

مؤقت

مجلس الأمن



السنة السابعة والسبعون

الجلسة ٩٠١٤

الاثنين، ١١ نيسان/أبريل ٢٠٢٢، الساعة ١٥/٠٠

نيويورك

الرئيس	اللورد أحمد/السيد كاريوكي	(المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية)
الأعضاء:	الاتحاد الروسي	السيد فارغانوف
	ألبانيا	السيد خوجة
	الإمارات العربية المتحدة	السيدة الأميري
	أيرلندا	السيد فلين
	البرازيل	السيد كوستا فيليو
	الصين	السيد جانغ جون
	غابون	السيد بيانغ
	غانا	السيد أغيمان
	فرنسا	السيد دوريفير
	كينيا	السيد كيبوينو
	المكسيك	السيد غوميس روبليدو فيردوسكو
	النرويج	السيدة مو
	الهند	السيد راغوتا هالي
	الولايات المتحدة الأمريكية	السيدة توماس - غرينفيلد

جدول الأعمال

صون السلام والأمن الدوليين

تنفيذ القرارات ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) و ٢٥٦٥ (٢٠٢١)

يتضمن هذا المحضر نص الخطب والبيانات الملقاة بالعربية وترجمة الخطب والبيانات الملقاة باللغات الأخرى. وسيطبع النص النهائي في الوثائق الرسمية لمجلس الأمن. وينبغي ألا تُقدم التصويبات إلا للنص باللغات الأصلية. وينبغي إدخالها على نسخة من المحضر وإرسالها بتوقيع أحد أعضاء الوفد المعني إلى: verbatimrecords@un.org, Room 0506, Chief of the Verbatim Reporting Service. وسيعاد إصدار المحاضر المصوّبة إلكترونياً في نظام الوثائق الرسمية للأمم المتحدة (<http://documents.un.org>)



وثيقة ميسرة

الرجاء إعادة التدوير



22-31404 (A)



افتتحت الجلسة الساعة ١٥/٠٥.

إقرار جدول الأعمال

أقرّ جدول الأعمال.

صون السلام والأمن الدوليين

تنفيذ القرارين ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) و ٢٥٦٥ (٢٠٢١)

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): وفقاً للمادة ٣٩ من النظام الداخلي المؤقت للمجلس، أدعو مقدمي الإحاطات التالية أسماؤهم إلى المشاركة في هذه الجلسة: السيد تيد شيبان، المنسق الرئيسي العالمي للتأهب لللقاحات كوفيد-١٩ وإيصالها على الصعيد القطري؛ السيدة إسبيرانسا مارتينس، كبيرة مستشاري مكتب المدير العام للجنة الدولية للصليب الأحمر؛ والسيد إيمانويل أوجوانغ، منسق الصحة والتغذية في منظمة كير/جنوب السودان.

وينضم السيد شيبان والسيدة مارتينس والسيد أوجوانغ إلى الجلسة عن طريق التداول عن بعد.

يبدأ مجلس الأمن الآن نظره في البند المدرج في جدول أعماله.

وأعطي الكلمة الآن للسيد شيبان.

السيد شيبان (تكلم بالإنكليزية): أود أن أشكركم، سيدي الرئيس، على إتاحة الفرصة لي لمخاطبة المجلس اليوم. ونهني المملكة المتحدة على رئاستها ونقدر الاجتماع مع دولة الإمارات العربية المتحدة وأعضاء المجلس الآخرين للاعتراف بأهمية تسريع وتيرة التقدم في التطعيم ضد مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) باعتباره معلماً رئيسياً نحو إنهاء الجائحة.

وقد تم إبلاغ منظمة الصحة العالمية عن عدد من حالات الإصابة بكوفيد-١٩ يزيد بقليل على مليون حالة خلال الـ ٢٤ ساعة الماضية. والجائحة لم تنته بعد. ولدينا لقاحات آمنة ومتاحة يمكن أن تحمي من الموت والمرض الشديد الناجم عن كوفيد-١٩، وتساعد على تجنب المتحوّر التالي. وهناك حاجة ملحة، حيث حدثت خسارة

في الأرواح زادت على ٦ ملايين شخص حتى الآن، إلى رفع معدلات التطعيم ضد كوفيد-١٩ في البلدان التي لم تتح لها هذه الفرصة للقيام بذلك في عام ٢٠٢١.

والأشهر الستة المقبلة حاسمة. فتم إعطاء أكثر من ١١,١ مليار جرعة من لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي، وقامت ١٢٤ دولة من الدول الأعضاء في المنظمة البالغ عددها ١٩٤ دولة بتطعيم أكثر من ٤٠ في المائة من سكانها؛ وقام ٥١ بلدا بتطعيم أكثر من ٧٠ في المائة من سكانها.

غير أن هذا الرقم لا يتجاوز ١١ في المائة في البلدان المنخفضة الدخل. ولم يتم بعد تطعيم ما مجموعه ٨٣ في المائة من سكان المنطقة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية في أفريقيا و ٥١ في المائة سكان منطقتها الإقليمية الواقعة في شرق البحر الأبيض المتوسط، بما في ذلك أفغانستان. وفي عام ٢٠٢٢، يجب أن نتخذ الإجراء السريع اللازم لتسريع التطعيم. والفرصة السانحة تتلاشى تدريجياً. ونخاطر بفقدان الزخم، والفشل في الإنصاف في إتاحة اللقاحات.

وتركز شراكة إيصال لقاحات كوفيد-١٩، من بين أمور أخرى، على ٣٤ بلدا حيث بلغت نسبة التغطية الكاملة باللقاحات ١٠ في المائة أو أقل، وحيث تواجه أكبر التحديات لزيادة هذه التغطية. والهدف من ذلك هو تطعيم جميع البالغين والمراهقين، بدءاً من كبار السن، والعاملين في مجال الرعاية الصحية وغيرهم من العاملين في الخطوط الأمامية، وأولئك الذين يعانون من ظروف صحية كامنة، وهم الأكثر عرضة لخطر الإصابة بكوفيد-١٩.

وتم إدراج تسعة عشر بلداً من أصل ٣٤ بلداً تم تحديدها للحصول على دعم منسق من قبل شراكة إيصال اللقاحات في اللوحة العامة عن العمل الإنساني العالمي لعام ٢٠٢٢. ونعلم أن هناك العديد من الأولويات الصحية والإنسانية والاقتصادية المتضاربة في تلك البلدان. ولذلك يجب علينا أن نغتنم كل فرصة لتجميع أو دمج التطعيم ضد كوفيد-١٩ مع التدخلات الصحية والإنسانية الأخرى والاستفادة من تلك الاستثمارات لتعزيز أنظمة الرعاية الصحية على المدى الطويل.

وفي البيئات الإنسانية، من أفغانستان إلى اليمن، تتطلب معالجة معدلات التغطية المنخفضة بالتطعيمات دمج الحملات في الأولويات الإنسانية، والعمل مع الشركاء في المجال الإنساني، وبذل جهود مستدامة في كل بلد على حدة لتحديد العقبات الرئيسية التي تحول دون زيادة معدلات التطعيم بين السكان المتضررين من الكوارث الطبيعية والنزاعات وعدم الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي والتغلب عليها.

وندرج أهمية العازل الإنساني، وهو آلية أنشئت داخل مرفق كوفاكس لإتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي من أجل كفاءة إمكانية حصول الفئات السكانية المعرضة لمخاطر عالية والفئات السكانية الضعيفة التي تعيش في سياقات إنسانية على لقاحات كوفيد-١٩. وحتى اليوم، تلقى اثنان من مقدمي الطلبات - وهما وزارتا الصحة في إيران وأوغندا - جرعات اللقاح بنجاح عن طريق العازل الإنساني، ولكن الشركاء ملتزمون بكفالة أنه آلية أكثر سهولة في الاستخدام ويمكن الوصول إليها بسهولة وأن السكان المتضررين من البيئات الإنسانية غير المدرجين في خطط التطعيم الوطنية أو التخطيط الجزئي أو عملية التنفيذ يمكنهم الاستفادة على قدم المساواة من التطعيم.

وتقدم شراكة توصيل اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩ وشركاء، مثل اليونيسيف والتحالف العالمي للقاحات والتحصين التابع لمنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي وآخرون، الدعم المنسق لجميع هذه البلدان، وتحشد المشاركة السياسية، وتقدم التمويل المرن - ٢١ مليون دولار في الأشهر القليلة الماضية - والمشورة الاستراتيجية والمساعدة التقنية، وتعمل على اصطافاف الشركاء وراء فريق قطري واحد، وخطة واحدة وميزانية واحدة لوضع البلدان في المركز وخفض تكاليف معاملاتها.

ولمعالجة الفجوة الكبيرة من حيث الإنصاف في إتاحة اللقاحات التي لا تزال تشكل تهديدا للأمن الصحي العالمي، أطلب من الأعضاء النظر في الطلبات التالية.

أولاً، ندعو إلى استمرار الدعم والإجراءات القوية لتنفيذ القرارات ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) و ٢٥٦٥ (٢٠٢١)، مع التركيز بشكل خاص على كفالة استمرار البلدان في إعطاء الأولوية للتطعيمات ضد كوفيد-١٩.

وفي العديد من البلدان، يجري إدماج التطعيم ضد كوفيد-١٩ في حملات مكافحة الحصبة، واستكمالاً لصحة الأم والتحصين الروتيني. ويجري استخدام التطعيم ضد كوفيد-١٩ لتعزيز سلسلة أجهزة التبريد ونظم المعلومات المتعلقة بإدارة شؤون الصحة وتدريب العاملين في القطاع الصحي وتقديم الحوافز لهم، بما في ذلك الزيادة المطلوبة في عدد العاملين.

وبفضل القيادة السياسية المكنة، والتنسيق والتخطيط على الصعيد القطري، وتنفيذ حملات التطعيم واسعة النطاق، يمكن للبلدان أن ترفع بسرعة معدلات التطعيم والتغطية فيها. ومنذ كانون الثاني/يناير، انخفض عدد البلدان التي لا يزيد معدل التغطية الكاملة بتطعيم السكان فيها على ١٠ في المائة من ٣٤ إلى ١٨ بلداً. لقد انتهينا للتو من بعثة في إثيوبيا حيث أدت جولات الحملة إلى زيادة التغطية بالتطعيم من ٤ في المائة في كانون الثاني/يناير إلى ما يزيد قليلاً عن ٢٠ في المائة الآن، بما في ذلك في بعض المناطق المتضررة من النزاع. وقد اتفقا على تجميع جهود التطعيم ضد كوفيد-١٩ مع حملة قادمة ضد الحصبة والتركيز على تطعيم النازحين داخلياً باستخدام لقاح Johnson & Johnson أحادي الجرعة.

وفي جمهورية أفريقيا الوسطى، أدت المشاركة المجتمعية القوية من خلال المناقشات التي أجرتها مجموعات التركيز، والإعلانات التلفزيونية والإذاعية مع القادة والأشخاص المؤثرين، وتعبئة الشباب، إلى تطعيم ما يقرب من ١٩ في المائة من السكان. وأنا أخاطب المجلس الآن من جمهورية الكونغو الديمقراطية، حيث سنلتقي هذا الأسبوع مع الحكومة والشركاء الرئيسيين من أجل معالجة أفضل للاحتياجات العاجلة المتعلقة بالعقبات في سبيل توسيع نطاق التغطية بالتحصين في جميع أنحاء هذا البلد الذي يبلغ عدد سكانه حوالي ١٠٠ مليون نسمة.

نعلم أن الاتصال بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية عنصران أساسيان للنجاح. ولذلك، سنعمل مع الشركاء داخل البلدان لدعم الاتصالات الواضحة لزيادة الطلب والعمل لتحسين الوصول بسهولة إلى التطعيمات.

كما قال السيد شيبان للتو، فإن مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) أودى بحياة أكثر من ٦ ملايين شخص على مستوى العالم، وربما يكون الرقم أعلى من ذلك بكثير، لأن هذه ليست سوى الإحصاءات الرسمية المبلغ عنها. وتعني النجاحات في تطوير وإنتاج اللقاحات أن العديد من البلدان بدأت تستعيد الشعور بالحياة الطبيعية. ومع ذلك، لإنهاء الجائحة، يجب أن يتم التطعيم في كل مكان، وليس هذا هو الحال في المناطق المتضررة من النزاعات.

والنظم الصحية التي مزقتها النزاعات أقل قدرة على احتواء انتشار الأمراض عبر الخطوط الأمامية والحدود الدولية. ومن الصعب للغاية إجراء التطعيم والأنشطة الصحية الأخرى في هذه السياقات. وعلاوة على ذلك، يتم تجاهل العديد من الأشخاص في بيئات النزاعات في الاستجابات في مجال الصحة العامة، بمن فيهم الأشخاص الذين سُردوا أو أُحتجزوا أو يعيشون في مناطق تسيطر عليها الجماعات المسلحة غير التابعة للدول. علاوة على ذلك، في المناطق المتضررة من النزاعات المسلحة، أصبح كوفيد-١٩ الآن القضية الأكثر إلحاحا التي يواجهها الناس، حيث لا يتم غالبا تغطية أبسط الاحتياجات الأساسية، مثل الغذاء والماء والمأوى. وحتى لو استمر النظام الصحي في العمل، فإن تركيزه يتحول من الرعاية الصحية العامة، بما في ذلك التطعيم، إلى علاج المرضى المصابين بجروح في الحرب والإبقاء على عمل جوهر النظام. ويمكن أن يحدث ذلك في أي بيئة نزاع.

والأنباء السارة هي أنه مع زيادة الإمدادات بجرعات اللقاحات، تزداد أيضا إمكانية تطعيم الناس. ولتحقيق ذلك في بيئات النزاعات، تقدم اللجنة الدولية للصليب الأحمر ثلاثة طلبات إلى المجلس والدول الأعضاء في الأمم المتحدة والبلدان المتضررة من النزاعات.

أولا، يجب عليهم كفالة احترام القانون الدولي الإنساني. وبموجب القانون الدولي الإنساني، فإن المستشفيات والمرافق الطبية الأخرى فضلا عن العاملين في المجال الطبي، بمن فيهم أولئك الذين يديرون اللقاحات، محمية تحديدا من الهجمات، وحيثما لا تستطيع الدول تلبية الاحتياجات الأساسية للسكان، يجب عليها أن تسمح للمنظمات

ثانيا، إذ نقدر التعهدات البالغة ٤,٨ بليون دولار التي قُدمت في مؤتمر قمة آلية التزام السوق المسبق لكوفاكس، الذي شاركت ألمانيا في استضافته، يجب علينا تحويل هذه الالتزامات إلى دعم ملموس للبلدان منخفضة الدخل التي تحتاج إلى التطعيم ضد كوفيد-١٩ وإلى أولوية في منظومة للإيصال. فالتمويل المرن والسريع أمر حيوي، ويمكن لهذه الاستثمارات أن تستمر إلى ما بعد الجائحة.

ثالثا، نطلب منهم الدعوة إلى تيسير الوصول الكامل والأمن ودون عوائق والمساعدة في ضمان ذلك، اتساقا مع القانون الدولي الإنساني، بما في ذلك حماية الممرات الإنسانية كوسيلة للحصول على الإمدادات الحيوية من اللقاحات وغيرها من المعدات الأساسية لإيصال التطعيم ضد كوفيد-١٩ إلى السكان المحتاجين، وكفالة سلامة العاملين في المجالين الصحي والإنساني الذين يديرون اللقاحات في البيئات الإنسانية.

رابعا، نطلب منهم الدعوة عبر الحكومة والعمل مع أفرقة الأمم المتحدة القطرية والشركاء لضمان التخطيط الوطني القوي للتطعيمات التي تلبي احتياجات جميع السكان الذين يعيشون داخل الإقليم الوطني، بغض النظر عن الجنسية أو الهجرة أو صفة اللاجئ.

خامسا، نطلب منهم المشاركة في المحادثات الهامة بشأن الهيكل العالمي للطوارئ الصحية والدعوة إلى حوكمة قوية واستثمار في أساسيات الرعاية الصحية الأولية كعنصر أساسي في التأهب للجوائح في المستقبل.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أشكر السيد شيبان على إحاطته، ولا سيما أنه ينضم إلينا من جمهورية الكونغو الديمقراطية.

أعطي الكلمة الآن للسيدة مارتينس.

السيدة مارتينس (تكلمت بالإنكليزية): أشكر أعضاء المجلس على إتاحة الفرصة لي لمخاطبتهم اليوم، وأشكر المملكة المتحدة على تسليط الضوء على أهمية التطعيم في سياقات النزاع، من خلال القرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١)، وكذلك على استمرار تركيز المجلس على ما يتعين القيام به.

