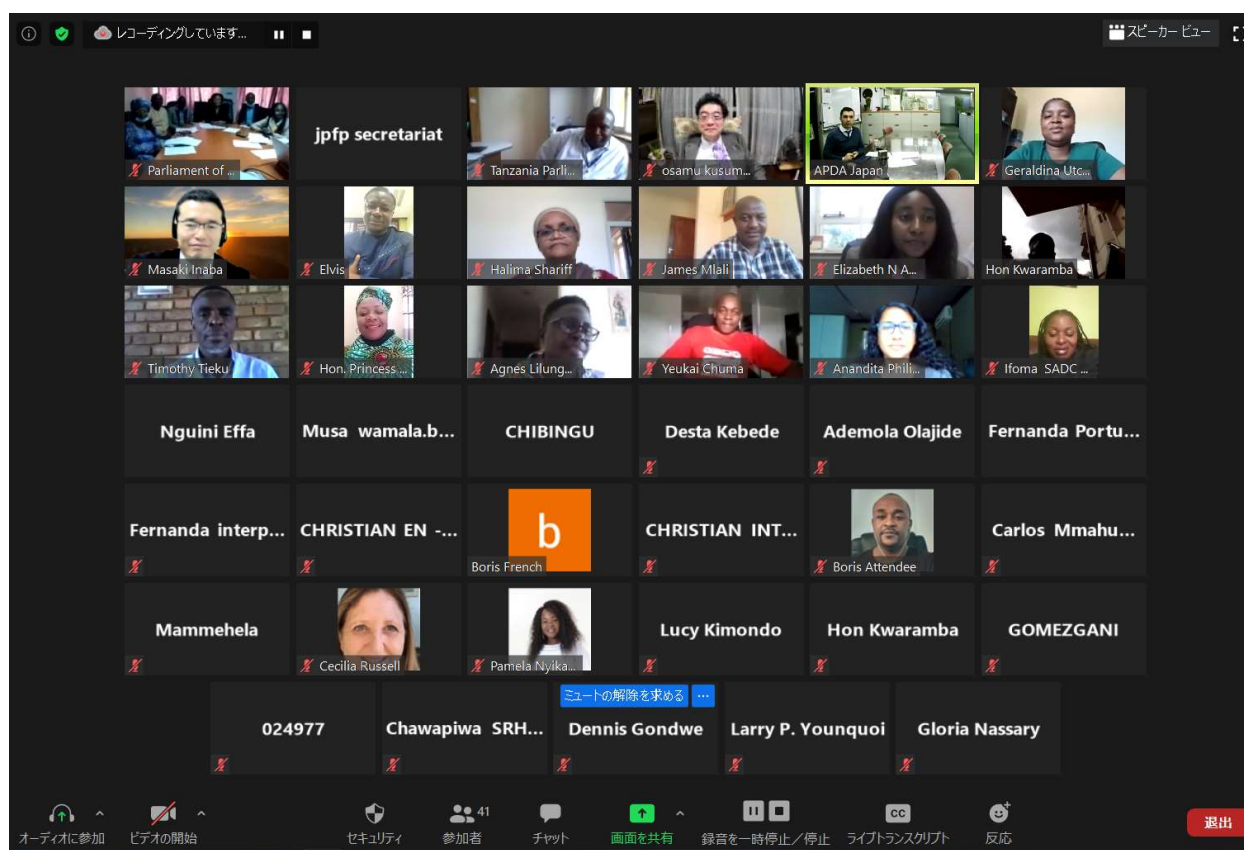




RELATÓRIO

Webinar sobre a Liderança dos Parlamentares Africanos e Asiáticos na Implementação dos Compromissos da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ICPD25/CIPD25) durante a Pandemia

Parte I e Parte II



Associação Asiática de População e Desenvolvimento (APDA)

Índice

Acrónimos	3
Antecedentes	4
Primeira Parte: 19 de Janeiro de 2021	6
Resumo.....	6
Discurso de abertura	6
Sessão 1: Impactos da COVID-19 na Implementação do Programa de Acção da ICPD/CIPD e da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável em África.....	7
Sessão 2: Resposta da Sociedade Civil: a Contribuição Japonesa para o Sector da Saúde em África durante a Pandemia.....	8
Sessão 3: Papel dos Parlamentares na Agenda da ICPD25/CIPD25 sobre SDSR	9
Sessão de Encerramento.....	10
Segunda Parte: 9 de Março de 2021	11
Resumo.....	11
Sessão de Abertura:	11
Sessão 1: Impactos da COVID-19 na violência baseada no género e no aprofundamento das desigualdades para mulheres e jovens na Região de África.....	12
Sessão 2: Papel das Sociedades Cívicas na abordagem da violência baseada no género e no empoderamento de mulheres e jovens nos contextos da COVID-19.....	13
Sessão 3: Acção parlamentar para abordar a violência baseada no género e promover o empoderamento das mulheres e dos jovens.....	14
Sessão de Encerramento.....	15
APÊNDICE	16

Os conteúdos deste relatório basearam-se nas apresentações, discursos e comentários feitos pelos participantes do webinar sobre a “Liderança dos parlamentares africanos na implementação dos compromissos da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ICPD25/CIPD25) durante a pandemia”, e não reflectem necessariamente os posicionamentos da APDA.

Acrónimos

ACT-A	Acelerador ACT
PFA	Planeamento Familiar Avançado
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
APDA	Associação Asiática de População e Desenvolvimento
OSC	Organização da Sociedade Civil
ESARO	Escritório Regional da África Austral e Oriental (UNFPA)
MGF	Mutilação Genital Feminina
FPA	Fórum Parlamentar Africano sobre População e Desenvolvimento
VBG	Violência Baseada no Género
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
TICs	Tecnologias de Informação e Comunicação
ICPD/CIPD	Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento
IPPF	Federação Internacional de Planeamento Familiar
JTF	Japan Trust Fund
ONG	Organização Não-Governamental
CSP	Cuidados de Saúde Primários
PdA	Programa de Acção
SR	Saúde Reprodutiva
SADC	Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral
ODSs	Objectivos de Desenvolvimento Sustentável
SDSR	Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos
TICAD	Conferência Internacional de Tóquio Sobre o Desenvolvimento Africano
TPAPD	Associação Parlamentar da Tanzânia Sobre População e Desenvolvimento
CUS	Cobertura Universal da Saúde
UNDP	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
UNFPA	Fundo das Nações Unidas para a População
BM	Banco Mundial
OMS	Organização Mundial da Saúde
AU	União Africana (UA)

Antecedentes

Dadas as suas capacidades e responsabilidades, os parlamentares desempenham um papel importante na abordagem dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODSs) e dos desafios emergentes, tais como a COVID-19, através da promulgação de políticas e mudanças legislativas necessárias, alocação de recursos para questões transformadoras, e responsabilização dos governos pela sua implementação. As suas responsabilidades aumentaram ainda mais devido ao impacto da COVID-19 em vários sectores em cada país.

