المجلة الجزائرية للسياسة والأمن
ISSN: 2800-1095
المجلد: 03 – العدد: 02 سنة: 2024
/ ص.ص 32-50

دور السياسة اليابانية في مساعدة الدول النامية لمكافحة فيروس COVID-

The role of Japanese policy in helping developing countries to combat COVID-19

سفيان جبران [1]*، أمال غنو [2]
[1] جامعة وهران 2 محمد بن أحمد، (الجزائر)، djebrane1990@gmail.com
[2] جامعة وهران 2 محمد بن أحمد، (الجزائر)، amel1327tlm@gmail.com

تاريخ الاستلام: 19-01- 2025 تاريخ القبول: 27-05-2025 تاريخ النشر: 08-07-2025

الملخص:

تسعى هذه الورقة إلى تحليل دور اليابان في مساعدة الدول النامية على مواجهة جائحة Covid-19، من خلال استعراض السياسات والبرامج التي أطلقتها لتعزيز التعاون والتضامن الدولي. رغم التحديات الداخلية التي واجهتها اليابان، بما في ذلك تفشي الجائحة داخل أراضيها، التزمت بتقديم الدعم عبر القنوات الثنائية والمتعددة الأطراف، بهدف تحسين البنية التحتية الصحية، وتخفيف الآثار الاقتصادية والاجتماعية، تطرح إشكالية البحث حول مدى نجاعة السياسة اليابانية في تحقيق هذا الهدف، مع دراسة محددات النجاح والتحديات التي أثرت على فعاليتها.

الكلمات المفتاحية: جائحة Covid-19، اليابان، الدول النامية، السياسات، التعاون الدولي.

Abstract:

This paper aims to analyze Japan's role in assisting developing countries in combating the Covid-19 pandemic by examining the policies and programs implemented to promote international

* أ. سفيان جبران، djebrane1990@gmail.com

cooperation and solidarity. Despite facing domestic challenges, including the spread of the pandemic within its borders, Japan remained committed to providing support through bilateral and multilateral channels. The focus was on strengthening healthcare infrastructure and mitigating the economic and social impacts of the crisis. The research problem centers on evaluating the effectiveness of Japan's policies in achieving these objectives while exploring the determinants of success and the challenges encountered

Keywords: Covid-19, Japan, developing countries, policies, international cooperation.

مقدمة:

سلط تفشي فيروس كورونا المستجد COVID-19 الضوء على المشكلات التي تواجه الصحة العامة الدولية وحوكمتها عالميا، مثل الوظائف المحدودة للمنظمات الدولية والصعوبات في تحقيق الأهداف، وضعف التعاون إن الأحداث التي عرفها العالم في ظل انتشار في ظل انتشار فيروس كورونا اثر بشكل كبير على الصحة العامة، والتي باتت الشغل الشاغل للمجتمع الدولي ما تطلب تضافر الجهود والاستجابة المشتركة والتضامن بين البشرية جمعاء.

في أعقاب جائحةCOVID-19، ظلت اليابان ملتزمة بتقديم المساعدة في تدابير مكافحة العدوى إلى البلدان النامية من خلال القنوات الثنائية والمتعددة الأطراف، ومع ذلك كما هو الحال مع معظم البلدان الأخرى، واجهت اليابان أيضا تحدياتها الخاصة من عدوىCOVID-19 ، بعد تحديد الحالات الأولى في 16 جانفي 2020 زاد عدد الحالات الجديدة بشكل مطرد على الرغم من الجهود المبذولة للسيطرة على وتيرة الإصابات، أعلن رئيس الوزراء آنذاك آبي Abe في نهاية المطاف حالة الطوارئ في 7 أفريل 2020، على الرغم من الأزمة الداخلية المستمرة وحالة الطوارئ، سارعت اليابان في تقديم المساعدة

الخارجية لمكافحة أزمة COVID-19 المتزايدة في الدول النامية كنوع من التعاون والتضامن مع هذه الدول من خلال جملة من الخطوات.

