الأمم المتحدة S/PV.7779

مجلس الأمن

السنة الحادية والسبعون

مؤقت

الجلسة ٧٧٧٩

الأربعاء، ٢٨ أيلول/سبتمبر ٢٠١٦، الساعة ١٠/٠٠

نيويورك

الرئيس	السيد فان بوهيمين	(نيوزيلندا)
الأعضاء:	الاتحاد الروسي	السيد زاغاينوف
	إسبانيا	السيد أويارثون مارتشيسي
	أنغولا	السيد غاسبار مارتنس
	أوروغواي	السيد روسيلي
	أوكرانيا	السيد فيسكو
	جمهورية فنزويلا البوليفارية	السيد راميريث كارينيو
	السنغال	السيد بارو
	الصين	السيد وو هاي تو
	فرنسا	السيد دولاتر
	ماليزيا	السيد إبراهيم
	مصر	السيد ابو العطا
	المملكة المتحدة لبريطانيا لعظمى وأيرلندا الشمالية	السيد ويلسون
	الولايات المتحدة الأمريكية	السيدة سيسون
	اليابان	السيد أوكامورا

جدول الأعمال

حماية المدنيين في النزاعات المسلحة

الرعاية الصحية في النزاعات المسلحة

رسالة مؤرخة ١٨ آب/أغسطس ٢٠١٦ موجهة من الأمين العام إلى رئيس مجلس الأمن (S/2016/722)

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: Chief of the Verbatim Reporting Service, Room U-0506, (verbatimrecords@un.org). وسيعاد إصدار المحاضر المصوَّبة إلكترونيا في نظام الوثائق الرسمية للأمم المتحدة (http://documents.un.org).

1630064 (A)

الرجاء إعادة التدوير

وثيقة ميسّرة

افتتحت الجلسة الساعة ١٠/٠٥.

إقرار جدول الأعمال

أقر جدول الأعمال.

حماية المدنيين في النزاعات المسلحة

الرعاية الصحية في النزاعات المسلحة

رسالة مؤرخة ١٨ آب/أغسطس ٢٠١٦ موجهة من الأمين العام إلى رئيس مجلس الأمن (S/2016/722)

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): وفقا للمادة ٣٩ من النظام الداخلي المؤقت للمجلس، أدعو مقدمي الإحاطتين الإعلاميتين التالي اسماهما إلى المشاركة في هذه الجلسة: السيدة جوان ليو، الرئيس الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود، والسيد بيتر ماورير، رئيس اللجنة الدولية للصليب الأحمر.

وينضم إلينا السيد ماورير عن طريق التداول بالفيديو من جنيف.

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

أود أن أوجه انتباه أعضاء المجلس إلى الوثيقة S/2016/722 التي تتضمن رسالة مؤرخة ١٨ آب/أغسطس ٢٠١٦ موجهة من الأمين العام إلى رئيس مجلس الأمن.

أُعطي الكلمة الآن للأمين العام، معالي السيد بان كي - مون.

الأمين العام (تكلم بالإنكليزية): أشكر نيوزيلندا على عقد مناقشة اليوم، وأرحب بالسيد بيتر ماورير، رئيس اللجنة الدولية للصليب الأحمر، والسيدة جوان ليو، الرئيس الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود. إن اللجنة الدولية للصليب الأحمر ومنظمة أطباء بلا حدود يضطلعان بدور بالغ الأهمية في توفير الرعاية الصحية في أشد الظروف صعوبة وخطورة. أحيي جميع الموظفين والعاملين في المجال الطبي التابعين لهما العاملين في مرمى النيران على تفانيهم ومهنيتهم.

لقد استيقظنا هذا الصباح على تقارير عن هجمات على مستشفيين آخرين في حلب. فلنكن واضحين - مَن يستخدمون أكثر الأسلحة تدميرا يعرفون بالضبط ما يقومون به. ويعرفون أنهم يرتكبون جرائم حرب. ولا يمكننا إلا أن نتخيل الدمار، أناس بأطراف صناعية يُنسفون؛ وأطفال يعانون آلاما رهيبة دون إغاثة، يصابون بالأمراض ويعانون ويموتون بلا مخرج ولا نهاية تلوح في الأفق. فلنتصور مسلخا. إن هذا أسوأ. فحتى المسالخ أكثر إنسانية. إن المستشفيات والعيادات وسيارات الإسعاف والعاملين في المجال الطبي في حلب يتعرضون للهجوم على مدار الساعة.

ووفقا لما ذكرته منظمة الأطباء المناصرون لحقوق الإنسان، فإن ٩٥ في المائة من الموظفين العاملين في المجال الطبي الذين كانوا في حلب قبل الحرب، إما فروا أو اعتقلوا أو قتلوا. إنها حرب ضد العاملين في المجال الصحي في سورية. وقد تحدث أحد العاملين في المجال الطبي عن مدى معاناته وكم المخاطر التي واجهها. لقد قال: ''هذه حلب''. ''ليس لدينا وقت لنشعر بالذعر. إننا نُسحق مثل الحشرات يوميا، والعالم قد تخلى عنا''.

إن الجماهير العالمية لا تميز بين الدول الأعضاء، ومجلس الأمن والأمين العام. ولا تعرف إلا شيئا واحدا - ألا وهو أن العالم خذلهم. لقد خذلناهم. ولا بد من القيام بعمل حيال ذلك. ولا بد من أن تكون هناك مساءلة عن تلك الأعمال. فالقانون الدولي واضح - إذ لا بد من حماية العاملين في المجال الطبي والمرافق الطبية ووسائل النقل. يجب الحفاظ على الجرحى والمرضى والمدنيين والمقاتلين على السواء. إن الهجمات المتعمدة على المستشفيات والمدارس تمثل جرائم حرب. وحرمان الناس

من الحصول على الرعاية الصحية الأساسية ينتهك القانون الإنساني الدولي.

في ٣ أيار/مايو، اتخذ المجلس القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) بشأن حماية الرعاية الطبية في النزاعات المسلحة في جميع أنحاء العالم. ومنذ أيار/مايو، لم يحدث أي خذلان. في الشهر الماضي، وفي مدينة حجة باليمن قُتل ١٩ شخصا في هجوم على مستشفى تديره منظمة أطباء بلا حدود. وهذا أرغم المنظمة على إجلاء موظفيها من المستشفيات الستة في المنطقة، مع عواقب يعجز عنها الوصف بالنسبة للمرضى والجرحى من النساء والأطفال والرجال. في ٨ آب/أغسطس، قُتل أكثر من ٧٠ شخصا في باكستان، في هجوم انتحاري على مستشفى مقاطعة ساندرمان. وفي سوريا، لا تزال المذبحة مستمرة وما من أحد في منأى عنها.

أكد مجددا مؤتمر القمة العالمي للعمل الإنساني وخطة العمل من أجل الإنسانية أن حماية البشرية في الصراعات المسلحة يجب أن تكون أولوية. والمجلس لديه مسؤولية فريدة وتأثير في هذا المجال. ويحث القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) أطراف الصراعات المسلحة والدول الأعضاء على القيام بعمل ملموس. إن التوصيات التي قدمتها إلى المجلس توفر معلومات مفصلة عن الخطوات الرامية إلى تحسين حماية الموظفين الطبيين والمرافق الطبية، فضلا عن الجرحى والمرضى.

أولا، الوقاية. وينبغي للدول الأعضاء أن تفعل كل ما في وسعها لتعزيز الاحترام للرعاية الطبية في النزاعات المسلحة؛ ومواءمة التشريعات الوطنية مع القانون الإنساني الدولي. وإقامة الحوار فيما بين العاملين في المجال الطبي، ومنظمات المجتمع المدني والسلطات؛ وتدريب جميع المعنيين بالقوانين والمعايير المنطبقة؛ وضمان احترام القرارات المتعلقة بالسياسة الخارجية، بما في ذلك تلك التي تنطوي على بيع الأسلحة وعمليات نقلها، لعملية تقديم الرعاية الطبية في حالات النزاع.

ثانيا الحماية. يجب على الدول الأعضاء وأطراف النزاع توخي الحيطة والحذر لحماية المرافق الطبية والموظفين الطبيين عند التخطيط للعمليات العسكرية وتنفيذها. وتشمل التوصيات الأوامر العسكرية، وموقع الأهداف والوجود العسكري في المرافق الطبية وحولها، وإصدار التحذيرات المسبقة وعمليات الإجلاء، من بين جوانب أخرى.

ثالثا، المساءلة. يتعين على الدول الأعضاء وأطراف النزاع التكفل بتقديم المسؤولين عن الانتهاكات ومعاقبتهم. كما ينبغي عليها أيضا تقديم التعويضات والدعم للأشخاص والمجتمعات المحلية المتضررة من مثل هذه الهجمات. وهذا يعني إجراء تحقيقات منهجية ومحايدة في حوادث محددة وجمع وتحليل بيانات أفضل وأكثر شمولا.

إن الهجمات والقيود المفروضة على الرعاية الطبية دلائل على التدني الشديد في احترام القانون الإنساني الدولي. إن عدم تصرفنا إهانة لإنسانيتنا المشتركة. فهو يقوض الالتزامات القانونية للدول والنظام المتعدد الأطراف برمته. وبناء على التعهدات التي قُطعت في مؤتمر القمة العالمي للعمل الإنساني، نحتاج إلى الجهود العالمية الرامية إلى تعزيز احترام القوانين التي تحمي البشرية.

إن للمجلس دورا رئيسيا يؤديه في هذا الصدد. أهيب بأعضاء المجلس اتخاذ خطوات حاسمة لتتسنى حماية مرافق الرعاية الصحية والموظفين الصحيين خلال الصراع الكي تصبح الأمنية واقعا ملموسا. بالإضافة إلى هذا، أحضهم على التغلب على انقساماتهم والوفاء بمسؤولياتهم في سوريا وفي جميع أنحاء العالم.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أشكر الأمين العام على إحاطته الإعلامية.

أعطي الكلمة الآن للسيدة ليو.

السيدة ليو (تكلمت بالإنكليزية): في الأسبوع الماضي، شهد العالم هجمات وحشية على الأمم المتحدة والهلال الأحمر العربي السوري والقوافل الإنسانية وعلى مستشفى بالقرب من مدينة حلب. قال الأمين العام بان كي – مون: ”عندما نعتقد أن الحالة لا يمكن أن تتردى أكثر من ذلك، يهبط حاجز الانحراف عند درجة أدنى“ وفي الواقع، إنه يهبط.

إن تيار الحرب اليوم لا يعرف حدودا. إنه سباق نحو الهاوية. إن ما يشهد على ذلك الهجوم الذي شنته القوات السورية والروسية من دون هوادة على حلب في الأيام الأخيرة، مع عدم إمكانية إجلاء الناس حيث كانت الجثامين ملقاة على الأرض من دون دفنها. وفي ٣ أيار/مايو، اتخذ مجلس الأمن بالإجماع القرار ٢٠١٦ (٢٠١٦). وتعهد أعضاء المجلس بحماية المدنيين وتقديم الخدمات الطبية التي يحتاجونها من أجل البقاء على قيد الحياة. لقد اتخذ القرار في أعقاب تدمير الحكومة السورية وحلفائها لمستشفى القدس في مدينة حلب. لم يكن ذلك سوى أحدث رقم مذهل لهذه الهجمات.

بعد خمسة أشهر، أخفق القرار بشكل واضح في إحداث أي تغيير على أرض الواقع. وهذا الفشل يجسد الافتقار إلى الإرادة السياسية بين الدول الأعضاء التي تقاتل في تحالفات وتلك التي تمكنها. لا يمكن الانتظار أكثر من ذلك. بل ينبغي لأعضاء المجلس تفعيل تعهداتهم.

منذ اتخاذ القرار، شهدت منظمة أطباء بلا حدود وحدها المزيد من الهجمات المروعة. وفي أوائل آب/أغسطس، دمر التحالف الذي تقوده المملكة العربية السعودية في ضربة جوية مستشفى في عبس باليمن. وقُتل في ذلك الهجوم ١٩ شخصيا، بمن فيهم المرضى والعاملين في المجال الصحي. وينسق النظام العالمي لتحديد المواقع لذلك المستشفى الذي يعمل بشكل كامل ويتشاطره مع المتحاربين، بما في ذلك العسكريون السعوديون. ولم يكن لذلك أي أهمية. وكان الهجوم الرابع من نوعه على مرافق أطباء بلا حدود في اليمن في أقل من عام واحد، حيث قُتل ٣٢ شخصا وجُرح ٥١ شخصا. وقد انسحب فريقنا من شمال اليمن مخلفا العشرات خلفه مع انحسار الرعاية الصحية ومن ثم عمل القصف الكاسح للقوات السعودية على زيادة انحسار تلك الرعاية. إن التحالف الذي تقوده السعودية والأطراف المعارضة لها ارتكبت إهمالا جسيما، وقواعد الاشتباك لديها فضفاضة للغاية، وحقا اجتمعت الأضداد في هذه الحرب. يجري تجاهل العديد من الهجمات بوصفها أخطاء ارتكبت في ظلمة الحرب. واسمحوا لي أن أكون واضحة، إننا نرفض لفظة ”خطأ“.

أما في سوريا، فلم تتوقف قط الهجمات. عمل الأطباء في حلب على سحب أجهزة التنفس الاصطناعي من أضعف المرضى ليتسنى للآخرين الحصول على فرصة التنفس الاصطناعي. غير أن أجهزة التنفس الاصطناعي مخصصة لأضعف الحالات. هذه حالة تنم عن اليأس، أي علاج اليأس. وفي هذا الصباح، تعرض مستشفيان في شرقي حلب للضربات الجوية، مما أدى إلى إغلاقهما بصورة مؤقتة. وقد لحقت أضرار شديدة في وحدة العناية المشددة بأحد هذين المستشفيين. ويتواجد هناك زملاؤنا السورين المحاصرين طيلة المدة. ويقولون لنا بأنهم عندما يأتي دورهم سوف يموتون هناك مع مرضاهم. ونشجب عدم ضبط الأعمال القتالية. والخيار هو توفير الحرية للجميع. وللجنون أساليبه. إن أربعة من الأعضاء الخمسة الدائمين ضالعين في هذه الهجمات الدائرة في اليمن وسوريا.

في عصر تؤدي تشكل فيه الحرب مكافحة الإرهاب، صدرت رخصة بالقتل. ونناشد أعضاء المجلس مرة أخرى إلغاء تلك الرخصة، سواء كان أعداءهم يتلقون الرعاية الطبية التي تعرضت للهجوم، لأن الضرب بالحياد الطبي عرض الحائط أصبح أيضا شكلا جديدا من أشكال الحروب. ويجب أن نحقق توازنا بين الإجراءات العسكرية والاحتياجات الإنسانية.