A pandemia da COVID-19 constitui a maior crise global de saúde pública do século, com desafios de saúde e socioeconómicos assustadores. A pandemia constitui um obstáculo ao seguimento dos compromissos de Nairobi e ao cumprimento da promessa da ICPD/CIPD. A pandemia já afectou gravemente o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva (SRS), HIV e violência baseada no género (VBG), que salvam vidas. Está a agravar as desigualdades existentes para as mulheres e raparigas, e a aprofundar a discriminação contra outros grupos marginalizados. As projecções do UNFPA preveem cerca de 7 milhões de gravidezes indesejadas e 31 milhões de casos adicionais de violência baseada no género se o confinamento se prolongar por 6 meses. Além disso, a COVID-19 irá afectar os esforços que visam acabar com o casamento infantil, resultando potencialmente em mais 13 milhões de casamentos infantis a ocorrer entre 2020 e 2030, que de outra forma poderiam ter sido evitados.¹

Por forma a alcançar os compromissos dos ODSs e da ICPD25/CIPD25 em tempo de pandemia, é importante proporcionar uma plataforma entre parlamentares e representantes da sociedade civil para abordar as suas respostas ao impacto da COVID-19. Há necessidade de compreender as situações actuais e explorar a melhor forma de melhorar e abordar a agenda da ICPD/CIPD e os compromissos de Nairobi.

A reunião de Parlamentares Africanos e Asiáticos sobre População e Desenvolvimento para a ICPD25/CIPD25 na Tanzânia, em Agosto de 2019, reuniu parlamentares para discutir os assuntos pendentes da ICPD/CIPD e assumiu compromissos para a Cimeira de Nairobi sobre a ICPD25/CIPD25 em Novembro. Como resultado da reunião dos parlamentares, a declaração de compromisso foi adoptada e submetida com sucesso à Cimeira, enquanto um grupo de parlamentares partilhou o resultado da reunião da Tanzânia com os seus colegas de diferentes regiões. Além disso, a Reunião Inter-Regional de Parlamentares sobre a ICPD25/CIPD25 em Djibuti, em 2020, não só reforçou os compromissos dos parlamentares com a Declaração de Nairobi, como também contribuiu para desenvolver e adoptar um roteiro do caminho a seguir. O roteiro apela aos parlamentares a defenderem a implementação total dos Compromissos da ICPD25/CIPD25 e a alterarem as normas sociais, leis e políticas de defesa dos direitos humanos, em particular as reformas mais cruciais que promovem a igualdade de género e o empoderamento das mulheres, raparigas e jovens, através de redes e parcerias inter-regionais/regionais.

O mundo ainda tem assuntos pendentes da ICPD/CIPD, e ainda existem lacunas consideráveis entre e dentro dos países. A lacuna foi ampliada especialmente devido ao impacto da COVID-19. Não é demais dizer que as populações em África e na Ásia têm a chave para alcançar os objectivos de desenvolvimento sustentável. Embora a Ásia tenha actualmente mais da metade da população mundial, estima-se que a África seja responsável por mais de 90% do aumento da população mundial entre 2020-2100. Em relação a isto, são observadas elevadas taxas de fertilidade total (mais de 3.5 crianças por mulher) nos países pobres, principalmente em África e no Sul da Ásia.² Apesar dos progressos em muitas áreas, continuam a existir desafios significativos na África subsaariana: 66% de todas as mortes maternas ocorrem na África subsaariana e quase um quinto, ou 2 em cada 10, das raparigas adolescentes engravidam. Evidências da África subsaariana indicam que pelo menos um terço das gravidezes de adolescentes é indesejado ou não

¹ <https://www.unfpa.org/press/new-unfpa-projections-predict-calamitous-impact-womens-health-covid-19-pandemic-continues#:~:text=KEY%20PROJECTIONS%3A,major%20disruptions%20to%20health%20services>.

² https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ICPD_beyond2014_EN.pdf

planificado. Complicações relacionadas com a gravidez e o parto são a principal causa de mortes entre as raparigas adolescentes. A violência sexual e a violência baseada no género (VSBG) continuam a ser muito elevadas. Uma em cada três mulheres em todo o mundo e no continente, sofreu violência física e/ou sexual do parceiro íntimo ou violência sexual não do parceiro. Os pacotes de serviços essenciais de Cobertura Universal da Saúde (CUS) actuais e propostos na maioria dos países da África Austral e Oriental (ESA) não incluem 9 das 12 intervenções/elementos da saúde sexual e reprodutiva recomendados. Os elementos da SDR que não são parte integrante das actuais conversações da cobertura universal da saúde são: Educação Sexual Integral (CSE); Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos dos Adolescentes (ASRHR); Aborto Seguro e Cuidados Pós-aborto; Violência Baseada no Género (VBG); Mutilação Genital Feminina (MGF); Casamento Infantil; Gestão da Higiene Menstrual (GHM); Cancros Reprodutivos; e, Sub-fertilidade e Infertilidade.

As acções de seguimento da Cimeira de Nairobi podem revitalizar as acções parlamentares e traduzir os assuntos pendentes da ICPD/CIPED em acções nacionais. É particularmente importante reafirmar que a implementação efectiva dos Compromissos da CIPD25/CIPD25 é fundamental para abordar os desafios globais existentes e emergentes e alcançar um desenvolvimento sustentável.

Primeira Parte: 19 de Janeiro de 2021

Resumo

O webinar, facilitado pela Associação Asiática de População e Desenvolvimento (APDA) e apoiado pela UNFPA-JTF, foi realizado para permitir a partilha de informação sobre a implementação dos Compromissos da ICPD25/CIPD25 no contexto da COVID-19. Tinha também como objectivo destacar o papel dos parlamentares no apoio ao Programa de Acção da ICPD/CIPD. Estiveram presentes mais de 50 participantes de 19 países (Botswana, Camarões, Eswatini, Etiópia, Gana, Japão, Quénia, Lesoto, Libéria, Malawi, Moçambique, Namíbia, RSA, Serra Leoa, Tanzânia, Chade, Uganda, Zâmbia e Zimbabwe).

Vários parceiros da NU, internacionais e locais também participaram, incluindo delegados do Fundo das Nações Unidas para a População (UNPFA), do Fórum Parlamentar Africano sobre População e Desenvolvimento (FPA), da Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral (SADC), da Federação Internacional do Planeamento Familiar (IPPF), do Fórum África Japão e representantes do SDSR, do Projecto de Gestão do HIV/SIDA.

Discurso de abertura

Excelentíssimo Sr. Ichiro Aisawa, Presidente da Liga de Amizade Parlamentar Japão-União Africana (UA), Deputado do Japão, Vice-Presidente Sénior do JPFP, Membro do Conselho de Administração da APDA

O Excelentíssimo Sr. Aisawa fez a abertura do webinar com uma mensagem gravada. Ele observou que a propagação da COVID-19 tinha mudado o mundo. Contudo, esta foi a primeira vez na história moderna que o mundo se uniu para combater uma crise global. Muitos programas de desenvolvimento sofreram atrasos devido ao impacto da pandemia. A pandemia da COVID-19 estava a tornar difícil lidar com questões populacionais; no entanto, era essencial tomar medidas adequadas para evitar gravidezes indesejadas de modo a se alcançar um desenvolvimento sustentável.

