمط الحياة والبيئة والمناخ والمتغيرات المعقدة الأخرى، يواجه قطاع الصحة العامة الآن العديد من التحديات الناجمة عن التحول في عبء المرض[1]،[2] وحالات تفشي الأمراض القاتلة[3]،[4] التي من شأن البعض منها أن يعم كوكب الأرض في أقل من يوم واحد أو يومين[5] نتيجة الحجم الهائل لحركات السفر.

2. كشفت دراسة العبء العالمي للأمراض أن العالم النامي وخاصة أفريقيا جنوب الصحراء يتحمل عبئا ثقيلا نسبيا من الاضطرابات المعدية وتلك الخاصة بصحة الأمهات والرضع والتغذية[6]،[7]. وعلى عكس تصوراتنا القديمة، فإن مخاطر الوفيات من الأمراض غير المعدية أعلى في البلدان المتوسطة والمنخفضة الدخل – خاصة في أفريقيا جنوب الصحراء[8]؛ مما يضاعف العبء للمجتمعات الضعيفة غير القابلة للمقاومة والتي تتميز بضعف الخدمات والرعاية الصحية والوصول الى الخدمات والبنية التحتية الاجتماعية.

---

[1] كريستوفر جي. إل. إم. وثيو في. و رافائيل إل. وآخرون. سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة، لـ291 مرضا وإصابة في 21 إقليما، 1990–2010: تحليل منهجي لدراسة العبء العالمي للمرض 2010. مجلة لانسيت 2012؛ 2197:380–223

[2] منظمة الصحة العالمية .الحد من المخاطر والتأهب لحالات الطوارئ: استراتيجية منظمة الصحة العالمية التي مدتها ست سنوات للقطاع الصحي وتنمية قدرة المجتمع 2007 جنيف، سويسرا.

[3] المرجع نفسه

[4] كارلوس سي. إس. اتجاهات مراقبة الصحة العامة، استعراضات وبائية. 93:32:2010–109

[5] المرجع نفسه

[6] كريستوفر جي. إل. إم. وثيو في. و رافائيل إل. وآخرون. سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة، لـ291 مرضا وإصابة في 21 إقليما، 1990–2010: تحليل منهجي لدراسة العبء العالمي للمرض 2010. مجلة لانسيت 2012؛ 2197:380–223

[7] هيدونج ي. لورا دي. إل. كاثرين تي. إل. وآخرون: الوفيات حسب الفئة العمرية والجنس في 187 دولة

[8] منظمة الصحة العالمية .المخاطر الصحية العالمية :الوفيات وعبء المرض الناجم عن المخاطر الرئيسية المحددة .جنيف :2009.

3. حتى الآن، يواجه النظام الصحي تحديات كبيرة نتيجة حالات الطوارئ الصحية– تفشي الأمراض والأحداث الطارئة لأسباب مختلفة طبيعية أو من صنع الإنسان وذلك بغض النظر عن الحدود الجيوسياسية[9]،[10]. وفي ظل تزايد وتيرتها، فإن هذه الأحداث تخلف آثارا اجتماعية واقتصادية وسياسية وتتسبب في خسائر بشرية و معاناة إنسانية هائلة[11]،[12].

4. علاوة على ذلك، ومع تعاظم العولمة وحركة الأفراد والسلع الواسعة النطاق والسريعة عبر البلدان والقارات، أصبحت الأمراض المعدية والمسببات القاتلة للإرهاب البيولوجي المحتمل عاملا مساهما في التهديدات الصحية العالمية الخطيرة[13]،[14]، كما تجلى ذلك في مرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة عام 2003 الذي انتشر بسرعة انطلاقا من الصين ليصيب أفرادا في 37 بلدا في جميع أنحاء العالم في غضون أسابيع والانتشار الوبائي لفيروس الانفلونزا (H1N1)[15]،[16] على المستوى السادس

تحليل الوضع والمبررات

5. مع ارتفاع العبء الفعلي للأمراض المعدية مثل السل وفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والملاريا وضعف البنية التحتية الصحية والحصول على الرعاية الصحية والقدرة التشخيصية وما إلى ذلك، لا تزال أفريقيا تواجه صعوبات قديمة وجديدة في مجال تشخيص