تسعى هذه الورقة إلى تشخيص وتحليل دور اليابان في مساعدة الدول النامية في مكافحة فيروسCOVID-19 ، من خلال الخطوات والبرامج التي سطرت في إطار التعاون والتضامن مع الدول لتجاوز هذه الأزمة الصحية العالمية والتخفيف من أثارها وحدتها.

تتمثل أهمية هذا الموضوع في كونه يسلط الضوء على دور اليابان في دعم الدول النامية خلال أزمة صحية عالمية غير مسبوقة (جائحة .Covid-19)، بحيث يكشف الموضوع عن التحديات والفرص التي واجهتها اليابان في تحقيق التضامن الدولي، ويوضح كيف يمكن للدول المتقدمة أن تسهم في بناء نظام صحي عالمي أكثر استدامة وعدالة، كما يبرز الموضوع أهمية التعاون الدولي في مواجهة التحديات الصحية والإنسانية التي تتجاوز الحدود الجغرافية.

وتبرز أهداف الدراسة في:

- تحليل السياسات اليابانية من خلال دراسة البرامج والخطوات التي اتخذتها اليابان لمساعدة الدول النامية خلال الجائحة.
- تقييم الفاعلية عن طريق قياس مدى نجاح هذه السياسات في تحقيق أهدافها ودورها في التخفيف من آثار الجائحة.
- رصد التحديات عبر تحديد العقبات التي واجهتها اليابان في تقديم الدعم للدول النامية.
- استخلاص الدروس المستفادة وتقديم رؤية حول كيفية تحسين التعاون الدولي في الأزمات الصحية المستقبلية.
- تعزيز الوعي بالدور الياباني من خلال تسليط الضوء على مساهمة اليابان في تحقيق التضامن الدولي ومساعدتها الدول النامية.

وبناء على ما سبق يمكن طرح الإشكالية التالية: ما مدى نجاعة السياسة اليابانية في المساهمة لتجاوز البلدان النامية لآثار تفشي فيروس Covid-19 ؟

إن الإجابة على هذه الإشكالية يتطلب استخدام مناهج واقترابات تساعد على الباحث على دراسة الموضوع من عدة جوانب ولعل من بين هذه المناهج والاقتراب: المنهج الوصفي- التحليلي، منهج دراسة الحالة، اقتراب صنع القرار.

وللإجابة على الإشكالية أعلاه يمكن طرح الفرضيات التالية:

1. ساهمت السياسة اليابانية بشكل إيجابي في تخفيف آثار الجائحة على الدول النامية من خلال دعم البنية التحتية الصحية.
2. اعتمدت اليابان على التعاون متعدد الأطراف لتعزيز فعالية مساعداتها الدولية.
3. استهدفت المساعدات اليابانية المناطق ذات الأولوية الاستراتيجية لتعزيز نفوذها الدولي.

تم تقسيم الدراسة الى خمسة محاور:

- أولا: التزام اليابان بتقديم المساعدة لـ COVID-19أهداف التزام اليابان.
- ثانيا: حوكمة صنع السياسات بشأن المساعدة في حالة انتشار فيروس -COVID 19.
- ثالثا: مساعدات الجهات الرسمية اليابانية.
- رابعا: توريد اللقاحات إلى الدول النامية.
- خامسا: الانعكاسات على البلدان النامية.