O Excelentíssimo Sr. Aisawa reiterou que era necessário reafirmar a importância de cumprir o Programa de Acção da ICPD/CIPD e os 25 Compromissos assumidos em Nairobi, Quénia, em 2019, sendo as medidas da COVID-19 um desafio de saúde pública. Visto que a 8ª Conferência Internacional de Tóquio sobre o Desenvolvimento Africano (TICAD) se realizaria na Tunísia em 2022, manifestou a sua esperança de que o mundo ultrapassasse a COVID-19 e formasse objectivos concretos renovados para o desenvolvimento africano.

Sra. Justine Coulson, Directora-Adjunta Regional da UNFPA ESARO

A Sra. Coulson salientou que muitos dos participantes no webinar estiveram também presentes na Cimeira de Nairobi, tendo manifestado o acesso universal à saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR) com zero necessidades não satisfeitas do planeamento familiar, zero mortes evitáveis, zero práticas de violência baseada no género (VBG) até 2030. Para África, houve também um compromisso de zero transmissão sexual do HIV. Estes dividendos foram cruciais para a realização dos ODSs e para um mundo mais equitativo, justo, próspero, e sustentável.

Infelizmente, em 2020, a COVID-19 levou a uma perturbação generalizada dos serviços essenciais de SSR, HIV e VBG e aprofundou as desigualdades e vulnerabilidades. As mulheres estavam desproporcionadamente representadas nos sectores da saúde e dos serviços sociais como trabalhadores, aumentando o seu risco de exposição à COVID-19. A mobilidade limitada e as perturbações dos meios de

subsistência também aumentam a vulnerabilidade das mulheres e raparigas à violência baseada no género e à exploração.

De acordo com um estudo da UNPFA, a pandemia pode ter afectado 47 milhões de mulheres em países de baixa e média renda, que podem perder o acesso aos contraceptivos modernos, resultando em cerca de 7 milhões de gravidezes indesejadas. Os confinamentos podem levar a 31 milhões de casos adicionais de violência baseada no género. As projecções a mais longo prazo indicam que 2 milhões de casos adicionais de mutilação genital feminina (MGF), e potencialmente 13 milhões de casos adicionais de casamento infantil poderão ocorrer devido a perturbações nos programas de prevenção. Esta tendência pode continuar em 2021. Isto tornou a agenda da ICPD/CIPD mais urgente.

A Sra. Coulson disse que os parlamentares agiram como uma ponte crítica entre as pessoas e os seus governos e foram instrumentais na defesa dos seus direitos e necessidades. Desempenharam um papel crucial no apoio a políticas, quadros legislativos e de responsabilização dos governos, e parceiros importantes para defender e mobilizar em torno da agenda da ICPD/CIPD sobre SDSR e igualdade de género.

Sessão 1: Impactos da COVID-19 na Implementação do Programa de Acção da ICPD/CIPD e da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável em África

Dr. Ademola Olajide, Representante do Escritório Nacional da UNFPA no Quénia

A pandemia da COVID-19 afectou a implementação do Programa de Acção ICPD25/CIPD25 em várias frentes. Em primeiro lugar, houve um significativo desvio e alargamento dos limitados recursos humanos, materiais, e financeiros para responder à pandemia. Ao mesmo tempo, o “envio de mensagens mistas” resultou em as comunidades não compreenderem completamente a pandemia e muitas evitaram ir às unidades sanitárias. Os recolheres e os confinamentos obrigatórios tiveram um impacto significativo nos serviços essenciais de saúde materna e infantil, planeamento familiar, serviços de bem-estar contra o HIV e a VBG. Houve também desafios de subsistência com pessoas a perderem os seus empregos e rendimentos. As medidas de protecção eficazes e desorganizadas nos sistemas escolares para monitorar as gravidezes de adolescentes, a MGF e a VBG foram significativamente afectadas. As populações vulneráveis começaram a ser empurradas mais para trás em termos de desenvolvimento.

O Dr. Olajide partilhou dois gráficos do Quénia, indicando o impacto da pandemia nos serviços pré-natais e nos cuidadores qualificados à nascença. Também mostrou que a VBG se tornou um desafio significativo, pois as incidências aumentaram consideravelmente. Uma linha de atendimento, que em Fevereiro recebeu cerca de 86 chamadas, em Junho recebeu mais de 700 chamadas, dado que as pessoas estavam já confinadas em circunstâncias em que não podiam escapar dos seus agressores. As pessoas mais velhas foram desproporcionadamente afectadas no que diz respeito à pandemia. Eram mais vulneráveis à morbilidade e à mortalidade. Também se tornaram mais vulneráveis em alguns dos estados africanos que tinham confinado as comunidades. Alguns deles dependem dos seus familiares para obter rendimentos, outros perderam os seus empregos.

No entanto, a pandemia motivou a implementação de novas ideias e soluções inovadoras que foram eficientes e eficazes em matéria de transporte, dados, telemedicina, e movimentação de mercadorias, segurança e protecção. A lição crítica aprendida foi a necessidade de repensar os processos de planeamento nacional, incluindo o planeamento da prontidão. Foi também necessário repensar o financiamento, os objectivos e a política de desenvolvimento nacional e global.

Debate

Foram levantadas várias questões durante o debate. Estas incluíam a forma como os parlamentares deveriam reagir enquanto os países lutavam contra a chamada segunda vaga da COVID-19. A segunda vaga teve um número de mortes mais considerável, e os cidadãos, especialmente os jovens, foram mais vulneráveis. No entanto, as pessoas não têm seguido correctamente os protocolos de distanciamento social ou de uso da máscara.

O Dr. Olajide falou de um significativo défice de confiança. Ele sugeriu a mobilização dos jovens e o seu envolvimento com mensagens claramente compreendidas. Várias plataformas eram necessárias para a comunicação.

A outra questão envolvia inovação, e o Dr. Olajide salientou que muitos jovens apresentaram inovações – ferramentas telefónicas e plataformas de comunicação social, que incluíam a recolha de dados sobre, por exemplo, dadores de sangue e segurança do sangue. Ele sugeriu aos países que analisassem a variedade de inovações implementadas nos vários países do continente. As inovações mais eficientes e rentáveis poderiam ser desenvolvidas à escala e aplicadas da melhor forma com vista a sua implementação.

Sessão 2: Resposta da Sociedade Civil: a Contribuição Japonesa para o Sector da Saúde em África durante a Pandemia

Sr. Masaki Inaba, Director do Programa para a Saúde Global do Fórum África-Japão

O Sr. Inaba deu um historial da resposta japonesa à COVID-19. O número de infecções e mortes pela COVID-19 no Japão foi muito inferior em relação ao número de outros países do G7 localizados na Europa ou na América do Norte, embora o Japão tenha sido um dos países mais afectados da Ásia Oriental e do Sudeste Asiático e do Pacífico, especialmente em comparação com os países da região com renda nacional *per capita* semelhante, como Taiwan ou Coreia do Sul ou Singapura. Ele identificou três questões. Em primeiro lugar, o país não estava tão preparado para a epidemia pois não tinha enfrentado a SARS ou a MERS. Em segundo lugar, o Japão tinha um baixo investimento público na saúde pública, e em terceiro lugar, não havia coerência política no controlo da epidemia e na recuperação económica.

