AFRICAN UNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, Ethiopia P. O. Box 3243 Telephone: 5517 700 Fax: 5517844
Website: www.au.int

المجلس التنفيذي
الدورة العادية السادسة والثلاثون
أديس أبابا، إثيوبيا، 6 -7 فبراير 2020

EX.CL/1194 (XXXVI)

الأصل: إنجليزي

تقرير مرحلي ومقرر
برنـامج إيدز ووتش آفريكا لعام 2019

AFRICAN UNION

الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

Addis Ababa, ETHIOPIA P. O. Box 3243 Telephone: 011-551 7700 Fax: 011-551 7844
Website: www.au.int

اجتماع لجنة الخبراء الاستشاريين لبرنامج إيدز ووتش آفريكا

كيجالي، رواندا

13-14 نوفمبر 2019

1. مقدمة

جمع برنامج إيدز ووتش آفريكا خبراء الصحة من الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي العاملين في مجال الإيدز والسل والملاريا لعقد اجتماع استشاري قانوني في كيجالي، جمهورية رواندا يومي 13 و14 نوفمبر 2019 لإعداد تقرير يتضمن المسائل الرئيسية المتعلقة بالدعوة وتعبئة الموارد والمساءلة التي تفرضها الأمراض الثلاثة لتنظر فيها لجنة رؤساء دول وحكومات برنامج إيدز ووتش آفريكا. بحث الاجتماع التقرير المرحلي لبرنامج إيدز ووتش آفريكا، واستعرض تنفيذ الإطار التحفيزي للقضاء على الإيدز والسل والملاريا في أفريقيا بحلول عام 2030، والمعلومات المستكملة للوثيقة المفاهيمية لبرنامج إيدز ووتش آفريكا من الفترة 2012-2015 إلى الفترة 2020-2025 وبطاقة درجات الأداء المنقحة للسل. كما أعد الاجتماع مشروع مقرر برنامج إيدز ووتش آفريكا ليبحثه رؤساء الدول والحكومات.

2. الجلسة الافتتاحية

2-1 الكلمة الافتتاحية لممثل وزارة الصحة في رواندا

نظرًا لالتزامات منافسة أخرى، لم يتمكن ممثل وزارة الصحة في رواندا من حضور الجلسة الافتتاحية للاجتماع. ومع ذلك، انضم الممثل إلى الاجتماع في مرحلة لاحقة لإجازة التقرير.

2-2 الكلمة الافتتاحية للسيد فيتسوم لاكو، مسؤول الاتصال لمبادرة غرب أفريقيا للساحل لدى الاتحاد الأفريقي

متحدثاً نيابة عن منظمات المجتمع المدني العاملة في مجال الأمراض الثلاثة، أقر السيد لاكو بأن أفريقيا قطعت شوطًا بعيداً في التصدي لوباء فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا، ومع ذلك يلزم بذل المزيد من الجهود لضمان الحصول المتكافئ على الخدمات الصحية الجيدة. واختتم كلمته بالإشادة بالمفوضية على توفير منصة للمجتمع المدني للقيام بدور رئيسي في الاستجابة الصحية. كما شجع السيد لاكو الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي على ضمان توافر موارد الصحة بشكل مستدام وكاف في أفريقيا.

2-3 كلمة الدكتورة كليمنس آيساتو باري حابي، مديرة مكتب الاتصال لبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بالإيدز لدى الاتحاد الأفريقي ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا

أكدت الدكتورة باري، ممثلة وكالات الأمم المتحدة والشركاء الإنمائيين، على أهمية تعزيز أوجه التآزر بين الدول الأعضاء لتعزيز ومراقبة الجهود الجماعية في تنفيذ الإطار التحفيزي لإنهاء الإيدز والسل والملاريا بحلول عام 2030 والاستراتيجية الصحية لأفريقيا (2016 -2030). ودعت إلى المتابعة المنتظمة مع المناصرين لمختلف القضايا الصحية، بما في ذلك التمويل الصحي، وإشراك العاملين الصحيين المجتمعيين، وحملة الحد من وفيات الأمهات والرضع والأطفال في أفريقيا لضمان سرعة أفريقيا ودعمها

في الجهود المبذولة لحماية المواطنين. واختتمت حديثها بالدعوة إلى تكثيف مشاركة شباب القارة كقوة وقبول الابتكار والتآزر والمعرفة العلمية وتعزيز الشراكات الاستراتيجية.