ثالثاً، يجب أن نشرك المجتمع المحلي في أعمال اللقاحات، وأن نوفر الموارد الكافية لمشاركة المجتمع المحلي. إذا فعلنا ذلك على نحو جيد، تصبح المشاركة المجتمعية الفعالة مضاعفة للقوة. وتعزيز سلامة العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية، وتوسع نطاق التطعيم والجهود الصحية الأخرى. إن المشاركة المجتمعية من جانب المجتمع المحلي تمكن من تحديد الاحتياجات الملحة وأخذ زمام الملكية فيها. فعلى سبيل المثال، أنشأت اللجنة الدولية للصليب الأحمر شبكة من اللجان الصحية المجتمعية مرتبطة بـ ٢٨ مركزاً للرعاية الصحية الأولية في الصومال وبـ ١٦ مركزاً في جنوب السودان. والعديد من الممثلين من النساء في المجتمع، يضطلعون بدور مهم في السيطرة على جائحة كوفيد-١٩ والأمراض الأخرى والوقاية منها.

ومع ذلك، فإن الافتقار إلى المشاركة المجتمعية أو عدم فعاليتها يمكن أن يقوض ثقة الجمهور في اللقاحات والبرامج التي تديرها الحكومة على نطاق أوسع، مع تداعيات تتجاوز الجائحة. لقد شهدنا آثار انعدام الثقة في غرب أفريقيا مع الإيبولا، ونشهد ذلك الآن في العديد من البلدان التي تعاني من كوفيد-١٩. وحتى لو أمكن الوصول إلى المجتمعات المحلية، فإن الناس لن يقبلوا التطعيم إن لم يتقوا بأولئك الذين يديرون اللقاح وإذا لم يروا معالجة لأولويات ملحة أخرى.

بالنسبة للجنة الدولية للصليب الأحمر، وحركة الصليب الأحمر، والهلال الأحمر الأوسع نطاقاً، فإن المشاركة المجتمعية تكفل بأن تكون رؤى المجتمعات المحلية جزءاً لا يتجزأ من تصميم البرامج وتنفيذها، وأن نتاح للناس معلومات دقيقة عن اللقاحات وتدخلات الصحة العامة حتى يتمكنوا من تحديد خيارات مستنيرة لأنفسهم.

إن اللجنة الدولية إلى جانب اللقاح، تسعى جاهدة إلى بناء جسور من الثقة مع المجتمعات المحلية وأطراف النزاع فيما يتعلق بجميع أنشطتها الإنسانية. وستواصل اللجنة الدولية - بوصفها جزءاً من الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر - الاضطلاع بدورها. في العام الماضي، ساعدت اللجنة الدولية في إعطاء أكثر من ٢١ مليون جرعة من لقاحات كوفيد-١٩ في المناطق المتأثرة بالنزاع

الإنسانية المحايدة بإجراء أنشطة صحية بما في ذلك التطعيم. وأعيد تأكيد تلك الالتزامات في القرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١). وندعو جميع أطراف النزاع إلى تنفيذها بحسن نية، لأن الهجمات على الرعاية الصحية لها تأثير عميق على حياة الناس ومستقبلهم.

ثانياً، من المهم دمج تطعيمات كوفيد-١٩ في استراتيجية صحية أوسع نطاقاً وتعزيز النظام الصحي بالترام مع ذلك. لقد رأينا اللقاحات تنتهي صلاحيتها على مدارج مطارات في أفغانستان ونيجيريا وجنوب السودان والعديد من الأماكن الأخرى. وقد أهدرت بعض هذه اللقاحات لأنها وصلت بتواريخ انتهاء صلاحية قصيرة جداً. وأهدر البعض الآخر لأن النظم الصحية في البلدان المستقبلية لم تكن مستعدة لتوزيعها. وتحتاج البلدان إلى درجة من القدرة على إيصال اللقاحات.

وتتيح جائحة كوفيد-١٩ فرصة لتعزيز النظم الصحية في البلدان المتضررة بالنزاعات. ونحن بحاجة إلى النظر في كيفية جعل لقاحات كوفيد-١٩، أمراً روتينياً، حيثما أمكن، ودمجها مع الخدمات الصحية الأخرى التي تُعطى أولوية خلال أوقات النزاع. وهذا لا يعني أنه يتعين علينا أن نفعل كل شيء، بل يجب أن نستثمر في استعداد البلد وأن نعزز اللبنة الأساسية للنظام الصحي التي تدعم التحصينات والتي بدورها تدعم الاستجابة للاحتياجات الصحية الأخرى الموجودة من قبل. ويمكن أن يساعد هذا الاستثمار، بشكل حاسم، في التصدي لتجدد نقشي الأمراض الأخرى الشديدة العدوى والفتاكة التي تظهر اليوم، وعلى سبيل المثال، الحصبة في أفغانستان وشلل الأطفال في جمهورية الكونغو الديمقراطية.

وإحدى استراتيجيات التصدي لذلك هي الاستثمار في تطوير قدرات العاملين في مجال الصحة ومجموعات المهارات الخاصة بهم، فضلاً عن تحسين المكونات الرئيسية لتقديم الخدمات، مثل سلاسل الإمداد المحلية والبنية التحتية. وهذا أمر بالغ الأهمية ويمكن تحقيقه في السياقات المتضررة بالنزاعات المسلحة. فعلى سبيل المثال، دعمت اللجنة الدولية للصليب الأحمر أكثر من ٦٠٠ مرفق صحي في العراق في عام ٢٠٢١، مما سمح بإعطاء أكثر من ١٤ مليون جرعة من لقاحات كوفيد-١٩.

من الصراع بين الطوائف، وأيضاً فيضانات تسببت في نزوح في بعض سكان الولايات.

كما هو الحال في أماكن أخرى في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، كانت هناك معلومات مضللة في بعض المواقع التي نعمل فيها، مما أسهم في التردد في أخذ اللقاحات، بما في ذلك الخرافات المستمرة للغاية ومفادها أن اللقاحات تسبب العقم لدى النساء والرجال.

وحتى قبل تفشي فيروس كوفيد-١٩، كانت النظم الصحية في المناطق التي نعمل فيها هشة ومرهقة. ولم يكن لدى ٥٦ في المائة من الناس إمكانية كافية للحصول على الخدمات الصحية، واضطروا إلى السير أميالاً طويلة للوصول إلى العيادة. وواجهنا نقصاً في العاملين المهرة في مجال الرعاية الصحية؛ و ٣٠ في المائة فقط من النساء يَصْنَعْنَ حَمْلَهُنَّ على في حضور قابلات ماهرات، مما يعني أن لدينا بعضاً من أعلى معدلات وفيات الأمهات في العالم، تتعلق بأسباب يمكن جدا الوقاية منها. عندما اندلعت جائحة كوفيد-١٩، تلقى ٤٩ في المائة فقط من أطفالنا لقاحات الطفولة القياسية.

يمكن للمرء أن يتخيل التحدي الهائل الذي واجهه النظام الصحي في جنوب السودان عندما اضطروا فجأة إلى إعطاء اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩ لسكان يبلغ عددهم حوالي ١٢ مليون شخص يعيش الكثير منهم في مناطق معزولة عن بقية البلاد لعدة أشهر من العام بسبب الفيضانات الموسمية.

لكن القصة التي أريد حقاً تقاسمها مع المجلس اليوم تدور حول كيفية عمل وزارة الصحة في جنوب السودان مع الجهات الشريكة لها في شهري حزيران/يونيه وتموز/يوليه ٢٠٢١ للقيام بسلسلة من الاستثمارات الذكية التي زادت بشكل كبير من قدرتها الجماعية على طرح اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩ حتى في المناطق المتأثرة بالنزاع. في الواقع، على الرغم من اضطراب الوزارة إلى إعادة ٧٠ ٠٠٠ جرعة لقاح في أيار/مايو ٢٠٢١، إلا أنه بعد شهرين فقط، تمكنت وزارة الصحة من إعطاء جميع جرعات اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩ والبالغ عددها ٦٠ ٠٠٠ جرعة تقريباً.

المسلح، ونواصل تقديم خدماتنا لدعم الدول في تنفيذ خطط التطعيم الخاصة بها، وفي دعم الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر بوصفها جهات تقدم المساعدة الإنسانية، وتعمل كوسيط محايد لتيسير الوصول إلى اللقاحات وأنشطة التطعيم في المناطق التي يصعب الوصول إليها.

إن الوصول العادل إلى اللقاح المضاد لكوفيد-١٩ حتمية إنسانية. ويتوقف تعافينا الجماعي على ذلك، لأنه كلما طالّت فترة انتشار كوفيد-١٩ في مكان ما، تشكل تهديداً في كل مكان.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أشكر السيدة مارتينس على إحاطتها.

أعطي الكلمة الآن للسيد أوجوانغ.

السيد أوجوانغ (تكلم بالإنكليزية): أشكر أعضاء مجلس الأمن.

يشرفني أن أخطب هذا الجهاز اليوم بالنيابة عن منظمتي، منظمة كير الدولية في جنوب السودان.

تعمل منظمة كير في جنوب السودان منذ ٣٠ عاماً تقريباً، وتقدم المساعدات الإنسانية لأجزاء مختلفة من البلاد في قطاعات متعددة، بما في ذلك الرعاية الصحية، والتغذية، والمساواة بين الجنسين، والحماية، والأمن الغذائي وسبل العيش. وفي قطاع الرعاية الصحية، تعد منظمة كير إحدى الجهات الفاعلة الرائدة في جنوب السودان التي تدعم ٥٦ مرفقاً صحياً في جميع أرجاء البلاد. ونحن نعمل في ٤ ولايات من أصل ١٠ ولايات، بعضها يستضيف المشردين داخلياً المتضررين بشدة من الفيضانات الموسمية والذين يتعافون من الصراع الذي طال أمده.

ونعمل جنباً إلى جنب مع وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية واليونيسيف، وصندوق التمويل الجماعي للصحة للوصول إلى المجتمعات المحلية، ولا سيما النساء والأطفال، وتقديم الخدمات الصحية إليهم في مختلف أنحاء البلد. هذه هي المجتمعات التي تواجه تحديات وأزمات متعددة، وليس فقط مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩). إنها تواجه انعدام الأمن الغذائي، ولا تزال هناك موجات

الدقيقة لتقديم اللقاح ستختلف من سياق إلى آخر، غير أن جنوب السودان ليس سوى إحدى البيئات العديدة للصراع وما بعد الصراع مع ما يصاحبها من نظام صحي هش حيث نعلم أننا سنحتاج إلى المزيد من العاملين في مجال الرعاية الصحية والتدريب والهياكل الأساسية إذا أردنا إعطاء لقاح كوفيد-١٩ حتى النهاية، مع الحيلولة دون تعطيل الخدمات الصحية الأساسية الأخرى. في الواقع، سترتفع التكاليف بينما يعمل جنوب السودان على الوصول إلى المجتمعات النائية والمحرومة من الخدمات من خلال اتباع نهج فعالة للغاية ولكنها مكلفة للغاية، مثل العيادات المتنقلة والتوعية الصحية. وقد لاحظت منظمة الصحة العالمية بالفعل أن هذه النهج تعاني من نقص كبير في التمويل.

أود أيضا أن أشدد على أنه يجب علينا أن نضع الركن الجنساني في صميم نشر لقاح كوفيد-١٩ إذا أردنا ضمان استجابة منصفة وفعالة. ومن الجدير بالذكر هنا أن النساء يمثلن سبعين في المائة من العاملين في مجال الرعاية الصحية في الخطوط الأمامية، وكثير منهن يعملن بدون أجر عادل وفي ظل ظروف عمل غير آمنة وغير مؤازرة. علينا أن نستثمر في هؤلاء النساء في الخطوط الأمامية لتقديم الخدمات إذا كنا جادين في طرح لقاح فعال.

تشير تجربة منظمة كير، والدليل عليها واضح في جميع أنحاء جنوب السودان وغيرها من بيئات الصراع وما بعد الصراع، إلى أن نسبة النساء أقل تلقيا للقاح من الرجال، وأنهن أقل احتمالا للوصول إلى المعلومات والخدمات الصحية، وربما تثقن أيضا باللقاحات أقل، بما في ذلك المفاهيم الخاطئة المستمرة التي تقول بأن لقاحات كوفيد-١٩ تسبب العقم.

فمن الأهمية بمكان أن نحدد أوجه عدم المساواة المتصلة بنوع الجنس وأن نعالجها وأن نتخذ خطوات ملموسة واستباقية للتأكد من الوصول إلى النساء والفتيات بكل تنوعهن بالمعلومات والخدمات.

وفي الختام، أحث جميع أعضاء مجلس الأمن على دعوة منظومة الأمم المتحدة والجهات المانحة الدولية والحكومات المضيفة إلى اتخاذ الإجراءات التالية.

من العوامل الرئيسية في قصص النجاح هذه العديد من النهج المبتكرة التي نفذتها حكومة جنوب السودان وشركاؤها في شهري حزيران/يونيه وتموز/يوليه ٢٠٢١.

أولاً، قمنا باستثمارات استراتيجية في تثقيف المجتمع المحلي وتعبئته لكسر طوق الخرافات والمعلومات المضللة المحيطة باللقاحات. على سبيل المثال، قمنا بتعبئة القادة الدينيين لتوفير معلومات دقيقة لتجمعاتهم الدينية. مع العلم أن الراديو هو المصدر الرئيسي للمعلومات بالنسبة لمعظم الناس في جنوب السودان، عملنا مع محطات الراديو المحلية لإعادة الاتصال حتى يتمكن أي شخص من الاتصال هاتفياً لطرح الأسئلة بلغته المحلية وتلقي معلومات دقيقة من خبراء الرعاية الصحية.

ثانياً، قمنا بتوسيع وتعزيز القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية من خلال جلب المزيد من مزودي اللقاحات ومقدمي الخدمات. وهذا يعني أنه يمكننا طرح اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩ بدون تعطيل الخدمات الصحية الأساسية الأخرى، مثل تحصين الأطفال.

ثالثاً، تأكدنا من أن جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية، بمن فيهم العاملون الحاليون والجدد، تلقوا تدريباً وإشرافاً كافيين. وتأكدنا من أن لديهم معدات حماية شخصية، وقمنا بتدوير مزودي اللقاح بين تسليم لقاح كوفيد-١٩ و تحصين الأطفال للتقليل من الإرهاق المهني في صفوف مقدمي الخدمات الصحية.

رابعاً، حرصنا على أن يحصل الجميع على نفس الراتب اليومي وفقاً لمعايير وزارة الصحة حتى لا تكون هناك فجوات في الأجور بين مزودي اللقاح الذين يعملون على الاستجابة لكوفيد-١٩ مقابل مقدمي خدمات الرعاية الصحية الروتينية. واتفقنا على أن يظل هؤلاء العاملون في مجال الرعاية الصحية في العمل بعد الانتهاء من جهود لقاح كوفيد-١٩ لكي نترك خلفنا نظاماً صحياً أكثر مرونة وراءه.

إحدى النقاط الرئيسية التي أريد التأكيد عليها هي أن التكلفة الحقيقية الشاملة والنهائية لإيصال لقاح كوفيد-١٩ إلى جنوب السودان أعلى بكثير من التقديرات العالمية الحالية. نحن نعلم أن التكلفة

عقبات التطعيم الفريدة التي تواجه الرجال والنساء والفتيات والفئات المهمشة تاريخيا. ويجب استخدام كل تلك البيانات لتكييف الاستجابة لكفالة وصولنا إلى الفئات الأكثر تهميشا من حيث الحصول على معلومات وخدمات كوفيد-١٩.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أشكر السيد أوجوانغ على إحاطته.

سأدلي الآن ببيان بصفتي ممثلا للمملكة المتحدة.

أود أولا أن أشكر مقدمي الإحاطات ذوي الخبرات، تيد شيبان والسيدة مارتينيس والسيد أوجوانغ على إحاطاتهم الثاقبة والمفصلة، بل وعلى تذكيرنا جميعا بأننا لسنا في نهاية النفق بعد. فلا تزال جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) حقيقة واقعة بالنسبة لنا جميعا.

ومعا، نحن الآن نكافح جائحة كوفيد-١٩ منذ ما يزيد قليلا عن عامين. لقد كانت فترة ألم شديد لنا جميعا ولعائلاتنا وأصدقائنا، ولكنه كذلك تعبير حقيقي عن المدى الذي قطعتة البشرية في هذه الرحلة معا. فقد انتقلنا من عدم وجود لقاح على الإطلاق إلى وجود إمدادات ثابتة من لقاحات متعددة.