إن الهجوم على المستشفيات والعاملين في المجال الطبي خط أحمر لا تفاوض عليه. وهكذا، علينا وضعه بعبارات واضحة وبسيطة في كافة الأدلة العملية العسكرية وقواعد الاشتباك وإجراءات العمل الموحدة. وفي كثير من الأحيان، قد تكون المعلومات الاستخبارية غير الموثوقة أو الادعاءات غير الواضحة بأن المستشفى صار مركزا للقيادة والتحكم مبرر كافي لشن هجوم. وبغية وقف تلك الهجمات، يجب أن تكون هناك محاسبة. ويجب ألا تجرى تحقيقات موثقة عن طريق الجناة.

وأنقل هذه الرسالة بعد نحو عام على تدمير قوات الولايات المتحدة لمستشفى تابع لمنظمة أطباء بلا حدود في قندز بأفغانستان. وما زالنا في انتظار إجراء تحقيق مستقل في كيفية مقتل ٤٢ مريضا وأفراد من موظفي المستشفى ومقدمي الرعاية أثناء تقديمهم وتلقيهم الرعاية الطبية ببساطة.

إننا ندعو المجلس إلى اعتماد توصيات الأمين العام وتنفيذها بشكل فوري، لا سيما الدعوة إلى إجراء تحقيقات مستقلة وفعالة. ونناشد الأمين العام بشكل عاجل تعيين ممثل خاص يكلف بتوثيق الهجمات على المرافق الطبية والموظفين العاملين في المجال الطبي والمرضى والإبلاغ عنها. ويجب إنهاء الإفلات من العقاب. ووحدها الضغوط السياسية والمساءلة ستحقق ذلك. وباختصار، يجب على المجلس تفعيل القرار الذي اتخذه. فلنوقف قتل العاملين في المجال الطبي بالتفجيرات. ولنوقف قتل المرضى بالتفجيرات.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أشكر السيدة ليو على إحاطتها الإعلامية.

أعطي الكلمة الآن للسيد ماورر.

السيد ماورر (تكلم بالإنكليزية): لقد التقينا في نيويورك قبل ١٤٩ يوما لاتخاذ القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) الذي شعر الكثير منا بالتقدير حياله، على وضوح لغته والتزامه بالقانون الدولي الإنساني والقيام بمتابعة ملموسة. لكن في الأشهر الخمسة التي مضت منذ ذلك الوقت، لم تتوقف بالتأكيد الهجمات على مرافق موظفي الرعاية الطبية ومركباتهم. ولاتزال الحالة في الكثير من البلدان مقلقة للغاية.

ففي سورية على سبيل المثال، على جميع جبهات الخطوط الأمامية تتعرض المرافق الطبية والذين يعملون بها لإطلاق النار بشكل منتظم أو يضطرون إلى إغلاق المرافق بسبب الاشتباكات الشديدة. وقبيل بضع ساعات فحسب، أفادت تقارير بالهجوم على المستشفيين الكبيرين في حلب. وقتل المرضى وأصيب الطاقم الطبي بجروح. وفي جميع أنحاء البلد، أصبحت الكثير من المستشفيات غير صالحة للعمل، لتترك المصابين دون أمل في الحصول على المساعدة الطبية التي ستنقذ حياتهم. فالعنف وانقطاع الكهرباء وإمدادات المياه وعدم وجود الأدوية قد عرض للخطر بشكل حاد إمكانية الحصول على الرعاية الصحية.

وفي اليمن، تفيد التقارير بتدمير ربع مرافق الخدمات الطبية أو إغلاقها في وقت يزداد فيه عدد الجرحى أكثر من أي وقت مضى. وقبل أكثر من شهر بقليل، قصف مستشفى تدعمه منظمة أطباء بلا حدود في محافظة حجة باليمن، وقتل ٩٠ شخصا، هذا جزء صغير فحسب من الحوادث. فالقائمة تطول – أفغانستان وجنوب السودان وجمهورية أفريقيا الوسطى وجمهورية الكونغو الديمقراطية وليبيا إلى آخرها. وللأسف، فإن النهج الذي وصفناه آنفا مستمر بلا هوادة. وسلوك الأطراف المتحاربة في المعركة لم يتغير خلال الشهرين الماضيين، ولم نر المقاتلين ينظرون في العواقب الإنسانية في عملية اتخاذ القرارات العسكرية. ولا تزال النظم الصحية تتدهور تحت وطأة التأثير الكبير للعنف، تاركة ملايين الأشخاص في ظروف صعبة للغاية.

وبالرغم من أننا لم نشهد تقدما في المعركة على الأقل هنا في الأمم المتحدة، عقدت الدول عزمها على العمل على

هذه المسألة. أولا، يسر اللجنة الدولية للصليب الأحمر رؤية قيادة مجلس الأمن تعيد التأكيد على استمرار العمل بالقانون الدولي الإنساني بوصفه إطارا متفقا عليه دوليا لحماية الجرحى والمرضى وتقديم الرعاية الطبية في النزاعات المسلحة. ويجب علينا أن نواصل ثقتنا وأن نظهر من خلال أعمالنا أن القانون الدولي الإنساني حتى في أشد الظروف صعوبة لا يزال هاما ويمكن أن يحدث أثرا في حياة الأشخاص الذين يرزحون تحت وطأة الحروب.

ثانيا، تضاف التوصيات والإجراءات المحددة لحماية الرعاية الطبية في النزاعات الآن في القرارات الرسمية. وفي المؤتمر الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر، اتخذ بالإجماع القرار بحماية الرعاية الطبية في النزاعات. وقد اتخذ مجلس الأمن بالإجماع القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦). وصوت ٨٥ بلدا مؤيدا القرار ولدينا الآن أساس سليم ننطلق منه لتعزيز تلك الإجراءات. لكن من الواضح أن اتخاذ المزيد من الإجراءات الملموسة ضروري. وتحيط اللجنة الدولية للصليب الأحمر علما مع التقدير بالرسالة الموجهة من الأمين العام إلى الدول الأعضاء في الأمم المتحدة (S/2016/722 المرفق) باعتبارها متابعة للقرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) وتحديدا لخارطة طريق واضحة للتنفيذ. ونقدر استشارتنا بشأن مضمون الرسالة والفرصة لتقديم جديد.

من وجهة نظرنا، وانطلاقا من قربنا من الضحايا عند التفاوض بشأن إمكانية وصول المساعدات الإنسانية مع حاملي السلاح على جميع الجبهات، ومن المعلومات التي جمعناها من خلال مبادرة حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر، فإن الرعاية الصحية في خطر. ونعتقد أنه لا بد من اتخاذ إجراءات ملموسة في أربعة مجالات.

أولا في التشريع، على الدول تعزيز تشريعاتها المحلية التي تحمي إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية باعتبار ذلك واجبا عليها بموجب القانون الدولي. ويجب عليها كفالة أن تعترف قوانينها الوطنية بدور المسعفين وموظفي ومتطوعي الهلال الأحمر والصليب الأحمر. وعلى الدول أن تبذل كل ما في وسعها لتفعيل الجزاءات القانونية القائمة لتعمل كرادع.

ثانيا، فيما يتعلق بجمع البيانات، نشجع الدول وغيرها من الجهات الفاعلة المعنية على وضع أنظمة وطنية ودولية لتجميع وتحليل البيانات في حال وقوع أعمال عنف ضد موظفي الرعاية الصحية أو مرافقها أو النقل الطبي والمرضى، وعقد اجتماعات تضم الجهات المعنية المتعددة لمشاركتهم بانتظام التحديات وأفضل الممارسات المعنية بمنع اعمال العنف التي تمنع تقديم الرعاية الصحية وتناولها.

ثالثا، فيما يتعلق بالمساءلة، أطلب إلى المجلس كفالة تجريم أعمال العنف التي تعوق تقديم الرعاية الصحية التي ترقى إلى انتهاكات جسيمة لاتفاقيات جنيف واعتبارها جريمة كذلك في القوانين المحلية. ونود أن نرى تعزيزا للقدرات لتمكين إجراء التحقيقات الكاملة والفورية والحيادية والمستقلة والفعالة مما سيكفل المساءلة الفعالة ومعالجة تظلمات الضحايا.

وأخيرا، فيما يتعلق بالاستعداد والوقاية، نطلب من الدول والجهات الفاعلة الأخرى اعتماد خطط في حالات الطوارئ. وتعتمد تلك الخطط تحسبا لحالات تعرض للخطر تنظيم وتقديم المساعدات للمرضى والجرحى ولاتخاذ تدابير عملية للقوات المسلحة للحد من عرقلة خدمات الرعاية الصحية خلال التخطيط لعمليات عسكرية وشنها وإدراجها مع الأوامر وقواعد الاشتباك والتدريب وإجراءات العمل الموحدة والوثائق الهامة الأخرى.

وأود أن أجدد العرض الذي تقدمت به اللجنة الدولية للصليب الأحمر اليوم لإقامة علاقة بناءة للانخراط العملي العميق والانطباعات والحوار والتدابير التصحيحية مع كافة أطراف النزاعات بشأن القيام بالأعمال القتالية. فقد تساعد

في نهاية المطاف على إعادة الثقة فيما بين المقاتلين لأن القانون مطبق بسبب الجزاءات وعمليات المساءلة التي يتضمنها وبوصفها أداة مفيدة ولازمة لصالح الجميع. وفي ذلك الصدد، أود الإدلاء بالتعلق التالي.

وأتفهم واحترم دور المجلس في تقديم المواقف السياسية والمبادئ التوجيهية فيما يتعلق بالسلام والأمن الدوليين. ولدى تناول مسألة القانون الدولي الإنساني وتنفيذه، على المجلس أن ينظر في أهمية الثقة والتوافق فيما بين المقاتلين وهو ما يمكن تعزيزه من خلال وسطاء متبادلين محيادين ومستقلين، قادرين على الحفاظ على ثقة أطراف النزاع على النحو المنصوص عليه في اتفاقيات جنيف. لذلك من الأهمية بمكان، ونحن متحدين اليوم حول الطاولة، أن نتفهم أيضا ونحترم الأدوار والمسؤوليات بوصفنا جهات سياسية وإنسانية.

قبل ١٤٩ يوما، اتخذ المجلس تدبيرا تاريخيا، وحضوركم اليوم هنا سيدي، لدليل على التزامكم بحماية المرضى والعاملين في المجال الرعاية الصحية أينما كانوا. ولكن في الوقت نفسه لا يزال الرجال والنساء والفتيات والفتيان والأطباء والممرضات يهرعون إلى الطوابق السفلية حينما يسمعون أزيز الطائرات والصواريخ يقترب.

وهم يواصلون إخراج جثث أحبائهم من تحت أنقاض المستشفيات المدمرة. ولا يزالون يخافون من أن يوقف المسلحون سيارات الإسعاف التي يستقلونها. وهناك حاجة إلى انخراط أقوى بكثير لترجمة التزامنا إلى واقع ميداني ولإحداث تغيير حقيقي بالنسبة للأشخاص الذين يعانون في خضم الحروب. وأحث المجلس على مواصلة الضغط.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): أشكر السيد ماورير على إحاطته الإعلامية.

أعطي الكلمة الآن لأعضاء مجلس الأمن.

السيد أويارثون مارتشيسي (إسبانيا) (تكلم بالإسبانية): أشكر الأمين العام على تقريره (S/2016/722، المرفق) وعلى تفانيه. وأشكر السيدة ليو والسيد ماورير على إحاطتيهما الإعلاميتين.

لقد استمعت باهتمام بالغ إلى السيدة ليو وأخذت في اعتباري اقتراحها بأن يعين الأمين العام ممثلا خاصا لمعالجة هذه المسائل. كما استمعت باهتمام إلى صديقي العزيز السيد ماورير في ما يتعلق بمقترحاته الأربعة بشأن التشريعات وجمع البيانات والمساءلة واعتماد خطط للطوارئ. وفي المقام الأول، أشكرهما على العمل الممتاز الذي يقومان به من أجل العدد الهائل من البشر في أنحاء العالم الذين يعملون من أجل إنقاذ حياة الآخرين، والذين كثيرا ما يضحون بحياتهم في خضم هذه العملية.

لقد كانت إسبانيا أحد مقدمي مشروع القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦). فمتى نشأت الفكرة؟ نشأت الفكرة خلال اجتماع بشأن الأزمة الإنسانية في سورية عُقد في بداية السنة بين إسبانيا ونيوزيلندا ومنظمة أطباء بلا حدود. وهذا هو السبب في أننا أريد اليوم ممارسة بعض النقد الذاتي على أساس تقرير الأمين العام من أجل تحليل الدور الذي ينبغي أن يضطلع به أعضاء مجلس الأمن والاستجابة التي ينبغي للمجلس كهيئة جماعية تنفيذها في ما يتعلق بالهجمات على الأطباء والمستشفيات.

وأود أن أبدأ بالإعراب عن تأييدنا الكامل لتوصيات الأمين العام، والتي تبين لنا الطريق الذي ينبغي أن نسير فيه للامتثال للقرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦). ويمكن أن يكون لبعض هذه التوصيات أثر فوري على أرض الواقع، وسأذكر مثالين على ذلك. الأول هو إصلاح قواعد الاشتباك لمنع وجود قوة عسكرية أو تخزين أعتدة عسكرية بالقرب من المستشفيات والمرافق الطبية الأخرى. والثاني هو استخدام التكنولوجيات الجديدة لمنع الهجمات، وإذا لزم الأمر، لتوثيق هذه الحوادث. وندعو جميع الدول الأعضاء إلى وضع هذه التدابير موضع التنفيذ على سبيل الاستعجال.

وعلاوة على ذلك، أود أن أتناول دور أعضاء المجلس. من الواضح أننا نتحمل المسؤولية عن أن نكون واقعيين؛ ويتعين علينا أن نسلم بأن الهجمات على العاملين في مجال الرعاية الصحية أثناء النزاعات المسلحة لا يمكن كبحها بمجرد قرار. ومع ذلك، فإن القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) يمكن أن يكون أساسا لتغيير الثقافة داخل مجلس الأمن. وبناء على ذلك، فإن أعضاء مجلس الأمن، ولا سيما أولئك الذين قدموا المبادرة، يتحملون مسؤولية خاصة في هذا المجال.