---

[9] كارلوس سي. إس. اتجاهات مراقبة الصحة العامة، استعراضات وبائية. 2010:32:93–109

[10] قاعدة البيانات الدولية للكوارث لمكتب المساعدة الخارجية في حالات الكوارث/ مركز أبحاث الأوبئة الناجمة عن الكوارث-www.em-dat.net. آخر تصفح في 29 يونيو 2013

[11] المرجع نفسه

[12] جوها سابير دي، فوس إف.، بلو آر. مع بونسير إس.: استعراض إحصائي سنوي للكوارث 2011: الأرقام والاتجاهات. بروكسل : مركز أبحاث الأوبئة الناجمة عن الكوارث، 2012

[13] كارلوس سي. إس. اتجاهات مراقبة الصحة العامة، استعراضات وبائية. 2010:32:93–109

[14] منظمة الصحة العالمية. النظم الصحية الدولية–2005. .(http:// www.who.int.ihr/en) تم تصفحه في 20 يونيو 2012

[15] سميث آر. دي. " الاستجابة بتفشي الأمراض المعدية العالمية، الدروس المستفادة من فيروس N1H1 بشأن دور تصور المخاطر، والاتصالات والإدارة" العلوم الاجتماعية والطب 63 (12):. 16978751 PMID.10.1016/j.socscimed.2006.08.004.doi:3123–3113 :(

[16] منظمة الصحة العالمية: سجل الأوبئة الأسبوعي بشأن وباء فيروس H1N1 :2009، جنيف

وعلاج مسببات الأمراض والتهديدات الصحية العالمية الطارئة التي يمكن أن تحدث في أي مكان وفي أي وقت على هذا الكوكب[17].

6. وغالبا ما تواجه أفريقيا حالات طوارئ وكوارث مختلفة لها آثار سلبية على الصحة والرفاهية الاجتماعية والاقتصادية وتعيق إنجازات الأهداف الإنمائية الوطنية والدولية[18] فضلا عن عرقلة الإنجازات التي تحققت في مجال الصحة العامة. ففي أفريقيا، تكلف الملاريا نحو 1.2 مليار دولار أمريكي سنويا، مما يعوق النمو الاقتصادي السنوي بنسبة 1.3%[19]. وعلاوة على ذلك، فقد أصبحت حالات الطوارئ والكوارث الطبيعية وتلك التي هى من صنع الإنسان شائعة وتؤثر على عدد متزايد من الأشخاص. فعلى سبيل المثال، ارتفع عدد المجتمعات المتأثرة بالكوارث الطبيعية في 2011 بنسبة 51.3% فيما يخص متوسطا سنويا لعشر سنوات[20].

7. إن البنية التحتية الصحية للإنذار المبكر والمراقبة والتأهب والاستجابة في الوقت المناسب لحالات الطوارئ الصحية العامة في أفريقيا بدائية جدا[21]. فقدأظهر التقييم الذي تم إجراؤه حول البيئة المواتية مثل السياسات وقدرات القطاع الصحي لرسم خرائط المخاطر وإدارة المخاطر في 32 بلدا أفريقيا عدم وجود الإطار القانوني ذي الصلة[22]. كما أظهرت التجارب السابقة أن هناك ميلا للبحث عن موارد خارجية (عادة من الدول الغربية) في وقت الأزمات،

---

[17] كارلوس سي. إس. اتجاهات مراقبة الصحة العامة، استعراضات وبائية. 2010:32:93–109

[18] الاتحاد الأفريقي. إطار السياسة الاجتماعية لأفريقيا(I)CAMSD/EXP/4 الدورة الأولى لمؤتمر الاتحاد الأفريقي للوزراء المسؤولين عن التنمية الاجتماعية، ويندهوك، ناميبيا 27–31 أكتوبر 2008

[19] ساك، ملوني بيا. العبء الاقتصادي والاجتماعي للملاريا، .Nature: 415, 7 Feb 2002, pp. 680–685

[20] جوها سابير دي، فوس إف.، بلو آر. مع بونسير إس.: استعراض إحصائي سنوي للكوارث 2011: الأرقام والاتجاهات. بروكسل : مركز أبحاث الأوبئة الناجمة عن الكوارث، 2012

[21] منظمة الصحة العالمية – المكتب الإقليمي لأفريقيا. إدارة مخاطر الكوارث. استراتيجية قطاعية صحية لإقليم أفريقيا AFR/PSC62/STR.DOC/.

