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 الثامنة والثلاثون
عن طريق الفيديو
أديس أبابا، إثيوبيا، 3-4 فبراير 2021

الأصل: إنجليزي

ASSEMBLY/AU/5 (XXXIV)

تقرير عن تنفيذ الاستراتيجية القارية الأفريقية المشتركة للاستجابة لفيروس كورونا المستجد (كوفيد 19)

المقدمة

1. بعد إعلان منظمة الصحة العالمية عن تفشي كوفيد 19 باعتباره حالة طوارئ صحية عامة تثير القلق الدولي في 30 يناير 2020، عقد رئيس مفوضية الاتحاد الأفريقي اجتماعاً طارئاً لوزراء الصحة في الاتحاد الأفريقي في 22 فبراير 2020 بأديس أبابا، إثيوبيا بحضور المدير العام لمنظمة الصحة العالمية الدكتور تيدروس أدهانوم (عبر الفيديو) ومدير المكتب الإقليمي لأفريقيا التابع لمنظمة الصحة العالمية، الدكتور ماتشيديسو مويتي. وافق الاجتماع الوزاري على الاستراتيجية القارية الأفريقية المشتركة للاستجابة لكوفيد 19 والتي تستند إلى ضرورة التعاون والتنسيق والتواصل. تسعى الاستراتيجية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- الحد من انتشار كوفيد 19 في الدول الأعضاء؛
- الحد من الأمراض الشديدة وحالات الوفيات الناجمة عن كوفيد 19 في الدول الأعضاء؛
- الحد من الاضطرابات الاجتماعية والآثار الاقتصادية الناجمة عن جائحة كوفيد 19 والتقليل منها إلى أدنى حد.

2. صادق الوزراء أيضًا على فرقة العمل الأفريقية المعنية بكوفيد 19، وهي منصة أفريقية للاستعداد والاستجابة لكوفيد 19 تهدف إلى إيجاد توافق بشأن القضايا الفنية والسياسية المعقدة. الوحدتان التشغيليتان الرئيسيتان المعنيتان بتنفيذ هذه الاستراتيجية هما: (أ) فرقة العمل الأفريقية لمكافحة كوفيد 19، (ب) نظام إدارة الحوادث التابع للمركز الأفريقي لمكافحة الأمراضي والوقاية منها

الوضع الوبائي

3. في 14 فبراير 2020، تم الإبلاغ عن أول حالة إصابة بـكوفيد 19 في أفريقيا وتحديدا في مصر. واعتبارًا من 16 ديسمبر 2020، تم الإبلاغ عن أكثر من 2.4 مليون حالة مؤكدة و57 ألف حالة وفاة من 55 دولة عضوا في الاتحاد الأفريقي. ويمثل ذلك معدل وفيات بنسبة 2.4% بين المصابين بالمرض. تشكل حالات الإصابة بكوفيد 19 في القارة الأفريقية حوالي 3.4 % من جميع الحالات المبلغ عنها على مستوى العالم حيث يبلغ عدد الحالات أكثر من 71.6 مليون والوفيات 1.6 مليون (معدل الوفيات 2.3%).

4. البلدان التي لديها أكبر عدد من الحالات في افريقيا هي جنوب أفريقيا والمغرب ومصر وإثيوبيا وتونس والجزائر وليبيا وكينيا، حيث تمثل 80% من إجمالي الحالات المبلغ عنها.

بعد الإبلاغ عن الحالات الأولى لكوفيد 19 في مصر، استغرق الأمر 113 يومًا لتسجيل 500,000 حالة في أفريقيا ولكن 36 يومًا فقط للوصول إلى مليون حالة. واعتبارًا من 16 ديسمبر 2020، تم إجراء أكثر من 23.9 مليون اختبار في القارة.

استجابة المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها

التنسيق

5. واصل المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها ومراكزه المتعاونة الإقليمية، بالتعاون الوثيق مع حكومات الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية والقطاع الخاص ومختلف الشركاء، تقديم الدعم للدول الأعضاء في أنشطتها المتعلقة بالاستعداد والاستجابة. يعمل المركز الأفريقي

لمكافحة الأمراض والوقاية منها على تعزيز قدرات الاتحاد الأفريقي في مجالات السياسة والدعوة والاستجابة للجائحة. ومن أجل ضمان التنسيق الفعال، عقدت هيئة مكتب رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي اجتماعات نصف شهرية منتظمة لمناقشة حالة كوفيد 19 في القارة والاستراتيجية القارية للاستجابة لجائحة كوفيد 19 والتقدم المحرز في التنفيذ والتحديات. وفي 26 مارس 2020، شددت هيئة المكتب على التعاون من خلال التنسيق والتواصل وصادقت على فرقة العمل الأفريقية لمكافحة فيروس كورونا الممستجد وأنشأت لجنة التنسيق الوزارية والصندوق الأفريقي لمكافحة كوفيد 19.

6. عقدت مفوضية الاتحاد الأفريقي اجتماعا وزاريا مشتركا افتراضيا لوزراء الصحة والمالية في 3 يونيو 2020 لمناقشة التقدم المحرز وحالة الجهود الجارية لتسطيح منحنى الجائحة ومكافحة الصدمات الاجتماعية والاقتصادية المتعلقة بكوفيد 19 في أفريقيا. وكان الاجتماع يهدف إلى توفير نهج منسق لدعم البلدان الأفريقية في حماية حياة الأفريقيين وسبل عيشهم وضمان أن تتحدث أفريقيا بصوت واحد في نهجها القاري لتعبئة الموارد لصالح البحوث الطبية بما في ذلك نظم معارف الشعوب الأصلية والتفاوض مع الدائنين المتعددي الأطراف والثنائيين والخاصين لتخفيف عبء الديون وتعبئة الموارد من أجل الانتعاش الاقتصادي وإنشاء مجموعات حوافز في مرحلة ما بعد كوفيد 19.

الدعم المقدم للدول الأعضاء

7. قم المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها الدعم للدول الأعضاء في العديد من المجالات المواضيعية:

السياسة والدعوة والتنسيق:

- عقد اجتماع طارئ لوزراء الصحة في فبراير 2020 للمصادقة على الاستراتيجية القارية المشتركة للاستجابة لكوفيد 19؛
- عقد مؤتمر افتراضي حول "الدور القيادي لأفريقيا في تطوير لقاحات ضد كوفيد 19 والوصول إليه" يومي 24 و25 يونيو 2020 بحضور أكثر من 3000 شخص؛
- عقد اجتماعات وتقديم إحاطات منتظمة إلى هيئة مكتب رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي وجميع أجهزة صنع السياسة
- عقد اجتماعات منتظمة لمبعوثي الاتحاد الأفريقي الخاصين المعنيين بالاستجابة لكوفيد 19؛
- إعداد ونشر وثائق لتوجيه السياسات في المجالات الفنية المختلفة لإدارة تفشي كوفيد 19 مثل تخفيف عمليات الإغلاق والتباعد الاجتماعي وتقييد الحركة والنهج التدريجي للاستجابة لكوفيد 19 والمراقبة والوقاية من العدوى ومراقبتها، إلخ.... وحتى 19 سبتمبر 2020، تم إعداد أكثر من 30 وثيقة توجيهية وتوزيعها على جميع الدول الأعضاء؛

إعداد ونشر وثائق وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد

1) الورقة البيضاء حول الاستجابة لكوفيد 19 على المدى القصير إلى المتوسط لمساعدة وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية على إعادة توظيف برامجها لعام 2020 والعمل على معالجة الآثار الاجتماعية والاقتصادية لكوفيد 19 وكذلك القضايا المتعلقة بالصحة؛

2) إطار الاتحاد الأفريقي لبناء القدرة على التكيف من الناحيتين الاجتماعية والاقتصادية في مرحلة ما بعد كوفيد 19، الذي تسترشد به الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي والمجموعات الاقتصادية

الإقليمية بشأن المجالات المواضيعية الرئيسية التي ينبغي وضعها في الحسبان عند إعادة هندسة هيكل اقتصاداتها بعد جائحة كوفيد- 19..

الدعم الفني:

- إجراء دورات تدريبية لبناء قدرات الدول الأعضاء: أكثر من 17.00 تشخيص مخبري: 5772 مراقبة مرض؛ أكثر من 12000 مكافحة عدوى؛ 451 إبلاغ عن المخاطر؛ أكثر من 13000 إدارة للرعاية الطبية؛ و600 إدارة لمراكز عمليات طوارئ الصحة العامة؛

- نشر 215 من خبراء فريق الاستجابة السريعة من فرقة المتطوعين الصحيين الأفريقيين لتقديم الدعم الفني لإثيوبيا ونيجيريا وجمهورية الكونغو الديمقراطية والكاميرون وتنزانيا وبوركينا فاسو ومالي والنيجر وغانا وكوت ديفوار وسيراليون وزامبيا و زيمبابوي.

- نشر 28 من فريق الاستجابة السريعة في بوركينا فاسو والكاميرون ومالي والنيجر باستخدام طائرات عسكرية لقوات الدفاع الكاميرونية. وهذه هي المرة الأولى التي يقوم فيها المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها، بالتعاون مع إدارة السلم والأمن، بتفعيل قدرة النقل الاستراتيجي للاتحاد الأفريقي؛

- نشر 12441 من العاملين الصحيين المجتمعيين والعمل جار لتعيين ونشر 5200 عامل صحي إضافي في مختلف الدول الأعضاء؛

- توزيع أكثر من 6 ملايين أداة لاختبار كوفيد- 19 على جميع الدول الأعضاء حتى الآن، حيث بلغ إجمالي اختبارات كوفيد- 19 التي أجريت في القارة أكثر من 22 مليون اختبار؛

- تم توزيع الأجهزة والمواد الكاشفة لتسلسل الجينوم االمسبب للمرض على 16 دولة عضوا حيث تم تسلسل ما مجموعه 2040 من سلاسلا فيروس كورونا المستجد؛

- تقديم الدعم في إنشاء شبكة من الشركات المحلية المصنعة لمواد التشخيص المخبرية وتسهيل تقييم مجموعات الاختبار المصنعة محليًا وتعيين سبعة مراكز امتياز للتحقق من صحة التشخيصات المختبرية وتقييمها في إطار التعاون الأفريقي لدعم التشخيص؛

- توزيع مستلزمات الوقاية من العدوى ومكافحتها والمعدات الطبية على جميع الدول الأعضاء مثل الكمامات (12.6 مليون) والأغطية الواقية للوجه (492 ألفًا) والبزات الواقية (613 ألفا) وأجهزة التهوية (805) والماسحات الضوئية (108) ومقياس الحرارة بالأشعة تحت الحمراء (4890) والنظارات الواقية (9408)؛

- توزيع ديكساميثازون (6,791,000) ومكثفات الأكسجين (136) وأجهزة التنفس الصناعي (968) وتعزيز نظم البنية التحتية للبيانات الصحية في غانا وإسواتيني ومصر وأوغندا والسنغال وموزمبيق بدعم من وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد بما في ذلك إنشاء وتعزيز أنظمة البنية التحتية للبيانات الصحية الحالية وتعزيز القدرات المؤسسية والمهارات البشرية المطلوبة لربط مصادر البيانات الصحية ودمجها مع مصادر البيانات الاجتماعية والاقتصادية الوطنية الأخرى مثل السجلات المدنية؛

- إقامة التعاون بين بلدان الجنوب ومكتب الأمم المتحدة للتعاون فيما بين بلدان الجنوب ووكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد لتعزيز القدرات التشخيصية للبلدان من جل الاستجابة لجائحة

كوفيد_ 19 وتوفير التدريب الافتراضي لتطوير قدرات البلدان وتسهيل تبادل المعرفة واستراتيجيات الاستجابة القائمة على الأدلة والآليات الحديثة بشأن جائحة كوفيد_ 19.

المنصة الأفريقية للإمدادات الطبية

8. نظرا للافتقار إلى السلع الأساسية اللازمة لمكافحة كوفيد _19 في أفريقيا، قررت هيئة مكتب الاتحاد الأفريقي إنشاء آلية لتجميع المشتريات لجميع الدول الأعضاء لضمان الحصول السريع على كميات بأسعار تنافسية في السوق. وعليه، تم إنشاء المنصة الأفريقية للإمدادات الطبية في مايو 2020 من قبل المبعوث الخاص للاتحاد الأفريقي السيد سترايف ماسيبوا وفريقه. إنها آلية تتيح للحكومات الأفريقية الوصول إلى الإمدادات الطبية الحيوية. تعمل المنصة في 5 خطوات بسيطة: (أ) يتم توفير الإمدادات الطبية الأساسية (ب) يقدم المشترون الطلبات على المنصة (ج) يقوم المشترون بالدفع، (د) يقوم البائع بإعداد الشحنات، (هـ) يقوم البائع بتسليم الإمدادات إلى البلدان.