أولا: التزام اليابان بتقديم المساعدة لـ COVID-19 أهداف التزام اليابان

بدأ دعم اليابان للمساعدات الخارجية لـ COVID-19 عندما أصيبت اليابان نفسها بشكل خطير، وهذا يقودنا إلى التساؤل عن سبب بدء اليابان بتقديم مثل هذه المساعدة الخارجية عندما كانت هي نفسها في ورطة، وفقا لوزارة الشؤون الخارجية "تمثل جائحة COVID-19 التي تنتشر على نطاق عالمي تهديدا هائلا لاقتصاديات ومجتمعات جميع البلدان اليوم، وهي القضية التي ينبغي أن يبذل المجتمع الدولي جهودا متضافرة وموحدة بشأنها. [...] على وجه الخصوص، يجب السيطرة على انتشار العدوى في البلدان النامية، حيث أنظمة الرعاية الصحية هشة، لأنها قد تكون مرتبطة بشكل مباشر بصحة وأمن السكان اليابانيين في البلدان الأجنبية، وللوقاية من انتشار العدوى والتخفيف من حدتها إلى اليابان، مما قد يؤثر في النهاية على الاقتصاد والمجتمع الياباني"[1]، وعليه يوضح هذا أن المساعدة الخارجية لمكافحة COVID-19 كانت ضرورية أيضا لمنع الإصابة الخطيرة داخل اليابان، وهذا هو السبب في أن اليابان بدأت مساعدتها على الرغم من مواجهتها أيضا لأوقات صعبة.

ثانيا: حوكمة صنع السياسات بشأن المساعدة في حالة انتشار فيروس COVID-19

أصبح نظام المساعدة الياباني لا مركزيا بشكل متزايد في السنوات الأخيرة، فيما يتعلق بعملية تنفيذ سياسة المساعدة الخاصة بـ COVID-19، فإن وزارة الخارجية ووزارة الصحة والعمل والرفاهية والوكالة اليابانية للتعاون الدولي هي جهات فاعلة رئيسية، ومع ذلك

[1] Ministry of Foreign Affairs, Government of Japan (MOFA), "Exchange of Notes on grant aid of medical equipment to Republic of the Union of Myanmar", 5 June 2020, Available at: https://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/press4_008466.html.

يبدو أن عملية صنع السياسات الناشئة بشأن COVD-19 قد أبرزت بدلا من ذلك دور القيادة البارزة، التي تولى من قبل مكتب رئيس الوزراء (Kantei)*، تم إنشاء المقر الرئيسي للاستجابة لفيروس كورونا الجديد في 30 يناير 2020 تحت اختصاص مجلس الوزراء برئاسة رئيس الوزراء مع نائب رئيس مجلس الوزراء ووزير الصحة والعمل والرفاهية، ويشار إلى أن وزارة الخارجية، وهي وزارة مسؤولة عن المساعدة لها عضوان - المدير العام لمكتب الشؤون الآسيوية والأوقيانوسية والمدير العام لمكتب الشؤون القنصلية[1]، ولكن لم يتم تمثيل أي من المسؤولين الحكوميين رفيعي المستوى بوزارة الخارجية عن المساعدة الدولية، ولم يتم دعوة اي ممثلين عن الوكالة اليابانية للتعاون الدولي، فالقطاعات العامة هي التي تسيطر على المقر بشكل حصري، كما أنه ليس لديها أعضاء من المجتمع المدني على الرغم من أن حزمة الاستجابة الحكومية تشمل أيضا مساعدة بقيمة 100 مليون ين ياباني (0.95 مليون دولار أمريكي) مخصصة للتعاون الدولي من خلال المنظمات غير الحكومية، وبهذا المعنى من المتوقع أن يوفر المقر الرئيسي التنسيق للمساعدة المتعلقة بـ COVID-19 على المستوى المشترك بين الوزارات وعلى مستوى الحكومة والمجتمع، فمن المحتمل أيضا أن يضع هذا قيودا على قدرته على تسهيل المساعدة الدولية الفعالة، لذلك يساهم الترتيب الحالي في التنسيق المركزي للمساعدة الخاصة بـ COVID-19 من قبل Kantei[2].

* يستخدم المصطلح Kantei كإسم رمزي لمكتب رئيس وزراء اليابان ومستشاري رئيس الوزراء والإدارة بشكل عام.