2-4 الكلمة الافتتاحية لممثل مفوضية الاتحاد الأفريقي، الدكتور بنيامين جودالباي، رئيس السياسات الصحية والدبلوماسية في أفريقيا ورئيس قسم الإيدز والسل والملاريا والأمراض المعدية الأخرى في المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها

لفت الدكتور جودالباي انتباه الخبراء إلى أهداف الاجتماع التي تتمثل في جملة أمور، في السماح للدول الأعضاء بتقييم الأمور الصحية الرئيسية في القارة التي تتطلب التزامًا سياسيًا متجددًا من رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي. كما حث الخبراء والشركاء على استخدام قوتهم وحكمتهم وخبراتهم الفنية الممكنة لمساعدة مفوضية الاتحاد الأفريقي على تحقيق الأهداف المحددة للاجتماع. وأشار إلى أن مساهمتهم تشكل المهمة الاستراتيجية للمفوضية لتعزيز التكامل الإقليمي وتيسير وضع السياسات والاستراتيجيات والتنسيق وبناء توافق الآراء والدعوة، وكذلك رصد التقدم المحرز في تنفيذ القرارات والاستراتيجيات القارية وتقديم تقارير عنها.

2-5 الكلمة الافتتاحية لممثلة رئيس برنامج إيدز ووتش آفريكا، الدكتورة آيات حجاج، وكيلة الوزارة للأمراض والسكان، وزارة الصحة والسكان، جمهورية مصر العربية

رحبت الدكتورة آيات بجميع المشاركين في الاجتماع وأكدت التزام مصر بدعم أجندة الصحة في القارة. وسلطت الضوء على أن الصحة هي قضية إنمائية وهناك حاجة إلى ضمان تعاون القارة لمعالجة فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والسل والملاريا للتخلص منها بحلول عام 2030. واختتمت كلمتها بالحث على المشاركة الكاملة والمداولات المثمرة.

3. المسائل الإجرائية

تم اعتماد برنامج العمل بدون تعديلات.

4. الحضور

حضر الاجتماع خبراء في مجال الصحة يمثلون الدول التالية الأعضاء في الاتحاد الأفريقي: جمهورية أنغولا ، جمهورية بنين ، جمهورية بوركينا فاسو ، جمهورية الكاميرون ، اتحاد جزر القمر ، جمهورية مصر العربية ، جمهورية إثيوبيا الديمقراطية الاتحادية ، جمهورية غينيا ، جمهورية ليبيريا ، جمهورية مدغشقر ، جمهورية موريشيوس ، جمهورية ناميبيا ، جمهورية النيجر ، جمهورية رواندا ، الجمهورية الصحراوية العربية الديمقراطية ، جمهورية سيشيل ، جمهورية جنوب أفريقيا ، جمهورية جنوب السودان ، جمهورية أوغندا، جمهورية زامبيا وجمهورية زيمبابوي.

كما تم تمثيل كل من وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية-النيباد ومنظمة الصحة لغرب أفريقيا والهيئة الحكومية المشتركة للتنمية، وجماعة شرق أفريقيا والسادك وكذلك الشركاء المذكورين أدناه وهم تحالف القادة الأفريقيين لمكافحة الملاريا، والصندوق العالمي، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص

المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الصحة العالمية، وشراكة دحر الملاريا ، وحملة وان لمكافحة الفقر المدقع والأمراض التي يمكن منعها، والمنظمة العالمية لحملة مكافحة الإيدز، ومنظمة سيف إيدز، ومؤسسة إليزابيث جلاسر لمرض الإيدز في الأطفال، ومنظمة السيدات الأوليات الأفريقيات من أجل التنمية، وشراكة دحر السل، وتحالف القادة الأفريقيين لمكافحة الملاريا، ومؤسسة الأمم المتحدة ، ومؤسسة المعونة للرعاية الصحية، ومؤسسة تحدثي يا أفريقيا، ونتائج البحوث، والوكالة النرويجية للتعاون الإنمائي، وتحالف وقف الإيدز، والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومركز ويل كورنيل الطبي ومنظمة فارم أكسس.

5. تقديم الإطار الاستراتيجي لبرنامج إيدز ووتش آفريكا للفترة 2016-2030

قدمت ممثلة مفوضية الاتحاد الأفريقي الإطار الاستراتيجي لبرنامج إيدز ووتش آفريكا (2016-2030). وفي العرض الذي قدمته، سلطت الضوء على خلفية برنامج إيدز ووتش آفريكا، وهيكل الاجتماع الاستشاري وولايته ودوره لخبراء الإيدز في أفريقيا. كما سلطت الضوء على مختلف المقررات التي اتخذها رؤساء الدول والتي أدت إلى وضع الإطار الاستراتيجي لبرنامج إيدز ووتش آفريكا وأهدافه الرئيسية التي تشمل الدعوة والمساءلة وتعبئة الموارد واستخدامها. واختتمت العرض الذي قدمته بتسليط الضوء على نظرية التغيير لبرنامج إيدز ووتش آفريكا وأثرها في مسيرة إنهاء فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والسل والملاريا بحلول عام 2030.