حتى 19 سبتمبر 2020، انضمت أكثر من 47 دولة إلى المنصة. استخدم المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها المنصة للحصول على الكواشف المختبرية ومعدات الرعاية الطبية الحرجة بقيمة تزيد عن 17 مليون دولار أمريكي.

تشغيل صندوق الاتحاد الأفريقي للاستجابة لكوفيد_ 19

9. أنشأ رئيس مفوضية الاتحاد الأفريقي، معالي السيد موسى فكي محمد، عملا بمقرر المجلس التنفيذي الصادر في أبريل 2020 وأحكام المادتين 26 و29 من النظم واللوائح المالية للاتحاد الأفريقي، الصندوق الخاص للاستجابة لكوفيد _19. يهدف الصندوق إلى مكافحة الآثار الاجتماعية والاقتصادية والإنسانية لجائحة كوفيد_ 19 وتعزيز قدرة المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها. وعلى وجه التحديد، يتم استخدام الصندوق الخاص في الشراء الجماعي للإمدادات والمعدات الطبية الرئيسية وتقديم الاستجابات السريعة من أجل تسطيح منحنى الجائحة ودعم قدرة الموارد البشرية عن طريق إرسال الخبراء وفرق الاستجابة إلى الدول الأعضاء

الأنشطة التي قام بها المجلس

10. عُقد الاجتماع الافتتاحي لمجلس الصندوق في 27 أبريل 2020 وعُقدت أربعة اجتماعات لاحقة في 7 مايو و20 مايو و10 يونيو و26 يونيو 2020 على التوالي. يجتمع المجلس كل أسبوعين. في 7 مايو 2020، تم انتخاب رئيس ونائب رئيس مجلس الإدارة بإشراف مكتب المستشار القانوني للاتحاد الأفريقي. في نهاية العملية، تم انتخاب أعضاء مجلس الإدارة التالية أسماؤهم:

- الرئيس: البروفيسور بنديكت أوراما، رئيس البنك الأفريقي للتصير والاستيراد
- نائب الرئيس: البروفيسور محمد عوض تاج الدين من جمهورية مصر العربية.

11. أنشأ المجلس لجنتين فرعيتين معنيتين بتعبئة الموارد واستخدام الموارد لتيسير الجوانب الرئيسية لعمله. تم إنشاء الأمانة وانتداب ثمانية (8) موظفين لها من مفوضية الاتحاد الأفريقي والمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية.

12. وضع المجلس إطاراً تشغيلياً. يتكون هذا الدليل التشغيلي من الاستراتيجية القارية الأفريقية لمكافحة تفشي فيروس كورونا المستجد وخطة الاستعداد والاستجابة ويسترشد بهما. كما يشمل خطة اتصال

وخطة مشتريات وقواعد المجلس وطرائق التعامل مع مبعوثي رئيس الاتحاد الأفريقي ورئيس جمهورية جنوب أفريقيا وإعداد التقارير المالية والرصد والتقييم.

13. من أجل تسهيل تقديم التبرعات لصندوق الاتحاد الأفريقي للاستجابة لكوفيد_ 19، تم فتح ثلاثة حسابات للمساهمات:

- اثنان للمساهمات في الصندوق في "إيكوبنك" في كينيا و"ستنادرد بنك" في جنوب أفريقيا ؛ و
- واحد للمساهمات لصالح المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها في البنك التجاري الإثيوبي.

14. تستمر عملية تعبئة الموارد. تم إعداد مشروع وثيقة استراتيجية لتعبئة الموارد وقائمة رئيسية للمانحين المحتملين لتسهيل التوعية وتعبئة الأموال. كما خصص موقع الاتحاد الأفريقي على الإنترنت قسمًا لجمع الأموال (https://au.int/how-donate).

15. من أجل تخفيف بعض القيود المالية التي قد تواجه الدول الأعضاء في تقديم تعهدات للصندوق و/ أو الوفاء بتعهداتها في الوقت المناسب، قدم البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد حلاً يشمل التمويل المسبق للتعهدات عن طريق خصم السندات الإذنية الصادرة عن الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي المهتمة لتغطية تعهداتها لصندوق الاتحاد الأفريقي للاستجابة لكوفيد_ 19 والمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها. سيقوم البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد والدول الأعضاء المعنية في موعد متفق عليه بتسوية المبلغ المستحق وسيتم إلغاء السند الإذني. كما يلتزم البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد بضمان أن يتم الترتيب بتكلفة معقولة.

16. خلال اجتماعه الرابع المنعقد في 10 يونيو 2020، وافق المجلس على صرف مبلغ 9 مليون دولار أمريكي. وطلب من المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها صياغة تقارير مساءلة عن توزيع النفقات على نحو منتظم. وخلال اجتماعه السابع الذي عقد في 2 سبتمبر 2020، وافق مجلس الإدارة أيضًا على طلب صرف 3 ملايين دولار أمريكي على النحو التالي:

- مليونا (2) دولار أمريكي كجزء من المساهمة في شراء الديكساميثازون بمبلغ إجمالي قدره 4 ملايين دولار أمريكي. سيأتي مبلغ 2 مليون دولار الإضافي من مؤسسة بيل وميليندا جيتس؛
- مليون دولار أمريكي لدعم التجارب السريرية للقاحات ضد كوفيد_ 19 والأعمال ذات الصلة.

في 15 أكتوبر 2020، وافق المجلس على تخصيص 1.1 مليون دولار أمريكي لدعم الخدمات اللوجستية لتوزيع ديكساميثازون على جميع الدول الأعضاء المدرجة في الطلب فضلا عن شحن الديكساميثازون من الشركات المصنعة إلى أديس أبابا.

17. في 24 أكتوبر 2020، نظم المجلس حدثا افتراضيا لجمع الأموال. تم بث الحدث على منصات متعددة باستخدام منصة تسجيل على برنامج Eventbrite. تم تسجيل ما مجموعه 1006 مشارك. وتم تسجيل ما مجموعه 773 مشاهدة على منصة IC publication و2.9 مليون مشاهدة على صفحة قناة المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها على الفيسبوك و18000 إعجاب و301 تعليق. من حيث

التعهدات والتبرعات المسجلة خلال الحدث، تم استلام ما مجموعه 2.1 مليون دولار أمريكي قبل الحدث.

حالة المساهمات في صندوق الاتحاد الأفريقي للاستجابة لكوفيد_ 19

18. حتى 15 ديسمبر 2020، كان إجمالي التعهدات المقدمة للصندوق من قبل 14 دولة من الدول الأعضاء والمؤسسات والشركاء في الاتحاد الأفريقي كما يلي:

- تم التعهد بمبلغ 41,378,913 دولارا أمريكيا من الدول الأعضاء والشركاء؛
- • تم استلام مبلغ 16,179,208.89 دولارًا أمريكيًا وإيداعه في مصرف "إيكوبنك كينيا" و"ستاندرد بنك جنوب أفريقيا.

19. التعهدات غير المحصلة: 61,511,551 دولار لكل من المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها في أفريقيا والصندوق. تبرعت جمهورية مصر العربية لثلاثين (30) دولة عضوا بإمدادات تبلغ قيمتها 3,953,953 دولارًا أمريكيًا من أصل 4 ملايين دولار أمريكي تعهدت به لصندوق الاتحاد الأفريقي للاستجابة لكوفيد_ 19. ويرد في الملحق ملخص التعهدات.

الدعم المقدم من وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد للاستراتيجية القارية المشتركة

الدعم المقدم للبلدان:

20. قدمت وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد، من خلال البرنامج الأفريقي لمواءمة اللوائح التنظيمية للأدوية ولجانها الفنية الدعم الفني للدول الأعضاء في إعداد التوجيه الفني في مختلف الجوانب التنظيمية للمنتجات الطبية. وتم تحقيق ما يلي:

- قام المنتدى الأفريقي للأجهزة الطبية بتحديث قوائم تشخيص كوفيد_ 19 المعتمدة من قبل المنتدى الدولي لمنظمي الأجهزة الطبية الذي يضم 10 دول متقدمة والمعني بتقييم جودة وأداء وسلامة التشخيص. وبالإضافة إلى ذلك، قام المنتدى الأفريقي للأجهزة الطبية بوضع قوائم لتشخيصات كوفيد_ 19 والأجهزة الطبية التي وافقت عليها السلطات التنظيمية الوطنية الأفريقية وتقاسمها مع جميع الدول الأعضاء. يواصل المنتدى الأفريقي للأجهزة الطبية توسيع قاعدة بيانات الشركات الأفريقية المصنعة للأجهزة الطبية. تتضمن وثائق التوجيه الأخرى التي تم إعدادها وتعميمها على جميع الدول الأفريقية الأعضاء (1) إرشادات للتبرعات بالأجهزة الطبية المستخدمة في الاستجابة لكوفيد_ 19 (2) المبادئ التوجيهية وإجراءات التشغيل الموحدة بشأن آلية (آليات) تلقي المعلومات عن الاختبارات المتدنية النوعية والمزورة والأجهزة الأخرى ونشر هذه المعلومات على المنظمين؛
- قام المنتدى الأفريقي لجودة الأدوية أيضًا بوضع إرشادات لاختبار الأدوية من أجل علاج كوفيد_ 19 والوقاية منه ومعقمات اليدين.

21. قدمت وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد الدعم للبلدان في معالجة تأثير كوفيد_ 19 على السكان العاملين مع التركيز بشكل رئيسي على العمال المعرضين لمخاطر عالية بسبب طبيعة عملهم. في هذا الصدد، تم تدريب ما مجموعه 2224 مشاركًا من الجزائر وبنين وبوتسوانا والكاميرون وتشاد وجمهورية الكونغو وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجيبوتي ومصر وإسواتيني وإثيوبيا والجابون وغامبيا وغانا وغينيا وكوت ديفوار وكينيا ليسوتو وليبيريا ومدغشقر وملاوي ومالي وموريشيوس

والمغرب وموزمبيق وناميبيا والنيجر ونيجيريا ورواندا والسنغال وسيشيل والصومال وجوب إفريقيا وتنزانيا وتوغو وتونس وأوغندا وزامبيا وزيمبابوي على إدارة كوفيد_ 19 في أماكن العمل.

22. أصدرت وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد أيضا ستة مبادئ توجيهية للسلامة والصحة المهنية بالتعاون مع الشركاء لدعم جهود الدول الأعضاء للاستجابة لكوفيد_ 19 بفعالية في أماكن العمل. تشمل المبادئ التوجيهية المجالات التالية: (1) المبادئ التوجيهة للسلامة والصحة المهنية من أجل تقييم المخاطر (2) المبادئ التوجيهية للسلامة والصحة المهنية للعاملين الصحيين (3) المبادئ التوجيهية للسلامة والصحة المهنية في قطاع التعليم (4) المبادئ التوجيية للسلامة والصحة المهنية في صناعة التعدين (5) المبادئ التوجيهية للسلامة والصحة المهنية في قطاع الأغذية والتجزئة (6) المبادئ التوجيهية للصحة المهنية السريرية.

الدعم المقدم للأنشطة التي يقودها المركز الأفريقي لكافحة الأمراض والوقاية منها

23. من خلال عدة تفاعلات مع مقدمي الخدمات الذين يديرون المنتدى الأفريقي للإمدادات الطبية، قدمت وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد معلومات استشارية بشأن ضمان الجودة والاعتبارات التنظيمية وكذلك عناصر سلسلة التوريد التي يجب أخذها في الاعتبار. وبصفتها عضوا في مجموعة العمل اللوجستية الفرعية لمكافحة العدوى، شاركت وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد أيضًا في تنظيم ورشة عمل حول إنتاج معدات الوقاية الشخصية الطبية في أفريقيا تحت شعار: "تشجيع الشركات المصنعة المحلية لدعم الاستجابة لكوفيد_ 19". وخلال ورشة العمل، ركزت وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية /النيباد على مواءمة نظم معدات الحماية الشخصية عبر القارة.