Apesar dos seus problemas em solo nacional, o Japão contribuiu para a luta das comunidades internacionais contra a pandemia. O país tem compromissos de ajuda multilateral e bilateral em vigor – incluindo uma vasta gama de financiamento para organizações. Também co-criou o ACT-Accelerator e foi em tempos o 2º maior doador desta parceria para apoiar o desenvolvimento de ferramentas de combate à doença. Também financiou a COVAX Facility – para assegurar que as vacinas contra a COVID-19 chegassem aos mais necessitados, quem quer que sejam e onde quer que vivam. Também concedeu ajuda de empréstimo de 4.5 bilhões de dólares a 89 países, incluindo em África para a resposta de emergência contra a COVID-19.

O Sr. Inaba reflectiu sobre a escassez de financiamento. Embora os 23.7 bilhões de dólares angariados para o ACT-Accelerator fossem muitos no contexto da saúde, isto foi uma gota no oceano em comparação com os 2 trilhões de dólares gastos anualmente em militares em todo o mundo. Ele apelou para um financiamento inovador para a crise sanitária.

Disse também que, porque a COVID-19 era uma crise sem precedentes, precisava de soluções sem precedentes. A submissão da África do Sul e da Índia à Organização Mundial do Comércio (OMC) uma renúncia aos direitos de propriedade intelectual relacionados com a prevenção, contenção e tratamento da COVID-19 era uma possível solução. A renúncia surgirá para discussão em Fevereiro. A proposta foi

apoiada por 100 países de rendas médias e baixas, incluindo em África, e organizações da sociedade civil, incluindo a *Medicines Sans Frontiers* (MSF).

Foi também necessário o financiamento total do ACT-A e a utilização do C-TAP (COVID-19 Technology Access Pool), e foi necessária uma mudança sistémica dos direitos de propriedade intelectual e das regras comerciais. Ele apelou para ideias inovadoras de financiamento, incluindo impostos de solidariedade internacional (impostos sobre moeda/transacções financeiras) ou redistribuição de despesas militares para a saúde.

Debate

Surgiram dúvidas sobre a distribuição do financiamento e a forma como foi gerido. Os delegados da Serra Leoa perguntaram se o financiamento poderia ir directamente para o parlamento, onde haveria um maior controlo. O Sr. Inaba explicou que o financiamento era gerido através das embaixadas japonesas nos vários países do continente africano.

Sessão 3: Papel dos Parlamentares na Agenda da ICPD25/CIPD25 sobre SDSR

Excelentíssimo o Sr. Larry Younquoi, Deputado da Libéria

O Excelentíssimo Sr. Younquoi disse que embora a maioria do trabalho dos parlamentares se relacione com a elaboração de leis, tem outras responsabilidades, nomeadamente a de criar consciência sobre as leis. Os parlamentares são os mais próximos da população e fazem regularmente a ligação com a comunidade. Espera-se também que os parlamentares se empenhem em alguma advocacia. Foi também essencial assegurar que a agenda da ICPD25/CIPD25 fosse acentuada, especialmente a juventude, género, mulheres, GBV e política de saúde, e que 25% do orçamento nacional fosse atribuído à saúde. Esperava-se também que os parlamentares exercessem um controlo sobre as instituições financiadas e que controlassem a implementação das leis. Por exemplo, na Libéria, todos os nascimentos deveriam ter lugar nas unidades sanitárias e não em casa. Esta política teve um impacto nas taxas de mortalidade infantil, uma vez que as complicações poderiam ser mais facilmente tratadas nas unidades sanitárias.

O Excelentíssimo Sr. Younquoi disse que os parlamentares também deveriam estar cientes de uma vasta gama de aspectos a ter em conta na agenda da ICPD25/CIPD25. Por exemplo, é essencial dispor de infraestruturas rodoviárias adequadas para proporcionar o acesso às instalações sanitárias. Em muitos países em desenvolvimento, disse ele, o acesso ao interior era um desafio muitas vezes exacerbado por condições climáticas adversas.

Além disso, apelou a várias instituições financeiras, parceiros internacionais tais como UNFPA, APDA e outras organizações da sociedade civil (OSC) para apoiarem os parlamentos e parlamentares com diferentes programas de desenvolvimento de modo a enfrentarem novos desafios.

Debate

O Excelentíssimo Sr. Younquoi recebeu agradecimento por ter contribuído sobre os papéis dos parlamentares como defensores. O Excelentíssimo Sr. Elvis Donkoh, deputado do Gana, perguntou se poderia ser debatida aqui alguma sugestão concreta para que os parlamentares e parceiros pudessem tomar nota para uma colaboração futura. Houve sugestões de que as organizações da sociedade civil

poderiam trabalhar de mãos dadas com os parlamentares para reforçar a capacidade, especialmente na área de responsabilização.

Sessão de Encerramento

Excelentíssima Sra. Marie Rose Nguini Effa, Deputada dos Camarões, Presidente da FPA

A Excelentíssima Sra. Effa disse que os compromissos da ICPD25/CIPD25 eram essenciais e deveriam ser continuamente abordados. Estes compromissos devem atingir os mais vulneráveis, especialmente agora, que foram os mais afectados pela pandemia da COVID-19.

Agradeceu ao organizador e às organizações de apoio, pois uma reunião como esta proporcionou aos parlamentares uma plataforma para melhor compreender as situações actuais através da troca de ideias e experiências. O webinar também ajudou a explorar a melhor forma de melhorar e abordar a agenda da ICPD/CIPD e os Compromissos de Nairobi, apesar do impacto negativo da COVID-19.

Dr. Osamu Kusumoto, Director Executivo/Secretário-Geral da APDA

O Dr. Kusumoto disse que era necessário terminar os assuntos pendentes da ICPD/CIPD e confirmar o novo plano de acção acordado em Nairobi. Embora o mundo tivesse sérias dificuldades causadas pela COVID-19, houve medidas para abordar as questões, referindo-se às observações feitas pelo Excelentíssimo Sr. Ichio Aisawa e pelo Sr. Masaki Inaba. O Dr. Kusumoto comentou que se o mundo fosse incapaz de enfrentar as questões populacionais da pandemia da COVID-19, isto poderia exacerbar as questões de insegurança.

Ele tinha expectativa de que o webinar constituísse uma valiosa oportunidade de discussão que pudesse reforçar a colaboração entre as partes com vista a combater a COVID-19 e os seus efeitos.

Segunda Parte: 9 de Março de 2021

Resumo

O webinar, facilitado pela Associação Asiática de População e Desenvolvimento (APDA) e apoiado pelo UNFPA e JTF, foi realizado com vista a permitir a partilha intercontinental de informação sobre a implementação dos compromissos da ICPD25/CIPD25 durante a pandemia da COVID-19. O webinar destacou a violência baseada no género (VBG) durante os confinamentos causados pela COVID-19.

Participaram do webinar mais de 50 pessoas, entre elas parlamentares e funcionários do Comité Nacional, representantes das sociedades civis e organizações internacionais do Botswana, Camarões, Eswatini, Etiópia, Gana, Índia, Japão, Quénia, Libéria, Malawi, Malásia, Nepal, Paquistão, Filipinas, Serra Leoa, Sri Lanka, Tanzânia, Chade, Uganda, Zâmbia, e Zimbábue.

As organizações internacionais e organizações parceiras eram do Fundo das Nações Unidas para a População (UNPFA), da União Africana (UA), da Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral (SADC), da Federação Internacional de Planeamento Familiar (IPPF), e representantes dos serviços de Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos (SDSR), Projecto de Governação do HIV/SIDA.