وقد التزمت المملكة المتحدة بتقديم ١,٤ مليار جنيه إسترليني من مساعدات المملكة المتحدة للتصدي لآثار جائحة كوفيد-١٩ والمساعدة في إنهاء الجائحة في أسرع وقت ممكن. ويشمل ذلك ٨٢٩ مليون جنيه إسترليني لتطوير وتصنيع وتسليم لقاحات وعلاجات واختبارات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي.

ومن الأمثلة الجيدة الأخرى الشراكة بين المملكة المتحدة والهند بشأن اللقاحات، التي مكنت أكثر من بليون شخص من تلقي لقاح كوفيد-١٩، منقذة الأرواح ومخففة من انتشار الجائحة على الصعيد العالمي. وقد جمعت الشراكة بين جامعة أكسفورد وأستراليا ومعهد الأمصال الهندي بين قيادة المملكة المتحدة في مجال البحث والتطوير والقدرة التصنيعية للهند باعتبارها صيدلية العالم.

وفي الشهر الماضي، استضافت المملكة المتحدة مؤتمر القمة العالمي للتأهب للجوائح، الذي جمع تمويلًا بقيمة ١,٥ مليار دولار

أولا، ينبغي لها أن تكفل وصول المساعدات الإنسانية بشكل آمن ومن دون عوائق إلى جميع المحتاجين. فذلك أمر ضروري لتهيئة البيئة المواتية لإيصال اللقاحات على نحو منصف في حالات النزاع وما بعد النزاع والظروف الإنسانية في جميع أنحاء أفريقيا وخارجها.

ثانيا، ينبغي لها أن تضمن أن تغطي نماذج تقدير تكاليف لقاح كوفيد-١٩ وميزانياته جميع جوانب التسليم وأن تعكس التكاليف الواقعية لطرح اللقاحات في مراكز تقديمها. ويجب أن يشمل ذلك الاستثمارات في العاملين في مجال الرعاية الصحية على الخطوط الأمامية والتوعية المجتمعية والرصد والخدمات اللوجستية.

ثالثا، ينبغي لها أن تضمن أن يكون للمنظمات غير الحكومية والمنظمات التي تقودها النساء والعاملين في مجال الرعاية الصحية على الخطوط الأمامية أدوار مجدية في طرح لقاح كوفيد-١٩، ليس فقط لإيصال الخدمات إلى نقاط تقديمها، بل وفي مجال صنع القرار بشأن الاستجابة. ويشمل ذلك أدوارا متسقة في نظام مجموعات العمل الإنساني. ويعني ذلك أيضا الاستثمار في نظم المردود والرصد التي تمكن المنظمات غير الحكومية من توفير بيانات آنية حتى تتمكن من تحديد اختناقات الخدمات وتحديد الثغرات في الإنصاف ومعالجتها.

رابعا، ينبغي لها أن تستثمر في نهج يحركها المجتمع ومن القاعدة إلى القمة. ويجب أن يشمل ذلك المشاركة الهادفة والمتسقة للمنظمات غير الحكومية المحلية والجماعات المجتمعية والجماعات النسائية. فهذه المجموعات تفهم السياقات المحلية وعقبات الواقع المعاش التي تعوق التسليم. وهي تتحدث اللغات المحلية وقد اكتسبت ثقة وقبول المجتمعات. ويمكنها الوصول إلى المناطق النائية والمجتمعات التي تقدم لها خدمات غير كافية التي قد لا تتمكن الأمم المتحدة والحكومات من الوصول إليها.

وأخيرا، ينبغي لها أن تقوم باستثمارات ملموسة لكفالة طرح لقاح كوفيد-١٩ بشكل عادل لا يترك أحدا خلف الركب. ويجب أن يشمل ذلك جمع واستخدام بيانات مصنفة حسب نوع الجنس والعمر والإعاقة بشكل مستمر. وذلك يتطلب تحليلات جنسانية قوية تساعدنا على فهم

أولاً، يمكننا المساعدة في ضمان إعطاء الحكومات في البلدان التي تشهد نزاعات الأولوية للتطعيم ضد كوفيد-١٩. ويمكننا تقديم الدعم من خلال مبادرة مرفق كوفاكس لتوفير اللقاحات من خلال مرفق الاحتياطي الإنساني، وهو تدبير ملاذ أخير لاستهداف الأفراد في المناطق الهشة غير المدرجة في خطط التطعيم الوطنية. ويمكننا كذلك أن ندعم الجهود الرامية إلى تعزيز التعاون الدولي. وقد أنشأ مرفق كوفاكس مؤخراً شراكة جديدة لإيصال اللقاحات لتحسين التنسيق على الصعيدين العالمي والقطري، بما في ذلك مع الاتحاد الأفريقي، من أجل إيصال لقاح كوفيد-١٩ ودعمه، بما في ذلك في البلدان الأكثر ضعفاً، التي يقع معظمها في أفريقيا. ومرة أخرى، سلط مقدمو إحاطاتنا ذؤو الخبرات الضوء على ذات تلك النقطة.

ثانياً، يمكننا أن نوضح لجميع أطراف النزاعات التزاماتهم بموجب القانون الدولي الإنساني بتوفير وصول المساعدات الإنسانية من دون عوائق، بما في ذلك اللقاحات. يجب أن يحدث ذلك.

ثالثاً، يجب علينا أن نعمل معاً، بصفتنا الأمم المتحدة، للتغلب على العقبات التي تحول دون الإنجاز والنهوض بالهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة وجهودنا الجماعية لبناء نظم صحية أقوى في جميع أنحاء العالم. كذلك شدد السيد أوجوانغ على أهمية الاستفادة من جميع الشبكات داخل البلد من خلال تجربته الخاصة في جنوب السودان. حقاً إنني أرحب بالدور الهام الذي يضطلع به الزعماء الدينيون، الذين تم إشراكهم كذلك، كما أوضح السيد أوجوانغ.

وفي الختام، يظل القرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١) يشكل خريطة طريق هامة لمناقشاتنا بشأن اللقاحات والصحة في مناطق النزاع. لقد أظهر لنا كوفيد-١٩ أن أفضل طريقة لتحقيق النجاح هي من خلال جهد تعاوني والعمل معاً. ويمثل القرار كذلك استثماراً حقيقياً في الاستقرار والصحة العالمية، ليس فقط لبلد بمفرده، بل للعالم بأسره، وعلى ذلك يجب أن يظل أولوية عليا لنا جميعاً. أستأنف الآن مهامي بصفتي رئيساً للمجلس.

أعطي الكلمة لمعالي السيدة الأميري. ويسرني جداً أننا تمكنا من المشاركة في تنظيم هذه الإحاطة الهامة مع الإمارات العربية المتحدة.

للائتلاف المعني بابتكارات التأهب لمواجهة الأوبئة لتطوير لقاحات ضد الأخطار الصحية الجديدة في غضون ١٠٠ يوم، ولتوسيع نطاق التصنيع الإقليمي بسرعة من أجل إمدادات عالمية ميسورة التكلفة.

وتضطلع المملكة المتحدة، من خلال مرفق كوفاكس لإتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي (كوفاكس)، بدورها في إتاحة إمكانية الحصول على اللقاحات، أينما نشأت حاجة إليها. أجل، نحن من بين أكبر الجهات المانحة للالتزام المسبق للسوق، بعد أن التزمنا بمبلغ ٠,٥ مليار جنيه إسترليني حتى الآن. وقد قدم مرفق كوفاكس الآن أكثر من ١,٤ مليار جرعة لقاح إلى ١٤٤ بلداً، معظمها من البلدان المنخفضة الدخل والشريحة الدنيا من البلدان المتوسطة الدخل.

كما إن معدلات التطعيم تتزايد باطراد. ولكن، كما سمعنا بالفعل من مقدمي الإحاطات، فإنها لا تزال قليلة في العديد من البلدان المنخفضة الدخل وأن مجتمعات معينة في حالات نزاع وأزمة إنسانية معرضة لخطر التخلف عن الركب.

وبعد أكثر من عام من الإنتاج المطرد للقاحات، انتقل التحدي من كونه تحدياً يتعلق بالإمدادات إلى تحدٍ يتعلق ببدا التطعيم. ويفيد مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية بأن أقل من ٤ في المائة من سكان جمهورية الكونغو الديمقراطية واليمن وهايتي وبوروندي قد تم تطعيمهم. وبصرامة، هذا إجحاف مذل، وهو أمر سيء لنا جميعاً.

ويعوق إيصال اللقاحات إلى المجتمعات المهمشة والمتأثرة بالنزاعات النظم الصحية التي تعاني من نقص الموارد والإرهاق وتقليص إمكانية وصول المساعدات الإنسانية. في العام الماضي، اتخذ مجلس الأمن بالإجماع القرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١)، الذي يدعو إلى توفير اللقاحات لمناطق النزاع. وقد حصل على أكبر عدد على الإطلاق من المشاركين في تقديم قرار للمجلس.

ومن الواضح أن وصول المساعدات الإنسانية بشكل كامل وآمن ومن دون عوائق وحماية العاملين في المجال الصحي، تمثيا مع القانون الدولي الإنساني، لا يزالان يكتسيان أهمية حيوية ولكنهما، للأسف، بعيدا المنال. وقد توسعت السيدة مارتينس في تلك النقطة. ما الذي يمكننا أن نفعله أكثر لضمان عدم ترك الفئات الأكثر ضعفاً وراء الركب؟

تحقيق الهدف العالمي المتمثل في تحقيق ٧٠ في المائة من النسبة العالية البالغة ٤٩ في المائة من السكان المؤهلين إلى نسبة منخفضة تقل عن ١ في المائة، بمتوسط ينذر بالخطر يقل عن ١٠ في المائة. ولذلك، يشجعنا التزام المجلس المستمر بتنفيذ القرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١). لقد قطعنا شوطا طويلا جدا بحيث لا يمكننا الاستسلام، وكما سمعنا، ربما يمثل هذا العام أفضل فرصة في غضون عامين لتحسين التطعيم في البلدان المدرجة في جدول أعمال المجلس.

وتفخر دولة الإمارات العربية المتحدة بدعم جهود التطعيم المتعددة الأطراف والثنائية، بما في ذلك اللقاءات والمساهمات اللوجستية في مرفق الوصول العالمي للقاءات كوفيد-١٩ وتوزيع معدات الحماية الشخصية العالمية على نطاق واسع في أكثر من ١٣٥ دولة. وانطلاقا من تلك التجربة في العمل مع الوكالات الإنسانية والصحية، نود أن نسلط الضوء على أربعة مجالات يمكن للمجلس أن يدعم فيها الإسراع بتنفيذ القرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١).

أولا، من المهم أن يواصل المجلس التأكيد على الفوائد الأمنية للتطعيم. فهذا حافز هام للمساهمات المستدامة في حملات التطعيم العالمية، لا سيما من خلال مرفق كوفاكس وعازله الإنساني.

ثانيا، تعزز جميع حالات تحسين وصول المساعدات الإنسانية جهود التطعيم، وتوفير السلامة والقدرة على التنقل للعاملين الصحيين والمرضى على حد سواء. ويمكن لدعم المجلس لتلك الأدوات - من وقف إطلاق النار إلى أيام السكنة إلى نظم الإخطارات الإنسانية، حسب الاقتضاء في سياقات محددة - أن يحدث أثرا في سرعة إيصال اللقاءات وتوزيعها.

ثالثا، ينبغي للمجلس أن يشجع الكيانات العاملة في إطار ولايته على ضمان التنسيق على الصعيد القطري بحيث يكون التطعيم ضد كوفيد-١٩ جزءا من مجموعة الخدمات الأساسية التي تقدمها الأمم المتحدة وشركاؤها. ويكتسي ذلك أهمية خاصة في فترة تتسم بانعدام الأمن الغذائي وارتفاع أسعار السلع الأساسية. وسيكفل ذلك التنسيق أيضا استفادتنا بصورة كاملة من الفرص التي يتيحها الوصول إلى المجتمعات المحلية.

السيدة الأميري (الإمارات العربية المتحدة) (تكلمت بالإنكليزية): تتشرف دولة الإمارات العربية المتحدة بالشراكة مع المملكة المتحدة وفرنسا في إعداد إحاطة اليوم، وأود أن أشكركم، سيدي، على رئاستكم. لا تزال قيادة المملكة المتحدة في المجلس بشأن التطعيم في حالات النزاع والأوضاع الهشة تحظى بتقدير عميق، لا سيما فيما يتعلق بالقرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١). وأود أيضا أن أعرب عن امتناننا للسيد تيد شيبان، والسيدة إسبيرانسا مارتينس، والسيد إيمانويل أوجوانغ على أفكارهم.

وهذه الجلسة حافز هام للتعجيل بالتزامنا الجماعي بالتطعيم العالمي وتحقيق وعد وقيم القرارين ٢٥٦٥ (٢٠٢١) و ٢٥٣٢ (٢٠٢٠). بصفتي من صانعي السياسات في مجال العلوم والتكنولوجيا، تشجعي السرعة غير المسبوقة للابتكار حول لقاءات مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩). وهذه شهادة على السرعة التي يمكننا العمل بها على الصعيد العالمي، والاستفادة من القدرات الحالية، وفي حالتنا، بناء قدرات جديدة.

بيد أن الجائحة لم تنته بعد، والموجات الجديدة، إلى جانب أشكال متحورة جديدة، دليل على أنه لا أحد في مأمن حتى يصبح الجميع آمنين. وعلاوة على ذلك، فإن أثر كوفيد-١٩ على الأمن العالمي أثر واسع النطاق يتجاوز القيود المفروضة على التنقل واضطرابات سلسلة التوريد. فقد تسبب في معاناة اجتماعية واقتصادية - وفي بعض الحالات في الدمار - للمجتمعات المحلية الهشة أصلا بتقويض سبل كسب الرزق والخدمات الأساسية مثل التعليم والصحة. وكما نعلم، لا تزال النساء والفتيات يتحملن العبء الأكبر لتلك الآثار. ومن المرجح أن يكون الإرث الأمني الدائم للجائحة هو تفاقم الأسباب الجذرية لتلك التحديات على الصعيد العالمي، ومن الضروري إيجاد حل لتجنب الآثار المتتالية الشاملة الناجمة عن الجائحة.

وفي الشهر الماضي، وخلال رئاسة دولة الإمارات العربية المتحدة، سلطنا الضوء على حالة التطعيم في البلدان المدرجة على جدول أعمال المجلس. وانخفض التقدم المحرز في تلك البلدان نحو

لكن، على الرغم من أن كوفيد-١٩ يمثل فصلا قاتما، فإن هناك سببا للتفاؤل. فمهما يكن من أمر، تمكن المجتمع العلمي من تطوير واختبار والبدء في طرح لقاحات منقذة للحياة في أقل من عام - وهو إنجاز تاريخي. وبطبيعة الحال، فإن الحصول على لقاحات آمنة وفعالة والقيام بتحصين الناس أمران مختلفان تماما. وقد أدركت الولايات المتحدة في وقت مبكر أنه يمكننا أن نؤدي دورا حاسما في تطعيم العالم. ومن خلال العمل مع مرفق الوصول العالمي للقاحات كوفيد-١٩ (كوفاكس) وشركاء آخرين، قدما أكثر من ٥١٨ مليون جرعة إلى ١١٤ بلدا، دون أي قيود. ونلتزم بالتبرع ب ١,٢ بليون جرعة في المجموع. وبفضل هذه الجهود جزئيا، حصل ما يقرب من ٦ من كل ١٠ أشخاص حول العالم على جرعتين على الأقل من اللقاح. وهذا أمر مشجع، ولكننا نعلم أنه لا يزال أمامنا عمل يتعين علينا القيام به، ونعلم أن بلدانا كثيرة جدا متخلفة عن الركب، وخاصة البلدان التي تعيش في خضم النزاع وعدم الاستقرار. ففي اليمن، على سبيل المثال، تم تطعيم ١,٣ في المائة فقط من السكان بالكامل. وفي هايتي وجمهورية الكونغو الديمقراطية، يقل هذا العدد عن ١ في المائة. ومن الأساوي أن هذه القائمة طويلة جدا .