24. ومن خلال مجموعة العمل اللوجستية الفرعية لمكافحة العدوى، قامت وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد بنشر 7 متخصصين في علم الأوبئة لتقدير احتياجات بلدان الاتحاد الأفريقي بناءً على الاتجاهات الوبائية لكوفيد_ 19

الانتعاش الاقتصادي:

25. إدراكًا منها لتأثيرات كوفيد 19 على الاقتصادات الأفريقية، ولا سيما آثارها المدمرة على المؤسسات المتوسطة والصغيرة الحجم التي تشكل العمود الفقري للعديد من اقتصاداتنا الأفريقية وسبل عيشنا الأسرية، قامت وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد بتسريع وتكييف تنفيذ مبادرة "100,000 شركة صغيرة ومتوسطة بحلول عام 2021"، التي تم تصميمها في البداية كمساهمة في مبادرة رئيس مفوضية الاتحاد الأفريقي "مليون شاب بحلول عام 2021".

26. تم عقد اجتماعين رفيعي المستوى في مايو ويونيو 2020 مع قادة المؤسسات المالية لضمان دعمهم ومشاركتهم الفعلية في المبادرة. حتى الآن، قام مصرف "إيكوبنك" بجمع أكثر من 500,000 دولار أمريكي للسماح بإطلاق المكونات الأربعة للمنصة القارية، وهي:

1) أكاديمية المؤسسات المتناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة، التي توفر بناء القدرات؛
2) السوق (منصة التجارة الإلكترونية) ؛
3) منصة التمويل (الوصول إلى القروض بسعر فائدة معقول) التي يتم بناؤها حاليًا
4) المنصة الرقمية.

27. تم إطلاق أكاديمية المؤسسات المتناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة في 8 دول أعضاء في الاتحاد الأفريقي وهي تشاد وكوت ديفوار وغانا وكينيا والنيجر ونيجيريا ورواندا وتوغو خلال الفترة من 21 أغسطس إلى 23 سبتمبر 2020، بالشراكة مع أكاديمية "إيكوبنك". وفي المرحلة الأولى من

أنشطتها، تم تدريب 6736 شركة أفريقية متناهية الصغر وصغيرة ومتوسطة على المسائل المتعلقة بالوصول إلى التمويل والتجارة الرقمية. وعلاوة على ذلك، هناك التزامات مع المصرف العربي للتنمية في أفريقيا والوكالة الأمريكية للتنمية الدولية لتعبئة الأموال والخبرة الفنية لإنشاء وحدة إدارة البرنامج في وكالة الاتحاد الأفريقي للتنمية/النيباد. كان هناك أيضًا اهتمام قوي من شركاء القطاع الخاص مثل غوغل والفيسبوك وليتشيغو وغيرهم ممن سيدعمون جوانب خاصة لعملية بناء المنصة والمحتوى الرقمي فضلا عن الشركاء الفاعلين المؤسسيين وغير الحكوميين مثل مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين والمنظمة الدولية للهجرة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومؤسسة جراسا ماشيل وغيرهم ممن يرون فيها فرصة لتوسيع نطاق مبادراتهم الخاصة من خلال الاستفادة من قدرات المنصة القارية للمؤسسات المتناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة.

التزام أصحاب المصلحة المتعددين بالمساواة بين الجنسين في إطار مكافحة كوفيد_ 19

28. تعبيرا عن قلقه إزاء تأثير كوفيد_ 19 على جهود النهوض بالمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في أفريقيا، عقد مكتب رئيس مفوضية الاتحاد الأفريقي، من خلال مديرية المرأة والشؤون الجنسانية والتنمية ومكتب المبعوثة الخاصة المعنية بالمرأة والسلام والأمن، سلسلة من الاجتماعات التشاورية للفت الانتباه إلى هذه القضايا. كان الهدف الرئيسي هو إيجاد الحلول والتوصل إلى استراتيجيات قابلة للتنفيذ وإجراءات ملموسة للإدماج الفعلي للمساواة بين الجنسين في جميع الاستجابات لكوفيد_ 19 وتمكين النساء من المشاركة بشكل كامل ومتساو في جميع الاستجابات لكوفيد_ 19 وعمليات التخطيط واتخاذ القرار على المستويات الوطنية والإقليمية والقارية.

في الفترة ما بين أبريل ويوليو 2020، تم تنظيم اجتماعات تشاورية افتراضية مع مختلف أصحاب المصلحة. وقد شملت هذه الاجتماعات:

- ندوة عبر الإنترنت لإدارات مفوضية الاتحاد الأفريقي حول "تأثير كوفيد_ 19 على المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة" عقدت في 23 أبريل 2020، حيث تم تقديم مشاريع إرشادات الاتحاد الأفريقي حول الاستجابات المراعية للمنظور الجنساني. وقد شملت النتائج الرئيسية للاجتماع الاتفاق على إدراج المنظورات الجنسانية ومشاركة المرأة في استراتيجيات الإدارات بشأن كوفيد_ 19.

- اجتمعت هيئة مكتب اللجنة الفنية المتخصصة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة في 24 أبريل 2020 تحت شعار "تأثير كوفيد_ 19 على المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة". تمت المصادقة على إرشادات الاتحاد الأفريقي بشأن الاستجابات المراعية للمنظور الجنساني ودُعي إلى عقد اجتماع لجميع وزراء الاتحاد الأفريقي المسؤولين عن مسائل الجنسين وشؤون المرأة لبحث المبادئ التوجيهية واعتمادها.

- انعقد الاجتماع الافتراضي لوزراء الاتحاد الأفريقي المسؤولين عن مسائل الجنسين وشؤون المرأة في 29 أبريل 2020 تحت شعار "تأثير كوفيد_ 19 على المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة: إرشادات الاتحاد الأفريقي بشأن الاستجابة الجنسانية لكوفيد_ 19". ترأس الاجتماع سعادة السيدة بياتريس لومبيا أتيليت، رئيسة هيئة مكتب اللجنة الفنية المتخصصة ووزيرة مسائل الجنسين والأسرة والطفل في جمهورية الكونغو الديمقراطية. قام الوزراء ببحث واعتماد الوثيقة الإطارية بشأن تأثير كوفيد_ 19 على المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة: إرشادات الاتحاد الأفريقي بشأن الاستجابات المراعية للمنظور الجنساني على النحو الواجب

لتوجيه دمج المساواة بين الجنسين وتعزيز مشاركة وإدماج المرأة في الاستجابات الأفريقية لكوفيد_ 19.

- اجتمعت وزيرات خارجية الاتحاد الأفريقي في 7 مايو 2020 تحت شعار "تعزيز القيادة النسائية في الاستجابة لفيروس كوفيد_ 19". اشتركت في رئاسة الاجتماع معالي الدكتورة ناليدي باندور، وزيرة العلاقات الدولية والتعاون في جمهورية جنوب أفريقيا وسعادة السفيرة رايشيل أوور أومامو، وزيرة خارجية جمهورية كينيا. اعتمدت الوزيرات بيانًا يدعو إلى إدراج المنظور الجنساني في جميع استراتيجيات الاتحاد الأفريقي بشأن كوفيد_ 19 وتعزيز القيادة النسائية في جميع الآليات. كما التزمت الوزيرات بالدعوة على جميع المستويات وتقديم إعلانهن إلى رئيس المجلس التنفيذي لعرضه على هيئة مكتب المجلس التنفيذي بهدف إصدار قرار سياسة حازم.

- اجتمع وزراء الشؤون الجنسانية وشؤون المرأة في الاتحاد الأفريقي مرة أخرى تحت شعار "الاستجابة لكوفيد_ 19 والتعافي منه - إطار جنساني" في 12 مايو 2020 بقيادة مفوضية الاتحاد الأفريقي ومنظمة الأمم المتحدة للمرأة. ترأست الاجتماع سعادة السيدة بياتريس لومبيا أتيليت رئيسة هيئة مكتب اللجنة الفنية المتخصصة والمديرة التنفيذية للأمم المتحدة الدكتورة فومزيل ملامبو نجوكا. تم اعتماد إعلان يدعو إلى تشجيع الاستجابات المراعية للمنظور الجنساني في أفريقيا وإشراك المرأة في قيادة آليات الاستجابة لكوفيد_ 19

- عُقدت "المشاورة الافتراضية لشبكة القيادات النسائية الأفريقية حول استجابة المرأة لكوفيد_ 19" في 28 مايو 2020 برئاسة راعية الشبكة ورئيسة ليبيريا السابقة الدكتورة إلين جونسون سيرليف. اعتمدت القيادات النسائية الأفريقية والشركاء من الدول الأعضاء والاتحاد الأفريقي والأمم المتحدة الحاضرين في الاجتماع الافتراضي إعلانًا يؤيد الدعوة للاستجابات المراعية للاعتبارات الجنسانية والمشاركة المتساوية للمرأة الأفريقية في جميع الاستجابات لكوفيد_ 19.

- عقد الاجتماع التشاوري لمنظمات المجتمع المدني في الاتحاد الأفريقي حول "تسريع العمل ضد تأثير كوفيد_ 19 على المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة" في 14 يوليو 2020. وقد تم تنظيم الاجتماع بالاشتراك مع مفوضية الاتحاد الأفريقي وحملة "المسائل الجنسانية هي أجندتي". كما اعتمد مواطنو الاتحاد الأفريقي إعلانًا ودعوة للعمل يحثان رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي على ضمان أن تستند إجراءات الحكومات واستجاباتها لكوفيد_ 19 على التحليل الجنساني. وعلاوة على ذلك، أعادت منظمات المجتمع المدني تأكيد التزامها بالشراكة الطويلة الأمد مع الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي والعمل معًا لضمان قيام النساء والشباب بدور مركزي في جميع خطط الاستجابة لكوفيد_ 19 والتعافي منه والقدرة على الصمود في أفريقيا.

تمويل الاستراتيجية القارية المشتركة

29. تقدر تكلفة الاستراتيجية القارية المشتركة لمكافحة جائحة كوفيد_ 19 بمبلغ 643 مليون دولار أمريكي حتى ديسمبر 2020 ويتم تمويلها من خلال خمس آليات شراكة:

1) التمويل من الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي من خلال المساهمات المقررة - تجري عملية إعادة التخصيص والتحويل للإفراج عن الأموال من الإدارات والأجهزة الأخرى في الاتحاد الأفريقي. وافقت لجنة الممثلين الدائمين على طلب المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية

منها مبلغ 25.1 مليون دولار أمريكي لتنفيذ استراتيجية كوفيد_ 19 بشكل جزئي -تم الإفراج عن 20 مليون دولار أمريكي (80%) لاستخدامها اعتبارًا من 14 ديسمبر 2020؛

2) التمويل من الشركاء الثنائيين - يشمل ذلك البلدان التي ليست أعضاء في الاتحاد الأفريقي. يتم توفير هذه الأموال من خلال إعادة تخصيص الدعم الذي تم الالتزام به بالفعل للاتحاد الأفريقي وكذلك من خلال تدفقات التمويل الجديدة؛

3) التمويل من مصادر غير حكومية وخاصة **والمؤسسات والجمعيات الخيرية** -هناك زيادة كبيرة في هذا النوع من الشراكة خلال جائحة كوفيد_ 19؛

4) **المؤسسات متعددة الأطراف** - وتشمل الهيئات الحكومية الدولية داخل أفريقيا وخارجها؛

5) **أموال القطاع الخاص** - يشمل ذلك الأموال التي يتم جمعها عبر الإنترنت من الجمهور والأفراد خلال حملة كوفيد_ 19 والأموال من الشركات الخاصة.

30. وحتى 14 ديسمبر 2020، تعهدت الشراكات المختلفة بما مجموعه 253.6 مليون دولار أمريكي وأفرجت عن 186 مليون دولار أمريكي (73%). يمثل المبلغ الذي تم التعهد به حتى الآن 39% من التكلفة التقديرية لتنفيذ الاستراتيجية الأفريقية لمكافحة كوفيد_ 19، بينما يمثل المبلغ الفعلي المستلم 29% فقط. فيما يلي مصادر الأموال المقدمة:

حساب مشروع المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها

- أوعزت هيئة مكتب رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي أيضًا المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها إلى تحسين التأهب والاستجابة لكوفيد_ 19 وحالات الطوارئ الصحية العامة الأخرى. وعقب ذلك، تم فتح حساب المشروع الخاص لتلقي التبرعات والمنح لتعزيز قدرات المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها وتنفيذ الركائز الست الأخرى في خطة التأهب للجائحة التابعة للاستراتيجية القارية المشتركة لمكافحة تفشي كوفيد_ 19. تم فتح حساب المشروع الخاص في البنك التجاري الإثيوبي في أديس أبابا، إثيوبيا. ولدعم المركز في تنفيذ هذه الاستراتيجية، قدم شركاء آخرون تبرعاتهم ومنحهم من خلال شركاء منفذين خارجيين.