Sessão de Abertura

Excelentíssimo Asahiko Mihara, Deputado, Vice-Presidente da Liga de Amizade Parlamentar Japão-União Africana.

O Excelentíssimo Mihara observou que este era o segundo webinar no âmbito deste projecto. Agradeceu ao Escritório Regional do UNFPA para África Austral e Oriental (UNFPA-ESARO) pelo seu apoio alargado, afirmando que o webinar era necessário porque o desafio global da COVID-19 não deveria impedir os parlamentares de debater a agenda da ICPD/CIPD e os compromissos da ICPD25/CIPD25.

Ele afirmou que a pandemia tinha causado um aumento do número de mulheres e tinha provocado uma escalada da violência baseada no género. O Japão apoiou o apelo do Secretário-Geral da ONU sobre a violência baseada no género e a COVID-19. As mulheres, como trabalhadoras da linha da frente, desempenharam um papel crucial na gestão da pandemia. Contudo, a realocação de recursos, incluindo os serviços de Saúde e Direitos Sexuais (SDR), seria prejudicial aos esforços globais e nacionais destinados a melhorar a saúde das mulheres. Afectaria a implementação do Programa de Acção da ICPD/CIPD, dos compromissos da ICPD25/CIPD25 e da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

Ele observou que o Japão tinha estabelecido Empréstimos de Apoio de Emergência para Resposta à Crise da COVID-19 para os países em desenvolvimento de modo a revitalizar as actividades económicas e apoiar os serviços africanos de saúde durante a pandemia.

Sra. Justine Coulson, Directora-Adjunta do Escritório Regional do UNFPA para África Austral e Oriental

A Sra. Coulson agradeceu aos organizadores e participantes. Foi crucial concentrar-se nos “zeros” na agenda da ICPD/CIPD. O compromisso de atingir zero necessidades não satisfeitas do planeamento familiar; zero mortes maternas evitáveis e zero violência baseada no género e práticas prejudiciais; e na África Austral e Oriental, um quarto zero, que é zero transmissão sexual do VIH. Ela recordou aos

parlamentares que na Cimeira de Nairobi, houve um compromisso de cumprir essa agenda, e na era da COVID-19, é ainda mais crucial.

Garantir ou alcançar os serviços de saúde e direitos sexuais (SDS) universais teria múltiplos dividendos para África. Não se tratava apenas de saúde. Quando os serviços de saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR) são garantidos, isto seria bom para as mulheres, bom para os agregados familiares, bom para a família, para a comunidade, e para a economia em geral. A COVID-19 interrompeu o progresso, e um estudo do UNFPA estimou que se poderia esperar 31 milhões de casos adicionais de violência baseada no género de seis em seis meses. Da mesma forma, houve um enorme aumento de chamadas de linha de ajuda nas regiões da África Austral e Oriental.

A Sra. Coulson encorajou os parlamentares a considerar o que era necessário para travar as tendências. Ela também observou o impacto na juventude, desde o encerramento das escolas e universidades, perda de emprego, aumento da insegurança alimentar, e acesso a serviços de saúde. A República da África do Sul, Namíbia e Botswana já se encontravam entre alguns dos países mais desiguais do mundo apesar de serem países de rendimento médio, e esta desigualdade tinha aumentado durante a COVID-19.

O impacto imediato da COVID-19 nas mulheres, raparigas e jovens poderia também ter impactos a longo prazo que ameaçam a agenda da ICPD/CIPD e a realização dos objectivos de desenvolvimento sustentável e impedem os progressos feitos nos últimos 10 a 15 anos. Os parlamentares precisavam de assegurar urgentemente políticas, legislação, e quadros de responsabilização para dar prioridade às mulheres, raparigas e jovens nos planos de resposta à COVID-19.

Sessão 1: Impactos da COVID-19 na violência baseada no género e no aprofundamento das desigualdades para mulheres e jovens na Região de África

Oradora: Sra. Gift Malunga, Representante do UNFPA para a Zâmbia

A Sra. Malunga disse que mesmo antes da pandemia da COVID-19, a violência sexual e baseada no género era elevada – com uma em cada três mulheres tendo sofrido violência física ou sexual do parceiro íntimo. A pandemia resultou em perturbações dos serviços de saúde e direitos sexuais (SDS), tanto em informação como em serviços.

O UNFPA estimou que poderia haver até 7 milhões de gravidezes involuntárias de seis em seis meses. Podem ocorrer mais 18 milhões de casos de casamentos infantis devido a perturbações dos programas de prevenção da mutilação genital feminina e de casamentos infantis. Ela observou que quando as raparigas jovens abandonam a escola, tornam-se mais vulneráveis à violência sexual e baseada no género, mesmo à gravidez na adolescência, a doenças sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV e o casamento infantil. Isto perpetua o ciclo de pobreza. A COVID-19 afectou as mulheres que trabalhavam no sector informal por terem sido empurradas para fora do trabalho. Quando mais vulneráveis à pobreza, também sofreram mais violência sexual nas suas casas.

A região de África Austral e Oriental também registou picos de gravidezes na violência baseada no género, casamentos infantis, e gravidezes em adolescentes em todos os países. Por exemplo, no Zimbabwe, 90% das chamadas para as linhas directas tradicionais entre Março e Maio de 2020 estiveram relacionadas com a violência do parceiro íntimo. Um estudo recente do UNFPA sobre o impacto da COVID-19 em homens e mulheres mostrou que a maioria dos homens e mulheres na Etiópia, Malawi, Moçambique, África do Sul e Uganda acreditava que a violência baseada no género tinha aumentado durante a pandemia. Além disso, os casamentos infantis estavam a aumentar. Malawi registou um aumento de 11%

de gravidezes em adolescentes e mais 13 000 casos de casamentos infantis de Janeiro a Agosto de 2020, em comparação com 2019.

Na Zâmbia, durante os confinamentos parciais, houve um aumento da exposição à violência baseada no género, e um estudo realizado em Dezembro de 2020 mostrou que 30% dos jovens entre os 15 e os 24 anos de idade sofreram violência doméstica. Houve também um aumento no sexo transacional, com um inquirido tendo citado o seguinte: “Os casamentos infantis estão a aumentar porque os pais se tornaram mais pobres e não podem dar-se ao luxo de prover adequadamente aos seus filhos”. A falta de rendimentos e o encerramento prolongado das escolas são as principais causas do aumento de casamentos infantis. Isto é mais comum nas famílias alargadas, onde a fome é mais acentuada”.

O UNFPA está a envolver-se com os parlamentares para defender um ambiente favorável às mulheres e raparigas. Ela observou que embora muitos países tivessem boas políticas e estratégias, surgiram problemas com a implementação.

Debate

A Sra. Malunga foi questionada se os impactos negativos da COVID-19 seriam de curta duração à medida que as restrições fossem levantadas. Outro delegado observou que a violência baseada no género durante a pandemia da COVID-19 tinha se tornado uma pandemia em si mesma. Alguém perguntou se as mulheres na Zâmbia teriam igual acesso aos programas de vacinação.