6. بحث تقرير خبراء برنامج إيدز ووتش آفريكا لعام 2018

قدم الممثل التقرير المرحلي لبرنامج إيدز ووتش آفريكا لعام 2018 الذي سلط الضوء على بعض النجاحات الرئيسية التي تحققت في التصدي للأمراض الثلاثة منذ عام 2017. وأشار أيضًا إلى أنه على الرغم من النجاحات، تمت مواجهة بعض التحديات وهناك حاجة إلى تكثيف جهود الدول الأعضاء، والشركاء الإنمائيين، ومفوضية الاتحاد الأفريقي إذا أريد لأفريقيا أن تخلو من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا بحلول عام 2030.

7. استعراض منتصف المدة للإطار التحفيزي

قدمت ممثلة مفوضية الاتحاد الأفريقي خطة استعراض الإطار التحفيزي لعام 2020، وسلطت الضوء على العناصر الرئيسية للإطار التحفيزي الذي اعتمده رؤساء الدول في عام 2016 باعتباره الوثيقة التوجيهية القارية لمعالجة الأمراض الثلاثة. وأشارت في العرض الذي قدمته إلى أن الإطار لديه نموذج أعمال ونُهج استراتيجية وآلية تمويل والتدخلات المتوقعة من مختلف أصحاب المصلحة مما سيكون مفيدًا في تشكيل الجهود الرامية إلى معالجة هذه الأمراض.

تم إبداء الملاحظات التالية خلال المناقشة العامة:

1) يجب على الدول الأعضاء إجراء دراسة تجريبية لأخذ عينات من التقدم المحرز في تنفيذ الإطار التحفيزي.

2) لاحظ الخبراء أن الإطار التحفيزي يحتوي على أربعة مؤشرات رئيسية من مرض السل في حين أن استراتيجية إنهاء السل لديها ثلاثة مؤشرات فقط. تم توضيح أن الإطار التحفيزي قام بتقسيم مؤشر واحد إلى عنصرين.

التوصيات

قدمت لجنة الخبراء الاستشاريين التوصيات التالية:

1) يتعين على مفوضية الاتحاد الأفريقي إجراء دراسة مصدر البيانات على المستوى القطري عند تصميم استعراض منتصف المدة للإطار التحفيزي بما في ذلك عملية التحقق من صحة البيانات.
2) تقرير عن التقدم الذي أحرزته الدول الأعضاء فيما يتعلق بالجزء المتعلق بالسل من الإطار التحفيزي بحلول عام 2020 ليستنير به الاجتماع المقبل للجمعية العامة للأمم المتحدة لعام 2020.
3) تنفيذ خطة مراجعة الإطار التحفيزي للاتحاد الأفريقي والنظر في إجراء مشاورات مكثفة مع أصحاب المصلحة المعنيين.

8. تقديم توصيات الاجتماع الرفيع المستوى للأمم المتحدة حول السل

سلط الدكتور سوفواناند ساهو، نائب المدير التنفيذي لشراكة وقف السل، جنيف، الضوء على الالتزامات والأهداف الواردة في الإعلان السياسي لاجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى حول السل لعام 2018 الذي أقره رؤساء الدول. وسلط الدكتور ساهو الضوء على أهداف الوقاية من السل والعلاج منه الواردة في الإعلان. ولتحقيق هذه الأهداف، أكد على الحاجة إلى إيجاد الأشخاص المصابين بالسل بما في ذلك السل المقاوم للأدوية والأطفال لتوسيع نطاق العلاج الوقائي للسل. وأبرز الحاجة إلى توسيع نطاق الاختبارات الجزيئية السريعة (مثل GeneXpert)، وغيرها من الاختبارات الجديدة مثل فخص البول لمولد مضاد اللام لمرض السل في المصابين بالإيدز، والوصول الشامل إلى اختبار حساسية الدواء واستخدام التشخيصات الجديدة والعقاقير الجديدة المتاحة للدول الأعضاء لشرائها من المرفق العالمي للأدوية. وأكد على ضرورة قيام الدول الأعضاء بتحديث الخطط الاستراتيجية الوطنية ووثائق السياسات لتشمل أهداف اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى حول السل، والأدوية والتشخيصات الجديدة. وأشار الدكتور ساهو إلى سبعة إجراءات ذات أولوية يجب تنفيذها إذا أريد تحقيق أهداف اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى حول السل. وأشار إلى أن الدول الأعضاء ستقدم تقريرًا خلال الجمعية العامة للأمم المتحدة لعام 2020، عن التقدم المحرز بشأن أهداف اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى حول السل. سيكون هناك مزيد من الاستعراض في الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 2023. وهذا يتماشى مع أجندة 2063 وأهداف الإطار التحفيزي للسل. لذلك من المهم أن يتم تضمين بعض أهداف الوقاية والعلاج والتمويل من مرض الإيدز في بطاقة درجات الأداء حول السل في أفريقيا. وأوضح مقدم العرض أن الأمين العام للأمم المتحدة سيصدر تقرير المساءلة إلى رؤساء الدول حول التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى حول