والمشكلة لا تتعلق بالإمداد. لدينا ما يكفي من الجرعات. المشكلة تتعلق بتيسير الوصول إلى اللقاح. فمنظمات الإغاثة تواجه حواجز شديدة أمام إيصال المساعدات الإنسانية، بما في ذلك لقاحات وعلاجات كوفيد-١٩، إلى مناطق النزاع. وأوكرانيا مثال بارز على ذلك. فقد أدى الغزو الوحشي غير المبرر لروسيا إلى توقف مفاجئ لتوزيع لقاحات كوفيد-١٩ والتحصينات الروتينية. ومنذ بداية الحرب، انخفضت لقاحات كوفيد-١٩ من أكثر من ٥٢ ٠٠٠ يوميا إلى أقل من ١ ٠٠٠ في اليوم. لماذا؟ لأن العنف الذي لا معنى له في روسيا قد أضر بالبنية التحتية اللازمة لإيصال المساعدات وللقاحات إلى الناس. إن المرور الآمن عبر الممرات الإنسانية متقطع، في أحسن الأحوال. وأود أن أكون واضحة تماما. يجب منح منظمات الإغاثة التي تقدم المساعدات الإنسانية، بما في ذلك لقاحات وعلاجات كوفيد-١٩،

وأخيرا، يجب على المجلس أن يدعو إلى مراعاة الاعتبارات الجنسانية في مجال التطعيم. وتتلقى النساء جرعات أقل في العديد من البلدان الهشة بسبب الحواجز المادية والاجتماعية، مما يطيل أمد الآثار الأمنية للجائحة. وأثبتت قيادة المرأة في جهود التطعيم، فضلا عن أدوات المساواة الجنسانية للوكالات المنفذة، أنها طرق ناجعة لتحسين الإنصاف.

وفي حين أن الكثير من العبء الثقيل بشأن التطعيم والقرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١) سيقع على الجهات الفاعلة الإنسانية والصحية، فإن للمجلس مصلحة واضحة في نتائج عملها وفي دعمها على الدوام. إن التوزيع العادل والمنصف للقاحات استثمار استراتيجي والتزام أخلاقي على حد سواء. كما أنه قابل للتحقيق. ومن شأن هذه الحملة الحالية، إذا ما عولجت من منظور طويل الأجل، أن تبني الدراية والخبرة اللازمتين للمساعدة في توزيع اللقاحات في المستقبل، وتعزيز نظم الرعاية الصحية والخدمات اللوجستية القائمة.

لقد تعلمنا من خلال الحملة العالمية من أجل تطوير لقاح كوفيد-١٩ واختباره ونشره أنه يمكن كسر الحواجز وأن التعاون العالمي أمر ممكن. وإذا انظر إلى تجربتي في جوانب أخرى من مسؤوليتي التي كانت تعتبر ذات يوم غير محتملة، فإن العمل على مواجهة التحديات اقترانا ببناء نظام أفضل لإيصال اللقاحات سيزيل كوفيد-١٩ كمصدر للهشاشة.

السيدة توماس - غرينفيلد (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلمت بالإنكليزية): أشكركم، سيدي، على جمعنا اليوم في هذه المناقشة البالغة الأهمية. كما أشكر مقدمي الإحاطات على أفكارهم .

أعتقد أننا جميعا نتذكر حالتنا عندما أدركنا أن مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) لم يكن تقريبا بسيطا، ولكنه فيروس شديد العدوى من شأنه أن يغير حياتنا. كان ذلك قبل أكثر من عامين بقليل، لكنها فترة تبدو أطول من ذلك بكثير. وخلال العامين الماضيين الطويلين جدا، تسبب كوفيد-١٩ في مصاعب هائلة في جميع أنحاء العالم. وسجلت ٥٠٠ مليون حالة مؤكدة وتوفي ٦ ملايين شخص. وفقد الكثير منا شخصا أحباءهم بسبب الفيروس.

مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩). وعلى الرغم من إحراز بعض التقدم، لا تزال معدلات التطعيم غير متكافئة إلى حد كبير من بلد إلى آخر، ولا سيما بين بلدان الشمال وبلدان الجنوب، وبخاصة في أفريقيا. وما زلنا بعيدين عن الوصول إلى مناعة جماعية على الصعيد العالمي. وفي جمهورية الكونغو الديمقراطية واليمن وهاتي، لا تزال معدلات تطعيم السكان أقل من ٤ في المائة. يتم التقليل من شأن عدد حالات كوفيد-١٩ على نطاق واسع، بسبب انخفاض القدرة على إجراء الاختبارات. وتقدر منظمة الصحة العالمية، على سبيل المثال، أن ثلثي سكان القارة الأفريقية أصيبوا بكوفيد-١٩.

والعقبات التي تحول دون التطعيم عديدة: القيود المفروضة على وصول المساعدات الإنسانية وإيصال الجرعات بفعالية على أرض الواقع، وانعدام الأمن، وضعف نظم الرعاية الصحية، والمعلومات المضللة، وانعدام الثقة إزاء التطعيم، والعديد من الأولويات الإنسانية الأخرى. ولذلك، تقع على عاتقنا مسؤولية جماعية عن تحقيق المناعة الجماعية. ولهذا السبب يجب أن نركز جهودنا على أربع أولويات.

الأولى هي الحصول العادل والميسور التكلفة على لقاحات كوفيد-١٩. يجب أن يكون اللقاح منفعة عامة عالمية وفي متناول الجميع. ونواصل تقديم الدعم الكامل لمرفق كوفاكس، الذي مكن من إيصال أكثر من مليار جرعة إلى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. والتزمت فرنسا بالتبرع بـ ١٢٠ مليون جرعة بحلول صيف عام ٢٠٢٢، تم بالفعل تسليم أكثر من ٨٦ مليون جرعة منها. وأكثر من ٩٠ في المائة من اللقاحات التي نقدمها تمر عبر مرفق كوفاكس، وأكثر من نصفها تستفيد منه البلدان الأفريقية. وعلاوة على ذلك، فإننا نسهم في العديد من المبادرات المتعددة الأطراف والثنائية لتعزيز الإنتاج المحلي الطويل الأجل للمنتجات الصحية، ولا سيما اللقاحات، في القارة الأفريقية.

وتتعلق الأولوية الثانية بوقف الأعمال العدائية والهدنة الإنسانية، وفقا للقرار ٢٥٣٢ (٢٠٢٠). وهذا شرط ضروري لتيسير حملات اللقاحات. ويجب أن يحترم الجميع القانون الدولي الإنساني. ولا أشير

إمكانية الوصول دون قيود في أوكرانيا وسورية وبورما - في كل بلد وفي كل نزاع. وتعمل الولايات المتحدة بالفعل مع المجتمع الدولي لتوسيع نطاق الوصول من خلال مبادرتنا العالمية للتطعيم. وبفضل خطة العمل العالمية ذات الأولوية لتعزيز المشاركة في مكافحة جائحة كوفيد-١٩، تمكنا من تعزيز سلاسل التوريد، ومعالجة الفجوات في المعلومات، ودعم العاملين في مجال الرعاية الصحية، وتعزيز هيكل الأمن الصحي العالمي.

ولكن يمكن لمجلس الأمن أن يؤدي دورا مركزيا هنا أيضا. فقد اتخذ المجلس بعض الخطوات الهامة باتخاذ القرارين ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) و ٢٥٦٥ (٢٠٢١)، ولكن هذين القرارين بحاجة إلى التنفيذ، كما سمعنا للتو من تيد شيبان. ويمكننا، بل ويجب علينا، أن نفعل المزيد، بما في ذلك عن طريق تجديد تفويض الأمم المتحدة بإيصال المساعدات الإنسانية عبر الحدود إلى سورية. والآلية العابرة للحدود هي شريان الحياة بكل ما يعني ذلك من معنى والطريق الوحيد الذي تصل من خلاله اللقاحات عن طريق مرفق كوفاكس لإتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي إلى الجزء الشمالي الغربي من سورية الذي يقطنه أكثر من ٣ ملايين نسمة.

إن العديد من الأزمات التي نواجهها ليس لها علاج فوري. ونرغب في أن نتمكن من تحصين العالم ضد الحروب والجوع وجميع أشكال المعاناة. لسوء الحظ، ليس الأمر بهذه البساطة دائما، ولكن عندما يتعلق الأمر بكوفيد-١٩، إذا تمكنا من حقن اللقاح في الذراع، فالأمر بهذه البساطة. يمكننا إنقاذ الأرواح وإنهاء الجائحة. ويتمثل التحدي في كفاءة حصول الفئات السكانية الأضعف في العالم، وخاصة أولئك الذين يعانون في النزاعات، على لقاحات كوفيد-١٩ التي يحتاجون إليها. ومنظمات المعونة مستعدة للقيام بذلك العمل الصعب. فلندعمهم بكل طريقة ممكنة.

السيد دو ريفيير (فرنسا) (تكلم بالفرنسية): أشكر السيد شيبان والسيدة مارتينيس والسيد أوجوانغ على إحاطاتهم.

في البداية، أشيد بالعمل الممتاز الذي تقوم به الأمم المتحدة بأسرها وبالعاملين في المجالين الإنساني والطبي في التصدي لجائحة

النزاعات المسلحة إلى الانخراط فوراً في هدنة إنسانية دائمة للتمكين من إيصال المساعدة الإنسانية المناسبة والمستدامة بشكل آمن ودون عوائق. وينص القرار الثاني، الذي شارك عدد كبير من الدول في تقديمه، على أنه يجب عدم ترك الناس في مناطق النزاع يتخلفون عن الركب، حيث جرت حملات التطعيم الجماعية بسرعة لم يسبق لها مثيل قط. ويسلم أيضاً بالدور الحاسم للتحصين الواسع النطاق على طريق إنهاء الجائحة.

وأوضح المجلس أن من الحتميات الأخلاقية والعملية مساعدة المحتاجين في مناطق النزاع، بمن فيهم اللاجئين والمشردون داخلياً ومن يعيشون في المناطق الخاضعة لسيطرة الجماعات المسلحة غير التابعة للدول، وبعيداً عن نطاق الخدمات الأساسية التي تقدمها الدولة. وقد أظهرت الجائحة مرة أخرى التحديات الهائلة التي تواجه التغلب على السيناريو الحالي المتمثل في التفاوتات العميقة فيما بين البلدان فيما يتعلق بالحصول على اللقاحات والمعدات الطبية وغيرها من المنتجات الطبية. لا تزال مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ ومرفق كوفاكس يواجهان العديد من التحديات لتعزيز توزيع أكثر إنصافاً وعدالة للقاحات كوفيد-١٩ المأمونة والفعالة وعالية الجودة والميسورة التكلفة والعلاج والاختبارات التشخيصية. وبعد أن واجهت البرازيل تكديس اللقاحات والحواجز الهيكلية التي تحول دون الحصول عليها، فإنها تدعم، على غرار العديد من البلدان النامية، هاتين المبادرتين المهمتين المتعدتي الأطراف. ومع ذلك، لم يتمكننا من الوفاء بوعودهما الأولوية.

ونعتقد أنه يمكن تجهيز مرفق كوفاكس بشكل أفضل للاضطلاع بدوره. فلدیه مخزون يستخدم لأسباب إنسانية - وهي آلية أنشئت للعمل كملاذ أخير لكفالة حصول السكان المعرضين لمخاطر عالية والضعفاء على لقاحات كوفيد-١٩. ومع ذلك، فإن معدلات التطعيم في حالات النزاع المسلح منخفضة بشكل مثير للقلق.

لنكن واضحين. إن مسؤولية كفالة تطعيم الناس بالكامل وتجهيز العالم بشكل أفضل للاستجابة للجوائح المستقبلية من خلال نظم صحية

إلى إمكانية وصول المساعدات الإنسانية بالكامل فحسب، بل أشير أيضاً إلى حماية العاملين في المجالين الإنساني والطبي.

أما الأولوية الثالثة فتتطوي على مراعاة أضعف الأشخاص في خطط التطعيم الوطنية، وبخاصة اللاجئين والنازحون. ومن المهم أيضاً أن تتضمن حملات التطعيم البعد الجنساني، لأن النساء والفتيات يتضررن من أوجه عدم المساواة في الحصول على اللقاحات. وفي ذلك الصدد، يجب أن نكفل مشاركة المرأة في عمليات صنع القرار والاستجابة الإنسانية. ومن الضروري أيضاً تعزيز حملات الاتصال والتوعية لمواجهة المعلومات الخاطئة وانعدام الثقة فيما يتعلق باللقاحات.

وتتعلق الأولوية الرابعة بتعزيز نظم الرعاية الصحية والاستجابة للاحتياجات الإنسانية. وبدون نظم رعاية صحية مرنة تمكن من تحسين الوصول الفعال إلى الخدمات الصحية الجيدة وتسهم في تحقيق التغطية الصحية الشاملة، لن نتمكن من وضع حد نهائي للجائحة. وإلى جانب دعم كوفيد-١٩، ستواصل فرنسا تقديم الدعم الكامل للتحالف العالمي للقاحات والتحصين، الذي مكن من تطعيم ما يقرب من ٩٠٠ مليون طفل منذ عام ٢٠٠٠، ودعم عمل منظمة الصحة العالمية، بما في ذلك من خلال مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩، لتعزيز نظم الرعاية الصحية. وسنواصل أيضاً زيادة تبرعاتنا المالية للاستجابة الإنسانية. وبالإضافة إلى الاستجابة الإنسانية في أوكرانيا، يجب أن نبقي مستعدين بشكل جماعي لتلبية الاحتياجات الإنسانية في جميع أنحاء العالم.

السيد كوستا فيليو (البرازيل) (تكلم بالإنكليزية): لقد انتهى الأمر بمنظومة الأمم المتحدة بأسرها إلى المشاركة في الاستجابة المتعددة الأطراف لجائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، بما في ذلك مجلس الأمن من خلال اتخاذ المهم للقرارين ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) و ٢٥٦٥ (٢٠٢١).

ويطالب القرار الأول بوقف عام وفوري للأعمال العدائية في جميع الحالات المدرجة في جدول أعماله، ويدعو جميع الأطراف في

لقد تبرعنا بالفعل بأكثر من ٥,٦ مليون جرة من خلال التعاون الثنائي ومرفق كوفاكس. في ٨ نيسان/أبريل، أعلنت الحكومة البرازيلية عن التبرع بمبلغ ٨٦,٦ مليون دولار لآلية الالتزام المسبق بالطرح في الأسواق التابعة لمرفق إتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي (كوفاكس)، وهو أكبر تبرع تلقاه مرفق كوفاكس على الإطلاق من بلد نام، ونأمل أن يكون من الممكن لنا خلال عام ٢٠٢٢ زيادة هذا المبلغ.

كما أننا على استعداد للمساهمة من خلال تبادل خبراتنا في حملات التطعيم الجماعية. لقد تمكنت البرازيل من تحقيق معدل تغطية عال بالتطعيم، بما في ذلك أثناء الجائحة المستمرة، بفضل قوة نظامها الصحي الشامل، الذي يهدف إلى تغطية جميع البلديات البالغ عددها ٥٥٧٠ بلدية في البلد، مع إعطاء الأولوية لأولئك الذين يعيشون في أشد حالات الهشاشة.

السيد فارغانوف (الاتحاد الروسي) (تكلم بالروسية): إن إحاطة اليوم بشأن موضوع التطعيم في سياق النزاعات المسلحة وحالات ما بعد النزاع والأزمات الإنسانية المعقدة جاءت في الوقت المناسب. ونشكر مقدمي الإحاطات على استعراضهم المفيد للوضع العالمي من حيث ضمان تحصين الجميع ضد مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في أصعب الظروف، فضلا عن التوصيات المتعلقة بإدخال تحسينات على هذا المسار.

وفي ضوء مسؤوليات مجلس الأمن والتوجيهات التي يوفرها قراره ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) و ٢٥٦٥ (٢٠٢١)، نود أن ننوه بجهود إدارة الأمم المتحدة لدعم العملياتي الرامية إلى تنظيم حملة تطعيم مناسبة بين حفظة السلام. ونرحب أيضا بإنشاء منظمة الصحة العالمية واليونسيف وتحالف غافي للقاحات لشراكتهما لتقديم لقاحات كوفيد-١٩، التي تهدف إلى تعزيز تنسيق الجهود ذات الصلة. يكتسي هذا الأمر أهمية خاصة بالنظر إلى أن المسائل اللوجستية وقدرة النظم الصحية الوطنية على ضمان إعطاء جرعات اللقاح المتلقاة هي مشاكل تبرز الآن، ويرجع ذلك أساسا إلى عدد غير مسبوق من الجزاءات غير القانونية. وفي هذا الصدد، نثق بأنه من خلال تحسين تنسيق وفعالية هذه

وطنية قوية ومرنة تقع على عاتق الهيئات الدولية الأخرى، ولا سيما منظمة الصحة العالمية. ومع ذلك، يجب أن نسأل أنفسنا السؤال عما إذا كان بوسع المجلس أن يفعل المزيد لكفالة حصول الناس في المناطق المتضررة من النزاع على اللقاحات، والقرار ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) يعطي بالفعل بعض الأفكار بشأن ما يمكن للمجلس أن يفعله.