A Sra. Malunga respondeu dizendo que a violência baseada no género tinha sido exacerbada pela COVID-19 e que exigiria soluções a longo prazo, incluindo parlamentares que assegurassem a existência de uma política, e que esta fosse implementada. Ela concordou que a violência baseada no género era de facto uma pandemia e finalmente disse que embora a Zâmbia ainda não tivesse iniciado a vacinação, os protocolos seguiriam os do resto do mundo, onde os trabalhadores da linha da frente, aqueles com mais de 65 anos com morbididades, receberiam a vacina primeiro com o resto da população a seguir.

Sessão 2: Papel das Sociedades Civas na abordagem da violência baseada no género e no empoderamento de mulheres e jovens nos contextos da COVID-19

Sr. Sam Ntelamo, Representante-residente junto da União Africana e do Escritório de Ligação IPPF da ECA

O Sr. Ntelamo observou que África encontrava-se numa situação sem precedentes da COVID-19 desde que o continente confirmou o seu primeiro caso de COVID-19 em Fevereiro do ano passado. Isto tinha ceifado vidas, prejudicado a saúde e o bem-estar dos cidadãos. Ele disse que era evidente que a pandemia exacerbou as desigualdades já existentes. Tal como muitas outras crises, as emergências sanitárias tendem a afectar sobretudo mulheres e raparigas, a COVID-19 não foi diferente.

À medida que se alastrou, esmagou os já frágeis sistemas de saúde e programas de violência baseada no género. Esta ruptura das redes sociais e de protecção, a perda de rendimentos e a diminuição do acesso aos serviços poderiam exacerbar o risco de violência, particularmente nas mulheres.

Os contraceptivos, o aborto e até mesmo os serviços de aconselhamento sobre a violência baseada no género eram escassos. Um estudo conduzido por HFPa revelou que haveria 21 milhões de casos adicionais de violência e 2 milhões de casos de mutilação genital feminina durante os próximos dez anos.

Devido às circunstâncias, a sociedade civil também se viu incapaz de ajudar, devido às restrições impostas. O Sr. Ntelamo disse que os governos precisavam de considerar o género subjacente e outras formas de discriminação. Ele disse que as organizações da sociedade civil imploraram aos governos que abordassem as necessidades das mulheres e das raparigas, especialmente nas zonas rurais e remotas. Estas áreas necessitavam de serviços sensíveis ao tempo, tais como a interrupção voluntária da gravidez. Os governos deveriam garantir o acesso à assistência e protecção das mulheres sobreviventes da violência sexual, tráfico, e outras formas de exploração.

Os direitos das mulheres e raparigas precisavam de estar no centro da mitigação da pandemia. As organizações da sociedade civil queriam ver os Estados-Membros a implementarem as políticas regionais e internacionais já acordadas de direitos humanos, tais como o protocolo de Maputo sobre direitos humanos e a recentemente lançada estratégia de igualdade de género e empoderamento das mulheres da UA.

Debate

Foram levantadas várias questões, incluindo como é que as organizações da sociedade civil pretendem atingir as “populações inalcançáveis”. O Sr. Ntelamo respondeu que as organizações da sociedade civil não deveriam trabalhar em silos mas sim com o governo e outras organizações, mas isto era difícil em confinamentos onde havia o recolher obrigatório. Além disso, em África, havia um problema com a conectividade e a recepção móvel. Ele acrescentou que precisava de haver uma colaboração por parte do Estado e não-Estado por forma a trabalhar em conjunto para fornecer soluções.

Ele respondeu a outra pergunta sobre o impacto nas organizações da sociedade civil dizendo que, em alguns casos, as organizações da sociedade civil perderam financiamento e ajuda porque as fronteiras foram fechadas.

Sessão 3: Acção parlamentar para abordar a violência baseada no género e promover o empoderamento das mulheres e dos jovens

Excelentíssimo Sr. Atupele Mwakibete, Deputado da Tanzânia, Secretário-Geral da Associação parlamentar da Tanzânia Sobre População e Desenvolvimento (TPAPD)

O Excelentíssimo Sr. Mwakibete afirmou que os parlamentares precisam de tomar medidas para abordar a Violência Baseada no Género e promover a Mulher e o Empoderamento dos Jovens, facilitando debates entre os próprios parlamentares, a fim de aumentar a consciencialização das questões, proporcionando o desenvolvimento de capacidades a nível nacional e regional a diferentes tipos de pessoas, e falou sobre Leis que podem ser utilizadas como instrumentos para promover a implementação de políticas e estratégias que abordam a Violência Baseada no Género (VBG) e promover a Mulher e o Empoderamento dos Jovens. Estes esforços suscitaram fortes compromissos e acções parlamentares. Ele enumerou os esforços feitos pelos parlamentares da Tanzânia para a promulgação das leis que visam a repressão da violência baseada no género.

Quanto às mulheres e ao empoderamento de jovens, o excelentíssimo Mwakibete salientou que o Parlamento tomou medidas para apoiar a atribuição de lugares especiais a mulheres para Membros do Parlamento e Conselheiros; educação gratuita para escolas primárias, secundárias e concessão de Empréstimos para o Ensino Superior a jovens em instituições de ensino superior, garantindo o acesso de jovens e mulheres à educação. Além disso, dá uma primeira prioridade às mulheres nas oportunidades de emprego, quando os candidatos masculinos e femininos tiverem qualificações iguais; provisão de

albergues e dormitórios para escolas femininas, a fim de minimizar os riscos de assédios no seu caminho de ida para e volta da escola e provisão de carteiras de género em todas as instituições que fazem cumprir a lei.

No final, o Secretário-Geral do TPAPD concluiu que o país deve adoptar leis que combatam especificamente a violência contra as mulheres e ter a coragem de as fazer cumprir de forma eficaz e de dar seguimento ao que foi alcançado.

Debate

O Excelentíssimo Dr. Abdul Rashid Pelpuo partilhou alguns exemplos do Gana. Ele disse que, devido à advocacia, a consciência dos contraceptivos e da saúde sexual e reprodutiva tinha aumentado consideravelmente nos últimos anos. De 1993 a 2017, mais de 20% de mulheres no Gana usaram contraceptivos. O uso de contraceptivos tinha aumentado para 30.8% a partir de 2017. Ele disse que 98% de todas as mulheres e homens casados sabiam que os contraceptivos eram necessários para evitar algumas doenças e gravidezes. Ele comentou, contudo, que havia uma diferença entre o conhecimento e o uso de contraceptivos.

Ele acrescentou que no Gana, o impacto da COVID-19 não era tão significativo como em outros países.

Sra. Halima Shariff da Planeamento Familiar Avançado da Tanzânia disse aos delegados a sua visão sobre a situação da violência baseada no género na Tanzânia e espera que o Parlamento e as Sociedades Cívicas possam trabalhar continuamente em conjunto para resolver este problema, porque ainda existem muitos desafios no tratamento de práticas sociais e culturais.

Sessão de Encerramento

Excelentíssima Sra. Marie Rose Nguini Effa, Deputada dos Camarões, Presidente da FPA

A excelentíssima Sra. Nguini Effa observou que ambos os webinars tinham sido excepcionais. Foi triste visto que o debate e implementação da agenda da ICPD/CIPD e dos seus Compromissos de Nairobi diminuíram devido ao impacto da pandemia da COVID-19. No entanto, estes compromissos são um pré-requisito para enfrentar os actuais e futuros desafios e alcançar os mais vulneráveis, particularmente os sobreviventes da violência baseada no género e os jovens.