السل في الجمعية العامة للأمم المتحدة في سبتمبر 2020. لم يتم تقديم أي اعتراض على توصية قمة رؤساء دول الاتحاد الأفريقي بإعطاء الأولوية للسل في عام 2020 كبند في جدول الأعمال.

بعد العرض، أبدت الجلسة الملاحظات التالية:

1) أعربت الدول الأعضاء عن القلق فيما يتعلق بالتحديات التي واجهتها البلدان بشأن إدماج فيروس نقص المناعة البشرية/السل في مراكز تقديم الرعاية.
2) أثارت الدول الأعضاء أيضًا مخاوف بشأن الاستخدام المتكرر لتقديرات الأمراض وهو أمر غير دقيق عند تقدير معدل الانتشار.
3) أعربت الدول الأعضاء عن قلقها بشأن التحديات التي تتم مواجهتها في توسيع نطاق العلاج الوقائي للسل.

التوصيات

قدمت لجنة الخبراء الاستشاريين التوصيات التالية:

1) التركيز على الحد من السل والسل المقاوم للأدوية والقضاء عليهما، من خلال زيادة الوصول إلى فحوصات مرض السل والكشف عنه، والتغيير إلى تشخيصات أفضل، مثل GeneXpert وLAM (أورد بالكامل من فضلك) وفحوصات مقاومة الأدوية.
2) زيادة استخدام التقنيات الرقمية في الدول الأعضاء.
3) تحديد أولويات العلاج الوقائي للسل وتوسيع نطاقه بين المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، واتصالات مرضى السل وغيرهم من الفئات المعرضة للخطر.
4) تعبئة التمويل المحلي والعمل مع الشركاء في تنفيذ التدخلات المذكورة أعلاه.
5) إدراج أهداف اجتماع الأمم المتحدة الرفيع المستوى حول السل-أرقام العلاج، بما في ذلك لدى الأطفال، والأعداد التي تتلقى العلاج الوقائي من السل في بطاقة درجات الأداء.

9. تقديم بطاقة درجات الأداء لمكافحة السل لعام 2018

قدم الدكتور ويلفريد تشالاميرا نخوما، أخصائي الصحة العامة، لمنظمة الصحة العالمية بطاقة درجات أداء إطار المساءلة في نهاية عام 2018 للقارة الأفريقية لمرض السل. وسلط الضوء على هدف التنمية المستدامة 3.3 لإنهاء وباء السل بحلول عام 2030، كما قدم حالة وباء السل في أفريقيا والتقدم المحرز في التصدي له في أفريقيا. واستذكر مقرر رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي بشأن إطار المساءلة في أفريقيا وبطاقة درجات الأداء. وأشار كذلك إلى أفضل 10 مؤشرات وأهداف لاستراتيجية مكافحة السل وأشار إلى أنه على الرغم من التقدم المحرز، لا تزال في أفريقيا أعلى معدلات السل؛ والعبء الكبير من العدوى المزدوجة للسل وفيروس نقص المناعة البشرية؛ وتعاني من نقص كبير في تمويل استجابة مرض السل، وخاصة من المصادر المحلية؛ وأدلة حالات فقدان مرضى السل بسبب انخفاض تغطية العلاج. وأبرز أخيرًا الجوانب التالية إذا أُريد القضاء على مرض السل بحلول عام 2030: تقدير دقيق لعبء الأمراض؛ وتحسين تشخيص السل من خلال استخدام الاختبار الأكثر حساسية وأحدث نظام للعلاج؛

ومكافحة العدوى المزدوجة لمرض السل وزيادة العلاج الوقائي من السل وتمويل الاستجابة من خلال زيادة التمويل المحلي للحد الأدنى من الفجوة، وتقييم تأثير التدخلات وتعقب الوباء.