أولا، يجب أن يحاول التغلب على تحديات إمكانية الوصول في مناطق النزاع بتجديد دعوته لجميع الأطراف في النزاعات المسلحة إلى الانخراط في هُدن إنسانية بغية تيسير إيصال وتوزيع اللقاحات والمساعدة الطبية في مناطق النزاع المسلح بشكل كامل وآمن ودون عوائق. ويجب أن تقدم تلك الخدمات جهات فاعلة محايدة وفقا للمبادئ الإنسانية المتمثلة في الإنسانية والحياد والنزاهة والاستقلالية.

ثانيا، يمكن للمجلس أن يتأكد من أن الهياكل الأساسية المدنية، التي تكتسي أهمية حاسمة في إيصال المعونة الإنسانية للخدمات الصحية الأساسية، بما في ذلك التطعيمات، تحظى دائما بالحماية، وفقا للقانون الدولي الإنساني.

ثالثا، ينبغي للمجلس أن يكيف عمليات حفظ السلام والولايات السياسية الخاصة حتى يمكنها، حسب الاقتضاء، دعم سلطات البلد المضيف في جهودها الرامية إلى تعزيز نظمها الصحية وتنفيذ حملات التطعيم التي تشمل اللاجئين والمشردين داخليا. وينبغي الترحيب بالمشاركة الكاملة والمتساوية والمجدية للمرأة في تلك الجهود وتشجيعها.

قبل أن أختتم بياني، أود أن أشكر مقدمي الإحاطات على معلوماتهم الثاقبة. ونشيد باللجنة الدولية للصليب الأحمر على جهودها الرامية إلى الوصول عبر الخطوط الأمامية من خلال عملها الإنساني المحايد وللمساعدة في لوجستيات النقل وسلاسل التبريد لتمكين التطعيمات. كما نشكر تيد شيبان، المنسق الرئيسي العالمي للتأهب للقاحات كوفيد-١٩ وإيصالها على الصعيد القطري على التزامه بتحقيق الأهداف التي حددتها منظمة الصحة العالمية. ونضيف تقديرنا للسيد أوجوانغ على عرضه الواضح للحقائق والتحديات على أرض الواقع.

لا تزال البرازيل ملتزمة بالمساهمة في الجهود العالمية الرامية إلى زيادة التغطية باللقاحات ضد كوفيد-١٩، ولا سيما في البلدان النامية.

الشهر، تم تسجيل نوع أنفي من لقاح سبوتنيك V في روسيا. وسيتم إعطاؤه باستخدام بخاخ أنفي خاص. ونود أن نشير إلى أنه، وفقا للقرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١)، ينبغي بالضرورة تقديم معلومات عن تنفيذه - وينبغي أيضا أن يكون خيارا - كجزء من التقارير العادية للممثلين الخاصين للأمين العام، حيثما ومتى كان ذلك مطلوباً. ونرى أن هذه الطريقة في مناقشة هذه المسألة داخل المجلس هي الطريقة المثلى.

في الختام، نحن مضطرون للرد على البيان الذي أدلى به أحد الوفود، الذي يصر على مواصلة استخدام كل جلسة من جلسات مجلس الأمن لمهاجمة بلدنا. لقد قدمنا مرارا وتكرارا توضيحات فيما يتعلق بالعملية العسكرية الخاصة في أوكرانيا، ولا نعتزم العودة إلى هذا الموضوع الآن.

السيد جانغ جون (الصين) (تكلم بالصينية): يشكر الوفد الصيني المنسق الرئيسي العالمي تيد تشايبان والسيدة مارتينس على إحاطتهما. وقد استمعنا إلى بيان السيد إيمانويل أوجوانغ.

وأود أن أعتنم هذه الفرصة لأشيد إشادة خاصة بالعاملين الصحيين الذين يكافحون على الخطوط الأمامية ضد مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩).

إن عالمنا الآن في السنة الثالثة من جائحة كوفيد-١٩. لقد بدأت البشرية، المسلحة بجميع الأدوات الفعالة اللازمة لمكافحة هذا الجائحة تقريبا، ترى النور في نهاية النفق. ومع ذلك، فإن الجائحة لم تنته بعد. وتستمر في الظهور متحورات جديدة للفيروس، ينتشر كل منها بشكل أسرع من سابقه. لم نبغ أي مرحلة يمكننا فيها الشعور بالرضا عن النفس والبدء في التراخي. لا يمكن للعالم أن يعلن أننا انتصرنا إلا عندما يدحر كل بلد عدونا المشترك هذا.

وأود أن أدلي بالنقاط التالية فيما يتعلق ببعض المسائل المتعلقة التي تستحق اهتمامنا الخاص. أولا، يجب أن نعمل بجد وأن نعمل معا لبناء حواجز مناعية على الصعيد العالمي. ما زال هدف منظمة الصحة العالمية المتمثل في تغطية التطعيم بنسبة ٧٠ في المائة بعيد المنال. وعلى وجه الخصوص، فإن معدلات التطعيم في البلدان التي

الأنشطة، سيكون من الممكن زيادة معدلات التطعيم في البلدان الأكثر احتياجا حيث لا تتجاوز التغطية بالتحصين حاليا نسبة ١٠ في المائة.

ونأمل أيضا أن يكون من الممكن الإسراع بترتيب عمل ما يسمى مرفق الاحتياطي الإنساني، الذي يركز على أضعف فئات المستفيدين، كجزء من إطار آلية كوفاكس المتعددة الأطراف. وسيكون من المثير للاهتمام الاستماع إلى رأي مقدمي الإحاطات بشأن كيفية معالجة المشاكل التي تعوق هذه العملية، ولا سيما المسألة القانونية المتعلقة بالتعويضات. للأسف، وكما هو الحال تقليديا، لم نسمع أي تحليلات أو تقييمات لكيفية تأثر هدف تحقيق تطعيم الجميع بالتدابير الاقتصادية القسرية الاقتصادية الانفرادية غير القانونية التي تقوض النظم الصحية والاقتصادات في البلدان المتضررة. ويؤسفنا أن نلاحظ أن هذا الموضوع ما زال لا يحظى بالاهتمام في المجلس، الذي لا يفعل شيئا لتحسين الحالة. وتشمل العوامل الأخرى التي تستحق الاهتمام التأخير في الموافقات الوطنية والدولية على الأدوية المضادة لكوفيد-١٩، وتوسيع نطاق الوصول إلى التكنولوجيا وسلاسل التوريد، ومكافحة المعلومات المضللة والتردد في أخذ اللقاح.

ومن جانبها، تمتلك روسيا أيضا خبرة في المساعدة على مكافحة كوفيد-١٩ في ظروف صعبة. والواقع أننا قدمنا ملايين الجرعات من اللقاحات ونظم الاختبار إلى بلدان أجنبية، بما فيها البلدان المدرجة في جدول أعمال المجلس، على سبيل المثال، إلى الزملاء في الجمهورية العربية السورية. ووفقا لأحدث البيانات، يستضيف بلدنا حاليا أكثر من ٧٣٠ ٠٠٠ مواطن من جمهوريتي دونيتسك ولوهانسك الشعبيتين وأوكرانيا. ويمكن للاجئين إجراء اختبار كوفيد-١٩ في مراكز الإقامة والمرافق الطبية، وإذا رغبوا، يمكنهم أيضا التطعيم باللقاحات المستخدمة في بلدنا أو تلقي علاج مجاني لـ كوفيد-١٩ على قدم المساواة مع المواطنين الروس.

ونواصل العمل على تحسين استجابتنا للعدوى بفيروس كورونا المستجد على مستوى البحث والتطوير أيضا. لذلك، في بداية هذا

والسبب الجذري للاختناقات في آخر مرحلة من مراحل إتاحة اللقاح هو المشكلة طويلة الأمد المتمثلة في عدم كفاية أنظمة الصحة العامة. ومن أجل منع الجائحة التالية والاستجابة لها على نحو أفضل عندما تلح، ينبغي للمجتمع الدولي أن ينتقل إلى المستقبل البعيد وأن يبذل جهوداً كبيرة في مساعدة البلدان النامية على تعزيز نظامها الصحي العام.

وفي هذا الصدد، من الضروري توسيع نطاق تغطية الخدمات الطبية وتحسين البنى التحتية العامة مثل النقل وإمدادات الطاقة، وتدريب المزيد من المهنين الطبيين والعاملين الصحيين، وتحسين نشر المعلومات المتعلقة بالصحة العامة على جميع السكان، ولا سيما الشباب والأطفال.

وينبغي للمجلس أن يعمل مع الهيئات الأخرى وأن يتخذ نهجاً عملياً وتدابير ملموسة لبث الأمل لدى الناس في البلدان التي تمر بنزاعات.

ثالثاً، ينبغي أن نضخ زخماً جديداً في الانتعاش والتنمية الاجتماعية والاقتصادية بعد الجائحة. إن الجائحة مسؤولة عن التباطؤ أو حتى الركود في العديد من الاقتصادات، ويواجه تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ تحديات أصعب. وقد أدت الاضطرابات السياسية والأمنية العالمية الأخيرة، وارتفاع أسعار الطاقة والأغذية وغيرها من السلع الأساسية غير المعبأة، والطفرة الجديدة في النزعة الحمائية التجارية، إلى زيادة متاعب العديد من البلدان النامية التي كانت تكافح بالفعل للتأقلم. وتبرز البيئة الخارجية الأصعب اليوم أهمية التنمية وإلحاحها بالنسبة للبلدان النامية. وهذا أمر يجب على المجتمع الدولي أن يأخذه على محمل الجد، وينبغي للأمم المتحدة أن تتصرف بسرعة وأن تتخذ تدابير حازمة وفعالة للتصدي للآزمات الحالية ولاستكشاف حلول طويلة الأجل حتى يتمكن العالم من أن يلح بارقة أمل جديدة في الأفق.

وتهدف مبادرة التنمية العالمية الصينية إلى التصدي، على سبيل الأولوية، للقضاء على الفقر، وإتاحة اللقاحات بصورة عادلة، وتمويل التنمية، من بين أمور أخرى، وهي الأمور التي تشكل أكبر

تشهد نزاعات تقل عموماً عن المتوسط العالمي - بل إنها أقل من ١ في المائة في بلدان مثل جمهورية الكونغو الديمقراطية واليمن ومالي. ويدعو القرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١) إلى زيادة فرص الحصول على اللقاحات والقدرة على تحمل تكاليفها في مناطق النزاع. وفي الوقت الحالي، من الضروري زيادة المساعدة والإمدادات في مجال اللقاحات حتى لا نترك أي بلد خلف الركب ولا ينسى أحد.

وقد تمت الصين ما مجموعه ٢,٢ بليون جرعة من لقاحات كوفيد-١٩ إلى أكثر من ١٢٠ دولة ومنظمة دولية، وتقدم حالياً بليون جرعة إضافية للدول الأفريقية، و ١٥٠ مليون جرعة لدول رابطة دول جنوب شرق آسيا، و ٥٠ مليون جرعة من اللقاحات المجانية لدول آسيا الوسطى.

لقد ساهمنا حتى الآن بمبلغ ١٠٠ مليون دولار وبـ ٢٢٠ مليون جرعة من اللقاح في مرفق كوفاكس لإتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي. إن إنتاج اللقاحات محلياً أمر مهم لجعل البلدان النامية في وضع أفضل للاستجابة للجائحة. وكانت الصين أول من أيد الإعفاءات من حقوق الملكية الفكرية للقاحات وأول من نقل تكنولوجيا اللقاحات إلى البلدان النامية. وتتشارك الصين مع ٢٠ دولة في إنتاج اللقاحات، بطاقة سنوية تبلغ بليون جرعة. ونؤيد اتخاذ منظمة التجارة العالمية قراراً مبكراً بشأن الإعفاء من حقوق الملكية الفكرية للقاحات، في استجابة نشطة وإيجابية للدعاءات القوية التي وجهتها قطاعات واسعة من البلدان النامية.

ثانياً، ينبغي تعزيز نظم الصحة العامة في البلدان النامية. فالبلدان النامية في وضع شديد الهشاشة ضمن النظام الصحي العالمي، لأنها كانت تواجه بالفعل جميع أنواع التحديات الجسيمة. وتكافح العديد من البلدان لتوفير اللقاحات في الوقت المناسب لجميع المحتاجين إليها بسبب الحرب أو النزاع أو عدم توافر وسائل النقل للوصول إليهم، أو ضعف البنية التحتية للرعاية الصحية. وحتى عندما تتوفر لقاحات كافية، لا يزال وصول التطعيمات في الوقت المناسب غير ممكن أو صعب التحقيق.

السيدة مو (النرويج) (تكلمت بالإنكليزية): أشكر مقدمي الإحاطات على عروضهم الثاقبة الرؤية.

من الواضح أن اللقاحات لن تكون فعالة حتى يتم تطعيم جميع الناس، والتفاوت اليوم صارخ. ففي حين أن بعض البلدان قريبة من التطعيم الشامل، فإن بلداناً أخرى، بما في ذلك البلدان المتضررة من الأزمات الإنسانية، لم تصل إلا إلى نسبة ٥ في المائة. ففي جمهورية الكونغو الديمقراطية، تم تطعيم أقل من ١ في المائة من السكان تطعيماً كاملاً، وفي إثيوبيا أقل من ١٨ في المائة. ولا تزال إتاحة اللقاحات بصورة منصفة فيما بين البلدان تشكل تحدياً عالمياً.

وكانت أشد الفئات هشاشة هي الأكثر تضرراً من الجائحة، بمن في ذلك الأطفال المتضررون من النزاع المسلح. فقد شهدوا زيادة في الاستخدام العسكري للمدارس وفي تعرضهم للتجنيد واستخدامهم في النزاعات المسلحة، فضلاً عن تعرضهم للاغتصاب وغيره من أشكال العنف الجنسي، بما في ذلك الاتجار. وقد ضعفت آليات حماية المجتمعات المحلية ومؤسسات سيادة القانون، وتأثرت آليات الرصد والحماية في الميدان تأثراً شديداً. وكل ذلك سببه العزلة والتدهور الحرج للحالة الاجتماعية والاقتصادية الناجم عن الجائحة، فضلاً عن بعض التدابير المتخذة لمواجهتها.

وفي حين أن مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) قد جلب معه بحثاً وتطوراً أسرع وقدرة تصنيعية أكبر من أي وقت مضى، إلا أن إيصال اللقاح لا يزال يمثل تحدياً. فبعد مرور عامين، لا تزال الحاجة إلى مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ ومرفق كوفاكس لإتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي التابع لها ملحة إلحاحاً لا يقل عما مضى، لكفالة إتاحة اللقاحات ووسائل التشخيص والعلاج بصورة عادلة، بما في ذلك للنازحين أو الذين يعيشون في مناطق بعيدة عن سيطرة السلطات الصحية الوطنية.

ومما يؤسف له أن الاحتياطي الإنساني الوقائي لكوفاكس لم يحقق نجاحاً حتى الآن. وندعو الشركات المصنعة إلى التنازل عن متطلبات التعويض والمسؤولية الخاصة بها عن الجرعات الوقائية.

مصدر قلق للبلدان النامية، والمساعدة على وضع التنمية في صميم إطار السياسات الكلية العالمية، وبالتالي إيجاد مسار يمكن اتباعه للتنفيذ المعجل لخطة عام ٢٠٣٠ والتعافي بعد الجائحة. وستستضيف الصين اجتماعاً رفيع المستوى لفريق أصدقاء مبادرة التنمية العالمية في المستقبل القريب. ونأمل في مشاركة واسعة النطاق ومساهمات نشطة في هذا الحدث.

رابعاً، إن تعددية الأطراف الحقيقية حتمية. فخلال الجائحة التي استمرت أكثر من عامين، أزهرت الأرواح الغالية لأكثر من ٦ ملايين شخص. والدرس المستفاد عميق ويستحق التفكير الجاد من جانبنا. فلا شيء في هذا العالم أكثر قيمة من حياة البشر. إن نهجاً محوره الإنسان هو أهم مبدأ يوجه جميع قراراتنا.