- حتى 14 ديسمبر 2020، بلغت الأموال التي تم التعهد بها لصالح المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها من جميع المصادر 212 مليون دولار أمريكي تم استلام 165.8 مليون دولار أمريكي منها (78% من التعهدات).

الدعم العيني:

- تم إطلاق أول مبادرة إغاثة من قبل رئيس وزراء إثيوبيا، الدكتور أبي أحمد ومؤسسة "جاك ما وآلي بابا" في إطار الإجراءات لتنفيذ الاستراتيجية القارية الأفريقية المشتركة لمكافحة كوفيد_ 19 بقيادة الاتحاد الأفريقي من خلال المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها. وصلت الشحنات في 22 مارس و6 أبريل وتضمنت أكثر من 1.5 مليون مجموعة اختبار تشخيصي مختبري وأكثر من 100 طن من مواد الوقاية من العدوى ومكافحتها. كما تم استلام التبرع الثالث بالمعدات والإمدادات الطبية من مؤسسة جاك ما في 29 أبريل وتتضمن 4.6 ملايين قناع و500 ألف مسحة ومجموعة اختبار و300 جهاز تهوية و200 من معدات الوقاية الشخصية و200 ألف

من واقيات الوجه وألفي ماسحات حرارية و100 جهاز مسح حرارة الجسم و500 ألف من القفازات اليدوية.

- تبرعت المملكة المغربية للمفوضية بإمدادات من أجل الاستجابة لكوفيد_ 19 تضمنت 500,000 قناع للوجه و4000 معطف و40,000 قبعة صحية و60,000 قناع و2000 لتر من الهلام المائي الكحولي. كما تبرعت المملكة المغربية بمعدات وإمدادات طبية لـ15 دولة عضوا في الاتحاد الأفريقي.

- تبرعت مؤسسة التأهب للأوبئة الألماني، نيابة عن الحكومة الألمانية، بـ 2.7 مليون من أدوات استخراج اختبار فيروس كورونا المستجد.

- تبرعت جمهورية كوريا أيضا بمواد للاستجابة لكوفيد_ 19

الاجتماع الافتراضي المنعقد في 9 أكتوبر 2020 بين مفوضية الاتحاد الأفريقي ولجنة وزراء المالية الخمسة عشر والمبعوثين الخاصين للاتحاد الأفريقي لحشد الدعم الدولي للاستجابة الأفريقية لجائحة كوفيد_ 19

أولا. مقدمة

31. بينما لا تزال القارة تواجه جائحة كوفيد_ 19 وتعطيل النظم الصحية والاقتصادات من جهة، تجري المناقشات على المستوى العالمي بشأن تأمين وشراء اللقاحات من خلال مبادرة "كوفاكس" العالمية التي يقودها التحالف العالمي للقاحات والتحصين، من جهة أخرى. عُقد اجتماع بين المبعوثين الخاصين للاتحاد الأفريقي ولجنة وزراء المالية الخمسة عشر في 9 أكتوبر 2020 للمناقشة والاتفاق بشكل جماعي على نهج منسق للتفاوض بشأن الموارد الضرورية لاقتناء اللقاحات ضد كوفيد_ 19 لصالح القارة وإعادة بناء الاقتصادات.

ثانيا. ملخص مداولات الاجتماع

32. أشاد الاجتماع بالعمل الرائع الذي قام به المبعوثون الخاصون للاتحاد الأفريقي في إنشاء المنصة الأفريقية للإمدادات الطبية من أجل شراء الإمدادات الطبية والمعدات الصحية وتعبئة الموارد لمكافحة الوباء ودعم الاقتصادات في القارة. كما لوحظ أن صندوق النقد الدولي قد زاد الموارد السنوية للقارة من 4 مليارات دولار أمريكي إلى 24 مليار دولار أمريكي في عام 2020 بينما تجري المفاوضات بشأن إصدار حقوق السحب الخاصة لتحسين سيولة الحكومات.

33. بالإضافة إلى ذلك، حصلت القارة على وقف مؤقت لسداد الديون، مما أتاح حيزا ماليا قدره 1.8 مليار دولار أمريكي للبلدان التي تقدمت بطلبات، على الرغم من عدم مشاركة جميع الدائنين. ومع ذلك، تجري المناقشات لتمديد الوقف المؤقت لسداد الديون حتى نهاية عام 2021 وتشجيع جميع الدائنين على المشاركة في ذلك. وعلاوة على ذلك، أقر الاجتماع بمبلغ 29.1 مليار دولار أمريكي الذي أفرجه البنك الدولي، بما في ذلك 880 مليون دولار أمريكي من صندوق مكافحة كوفيد_ 19. أثيرت مخاوف بشأن أزمة الديون حيث طلبت بعض البلدان من الممولين الدوليين تعليق الديون. وقد اعتُبر أنه من الضرورة القصوى اتباع نهج موحد لتجنب التخلف الفوضوي عن سداد الديون للمقرضين والدخول في مفاوضات جماعية.

34. وعلاوة على ذلك، نظر الاجتماع في الاستفادة من حقوق السحب الخاصة المتوقعة من البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد لتعزيز مصادر التمويل لشراء اللقاحات ودعم إعادة بناء القطاع الخاص

والمصارف التجارية الأفريقية. كما سلط الاجتماع الضوء على أهمية إيجاد مصادر بديلة للتمويل لدعم شراء اللقاحات وأهمية مشاركة الدائنين من القطاعين الخاص والتجاري في دعم الانتعاش الاقتصادي في القارة.

ثالثا. التوصيات

35. قدم الاجتماع التوصيات التالية:

أ) أشاد بالمبعوثين الخاصين للاتحاد الأفريقي المعنيين بحشد الدعم الدولي للاستجابة لجائحة كوفيد_ 19 على جهودهم الدؤوبة لتعبئة الموارد لصالح البلدان الأفريقية من أجل التخفيف من آثار جائحة كوفيد_ 19؛

ب) دعا إلى اتباع نهج جماعي والتحدث بصوت واحد عند التفاوض مع المجتمع الدولي للحصول على موارد إضافية للحد من الصدمات التي تسببها الجائحة وضمان الوصول إلى اللقاحات ضد كوفيد_ 19؛

ج) وافق على تأمين رأس مال إضافي من البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد من خلال الاستفادة من 1.5 مليار دولار أمريكي من حقوق السحب الخاصة لدعم القارة في شراء اللقاحات ضد كوفيد_ 19 وتعزيز قدرة البنك الأفريقي على دعم الاقتصادات الأفريقية وقطاعها الخاص لإعادة بناء اقتصاداتها بعد الجائحة ودعم تنفيذ منطقة التجارة الحرة القارية الأفريقية.

د) طلب من المبعوثين الخاصين مواصلة العمل مع الشركاء، بما في ذلك البنك الدولي، لتوفير موارد إضافية للبلدان الأفريقية من أجل التعامل مع الآثار غير المتوقعة لجائحة كوفيد_ 19؛

ه) طلب من الدول الأعضاء وضع آلية لضمان الحصول على اللقاحات المناسبة للقارة لاستكمال مرفق "كوفاكس" وضمان تغطية القارة في مجال التطعيم على نحوف فعال.

و) طلب من وزراء المالية اتخاذ إجراءات صارمة لضمان ألا يكون الانتعاش الاقتصادي من تأثير الوباء في أفريقيا أبطأ من بقية العالم؛

ز) دعا إلى تعزيز التنسيق بين المبعوثين الخاصين ووزراء المالية ووزراء الصحة لتعبئة موارد إضافية.

التحديات الداخلية والخارجية

36. تم تحديد عدة تحديات في إطار تأمين التمويل واستخدامه لمواجهة كوفيد_ 19:

- جمع التبرعات المعلنة - يواصل المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها العمل مع الدول الأعضاء والشركاء لجمع التبرعات المعلنة؛
- استخدام الأموال - نظرًا للطبيعة الطارئة للاستجابة لكوفيد 19، من الأهمية بمكان أن تعجل أنظمة الموافقة والتنفيذ داخل مفوضية الاتحاد الأفريقي وتيرة عملها؛
- كان شراء الخدمات والإمدادات يمثل تحديًا كبيرًا نظرًا لوجود العديد من مستويات الموافقة داخل مفوضية الاتحاد الأفريقي.
- تعزيز المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها- لا يزال المقر الرئيسي والمراكز الإقليمية المتعاونة بحاجة إلى خبرة وقدرة إضافية لتكون قادرة على توفير نوع الدعم المنصوص عليه في ولاية المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها والاستجابة للتوقعات والطلبات الإضافية من الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي. والأمر الأكثر إلحاحًا هو تفعيل المركز الأفريقي لمكافحة

الأمراض والوقاية منها وفقًا لنظامه الأساسي بحيث يمكن أن يعمل فعلا كمؤسسة فنية متخصصة ذات عمليات خاصة في مجالات الإدارة والمشتريات والمالية على غرار منظمة الصحة العالمية؛

- تباطأ نقل كل من السلع والخبراء داخل القارة بسبب إغلاق المجالات الجوية وقيود السفر عبر الحدود. أعد المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها وثيقة إرشادية حول تخفيف عمليات الإغلاق وطلب أيضًا فتح ممرات إنسانية لتمكين الإمدادات والخبراء الذين تشتد الحاجة إليهم من الانتقال من بلد إلى آخر؛

التوصيات

- التفعيل الإداري الكامل للمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها على النحو المنصوص عليه في نظامه الأساسي المعتمد - لتمكين تفويض السلطة على مستوى الوكالة بحيث يمكن القيام بالعمليات الإدارية والموارد البشرية والمالية والمشتريات على مستوى المركز. سيؤدي ذلك إلى تسريع قدرة المركز على الأداء بكفاءة أعلى.
- من أجل تنفيذ التوصية المذكورة أعلاه، فإن الفقرة 21 من مقرر المجلس التنفيذي EX.CL/Dec.1106(XXXVII) "طلبت من المفوضية إعداد تقرير، بما في ذلك خارطة طريق وإطار للعمليات، تحدد الآثار المالية والقانونية والهيكلية المترتبة على التشغيل الكامل للمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها بما يتماشى مع نظامه الأساسي وتقديمه إلى الدورة العادية الثامنة والثلاثين للمجلس التنفيذي عن طريق أجهزة صنع السياسات التابعة للاتحاد الأفريقي "
- التقرير المذكور مرفق بهذه الوثيقة **(الملحق 1).**
- ينص مقرر المجلس التنفيذي EX.CL/Dec.1106(XXXVII) أيضًا على أن تكون ميزانية المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها ضمن ميزانية الاتحاد. غير أنه، نظرًا لطبيعة المؤسسة ومهمتها في دعم الدول الأعضاء، وافق على إمكانية ترحيل ميزانية المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها إلى السنة التقويمية اللاحقة.
- لتمكين المؤسسة من دعم الدول الأعضاء في الوقت المناسب وأخذا في الاعتبار الدروس المستفادة من كوفيد 19 وحالات الطوارئ الأخرى، ينبغي استحداث الوظائف التمكينية التالية داخل المركز: المشتريات والتوظيف والتمويل والسفر.

توصية بخصوص ما بعد كوفيد 19

إن كوفيد_ 19 جائحة غير مسبوقة ومتوقعة في آن واحد وله عواقب صحية واقتصادية مدمرة في أفريقيا والعالم. تحتاج أفريقيا إلى تعلم الدروس من هذه الجائحة والاستعداد بشكل أفضل للجوائح اللاحقة. يحدد التقرير الوارد في **الملحق 2** المجالات الرئيسية التي ينبغي لأفريقيا التركيز عليها من أجل تجهيز القارة بشكل أفضل لمواجهة الجائحة القادمة وضمان أمنها الصحي.