ويجب أن نضع في الاعتبار ضرورة حماية الأطباء والمستشفيات في جميع القرارات التي يتخذها المجلس، من الولايات الخاصة بعمليات حفظ السلام – والتي نعكف على تنقيحها باستمرار – إلى الفريق العامل التابع لمجلس الأمن المعني بالأطفال والنزاع المسلح، وفي الحوارات التي نجريها مع المبعوثين الخاصين للأمين العام.

ويعني هذا التغيير في الثقافة أيضا إجراء اتصالات أكثر انتظاما مع المنظمات المتخصصة من أجل الاستفادة من تبادل المعلومات وإيجاد حلول. ومن جانب إسبانيا، فإننا نتابع جميع أنشطتنا بهدف إصدار دليل لأفضل الممارسات لأعضاء مجلس الأمن مستقبلا. وسيكون هذا هو الإرث الذي نتركه في هذا المجال.

إن انطباعنا الأولي خلال الأشهر الخمسة التي انقضت على اتخاذ القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) هو أنه لا يزال هناك الكثير مما ينبغي القيام به. كما أننا جزء من مجموعة أصدقاء القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦)، التي تجتمع حاليا في جنيف، وتود إسبانيا عقد اجتماع لهذه المجموعة مرة واحدة سنويا على الأقل، هنا في نيويورك.

سأتناول الآن بإيجاز الاستجابة التي ينبغي لمجلس الأمن تنفيذها بشأن الهجمات على الأطباء والمستشفيات. وهذا هو أهم جزء في ما سأقوله، وهو المسألة الكبيرة التي لا تزال بلا حل في ما يتعلق بالقرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦): علينا أن نعترف بأننا مقصرون. إننا نخذل الأطباء في حلب، كما فعلنا في هذا الأسبوع. وإننا نخذل عيادات منظمة أطباء بلا حدود التي اضطرت لإغلاق أبوابها في اليمن في الصيف الماضي، وهو أمر لم ننسه. وإننا نخذل المرضى في المستشفيات التي قُصفت في جنوب السودان. ونحن مدينون لهم جميعا برد.

وأكرر أن المجلس لديه الأدوات اللازمة تحت تصرفه. وما ينقصنا هنا في المجلس أمر بسيط – الإرادة السياسية لاتخاذ إجراءات. ويشير تقرير الأمين العام إلى بعض التدابير، منها على سبيل المثال، استخدام الجزاءات أو إحالة بعض القضايا إلى المحكمة الجنائية الدولية. وأود أن أعلن بوضوح أن إسبانيا تؤيد هذه التدابير، ولكن لدينا أيضا خيارات أخرى أبسط في متناول أيدينا.

فعلى سبيل المثال، يمكن للمجلس، إذا توفرت لديه الإرادة السياسية، الاتفاق على المطالبة بإجراء تحقيقات مستقلة ونزيهة وفعالة على وجه السرعة ردا على أخطر الهجمات، كما ينص القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦). وأنا أشير إلى الهجوم الذي وقع في ١٩ أيلول/سبتمبر والهجمات التي يبدو أنها وقعت في هذا الصباح في حلب.

وإسبانيا مستعدة للمساهمة بموارد بشرية ومادية بحيث يمكن الاضطلاع بهذه التحقيقات. ومع ذلك، فنحن بحاجة إلى توافق في الآراء بين جميع أعضاء المجلس ال ١٥. وهنا نود أن نطلب من الأطراف المشاركة بصورة مباشرة في النزاعات المسلحة بذل جهود خاصة.

إن التزامنا بالقرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) يفقد قيمته في كل مرة نتقاعس فيها عن العمل. وكما حثت السيدة ليو المجلس في ٣ أيار/مايو (انظر S/PV.7685)، فلنستخدم هذا القرار بوصفه أداة لإنقاذ الأرواح، بدلا من الاستمرار في خفض قيمة أعمال مجلس الأمن.

السيد بارو (السنغال) (تكلم بالفرنسية): أود أن أبدأ بشكر الأمين العام، السيد بان كي – مون، على إحاطته الإعلامية، وعلى التوصيات ذات الصلة الواردة في رسالته المؤرخة ١٨ آب/أغسطس ٢٠١٦ (انظر S/2016/722، المرفق).

كما نود أن نشكر السيدة جوان ليو، الرئيس الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود، والسيد بيتر ماورير، رئيس اللجنة الدولية للصليب الأحمر، على إحاطتيهما الإعلاميتين الممتازتين وعلى الجهود الدؤوبة التي تبذلها منظمة كل منهما بلا انقطاع في الميدان من أجل منع وتخفيف الاعتداءات التي تُرتكب ضد الموظفين الطبيين والمرافق الطبية في مناطق النزاع المسلح.

والمعلومات التي تلقيناها للتو تبرهن – إذا كان لا يزال ثمة ضرورة لتقديم برهان – على الحاجة إلى قيام مجلس الأمن بحماية العاملين في المجال الطبي والمرافق ووسائل النقل الطبية.

ويجب احترام تلك الحماية في أوقات الحرب. وهذا هو سبب إشادتنا بالتوقيت المناسب للتوصيات المتعلقة بالتدابير التي يتعين اتخاذها لتعزيز حماية الجرحى والمرضى والأطراف الفاعلة في المجالين الطبي والإنساني، فضلا عن وسائل انتقالهم، على النحو الوارد في رسالة الأمين العام المذكورة أعلاه. كما نؤيد التوصيات الملموسة الرامية إلى منع أعمال العنف والهجمات والتهديدات التي تتعرض لها مرافق الرعاية الصحية في أوقات النزاع المسلح. وفي هذا الصدد، يؤيد وفد بلدي فكرة أن فتح تحقيقات في الادعاءات المتعلقة بالانتهاكات والالتزام بتقديم مرتكبي هذه الجرائم للمحاكمة، هي أمور ضرورية لتعزيز حماية مرافق الرعاية الصحية في أوقات النزاع المسلح.

وعلاوة على ذلك، نؤمن بوجود حاجة إلى تعزيز دور عمليات حفظ السىلام التابعة للأمم المتحدة. وهذا يفترض مسبقا الحاجة، أثناء صياغة ولايات أو إنشاء البعثات، إلى اتخاذ تدابير لبناء القدرات وتقديم الدعم لإصلاح قطاع الأمن وإجراءات الجزاءات، ولا سيما كفالة تناسب موارد عمليات حفظ السلام مع ولاياتها. ويفترض ذلك أيضا أهمية ضمان تقديم الأفراد المشتبه في ارتكابهم انتهاكات خطيرة للقانون الدولي، تتعلق بحماية مرافق الرعاية الطبية أثناء النزاعات المسلحة، إلى العدالة. كما يقتضي استعادة الخدمات الأساسية، بما في ذلك إعادة بناء المستشفيات، وغيرها من المرافق الطبية، التي دمرت أو تضررت جراء الهجمات.

وبالإضافة إلى توصيات الأمين العام تلك، فإننا نعتقد أنه يكتسي نفس القدر من الأهمية اتخاذ التدابير الإضافية التالية للتصدي للهجمات والعراقيل التي تعوق الحصول على الرعاية الصحية في مناطق النزاع.

أولا، يجب علينا تحديد جميع العقبات التي تحول دون الحصول على الرعاية الصحية والوصول إلى المرافق الطبية، وضمان رفع هذه العقبات لتمكين الانتشار الملائم في الميدان.

ثانيا، يتعين دعم منظمات الرعاية الصحية المحلية من أجل كفالة توفير الحد الأدنى من الخدمات بفضل الحلول المخصصة التي يمكن التوصل إليها استنادا إلى الظروف السائدة في الميدان.

ثالثا، يجب أن يتلقى الأفراد العسكريون تدريبا عالي الجودة من أجل التقليل إلى أدنى حد من تعطيل خدمات الرعاية الصحية، مع الحفاظ على الاعتبارات الأمنية المشروعة.

وأخيرا، يجب على مجلس الأمن أن يعقد جلسات لاستخلاص المعلومات بشأن الهجمات التي تُنفذ بصورة متكررة في مناطق محددة.

وفي الختام، أؤكد من جديد تكريس السنغال جهودها لحماية العاملين في المجال الطبي والمرافق الصحية خلال النزاعات المسلحة، وهذه مسألة تظل في صلب عمل فريق أوسلو المعني بالسياسة الخارجية والصحة العالمية، الذي ترأسه بلدنا في عام ٢٠١٥، فضلا عن اتخاذ الجمعية العامة للقرار ٦٣/٣٣ بشأن تعزيز إدارة الأزمات الصحية الدولية.

السيد روسيلي (أوروغواي) (تكلم بالإسبانية): بلغنا اليوم الخبر المفجع لوفاة شيمون بيريز، الذي نشيد به إشادة عميقة وصادقة. وبعد ذلك ببضع ساعات، علمنا بتجدد القصف على المنشآت الطبية في حلب. ويبدو أن هذه مأساة لا نهاية لها. ويبدو أن صفحات القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) الخمس لم تتم صياغتها بما يكفي من القوة لحماية هذه المنشآت الطبية والعاملين في المجال الطبي، من تلك الهجمات الشنيعة، وكما سماها الأمين العام، الجبانة على المستشفيات والموظفين الطبيين العاملين فيها.

ونشكر الأمين العام على التوصيات التي أعدها، والتي يؤيدها بلدي تماما. ونحن ممتنون أيضا للجنة الدولية للصليب الأحمر، من خلال صديقنا السيد بيتر ماورير، الذي أحطنا علما بشكل جيد بتعليقاته، وللرئيسة الدولية لمنظمة أطباء بلا حدود، السيدة ليو. ونؤيد تماما الاقتراح الداعي إلى إنشاء وظيفة ممثل خاص للأمين العام للتحقيق في الهجمات على المستشفيات والعاملين في المستشفيات.

لقد كانت إحاطتي الإعلامية ستكون أطول، لكن زميلي رومان أويارثون مارتشيسي نقل ما كنت أود ذكره في بياني من خلال تعليقاته. وإنني أؤيد كل ما ورد على لسانه. ولذلك، فإن الشيء الوحيد الذي أود أن أشدد عليه بصفة خاصة هو ضرورة الالتزام بالتحقيق في هذه الأعمال البشعة والمعاقبة عليها. وجميع التدابير الوقائية ضرورية ولا غنى عنها، ولكن يجب أن نذكّر أيضا بأنه يجب محاكمة مرتكبي جرائم الحرب إلى أقصى حد ينص عليه القانون، وبأنه يتعين علينا اتخاذ جميع التدابير اللازمة لكفالة تحقيق العدالة وإنزال العقاب الواجب بالمذنبين.

السيد دولاتر (فرنسا) (تكلم بالفرنسية): أود، في البداية، أن أشكر الأمين العام ورئيس اللجنة الدولية للصليب الأحمر، السيد بيتر ماورير، والرئيسة الدولية لمنظمة أطباء بلا حدود، السيدة جوان ليو، على إحاطاتهم الإعلامية الملهمة والمحددة والعملية للغاية، والتي تجسد الرغبة الجماعية في وضع حد للهجمات التي تتعرض لها المرافق الطبية وموظفو الرعاية الصحية.

واسمحوا لي الإشادة هنا، باسم فرنسا، مرة أخرى بالأعمال النموذجية التي تنم عن التفاني والشجاعة التي يضطلع بها موظفو منظمة أطباء بلا حدود واللجنة الدولية للصليب الأحمر وجميع الأفراد العاملين في المجال الإنساني في ظل ظروف متزايدة الصعوبة، والذين أصبحوا الآن أهدافا بسبب تفانيهم في مساعدة الضحايا. ويشكل عملهم والتزامهم مصدر إلهام وإعجاب.

وسواء تعلق الأمر بسورية أو جنوب السودان أو اليمن أو العراق أو أفغانستان أو أي مكان آخر، فإن الهجمات على العاملين في المجال الصحي قد ازدادت خلال السنوات القليلة الماضية. وكان على المجلس أن يتحرك، وبالتالي فإنه قد تناول هذه المسألة واتخذ القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) بتوافق الآراء، والذي يهدف إلى سرعة تعزيز حماية العاملين في المجال الطبي والمرافق الصحية في مناطق النزاع. وأشيد على وجه الخصوص بتعبئة القائمين على صياغة النصوص بشأن تلك المسألة الهامة للغاية.

ومنذ اتخاذ القرار، تواصلت الهجمات على العاملين في المجال الصحي. وأبلغ الأمين العام المجلس عن قصف ١١ مستشفى في سورية خلال شهر آب/أغسطس، ثلاثة منها في حلب وأربعة في إدلب واثنان في حمص ومستشفى في دمشق وآخر في داريا. وقد أغلقت تلك المرافق الآن. ومنذ منتصف شهر تموز/يوليه، تضررت المستشفيات الثمانية التي لا تزال مفتوحة في شرق حلب مرة واحدة على الأقل جراء القصف بالقنابل والقذائف، وأصيب أربعة منها بصورة متكررة. واليوم فقط، أصيب أكبر مستشفيين في شرق حلب جراء

غارات جوية متعمدة والتي جعلتهما خارج الخدمة مؤقتا. وإن لم تكن هذه جرائم حرب، فإنني لا أدري بصدق ما الذي يمكن أن يشكل جرائم حرب. إن الأمين العام، الذي أشكره باسم فرنسا، كان واضحا بشكل خاص بشأن هذه المسألة.

وفي اليمن، قُصف مستشفى عبس في ١٥ آب/أغسطس، وأودى القصف بحياة ١٩ شخصا وأدى إلى إصابة ٢٤ آخرين ودفع منظمة أطباء بلا حدود إلى إجلاء موظفيها.

ويمكنني أن استشهد بأمثلة أخرى عديدة.

فيجب على المجلس أن يتابع قراراته، وقد طلب، بناء على ذلك، إلى الأمين العام أن يقدم إليه توصيات محددة بشأن تنفيذ القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦). وترحب فرنسا برسالة الأمين العام (S/2016/722، المرفق) وتؤيد التوصيات الرئيسية الواردة فيها. وبالمثل، سنولي المقترحات التي قدمها السيد بيتر ماورر والسيدة جوان ليو كامل اهتمامنا.

ويذكِّرنا تزايد الهجمات على المرافق الطبية وعلى العاملين في المجال الصحي بضرورة تطبيق وتعزيز ودعم مبادئ الإنسانية المنصوص عليها في القانون الدولي الإنساني في كل مكان وفي جميع الظروف. إنه كفاح يومي. وفي ذلك الصدد، تغتنم فرنسا هذه الفرصة لحض الدول التي لم تصدق بعد على البروتوكولات الإضافية لاتفاقيات جنيف على أن تفعل ذلك.