وعلى الصعيد العالمي، فإن التعاون التضامني هو أقوى سلاح لهزيمة الجائحة وهو فعال بنفس القدر في التصدي للتحديات العالمية الأخرى. وفي ظل هذه الظروف غير المسبوقة، يجب أن نعمل معاً لإعادة البناء بشكل أفضل مع اقتناع - أقوى من أي وقت مضى - بأن هذه مسألة تعيننا جميعاً كمجتمع عالمي ذي مستقبل مشترك.

وفي غضون ذلك، يجب ألا يغيب عن بالنا أن عالمنا لا يزال يواجه تحديات متعددة. ولا تزال حفنة من البلدان متمسكة بعقلية الحرب الباردة وكأن حياتها تتوقف عليها، وترسم خطوط التمييز على أساس الأيديولوجيا، وتثير مواجهات متجددة بين الكتلتين، وتقرض جزاءات من جانب واحد بزخم وسرعة ومن دون وازع من ضمير، وتستخدم الترابط الاقتصادي سلاحاً وتجبر البلدان على اختيار أحد الجانبين. وهذا يُغرق المجتمع الدولي في الانقسام ويدفع العالم إلى رمال متحركة من المخاطر الجسيمة والشكوك. إن تلك الأعمال غير المسؤولة ضارة بالآخرين، كما هي ضارة بمن يقوم بها، ويجب رفضها رفضاً قاطعاً.

وقد باتت الحاجة إلى تعددية الأطراف الحقيقية أشد من ذي قبل في عالم اليوم. وفي فترة ما بعد الجائحة، ينبغي لجميع البلدان أن تعزز تضامنها تحت راية الأمم المتحدة، وأن تحترم بعضها بعضاً، وأن تبني الثقة المتبادلة وتكون جديرة بالثقة، وأن تظهر حسن النية، وأن تتعاون من أجل المنفعة المتبادلة، وأن تعمل معاً من أجل مستقبل أفضل.

وفي القرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١)، نسلم بأن المتضررين من النزاع وانعدام الأمن يعانون ضعفا بشكل خاص ومعرضون لخطر التخلف عن الركب. ويجب أن نواصل العمل لضمان الحصول على لقاءات كوفيد-١٩ بشكل عادل. ويضطلع المجلس بدور رئيسي، بما في ذلك متابعة قراره.

السيد أغيمان (غانا) (تكلم بالإنكليزية): أشكر وفد المملكة المتحدة على تناوله هذا البند من جدول الأعمال خلال فترة رئاسته. والشكر موصول للسيد تيد شيبان والسيدة إسبيرانسا مارتينس والسيد إيمانويل أوجوانغ على آرائهم الفريدة بشأن حالة إيصال اللقاءات، خاصة فيما يتعلق ببرامج التطعيم في حالات النزاع.

يبين القراران ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) و ٢٥٦٥ (٢٠٢١) قلق المجلس إزاء أثر جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) على صون السلم والأمن الدوليين في بعثات حفظ السلام الصادر بها تكليف، وكذلك في حالات النزاع والأزمات الإنسانية الأخرى. ويدعو القراران إلى اتخاذ إجراءات عاجلة ومنسقة للتخفيف من أثر الجائحة على الأهداف الرئيسية للسلام والأمن. وعلى الرغم من عدم الامتثال للدعاء الذي أطلقه الأمين العام من أجل وقف عالمي لإطلاق النار، وهدنة إنسانية دائمة لمدة ٩٠ يوما متتاليا، التي دعا إليها المجلس، نعتقد أن استجابة المنظمة للجائحة في البعثات الميدانية كانت مرضية في الحفاظ على سلامة الموظفين، بشكل عام ونظرا للظروف. ونرحب أيضا بالتوجيهات الصحية المتطورة للبلدان المساهمة بقوات وبأفراد شرطة بشأن إدارة جائحة كوفيد-١٩، استنادا إلى المعارف العلمية المتاحة.

وقد ألفت الأزمة الأوكرانية بظلالها على كوفيد-١٩ في الفضاء الإعلامي، ولكننا نعلم جميعا أن الجائحة لا تزال قائمة، مع ما لها من آثار مدمرة ليس فقط على النظم الصحية، ولكن على اقتصادات الدول والتطلعات الإنمائية للعديد من الشعوب أيضا. وقد كشفت الجائحة عن أوجه عدم المساواة الهيكلية الكامنة التي تدفع إلى نشوب النزاعات وعدم الاستقرار وتؤدي إلى تفاقم التحديات الصحية العامة والاجتماعية والاقتصادية في العديد من البلدان، بما في ذلك قدرتها على توزيع

ويجب أن نتصدى لجميع العقبات التي تحول دون استخدامها من جانب المنظمات والبلدان.

إن توفير إمدادات كافية من جرعات اللقاح لا تكفي وحدها لزيادة معدلات التطعيم. وأود أن أسلط الضوء على ثلاث نقاط في ذلك الصدد:

أولاً، إن مشاركة المجتمعات المحلية هي المفتاح. فالحوار الوثيق أمر حيوي لتعزيز القبول والثقة بلقاحات كوفيد-١٩، وخاصة في حالات النزاع، حيث قد تكون الثقة في السلطات الوطنية متدنية ومستوى المعلومات المضللة مرتفعاً. ويجب أن تكون للفئات المعرضة لخطر شديد أولوية في إيصال اللقاحات في كل مكان.

ثانياً، يجب معالجة قدرة النظم الصحية المحلية على إيصال اللقاحات. ولدينا أمثلة على اللقاءات التي تنتهي صلاحيتها على مدرج المطار في جنوب السودان وأفغانستان وأماكن أخرى. يجب إدراج لقاءات كوفيد-١٩ في استراتيجياتنا الصحية الأوسع نطاقاً، وينبغي أن تكمل التطعيمات الروتينية، لا أن تأتي على حسابها.

ثالثاً، نحن بحاجة إلى ضمان إمكانية وصول اللقاءات. فبوصول المزيد من اللقاحات إلى البلدان التي تشهد حروباً، يظل الوصول الإنساني الكامل والأمن ودون عوائق أمراً حتمياً. ويجب أن يشمل ذلك حماية العاملين في المجال الإنساني والطبي وما لديهم من أصول. ومنذ بداية عام ٢٠٢٢، تم الإبلاغ بالفعل عن ٥٢ حادثة عنف أو تهديد ضد الرعاية الصحية في ميانمار، مما أسفر عن سبع إصابات بين العاملين في مجال الرعاية الصحية والإضرار بثمانية مرافق صحية. وفي السودان، ورد أن ١٠ من العاملين في المجال الصحي أصيبوا بجروح من جراء العنف. وفي أوكرانيا، أبلغ عما مجموعه ٩١ حادثاً، بما في ذلك ٢١ هجوماً على العاملين في مجال الرعاية الصحية و ٧٧ هجوماً على مرافق الرعاية الصحية، على الرغم من أننا نعلم أن الأرقام الفعلية من المرجح أن تكون أعلى من ذلك بكثير. إن الهجمات على العاملين في مجالات الرعاية الصحية والطبية والإنسانية غير مقبولة وتظهر تجاهل الأطراف لالتزاماتها بموجب القانون الدولي الإنساني.

الإقليمية لمكافحة الأمراض التي تضطلع بدور مركزي في الأمن الصحي العالمي. وسيطلب ذلك تخصيص نسبة إضافية قدرها ١ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي لتمويل الصحة العالمية. وهذا استثمار في الصالح العام العالمي، وليس معونة.

ثانياً، لا يمكن أن تكون لقاحات كوفيد-١٩ هدفا قائما بذاته. ويتعين على المجتمع الدولي أن يتبع نهجا مشتركا وإن كان متباينا وأن يعمل على تعزيز نظم الصحة العامة لضمان ألا يكون التطعيم سوى عنصر واحد من عناصر استراتيجية صحية أوسع نطاقا تستجيب لواقع الاحتياجات والأولويات الصحية للناس.

ثالثاً، ثمة حاجة ملحة إلى عدم تمركز القدرات التصنيعية للقاحات، بما في ذلك في أفريقيا، حيث يسود عدد كبير من حالات النزاع وتستمر تحديات التوزيع. ولهذا السبب، فإن بلدانا، مثل رواندا والسنغال وغانا، بالشراكة مع شركة التكنولوجيا الأحيائية الألمانية BioNTech SE، تغامر بتطوير اللقاحات وتصنيعها لتصبح مراكز في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وقد التزمت غانا بتقديم مبلغ ٢٥ مليون دولار لتطوير قدرتها المحلية على إنتاج اللقاحات وتسهيل قدرة شركات الأدوية المحلية على ملء وإنهاء وتعبئة الحمض النووي الرنا المرسال كوفيد-١٩ والمالاريا والسل وغيرها من اللقاحات، كخطوة أولى نحو إنتاج اللقاحات.

رابعا، يجب أن نعزز وندعم الآليات القائمة، مثل مرفق كوفاكس لإتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي ومبادرات الاتحاد الأفريقي والصندوق الاستئماني الأفريقي لشراء اللقاحات، الذي أدى دورا حيويا في توزيع اللقاحات على البلدان الضعيفة، فضلا عن البلدان التي تواجه أوضاعا خاصة، بما في ذلك البلدان التي تمر بحالات نزاع مسلح وحالات ما بعد انتهاء النزاع وحالات الطوارئ الإنسانية. وفي هذا الصدد، نشعر بالارتياح أن نعلم أن آلية كوفاكس وزعت حتى الآن أكثر من بليون لقاح على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

لقد علمنا الجائحة أن الحلول الوطنية للمشاكل الدولية ببساطة لا تتجح. ولذلك، تؤكد غانا التزامها بدعم القرارين ٢٥٣٢ (٢٠٢٠)

الخدمات العامة الحيوية، مثل اللقاحات، والاستجابة لاحتياجات الفئات المهمشة والضعيفة.

وفي البلدان التي تشهد نزاعات بالفعل، تزداد الحالة سوءا. والواقع أن الإحصاءات التي أتاحها الأمم المتحدة تقدر تطعيم ما يقرب من ١٣ في المائة فقط من الناس في البلدان المنخفضة الدخل، مقارنة بنحو ٧٠ في المائة في البلدان المرتفعة الدخل. وعلى الرغم من سوء تلك الحالة، فإنها تتضاءل بالمقارنة مع محنة الملايين من الناس في البلدان التي تمر بحالات نزاع مسلح وحالات ما بعد انتهاء النزاع وحالات الطوارئ الإنسانية، والذين تتجاهلهم جهود التطعيم ببساطة. وهذا أمر غير مقبول ويجسد فشل المجتمع الدولي في توفير اللقاحات بطريقة عادلة ومنصفة.

ولا يزال الوفاء بولاية القرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١)، ولا سيما الأحكام المتعلقة بإنشاء منطقة عازلة إنسانية، يكتسي أهمية في ضمان الوصول العادل إلى اللقاحات بغية التغلب على الجائحة ومساعدة تلك البلدان على الاستعداد للجائحة المقبلة. ولذلك، يدعو وفد بلدي الجهات المعنية الرئيسية إلى معالجة المسائل المحيطة بمتطلبات التعويض عن اللقاحات والمسؤولية عنها، وتبسيط نشر اللقاحات بين الفئات السكانية المعرضة لخطر شديد والضعيفة، وتوفير التمويل لعمليات التسليم. ونود كذلك أن نحث البلدان على تخصيص جزء من إمداداتها من اللقاحات للمخزون المستخدم في السياقات الإنسانية لتطعيم الناس في البلدان التي تعاني من أزمات إنسانية.

وبالإضافة إلى تطبيق هذا المخزون، أود أن أشاطر بعض الأفكار التي أعتقد أنها ينبغي أن تشكل الأساس للتعاون العالمي لمعالجة مسألة الإنصاف في الحصول على اللقاحات في البلدان التي تمر بحالات نزاع مسلح وحالات ما بعد انتهاء النزاع وحالات الطوارئ الإنسانية.

أولا، نحن بحاجة إلى تعزيز تمويل المنظمات الصحية العالمية القائمة. وينبغي أن يشمل ذلك وجود قاعدة للتمويل المتعدد الأطراف أكبر وأكثر قابلية للتنبؤ من أجل منظمة الصحة العالمية والمراكز

الهياكل الأساسية الأضعف في العالم، مسترشدين بالمبادئ الإنسانية، وكذلك الشمولية والمساواة بين الجنسين ومبادئ استنهاض المجتمعات المحلية وبالطبع بالإنصاف.

تلقت بلدان خطة الاستجابة الإنسانية الأفقر والأشد تضررا من النزاعات أقل الجرعات. وتبين التقارير الواردة من مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية أنه بينما نصي اليوم ٢٨ بلدا من بلدان خطة الاستجابة الإنسانية، فإن أكثر من ثلثها - بما في ذلك اليمن وجمهورية الكونغو الديمقراطية وهابتي وجنوب السودان والكاميرون وبوروندي ومالي - بالكاد قامت بتطعيم ٣ إلى ١٠ في المائة من سكانها. ويجب ألا ننسى، كما ذكر مقدمو الإحاطات عن حق، أن المسألة لا تتعلق بتوافر وإمكانية الحصول على اللقاحات فحسب، بل وبالمعلومات المضللة والتردد في أخذ اللقاح.

ثانيا، نعتقد أن مبادرة تسريع إتاحة أدوات مكافحة كوفيد-١٩ أداة قوية ومتعددة الأطراف حقا لتقديم اللقاحات بإنصاف من خلال برنامج مرفق إتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي (كوفاكس). ويكتسي التمويل الكامل لمسرّع الإتاحة أهمية حيوية، ونرحب بجهود جميع البلدان التي تبرعت حتى الآن لمرفق كوفاكس. ونحضر كل جهة مانحة للقاحات على زيادة الإمدادات للبلدان النامية ونهني ألمانيا على مشاركتها في استضافة مؤتمر قمة آلية التزام السوق المسبق لكوفاكس لتحالف غافي للقاحات لعام ٢٠٢٢ والتعهد بتقديم تمويل إضافي للقاحات مكافحة كوفيد-١٩ في البلدان منخفضة الدخل.

ثالثا، ثبت أن دور أفرقة الأمم المتحدة القطرية وبعثات حفظ السلام والبعثات السياسية الخاصة في محاولة دعم عملية التطعيم له أهمية حاسمة، لا في الإسهام في صون السلم والأمن الدوليين فحسب، بل وفي مساعدة السلطات المحلية والمرافق الصحية على التصدي للجائحة وعواقبها.

وأخيرا، ينبغي لمجلس الأمن ألا يدخر جهدا في دعوة جميع الأطراف في النزاعات المسلحة إلى وقف أعمالها القتالية والمشاركة فورا في السعي إلى إيجاد حل إنساني دائم.

و ٢٥٦٥ (٢٠٢١) وتعتقد أنه من خلال النجاح في تنفيذهما، يمكن إتمام التطعيم بنجاح في جميع الظروف، ولا سيما في حالات النزاع.

السيد خوجة (ألبانيا) (تكلم بالإنكليزية): نشكر المملكة المتحدة

على عرضها على المجلس مسألة الوصول العادل إلى لقاحات مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في حالات النزاع والأزمات الإنسانية. وأهني مقدمي الإحاطات على مداخلاتهم المتبصرة وتوصياتهم المفيدة. إن الجائحة لم تنته بعد، على الرغم من تغير الوضع العالمي وتحسنه كثيرا بسبب التطعيم. أما زيادة قدرتنا على تعلم التعايش مع كوفيد-١٩ والدفع للعودة إلى الحياة الطبيعية فينبغي ألا يصيبنا بعدم الحكمة. إننا لا نعرف سوى طريقة واحدة للتغلب على الفيروس تتمثل في تدابير الحماية واللقاحات.

وتشارك ألبانيا في تقديم القرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١)، الذي يطالب بفترات هدنة إنسانية للسماح بالوصول إلى جميع مناطق النزاع المسلح وإيصال اللقاحات إليها. وفي حزيران/يونيه ٢٠٢٠، وقعنا بيانا مشتركا أقاليميا، مع ١٧٠ دولة عضو، للإعراب عن دعمنا لنداء الأمين العام من أجل تنفيذ وقف عالمي لإطلاق النار في جميع المناطق المتأثرة بالنزاع لمكافحة جائحة كوفيد-١٩، وهو ما تناوله لاحقا القرار التاريخي ٢٥٣٢ (٢٠٢٠). وفي وقت سابق من هذا العام، انضمنا كذلك إلى دعوة رئيس الجمعية العامة للإنصاف في الحصول على اللقاحات.