[1] Hisahiro Kondoh, Tatsufumi Yamgata, "JAPAN'S ODA TO FIGHT AGAINST COVID-19: ITS IMPLICATIONS FOR DEVELOPING COUNTRIES", NORTH-EAST ASIA DEVELOPMENT COOPERATION FORUM, POLICY BRIEF, ESCAP East and North-East Asia Office, 24 December 2020, P: 02.

[2] **Ibid**.

ثالثا: مساعدات الجهات الرسمية اليابانية

على الرغم من أن المساعدة لمكافحة COVID-19 تمت صياغتها بطريقة مركزية إلى حد ما من خلال المبادرات البارزة لمجلس الوزراء، إلا أن البيانات والمعلومات المتعلقة ببرامج المساعدة اليابانية المستمرة والمنح تبدو مشتتة عبر الوزارات المختلفة لتقديم صورة شاملة عن دعم اليابان في معالجة كوفيد -19، لذلك سنركز على أدوار الجهات الفاعلة الرئيسية التقليدية في تنفيذ برامج المساعدة والمنح وهي: **وزارة الخارجية** (في الغالب للتعاون متعدد الأطراف) ، **والوكالة اليابانية للتعاون الدولي** (في الغالب للتعاون الثنائي) **ووزارة الصحة والعمل والرعاية الاجتماعية**.

1.3 مساعدة وزارة الخارجية لأزمة COVID-19

أولا لعبت وزارة الخارجية أدوارا واضحة في منح المساعدات والمساعدات متعددة الأطراف لمعالجة وباء COVID-19، يوضح موقف وزارة الخارجية أن مساعدة اليابان في هذه الأزمة لا يهمل التزامها بالجهود متعددة الأطراف، ففي الواقع عززت اليابان من خلال مساعداتها المتعددة الأطراف تحالفها مع المجتمع الدولي، حيث تقدم اليابان في هذا الإطار نوعين من المساعدات[1]:

أ. مساعدة طارئة من خلال التعاون الفني؛

ب. ومنح مساعدات للخبراء الطبيين واللاجئين في البلدان النامية المتأثرة بـ-COVID 19.

وقد استهدف المنظمات الدولية مثل منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق النقد الدولي (IMF)، والبنك الدولي، وبنك التنمية الآسيوي (ADB) ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، بالإضافة إلى ذلك أصدرت

[1] **Ibid**, P :03.

اليابان حزمة الاستجابة لحالات الطوارئ **الثانية** لـ COVID-19 بتاريخ 10 مارس 2020، والتي تتضمن 15.5 مليار ين ياباني كمساهمات للمساعدة الطارئة للبلدان المتضررة من فيروس كورونا من قبل المنظمات الدولية مثل منظمة الصحة العالمية بالإضافة إلى المساعدات متعددة الأطراف، تقدم اليابان أيضا عدة مستويات من الدعم من خلال المساعدات الثنائية، على سبيل المثال في الفترة من 3 أفريل حتى 18 أكتوبر 2020، تم تقديم منح طارئة لـ 77 دولة على النحو التالي[1]:

أ. زيادة حالات الإصابة (48 دولة): أرمينيا ، بنغلاديش ، بنين ، بوليفيا ، بوتسوانا ، الكاميرون ، شيلي ، جزر القمر ، كوبا ، جيبوتي ، جمهورية الدومينيكان ، جمهورية الكونغو الديمقراطية ، إكوادور ، السلفادور ، إسواتيني ، إثيوبيا ، الغابون ، غواتيمالا ، غينيا ، هايتي ، هندوراس ، الهند ، إندونيسيا ، ساحل العاج ، جامايكا ، الأردن ، كوسوفو ، قيرغيزستان ، ليبيريا ، مدغشقر ، ملاوي ، جزر المالديف ، موريتانيا ، المغرب ، موزمبيق ، ناميبيا ، نيبال ، نيجيريا ، بنما ، بيرو ، رواندا ، ساو تومي وبرينسيبي والسنغال وصربيا وسيراليون وسريلانكا وطاجيكستان وأوغندا

ب. حالات الإصابة المبلغ عنها المنخفضة (7 بلدان): فيجي ، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية ، ومنغوليا ، وميانمار ، وبابوا غينيا الجديدة ، وأوزبكستان ، وفيتنام.