بالإضافة إلى ذلك، يتطلب العجز في البنية التحتية للرعاية الصحية في القارة والحاجة الملحة لتعزيز قدرات أفريقيا على الاستجابة لتحديات الرعاية الصحية المعقدة الالتزام بإنشاء مراكز امتياز إقليمية من المستوى الثالث/الرابع لعلاج الأمراض المعدية وغير المعدية، وتعزيز البحث والتعليم في تخصصات الرعاية الصحية بما في ذلك علم اللقاحات، ودعم مشاركة المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها في التجارب السريرية، والتصدي لتحديات التكلفة العالية للرعاية الصحية وكذلك الحد من هجرة العقول والسياحة العلاجية. وفي هذا الصدد، ينبغي تعزيز التعاون بين المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها مع البنك الأفريقي للتنمية من خلال إنشاء مراكز تميز طبية من المستويين الثالث والرابع عبر القارة.

المساهمون	التبرعات المعلنة			التبرعات المحصلة				التبرعات غير المحصلة بالدولار الأمريكي
	صنوق الاتحاد الأفريقي للاستجابة لكوفيد_ 19	المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها	الإجمالي بالدولار الأمريكي	حساب صندوق الاتحاد الأفريقي للاستجابة لكوفيد_ 19 في "إيكوبنك"	حساب صندوق الاتحاد الأفريقي للاستجابة لكوفيد_ 19 في "ستاندرد بنك"	حساب المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها في البنك التجاري الإثيوبي	الإجمالي بالدولار الأمريكي	
	(أ)	(ب)	(أ)+(ب)=(ج)	(د)	(هـ)	(و)	((د)+(هـ)+(و) = (ز)	(ج)+(ز)=(ح)
1. من الدول الأعضاء								
جنوب أفريقيا	4,000,000	2,000,000	6,000,000	3,904,575		1,952,290	5,856,865	143,135
مصر****	4,000,000	2,000,000	6,000,000				-	1,140,190
كينيا	2,000,000	1,000,000	3,000,000	2,000,000.00		999,985	2,999,985.00	15
جمهورية الكونغو الديمقراطية	2,000,000	2,000,000	4,000,000				-	4,000,000
مالي	1,500,000	500,000	2,000,000	1,482,571.46		495,000.18	1,977,572	22,428
السنغال	1,000,000	1,000,000	2,000,000				-	2,000,000
زمبابوي	1,000,000	1,000,000	2,000,000				-	2,000,000
رواندا*****	500,000	500,000	1,000,000	499,950		500,050	1,000,000	-
الكاميرون	1,000,000	1,000,000	2,000,000				-	2,000,000
الجزائر	2,000,000		2,000,000	2,000,000			2,000,000	-
كوت ديفوار		2,000,000	2,000,000			1,978,656	1,978,656	21,344

بوركينا فاسو	500,000	500,000	1,000,000				-	1,000,000
جنوب السودان	750,000	250,000	1,000,000				-	1,000,000
تشاد	500,000	500,000	1,000,000	499,965	499,970	999,935	-	65
			-			-	-	-
2. من البنوك وغيرها						-	-	-
مؤسسة موتسيبي 822054739933:C0001755496301 trf b/01/	1,171,466	2,000,000	3,171,466	1,171,465.75	2,000,000	3,171,466	2,000,000	0
البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد: AFXMEGCAXXX ستاندرد تشارترد بنك	1,014,200	400,000	1,414,200	1,014,200	400,000	1,414,200	-	-
البنك الأفريقي للتنمية	1,000,000	26,000,000	27,000,000			-	27,000,000	27,000,000
بنك التجارة والتنمية للجنوب الأفريقي		500,000	500,000			-	500,000	500,000
البنك التجاري الدولي المصري	250,000		250,000	250,000		250,000	-	-
شركة سنلام للتأمين على الحياة**	2,828,535		2,828,535	2,828,534.25		2,828,534	0	0
المؤسسة الوطنية لمركز مكافحة الأمراض والوقاية منها		19,960	19,960		19,960	19,960	-	-
الوكالة الكورية للتعاون الدولي، كوريا الجنوبية		300,000	300,000		300,000	300,000	-	-

بنك التجارة والتنمية لشرق أفريقيا والجنوب الأفريقي	500,000		500,000	500,000.00			500,000	-
شركة غيتواي القابضة المحدودة	10,000		10,000	10,000.00			10,000	-
مجموعة فيستا المصرفية/ سيمون تيمتون	50,000		50,000				50,000	-
البروفيسور بنديكت أوراما وأسرته/البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد	5,000		5,000		5,000.00		5,000	-
شركة لوكأفريك	500,000		500,000				500,000	-
الإجمالي	1,000,000		1,000,000				1,000,000	-
موظفو البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد	14,200		14,200				14,200	
معهد روبرت كوخ			1,000,000	1,000,000	999,980	999,980	20	999,980
الوكالة الإسبانية للتعاون الدولي *******	1,169,591		1,169,591	1,169,591			1,169,591	-
الوكالة السويدية لتنسيق التنمية الدولية ******			2,244,669	2,244,669	2,325,148.81	2,325,149	-80,480	2,325,149
RET FT202969V7H0			10,469.74	10,469.74	10,469.74	10,469.74	-	10,469.74
Catalizador de Cambio Politicas Degenero Servise			1,189,985	1,189,985	1,189,985	1,189,985	-	1,189,985
							-	
3. من المواطنين الأفريقيين المهتمين *	500	12,947.43	13,447	12,947.43	500.00	13,447.43	-	13,447.43
						-		
4. من السفارات						-		

بعثة الصين	-	1,800,000	1,800,000			1,800,000	1,800,000	-
المملكة المتحدة***	12,285,012	12,285,012	24,570,025			6,538,982	6,538,982	18,031,043
منظمة الصحة العالمية		10,000,000	10,000,000			10,000,000	10,000,000	-
اليابان		1,000,000	1,000,000			1,000,000	1,000,000	-
						-		
الإجمالي	**41,378,913**	**74,182,634**	**115,561,547**	**13,345,674.64**	**2,833,534.25**	**33,010,976.93**	**49,190,185.82**	**61,511,551**

5. من ميزانية الاتحاد الأفريقي 2020 التي تبرعت بها إدارات الاتحاد الأفريقي

أ. الشركاء								
الصندوق الكندي		450,000	450,000			450,000	450,000	-
الصندوق التركي 1		2,601,651	2,601,651			2,601,651	2,601,651	-
صندوق كوريا		418,906	418,906			418,906	418,906	-
الصندوق التركي 2		383,525	383,525			383,525	383,525	-
إسبانيا		354,586	354,586			354,586	354,586	-
الإجمالي (أ)		**4,208,668**	**4,208,668**			**4,208,668**	**4,208,668**	**-**
ب. الدول الأعضاء						**12,571,506.70**	**12,571,506.70**	

التبرعات المعلنة** **50,000,000.00 راند**

سعر الصرف في الأمم المتحدة بتاريخ 2020/05/12 **18.308**

التبرعات المعلنة*** **20,000,000.00 جنيه استرليني**

سعر الصرف في الأمم المتحدة بتاريخ 2020/6/9 **0.814**

دعم عيني مباشر من مصر لـ 33 دولة عضو يغطي المبلغ المتعهد به****

رواندا: تم إيداع مساهمة قدرها 499,950.00 في مصرف "إيكوبنك بدلاً من البنك التجاري الأثيوبي****

التبرعات المعلنة****** **20,000,000.00 كرونة سويدية** سعر الصرف في الأمم المتحدة بتاريخ 20220/11/1 **8.910**

التبرعات المعلنة******* **1,000,000.00 يورو** سعر الصرف في الأمم المتحدة بتاريخ 2020/11/1 **0.855**

6. من حساب الشركاء								
الاتحاد الأوروبي		10,261,200	10,261,200				10,261,200	-

الرصيد	
إيكوبنك	**13,345,674.64**
ستاندرد بنك	**2,833,534.25**
البنك التجاري الإثيوبي	**33,010,976.93**

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 الثامنة والثلاثون
عن طريق التداول بالفيديو
3 –4 فبراير 2021
أديس أبابا، إثيوبيا

ASSEMBLY/AU/5 (XXXIV)
Annex 1

الأصل: إنجليزي

الحاجة إلى نظام جديد للصحة العامة لضمان الأمن الصحي في أفريقيا: ما بعد مرض فيروس كورونا-19

الحاجة إلى نظام جديد للصحة العامة لضمان الأمن الصحي في أفريقيا: ما بعد مرض فيروس كورونا-19

إنّ مرض فيروس كورونا-19 جائحة غير مسبوقة غير أنّها كانت متوقعة، وقد ترتب عنها نتائج صحية واقتصادية مدمرة في أفريقيا والعالم. تحتاج أفريقيا إلى تعلم الدروس من هذه الجائحة والاستعداد بشكل أفضل للأمراض اللاحقة. ويحدد هذا التقرير المجالات الرئيسية التي تحتاج أفريقيا إلى التركيز عليها من أجل تأهب القارة بشكل أفضل ضد الجائحة القادمة.

ألف. الخلفية والتزامات الاتحاد الأفريقي السابقة

تعد "الصحة السليمة والرفاهية" للشعوب الأفريقية عنصرًا أساسيًا في التطلع الأول في أجندة 2063 للاتحاد الأفريقي - "أفريقيا مزدهرة وقائمة على النمو الشامل والتنمية المستدامة". الصحة هي الأساس للحياة الجيدة، كما أنها شرط أساسي للتنمية الاجتماعية والاقتصادية. لقد كانت جائحة مرض فيروس كورونا-19، التي من المتوقع أن تتسبب في أول ركود اقتصادي لأفريقيا جنوب الصحراء منذ 25 عامًا، بمثابة تذكير قوي بهذا. ولكن هناك أيضًا طريقة إيجابية للنظر إلى العلاقة بين الصحة والتنمية الاقتصادية: تقدر المصادر المختلفة العائد من الاستثمار في النظم والبرامج الصحية ما بين 2: 1 و10: 1 بالنظر إلى انخفاض معدلات الاعتلال والوفيات، والمشاركة في سوق العمل والإنتاجية.

لطالما كانت الصحة وتمويل الصحة موضع اهتمام الاتحاد الأفريقي. في القمة المنعقدة في عام 2001 بشأن التصدي لتحديات فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والسل والأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة، أصدر رؤساء دول وحكومات منظمة الوحدة الأفريقية "إعلان أبوجا" وتعهدوا، من بين أمور أخرى، بتحديد هدف تخصيص ما لا يقل عن 15% من ميزانياتها السنوية لتحسين قطاع الصحة. وتم التأكيد مجددًا على الالتزام بزيادة الاستثمار المحلي في الصحة في مخطط أجندة 2063 الخاص بالتحول الاجتماعي والاقتصادي، الذي يدعو إلى زيادة الاستثمارات المحلية في النظم الصحية، وكذلك في "التزامات أديس أبابا نحو المسؤولية المشتركة والتضامن العالمي لزيادة تمويل الصحة". (Assembly/AU/Decl.4(XXXII)).

تؤكد الإعلانات على ضرورة أن يكون التمويل الصحي مستدامًا وقابلاً للتنبؤ. تدرج الاستراتيجية الأفريقية للصحة 2016-2030 أيضاً تمويل الصحة كأحد أولوياتها الاستراتيجية، وتدعو إلى "زيادة تمويل الصحة من خلال آليات تمويل مبتكرة ومستدامة، والشراكات بين القطاعين العام والخاص، وزيادة تخصيص الموارد المحلية، بما في ذلك الالتزامات السابقة والتضامن العالمي" لا سيما لدعم التغطية الصحية الشاملة.