Dr. Osamu Kusumoto, Director Executivo/Secretário-Geral da APDA

O Dr. Kusumoto expressou a sua gratidão pela participação de cada um dos delegados. Sob os holofotes estavam a violência baseada no género e o empoderamento dos jovens durante a pandemia da COVID-19. Ele disse que a violência não se justificava em circunstância alguma – e foi isto que a ICPD/CIPD e a ICPPD e o Compromisso de Nairobi de 2019 reafirmaram. Era necessário identificar formas de deter a violência baseada no género e lembrar que o investimento na juventude era um investimento no futuro.

APÊNDICE

Apêndice 1

Parte I Programa

Leadership of African Parliamentarians in the implementation of ICPD25 commitments during pandemic

19 January 2021

Programme

12:00-12:15 East Africa time	Opening (MC)
	<i>Address by Organizer</i> Hon. Ichiro Aisawa , Chair of Japan-African Union (AU) Parliamentary Friendship League, Senior Vice-Chair of JPFP, Member of APDA Board of Directors (video message)
	<i>Address by UN Partner</i> Ms. Justine Coulson , Deputy Regional Director, UNFPA East and Southern Africa Regional Office
12:20-12:35	Session 1: Impacts of COVID-19 in the implementation of ICPD Programme of Action and the 2030 Agenda for Sustainable Development in Africa
	Dr. Ademola Olajide , Country Representative, UNFPA Kenya Office [15 min] Chair: Hon. Paul Chibingu , former MP Malawi, FPA Vice-President
12:35-12:50	Discussion [15 min]
12:50-13:05	Session 2: Response from the Civil Society: The Japanese contribution to the Africa's health sector during Pandemic
	Mr. Masaki Inaba , Program Director for Global Health, Africa Japan Forum [15 min] Chair: Mr. Dennis Godwe , SADC Parliamentary Forum
13:05-13:20	Discussion [15 min]
13:20-13:35	Session 3: Role of Parliamentarians in the ICPD25 Agenda on SRHR
	Hon. Larry Younquoi , MP Liberia [15 min] Chair: Ms. Halima Shariff , Country Director for the Advance Family Planning (AFP), Tanzania
13:35-13:50	Discussion [15 min]
13:50-14:00	Closing
	Hon. Marie Rose Nguini Effa , MP Cameroon, FPA President [5 mins]
	Dr. Osamu Kusumoto , Executive Director/Secretary General of APDA [5 mins]

Organized by:

The Asian Population and Development Association (APDA)

Supported by:

The United Nations Population Fund (UNFPA)

In cooperation with

The International Planned Parenthood Federation (IPPF)



Parte II Programa

Leadership of African and Asian Parliamentarians in the implementation of ICPD25 commitments during pandemic- Part II

9 March 2021

Programme (draft)

12:00-12:15 East Africa time	Opening (MC)
	<i>Address by Organizer</i> Hon. Asahiko Mihara , MP, Deputy President of Japan-AU Parliamentary Friendship League, Japan
	<i>Address by UN Partner</i> Ms. Justine Coulson , Deputy Regional Director, UNFPA East and Southern Africa Regional Office
12:20-12:35	Session 1: Impacts of COVID-19 on gender-based violence and on deepening inequalities for women and youth in the Africa Region
	Ms. Gift Malunga , UNFPA Country Representative for Zambia [15 min] Moderator: Ms. Nenita Dalde , Manager, National Advocacy and Policy Development Unit (NAPDU), Philippine Legislators' Committee on Population and Development Foundation, Inc (PLCPD)
12:35-12:50	Discussion [15 min]
12:50-13:05	Session 2: Parliamentary action to address GBV and promote women and youth empowerment
	Hon. Atupele Mwakibete , MP Tanzania, Secretary General of TPAPD [15 min] Moderator: Hon. Helen Kuyembeh , Former MP, Sierra Leone
13:05-13:20	Discussion [15 min]
13.20-13.35	Session 3: Role of the Civil Societies in addressing GBV and empowering women and youth in the COVID-19 contexts
	Mr. Sam Ntelamo , Resident Representative to the African Union & ECA IPPF Liaison Office [15 min] Moderator: Hon. Helen Kuyembeh , Former MP, Sierra Leone
13.35-13.50	Discussion [15 min]
13.50-14.00	Closing
	Hon. Marie Rose Nguini Effa , MP Cameroon, FPA President [5 mins]
	Dr. Osamu Kusumoto , Executive Director/Secretary General of APDA [5 mins]

Organized by:

The Asian Population and Development Association (APDA)

Supported by:

The United Nations Population Fund (UNFPA)

In cooperation with

The International Planned Parenthood Federation (IPPF)