وبالإضافة إلى الهجمات، تكثر أطراف النزاع من منع الحصول على الرعاية الصحية كأداة من أدوات الحرب. تواصل السلطات في سوريا عرقلة إيصال الإمدادات الطبية على الرغم من الالتزامات التي تعهدت بها، وقد تم الاستيلاء على أكثر من ٨ ٠٠٠ مجموعة من اللوازم الطبية من القوافل في آب/أغسطس. إن الحصول على المساعدة الإنسانية، ولا سيما اللوازم الطبية، ينبغي أن يكون القاعدة وليس الاستثناء.

وأخيرا، فإن حماية العاملين في القطاع الطبي لا يمكن أن تكون فعالة من دون مكافحة الإفلات من العقاب. فالهجمات التي تشن على المستشفيات والمرافق الطبية والموظفين الطبيين من جرائم الحرب. ويجب تقديم المسؤولين عنها إلى العدالة. ولا غنى عن إجراء تحقيقات نزيهة ومستقلة لتحديد الوقائع، في مواجهة تزايد انتهاكات القانون الدولي الإنساني وحقوق الإنسان. وإن تلك المطالبة بتحديد الحقيقة سوف تمكن أعضاء مجلس الأمن من العمل معا في تنفيذ إجراءات فعالة وحازمة. وكما يعلم الأعضاء، ستظل فرنسا يقظة بصفة خاصة ومعبأة بالكامل في هذا الدور الحيوي بالفعل.

السيدة سيسون (الولايات المتحدة الأمريكية) (تكلمت بالإنكليزية): أشكر الأمين العام والسيد ماورر والسيدة ليو على إحاطاتهم الإعلامية المؤثرة جدا. وتقدر الولايات المتحدة تقديرا عميقا العمل المنقذ للحياة الذي تضطلع به اللجنة الدولية للصليب الأحمر ومنظمة أطباء بلا حدود، ونثني على جهودهما الدؤوبة لمعالجة المرضى والجرحى في أشرس أماكن العالم وأشدها خطورة. كذلك نقف إجلالا لذكرى جميع موظفيهم الذين جادوا بأرواحهم في تصميمهم على مساعدة الآخرين.

وكما نعلم جميعا، يعود إنشاء الصليب الأحمر والقواعد المنصوص عليها في اتفاقية جنيف إلى حزيران/يونيه ١٨٥٩، عندما انزعج رجل الأعمال هنري دونان أيما انزعاج إزاء معركة نشبت بين فرنسا والنمسا حملته على البدء بحركة ترمي إلى المعاملة الإنسانية للجرحى في حالات النزاع. ويشير دونان في كتابه، ذاكرة سولفيرينو، إلى حدث في ساحة المعركة أستلهم منه المطالبة بإحداث تغيير. وكتب قائلاً:

”تسقط المدافع على القتلى والجرحى، متناثرة بشكل غير منتظم على الأرض. وتنبجس الأدمغة تحت العجلات، وتتكسر الأطراف وتتهتك، وتتشوه الأجساد

إلى حد لا يمكن التعرف عليها – وتنعجن التربة حرفيا بالدماء، وتتناثر البقايا البشرية في الساحات‘‘.

وكان ذلك في عام ١٨٥٩. لكن، لنلقِ نظرة على المشهد اليوم في شرقي حلب في عام ٢٠١٦. ففي وقت مبكر من هذا الصباح، وصلتنا أخبار من داخل شرقي حلب – كما سمع أعضاء مجلس الأمن بالفعل – بأن هناك تقارير تفيد بإصابة مستشفيين بغارات جوية وقذائف، أسفر عنها مقتل مريضين وإصابة العديد من الموظفين الطبيين. ومن الواضح أن هناك خيارات محدودة للغاية للرعاية الطبية بالنسبة للمدنيين المحاصرين في شرقي حلب. وقد أخبر أحد العاملين في لمجال الطبي صحفيا هذا الأسبوع بأن عدم توقف القصف في شرق حلب يعني أنه ’’لن يكون باستطاعة المستشفيات استقبال حتى حالة واحدة أخرى‘‘. وقد قال أحد فنيي التشخيص بالأشعة بأن هناك نقصا في الأدوية وأجهزة التنفس، وبأنه ليس لديهم أي كمية من حليب للأطفال، لا سيما بالنسبة للأطفال حديثي الولادة. وأخبر أحمد، وهو طبيب آخر يخشى أن يتم استهدافه إلى درجة أنه لم يرغب في ذكر اسمه بالكامل، أحد المراسلين قائلا: ’’إننا نقوم بإجراء العديد من عمليات بتر الأطراف حتى نبقى المرضى على قيد الحياة، لأن ليس في وسعنا علاجهم بأي طريقة أخرى‘‘. ويضيف قائلا إن العديد من الجرحى يموتون أمام أعين الأطباء. إنهم يشعرون بالعجز.

وفي شوارع شرقي حلب يحفر الناس بشكل محموم خلال الأنقاض مستخدمين أياديهم المجردة من أي أدوات، كما رأينا، بحثا عن أفراد أسرهم وأطفالهم لأنه ليس هناك ما يكفي من المنجدين الأوائل. وليس هناك ما يكفي من معدات الإنقاذ ليتم تحريكها حول ذلك الجزء من المدينة. فالناس في شرقي حلب يموتون بالفعل في شوارعهم. ويتم تشويههم وجرحهم جراء الضربات الجوية التي تنفذها روسيا ونظام الأسد، ولا يتمكنون من الحصول على العلاج بسبب حصار العصور الوسطى الذي تفرضه روسيا والنظام السوري. وقد أصبحت ساحات دونان سولفيرينو طرقا في شرقي حلب.

ويجب ألا نتعود على هذه الفظائع فيما تقوم روسيا والنظام بشن هذا الهجوم الجديد. فلا يمكننا أن ننسى أن الأساليب المستخدمة في شرق حلب هي نفس الأساليب التي اتبعها نظام الأسد منذ سنوات ونشرها في جميع أنحاء سوريا، أي القيام بصورة منهجية بترع اللوازم الطبية من قوافل المساعدات، ومنع الإجلاء الطبي، وقصف المستشفيات وتدميرها، وقتل المنجدين الأوائل في هجمات ضغط مزدوج بشكل لا يقبله الضمير الإنساني. منذ عام ٢٠١١، وثّقت منظمة الأطباء المناصرين لحقوق الإنسان التي تحظى باحترام كبير، ٣٨٢ هجمة على ٢٦٩ مرفقا طبيا في سورية. ولا يمر أسبوع إلا وتردنا تقارير أخرى عن ضرب أحد المستشفيات. إن الأعمال التي تقوم بها روسيا ونظام الأسد تتعارض مع مطالب القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) الذي اتخذناه بالإجماع قبل خمسة أشهر فقط.

يجب أن تتوقف هذه الحملة على مرافق الرعاية الصحية والعاملين في المجال الطبي في سورية. ولا تزال حماية المرافق الطبية والموظفين الطبيين، فضلا عن موظفي المساعدة الإنسانية، تتضاءل في النزاعات حول العالم. ففي جنوب السودان، أحد أخطر بلدان العالم بالنسبة للعاملين في مجال تقديم المعونة، سجلت الأمم المتحدة في شهر آب/أغسطس وحده ٦٤ حادثة عنف ضد العاملين في المجال الإنساني والمعدات التي يستخدمونها لتقديم الرعاية. وفي شباط/فبراير الماضي، أدى هجوم على موقع لحماية المدنيين في ملكال، إلى تدمير هيئة دولية ومرفق طبي وإلى مقتل موظفين تابعين لأطباء بلا حدود. وقد أوردت منظمات إنسانية تقارير عن إقدام طرفي النزاع على قتل المرضى وحرق العيادات وسرقة الأدوية وتهديد الموظفين الطبيين. وكحد أدنى، يجب على أعضاء المجلس

وبلدان المنطقة استخدام كل قنوات النفوذ المتاحة لهم للإصرار على أن توقف فورا جميع أطراف النزاع في جنوب السودان هذا العنف ضد موظفي المساعدة الإنسانية والطبية.

أما في اليمن، فتشاطر الولايات المتحدة منظمة أطباء بلا حدود القلق الشديد الذي عبرت عنه فيما يتعلق بالهجمات التي أصابت مرافقها الطبية. وقد تحققت الأمم المتحدة من ٥٩ هجمة شنتها جميع الأطراف على مستشفيات في اليمن في عام ٢٠١٥. طلبت الولايات المتحدة من التحالف الذي تقوده المملكة العربية السعودية التأكيد على حتمية الحاجة إلى اتخاذ جميع الاحتياطات الممكنة لتجنب إلحاق الضرر أو، في جميع الأحوال، تقليل إلحاق الضرر بالمدنيين والممتلكات المدنية. وقد شددنا على ضرورة وقف الهجمات غير المقبولة على المدارس والمستشفيات وغيرها من المنشآت المدنية، وندعو التحالف إلى الإعلان عن نتائج التحقيقات التي أجراها بشأن هذه الحوادث.

كذلك ندعو الحوثيين وحلفاءهم إلى وقف الإطلاق العشوائي للصواريخ على المملكة العربية السعودية وقصف المناطق المدنية داخل اليمن، وهو قصف يتسبب في وقوع إصابات عديدة في صفوف المدنيين. ويجب أن تمتثل جميع أطراف النزاع للقانون الدولي الإنساني.

وللتخفيف من المعاناة، تحث الولايات المتحدة الأطراف على الالتزام بالوقف الفوري للأعمال القتالية، مما يمكن من تلبية الاحتياجات الإنسانية دون خوف من الهجمات.

وقد انتقد العديدون أيضا الولايات المتحدة بسبب الغارة الجوية الخاطئة على مستشفى منظمة ”أطباء بلا حدود“ في قندز قبل عام. ونحن نقبل المسؤولية عن هذه الغارة، وقد أعربنا مرارا عن أسفنا العميق لوقوعها. واضطلعت وزارة الدفاع في الولايات المتحدة بكامل المسؤولية، وأجرت تحقيقا شاملا وشفافا وأعلنت عن نتائج ذلك التحقيق للعموم. ومنذ ذلك الحين، اتخذنا خطوات للتعلم مما وقع في قندز بغية التقليل إلى أدنى حد من احتمال أي حوادث في المستقبل.

وعلاوة على ذلك، أصدر الرئيس أوباما في تموز/يوليه أمر تنفيذيا بشأن سياسة الولايات المتحدة فيما يتعلق بالتدابير التي ينبغي اتخاذها قبل الغارات وبعدها بغية معالجة الإصابات في صفوف المدنيين في العمليات التي تقوم بها الولايات المتحدة وتنطوي على استخدام القوة. وهذه السياسة هي الأولى من نوعها. والأمر التنفيذي يلزم كل عنصر من عناصر حكومة الولايات المتحدة بالعمل معا من أجل تحقيق هدف خفض عدد الإصابات في صفوف المدنيين، والتحلي بالشفافية، واستخلاص الدروس منها عند وقوعها. كما تعمل الولايات المتحدة بنشاط مع اللجنة الدولية للصليب الأحمر والمنظمات غير الحكومية لتحسين الكيفية التي نميز بها بين المقاتلين والمدنيين. وستواصل الولايات المتحدة بذل كل ما في وسعها للحد من الخسائر في صفوف المدنيين والتحلي بالشفافة فيما يتعلق بكيفية تحقيقنا لذلك الهدف.

واسمحوا لي أن أختتم كلمتي بالتركيز على العواقب الإنسانية للهجمات على الرعاية الصحية خلال النزاعات المسلحة، وعرقلتها والتدخل فيها. فعندما يحرم الناس من الرعاية الصحية اليوم، فستكون النتائج محسوسة لفترة طويلة للغاية بعد انتهاء النزاعات الراهنة. ففي نيجيريا، على سبيل المثال، لا يمكن إيصال اللقاحات إلى مناطق القتال بين الحكومة وجماعة بوكو حرام. ونتيجة لذلك، برز شلل الأطفال مجددا باعتباره تهديدا للأطفال النيجيريين، إذ اكتُشفت حالتان في الشهر الماضي. وشلل الأطفال مرض تم علاجه في خمسينات القرن الماضي. ومن السهل إعطاء اللقاح وهو رخيص جدا. ولكن كلما مر يوم دون إيصال اللقاحات، يتعرض المزيد من الأطفال النيجيريين لخطر الإعاقة مدى الحياة أو الموت، وبالتالي فإن جيلا جديدا سيعاني قطعا من عواقب النزاع.

والكثير من التغييرات تقع عندما يكون بمقدور الأطفال في مناطق النزاع قادرين على الحصول على الرعاية الطبية التي تشتد حاجتهم إليها. ففي تشرين الثاني/نوفمبر الماضي، أطلق قناص النار في شرقي حلب على شيماء، وعمرها ست سنوات، وأصابها في وجهها متسببا لها في العمى. غير أنن شيماء، وبخلاف العديد من الأطفال المحاصرين الآن في شرقي حلب، تمكنت من الخروج من المدينة في تشرين الثاني/ نوفمبر. وقالت لوالدها، ”لا ضير إن أصابني القناص – أنا لست حزينة. الله قدر أن تكون الأمور هكذا، وأعلم أن حالتي سوف تتحسن“. وفيما كان معجزة، وبمساعدة الأطباء في تركيا، تمكنت شيماء من البقاء على قيد الحياة، وربما تستطيع أن تبصر مرة أخرى في يوم من الأيام، عندما تجمع أسرتها ما يكفي من المال لإجراء عملية جراحية على عينها. وتعرضت شيماء لرعب يعجز عنه الوصف، لكن حصولها على الرعاية الطبية سيمنحها مستقبلا. وكما قالت شيماء لأحد الصحفيين، ”كل ما أريد هو أن أعود إلى المدرسة. وأعلم أنني سوف أكون هناك قريبا“.

زملائي أعضاء المجلس، يجب علينا جميعا أن نفعل المزيد من أجل الأطفال في سورية واليمن، وجنوب السودان، ونيجيريا، وفي العديد من مناطق النزاع الأخرى – من أجل الأطفال الذين يحتاجون إلى تلك الفرصة ذاتها.

السيد أبو العطا (مصر): يطيب لي في البداية أن أتوجه بالشكر لكل من السيد بان كي – مون، الأمين العام للأمم المتحدة، والسيد بيتر ماورر، رئيس اللجنة الدولية للصليب الأحمر، والسيد جوان ليو، رئيسة منظمة ”أطباء بلا حدود“، على إحاطاتهم الإعلامية الوافية للمجلس.