ت. لا توجد إصابات (14 دولة): بيلاو ، جزر كوك ، جورجيا ، كيريباتي ، جزر مارشال ، ميكرونيزيا ، ناورو ، نيوي ، ساموا ، جزر سليمان ، تيمور ليشتي ، تونغا ، توفالو ، فانواتو

ث. غير معروف (8 دول): أنغولا وبوتان وكمبوديا وليسوتو وموريشيوس والجبل الأسود وسيشيل وزامبيا.

[1] Ministry of Foreign Affairs, Government of Japan (MOFA),ODA, 2020, Available at:https://www.mofa.go.jp/policy/oda/index.html

وتجدر الإشارة إلى أن المنح لا تقدم فقط للبلدان المتضررة بشكل خطير، ولكن أيضا لدول جزر المحيط الهادئ التي لا توجد بها إصابات، وقد تم استخدام هذه المنح الطارئة لتزويد البلدان المتلقية بالمعدات الطبية على النحو التالي "أجهزة تنظيم ضربات القلب الخارجية الأوتوماتيكية، سيارات الإسعاف، أجهزة غازات الدم، معدات تخطيط القلب، فواصل الطرد المركزي، ماسحات التصوير المقطعي المحوسب، أسرة العناية المركزة، حاضنات الأطفال، الوحدات السريرية / السيارات المتنقلة، الشاشات، الماسحات فوق الصوتية المتنقل، أنظمة التصوير بالرنين المغناطيسي، التصوير الحراري، المجمدات فائقة السرعة، الموجات فوق الصوتية وما إلى ذلك [1].

وعليه فاليابان تقدم الدعم للبلدان ذات معدلات الإصابة المنخفضة أو الصفرية، لذلك يمكننا أن نرى أن المنح الطارئة في اليابان تقدم مجموعة مماثلة من العناصر إلى متلقين متنوعين بغض النظر عن حالة الإصابة في البلدان، هذا يختلف قليلا عن المبادئ التقليدية لمساعدة اليابان، أي أن المساعدة الإنمائية الرسمية لليابان تعتمد على الطلب، تقليديا قد تقوم المساعدة الإنمائية الرسمية اليابانية بتخصيص العناصر المستهدفة بمرونة وفقا لاحتياجات ومطالب البلدان المتلقية، ومع ذلك ففي حالة COVID-19 فإن منحة الطوارئ موحدة إلى حد ما.

2.3 مساعدات الوكالة اليابانية للتعاون الدولي في مواجهة أزمة COVID-19

تقدم **الوكالة اليابانية للتعاون الدولي** الدعم الفني والقروض الميسرة للبلدان المصابة بعدوى COVID-19، كانت الوكالة اليابانية للتعاون الدولي تساعد البلدان المتلقية على زيادة قدرتها على الوقاية من الأمراض المعدية، على سبيل المثال ساعدت

[1] **Ibid**.

مشاريع الوكالة اليابانية للتعاون الدولي في تعزيز الأنظمة الطبية وتطوير الموارد الطبية البشرية (مكافحة العدوى والفحوصات الطبية والعلاج الطبي... إلخ)، منذ تفشي COVID-19 أدخلت الوكالة اليابانية للتعاون الدولي التنفيذ عن بعد للمشاريع الجارية (على سبيل المثال في مصر ولاوس وميانمار) ، ومن ناحية أخرى فقد أدخلت مشروعات مساعدات جديدة لتنمية الموارد البشرية المتعلقة بالأمراض المعدية، نظرا لأن تنمية الموارد البشرية في المجال الطبي تتطلب التزامات متوسطة / طويلة الأجل، فإن هذه الالتزامات متوسطة وطويلة الأجل تتناقض مع التوفير الفوري أو القصير الأجل للإمدادات الطبية، وهو ما يسمى بـ"دبلوماسية القناع"* التي تستخدمها الصين[1].