[22] المرجع نفسه

مما يؤدي إلى استجابة متأخرة وتفاقم الأزمات ووقوع الكثير من الخسائر في الأرواح كما تجلى ذلك في الجفاف الذي ضرب القرن الأفريقي في 2011 وأزمة الساحل في 2012[23].

8. وإذ يحتفل الاتحاد الأفريقي/منظمة الوحدة الأفريقية منذ قيامه في عام 1963 باليوبيل الذهبي هذا العام، فإنه لا يزال يسعى لضمان حرية ونوعية الحياة البشرية في القارة الأفريقية. ففي الماضي، تم تنفيذ العديد من البرامج التنموية وتحققت إنجازات ملحوظة في مجال التعليم وتطوير البنية التحتية والصحة والأمن. وعلى الرغم من هذه الجهود العديدة، لا يزال المواطنون الأفريقيون يتأثرون بشكل غير متناسب بالأمراض المعدية وغير المعدية والطوارئ الصحية والآثار الصحية السلبية على البيئة وتغير المناخ.

9. تفتقر أفريقيا، كقارة تتحمل كل هذه الأعباء، الى نظام (أ) للحصول على الإنذار المبكر والتنسيق والاستعداد والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية والانتعاش من آثار الكوارث؛ (ب) للبحث بشأن الأمراض الشائعة وارتفاع العبء عبر الحدود الوطنية و(ج) لتحديد اتجاهات السياسة باعتبارها أجندة إنمائية شاملة لتحقيق حلم أفريقيا – أفريقيا متكاملة ومزدهرة تنعم بالسلام[24].

10. وعليه، فإنه ،سعيا لتعزيز كفاءة نظم الإنذار المبكر ورصد الاتجاهات والتنبؤ بالأمراض والتدخل في حالات الطوارئ الصحية في الوقت المناسب لصالح المجتمع الوطني والدولي، من الضروري أن تحسن أفريقيا قدرتها في مجال التعرف على المرض وكفاءة المختبرات. وهذه الورقة المفاهيمية تهدف إلى ربط المؤسسات الأكاديمية والبحثية الأفريقية في شراكة ذكية بمركز التميز العلمي وكذلك مراكز البحوث الدولية وتسعى لتعزيز قدرة أفريقيا على كشف وتحديد ورصد الأمراض المعدية للإنسان والحيوان بهدف ضمان إدارة أفضل للصحة والمخاطر الاجتماعية والاقتصادية التي تترتب على ذلك وتحسين القدرات البحثية في التحقيق

[23] صندوق إنقاذ الطفولة ومنظمة أوكسفام: تأخير خطير: تكلفة الاستجابة المتأخرة للإنذارات المبكرة خلال جفاف 2011 في القرن الأفريقي. ورقة إحاطة مشتركة بين الوكالات. لندن، منظمة إنقاذ الطفولة ومنظمة أوكسفام؛ يناير 2012

[24] الاتحاد الأفريقي. رؤية الاتحاد الأفريقي/www.au.int/en/about. تم التصفح في 10 يونيو 2013

في العوامل البيولوجية والاجتماعية والاقتصادية والإيكولوجية والبشرية المسؤولة عن ظهور وعودة ظهور الأمراض المعدية، فضلا عن العبء المتزايد للأمراض غير المعدية.

11. في ضوء الحقائق المذكورة أعلاه، فإن القصد من هذه الورقة المفاهيمية هو التوصية بإنشاء المركز الأفريقي لمراقبة الأمراض والوقاية منها من قبل الاتحاد الافريقي وتحت مظلة الاتحاد الأفريقي على أن يكون مقره في إثيوبيا وذلك لإدارة الأولويات الصحية في القارة بشكل عام والطوارئ الصحية وعلى وجه الخصوص الكوارث التي تتحدى قدرة المجتمع وتتسبب في خسارة الكثير من الأرواح، مما يؤدي إلى عكس وتشويه كل النجاحات وصورتها.