وعلى الرغم من وجود استجابة إنسانية قوية، فإن التحديات تتزايد. وما زلنا نشهد احتداما في النزاعات القائمة والجديدة في أجزاء كثيرة من العالم. نعلم جميعا الخسائر الفادحة الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩. فقد أثرت تأثيرا شديدا على سبل العيش في جميع أنحاء العالم، وعطلت عملية التعليم في العالم، وألقت بالملايين مرة أخرى في براثن الفقر المدقع، وفاقمت الاحتياجات الإنسانية، موججة النزاعات. وكان ذلك أسوأ انكماش اقتصادي منذ الكساد الكبير.

وفي هذا السياق الهش، أود أن أسلط الضوء على بضع نقاط.

أولا، نحن بحاجة إلى استجابة أكثر قوة لتيسير الحصول على اللقاحات على نحو منصف وميسور التكلفة لمكافحة الفيروس في

وعلى الرغم من وجود إمدادات كافية لتطعيم جميع السكان البالغين على كوكبنا، فإن هايتي لم تتلق سوى جرعات كافية لتغطية ٣ في المائة من سكانها، بل ووزعت أقل من تلك النسبة المئوية؛ ولم تتلق جمهورية الكونغو الديمقراطية واليمن سوى ٤ في المائة؛ ومالي وجنوب السودان ٨ في المائة فقط. وهذه الأرقام دليل على عدم المساواة غير المقبولة السائدة.

ولتحقيق توزيع أكثر إنصافاً للقاحات، تنتظر المكسيك في معيارين أساسيين.

أولاً، يجب تعليق حقوق الملكية الفكرية مؤقتاً في حالات مثل حالة هذه الجائحة، على النحو المنصوص عليه في لوائح منظمة التجارة العالمية. ثانياً، يجب أن يكون هناك اعتراف عالمي بجميع اللقاحات التي وافقت عليها بالفعل منظمة الصحة العالمية كما وصلنا القول في مجموعة العشرين، من بين محافل أخرى. إن وصم اللقاحات بدوافع سياسية أمر بغيبض ببساطة. والتزام أعضاء المجلس ووجدتهم بشأن تلك المسائل أمران حاسمان لتعزيز العمل الفعال حقا الذي تقوم به الأمم المتحدة وللتخفيف من الدمار الذي خلفته الجائحة في حالات النزاع.

ومن خلال تحسين تنسيق العمل، والأفرقة القطرية في الميدان، وتفعيل ترتيب الاحتياطي الإنساني التابع لمرفق كوفاكس، يمكن تدريب العاملين في المجال الصحي في البلدان المتخلفة عن الركب، وتعزيز ثقة السكان في فعالية اللقاحات. ويمكن التغلب على جميع التحديات المحددة في توزيع اللقاحات وإعطائها. ولذلك، تعتقد المكسيك أن القرارين اللذين ننظر فيهما اليوم ما فتئا يمثلان خطوة في الاتجاه الصحيح، وكذلك قرار الجمعية العامة ٧٤/٢٧٤، الذي روجت له المكسيك في الجمعية العامة في نيسان/نيسان/أبريل ٢٠٢٠. ومع ذلك، يجب أن نجعل الأحكام حقيقة واقعة حتى يستفيد الأشخاص المتضررون من النزاعات مما هو منفعة عامة عالمية حقيقية ويجب أن يكون كذلك. هذا ما ينبغي أن تكون عليه اللقاحات، خاصة في حالة الجائحة.

يجب أن يحظى تنفيذ القرارين ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) و ٢٥٦٥ (٢٠٢١) باهتمامنا في كل ملف لحالة بلد وكل نظر في أزمة إنسانية، باعتبارهما قرارين مهمين اتخذوا بتوافق الآراء ويشكلان أساساً متيناً بشكل جيد لمواصلة البناء عليه.

السيد غوميس روبليدو فريوسكو (المكسيك) (تكلم بالإسبانية):

تشكر المكسيك السيد تيد شيبان والسيدة إسبرانسا مارتينس والسيد إيمانويل أوجوانغ على إحاطاتهم. ونرحب أيضاً في مجلس الأمن بعمالي السيدة الأميري ممثلة الإمارات العربية المتحدة.

وتعتقد المكسيك أن رصد مجلس الأمن لتنفيذ القرارين ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) و ٢٥٦٥ (٢٠٢١)، بشأن أثر جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) على صون السلم والأمن الدوليين، ومبادرة المملكة المتحدة لتحقيق تلك الغاية، جدير بالثناء بشكل خاص ويأتي في الوقت المناسب.

يجب التنديد بوضوح بالعواقب المدمرة والمتعددة الأبعاد للجائحة والتفاوت غير المقبول الذي ساد في الحصول على اللقاحات، والذي تفاقم في البلدان التي تشهد نزاعاً وفي مراحل ما بعد النزاع والتي تواجه أزمات إنسانية. كما عرقل ظهور متحورات جديدة وبدء نزاعات مسلحة أخرى الجهود العالمية لمعالجة هذه الأزمات الصحية بطريقة موحدة ومنهجية.

ومما يؤسف له أنه تم تجاهل الدعوة إلى وقف عام وفوري للأعمال القتالية في سياق الجائحة. إن النزاع المسلح في أوكرانيا ليس الحالة الوحيدة التي انهار فيها السلام. فلا تزال الأعمال العدائية مستمرة في جمهورية الكونغو الديمقراطية وسورية ومالي وإثيوبيا، على سبيل المثال لا الحصر.

ولحسن الحظ، مكن التقدم العلمي من تطوير لقاحات فعالة ضد الفيروس في وقت قياسي، ويجب الإقرار بإحراز قدر من التقدم في توافرها. ومع ذلك، فإن الحالة في العديد من البلدان التي نستعرض حالاتها دورياً في المجلس غير مشجعة.

عدد من مناطق النزاع، لم يتم إسكات الأسلحة. بل إن الحالة تدهورت بسبب الأعمال العدائية الجديدة، بالإضافة إلى النزاعات المزمّنة، ولا سيما في أفريقيا والشرق الأوسط. وكل ذلك يتفاقم بسبب الأعمال الإرهابية المستمرة.

وعلى الجبهة الإنسانية، لا تزال الاحتياجات كبيرة، وكذلك العقوبات التي تعترض سبيل المساعدات الإنسانية. إن المجاعة والمرض، اللذين تفاقمهما جائحة كوفيد-١٩ وتشرّد السكان داخليا وعبر الحدود، مما أدى إلى زيادة أعداد المشردين واللاجئين، يزيدان الاحتياجات الإنسانية وظروف ووسائل استجابة العاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية ويعقدانها في الوقت نفسه.

وعلى الرغم من الجهود المشتركة التي تبذلها الآليات المنشأة من أجل فرص الحصول العادل على اللقاحات، ولا سيما مرفق كوفاكس لإتاحة لقاحات كوفيد-١٩ على الصعيد العالمي، فإن الأدلة جازمة. فقد تم تطعيم نسبة مئوية صغيرة من الناس في البلدان النامية، بل وأقل من ذلك في مناطق النزاعات المسلحة، مقارنة بما يزيد قليلا عن ٧٠ في المائة في البلدان المتقدمة النمو. ومن الواضح أن تنفيذ الآليات المتصورة معقد بشكل خاص في حالات النزاع، وخاصة عندما لا يكون هناك وقف لإطلاق النار لأسباب إنسانية. ولكي يتمكن العاملون في مجال تقديم المساعدة الإنسانية من الوفاء بولايتهم، يجب أن يتمكنوا من الاعتماد على الضمانات المنصوص عليها في اتفاقيات جنيف المبرمة في عام ١٩٤٩ وبروتوكولها الإضافيين. وبالمثل، يجب كفالة سلامة المدنيين.

واسمحوا لي أن أنتقل إلى شاغلين يتعلقان بالاستجابة للتحديات التي تفرضها الجائحة.

أولا، يجب نشر الآليات المتعددة الأطراف في مناطق النزاع المسلح في إطار نهج تعاوني يستند إلى الآليات الإقليمية ودون الإقليمية. ففي حالة أفريقيا، على سبيل المثال، يجب أن تتخرط فرقة العمل الأفريقية المعنية باقتناء لقاحات كوفيد-١٩ التابعة للاتحاد الأفريقي، والمبعوثون الخاصون للاتحاد الأفريقي بشأن كوفيد-١٩، والمراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، في شراكات فعالة.

وقد ساهمت المكسيك في الجهد العالمي من خلال منصة كوفاكس وتبرعت بـ ١,١ ملايين لقاح لستة بلدان في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي: باراغواي وبليز وبوليفيا وجامايكا وغواتيمالا والسلفادور وهندوراس. في جهد للتضامن والتعاون، وهو أمر ضروري اليوم أكثر من أي وقت مضى إذا أردنا الاستجابة لضميرنا في السياق العالمي.

السيد بيانغ (غابون) (تكلم بالفرنسية): أشكر السيد تيد شيبان والسيدة إسبيرانسا مارتينس والسيد إيمانويل أوجوانغ على إحاطاتهم.

منذ ظهوره في عام ٢٠١٩، أثبت مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) أنه عدو بغض تحدى العديد من مسلماتنا وقدرتنا على الصمود أمام العديد من التحديات وقدرتنا على التنبؤ بها ومكافحتها بفعالية.

وفي ذروة الأزمة، وإدراكا منه لمدى التهديد، أطلق الأمين العام قبل عامين نداء عالميا لوقف فوري لإطلاق النار في جميع أنحاء العالم من أجل التركيز معا على المعركة الحقيقية: هزيمة كوفيد-١٩.

ويجسد القراران ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) و ٢٥٦٥ (٢٠٢١) ذلك النداء بصورة ملموسة ويوسعان نطاقه. ويدعوان إلى الوقف الفوري للأعمال العدائية من جانب أطراف النزاع وإلى تعزيز الجهود والتعاون على المستوى الوطني والمتعدد الأطراف لكفالة إتاحة اللقاحات على نحو عادل في حالات النزاع المسلح وحالات ما بعد انتهاء النزاع وحالات الطوارئ الإنسانية المعقدة. وبعد عامين من ظهور كوفيد-١٩، من المهم تقييم تنفيذ هذين القرارين وتقييم كيفية تحسين فعاليتيهما.

وفيما يتعلق بالصحة، لا تزال النتائج مختلطة. إن المبدأ الأخلاقي للقاحات بوصفه مشاعا عالميا يدعم الحملة المتعددة الأطراف لكفالة حصول الجميع على اللقاح بصورة عادلة، يلاقي صعوبة في الصمود أمام اختبار الواقع والقومية والممارسات الجيدة للشركات المتعددة الجنسيات.

أما بالنسبة للحالة الأمنية، فهي لا تبدو أكثر تشجيعا. فلم يُراع وقف إطلاق النار لأسباب إنسانية الذي دعا إليه مجلس الأمن. وفي

التالية من الجرعة المعززة. ومع ذلك، فإن أجزاء كثيرة من العالم النامي لم يتم تطعيمها بعد. بل إن مستويات تطعيم السكان في البلدان التي تواجه حالات نزاع أقل من ذلك. والمفارقة هي أنه في حين أحرزنا تقدماً كبيراً في تطوير لقاحات جديدة ضد كوفيد-١٩، وكذلك في إنتاجها، فإن مسائل الإنصاف في إتاحة اللقاحات والحصول عليها وتوزيعها وإدارتها ما زال يتعين معالجتها.

وقد أثر الافتقار إلى التنسيق في توزيع اللقاحات، فضلاً عن الافتقار إلى القدرة الكافية لإدارة اللقاحات، تأثيراً سلبياً على مبادرات التطعيم في البلدان التي تواجه نزاعات مسلحة وحالات ما بعد انتهاء النزاع. وقد أثر ذلك على البلدان المتخلفة النمو أشد تأثير. ويجب أن نكثف جهودنا للإسراع في إيصال لقاحات كوفيد-١٩ الآمنة والميسورة التكلفة إلى هذه المراكز السكانية.

لقد أثبتت أزمة كوفيد-١٩ الحاجة إلى تحسين البنية التحتية للصحة العامة من أجل الإيصال في الميل الأخير، خاصة في المناطق التي تكون فيها البنية التحتية الصحية ضعيفة. ونحن بحاجة إلى إيجاد سبل لكفالة إيصال اللقاحات في هذه المناطق المتأثرة بحالات النزاع وحالات ما بعد انتهاء النزاع، التي لا تخدمها البنية التحتية الصحية بشكل كاف. ونحتاج أيضاً إلى العمل على معالجة التردد في أخذ اللقاحات من خلال تطوير استراتيجيات سياقية وجيدة التنظيم ومتعاطفة مع الناس لنقل المعلومات العلمية والدقيقة إليهم. ومع عودة ظهور حالات كوفيد-١٩ وزيادة عدد المتحورات المثيرة للقلق، من الأهمية بمكان تشجيع التضايف الدولي في مجال الرصد الجينومي من أجل تتبع طفرات الفيروس وتبادل المعلومات على أساس منتظم وفي الوقت المناسب.

ومن دواعي القلق أن تسريع حملات التطعيم ضد كوفيد-١٩ قد شهد انخفاضاً في تطعيم الأطفال ضد أمراض أخرى. ونحن بحاجة إلى كفالة عكس مسار أي تباطؤ في التطعيمات الأخرى لكفالة التعافي الصحي المستدام من الجائحة.

وتمشيا مع رؤيتنا "أرض واحدة، صحة واحدة"، قامت الهند بدور أساسي في إنقاذ عدد لا يحصى من الأرواح من خلال توفير الأدوية

ثانياً، فيما يتعلق بالانتشار في الميدان، من الضروري النظر في نهج مجتمعي المنحى وتحديد أولوياته من أجل التغلب على بعض القيود، ولا سيما القيود الاجتماعية. ونحن نعلم أن انخفاض التغطية في بلدان الجنوب يرجع إلى عوامل مختلفة، بما في ذلك الإحجام والتشكيك في اللقاحات. ومن أجل الوصول إلى السكان في المناطق الريفية النائية أو أولئك الذين يخشون المجهول، قد يكون من المفيد الاعتماد على الشبكات المجتمعية لبناء الثقة اللازمة في مثل هذه الحالات.

ولا يمكن حل مسألة الإنصاف في إتاحة اللقاحات بطريقة مستدامة بدون اللجوء إلى الإنتاج المحلي، مما يجعل من الممكن التعامل مع القيود اللوجستية، وتجنب نفاد المخزون، ومنع مشاكل التوزيع.

وفي ذلك الصدد، نرحب بالإعلان الأخير للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية بشأن إنشاء برنامج لإنتاج اللقاحات في القارة الأفريقية. وينبغي أن يكون تنفيذ مثل هذا البرنامج مدعوماً بشكل واضح بتدابير دولية قوية، مثل الوقف الاختياري للجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية داخل منظمة التجارة العالمية. ومن شأن هذا الوقف الاختياري أن يبعث برسالة قوية فيما يتعلق بقدرتنا على مواجهة التحديات التي فرضتها جائحة كوفيد-١٩ والتخفيف من حدة التهديدات التي يتعرض لها الأمن الدولي.

وفي الختام، أود أن أدعو مرة أخرى إلى تعزيز التعاون الدولي وزيادة التزام المجتمع الدولي بالتغلب على هذه الجائحة الرهيبة وأثرها على أمننا الجماعي.

السيد راغوتا هالي (الهند) (تكلم بالإنكليزية): اسمحو لي أن أبدأ بشكر السيد تيد شيبان، والسيدة إسبرانسا مارتينس، والسيد إيمانويل أوجوانغ على إحاطاتهم المفصلة. كما أود أن أثني على رئاسة المملكة المتحدة لأخذ زمام المبادرة بشأن هذا الموضوع المهم.

وفي العامين الماضيين، شهدنا جهداً عالمياً للتغلب على التحديات الناجمة عن الجائحة. فقد قامت العديد من البلدان بتطعيم أجزاء كبيرة من سكانها ضد مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) وانتقلت إلى الجولة

الجهات الفاعلة من غير الدول لم يستغلوا جائحة كوفيد-١٩ إلا لزيادة أنشطتهم البغيضة. لقد حاول الإرهابيون استغلال الضائقة المالية والعاطفية الناجمة عن عمليات الإغلاق المرتبطة بالجائحة للنيل من تماسك المجتمعات. ولسوء الحظ، أدى الاستخدام المتزايد للمنصات الرقمية خلال الجائحة إلى جعل الناس أكثر عرضة للتطرف والتجنيد من قبل الجماعات الإرهابية.