- كما تم تقديم المزيد من المساعدة المتعلقة بـ COVID-19 إلى البلدان في المجالات التالية[2]:

- توفير المياه الصالحة للشرب (كينيا ونيبال وفلسطين وجنوب السودان والسودان وطاجيكستان)
- توفير معدات الحماية الشخصية للموظفين الطبيين (منغوليا)
- المساعدة في الإنتاج المحلي لمعدات الحماية الشخصية للموظفين الطبيين (بنغلاديش)
- تطوير أجهزة التنفس الاصطناعي (كينيا)
- مساعدة لمعالجة النفايات الطبية (المغرب)

* تشير دبلوماسية القناع إلى الدبلوماسية لتوفير الأقنعة الطبية والمعدات للبلدان الواقعة تحت الأوبئة من أجل تعميق العلاقات الدبلوماسية مع دولة مانحة.

[1] Yomiuri Shimbun, "Countering China's "Mask Diplomacy": Japan Seeks "Assistance with a Human Face",10May 2020, Available at: https://www.yomiuri.co.jp/world/20200510- OYT1T50014/

[2] Yomiuri Shimbun, " Japan is to Assist ECMO for Developing Countries",9 August 2020, Available at: https://www.yomiuri.co.jp/politics/20200808- OYT1T50285

- مساعدة معهد نوغوتشي للأبحاث الطبية (غانا)
- توفير كواشف اختبار للمعهد الوطني للصحة العامة وعلم الأوبئة (فييتنام)
- المساعدة في الوقاية من العدوى داخل المستشفى (البرازيل)
- جلسة استخلاص المعلومات عن حالات COVID-19 (البرازيل)
- ندوات حول الرعاية الصحية النفسية للأطفال المتأثرين بفيروس كوفيد -19 (المكسيك)
- الترويج لنظافة اليدين من خلال "أغنية غسيل يدوي" مكتوبة لهذا الغرض (مدغشقر)
- منع العنف ضد النساء والأطفال (بوتان)
- المساعدة في نظم التفتيش (جمهورية لاو الديمقراطية الشعبية)
- أنشطة استشارية بشأن الوقاية من الأمراض المعدية (ميانمار)
- توفير مجموعات اختبار ECMO 5 و PCR وتدريب الطاقم الطبي عبر الإنترنت (فيتنام)

قدمت الوكالة اليابانية للتعاون الدولي أيضا قروضا ميسرة أو "قروض الدعم الطارئ" لتعزيز الاستدامة المالية للبلدان النامية المتأثرة بفيروس COVID-19، تم تحديد الحجم الإجمالي الأقصى للقروض بمبلغ 500 مليار ين ياباني (4.8 مليار دولار أمريكي)، يقدم مخطط القروض هذا شروط مرجعية[1]:

أسعار الفائدة الخاصة به هي 0.01٪ فقط، مع فترة استحقاق 15 سنة وفترة سماح مدتها أربع سنوات؛ بالإضافة إلى أن القروض غير مقيدة، تم الاتفاق على خطة القروض الميسرة مع سبعة بلدان فقط: "الفلبين وإندونيسيا وبنغلاديش وكينيا والهند وجزر

[1] Ministry of Foreign Affairs, Government of Japan (MOFA**), Op.cit**.