12. وتحقيقا لهذه الغاية، يجب على الاتحاد الأفريقي والشركاء اتخاذ الإجراءات التالية:

- إنشاء مركز قائم بذاته وموثوق به لتنسيق ونشر المعلومات على مستوى القارة؛
- إنشاء أداة لصالح الدول الأعضاء لتبادل البيانات والمعلومات الأساسية المنقذة للحياة من وإلى هيئة معينة وخاضعة للمساءلة من خلال الاتحاد الأفريقي؛
- إنشاء آليات منسقة ومتماسكة للحد من المخاطر والتأهب والاستجابة لحالات الطوارئ وبناء القدرات (في مجال الكشف عن الأمراض والبحث العلمي ومختبرات ذات جودة وتحديد المخاطر والاستجابة....) والانتعاش في أفريقيا؛
- إنشاء مركز للعمل في السياق الأفريقي وأولويات الدول الأعضاء في القطاع الصحي الأفريقي؛
- إنشاء مركز على مستوى القارة للبحوث العلمية والمخبرية بشأن الأمراض ذات الأعباء الثقيلة وعوامل الخطر للقارة والتهديدات والحلول العالمية.

الوصف التنظيمي للمركز

13. يكون المركز الأفريقي لمراقبة الأمراض والوقاية منها بمثابة وكالة مثل مركز الاتحاد الأوروبي لمراقبة الأمراض والوقاية منها[25] والمركز الأمريكي لمراقبة الأمراض والوقاية منها[26] الذي يقوم بتشجيع المجتمع الصحي والوقاية من الأمراض في جميع أنحاء القارة.

الرؤية:

"حماية وتأمين العدالة الصحية للمواطنين الأفريقيين"

المهمة:

14. تتمثل مهمة المركز في تحديد التهديدات الحالية والناشئة لصحة الإنسان والتي تتسبب فيها الأمراض المعدية وغير المعدية والمخاطر الصحية البيئية وتقييمها والإبلاغ عنها وكذلك تعزيز تأهب الدول الأعضاء لتخفيف الطوارئ الصحية والاستجابة لها، إضافة إلى تعزيز القدرات التنفيذية للدول الأعضاء.

الأهداف:

15. تحقيقا لمهمته، سيعمل المركز بما يتماشى مع الاستراتيجية الأفريقية في مجال الصحة وإطار السياسة الاجتماعية للاتحاد الأفريقي[27] وبالشراكة مع هيئات الحماية الصحية في جميع أنحاء أفريقيا لتعزيز ووضع نظم لمراقبة الأمراض والإنذار المبكر على مستوى القارة. سيعمل المركز مع الخبراء في جميع أنحاء أفريقيا ومجموعات المعرفة الصحية لبلورة آراء علمية موثوق بها حول المخاطر التي تشكلها الأمراض المعدية وغير المعدية الحالية والناشئة والمعاودة.

---

[25] http://www.ecdc.europa.eu/en/pages/home.aspx

[26] http://www.cdc.gov/

[27] الاتحاد الأفريقي. إطار السياسة الاجتماعية لأفريقيا CAMSD/EXP/4(I) الدورة الأولى لمؤتمر الاتحاد الأفريقي للوزراء المسؤولين عن التنمية الاجتماعية، ويندهوك، ناميبيا 27-31 أكتوبر 2008

16. يقوم المركز في إطار مهمته بما يلي:

- تسهيل الاستجابة للطوارئ الصحية في أفريقيا؛
- توفير المعلومات في الوقت المناسب للاتحاد الأفريقي والدول الأعضاء ووكالات المجتمع والمنظمات الدولية في مجال الصحة العامة؛
- بحث وجمع وتقييم ونشر البيانات العلمية والفنية ذات الصلة والعمل على إنشاء نظام أفريقي للابتكار في مجال الصحة؛
- تعزيز البحوث بشأن استراتيجيات وتدابير مراقبة الأمراض والوقاية منها من خلال مراكز التميز؛
- تنظيم وتنفيذ خطط لمراقبة مختلف أنواع الأمراض والوقاية منها؛
- إدارة الصحة العامة للأمراض المنقولة عن طريق المياه والغذاء والصحة المهنية والبيئية؛
- توفير التوجيه الفني وتدريب الموظفين وخدمات الصحة العامة في جميع أنحاء القارة ؛
- تبادل المعلومات والخبرات والبيانات العلمية وتعزيز أفضل الممارسات في مجال الصحة العامة في جميع أنحاء أفريقيا؛
- العمل كمجموعة شبكية أفريقية للوقاية من الأمراض في حالات الطوارئ والإغاثة وبناء نظم المعلومات الصحية.