تم إبداء الملاحظات التالية خلال المناقشة العامة:

1) خلال المداولات، لوحظ أن هناك دولاً تواجه تحديات في الامتثال للعلاج الوقائي للأيسونيازيد للأشخاص الذين يعانون من الامتثال للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية.
2) كانت هناك بيانات محدودة عن نسبة الأسر المصابة بالسل التي تواجه تكاليف باهظة.
3) لاحظ الاجتماع أيضًا أن هناك حاجة إلى الاستخدام المتكامل لمنصة GeneXpert التشخيصية لخدمة برامج أخرى مثل اختبار الحمل الفيروسي لفيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد.

التوصيات

قدمت لجنة الخبراء الاستشاريين التوصيات التالية:

1) الشروع على المستوى القطري في مبادرات تحسين الجودة مثل تقييم أنظمة الرصد باستخدام معايير منظمة الصحة العالمية وأداة القياس لتحسين جودة البيانات التي يتم جمعها.
2) مراجعة المبادئ التوجيهية تمشيا مع توصيات منظمة الصحة العالمية الجديدة للعلاج الوقائي من مرض السل.
3) الاستفادة من استخدام آلة GeneXpert لمعالجة تشخيص الأمراض المتعددة.
4) قيام الاتحاد الأفريقي بالدفاع عن انخفاض تكلفة الاختبار الجزيئي والتشخيصات الحساسة مثل فحص GeneXpert Line Probe Assay
5) تقييم أداء الدولة من خلال انتشار المرض.
6) معالجة المحددات الاجتماعية للسل من خلال إجراءات متعددة القطاعات؛ معالجة عدوى السل الكامنة من خلال الرصد والفحص والعلاج الوقائي خاصة بين الأطفال والمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز.
7) معالجة المرض النشط من خلال التشخيص والعلاج في الوقت المناسب والدقيق والدعم الاجتماعي من خلال نماذج الرعاية التي محورها المريض.
8) إجراء دراسات استقصائية لتكاليف المرضى لمرض السل على المستوى القطري.

10. إدارة السل عبر الحدود

قدمت العرض السيدة تشيمويموي تشامديمبا، مسؤولة البرنامج الرئيسي-وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية-النيباد. وتقاسمت الخبرات في مجال إدارة برنامج السل عبر الحدود. وأكدت أن القارة أصبحت قرية عالمية مع التصديق على منطقة التجارة الحرة القارية. إن إنشاء سوق قارية موحدة للسلع والخدمات على الرغم من كونه مبادرة إيجابية في أفريقيا، يشكل تحديات فيما يتعلق بالأمراض المعدية عبر الحدود. وأشارت

إلى مرض السل في جميع أنحاء منطقة الجنوب الأفريقي والتحدي في السيطرة عليه، وخاصة في المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو العاملين في قطاعات التعدين. وبالإضافة إلى ذلك، قدم الدكتور تشارلز ساندي، نائب مدير برامج الإيدز والسل (المكافحة الوطنية للسل) من أمانة مجموعة تنمية الجنوب الأفريقي نظام الإحالة عبر الحدود لمرض السل حيث سلط الضوء على المنصة الإلكترونية الجديدة التي أوردت المعلومات الطبية من خلال التخزين السحابي ويمكن الوصول إليها في أي مكان في البلدان التي تنفذ المشروع في الإقليم.

تم إبداء الملاحظات التالية خلال المناقشة العامة:

1) أثارت دولة عضو مخاوف بشأن فقدان المرضى من المتابعة بين المهاجرين.
2) هناك حاجة لتحديد المؤشرات وارتباطها بالأنظمة الصحية لمراقبة الأفراد ذوي القدرة على الحركة العالية.
3) كان هناك احتمال لتكرار المعلومات مع دول الإقليم
4) تواجه المجموعات الاقتصادية الإقليمية العاملة في مجال المراقبة عبر الحدود تحديات بشأن كيفية ربط النظم الصحية الوطنية ببيانات المهاجرين نتيجة للتنقل الشديد.