وتشيد مصر بالدور الحيوي الذي تضطلع به المنظمتان في مناطق النزاعات المختلفة. كما تثني على العاملين في المجالين الطبي والإنساني، وتقدر تضحياتهم وتفانيهم في ممارسة أعمالهم، بالرغم من المخاطر والتحديات الجسيمة التي يتعرضون لها.

لقد اعتمد مجلس الأمن بتوافق الآراء قبل أشهر قليلة، في مستهل رئاسة مصر للمجلس في إطار بند ”حماية المدنيين في النزاعات المسلحة“، القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦)، المعنون ”الرعاية الطبية في النزاعات المسلحة“. وقد جاءت هذه المبادرة التي أطلقها خمسة أعضاء منتخبون في المجلس للتصدي لظاهرة مقلقة للغاية تتمثل في تنامي وتيرة الهجمات الموجهة ضد المنشآت الطبية والعاملين في المجال الطبي في العديد من النزاعات، فضلا عما لوحظ من قيام بعض الأطراف بوضع العراقيل أمام إيصال الخدمات والمستلزمات الطبية للمحتاجين، الأمر الذي يعد تحديا غير مسبوق للدعائم الرئيسية للقانون الدولي الإنساني ولإنفاذ مبدأ حماية المدنيين أثناء النزاعات. وبالرغم من اعتماد القرار بتوافق الآراء والتأييد الواسع الذي حظي به بين أعضاء الأمم المتحدة، الذي يتجلى في قيام ٨٥ دولة بالاشتراك في رعايته، فإن ذلك لم يغير كثيرا من الواقع. فهو لم يحد من الفظائع التي يتعرض لها العاملون في القطاع الطبي في العديد من النزاعات حول العالم.

إن مصر تأخذ علما بتوصيات الأمين العام حول الإجراءات التي يمكن اتخاذها لتعزيز حماية ومنع وقوع أعمال العنف ضد الجرحى والمرضى والعاملين في المجال الطبي، وكذا المستشفيات والمنشآت الطبية، والتي تأتي إعمالا للفقرة ١٣ من منطوق القرار. ولكنها تؤكد في ذات الوقت على أهمية تنفيذ تلك التوصيات دون تسييس أو انتقائية. كما يتعين تجنب الدفع بأي مبادرات أو آليات خلافية لم تحظ بالتوافق أثناء التفاوض على مشروع القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦).

وتعرب مصر عن حرصها الشديد على إعلاء القيم والقواعد السامية للقانون الدولي الإنساني الرامية إلى تعزيز منظومة الحماية للمنشآت الطبية والعاملين في المجال الطبي،

ولا سيما في ضوء التحديات المتزايدة التي يتعرض لها القطاع الطبي في العديد من مناطق النزاع.

ومن هذا المنطلق، فإن مصر تؤيد المحاور الثلاثة الرئيسية التي تضمنتها توصيات الأمين العام، ولا سيما فيما يتعلق بحماية المرضى والمصابين والعاملين في المجال الطبي والمستشفيات والمنشآت الطبية، ومحاسبة المسؤولين عن الجرائم الجسيمة التي ترتكب بحقهم.

وختاما، أود التأكيد على أن مصر، إيمانا منها بمسؤولياتها عن منع وقوع مثل هذه الانتهاكات الجسيمة، لن تدخر جهدا في بذل مساعيها نحو تحقيق الغايات التي تضمنها القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦)، حتى يتسنى توفير مناخ أكثر أمنا للمرضى والجرحى والعاملين في المجال الطبي خلال النزاعات المسلحة.

السيد راميريث كارينيو (جمهورية فنزويلا البوليفارية) (تكلم بالإسبانية): نود أن نشكر الأمين العام بان كي – مون؛ والسيد بيتر ماورر، رئيس اللجنة الدولية للصليب الأحمر؛ والسيدة جوان ليو، الرئيسة الدولية لمنظمة ”أطباء بلا حدود“، على إحاطتهم الإعلامية القيمة.

ونود أن نتوجه بالنداء إلى الضالعين في نزاعات بالكف عن قصف المستشفيات، والتوقف عن استهداف العاملين في مجال الرعاية الصحية وعن قصف المرضى. ونعرب عن الشكر والامتنان للآلاف من العاملين في المجال الطبي. ففي كثير من الأحيان، لا نعرف من هم ولكنهم يجازفون بحياتهم كل يوم من أجل أداء مهمتهم النبيلة لإنقاذ الأرواح والتخفيف من المعاناة الإنسانية في الأوضاع القاسية أثناء النزاعات. إن العمل الذي يضطلع به العاملون في المجال الإنساني هو رمز استثنائي للأمل بالنسبة للشعوب المتضررة بالعنف بشدة. ومهاجمة العاملين في مجال الرعاية الصحية همجية لا يمكن تبريرها تحت أي ظرف من الظروف.

ومرة أخرى، نعرب عن ارتياحنا لاتخاذ القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦). فهو يمثل استجابة سياسية في الوقت المناسب رداً على الانتهاكات المنهجة والجسيمة للقانون الإنساني الدولي التي تتخلل النزاعات المسلحة يومياً وتؤدي إلى الكثير من سفك الدماء في أنحاء مختلفة من العالم، وخاصة في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا. والامتثال لولاية ذلك القرار ومقاصده بإخلاص، ومن دون التماس أي ذرائع، هو ما ينبغي لنا أن نفعله الآن.

ومن الصعب أن نفهم كيف يمكن أن تقع مثل هذه الأخطاء وعمليات القصف المركزة التي تستهدف المستشفيات في مناطق النزاع المسلح، في حين توجد أسلحة دقيقة التصويب باستخدام التكنولوجيا الفائقة قادرة على القتل من أي مسافة وتوجه بالأقمار الصناعية أو بأشعة الليزر. إن المستشفيات من المرافق العامة، ومواقعها معروفة لجميع أطراف النزاع، وهناك أيضا بروتوكولات للإنذار المبكر لتفادي حالات القصف.

ولا يمكننا أن نفهم كيف يمكن أن تقع تلك الأمور وكيف يمكن للبعض أن يظل يزعم أن ما حدث مجرد أخطاء. لذلك، فإننا نستنكر الهجمات التي وقعت ضد العاملين والمرافق ووسائل النقل في المجالين الطبي والإنساني في فلسطين وأفغانستان واليمن وسوريا.

بالنسبة لنا، من غير المقبول أن يصبح أطباء بلا حدود والصليب الأحمر وغيرهما من العاملين في الرعاية الصحية والقوافل الإنسانية التابعة للأمم المتحدة أهدافاً عسكرية في تلك المناطق التي مزقتها الحرب. ذلك أمر لا يمكن التغاضي عنه – فالمستشفيات تُقصف والأطباء والمرضى يُقتلون في مستشفياتهم.

يبدو أن الحياة لا تعني الكثير بالنسبة للكثيرين. ونحن نشهد نزاعات تعيد البشرية إلى عصور كنا نظن أنها ولّت. فما عادت القواعد تطبق. وهذه الانتهاكات لا تعرض رفاه

الملايين وأمنهم للخطر فحسب، بل إنها تزيد الأزمة سوءاً، وتمثل تحدياً جماً للعاملين في المجال الإنساني والرعاية الصحية. فمن الصعب عليهم بشكل متزايد أن يؤدوا عملهم الإنساني.

ونعتقد أنه يجب علينا جميعاً أن نسعى إلى إيجاد حل لتلك المسألة وأن يؤدي مجلس الأمن دوره الحاسم في هذا الصدد. ونحن نؤيد تماماً توصيات الأمين العام المؤرخة ٨ آب/أغسطس ٢٠١٦، التي وضعت بموجب الفقرة ١٣ من القرار ٢٢٨٢ (٢٠١٦)، ونؤيد بقوة الاقتراح الذي قدمته إلى المجلس اليوم السيدة ليو، رئيسة أطباء بلا حدود.

ونرى من الضروري أن تلتزم جميع البلدان بالمعاهدات الدولية من حيث ما يتصل منها بحماية العاملين في مجال الرعاية الصحية ومرافقها في النزاعات المسلحة، إلى جانب ضرورة تعزيز الأطر التشريعية الوطنية. ونرى أيضاً أن عمليات حفظ السلام والبعثات السياسية الخاصة للأمم المتحدة ينبغي أن تضطلع بدور أكثر فعالية في تهيئة بيئة مؤاتية لحماية العاملين في مجال الرعاية الصحية ومرافقها. ونعتقد أيضاً أن بعثات الأمم المتحدة والدول الأعضاء التي تملك التأثير على الأطراف ملزمة بالدعوة إلى احترامالقانون الدولي الإنساني وتطبيقه بالكامل.

ولا بد من بذل جهد أكبر لتوثيق كل الحوادث التي تؤثر على أمن ورفاه العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرافق وتحليلها وكفالة إجراء تحقيقات نزيهة ومستقلة وسريعة، وتقديم من يشتبه في ارتكابهم تلك الأفعال إلى العدالة. كما يجب تقديم تعويضات لضحايا الأضرار الناجمة عن تلك الأفعال.

أخيراً، فإن بلدي، جمهورية فنزويلا البوليفارية، لم يهاجم بلداً آخر أبداً. ولم نشارك في أي تحالف عسكري قط. ونحن لا نكيل بمكيالين بشأن هذه المسألة. وفيما يتعلق بقصف العاملين في المجال الإنساني بصفة خاصة، نحن لا نطبق أي معايير مزدوجة. فلا نلتمس أعذاراً للبعض وندين الآخرين لأسباب سياسية. ونحن لا نبيع أسلحة لأحد، أو ننفق ملايين الدولارات على أسلحة الموت المرعبة. وهذا يعني أن لدينا كل القوة السياسية والمعنوية والأخلاقية لدعوة كل البلدان الضالعة في نزاعات إلى الكف عن القتل والعنف ضد العاملين في المجال الإنساني، وكعضو في مجلس الأمن، سنفعل كل ما هو ضروري لضمان ألا تخرج تلك الحروب عن النظام على الأقل، وأن تدرك الأطراف أن إحلال السلام هو المهم.

إن العاملين الاستثنائيين في مجال الرعاية الصحية في حاجة إلى أن تتوفر لهم المقدرة على الاستمرار في الانتشار والقيام بعملهم الرائع لصالح الحياة وبني البشر.

السيد وو هايتاو (الصين) (تكلم بالصينية): تشيد الصين بمبادرة نيوزيلندا بعقد هذه الجلسة بشأن حماية أفراد الخدمات الطبية والمرافق أثناء النزاع المسلح. وأود أن أشكر الأمين العام، السيد بان كي – مون، على إحاطته الإعلامية. وقد استمعت الصين باهتمام إلى ملاحظات السيد بيتر مورير، رئيس الصليب الأحمر الدولي، والسيدة جوان ليو، ممثل أطباء بلا حدود.

في أيار/مايو من هذا العام، اتخذ المجلس بالإجماع القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦)، الذي يدعو الأطراف في نزاعات مسلحة إلى تعزيز حماية أفراد الخدمات الطبية والمرافق أثناء النزاع المسلح. وهذا يؤكد الأهمية التي يوليها المجتمع الدولي لمسألة حماية أفراد الخدمات الطبية والمرافق في النزاع المسلح. والصين تشيد بالعاملين في المجال الطبي والوكالات الإنسانية ذات الصلة لروحهم الإنسانية العالية في عملهم من أجل مداواة الجرحى وإنقاذ من شارفوا على الموت في ظروف قاسية للغاية مجازفين بسلامتهم في سبيل ذلك.

وفي هذا الإطار، أود أن أتناول النقاط التالية:

يجب أن ينصب التركيز على النهوض بالعمليات السياسية لتسوية بؤر التوتر الإقليمية. فإنهاء النزاع هو السبيل الوحيد

الذي يمكن من خلاله القضاء على التهديدات الأمنية لأفراد الخدمات الطبية والمرافق الطبية إلى الأبد. وينبغي للمجلس أن يعمل على نحو فعال لتشجيع الحوار والمفاوضات، وتيسير جهود أطراف النزاعات لإنهائها وتسوية خلافاتهم من خلال الحوار والمفاوضات، وبذلك يمكن القضاء على النزاع.

وينبغي للمجتمع الدولي أيضا أن يلتزم بموقف عادل وموضوعي وأن يقوم بدور بناء في التشجيع على حل سياسي بغية تهيئة الظروف المؤاتية لحماية سلامة العاملين في المجال الطبي والمرافق وأمنهم أثناء النزاع المسلح.

ويتعين على الحكومات المعنية وأطراف النزاع حماية أفراد الخدمات الطبية والمرافق أثناء النزاعات المسلحة. والحكومات المعنية تتحمل مسؤولية أساسية عن حماية المدنيين داخل حدودها، وبالتالي، ينبغي أن تعزز تدابيرها لحماية الطواقم والمرافق الطبية. وينبغي للبلدان المعنية، التحقيق في أعمال العنف، بما يتفق مع القانون، بما في ذلك الهجمات والتهديدات التي يتعرض لها العاملون في المجال الطبي والمرافق الطبية أثناء النزاع المسلح. وينبغي لأطراف النزاع االامتثالالقانون الدولي الإنساني والامتثال لقرارات المجلس والوفاء بواجبها في الحماية والسماح بإدخال المساعدات الإنسانية. وعلى المجتمع الدولي أن يقدم الدعم والمساعدة على أساس التشاور الكامل مع البلدان المعنية.

ثالثاً، يجب أن تكسب العمليات الإنسانية تفهّم الأطراف المعنية وثقتها. وفي النزاعات المسلحة، وبينما يقوم الموظفون الطبيون والوكالات الإنسانية بعمليات في سياق أدائهم لواجباتهم الطبية، فإنهم يجب أن يلتزموا بمقاصد ومبادئ ميثاق الأمم المتحدة وأن يحترموا بشكل كامل السيادة والسلامة الإقليمية للبلدان المعنية؛ وأن يتقيدوا بالحياد والنزاهة والاستقلال؛ وأن يتبعوا المبادئ الإنسانية التوجيهية ويتجنبوا التورط في النزاعات. وستساعد هذه الممارسات على حماية الموظفين الطبيين والمرافق الطبية في النزاعات المسلحة.

رابعاً، يجب على الأمم المتحدة والوكالات الإنسانية أن تعمل في تآزر لحماية الموظفين الطبيين والمرافق الطبية. وينبغي للأمم المتحدة إجراء دراسة متعمقة وتقييم شامل للمخاطر والتحديات الإنسانية في النزاعات المسلحة. واستناداً إلى آراء البلدان المعنية، ينبغي لها أن تنشئ آليات فعالة للتواصل مع الموظفين الطبيين والوكالات الإنسانية وأن تقوم بتبادل المعلومات في حينها بشأن الحالة على أرض الواقع، بغية تهيئة الظروف المؤاتية لحماية الجهود الإنسانية والموظفين الطبيين ومرافقهم. ويتعين على الموظفين الطبيين والوكالات ذات الصلة، من جانبهم، أيضاً توخي الحذر إزاء المخاطر وتعزيز حمايتهم وسلامتهم.