نطاق وخصوصيات المركز:

17. يمثل المركز مبادرة أفريقية كبرى وهو فكرة ظهرت في الوقت الذي تنهض فيه أفريقيا من جهة، وتهدد فيه أوبئة مختلفة العالم من ناحية أخرى.

18. وفيما يلي الخصوصيات الثلاث للمركز:

1) **التفويض السياسي**

ينبغي للاتحاد الأفريقي منح المركز تفويضا سياسيا ليطلب إلى الدول الأعضاء تبادل المعلومات الصحية والتدخل في حالات الطوارئ الصحية في جميع أنحاء القارة الأفريقية سواء كانت من صنع الإنسان أو طبيعية.

2) **التكامل**

يعمل المركز على تجنب الازدواجية في الجهود/الموارد أو تكرار أنشطة المنظمات أو المبادرات القائمة. ويؤكد نهجه على استكمال الجهود التي تبذلها المنظمات القارية والمبادرات الإقليمية.

3) **النطاق الأوسع**

باعتباره مؤسسة أفريقية حقيقية، يشمل نطاق المركز القارة الأفريقية. برمتها

19. يتولى المركز أداءالأدوار الرئيسية الثلاثة التالية:

1) ينبغي له تسهيل تبادل المعلومات بين الدول الأفريقية الأعضاء وسيحصل على تفويض سياسي لطلب البلدان إرسال معلومات إليه تمهيدا لتقاسمها.

2) ينبغي له بناء أو تحسين القدرات المخبرية في جميع أنحاء القارة الأفريقية. وفي هذا الصدد، يتوقع من الجمعية الأفريقية للعلوم الطبية المخبرية الاضطلاع بدور حاسم.

ويمكن أن تشكل لهذه الجمعية الذراع المخبري للمركز. ويمكن أن يكون للمركز الذي سيوجد مقره في أديس أبابا مراكز تميز في جميع أنحاء أفريقيا.

3) ينبغي له قيادة وتنسيق التدخلات أو الاستجابة للطوارئ الصحية بهدف مكافحة تفشي الأمراض أو النكبات التي تهدد القارة. وسيحصل المركز أيضا على تفويض سياسي من مؤتمر رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي للقيام بالتدخلات اللازمة عند حدوث تهديدات للصحة العامة أو اضطرابات في أي جزء من أفريقيا. وعليه، يمكن ربطه بمجلس السلم والأمن للاتحاد الأفريقي. وفي حال حدوث انقلاب في أي بلد على سبيل المثال، يتدخل المركز ويشارك في عملية صنع وحفظ السلام.

البرامج:

1) الأمراض المعدية

1.1 الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، الأمراض المنقولة جنسيا، الالتهاب الكبدي الوبائي، السل والملاريا

2.1 التحصين وأمراض الجهاز التنفسي

3.1 الوقاية من الأمراض المنقولة بالغذاء والمياه وغيرها من الأمراض الطفيلية

4.1 الأمراض المعدية الناشئة والحيوانية والمبادرة الصحية الواحدة

2) الأمراض غير المعدية والإصابات والصحة والسميات البيئية:

1.2 صحة الأمهات والأطفال

2.2 الوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة

3.2 الوقاية من الإصابة ومكافحتها

4.2 الصحة والسميات البيئية

5.2 الصحة العقلية

3) المراقبة وعلم الأوبئة والعلوم المخبرية

1.3 الإحصاءات الصحية

2.3 العلوم والممارسة المخبرية

3.3 علم الأوبئة والتحليل

4.3 مراقبة الصحة العامة والمعلوماتية

5.3 التثقيف العلمي والنشر

4) التأهب للصحة العامة والاستجابة لحالات الطوارئ:

1.4 وبائيات الكوارث والاستجابة لها

2.4 تعزيز الرعاية قبل دخول المستشفى ونظام الاستجابة للطوارئ

3.4 مركز عمليات الطوارئ

5) السلامة والصحة المهنية

20. يُقترح أن يكون مقر المركز في أديس أبابا، إثيوبيا. وسيتم يتم التصديق على إنشائه من قبل مؤتمر رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي.

21. حتى يتمكن المركز من القيام بعمل ذي جودة في الوقت المناسب، ينبغي أن يكون له مراكز تميز منتسبة في الدول الأعضاء للعمل بشكل وثيق مع وزارات الصحة في الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي وبعض مراكز التميز الإقليمية في مجالات محددة.