التوصيات

قدمت لجنة الخبراء الاستشاريين التوصيات التالية:

1) تعزيز التعاون والتنسيق بين المجموعات الاقتصادية الإقليمية من خلال منتدى للتصدي للتحديات العابرة للحدود واقتراح الحلول الاستراتيجية؛
2) استخدام نهج مشترك بين مختلف المجموعات الاقتصادية الإقليمية بشأن التنسيق من خلال تبادل المعلومات والرصد عبر الحدود بشأن قضايا الهجرة؛
3) استفادة وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية-النيباد من تجربة شراكة الإدارة القائمة على النتائج للقضاء على الملاريا والقضاء على التدخل عبر الحدود بشأن فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والسل والوقاية من الملاريا على المستوى الإقليمي.

11. عرض تقديمي حول بطاقة درجات أداء التمويل الصحي، المراكز الإقليمية، إطار تعقب التمويل الصحي والمساءلة

أطلع السيد بول بوث الاجتماع على نتائج اللجنة الفنية المتخصصة فيما يتعلق باجتماع القيادة الأفريقية حول تنفيذ خارطة الطريق وإنشاء مراكز تمويل إقليمية للصحة، ووضع برنامج التعقب ليكمل بطاقة درجات أداء تمويل الصحة المحلية بالإضافة إلى اجتماع القيادة الأفريقية-الاستثمار في إطار المساءلة الصحية. كما شرح السيد بوث الأدوات التي تم إعدادها لرصد التدخلات في تمويل الصحة وتوفير المساءلة.

وعلاوة على ذلك، تم تقديم بطاقة درجات الأداء الخاصة بتمويل الصحة المحلية لعام 2019 إلى الخبراء. أكد العرض أهمية تعزيز توافر البيانات داخل الدول الأعضاء وكذلك مراجعة منهجية حسابات الصحة الوطنية المستخدمة لتجميع بطاقة درجات أداء التمويل المحلي للصحة.

خلال المناقشة العامة، تم إبداء الملاحظات التالية:

1) أقر الخبراء بجهود الاتحاد الأفريقي في تعزيز ومراقبة التمويل الصحي في القارة. ومع ذلك، أثيرت مخاوف بشأن طريقة التنفيذ من خلال المجموعات الاقتصادية الإقليمية حيث أن ثمة حاجة للحصول على موافقة الدول الأعضاء لهذه العملية.
2) رحبت الدول الأعضاء بالحاجة إلى إنشاء نظام تعقب؛
3) أشار الاجتماع إلى ضرورة إشراك وزارات المالية في هذه العملية.
4) شملت ملاحظات أخرى الحاجة إلى تبسيط جميع أدوات التمويل الصحي لتحقيق تأثير أكبر. تم التركيز على تعزيز استخدام آليات المساءلة.
5) رفع مؤشر التأمين الصحي في بطاقة درجات الأداء. أبرز المقدم أن التأمين الصحي لا يسمح بالعدالة حيث كان هناك تركيز أكبر على تغطية السكان بدلاً من الحصول على الخدمات.
6) طلب الاجتماع توضيح ما إذا كانت الدول الأعضاء قد قدمت أي تعليقات قبل نشر بطاقة درجات الأداء.

التوصيات

قدمت لجنة الخبراء الاستشاريين التوصيات التالية:

1) إجراء مشاورات مع الدول الأعضاء لتطوير نظام التعقب من بدايته وحتى تنفيذه؛
2) إشراك الدول الأعضاء من العملية الأولية كمشاركين في تطوير المبادرة.
3) وضع آليات/ سياسات لتبادل البيانات المتعلقة بحماية وتمويل الصحة.
4) مراجعة المنهجية المستخدمة لتجميع البيانات من الدول الأعضاء.
5) تشكيل مفوضية الاتحاد الأفريقي فريق عمل مؤلف من خبراء الدول الأعضاء في التخطيط والإحصاء وتمويل الصحة والشركاء لمراجعة منهجية الحسابات الصحية الوطنية.

12. حلقة نقاش: قوة الدعوة في رحلة للقضاء على الإيدز والسل والملاريا

ركزت حلقة النقاش التي ترأستها السيدة ياسين جيبو، مديرة برنامج تحدثي يا أفريقيا على دور الدعوة في التصدي لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا. تتألف حلقة النقاش من مشاركين من منظمة السيدات الأوليات الأفريقيات للتنمية وشراكة دحر الملاريا لإنهاء الملاريا، وأوغندا وزيمبابوي وموريشيوس. قدم المشاركون تعليقات على الدعوة كعامل مساعد لإنهاء الإيدز والسل والملاريا. وسلطوا الضوء على النجاحات والتحديات المتعلقة بالدعوة في معالجة هذه الأمراض.