المالديف وميانمار"، كان القصد من القروض المقدمة لمعظم المستفيدين استخدامها لغرض مكافحة العدوى والتعافي الاقتصادي، فضلا عن المساهمة في التنمية المستدامة، كان هذا هو الحال بالنسبة للفلبين (50 مليار ين ياباني (476 مليون دولار أمريكي) بتمويل مشترك من بنك التنمية الآسيوي) والتي تلقت قرضا في 1 جوان 2020، إندونيسيا (50 مليار ين ياباني بتمويل مشترك من بنك التنمية الآسيوي) في 20 جويلية 2020، الهند (50 مليار ين ياباني) في أوت 2020، ميانمار (30 مليار ين ياباني (286 مليون دولار أمريكي) في 1 سبتمبر 2020، وجزر المالديف (50 مليار ين ياباني بتمويل مشترك من بنك التنمية الآسيوي) في 28 سبتمبر 2020.

3.3 وزارة الصحة والعمل والرعاية الاجتماعية لمساعدة أزمة COVID-19

توسطت وزارة الصحة والعمل والرفاهية في المساعدة الإنمائية الرسمية اليابانية من خلال قنوات متعددة الأطراف لمكافحة COVID-19، فقد قدمت وزارة الصحة والعمل والرعاية الاجتماعية مساهمات بقيمة 76 مليون دولار أمريكي إلى منظمة الصحة العالمية (خطة التأهب والاستجابة الإستراتيجية لـ COVID-19)، و 96 مليون دولار أمريكي للتحالف من أجل ابتكار التأهب للأوبئة (CEPI) ، و 300 مليون دولار أمريكي إلى Gavi "تحالف اللقاحات"[1].

بالإضافة إلى ذلك ، تقوم وزارة الصحة والعمل والرفاهية أيضا بتزويد عقار علاجي ياباني من خلال قناة متعددة الأطراف، تمت الموافقة في الأصل على(Avigan favipiravir)، الذي طورته مجموعة شركات الأدوية اليابانية Fujifilm في عام 2014 كدواء مضاد للإنفلونزا واعتبر لاحقا فعالا ضد الإيبولا في غرب إفريقيا، رأت حكومة

[1] Statement made by Mr. Katsunobu Kato, Minister of Health, Labour and Welfare, Japan at the Seventy-Third World Health Assembly, 18-19 May 2020, and the Statement of Prime Minister Shinzo Abe at the “Global Vaccine Summit 2020” on 5 June 2020.

اليابان أن شركة Avigan يمكن أن تقدم رمزا للتعاون الدولي لليابان بما يتماشى مع أهدافها المتمثلة في دعم التغطية الصحية الشاملة والشراكات بين القطاعين العام والخاص، بينما تم استخدامه على أساس تجريبي ضد COVID-19، زودت وزارة الصحة والعمل والرفاهية شركة Avigan بـ "الترويج لاستخدامها في تجربة سريرية" من خلال مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع (UNOPS). طلبت حوالي 80 دولة إمدادا من Avigan لكل 20-100 مريض، وتم تخصيص مليون دولار أمريكي للتجارب السريرية[1].

رابعا: توريد اللقاحات إلى الدول النامية

يلخص هذا العنصر سياسات وجهود البلدان الموردة للقاحات لتطوير وتقديم لقاحات جديدة لـ COVID-19 إلى البلدان النامية، وسط تفشي المرض المستمر اشتدت المنافسة على تطوير لقاحات فعالة وآمنة بين البلدان المتقدمة والصين منذ النصف الأول من عام 2020، وقد وعدت هذه البلدان بمجرد نجاحها في تطوير لقاح بتزويد البلدان النامية به واعتمدت البلدان النامية للقاحات أحد نهجين لتطوير وتوفير اللقاحات: **نهج التوريد المستقل لدولة واحدة ونهج التوريد متعدد الأطراف**، النهج الأول اتبعته الصين وروسيا، مع اعتبار كلا البلدين "قوى عظمى" في السياسة العالمية[2]، فهم قادرون على تطوير لقاحات جديدة بشكل مستقل لتلبية الطلب المحلي الكبير على اللقاحات، فضلا عن إمداد أسواق التصدير، وبالتالي فإنهم يتمتعون إلى حد كبير بالاستقلال من حيث الطلب والعرض من اللقاحات.