22. وتحقيقا لكل هذه الأهداف، يحتاج المركز إلى مهنيين يتمتعون بمؤهلات قوية. وعلاوة على ذلك، سوف يكون المركز نقطة وقناة وصل قوية للعمل بالاشتراك مع منظمات أخرى مماثلة مثل مركز الولايات المتحدة الأمريكية لمراقبة الأمراض والوقاية منها ومركز الاتحاد الأوروبي لمراقبة الأمراض والوقاية منها والمركز الصيني لمراقبة الأمراض والوقاية منها وغيرها من وكالات الأمم المتحدة مثل منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، الخ..

الميزانية:

23. ستتم دراسة الآثار التقديرية على ميزانية المركز بمزيد من التفصيل.

اهتمام وخصائص جمهورية اثيوبيا الاتحادية الديمقراطية

24. يمتلك المركز المقترح نطاقا برنامجيا أوسع (معالجة الأمراض المعدية وغير المعدية والكوارث البيئية والسمية وغيرها) وسوف يكون جهازا جامعا لمراكز التميز الإقليمية التي تعمل حاليا في مناطق مختلفة من القارة وبعض المؤسسات المقترحة.

25. إن نطاق مبادرة الرئيس المصري السابق، فخامة الرئيس محمد حسني مبارك بشأن إنشاء مركز أفريقي للأمراض المعدية والمتوطنة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز في القاهرة (بند اقترحته جمهورية مصر العربية خلال الاجتماع العادي الخامس للاتحاد الأفريقي) أضيق نطاقا حيث يركز على الأمراض المعدية. أما المركز الأفريقي لمراقبة الأمراض والوقاية منها فله نطاق أوسع يشمل الأمراض المعدية وغير المعدية والكوارث البيئية (سواء كانت من صنع الإنسان أو طبيعية)، الخ..

26. تمتلك إثيوبيا مبررات قوية لاستضافة هذا المركز في عاصمتها، تشمل ما يلي:

1) إثيوبيا هي مقر الاتحاد الافريقي. ومن المقترح أن يكون المركز تحت مظلة مفوضية الاتحاد الأفريقي. وبالتالي، فمن الطبيعي جدا أن يكون مقره في أديس أبابا؛

2) إثيوبيا هي مصدر هذه الفكرة والمؤيدة لها؛

3) أعربت حكومة إثيوبيا عن التزامها بالمركز عن طريق منح الأراضي مجانا للبناء كما فعلت بالنسبة للاتحاد الأفريقي وتقديم كل الدعم اللازم لإنشائه؛

4) من شأن الجمعية الأفريقية للطب المخبري الذي يوجد مقره في أديس أبابا توفير دعم أساسي لإنشاء المركز؛

5) تمتلك إثيوبيا سجلا ممتازا ومؤكدا في مجال تشجيع المبادرات الأفريقية؛

6) إثيوبيا هي البلد الذي كافح وهزم الاستعمار. وبالمثل، تستطيع أن تقود المعركة ضد التهديدات والمشاكل الصحية القارة.

الخلاصة:

27. في هذا العالم المتغير وفي ظل ارتفاع عبء الأمراض والتعرض سواء للكوارث الطبيعية أو البشرية، لم تعد الجهود الفردية داخل الحدود تكفي للنجاة من تحديات الجار.

28. ويُعتقد أن من شأن إنشاء مركز التميز تحقيق نقلة نوعية على مستوى القارة في الجهود التي تبذلها الدول الاعضاء في مجال الصحة العامة. كما أن من شأنه تجنب ردود فعل على الأزمات من خلال تعزيز قدرتها على التخفيف من حدة المخاطر والتأهب والاستجابة في الوقت المناسب لتفشي الطوارئ الصحية العامة عن طريق المساهمة في تجنب الأمراض والوفيات والإعاقة والحد منها بما في ذلك الأزمات السياسية والاقتصادية والاجتماعية.

–

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

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

Organs Council of Ministers & Executive Council Collection

2014

Establishment of an African Centre for Disease Control and Prevention (Acdcp) (Item proposed by The Federal Democratic Republic Of Ethiopia)

African Union

African Union

http://archives.au.int/handle/123456789/4368

Downloaded from African Union Common Repository