بالإضافة إلى الالتزامات المتعلقة بتمويل الصحة، تميزت السنوات الأخيرة أيضًا بإحراز تقدم كبير نحو مواءمة الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي بشأن الأولويات الصحية. بصفتها وثيقة توجيهية رئيسية، تحدد الاستراتيجية الأفريقية للصحة 2016-2030 هدفين استراتيجيين: التغطية الصحية الشاملة من خلال تعزيز النظم الصحية والمحددات الاجتماعية للصحة، وتخفيض الاعتلال وإنهاء الوفيات التي يمكن الوقاية منها والناتجة عن الأمراض المعدية وغير المعدية. وتقترح عددًا من الأولويات الاستراتيجية، بما في ذلك، على النحو المذكور أعلاه، التمويل المستدام، بل وزيادة قدرة العاملين في مجال الصحة وتدريبهم، وتعزيز البحث والابتكار، وتعزيز نظم الاستعداد للطوارئ الصحية والاستجابة لها، وبناء القدرات المؤسسية، فضلاً عن استهداف الأمراض المعدية والأمراض غير المعدية. تتماشى هذه الأولويات مع الالتزامات الهامة الأخرى المفصلة بشكل أكبر مثل "الإطار التحفيزي لإنهاء الإيدز والسل والملاريا في أفريقيا بحلول عام 2030" اعتبارًا من عام 2016، و"خطة عمل مابوتو (2016-2030) للوصول الشامل إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية الشاملة في أفريقيا، والإعلان بشأن" الوصول الشامل إلى التحصين باعتباره حجر

الزاوية للصحة والتنمية في أفريقيا"، الذي اعتمده وزراء الصحة الأفريقيين في عام 2016. كما وردت أيضًا في الإعلان بشأن تسريع تنفيذ اللوائح الصحية الدولية في أفريقيا.((EX.CL/1026 (XXXI)**.**

في هذا السياق، يُعد إنشاء المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها نتيجة للنية في التعاون بشكل أوثق، كما أنه عامل مساعد. تأسس المركز في عام 2017 لتعزيز "قدرة وإمكانيات مؤسسات الصحة العامة في أفريقيا وكذلك لإقامة الشراكات لاكتشاف التهديدات وتفشي الأمراض والاستجابة لها بسرعة وفعالية، استنادًا إلى التدخلات والبرامج القائمة على البيانات"، تتماشى ولاية المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها مع أولويات الاستراتيجية الأفريقية للصحة 2016-2030 والالتزامات ذات الصلة واتخاذ إجراءات خاصة في المجالات التي يكون فيها التعاون المتزايد والمواءمة والتوحيد القياسي عناصر حاسمة للنجاح. ويتمثل أحد أهدافه الرئيسية في بناء معاهد وطنية قوية للصحة العامة وشبكة من المراكز الإقليمية المتعاونة.

أخيرًا وليس آخرًا، كان هناك اعتراف متزايد بأن الإنتاج المحلي للعلاجات واللقاحات ووسائل التشخيص أمر بالغ الأهمية لحماية الصحة في أفريقيا. تم تسجيل العديد من الحالات، بما في ذلك تجربة اللقاحات ضد فيروس الأنفلونزا (H1N1)، ومؤخراً، في بداية ظهور جائحة مرض فيروس كورونا-19 مع تهميش أفريقيا عندما ارتفع الطلب العالمي على التشخيص، والتي تظهر الأهمية الحاسمة للقدرة على التصنيع محليا. تشمل الجهود الرائدة في هذا الاتجاه الخطة الأفريقية لصناعة الأدوية التي وضعتها مفوضية الاتحاد الأفريقي ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية لخطة الأعمال التجارية لأفريقيا، والتي توفر مجموعة من الحلول للتنفيذ على المستوى القطري.

كانت كل هذه التطورات حاصلة بالفعل عندما بدأت جائحة مرض فيروس كورونا-19 وآثارها في السيطرة على الأجندة القارية. اعتبارًا من 16 ديسمبر 2020، أودى الفيروس بحياة 55,000 شخص في جميع أنحاء أفريقيا، و2,3 مليون حالة إصابة مؤكدة. بالإضافة إلى ذلك، فقد كان لها تأثير مدمر على اقتصاد القارة، وتشير الأبحاث المبكرة إلى وجود تأثير كبير لجائحة مرض فيروس كورونا-19 على أولويات الصحة العامة الأخرى، مثل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز. هذا بالإضافة إلى تأثير عمليات الإغلاق والتدابير الأخرى على الصحة العقلية والتعليم ومجالات أخرى.

باء. تبيّن الدروس المستفادة المبكرة من الجائحة أن الالتزامات المنصوص عليها أعلاه أصبحت أكثر أهمية من أي وقت مضى:

1) **المؤسسات القارية والوطنية القوية أمر بالغ الأهمية**: لم يكن بالإمكان وضع استراتيجية قارية أفريقية مشتركة بشأن مرض فيروس كورونا-19 بعد أقل من ستة أسابيع من ظهور أول حالة إصابة في أفريقيا، أوإقامة شراكة لتسريع اختبار مرض فيروس كورونا-19 مما يزيد من عدد البلدان التي لديها قدرة اختبار من بلدين إلى 43 بلدًا في ثلاثة أشهر، أو الشراء الجماعي للإمدادات الطبية الحيوية من خلال منصة اللوازم الطبية الأفريقية، لولا القيادة والقدرة التنظيمية للمؤسسات القوية. تكتسي هذه المؤسسات أهمية كبيرة وتحتاج إلى مزيد من التعزيز لتوفير التوجيه والخبرة على المستوى القطري والقاري والعمل على المسائل التي تتطلب التعاون والمواءمة والتوحيد.

2) **إن التصنيع المحلي للعلاجات واللقاحات والتشخيص ليست مسألة اختيارية**: كما ذُكر أعلاه، إن قدرتنا على توفيرها بأنفسنا هي فقط الضمان الحقيقي للوصول إلى المدخلات الهامة. فهناك العديد من الأمثلة التي تظهر أن أفريقيا يمكن أن تبني الدراية الفنية والكفاءة - لكنها تتطلب جهودا متضافرة.

3) **إن وجود قوة عاملة وقيادة قوية في مجال الصحة العامة لا يحمي الصحة فحسب، بل يحمي التقدم الاجتماعي والاقتصادي والرفاهية**: فيما يخص هذه الجائحة، فإن القدرة على تحليل المقايضات المطلوبة بسرعة بين تدابير مثل الإغلاق وتأثيرها وتنفيذها، طوال الوقت، مع الحفاظ

على برامج الصحة العامة الهامة، تحدث فرقًا ليس فقط بين الحياة والموت، ولكن أيضًا في مدى سرعة انتعاش الاقتصادات والمجتمعات.

4) **النهج القائم على التعاون والتضامن والشراكات القوية هو النهج الصحيح**: لقد كان التعاون بين الدول الأعضاء الأفريقية محركًا لقدرة القارة على التخفيف من بعض آثار الجائحة. إن الشراكات مع الجهات الفاعلة القارية، مثل البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد في فريق العمل الأفريقي لاقتناء اللقاح ضد مرض ففيروس كورونا-19، والجهات المانحة الدولية مثل مؤسسة بيل وميليندا غيتس، أو مرفق الوصول العالمي إلى اللقاح ضد مرض فيروس كورونا-19 لشراء اللقاح وتوزيعه، هي بعض الأمثلة فقط على كيفية مساهمة الشراكات في الاستجابة السريعة. ومع ذلك، ولكي تكون هذه الشراكات فعالة تماما، يجب التأكد من أنها تتماشى مع الأولويات القارية الحاسمة، كما هو منصوص عليه في أجندة 2063.

جيم. الحاجة إلى نظام جديد للصحة العامة في أفريقيا: نظرًا لتأثير مرض فيروس كورونا-19 على الحياة وسبل العيش، بل والزخم الذي أوجده، فقد حان الوقت الآن لتنفيذ الالتزامات الحالية واستخلاص الدروس من الجائحة وترجمتها إلى إجراءات عملية من خلال نظام عام جديد لحماية الأمن الصحي لقارتنا.

1) **تعزيز وتمكين المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها ومؤسسات الصحة العامة الوطنية.** يجب تعزيز المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها قانونيا وتمكينه ليكون قادرًا على الاكتشاف السريع لتفشي الأمراض، وتحديد طبيعة تفشي المرض بسرعة والمخاطر المحتملة على حياة الأفريقيين وعلى الاقتصادات. كما يجب أن يكون لديه التفويض القانوني للإعلان بشكل مستقل عن تفشي المرض باعتباره تهديدًا أمنيًا للقارة، وكذلك لتنسيق استجابة فعالة. يدمج المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها الجهود في مجالات مثل وضع المعايير والمراقبة ومواءمة العمليات. علاوة على ذلك، كما يقود إلى مواءمة وتنسيق استجابة الصحة العامة مع قطاعات خارج الصحة، مثل النقل والاتصالات والبنية التحتية. لهذا، يتطلب الأمر تمويلًا طويل الأجل يمكن التنبؤ به لبناء منظمة قوية. من أجل تكملة جهود المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها المعزز والممكّن، تحتاج القارة أيضًا إلى شبكة سلسة من مؤسسات الصحة العامة الوطنية لدفع الاكتشاف والاستجابة السريعة لتهديدات الأمراض من خلال التدخلات والسياسات والبرامج القائمة على البيانات والأدلة. من شأن مركز قوي لمكافحة الأمراض والوقاية منها في أفريقيا وشبكات الصحة العامة الوطنية للكشف عن التهديدات الصحية والاستجابة لها، أن يوفر القدرات والخبرة لوظائف الصحة العامة الرئيسية مثل المراقبة، والقدرة المختبرية، والاستجابة لتفشي الأمراض، وتنمية القوى العاملة.

2) بالإضافة إلى ذلك، إن العجز في البنية التحتية للرعاية الصحية في القارة والحاجة الملحة لبناء قدرة أفريقيا على الاستجابة لتحديات الرعاية الصحية المعقدة؛ يتطلب التزامًا بتطوير مراكز الامتياز الإقليمية من الدرجة الثالثة/ والرابعة لعلاج الأمراض المعدية وغير المعدية؛ وتعزيز البحث والتعليم في تخصصات الرعاية الصحية بما في ذلك علم اللقاحات؛ ودعم مشاركة المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها في التجارب السريرية؛ والتصدي لتحديات التكلفة العالية للرعاية الصحية؛ وكذلك الحد من هجرة العقول والسياحة العلاجية الخارجية. وفي هذا الصدد، هناك حاجة إلى تعزيز التعاون بين المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها مع البنك الأفريقي للتنمية، من خلال إنشاء مراكز تميّز طبية من الدرجة الثالثة والرابعة عبر القارة.

3) **الإنتاج المحلي للقاحات والعلاجات والتشخيصات التي تساهم في دعم الأمن الصحي، وتقلل من تكلفة الشراء وتزيد من سرعة الاستجابة لتهديد الأمراض** - بالإضافة إلى التأثير الاجتماعي والاقتصادي لبناء صناعة تعتمد على التكنولوجيا. يتطلب الأمر تعزيز مراكز التميّز والشبكات

الإقليمية التي تتمتع بقدرات كافية ومنسقة من قبل المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها، لإجراء البحوث والتطوير من أجل إنتاج ما يلزم من وسائل التشخيص والعلاج واللقاحات والتجارب السريرية. واجهت أفريقيا نقصًا حادًا في الإمدادات خلال الأشهر الستة الأولى من تفشي مرض فيروس كورونا-19 فيما يخص مجموعة من السلع، ولكن بشكل خاص وسائل التشخيص، مما أدى إلى ضعف نطاق جهود الاستجابة. فعلى سبيل المثال، على أساس نصيب الفرد، فإن عدد التشخيصات التي يتم إجراؤها في أوروبا أعلى بمقدار 15 إلى 20 مرة من التشخيصات التي أجريت في أفريقيا. ويرجع ذلك جزئيا إلى أن قدرة التصنيع المحلية الأفريقية منخفضة للغاية، وبالتالي فإن القارة تعتمد على موردين خارجيين، وغالبًا ما تكون أفريقيا في المرتبة الأخيرة من الاهتمام. ولكن اعتبارًا من الأشهر الثلاثة الماضية، كانت هناك جهود أولية لبدء إدخال التصنيع المحلي في التشخيص. بدأت إثيوبيا وكينيا والسنغال في تصنيع التشخيص السريع لمرض فيروس كورونا-19، ومن المحتمل أن تتبعها بلدان أخرى.