تضمنت التعليقات الرئيسية للمناقشات ما يلي:

1) تركت الفجوة في الاستجابة لفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المراهقين والأطفال دون مراقبة، مما أدى إلى إطلاق حملة مجانية للتألق في 23 بلداً. وهناك استراتيجيات يتم تنفيذها على أساس كل دولة على حدة. وتشمل نتائج هذه التدخلات-محادثات حول منع العدوى من الأم إلى الطفل، والعمل على الابتكار، والإصابات المشتركة مثل الزهري وبناء القدرات من خلال ورش العمل في التواصل.
2) توسعت حملة "القضاء على الملاريا" التي بدأت في حملتها لتشمل 11 دولة بسبب الإرادة السياسية السائدة وتعبئة الموارد والمشاركة المجتمعية. كانت الإرادة السياسية والملكية ومشاركة المجتمع من العوامل التي أدت إلى نجاح الحملة.
3) تقاسم الدول الأعضاء تجاربها في مجال الدعوة للأمراض الثلاثة التي أدت إلى القضاء على الملاريا في موريشيوس وتبني نظام قوي للمراقبة بالإضافة إلى أنظمة المختبرات، وتدابير مكافحة ناقلات الأمراض، بالإضافة إلى توفير الوقاية الكيميائية.
4) وبالإضافة إلى ذلك، لوحظ أن عناصر الدعوة الفعالة التي أدت إلى نجاح حملة "حرية التألق" كانت شراكة على المستوى القاري والإقليمي والمجتمعي.

توصيات

تمخضت التوصيات التالية من حلقة النقاش:

1) يجب أن تتمتع الحملات بملكية البلدان باستخدام صيغها المخصصة والمترجمة كي تكون ناجحة.
2) القيادة/الإرادة السياسية هي المفتاح لضمان أن يكون للأنشطة والحملات تأثير على المجتمع.
3) بعد القضاء على المرض، هناك حاجة إلى بذل جهود مستمرة للحفاظ على النتائج.
4) الكنيسة والقادة الدينيون عامل رئيسي في إزالة الغموض عن الناس وتشجيعهم.
5) تحتاج الدعوة إلى استخدام الهياكل القائمة التي تصل إلى مستوى المجتمع.
6) هناك حاجة لبناء شبكات للدعم والتنسيق على مستوى القارة.
7) ينبغي أن تدمج الدول الأعضاء الإصابات المشتركة لمرض السل وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز وأن تعطي الأولوية لعدوى فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل في رسائل الدعوة.
8) يجب على الدول الأعضاء استخلاص الدروس من التعاون ووضع نهج ينطوي على استخدام المناصرين.
9) كان هناك تركيز على تعبئة الموارد بالإضافة إلى زيادة الإرادة السياسية وليس إشراك المجتمع الذي ينبغي أيضا إعطاء الأولوية له.

13. حلقة النقاش: المجتمعات في قلب التدخلات

تم تشكيل الفريق الذي يرأسه ممثل عن مفوضية الاتحاد الأفريقي من ممثلين عن برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز وإثيوبيا وبوركينا فاسو. قدم المحاضرون لمحة عامة عن العاملين في مجال صحة المجتمع وبعض النقاط البارزة التي يقوم بلدهم أو منظمتهم بتنفيذها في هذا الموضوع. تقاسم المشاركون في المناقشة الأفكار حول خطة استدامة العاملين الصحيين.

كانت النقاط الرئيسية خلال حلقة النقاش ما يلي:

1) يمثل عامل صحة المجتمع أول نقطة اتصال بين نظام الرعاية الصحية والمجتمع. وتؤدي التدخلات على مستوى المجتمع إلى الحد من انتقال المرض والوفيات.
2) يلعب العاملون في مجال الرعاية الصحية المنزلية دوراً حاسماً في توفير الدعم النفسي والاجتماعي والمعلومات والتثقيف الصحي للسكان. ويساعد العاملون في مجال صحة المجتمع أيضًا في جمع البيانات.

التوصيات

تم تقديم التوصيات التالية من حلقة النقاش:

1) تعد مشاركة المجتمع للتصدي للأمراض الثلاثة ضرورية للغاية وهناك حاجة لأن تتصدى مفوضية الاتحاد الأفريقي والدول الأعضاء والشركاء الإنمائيون والقطاع الخاص بشكل جماعي لهذه المشكلة وتوفر الدعم المالي اللازم.
2) هناك حاجة لإنشاء إطار لرصد برامج صحة المجتمع.
3) هناك حاجة لبذل المزيد من الجهود المتضافرة للاستثمار في برامج للعاملين الصحيين المجتمعيين.