كما تظهر البيانات الحالية عن حالات كوفيد-١٩، فإننا ما زلنا بعيدين عن عالم ما بعد الجائحة. وهذا يعني أنه يجب علينا أن نواصل العمل معاً لإيجاد حلول مبتكرة وميسورة التكلفة وآمنة لمواجهة الفيروس. ومن أجل استمرار إمدادات اللقاحات، نحتاج إلى زيادة قدراتنا التصنيعية، نوعياً وكمياً، والإبقاء على سلسلة التوريد العالمية للمواد الخام مفتوحة وبدون انقطاع. وما فتئت الهند تدافع بقوة عن مبدأ الإنصاف في منظمة الصحة العالمية، واقترحت أيضاً، مع جنوب أفريقيا، إعفاء من الاتفاق المتعلق بالجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية، في منظمة التجارة العالمية بشأن لقاحات كوفيد-١٩ ووسائل التشخيص والأدوية.

في الختام، تقف الهند على أهبة الاستعداد للعمل مع المجتمع العالمي لبناء نظم صحية قوية ممولة تمويلاً كافياً، وتعزيز التأهب وكفالة إتاحة اللقاحات بصورة عادلة.

السيد كيبوينو (كينيا) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أشيد بالملكة المتحدة على الدعوة إلى عقد هذه الجلسة وأن أئوه بدورها القيادي في اتخاذ القرارين التاريخيين ٢٥٣٢ (٢٠٢٠) و ٢٥٦٥ (٢٠٢١). وأشكر السيد تيد شايبان، والسيدة إسبيرانزا مارتينس، والسيد إيمانويل أوجوانغ على إحاطاتهم وأفكارهم الزاخرة بالمعلومات.

تود كينيا، بصفتها المنسق غير الرسمي بين المجلس ولجنة بناء السلام، أن تسترعي انتباه المجلس إلى المشورة الخطية التي تركز العمل الذي تضطلع به لجنة بناء السلام في الدعوة إلى الإنصاف في اللقاحات وتوافرها، والوصول إليها في البلدان المتأثرة بالصراعات لضمان تحقيق انتعاش شامل ومستدام.

واللقاحات الضرورية في الوقت المناسب للعديد من البلدان. وقد عززت جهود التطعيم التي تبذلها الهند الكفاح العالمي ضد كوفيد-١٩.

فبعد ظهور جائحة كوفيد-١٩، أدت الهند دورها الواجب من خلال توفير اللقاحات المصنوعة في الهند والأدوية والمعدات الطبية الأساسية المنقذة للحياة إلى جنوب الكرة الأرضية بأكمله. ودعمت الهند أكثر من ١٥٠ بلداً من خلال توفير الأدوية الأساسية واللوازم الطبية منذ تفشي جائحة كوفيد-١٩، ونواصل دعم البلدان المحتاجة.

إن الهند مستعدة أيضاً لاستكشاف توسيع قدرتها المحلية على إنتاج اللقاحات من أجل توفير إمدادات مخصصة للبلدان الشريكة في المستقبل كجزء من رؤيتنا للقاحات الغد. وعلاوة على ذلك، ومن أجل تحويل اللقاح إلى تطعيم، تحتاج البلدان إلى قدرات قوية في القطاعات الحيوية، بما في ذلك أدوات تكنولوجيا المعلومات، مثل تطبيقنا لشبكة توصيل اللقاحات في الهند، CoWIN، وتوسيع سلسلة التبريد والتدريب وبناء القدرات للعاملين في مجال الرعاية الصحية في إدارة اللقاحات. وسيكون من دواعي سرور الهند أن تقيم شراكة مع بلدان أخرى للمساعدة في تلك المجالات المهمة أيضاً.

لقد نجح مجتمعنا العلمي، إلى جانب الدعم القوي لصناعة الأدوية، في تطوير وإنتاج لقاحات آمنة وفعالة وبأسعار معقولة، بما في ذلك تصنيع أول لقاح في العالم قائم على الحمض النووي. ووصلت أكثر من ١٧٠ مليون جرعة من اللقاحات المصنوعة في الهند إلى ٩٦ دولة وكيانا تابعاً للأمم المتحدة، بما في ذلك ٤١ مليون جرعة أرسلت إلى ٤٨ دولة من خلال مرفق الوصول العالمي إلى لقاحات كوفيد-١٩ (كوفاكس) و ١٤ مليون جرعة أرسلت إلى ٤٨ دولة وإلى قوات حفظ السلام التابعة للأمم المتحدة على شكل تبرعات ثنائية. كما ساعدنا عدة بلدان في بناء قدراتها على إعطاء اللقاحات من خلال برامج تدريبية مخصصة. كذلك قمنا بتحديث مستشفيات لحفظ السلام في غوما، في جمهورية الكونغو الديمقراطية، وفي جوبا، في جنوب السودان، على التوالي، منذ بداية الجائحة.

من دواعي القلق العميق أنه حتى في الوقت الذي دعا فيه مجلس الأمن إلى هدنة إنسانية للأعمال القتالية، فإن الإرهابيين وغيرهم من

ثانياً، مع إنتاج ١ في المائة أو أقل محلياً من جميع اللقاحات المستخدمة في أفريقيا يجب أن ننقل من المعونة الثنائية التقديرية إلى الاستثمار الاستراتيجي في إنتاج اللقاحات محلياً. وفي هذا الصدد، وقعت كينيا مؤخراً مذكرة تفاهم مع شركة موديرنا لإنشاء مرفق لتصنيع اللقاحات والأدوية المتصلة بها في البلد.

ثالثاً، يمكن لمجلس الأمن، بالتعاون مع وكالات الأمم المتحدة الأخرى، أن يشجع بعثات حفظ السلام على تعزيز الوساطة بين أطراف النزاعات المسلحة لتيسير الاستجابة لكوفيد-١٩، بما في ذلك التطعيم في حالات النزاع المسلح. ويمكن لتلك البعثات، أن تحدد في تقاريرها العادية المقدمة إلى المجلس، الحواجز التي تحول دون إمكانية الوصول وتلك التي تعطل أو تعرقل الهياكل الأساسية لإمدادات اللقاحات وتوزيعها.

رابعاً، بالنظر إلى الظروف الصعبة في حالات النزاع المسلح، ينبغي لمجلس الأمن أن يكرر مطالبته بأن تشارك جميع الأطراف في النزاعات المسلحة فوراً في هدنة إنسانية واسعة النطاق ومستدامة ليتسنى، في جملة أمور، إيصال لقاحات كوفيد-١٩ وتوزيعها بصورة منصفة وآمنة ومن دون عوائق في مناطق النزاع المسلح.

في الختام، نكرر دعوتنا إلى التضامن والعمل التعاوني المراعي للإنسان. وفي ذلك الصدد، نشيد بالإجراءات القارية والإقليمية المتضافرة التي يتخذها الاتحاد الأفريقي، بما في ذلك من خلال الوكالة الأفريقية للأدوية، المكلفة بتعزيز الرقابة التنظيمية في جميع أنحاء القارة وإتاحة إمكانية الحصول على أدوية جيدة ومأمونة وفعالة.

السيد فلين (أيرلندا) (تكلم بالإنكليزية): أشكر مقدمي الإحاطات على تزويدنا بتحليلات ورؤى مستكملة بشأن حجم التحدي المتبقي على تنفيذ التدابير المتصلة بمرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في السياقات الهشة والمتأثرة بالصراعات.

ما زلنا نعتقد اعتقاداً راسخاً بأنه لا يوجد أحد في مأمن من كوفيد-١٩ حتى نكون جميعاً في مأمن. وقد أحرز تقدم جدير بالثناء

إن الآثار المريعة لمرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) على الصعيد العالمي وفي البلدان التي تعصف بها الصراعات بالتحديد تبعث على الذهول. فقد أدت إلى إجهاد تدفقات المعونة الإنسانية؛ وعرض الفئات الضعيفة، ولا سيما النساء والأطفال، إلى مزيد من المخاطر؛ وقوضت عمليات السلام وجهود بناء السلام؛ وأدت أيضاً إلى تآكل المكاسب الإنمائية الحاسمة التي حققتها البلدان التي تمر بمرحلة انتقالية، أو التي تمر بإعادة البناء بعد انتهاء الصراع.

لكن نعتقد لو أنه تم تفعيل الآلية المتعددة الأطراف بسرعة وفعالية، لكان من الممكن تجنب الأثر الجسيم للجائحة. وبدلاً من ذلك، كشفت الجائحة عن الالتزام المتقلب بالتعددية والشعور الزائف بالاستقلالية، مما أدى إلى سلسلة من ردود الفعل غير المحسوبة التي مكنت الجائحة من الزيادة في المساحة والوقت، بما في ذلك المتغيرات الجديدة السريعة الانتشار.

إن الفجوة الهائلة في معدلات التطعيم بين الشمال والجنوب العالمي مظهر واضح من مظاهر فشل التعددية. وهذا مدعاة للقلق ليس فقط فيما يتعلق بالجائحة، بل أيضاً فيما يتعلق بالتهديدات العالمية الأخرى. وحتى في الوقت الذي تظهر فيه آثار انحسار الجائحة، يجب ألا ننوأن في جهودنا المشتركة لمكافحتها. ويجب أن نستقي العبرة من الدرس المؤلم الذي تعلمنا من الجائحة ومؤداه أنه ما من أحد آمن حتى يصبح الكل آمناً.

إن كوفيد-١٩ نذير محتمل بأوبئة مستقبلية وربما أكثر قوة، تزيد من تهديد السلم والأمن الدوليين. ويجب أن نواصل التعامل مع الافتقار إلى إمكانية الوصول العادل إلى اللقاحات، وضعف الهياكل الأساسية للتوزيع، والتردد في تلقي اللقاحات من خلال نهج متعددة الجوانب. وسأبرز أربع نقاط في ذلك الصدد.

أولاً، من المهم جداً بغية مكافحة الجائحة، لا سيما في البلدان النامية والبلدان المتضررة من النزاعات، أن نبني مرونة طويلة الأجل في البيانات واللقاحات والهياكل الأساسية للاختبار، وأن نوفر قوة مؤسسية أكبر لتحمل موجات كوفيد-١٩ المستقبلية وغيرها من الجوائح.

وقوع ١٦٠ هجوما على مرافق الرعاية الصحية والعاملين فيها ووسائل النقل على الصعيد العالمي في عام ٢٠٢٢، بما في ذلك أكثر من ١٠٠ هجوم في أوكرانيا.

ويجب أن ندين بأشد العبارات الحوادث - بكافة أشكالها - التي يستهدف فيها أي طرف في النزاع العاملين في مجال الرعاية الصحية أو مرافق الرعاية الصحية. ويجب أن يواصل المجلس كفالة تنفيذ القرار ٢٥٦٥ (٢٠٢١)، ونرحب بهذه الفرصة السانحة لتقييم التقدم المحرز حتى الآن والتحديات الكثيرة التي لا تزال قائمة في الميدان.

ومن مصلحتنا جميعا كفالة تطعيم أكبر عدد ممكن من الناس بأمان ضد هذا المرض السريع العدوى، والذي لا يزال يشكل تهديدا خطيرا للحياة والصحة والرفاه في جميع أنحاء العالم. وقد أيدنا دعوة الأمين العام إلى وقف عالمي لإطلاق النار في بداية الجائحة، ونكرر تأكيد ذلك الدعم الآن.

وما فتئت أيرلندا تروج دائما لأهمية وضرورة إتاحة اللقاحات بصورة عادلة، وأؤكد من جديد التزامنا بذلك الهدف اليوم. وإلى جانب تعزيز قدرات نظم الرعاية الصحية على تقديم اللقاحات وغيرها من الخدمات الصحية الأساسية، يجب أن نعالج وابل المعلومات المضللة التي سمح لها بالتراكم بخصوص اللقاحات، حيث سمعنا هنا اليوم أنها تلك المعلومات المضللة تعوق جهود العاملين في مجال الرعاية الصحية والعاملين في المجال الإنساني للوقاية من حالات كوفيد-١٩ وعلاجها.

ومن الضروري أن نعيد تركيز جهودنا على تحقيق هدف منظمة الصحة العالمية المتمثل في تطعيم عالمي بنسبة ٧٠ في المائة هذا العام، خشية أن نجد أنفسنا مرة أخرى نناقش أفضل التدابير المضادة التي يتعين اتخاذها ضد فيروس متحور أكثر شراسة من كوفيد-١٩. ولكي نفعل ذلك، يجب أن نعزز النظم الصحية وأن نعجل عملنا في حالات النزاع وما بعد النزاع وفي ظروف الاحتياجات الإنسانية.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): سأل ممثل الاتحاد الروسي في وقت سابق كيف تعوق التحديات الناجمة عن التعويض تفعيل الاحتياطي الإنساني. وأعطي الكلمة للسيد شيبان للإجابة على ذلك السؤال.

نحو تحقيق هدف منظمة الصحة العالمية المتمثل في تحقيق معدل تطعيم عالمي يبلغ ٧٠ في المائة بحلول منتصف عام ٢٠٢٢، ولكن لا تزال هناك فجوات كبيرة ومستمرة في التغطية. وهذا خطر لا يسعنا تجاهله. ويجب إعطاء الأولوية لمعالجة معدلات التطعيم المنخفضة جدا في سياقات الصراع أو ما بعد الصراع، ويجب تطبيق حلول مرنة وابتكارية.

كان إنشاء احتياطي للمرفق العالمي (كوفاكس) للوصول إلى لقاحات كوفيد-١٩ في السياق الإنساني خطوة إيجابية، وكان مرفق كوفاكس مسؤولا بالفعل عن تسليم كميات كبيرة من جرعات اللقاح إلى بلدان مثل جمهورية الكونغو الديمقراطية وأفغانستان واليمن وإثيوبيا. وتجدر الإشارة بمرفق كوفاكس على قدرته المستمرة على التكيف والاستجابة للاحتياجات المتغيرة، وأرحب بتركيز الاستراتيجية الحالية على الإنجاز، بما في ذلك - على سبيل المثال لا الحصر - السياقات الإنسانية والهشة. وينبغي إعطاء الأولوية لإمكانية حصول الجهات الفاعلة في المجال الإنساني، بما في ذلك منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، ولجنة الصليب الأحمر الدولية، ومختلف الجهات الفاعلة في المجتمع المدني التي لديها الخبرة ذات الصلة لضمان إمكانية وصول الجرعات المتاحة إلى الذين بحاجة إليها.

وفي الأشهر الأخيرة، وبصفة عامة، استجاب المجتمع الدولي بشكل جيد للدعوة إلى تقاسم الجرعات. ومع ذلك فإن التحدي الذي نواجهه في عام ٢٠٢٢ يتجاوز بكثير معالجة قضايا العرض. فنحن بحاجة إلى إصلاح نظم الرعاية الصحية وإعادة بنائها واستكمالها. وعلى وجه الخصوص، سنحتاج إلى التركيز على القدرات اللازمة لتقديم الخدمات اللوجستية وخدمات النقل والصحة. ويلزم تعزيز تلك القدرات بسرعة وعلى نطاق واسع في البيئات الهشة.

ويطالب القانون الدولي الإنساني أطراف النزاع المسلح بحماية العاملين في المجال الطبي حتى يتمكنوا من إعطاء اللقاحات وتوفير الرعاية الطبية من دون تمييز فيما يخص الجرحى والمحتاجين والمرضى. وحتى ٨ نيسان/أبريل، أبلغت منظمة الصحة العالمية عن

السيد شيبان (تكلم بالإنكليزية): فيما يتعلق بالاحتياطي الإنساني، فإن مسألة المسؤولية والتعويض مسألة أساسية. فنحن بحاجة الآن إلى الاعتراف بأن الوضع الآن مختلف عما كان عليه عندما بدأنا كل جهود التطعيم هذه، حيث تم إعطاء مليارات الجرعات. ولذلك فلدينا سجل أغنى بكثير فيما يتعلق بالآثار الضارة. ومن ثم يتطلب الأمر تطورا في المناقشة حول مسألة التعويض والمسؤولية، وإلقاء نظرة - أولاً، على الخطوات التي يمكن اتخاذها للموافقة الكاملة على اللقاحات، وثانياً، على أدوات التأمين المختلفة التي يمكن استخدامها لتغطية أي شواغل متبقية بشأن التعويض والمسؤولية. والمناقشة بشأن الاحتياطي المؤقت تتفحص تلك الخيارات المختلفة.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أود أن أختتم الجلسة بالإشادة بالمشورة التي قدمتها لجنة بناء السلام إلى مجلس الأمن بشأن التطعيم ضد مرض فيروس كورونا، وتوجيه الشكر لأعضاءها على اهتمامهم بالقيام بذلك.

رفعت الجلسة الساعة ١٧/٠٥.