Anexo 2

Parte I Lista de Participantes

Nº	Title	Name	Country	Position
MPs and National Committees on Population and Development				
1	Mr.	Lesedi Keekae	Botswana	Assistant Clerk – Parliamentary Committees
2	Mr.	Lesedi Gaolaolwe	Botswana	Deputy Clerk
3	Hon.	Marie Rose Nguini Effa	Cameroon	MP, President of FPA
4	Ms.	Jabulile Malaza	Eswatini	Parliamentary officer
5	Hon.	Abdul Rashid Pelpuo	Ghana	MP, Chair of Population Caucus
6	Hon.	Elvis Donkoh	Ghana	MP
7	Mr.	Samuel Addei	Ghana	Clerk to the Population Caucus
8	Hon.	Ichiro Aisawa	Japan	MP; Chair of Japan-African Union (AU) Parliamentary Friendship League; Senior Vice-Chair of JPFP; Member of APDA Board of Directors
9	Mr.	Innocent Mbaya	Kenya	Senate officer
10	Hon.	Larry Younquoi	Liberia	MP; FPA Executive Member
11	Hon.Dr.	Mathews Ngwale	Malawi	MP, Chair of Health Committee
12	Hon.	Paul Chibingu	Malawi	Former Vice-President of FPA
13	Hon.	Helen Kuyembeh	Sierra Leone	Former MP, Population Expert
14	Hon.	Atupele Mwakibete	Tanzania	MP
15	Hon.	Sebastian Kapufi	Tanzania	MP
16	Hon.	Grace Tendega	Tanzania	MP
17	Mr.	Brown Gideon Mwangoka	Tanzania	TPAPD Coordinator
18	Mr.	Angumbwike Ngwavi	Tanzania	TPAPD Secretary
19	Hon.	Mardo Issa	Tchad	MP, FPA Executive member
20	Hon.	Mathias Kasamba	Uganda	Member of East African legislative Assembly
21	Mr.	Musa Wamala	Uganda	Coordinator of the Ugandan Forum
22	Hon.	Christopher Kalila	Zambia	MP
23	Hon.	Princess Kasune	Zambia	MP
24	Hon.	Joseph Kabamba	Zambia	MP
24	Mr.	Temwa Nyirenda	Zambia	ZAPPD desk officer
25	Hon.	Kwaramba Goodluck	Zimbabwe	MP
26	Ms.	Yeukai Nyasha Chuma	Zimbabwe	SRHR Coordinator, Parliament office
The United Nations Population Fund (UNFPA)				
27	Ms.	Justine Coulson	South Africa	Deputy Regional Director of UNFPA East and Southern Africa Office (ESARO)
28	Ms.	Anandita Philipose	South Africa	UNFPA ESARO
International and Local partners				
29	Mr.	Mompoloki Mosheti	Botswana	SADC PF Desk Officer
30	Ms.	Chawapiwa T. Mahlaya	Botswana	Researcher-SADC PF:SRHR and HIV/AIDS Governance Project Botswana Parliament
31	Mr.	Deste Kebede	Ethiopia	IPPF
32	Ms.	Lucy Kimondo	Kenya	NCPD
33	Mr.	Masaki Inaba	Japan	Program Director for Global Health, Africa Japan Forum
34		Mammehela Matamane	Lesotho	Project research of the Parliament
35		Gomezgani Ngwira	Malawi	SRHR,HIV/AIDS Governance Project researcher Parliament of Malawi
36	Ms.	Boemo Sekgoma		SADC Parliamentary Forum, Secretary General
37	Mr.	Dennis Gondwe	Malawi	Senior Committee Clerk
38	Mr.	Manuel Chifunga	Mozambique	
39	Ms.	Agnes Milinga Lilungwe	Namibia	SADC Parliamentary Forum Secretariat
40	Ms.	Elizabeth Andreas	Namibia	SRHR,HIV/AIDS Governance Project researcher Namibia Parliament
41	Ms.	Pamela Nyika		M&E Consultant: SADC PF SRHR HIV, AIDS and Governance
42	Ms.	Halima Shariff	Tanzania	Country Director for the Advance Family Planning (AFP)
43	Mr.	James Mlali	Tanzania	Family Planning Association
The Asian Population and Development Association (APDA)				
44	Dr.	Osamu Kusumoto	Japan	Secretary-General / Executive Director
45	Ms.	Hitomi Tsunekawa	Japan	
46	Dr.	Farrukh Usmonov	Japan	
47	Ms.	Yoko Oshima	Japan	
Interpreters, Rapporteur, Captioner				
48	Mr.	Christian Koumba		English-French interpreter
49	Mr.	Boris Oven		English-French interpreter
50	Ms.	Fernanda Du Preez		English-Portuguese interpreter
51	Mr.	Carlos Mahumane		English-Portuguese interpreter
52	Ms.	Cecilia Russell		Rapporteur
53	Ms.	Gloria Nassary		Closed captioner

Parte II Lista de Participantes

Nº	Title	Name	Country	Position
MPs and National Committees on Population and Development				
1	Hon.	Marie Rose Nguini Effa	Cameroon	MP, President of FPA
2	Ms.	Jabulile Malaza	Eswatini	Parliamentary officer
3	Hon.	Abdul Rashid Pelpuo	Ghana	MP, Chair of Population Caucus
4	Hon.	Elvis Donkoh	Ghana	MP
5	Hon.	Sandaare	Ghana	MP
6	Hon.	Godfred Seidu Jasaw	Ghana	MP
7	Mr.	Samuel Addei	Ghana	Clerk to the Population Caucus
8	Hon.	Ananda Rapolu	India	MP
9	Mr.	Manmohan Sharma	India	IAPPD Executive Secretary
10	Hon.	Asahiko Mihara	Japan	MP, Deputy President of Japan-AU Parliamentarians Friendship League
11	Hon.	Larry Younquoi	Liberia	MP; FPA Executive Member
12	Hon.	Paul Chibingu	Malawi	Former Vice-President of FPA
13	Hon.	Dato' Noraini Ahmad	Malaysia	MP, Minister of Higher Education
14	Hon.	Hatta Ramli	Malaysia	MP
15	Ms.	Mariany Mohammad Yit	Malaysia	Former MP, Population Expert
16	Mr.	Azri Norfikri bin Aziz	Malaysia	International Relations & Protocol Division, Parliament of Malaysia
17	Mr.	Enkhtuvshin Urtnasan	Mongolia	
18	Mr.	Syed Raheem Shah	Pakistan	Assistant Director, National Assembly Secretariat
19	Ms.	Nenita Dalde	Philippines	PCPD Secretariat
20	Ms.	Mikaela Alfonso	Philippines	PLCPD
21	Hon.	Helen Kuyembeh	Sierra Leone	Former MP, Population Expert
22	Hon.	Hector Appuhamy	Sri Lanka	MP
23	Hon.	Atupele Mwakibete	Tanzania	MP
24	Hon.	Sebastian Kapufi	Tanzania	MP
25	Mr.	Brown Gideon Mwangoka	Tanzania	TPAPD Coordinator
26	Mr.	Angumbwike Ngwavi	Tanzania	TPAPD Secretary
27	Hon.	Mardo Issa	Tchad	MP, FPA Executive member
28	Hon.	Mathias Kasamba	Uganda	Member of East African legislative Assembly
29	Mr.	Musa Wamala	Uganda	Coordinator of the Ugandan Forum
30	Hon.	Princess Kasune	Zambia	MP
31	Hon.	Kwaramba Goodluck	Zimbabwe	MP
The United Nations Population Fund (UNFPA)				
32	Ms.	Justine Coulson	South Africa	Deputy Regional Director of UNFPA East and Southern Africa Office (ESARO)
33	Ms.	Gift Malunga	Zambia	UNFPA Country Representative for Zambia
34	Ms.	Maria Bakaloudis	South Africa	UNFPA ESARO
35	Ms.	Lindsay Barnes		UNFPA
36		Ebele Michael		UNFPA
37	Ms.	Womba Mayondi	Zambia	UNFPA
38	Ms.	Anandita Philipose	South Africa	UNFPA ESARO
International and Local partners				
39	Ms.	Chawapiwa T. Mahlaya	Botswana	Researcher-SADC PF:SRHR and HIV/AIDS Governance Project Botswana Parliament
40	Mr.	Sam Ntelamo	Ethiopia	Resident Representative to the African Union & ECA IPPF Liaison Office
41	Mr.	Bahta Bekele	Ethiopia	IPPF
42	Dr.	Mohammad Smadi	Jordan	FAPPD Regional Coordinator
43		Mammehela Matamane	Lesotho	Project research of the Parliament
44	Mr.	Manuel Chifunga	Mozambique	
45	Mr.	Manohar Bhattarai	Nepal	Parliamentary advisor
46	Ms.	Halima Shariff	Tanzania	Country Director for the Advance Family Planning (AFP)
47	Mr.	James Mlali	Tanzania	Family Planning Association
The Asian Population and Development Association (APDA)				
48	Dr.	Osamu Kusumoto	Japan	Secretary-General / Executive Director
49	Ms.	Hitomi Tsunekawa	Japan	
50	Dr.	Farrukh Usmonov	Japan	
51	Ms.	Yoko Oshima	Japan	
Interpreters, Rapporteur, Captioner				
52	Mr.	Christian Koumba		English-French interpreter
53	Mr.	Boris Tokop		English-French interpreter
54	Ms.	Julio Da Silva		English-Portuguese interpreter
55	Mr.	Carlos Mahumane		English-Portuguese interpreter
56	Ms.	Cecilia Russell		Rapporteur
57	Ms.	Gloria Nassary		Closed captioner