5. بحث مشاريع وثائق اجتماع رؤساء الدول والحكومات

تم تقديم مشروع مقرر بشأن برنامج إيدز ووتش آفريكا إلى خبراء برنامج إيدز ووتش آفريكا، وتمت الإشارة إلى المدخلات وأدرجت في النسخة النهائية.

14. الجلسة الختامية

– الكلمة الختامية لممثل مفوضية الاتحاد الأفريقي

أشار الدكتور جودالباي بنيامين، في كلمته الختامية، إلى أن من المرجح أن تعيق الأمراض الثلاثة تقدم أفريقيا في تحقيق أهداف الإطار التحفيزي. ثم أشار إلى أنه على الرغم من أن التحديات ليست مستعصية على الحل، إلا أنها ستتطلب المزيد من القيادة والالتزام على مستوى عالٍ، والمزيد من المساءلة والشفافية والمزيد من الملكية للاستجابة للأمراض الثلاثة. وشكر الدكتور جودالباي بنيامين جمهورية رواندا على استضافة الاجتماع، وجمهورية مصر العربية بصفتها الرئيس، وخبراء الدول الأعضاء والشركاء لتقديمهم إسهامات قيمة. واختتم كلمته بالإعراب عن ارتياحه لمساهمة الجميع في استكمال الوثائق الخاصة باجتماع لجنة عمل برنامج إيدز ووتش آفريكا لمؤتمر رؤساء الدول والحكومات لبحثها.

– الكلمة الختامية لممثلة رئيس برنامج إيدز ووتش آفريكا

أعربت الدكتورة آيات حجاج أنه شرف لمصر أن ترأس الاجتماع. وأعربت عن شكرها لحكومة رواندا لقبولها استضافة الاجتماع، وزملاءَها الخبراء على المداولات المثمرة. وحثت جميع المشاركين على تنفيذ التوصيات الرامية إلى تسريع التقدم في مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا والسل في أفريقيا.

-

مشروع مقرر
بشأن تقرير برنامج إيدز ووتش آفريكا

إن المؤتمر:

1. **يشير** إلى مقرر مؤتمر الاتحاد الأفريقي Assembly/AU/Dec.395(XVIII) بشأن إعادة تنشيط برنامج إيدز ووتش آفريكا كمنصة للدعوة والمساءلة لرؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي، وكذلك حشد الموارد لمكافحة هذه الأمراض؛

2. **يشير أيضًا** إلى التزامات الدول الأعضاء بمواصلة تعزيز نظمها الصحية ومواءمة خططها الاستراتيجية الوطنية مع الاستراتيجية الصحية لأفريقيا والإطار التحفيزي للقضاء على الإيدز والسل والملاريا في أفريقيا بحلول عام 2030؛

3. **يحيط علماً** بتقرير برنامج إيدز ووتش آفريكا لعام 2019 والتوصيات الواردة فيه؛

4. **يلاحظ** الجهود المستمرة التي تبذلها الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي والشركاء في مكافحة الإيدز والسل والملاريا ويحثهم على مضاعفة الجهود لإنهاء هذه الأمراض الثلاثة التي تشكل تهديدات للصحة العامة بحلول عام 2030 بما يتماشى مع الإطار التحفيزي لأهداف إنهاء الإيدز والسل والقضاء على الملاريا؛

5. **يلاحظ بارتياح** التقدم المحرز في تنفيذ إعلان اجتماع القيادة الأفريقية -الاستثمار في الصحة؛

6. **يشيد** بالدول الـ23 الأعضاء في الاتحاد الأفريقي التي تعهدت للصندوق العالمي السادس لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والسل والملاريا؛

7. **يطلب** من المفوضية والشركاء المعنيين تقديم تقرير عن حالة تنفيذ الإطار التحفيزي للقضاء على الإيدز والسل والملاريا في أفريقيا بحلول عام 2030.

8. **يطلب أيضاً** من مفوضية الاتحاد الأفريقي تحديث الوثيقة المفاهيمية لبرنامج إيدز ووتش آفريكا (2012-2015) للفترة 2020-2023؛

9. **يوافق** على بطاقة درجات الأداء للسل لعام 2019 و**يحث** الدول الأعضاء على تسريع الجهود المبذولة في مواجهة تهديدات السل في أفريقيا.

-

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

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

Organs Council of Ministers & Executive Council Collection

2020-02-07

Progress Report and Decision of the 2019 AIDS Watch Africa (AWA)

African Union

DCMP

https://archives.au.int/handle/123456789/8362

Downloaded from African Union Common Repository