4) **الاستثمار في تنمية القوى العاملة في مجال الصحة العامة**. من أجل متابعة نظام الصحة العامة الجديد في القارة، تحتاج أفريقيا إلى إطارات في مجال الصحة العامة أكثر قوة على جميع المستويات (المحلية والإقليمية والوطنية). على أساس نصيب الفرد، يوجد في أفريقيا أدنى مستويات من علماء الأوبئة المدربين ميدانيا في العالم - على الرغم من أن عبء الأمراض المعدية في أفريقياهو الأعلى بكثير. الهدف من أجندة الأمن الصحي العالمي هو أن يكون هناك عالم وبائيات واحد متقدم مدرب ميدانيا في مجال علم الأوبئة لكل 200,000 شخص - مما يعني أن أفريقيا تحتاج إلى ما مجموعه 6,000 عالم أوبئة على المستوى الوطني. نظرًا لوجود حوالي 2000 حاليًا، هناك فجوة قدرها 4000. يشكّل العاملون في مجال الصحة العامة في الخطوط الأمامية النوع الثاني من الإطارات التي يسعى المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها إلى توسيع نطاقها عبر القارة من خلال برنامج التدريب الميداني في مجال علم الأوبئة. برنامج التدريب الميداني في مجال علم الأوبئة في الخطوط الأمامية هو تدريب مدته 3 أشهر يبني المهارات الأساسية المستخدمة في مراقبة الخطوط الأمامية، مع التركيز على تحسين اكتشاف الأمراض والإبلاغ عنها وردود الأفعال. ثم يتم نشر هؤلاء المتدربين على مستوى المقاطعات في بلدانهم ليكونوا بمثابة خط الدفاع الأول عندما تبدأ الفاشيات الموضعية أو جيوب الأمراض المعدية المتوطنة في الظهور. تحتاج أفريقيا إلى ما مجموعه 25,000 من علماء الأوبئة في الخطوط الأمامية، وقد تم حاليا تدريب 5000 من خلال برنامج التدريب الميداني في مجال علم الأوبئة. من أجل تقليص الفجوة إلى النصف، يجب أن تسعى أفريقيا إلى دعم تدريب وتعيين 10,000 عامل صحة عام إضافي في الخطوط الأمامية من خلال برنامج التدريب الميداني في مجال علم الأوبئة على مدى السنوات الثلاث المقبلة. لقد أدرك المجتمع الصحي العالمي منذ فترة طويلة أن أنظمة الصحة المجتمعية هي إحدى أهم الحلقات المفقودة لمساعدة أفريقيا على زيادة الوصول إلى الخدمات الصحية، وتقليل عبء ملايين الوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية التي يمكن الوقاية منها، والقيام بدور رئيسي في احتواء تفشي الأمراض في الميدان. في عام 2017، حدد الاتحاد الأفريقي هدفًا عامًا يتمثل في الوصول إلى مليوني عامل صحي مجتمعي مدربين تدريباً جيداً - ولكن لم تكن هناك مبادرة رسمية منسقة لتعبئة الاستثمارات والخبرة وإشراك أصحاب المصلحة لترجمة هذا الهدف إلى حقيقة . سيكون هذا الجهد حاسمًا ليس فقط لتأمين نظام صحي قوي، ولكنه سيخلق عددًا كبيرا من الوظائف الرسمية، خاصة بالنسبة للنساء اللواتي يشكلن غالبية العاملين الصحيين المجتمعيين حاليًا. باختصار، ينبغي البدء في برنامج التدريب الميداني في مجال علم الأوبئة للمركز الأفريقي لمكافحة لأمراض والوقاية منها من أجل تعزيز أجندة تنمية القوى العاملة.

رابعا. زيادة التمويل المحلي

هناك حاجة إلى التأكيد على أهمية الاستثمارات الصحية المحلية في تقليل التأثير الاجتماعي والاقتصادي للجائحة الحالية وتقليل مخاطر وتأثير الأزمات الصحية المستقبلية وفي سياق مبادرة اجتماع القيادة الأفريقية التي توفر إطارًا لدعم جهود الدول الأعضاء لدفع أجندة التنمية الطموحة لأجندة 2063 للقارة.

اعتمد مؤتمر الاتحاد الأفريقي وقادة الاتحاد الإفريقي إعلان المؤتمر Assembly/AU/Decl.4 (XXXII) حول "التزامات أديس أبابا تجاه المسؤولية المشتركة والتضامن العالمي لزيادة تمويل الصحة"، والمعروف باسم إعلان اجتماع القيادة الأفريقية، لتنسيق وتنفيذ الاستجابة الجماعية. ينبغي المضي قدما بهذا الإعلان وتنفيذه.

الإجراءات الحاسمة:

- إعطاء الأولوية للبناء والتمويل المستدام لمؤسسات الصحة الوطنية وإقامة التعاون السلس في إطار شبكة مع المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها ومراكز التعاون الإقليمية التابعة لها.
- إقامة شراكات مع بنوك التنمية في أفريقيا لإنشاء مراكز التميز للبحوث والعلاج والتجارب السريرية.
- استخدام القدرات والخبرات التي توفرها المؤسسات الصحية الوطنية وغيرها من المنظمات لترجمة الالتزامات القارية إلى خطط عمل وطنية وإقليمية ملموسة.
- سد الفجوات في التمويل الصحي.
- إعطاء الأولوية من جديد للصحة للوصول باستمرار إلى الالتزامات الحالية بشأن تخصيص الأموال المحلية.
- توفير التمويل المحلي بطريقة مستدامة ويمكن التنبؤ بها، بناءً على أولويات متسقة متوسطة وطويلة الأمد.
- بناء القدرات والكفاءات المطلوبة لإدارة الأموال التي تقدمها الجهات المانحة بما يتماشى مع مبادئ التمويل المحلي - تحديد أولويات واضحة بما يتماشى مع أولويات الصحة العامة الوطنية والإقليمية والقارية، وإمكانية التنبؤ والاستدامة (على سبيل المثال، من خلال التمويل المشترك، عن طريق تقليل الاعتماد على الأفراد المتبرعين).
- إدارة التعاون مع القطاع الخاص بشكل فعال، بما في ذلك الشراكات بين القطاعين العام والخاص في البرامج الخاصة بالأمراض أو لبناء البنية التحتية الحيوية مثل صناعة الأدوية أو توفير خدمات منخفضة التكلفة وفعالة من حيث التكلفة لتحقيق الربح والتي يمكن أن تساعد في تقليل إنفاق المدفوعات من الأموال الخاصة. الاستفادة من مساهمة القطاع الخاص في مجالات مثل الصحة الرقمية والرعاية الصحية عن بُعد حيث يمكنه إدخال الخبرة ورأس المال، ولكن التأكد من أن هذه المساهمات أيضًا تتماشى مع أولويات الصحة الوطنية والإقليمية والقارية، ويمكن التنبؤ بها قدر الإمكان. وهناك حاجة أيضًا إلى اتباع متطلبات لتقديم الأدلة أكثر صرامة مما هو الحال حاليًا، لا سيما في بعض الإضافات الحديثة، مثل الخدمات الرقمية والرعاية الصحية عن بُعد.

تشمل الإجراءات الحاسمة للمؤسسة ما يلي:

- ضمان أن الالتزامات الجديدة والمناقشات مع الشركاء تستند إلى مجموعة الاتفاقات الحالية، وتسترشد بمجموعة متسقة من الأولويات الشاملة.
- تحديد شكل الحوار حول الأولويات الوطنية والإقليمية والقارية على أساس خبرة المحتوى.
- قيادة التعاون والمواءمة والتوحيد القياسي بين الدول الأعضاء والقطاعات وكذلك المنظمات القارية والدولية الأخرى.

- رصد وتتبع التقدم المحرز نحو تنفيذ الالتزامات على مستوى القارة والدول الأعضاء بلا هوادة - تعتبر بطاقة قياس الأداء الأفريقية بشأن التمويل المحلي للصحة مثالاً على هذا الرصد؛ يتطلب الرصد متابعة منتظمة للتقدم المحرز نحو تنفيذ الالتزامات.
- دعم الدول الأعضاء في بناء المؤسسات والآليات والقدرات المطلوبة لضمان توافق التمويل المحلي والخارجي للصحة مع الأولويات الصحية الوطنية والقارية.

المراجع

African Development Bank African Natural Resources Center. (2016). *Case study: AGA Malaria and Public-Private Partnerships in Ghana's Health Sector.* Retrieved from https://www.afdb.org/en/topics-and-sectors/initiatives-partnerships/african-natural-resources-centre/publications

Coalition for Epidemic Preparedness Innovations. (2020, August 5). *COVID-10 Manufacturing Survey Results Analysis.* Retrieved from https://cepi.net/news_cepi/cepi-survey-assesses-potential-covid-19-vaccine-manufacturing-capacity/

Conway, M., Holt, T., Sabow, A., & Sun, I. Y. (2019, January 10). *Should sub-Saharan Africa make its own drugs? .* Retrieved from McKinsey & Company Private Sector Practice: https://www.mckinsey.com/industries/public-and-social-sector/our-insights/should-sub-saharan-africa-make-its-own-drugs

Dahn, B., Woldemariam, A. T., Perry, H., Maeda, A., von Glahn, D., Vosburg, K., . . . Qureshi, C. (2015). *Strengthening Primary Health Care through Community Health Workers: Investment Case and Financing Recommendations.* Geneva: WHO.

Fröhlicher, P., & Nouwen, C. (2019, December 12). *To bring universal healthcare to Africa, the private sector must get involved.* Retrieved from World Economic Forum: https://www.weforum.org/agenda/2019/12/africa-universal-healthcare-private-sector/

Jamison, D. T., Summer, L. H., Alleyna, G., Arrow, K. J., Berkley, S., Binagwaho, A., . . . Yamey, G. (2013). Global health 2035: a world converging within a generation. *The Lancet*(382), 1898–955.

Kirigia, M. J., Gbary, A. R., Muthuri, L. K., Nyoni, J., & Seddoh, A. (2006). The cost of health professionals' brain drain in Kenya. *BMC Health Services Research*.

Makenga, G., Bonoli, S., Montomoli, E., Carrier, T., & Auerbach, J. (2019, March 20). *Vaccine Production in Africa: A Feasible Business Model for Capacity Building and Sustainable New Vaccine Introduction.* Retrieved from Frontiert in Public Health: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2019.00056/full

McKinsey Global Institute. (2020, July). *Prioritizing health: A prescription for prosperity.* Retrieved from McKinsey & Company: https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/prioritizing-health-a-prescription-for-prosperity

Mills, E. J., Kanters, S., Hagopian, A., Bansback, N., Nachega, J., Alberton, M., . . . Ford, N. (2011). The financial cost of doctors emigrating from sub-Saharan Africa: human capital analysis. *BMJ*. doi:10.1136/bmj.d7031

Nkengasong , J. N., & Tessema, S. K. (2020). Africa Needs a New Public Health Order to Tackle Infectious Disease Threats. *Cell*.

Plotkin, S., Robinson, J. M., Cunningham, G., Iqbal, R., & Larsen, S. (2018). The complexity and cost of vaccine manufacturing - An overview. *Vaccine, 35*(33), 4064–4071. doi:https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.06.003

Walwyn, D. R., & Nkolele, A. T. (2018). An evaluation of South Africa's public–private partnership for the localisation of vaccine research, manufacture and distribution. *Health Research Policy and Systems, 16*(30).

World Health Organization. (2016). *Health workforce requirements for universal health coverage and the Sustainable Development Goals.* Geneva: WHO.

World Health Organization. (2016). *Public Financing for Health in Africa: from Abuja to the SDGs.* Geneva: WHO.

World Health Organization. (2018). *The private sector, universal health coverage and primary health care.* Geneva: WHO.

AFRICANUNION
الاتحاد الأفريقي

UNION AFRICAINE

UNIÃO AFRICANA

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

الأصل: إنجليزي

ASSEMBLY/AU/5 (XXXIV)
Annex 2

التقرير عن استراتيجية تمويل اللقاح ضد مرض فيروس كورونا

التقرير عن استراتيجية تمويل اللقاح ضد مرض فيروس كورونا

أولا. الخلفية

1. يُشكل مرض فيروس كورونا-19 حالة طوارئ عالمية ذات آثار خطيرة على الحياة وسبل العيش في جميع أنحاء العالم. منذ مطلع عام 2020، تسبب مرض فيروس كورونا-19 في وفاة أكثر من 1,5 مليون شخص على مستوى العالم وإصابة أكثر من 67 مليونًا. لقد دمر الفيروس الاقتصاد العالمي وألحق أضرارًا بالغة بالدعائم الأساسية للمجتمع، بما في ذلك توفير التعليم والرعاية الصحية، والأنشطة المجتمعية التي تعتبر أساسية للصحة البدنية والعقلية.