السيد إبراهيم (ماليزيا) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أشارك الآخرين في توجيه الشكر إلى الأمين العام بان كي – مون على مشاركته في هذه الجلسة الهامة، التي عقدت عملاً بالقرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦)، والذي تؤيده ماليزيا بقوة.

وأود أيضاً أن أنضم إلى الآخرين المشاركين في تقديم ذلك القرار وإلى أعضاء المجلس في الإعراب عن الشكر والتقدير بصفة خاصة على مشاركة السيد بيتر ماورير والسيدة جوان ليو، اللذين يمثلان المنظمتين المرموقتين، اللجنة الدولية للصليب الأحمر ومنظمة أطباء بلا حدود على التوالي. وتوفر الإحاطتان الإعلاميتان اللتان قدماها لمحة مروعة عن الكفاح اليومي والتحديات والمخاطر المتزايدة التي يواجهها مقدمو الرعاية الصحية في حالات النزاع المسلح. ونعرب عن عميق احترامنا وبالغ تقديرنا لمقدمي الرعاية الصحية أولئك الذين يخاطرون بحياتهم ويكرسون أنفسهم بتفان لهذه القضية النبيلة.

إن الأدلة الموثقة على الهجمات، سواء كانت متعمدة أو غير ذلك، على الجرحى والمرضى والموظفين الطبيين والمرافق

الصحية في العديد من مناطق النزاع الجاري تؤكّد الواقع المؤلم لتجاهل القانون الدول الإنساني عمداً، وانتهاكه السافر في بعض الحالات في مناسبات متعددة من جانب الأطراف المتحاربة. إن القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦)، كما أشارت السيدة ليو، لم يغيّر شيئاً على أرض الواقع. ولذلك، يقع على عاتق المجلس الآن الالتزام بتقييم وإدماج توصيات الأمين العام (انظر S/2016/722، المرفق) بشأن التدابير الرامية إلى منع أعمال العنف المرتكبة ضد الجرحى والمرضى، وكذلك موظفي الرعاية الصحية في حالات النزاع المسلّح. ونرى جلسة اليوم خطوة صغيرة هامة نحو تحقيق ذلك الالتزام. وهذه مهمة عاجلة وذات أولوية بالنسبة للمجلس.

وكمثال على ذلك، على الرغم من اتفاق وقف إطلاق النار الذي توصلت إليه روسيا والولايات المتحدة في ٩ أيلول/سبتمبر، لا يزال مقدمو الرعاية الصحية ومرافقها في سورية مستهدفين. وبالإضافة إلى ذلك، فإن التحديات التي يواجهها الموظفون الطبيون الذين يسعون إلى معالجة الضحايا هائلة وتتفاقم مع تصاعد الهجمات والقتال. وقبل يومين فقط في حلب، أصيب مستشفى أثناء هجوم جوي على المنطقة. وقبل أكثر من أسبوع، هوجمت أيضاً قافلة مساعدات إنسانية متجهة إلى حلب مؤلفة من ٣١ شاحنة تحمل اللوازم الطبية من بين أشياء أخرى.

ومن المؤسف أن سورية ليست النزاع الوحيد الذي يوجد فيه عدم احترام مقيت لمبدأ الحياد الطبي. وكما ذكرت السيدة ليو بوضوح، شهد النزاع في اليمن أيضاً هجمات على مستشفيات تعمل بشكل كامل كما حدث مؤخراً في منتصف آب/أغسطس. ويؤسفنا أن نعلم أن الحالة، بسبب تصاعد الأعمال العدائية ضد المرافق الطبية، قد أصبحت لا تُحتمل لدرجة أجبرت منظمة أطباء بلا حدود على الانسحاب من ست مستشفيات في شمال اليمن.

ويستحق هذا الوضع المقلق تركيزاً واستجابة عاجلين وأكثر عمقاً عن طريق اتخاذ إجراءات ملموسة تتجاوز مجرد الإدانة. وتحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي لتوصيات الأمين العام أن تشكّل إطاراً توجيهياً. وكخطوة أولى، ينبغي للمجلس أن يستجمع الإرادة اللازمة لتنفيذ التوصيات المتعلقة بالحاجة إلى إجراء تحقيق كامل وسريع ومحايد ومستقل في الهجمات على نظم الرعاية الصحية في حالات النزاع المسلح. وبما أن الهجمات ضد الموظفين الطبيين ومرافقهم في العديد من حالات النزاع تستمرّ بلا هوادة، فإنشاء بعثة دولية لتقصي الحقائق أو اللجوء إلى اللجنة الدولية لتقصي الحقائق في المسائل الإنسانية، تمشياً مع اتفاقية جنيف، للتحقيق في الادعاءات المتعلقة بتلك الانتهاكات الخطيرة من شأنه أن يسمح لنا بتحقيق المساءلة وإحقاق العدالة.

ولن يؤدي الإفلات من العقاب إلا إلى تفاقم الفظائع المرتكبة ضد قطاع الرعاية الصحية. ولذلك، تؤكد ماليزيا من جديد دعمها لكل من القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) وتوصيات الأمين العام التي تدعو إلى التحقيق في جميع ادعاءات الانتهاكات، فضلاً عن اتخاذ تدابير ضد الجناة. ويجب أن يخضع جميع الجناة للمساءلة.

وقبل أن أختتم بياني، يود وفد بلدي أن يثني على الموظفين الطبيين الذين وقعوا ضحايا وقد كرسوا أنفسهم لإنقاذ الآخرين وأن يعرب عن امتناننا للدور النبيل الذي يؤديه أولئك الذين يواصلون القيام بذلك تحت ظروف خطيرة وشاقة. وفيما نسعى إلى حماية الأشخاص أنفسهم الذين يحمون المدنيين عموماً، فإن حماية الموظفين الطبيين والمرافق الصحية ينبغي أن تكون على رأس جدول أعمال المجلس. ويجب على مجلس الأمن أن يلحّ في الدفاع عن سلامة الموظفين الطبيين والمرافق الصحية وحمايتهم في حالات النزاع المسلح – وهو تعهّد تلتزم ماليزيا به تماماً.

السيد غاسبار مارتنس (أنغولا) (تكلم بالإنكليزية): إننا نرحب بالأمين العام ونشكره على إحاطته الإعلامية وتوصياته الواضحة (S/2016/722، المرفق) لحماية المدنيين والعاملين في مجال الرعاية الصحية ومرافقها في النزاعات المسلحة وعلى ندائه الملحّ لأطراف النزاعات للتمسك الصارم بها وتنفيذها.

كما نشكر السيد بيتر ماورير، رئيس اللجنة الدولية للصليب الأحمر، والسيدة جوان ليو، الرئيسة الدولية لمنظمة أطباء بلا حدود، على إحاطتيهما الإعلاميتين المستنيرتين للغاية في هذا الصباح وعلى اطلاع المجلس على الحالات الحقيقية التي لا تزال قائمة في عدة أجزاء من عالمنا المشترك، والتي يجب أن نوليها اهتماماً خاصاً.

وتشعر أنغولا بقلق بالغ من انتشار الهجمات على العاملين في مجال الرعاية الصحية والمرافق الطبية في مناطق النزاع، مع ما لذلك من أثر مدمر على الأشخاص الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية والمساعدة الإنسانية. ولا يزال إيصال المساعدات الإنسانية يشكل تحدياً رئيسياً لأن الأطراف في النزاعات تعوق عمداً إيصال المساعدات إلى المدنيين المحاصرين في مناطق النزاع. إن الهجمات على العاملين في مجال الرعاية الصحية ومرافقهم ووسائل نقلهم ومعدّاتهم؛ والمنع التعسفي لوصول المساعدات الإنسانية؛ والقيود البيروقراطية؛ والتدخل في تقديم المساعدة؛ وحرمان المدنيين من سبل البقاء على قيد الحياة، هي انتهاكات صارخة للقانون الدولي الإنساني المدوّن في اتفاقية جنيف الرابعة لعام ١٩٤٩، وبروتوكوليها الإضافيين لعامي ١٩٧٧ و ٢٠٠٥، فضلاً عن اتفاقية سلامة موظفي الأمم المتحدة والأفراد المرتبطين بها وبروتوكولها الاختياري.

علاوة على ذلك، فإن أعمال العنف هذه تفاقم النزاعات وتقوض جهود مجلس الأمن المنصوص عليها في، حسبما هو مقرر بموجب ميثاق الأمم المتحدة. وتعد جنوب السودان وأفغانستان وسورية واليمن من بعض الحالات التي نهبت فيها الإمدادات الإنسانية الحيوية أو تضررت أو دُمرت، مماالأمر الذي يطيل من أمد معاناة السكان والنزاعات نفسها.

وللأسف، بالرغم من الأطر المعيارية القوية الواردة في العديد من القرارات والبيانات الرئاسية الصادرة عن مجلس الأمن، ولا سيما القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) المتخذذي اعتمد بالإجماع بشأن حماية المدنيين في النزاعات المسلحة، لا نزال نشهد انتهاكات مستمرة لهذه المبادئ. وتدين أنغولا جميع الهجمات الموجهة ضد العاملين في مجال المساعدة الإنسانية والرعاية الصحية ومرافق المساعدة الإنسانية والرعاية الصحية، وتحث أطراف النزاع على الامتثال الكامل لالتزاماتها بموجب القانون الدولي الإنساني، والقانون الدولي لحقوق الإنسان وقانون اللاجئين. وننبذ انتشار ظاهرةرفض شيوع الإفلات من العقاب على الانتهاكات والتجاوزات المرتكبة ضد العاملين في المجالين الطبي والإنساني. وتتحمل أطراف النزاع المسؤولية الرئيسية عن تلبية الاحتياجات الأساسية للمدنيين الخاضعين لسيطرتهام، ونحن نتفق مع تقييم الأمين العام اومفاده لقاضي بأنه يجب أن تكون المنظمات الإنسانية قادرة على التفاعل بشكل منهجي مع جميع أطراف النزاعات من أجل ضمان وصول المساعدات الإنسانية والحفاظ عليها والتخفيف من المعاناة الإنسانية لالتي يعاني منها المحاصريون في النزاعات.

يبعث القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) بإشارة قوية حول رفض مثل هذه الانتهاكات للقانون الدولي الإنساني. إن توصيات الأمين العام أداة بالغة الأهمية لإنهاء تلك الآفة. ونحض جميع الجهات الفاعلة المعنية على تنفيذها. ولا يمكن للمجلس أن يواصل عقد الجلسات والاستماع إلى المناشدات ووصف للحالات السائدة في مختلف أنحاء العالم، لا سيما عندما يُطلب إليه الاستماع إلى إحاطات إعلامية من اللجنة الدولية للصليب الأحمر ومنظمة أطباء بلا حدود. يجب علينا أن نتصرف، فقد حان الآن وقت العمل. بل إننا قد تأخرنا – يجب علينا أن نتصرف.

السيد أوكامورا (اليابان) (تكلم بالإنكليزية): أشكركم يا سيادة الرئيس، على الدعوة إلى عقد هذه الجلسة. أود أيضا أن أعرب عن امتناني للأمين العام؛ وللسيدة ليو، الرئيس الدولي لمنظمة أطباء بلا حدود؛ والسيد بيتر ماورير، رئيس اللجنة الدولية للصليب الأحمر، على إحاطاتهم الإعلامية، وبطبيعة الحال، على ندائهم المقدم إلى مجلس الأمن.

إن المرافق الطبية والرعاية الطبية تقوم بإنقاذ الأرواح كل يوم حتى في أوقات السلم والاستقرار، ولكن في سياق النزاعات المسلحة، يصبح الحصول على الرعاية الطبية مسألة آنية تتعلق بالحياة أو الموت وتبعث على قلق جميع المدنيين الأبرياء الذين وقعوا في براثن الحرب. وتمثل المستشفيات آخر أمل – وأحيانا الأمل الوحيد – من أجل البقاء بالنسبة للمصابين بجروح. والهجمات على المرافق الطبية تتهدد ذلك الأمل أو حتى تحطمه.

ونؤمن بأن شن هجمات على المرافق الطبية لأغراض استراتيجية أمر خبيث ينافي الكرامة الإنسانية وغير مقبول على الإطلاق. وترسيخا لهذا الإيمان، قامت اليابان في أيار/مايو بدور ريادي في صياغة القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) وضمان اعتماده، بالاشتراك مع إسبانيا، وأوروغواي، ومصر، ونيوزيلندا. إن اتخاذ القرار بتوافق الآراء برهن على التزام مجلس الأمن الثابت بضمان توفير الحماية الكاملة للمرافق الطبية وتأمينها، حتى في حالات القتال.

ومع ذلك، وفقا للإحاطة الإعلامية التي قدمها في وقت سابق ممثلا منظمة أطباء بلا حدود واللجنة الدولية للصليب الأحمر، استمر شن الهجمات على المرافق الطبية في مناطق النزاع تلك حتى بعد اتخاذ القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦). تظل المخاطر تتهدد حياة العاملين في المجال الطبي، ولا تزال الوفيات مستمرة في صفوفهم. ونتشاطر الحزن والغضب مع منظمة أطباء بلا حدود واللجنة الدولية للصليب الأحمر. ونود أن نعرب عن عميق احترامنا لجميع العاملين في المجال الطبي على ما تحلوا به من شجاعة وتفانٍ خلال عملهم في الميدان أثناء النزاعات.

ونشكر الذين ساعدوا في صياغة توصيات الأمين العام المقدمة إلى المجلس والتي تبين بالتفصيل مختلف التدابير العملية. تود اليابان مرة أخرى أن تحث جميع أطراف النزاعات المسلحة على القيام بأعمال محددة لتعزيز التوصيات المعروضة علينا والإحاطات الإعلامية التي قُدمت اليوم بغية حماية الرعاية الطبية في النزاعات المسلحة. أتفق تماما مع سفير ماليزيا في الرأي بأن انعدام المساءلة أحد العوامل الرئيسية الكامنة وراء الإخفاق في منع تكرار الهجمات ضد المرافق الطبية. فعند شن هذه الهجمات، يصعب التأكد من حقائق الهجوم، فأطراف النزاع المختلفة تنحي باللائمة على بعضها البعض، ولا يمكن أبدا إجراء تحقيق شامل، وبالتالي لا يمكن إنفاذ المساءلة في نهاية المطاف.

وفي ذلك السياق، أود أن أسترعي انتباه المجلس إلى توصيات الأمين العام. تشير التوصية ١١ إلى أنه ينبغي على الدول الأعضاء

”إعداد البروتوكولات والعمليات لكفالة إجراء تحقيقات كاملة وفورية ومحايدة ومستقلة وفعالة في ادعاءات ارتكاب انتهاكات جسيمة للقانون الدولي المتعلق بالرعاية الطبية في النزاعات المسلحة“. (S/2016/722، المرفق، الفقرة ٢٨)

وتمضي التوصية قائلة أنه

”في حال عدم قيام الدول الأعضاء بهذه التحقيقات، ينبغي لمجلس الأمن أن ينظر في إنشاء بعثات دولية لتقصي الحقائق أو لجان تحقيق دولية، أو اللجوء إلى اللجنة الدولية لتقصي الحقائق في المسائل الإنسانية

المنشأة بموجب المادة ٩٠ من البروتوكول الإضافي الأول لاتفاقيات جنيف“. (المرجع نفسه، الفقرة ٣٠)

كما تنص على أنه

”ينبغي للدول الأعضاء وأطراف النزاعات المسلحة أن تدعم وتيسِّر العمل الذي تقوم به بعثات تقصي الحقائق“ (المرجع نفسه، الفقرة ٣١).

في هذا السياق، تشدد اليابان على الدور الهام الذي تؤديه اللجنة الدولية لتقصي الحقائق في المسائل الإنسانية لكفالة تحقيق الموضوعية والإنصاف في تطبيق القانون الدولي الإنساني. وهكذا أسهمت اليابان وستظل تسهم في تلك الهيئة من حيث تقديم الأموال والموظفين. وأود هنا أن أشدد على أنه ينبغي لمجلس الأمن أن يؤدي دورا نشطا في تقصي الحقائق وضمان المساءلة في هذا الصدد. تعتزم اليابان التعاون مع الأمم المتحدة وجميع الأطراف المعنية بشأن هذه المسألة.

السيد فيسكو (أوكرانيا) (تكلم بالإنكليزية): خلال اجتماعنا في أيار/مايو عندما اتخذ القرار الهام ٢٢٨٦ (٢٠١٦)، قالت السيدة ليو ينبغي لنا أن نجعل القرار منقذا للأرواح (انظر S/PV.7685). ونحن نتفق معها تماما. ومع ذلك، يجب علينا الآن، في أيلول/سبتمبر، أن نعترف بأن الهدف لا يزال بعيد المنال.

وللأسف، فإن سورية هي أسوأ مثال على الهجمات ضد المرافق الطبية. فوفقا لمنظمة الصحة العالمية، يجري استهداف المستشفيات والعيادات وسيارات الإسعاف في ذلك البلد، كل يوم تقريبا. وحتى الآن في شهر أيلول/سبتمبر، شُن هجومان بشعان جدا ضد المرافق الطبية في سورية: وقع أحدهما على القافلة الإنسانية في ١٩ أيلول/سبتمبر، والآخر في اليوم التالي على الوحدة المتنقلة الطبية في المنطقة الخاضعة لسيطرة المعارضة في حلب. وقد علمنا هذا الصباح بوقوع تفجير آخر على مستشفيين يوفران الخدمات التي تمس الحاجة إليها إلى السكان في شرق حلب. وبصراحة، نحن عاجزون عن الكلام. وننضم إلى الدعوة التي قدمتها الوفود الأخرى حول هذه الطاولة، للنظام السوري وحليفته روسيا من أجل وقف هذه الأعمال الهمجية.

وفي اليمن، أصبحت المرافق الطبية هدفا للغارات الجوية المتكررة. وللأسف، لا يختلف الوضع كثيرا في أفغانستان حيث سُجلت في الأشهر الثلاثة الماضية وحدها، ثمان هجمات على مرافق للرعاية الصحية.

وإزاء هذه الخلفية المروعة لا بد من أن ننظر في الكيفية التي يمكن بها إنجاح القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) على وجه السرعة. وفي هذا الصدد، أحطنا علما بتوصية الأمين العام لتعزيز حماية العاملين في المجالين الطبي والإنساني.

ونود أن نشدد على أن القانون الدولي الإنساني والقانون الدولي لحقوق الإنسان يشملان أحكاماً كافية لتوفير الحماية القانونية للعاملين في المجالين الطبي والإنساني والمرافق ذات الصلة. ومع ذلك، لا تحترم هذه الأحكام في أغلب الأحيان، ويتم انتهاكها من جانب أطراف النزاع المسلح.

وفي ضوء ذلك، نود أن نشدد على التوصيات التالية التي قدمها الأمين العام.

أولا، لا بد من تعزيز توثيق أعمال العنف المرتكبة ضد العاملين في المجال الطبي والمرافق الطبية في النزاعات المسلحة. إن جمع البيانات بشأن الاعتداءات على الخدمات الصحية وتسجيلها علنياً، يمثل عنصرا رئيسيا في وضع نظام وقائي فعال. ولذلك نود أن نكرر توصية الأمين العام للدول الأعضاء بأن تعزز دعمها لجهود الرصد وجمع البيانات التي تقوم بها الأمم المتحدة .

ثانيا، يجب أن نضمن إجراء تحقيقات مستقلة وفعالة في ادعاءات ارتكاب انتهاكات جسيمة للقانون الدولي ضد الموظفين الطبيين والمرافق الطبية في النزاعات المسلحة.

وفي هذا الصدد، نرى أنه من الضروري عقد جلسات إحاطة لمجلس الأمن بشأن الحالات القطرية التي تتعرض فيها الرعاية الطبية للاعتداء. وفي رأينا، ينبغي أن تتضمن هذه الإحاطات معلومات عن خطوات التحقيق التي اتخذها الدول الأعضاء المعنية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن التوصية المقدمة إلى المجلس بشأن إمكانية إنشاء بعثات دولية لتقصي الحقائق أو لجان تحقيق دولية، تستحق منا دراسة متأنية.

ثالثا، يجب أن نكفل المساءلة عن أعمال العنف ضد الرعاية الطبية في النزاعات المسلحة.

ومما يتسم بأهمية بالغة محاسبة المسؤولين عن هذه الجرائم الحرب. ونحن نتشاطر الرأي القائل بأنه حيثما تكون آليات المساءلة المحلية غير كافية، ينبغي للدول الأعضاء أن تتعاون بشكل كامل مع مؤسسات العدالة الجنائية الدولية القائمة، بما في ذلك المحكمة الجنائية الدولية، لمكافحة الإفلات من العقاب وكفالة احترام القانون الدولي الإنساني .

السيد زاغاينوف (الاتحاد الروسي) (تكلم بالروسية): نحن ممتنون للأمين العام ومقدمي الإحاطتين الإعلاميتين على مشاركتهما في هذه الجلسة.

إن مسألة حماية المدنيين في الصراعات المسلحة لا تزال مسألة ملحة. ونحن نتشاطر الشواغل التي أعرب عنها مقدما الإحاطتين الإعلاميتين إزاء التقارير التي تفيد بوقوع إصابات بين المدنيين والموظفين الطبيين. ونحن ممتنون جدا الأطباء على عملهم المتفاني إذ إنهم يخاطرون بحياتهم لأداء واجباتهم المهنية في مناطق الصراع. ويساورنا بالغ القلق إزاء الهجمات على المرافق الطبية والموظفين الطبيين وندينها بحزم. وتتطلب ملابسات هذه الأحداث إجراء تحقيق مستقل ودقيق. وإذ يضع وفد بلدنا في اعتباره الأهمية البالغة للمرافق الطبية والخطر الذي يواجه الأفراد العاملون فيها أثناء الصراع، فقد أيّد اتخاذ القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) في أيار/مايو. ونحن ندرس بعناية توصيات الأمين العام في هذا الصدد، في انتظار مناقشة تفصيلية لها، ونأمل الحصول على بعض التوضيحات بشأن الأسئلة التي لدينا بشأنها.

وفي هذه المرحلة، نود أن نبدي بضعة تعليقات عامة. إن المسؤولية الرئيسية عن سلامة وأمن موظفي المساعدة الإنسانية والأشخاص الآخرين الذين يحق لهم الحصول على حماية دولية خاصة وفقا لاتفاقيات جنيف، تقع على عاتق كل طرف في أي نزاع مسلح. ويجب عليها بذل كل جهد ممكن لتفادي وفاة المدنيين، بمن فيهم الموظفون الطبيون، من أجل التقيد بالقانون الدولي الإنساني. ومن الواضح أن ذلك لا يشمل الحالات حيث يعاني الموظفون الطبيون على أيدي أولئك الذين يفترض أن يحموهم. ولمعالجة ذلك، ينبغي للدول الأعضاء والأمم المتحدة والمنظمات الإنسانية حشد جهود إضافية ترمي إلى تعزيز آليات توفير الأمن للمرافق الطبية والعاملين فيها في الصراعات المسلحة.

وعلى خلفية حروب المعلومات اليوم، وعند النظر في هذه المسألة، ينبغي لكل هيئة من هيئات الأمم المتحدة أن تعمل مستخدمة معلومات محققة ولا مجال للتشكيك فيها. ومن المهم كفالة ألا تتضمن تقارير الأمين العام المقدمة وفقا لقرار مجلس الأمن ٢٢٨٦ (٢٠١٦) سوى المعلومات الموثوقة.

وأخيرا، نرى أن من الضروري معالجة مشكلة كفالة سلامة الموظفين الطبيين في سياق حماية المدنيين عموما، دون وضع أي نوع من التسلسل الهرمي فيما بين مختلف الفئات.

واليوم قيل الكثير، وقد قيل بصورة عاطفية جدا، عن مأساة مواطني سورية والظروف حيث يتعين على العاملين في المجال الطبي العمل فيها هناك. ويجب وقف معاناة السكان

المدنيين في البلد. كانت هناك فرصة حقيقية لتحقيق ذلك في اتفاقات الاتحاد الروسي والولايات المتحدة المؤرخة ٩ أيلول/سبتمبر. ونهجنا تجاه ما يجري في سورية في الوقت الراهن، فضلا عن مكافحة الجماعات الإرهابية المترسخة في إقليمها، جرى تبيينه بالتفصيل في جلسات مجلس الأمن المعقودة يومي ٢٢ و ٢٥ أيلول/سبتمبر (انظر S/PV.7775 و S/PV.7777، على التوالي)، وكذلك في أشكال أخرى. ولن نعيد تبيانه كله مرة أخرى، ولكننا سنركز على النقاط التالية.

لقد أصبح بالفعل نوعا من التقليد الإلقاء باللائمة بصورة عشوائية وتلقائيا على دمشق وروسيا في غالبية الهجمات على أهداف مدنية في سورية، بحكم التعريف. ويستمر هذا الاتجاه اليوم. وفي مناطق الصراع، بما في ذلك الشرق الأوسط، وقعت كذلك حوادث غير مقبولة كنتيجة طبيعية لسياسة زعزعة الاستقرار التي تنتهجها الولايات المتحدة، بدعم من حلفائها. لقد تحولت المستشفيات إلى ركام نتيجة للضربات على أيدي الأمريكيين أو حلفائهم.

ونحن جميعا نتذكر مأساة تفجير المستشفى التابع لمنظمة أطباء بلا حدود بقندوز، أفغانستان، في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٥. وقد دمرت هجمات التحالف في اليمن الهياكل الأساسية المدنية، بما في ذلك المرافق الطبية، والولايات المتحدة تقدم المساعدة المباشرة لذلك من خلال القوات الجوية. وبعض العواصم الأوروبية زودت هذا التحالف بسخاء بالأسلحة. ومن وقت إلى آخر، يُنتِج الضغط الناجم عن الوقائع الاعترافات والاعتذارات. وفي حالة الهجوم الجوي الأمريكي المميت في قندوز على وجه الخصوص، كانت هناك تحقيقات وإجراءات تأديبية، وأدخلت تحسينات على المبادئ التوجيهية لتشغيل القوات الجوية. ولكن ماذا يعني ذلك حقا؟ لم تتم إدانة أيٍ من الأفراد العسكريين الضالعين في الهجوم؛ واستمروا في الخدمة. وحسب المعلومات في وسائط الإعلام، فقد كانت التعويضات المدفوعة لأسر الضحايا رمزية. وفيما يتعلق بتحسينات تشغيل القوات الجوية التي ذكرتها، علينا أن نسأل كيف أدت إلى الأخطاء المزعومة التي ارتكبت في القصف الذي قام به التحالف الذي تقوده الولايات المتحدة لمواقع الجيش السوري في مدينة دير الزور، والغارات على مدينة منبج في ١٩ تموز/يوليه، حيث توفي ما يقرب من ١٠٠ مدني، وفقا للتقارير، والهجوم الذي وقع في ٢٨ تموز/يوليه على بلدة الغندورة.

وفي إطار النزاع السوري، كان هناك رغبة مستمرة في الحلول مكان الحكومة بأي ثمن وإعادة رسم الخريطة الجغرافية السياسية للمنطقة. وفي وقت من الأوقات كانت هناك إمكانية لمنع بدء هذا الصراع، وكان هناك أكثر من فرصة لإنهائه والتوصل إلى تسوية سياسية، وهي التسوية التي لا يمكن أن يكون لها بديل. ومع ذلك، بدلا من البحث عن حل جماعي، فضّل ممثلو الدول المسؤولة مباشرة عن إذكاء نيران الحرب في سورية الإتيان بافتراءات لا نهاية لها ضد الروس في مجلس الأمن وفي المحافل الأخرى. وما نسمعه في وسائط الإعلام الآن ليس سوى تكهنات تستغل معاناة شعب لأغراض دعائية وتحويل الانتباه عن سياساتها الفاشلة.

وتعتمد هذه المعلومات في كثير من الأحيان على بيانات غير دقيقة من الأحياء التي تسيطر عليها المجموعات المسلحة، التي لديها مصلحة مباشرة في نزع المصداقية عن الأنشطة التي تضطلع بها الحكومة السورية وروسيا. والعمل مع ما يسمى بالشهود غالبا ما يكون في الدول المجاورة لسورية حيث تنتشر المعلومات المغلوطة.

ومن جانبنا، نحث على نبذ الخطاب الاستفزازي ونبذل قصارى جهدنا لإنهاء النزاع في سورية في أقرب وقت ممكن. ولدينا بالفعل قاعدة جيدة نستطيع العمل من خلالها، بما في ذلك الجهود التعاونية الروسية والأمريكية.