2. **القارة الأفريقية ليست استثناءً**. أكدت الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي 55,000 حالة وفاة بسبب مرض فيروس كورونا-19 وأكثر من 2,2 مليون إصابة. تتوقع لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا أن تشهد أفريقيا أول ركود لها منذ 25 عامًا؛ ويقدر البنك الدولي أن النمو في أفريقيا جنوب الصحراء سينخفض إلى 3,3-في المائة في 2020. وتتمثل العوامل الدافعة الكامنة وراء هذا التراجع في انخفاض أسعار السلع المصدرة، والارتفاع المتزامن في أسعار السلع المستوردة، فضلاً عن انكماش الطلب (المحلي). تتفاقم آثار الأزمة في أفريقيا بسبب أهمية القطاع غير الرسمي، الذي تأثر بشكل غير متناسب بحالات الإغلاق وأوجه الضعف القائمة في العديد من البلدان بما في ذلك أعباء الديون المرتفعة والموازين التجارية السلبية والتنويع الاقتصادي المحدود. تشير الأبحاث المبكرة أيضًا إلى أن مكافحة الجائحة تهدد نجاح عقود من العمل نحو تحقيق أجندة التنمية الأفريقية. وتشمل المجالات المتأثرة برامج الصحة العامة، مثل مكافحة فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والسل والملاريا والتعليم.

3. **الطريقة الوحيدة التي يمكننا من خلالها منع انتقال مرض فيروس كورونا-19 والوفيات مع حماية الاقتصادات والمجتمعات الأفريقية في نفس الوقت هو تحصين عدد كبير من السكان الأفريقيين بلقاحات آمنة وفعالة ضد مرض فيروس كورونا-19**. كانت السرعة والانضباط اللذان تبنتهما الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي وتدابير المكافحة التي اتخذتها مثل عمليات الإغلاق، حاسمة في تجنب الخسائر الكارثية في الأرواح. ولكن نظرًا لعواقبها الاجتماعية والاقتصادية الشديدة، فإن هذه الأنواع من التدابير ليست مستدامة على المدى المتوسط والمدى الطويل.

4. **لتحقيق هدف التطعيم الطموح هذا، أجازت هيئة مكتب رؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي، برئاسة فخامة رئيس جنوب أفريقيا سيريل رامافوزا، في 20 أغسطس، الاستراتيجية القارية لتطوير اللقاح ضد مرض فيروس كورونا-19 والوصول إليه**. تم وضع استراتيجية اللقاح من قبل المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها في إطار الاستراتيجية الأفريقية القارية المشتركة لمنع تفشي مرض فيروس كورونا-19. وتستند إلى خبرة أكثر من 3000 من القادة السياسيين والخبراء الفنيين الذين اجتمعوا يومي 24 و 25 يونيو بتنظيم من المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منه المناقشة احتياجات اللقاح ضد مرض فيروس كورونا-19 في القارة والفرص الإقليمية لدفع عجلة التطوير والتصنيع والتوزيع والاستيعاب.

ثانيا. مسألة "المناعة الجماعية"

5. تهدف استراتيجية اللقاح إلى تحصين 60% على الأقل من السكان من أجل خلق "مناعة جماعية". يعكس هذا الهدف بحثًا علميًا يظهر أنه عندما يتم تحصين جزء كبير من السكان ضد مرض معدٍ، سيتوقف انتقال المرض. وبالتالي، فإن "المناعة الجماعية" ستمنع تفشي المرض. تختلف النسبة المئوية الدقيقة اللازمة لتحقيق هذه الحماية حسب المرض وعوامل مثل الكثافة السكانية. وبالنظر إلى الوضع في أفريقيا، فإنّ الرأي المتبنى حالياً هو تحقيق 60% كنسبة مئوية دنيا.

6. **الجرعات المطلوبة لتلقيح 20% من السكان التي يسعى إلى توفيرها مرفق الوصول العالمي إلى اللقاحات ضد مرض فيروس كورونا-19، ستوفر عنصرًا واحدًا من هذا النهج**. تساهم حماية الأفراد الأكثر عرضة، مثل العاملين الصحيين ومقدمي الرعاية الاجتماعية، وكذلك بعض الفئات الضعيفة، في استمرارية برامج الرعاية الصحية المهمة، وحماية أولئك الذين هم أكثر عرضة للإصابة بالنوع الحاد من المرض.

7. **ومع ذلك، فإن تحصين 20% من السكان لا يكفي لحماية حياة وسبل عيش الأفريقيين.**

أ) لن يمنع تحصين 20% تفشي المرض في المستقبل. ونظرًا لعدم وجود علاجات فعالة تمامًا، فإن الطريقة الوحيدة للتعامل مع تلك الأمراض المتفشية ستكون من خلال الإغلاق، مع عواقبه الاقتصادية والاجتماعية المدمرة.

ب) ستكون القدرة على فرض عمليات الإغلاق والتدابير الأخرى محدودة دائمًا في المناطق التي بها نسبة عالية من الترتيبات المعيشية متعددة الأجيال والمناطق المكتظة بالسكان مثل الأحياء الفقيرة في المناطق الحضرية، مع استبعاد أجزاء من السكان من الحماية الكافية.

ج) في حين أن متوسط العمر المنخفض للسكان الأفريقيين قد ساهم نسبياً في انخفاض معدل الوفيات المرتبطة بمرض فيروس كورونا- في أفريقيا حتى الآن، فإن الجيل الأصغر سيستمر في الإصابة بالفيروس وينقله إلى الفئات الضعيفة.

د) أخيرًا، ونظرًا لأن العديد من البلدان، بما في ذلك الولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة، تخطط لإتاحة اللقاحات لمعظم سكانها، فمن المحتمل أن تصبح شهادات التلقيح شرطًا أساسيًا للسفر الدولي، مما يقيد حركة أولئك الذين لم يتم تلقيحهم.

ثالثا. النهج المقترح لتحقيق تحصين على الأقل 60% من السكان

8. من أجل مساعدة الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي على تحقيق هدف تحصين 60% من السكان، أنشأ فخامة الرئيس رامافوزا في 7 نوفمبر فريق عمل أفريقي لاقتناء لقاح ضد مرض فيروس كورونا-19. تم تكليف فريق العمل الأفريقي لاقتناء اللقاح ضد مرض فيروس كورونا-19 بتسريع تمويل وشراء لقاحات ضد مرض فيروس كورونا-19 للقارة الأفريقية والتصدي لثلاثة تحديات:

أ) **تمويل** اللقاحات وإيصالها إلى السكان الأفريقيين.

ب) **اقتناء** اللقاحات المناسبة بأفضل الظروف لجميع الدول الأعضاء.

ج) **إجراء** تقديرات التكلفة والتمويل.

9. **يقدر فريق العمل الأفريقي لاقتناء اللقاح ضد مرض فيروس كورونا-19 أن الحصول على جرعات لقاح كافية لتحقيق تغطية تحصين بنسبة 60%، وإيصالها إلى السكان، سيكلف حوالي 9,1 مليار دولار أمريكي**. حوالي ثلث هذه التكلفة (حوالي 3,3 مليار دولار أمريكي) مخصصة لإيصال اللقاحات، بما في ذلك الخدمات اللوجستية (سلسلة التبريد والتخزين والنقل والمواد) والموارد البشرية (إدارة وتنفيذ حملة التطعيم) والمواد (بما في ذلك، الحقن ومعدات الوقاية الشخصية)، والمشاركة المجتمعية الهامة وجهود الاتصالات.

10. **إذا كانت البلدان قد قامت بالتمويل الذاتي الجزئي لتنفيذ اللقاح، وغطى مرفق الوصول العالمي إلى اللقاحات ضد مرض فيروس كورونا-19 نسبة 20 % من سكان الدول الأعضاء المؤهلة لالتزامات السوق المسبقة وفقا للهدف الذي سطرته، فلا تزال هناك فجوة تمويلية قدرها 6,8 مليار دولار أمريكي يجب تغطيتها**. يفترض هذا التقدير أن تقوم الدول الأعضاء بالتمويل الذاتي لـ15% من تكلفة التنفيذ (والتي تشمل، على سبيل المثال، رواتب العاملين الصحيين العاملين في الحكومة والمشاركين في برنامج التلقيح) وأن تشارك جميع البلدان المؤهلة لالتزامات السوق المسبقة البالغ عددها 46 في أفريقيا في مرفق**الوصول العالمي إلى اللقاحات ضد مرض فيروس كورونا-19** ، بدون دفع مشترك.

11. **يقترح فريق العمل الأفريقي لاقتناء اللقاح ضد مرض فيروس كورونا-19 مصدرين للتمويل لتغطية هذه الفجوة:**

- **البنك الدولي:** أجرى فريق العمل الأفريقي لاقتناء اللقاح ضد مرض فيروس كورونا العديد من المناقشات البناءة للغاية مع البنك الدولي، وأنشأ مجموعة عمل مشتركة، وتوصل إلى مبلغ تقديري قدره 5 مليارات دولار أمريكي، يمكن أن يمول جرعات اللقاحات وإيصالها. يجب على الدول الأعضاء الراغبة في الاستفادة من هذا العرض أن تبلغ بموقفها على الفور.
- **البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد:** يقترح البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد المملوك من أغلبية الدول الأعضاء ، آليتين للتمويل لتغطية الفجوة المتبقية كما هو موضح أدناه.

رابعا. حل أفريقي لتأمين الوصول إلى اللقاحات: اقتراح تمويل من البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد

12. الهدف الأساسي هو ضمان الوصول العادل وفي الوقت المناسب إلى اللقاحات ضد مرض فيروس كورونا-19 لتمكين تحصين 60% من سكان القارة. في حين أن مبادرة **مرفق الوصول العالمي إلى اللقاحات ضد مرض فيروس كورونا-19**، موضع ترحيب كبير ويتم دعم طرحها وتمويلها بشكل فعال، فإنّها ستصل إلى 20 % فقط من سكان القارة. لذلك، فإن محدوديتها واضحة ويلزم بذل جهد إضافي لتمكين شراء اللقاحات لتغطية الـ40% المتبقية من سكان القارة. وعليه، فإن الآليات التكميلية مطلوبة بشكل عاجل على النحو التالي:

13. من شأن التعاون المتعدد الأطراف بقيادة أفريقية أن يتيح للدول الأعضاء الجمع بين مزايا النهج المتعدد الأطراف - مثل تقاسم المخاطر وكفاءات الحجم. يقترح البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد والمركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها هذا التعاون - لتوفير ما يصل إلى إجمالي 5 مليارات دولار أمريكي من التمويل على قسطين:

أ) في القسط الأول، سوف يلتزم البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد بما يصل إلى 3 مليارات دولار أمريكي. سيتم استخدام الالتزام لضمان دفع طلب المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها للحصول على اللقاح عند التسليم.

سيأتي القسط الثاني من جمع الأموال من أسواق رأس المال من خلال سندات مقترحة لاقتناء اللقاح سيتم إطلاقها لجمع حوالي 3 مليارات دولار أمريكي.

ج) التزم البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد أيضًا بتوفير تمويل يصل إلى 500 مليون دولار أمريكي لدعم الشركات المحلية المصنعة للقاحات ضد مرض فيروس كورونا-19 في المواقع التي سيحددها المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها.

خامسا. التوصيات

14. اللقاحات **هي الطريقة الوحيدة لاحتواء آثار مرض فيروس كورونا-19 دون آثار جانبية اجتماعية واقتصادية خطيرة**. نعتقد أن هذا النوع من التعاون سيكون مهما جدا لحماية حياة وسبل عيش جميع الأفريقيين، والحفاظ على الصحة والإنجازات الإنمائية لعقود.

15. ولذلك، يتعين على المجلس التنفيذي اتخاذ قرار يغطي العناصر الرئيسية التالية، من أجل المضي قدما:

أ) الطلب من البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد وضع آليات وأدوات تمويل لتمكين القارة من الوصول إلى عتبة التلقيح البالغة 60%؛

ب) إجازة زيادة رأس المال العام للبنك الأفريقي للتصدير والاستيراد لدعم تمويل اللقاح ضد مرض فيروس كورونا-19 للقارة ومطالبة الأجهزة القانونية ذات الصلة بالمضي قدمًا في هذه المسألة دون تأخير؛

ج) الطلب من البنك الأفريقي للتصدير والاستيراد أن يعمل عن كثب مع المركز الأفريقي لمكافحة الأمراض والوقاية منها، والمبعوثين الخاصين للاتحاد الأفريقي، والمجموعات الاقتصادية الإقليمية، والدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرين المعنيين لضمان بدء تنفيذ آليات وأدوات التمويل في الربع الأول من عام 2021.

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

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

Organs Assembly Collection

2021-02-07

Report on the Implementation of Africa Joint Continental Strategy for COVID-19 Response

African Union

DCMP

https://archives.au.int/handle/123456789/9506

Downloaded from African Union Common Repository