السيد ويلسن (المملكة المتحدة) (تكلم بالإنكليزية): أود أن أشكر الأمين العام على وضوحه في إحاطته الإعلامية التي أدلى بها، وعلى مشاركتنا توصياته اليوم، إذ ستساعدنا هذه الأفكار في الوقاية وتوفير الحماية للعاملين في المجال الطبي وأماكن عملهم من الهجمات. وترحب المملكة المتحدة بهذا الإسهام الهام.

بداية، أود أن أشكر السيدة جوان ليو والسيد بيتر ماورر، ممثلي منظمة أطباء بلا حدود واللجنة الدولية للصليب الأحمر. وأود أن أسلط الضوء على أمر قاله كل منهما. فقد أخبرتنا السيدة ليو أن ضرب الحياد الطبي عرض الحائط أصبح شكلا جديدا من أشكال الحروب. وقال السيد ماورر إنه يجب علينا أن نبرهن على أن القانون الدولي الإنساني لا يزال هاما للأشخاص الذين يرزحون تحت وطأة الحروب. وذلك تنبيه للمجلس. إنه وزملاءه يضطلعون بأعمال هامة في كثير من الأحيان في ظل أكثر الظروف صعوبة ويخاطرون بحياتهم أثناء ذلك.

وللأسف، بعد خمسة أشهر على اتخاذ القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦)، لا تزال الأخطار الجسيمة التي تواجه منظمة أطباء بلا حدود واللجنة الدولية للصليب الأحمر وغيرهما من المنظمات العاملة في مناطق النزاع واضحة بشكل مؤلم. وبالرغم من القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦)، وبالرغم من توفير الحماية الواضحة بموجب القانون الدولي الإنساني، لا يزال العاملون في المجال الطبي يتعرضون للإصابة ويقتلون بينما يعملون لإنقاذ أرواح الآخرين في سورية واليمن وجنوب السودان وفي كل البلدان التي ذكرها السيد ماورر وفي أماكن أخرى من العالم.

لكن لنتصارح هنا – يتجلى ذلك بشكل صارخ في حلب. هذه ليست نقطة للدعاية بل حقيقة. فقد سمعنا اليوم فحسب عن غارات جوية على مستشفيين في شرقي حلب التي يسيطر عليها الثوار. هذه حقيقة. فنحن، أعضاء المجلس، لا نستطيع التخفي وراء صيغة المبني للمجهول. علينا أن نكون واضحين. فالقوات الجوية الوحيدة التي تشن غارات في حلب الشرقية هي القوات السورية والروسية. هذه أيضا حقيقة.

وكما قال الأمين العام للتو، إن الذين يستخدمون أكثر الأسلحة تدميرا من أي وقت مضى يعلمون أنهم يقترفون جرائم حرب. فحلب الآن مدينة المعاناة. إنها مدينة الذين يعملون في المجال الطبي على أضواء هواتفهم بالمعدات الأساسية فحسب. إنها مدينة الأنقاض والغبار والقصف المتواصل – منصة اختبار مقززة لأكثر الأسلحة قسوة ووحشية. وتتحمل سورية وروسيا المسؤولية عن تلك الفظائع.

هذا مجرد غيض من فيض. وفي حين لقى ٤٠٠ ٠٠٠ شخص حتفهم كنتيجة مباشرة للنزاع، ستكون أعداد المتوفين بشكل غير مباشر من النزاع أعلى بكثير جراء تدمير نظام الرعاية الصحية. فإمكانية الحصول على التلقيح ورعاية الأطفال حديثي الولادة ورعاية الأمهات الطبية والرعاية النسائية قد اختفت تماما. والأمراض التي تم القضاء عليها النادرة مثل شلل الأطفال قد عادت، ومعدلات الإصابة بالحصبة والتيفوئيد والتهاب الكبد والسل تصل الآن إلى مستويات خطيرة. وفي مدن مثل مضايا، نسمع قصصا مفجعة مثل مثل قصة غينا أحمد وادي، التي أطلق عليها النار قناص تابع للنظام. ولأكثر من أسبوعين، أنكر النظام إجلاءها الطبي قبل أن تحصل في نهاية المطاف على الاهتمام الذي تستحقه. لماذا؟ فتلك الإجراءات مع الإزالة القسرية للإمدادات الطبية من القوافل ترقى إلى مستوى تدمير مدروس للنظام الرعاية الصحية في سورية.

كما نشعر بالقلق أيضا إزاء اليمن، حيث يحتاج ٤٠ مليون شخص إلى المساعدات الإنسانية. وتحسين فرص حصولهم عليها أولوية قصوى بالنسبة للمملكة المتحدة. وندعو الأطراف إلى تحسين تدفق الإمدادات الإنسانية والطبية اللازمة للتخفيف من المعاناة. ونشعر ببالغ القلق من التقارير

التي تفيد بانتهاكات للقانون الدولي الإنساني في اليمن، بما في ذلك الهجمات على المرافق الطبية. وعلى جميع الأطراف إجراء تحقيقات مفصلة ومفضية إلى نتائج بشأن كافة الحوادث التي يزعم فيها انتهاك القانون الدولي الإنساني.

وأينما ينتهك القانون الدولي الإنساني في العالم وأيا كان من ينتهكه، علينا كفالة المساءلة. فنحن ندين بذلك لسكان حلب ولكثير من الأشخاص حول العالم. ولنقوم بذلك، من الواضح أن علينا جمع الأدلة والمعلومات لتحقيق ذلك. ونرحب بتوجيه الأمين العام لاهتمامنا في هذا الصدد في توصياته. فالجماعات مثل تنظيم داعش التي تشن هجمات مفجعة على العاملين في المجال الطبي ومرافقهم ليست استثناء. لذلك أعلن وزير خارجيتنا السيد بوريس جونسن أن المملكة المتحدة والعراق سيقدمان اقتراحا للأمم المتحدة يدعو المنظمة إلى جمع أدلة على جرائم داعش في العراق والحفاظ عليها. وقمنا بذلك لإنهاء الإفلات من العقاب. وعليه، فإننا ندعم توصيات الأمين العام بأنه أينما كانت آليات المساءلة الوطنية غير كافية ينبغي لنا السعي إلى آليات المساءلة الدولية مثل المحكمة الجنائية الدولية.

وأود أن أختتم مرة أخرى بالتأكيد على أهمية القانون الدولي الإنساني. وأينما كان النزاع، لا بد من حماية المدنيين والذين يقدمون الرعاية الطبية. وكلي فخر بإعادة التأكيد على التزام المملكة المتحدة بالتمسك بهذه القوانين. وأحث جميع الدول الأعضاء في المجلس على أن تحذو حذونا.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): سأدلي ببيان الآن بصفتي ممثل نيوزيلندا.

أود أن أبدأ بتوجيه الشكل للأمين العام والسيدة ليو والسيد ماورر على إحاطتهم الإعلامية. وأود أن أسلط الضوء على أهمية الرسائل التي نقلوها للمجلس.

لقد اتخذنا القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) في أيار/مايو بدرجة من التفاؤل وانطلاقا من إحساس قوي بالإجماع. وشارك ٨٥ بلدا في تقديم القرار مما جعله قرارا من أكثر القرارات التي شاركت الدول في تقديمها. وبوصف نيوزيلندا من القائمين على صياغته، فإنها تأمل في الاستماع إلى الرسالة القوية التي بعث بها بشأن الحاجة إلى حماية العاملين في مجال الرعاية الطبية ومرافقهم في أوقات النزاعات حيثما يكتسي أهمية – أي في النزاعات المدرجة حاليا على جدول أعمال المجلس. ولقد كانت الأشهر القليلة الماضية محبطة للغاية.

فكما سمعنا، زادت الهجمات على العاملين في المجال الطبي والمرافق الطبية وعلى القوافل الإنسانية التي تقدم المعدات الطبية منذ اتخاذ القرار. وكما ذكرنا آخرون، تقع تلك الهجمات في أماكن عديدة حول العالم لكن أكثرها وأقساها في اليمن وسورية. في اليمن، أسفرت الهجمات العشوائية بما في ذلك الهجوم المفجع على مستشفى في آب/أغسطس، في اضطرار منظمة أطباء بلا حدود إلى الانسحاب من ستة مستشفيات في شمال اليمن. وأدت النتيجة إلى زيادة المعاناة اليمنيين الأبرياء ووفاتهم.

وسورية أخطر البلدان في العالم على العاملين في المجال الطبي، بشكل كبير بسبب الإجراءات التي تتخذها الحكومة السورية. لقد رأينا نمطا واضحا لاستهداف منتظم للمستشفيات والعيادات وسيارات الإسعاف وإعاقة عمل العاملين في المجال الطبي ومصادرة العقاقير المنقذة الحياة والمعدات. وأفادت تقارير بتعرض كافة المستشفيات في شرقي حلب للهجمات العسكرية ولا تعمل إلا بشكل جزئي نتيجة لذلك. وكما ذكرنا اليوم، تم شن هجومين على مستشفيات في حلب ليلا.

والهجوم المتعمد فيما يبدو الأسبوع الماضي على القافلة الإنسانية بالقرب من حلب مثل ترديا جديدا لنزاع اتسم بانتهاك صارخ للقانون الدولي الإنساني. وشأنه شأن الهجمات

الأخيرة الأخرى على العاملين في المجال الطبي والإنساني، قد يمثل جريمة. وتلك الهجمات تبين أن بعض أعضاء هذه المنظمة مستعدون للانتهاك المتعمد للقانون الدولي أو إظهار عدم الاكتراث به من أجل تحقيق أهداف عسكرية وسياسية.

وهذه التهمة توجه لمن يضطلع بهذه الهجمات ولمن يتحالفون مع هذه الدول على السواء. وهذا السلوك أمر غير مقبول على الإطلاق.

إن رسالة الأمين العام رسالة (S/2016/722، المرفق) تتضمن توصيات نؤيدها تماما. وإذا اتبعت، فإنها سوف تساعد على إعمال التدابير الواردة في القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) التي تجسد قواعد القانون الدولي الإنساني الثابتة والراسخة. وأود أن أسلط الضوء على عدد من التدابير التي تتطلب اهتماما عاجلا.

أولا، يمكن للدول أن تبذل المزيد من الجهود لضمان إدراج الأطر القانونية الدولية المتعلقة بحماية الرعاية الطبية في النزاعات المسلحة، في القوانين المحلية، وكذلك في قواعد الاشتباك ذات الصلة، والكتيبات العسكرية وغيرها من المبادئ التوجيهية التشغيلية. إن الامتثال للقانون الإنساني الدولي ليس أمرا تقديريا. إنها ملزمة للدول شأنها شأن أي قاعدة أخرى من قواعد القانون الدولي.

ثانيا، يجب على الدول تعزيز فهم القانون الدولي الإنساني داخل القوات المسلحة التابعة لها من خلال التدريب المنتظم وإنفاذ الانضباط العسكري.

ثالثا، يجب أن نكون جديين بشأن محاسبة المسؤولين عن الهجمات على العاملين في مجال الرعاية الصحية. والقرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) يدين بشدة انتشار ظاهرة الإفلات من العقاب بالنسبة للاعتداءات التي تستهدف الرعاية الصحية، ويحث الدول على إجراء تحقيقات كاملة وفورية ومحايدة وفعالة. ومن الأهمية بمكان أن تكون هذه التحقيقات دقيقة، وأن تخدم مصالح العدالة، بما في ذلك حقوق الضحايا.

ويضطلع مجلس الأمن بدور هام في كفالة إجراء التحقيق في انتهاكات القانون الدولي الإنساني على النحو الواجب، وعند الاقتضاء، محاسبة المسؤولين عن هذه الانتهاكات. وفي حين أن المجلس لا يمكن أن يكون منفذا عالميا للقانون الإنساني الدولي، فإننا يجب أن نكون على استعداد لاستخدام الأدوات المتاحة لنا عندما تتطلب الظروف ذلك.

وأخيرا، فإن استمرار الاعتداءات على العاملين في المجال الطبي والمرافق، تبين الحاجة الماسة إلى الرقابة المستمرة من جانب المجلس. ونطلب إلى الأمين العام أن يواصل توجيه الانتباه إلى هذه المسألة في تقاريره العادية إلى المجلس. ويجب أن تدعّم هذه التقارير بالاتساق في جمع البيانات ذات الصلة، بما في ذلك من خلال تقاسم المعلومات بين الأمم المتحدة والكيانات المعنية، مثل منظمة الصحة العالمية.

وينبغي للمجلس أن يستخدم الإحاطة الإعلامية السنوية المنصوص عليها في القرار ٢٢٨٦ (٢٠١٦) لتسليط الضوء على التحديات الرئيسية، وحث الدول على اتخاذ مزيد من الخطوات، بما في ذلك عن طريق استخدام نفوذها على الأطراف المتحاربة، من أجل تحسين الامتثال للقانون الدولي الإنساني. ونحن مدينون لجميع المدنيين المحاصرين في النزاع، فضلا عن أولئك الذين يخاطرون بحياتهم لإنقاذ الآخرين، بضمان حماية العاملين في مجال الرعاية الصحية واحترام حيادهم. والأهم من ذلك كله، يتعين على أعضاء المجلس أن يظهروا، في سلوكهم هنا وفي النزاعات التي يشاركون فيها، بأن احترامهم للقانون الدولي هو احترام حقيقي. وإذا لم يفعلوا ذلك، فإنهم يشككون في الغرض عينه المتوخى من هذه الهيئة وفي حقهم بالجلوس فيها.

أستأنف الآن مهامي بصفتي رئيسا لمجلس الأمن.

طلب ممثل الاتحاد الروسي الكلمة للإدلاء ببيان آخر.

السيد زاغاينوف (الاتحاد الروسي) (تكلم بالروسية): أود فقط أن أوضح بإيجاز حقيقة أن الترجمة الشفوية لبياني، كما فهمت، ليست دقيقة تماما. لقد كانت الترجمة الشفوية خاطئة لإشارتي إلى أن معاناة المدنيين في سورية يجب أن تنتهي. وفي هذا الصدد، نطلب من الأعضاء الرجوع إلى النسخة الصحيحة من بياننا الذي، كما هو الحال دائما، سيجري تعميمه في موعد لاحق.

الرئيس (تكلم بالإنكليزية): باسم المجلس، أود أن أشكر السيدة ليو والسيد ماورر على مشاركتهما في هذه المناقشة. وأشيد بهما وبجميع الأشخاص الذين يعملون معهما على شجاعتهم وتفانيهم.

أدعو الآن أعضاء المجلس إلى مشاورات غير رسمية لمواصلة مناقشتنا بشأن الموضوع.

رُفعت الجلسة الساعة ١٢/٠٥.