[1] Hisahiro Kondoh, Tatsufumi Yamgata, Op.cit, P :06.

[2] Hisahiro Kondoh, "Convergence of Aid Models in Emerging Donors? Learning Processes, Norms and Identities, and Recipients", Comparative Study on Development Cooperation Strategies: Focusing on G20 Emerging Economies, JICA-RI Working Paper No. 106, 2015, P: 46.

اعتبارا من أوت 2020 أصبح ثلاثة مرشحين صينيين للقاح في المرحلة الثالثة (النهائية) من التجربة السريرية، وتجرى التجارب في الأرجنتين والبحرين والبرازيل والصين وإندونيسيا والمغرب وبيرو وروسيا والإمارات العربية المتحدة، في أوت 2020 كشف مستشار للحكومة الصينية أن الحكومة بدأت في استخدام لقاح صيني "للاستخدام في حالات الطوارئ" في 22 جويلية وبحسب البيان تم تطعيم بعض الطاقم الطبي وضباط التفتيش على الحدود حتى قبل اكتمال المرحلة الثالثة من التجارب السريرية، تحركت روسيا في وقت أبكر من الصين، حيث وافقت على لقاح في منتصف أوت[1] وكان من غير المعتاد أن الموافقة سبقت الانتهاء من تجارب المرحلة الثالثة، ومع ذلك فإن بعض البلدان مثل البرازيل والفلبين والمملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة ، تدعم روسيا وتسمح بتنفيذ تجربة المرحلة الثالثة داخل بلدانهم[2].

على النقيض من ذلك تميل "القوى الوسطى"، وهي دول متطورة متوسطة الحجم إلى إتباع نهج التوريد متعدد الأطراف، سكان البلدان ذات القوة المتوسطة أصغر من دول القوة العظمى، ويفتقرون إلى الأسواق المحلية الكبيرة اللازمة لدعم تطوير اللقاحات المحلية، لذلك تشكل دول القوة المتوسطة تحالفات لاتخاذ إجراءات جماعية، أحد الأمثلة على التحالف التمثيلي والعالمي لتطوير وتوزيع لقاحات COVID-19 هو مرفق الوصول العالمي للقاحات COVID-19 المعروف أيضا باسم مرفق COVAX، مرفق COVAX له وظيفتان[3]:

- لتوفير التمويل لمشاريع تطوير اللقاحات؛

[1] Henry Foy and Clive Cookson, "Russia Plans Mass Rollout of Covid-19 Vaccine within Weeks", Financial Times, 12 August 2020, Available at: https://www.ft.com/content/219b973f-c50a-4071-994f-cc4592d43e1b

[2] Cathrine Gonzales, "Russian COVID-19 Vaccine may be Available in PH by November". Inquirer. Net, 14 August 2020, Available at: https://globalnation.inquirer.net/190253/russian-covid-19-vaccine-may-be-available-in-ph-by-november

[3] Hisahiro Kondoh, Tatsufumi Yamgata, Op.cit, P :06.

- ولتمويل شراء اللقاحات للدول المشاركة. يتم تنفيذ مرفق COVAX بشكل مشترك من قبل المنظمات الثلاث التالية: "منظمة الصحة العالمية، التحالف من أجل ابتكار التأهب للأوبئة (CEPI) وهو شراكة بين القطاعين العام والخاص لإدارة صندوق تطوير اللقاح، و Gavi تحالف اللقاحات، الذي لديه الدراية بإدارة التزامات السوق المتقدمة.

إلتزامات السوق المتقدمة هي آلية لتحفيز تطوير اللقاحات للبلدان الاستوائية تم تطبيقه أول مرة على بكتيريا المكورات الرئوية في عام 2007، مما أدى إلى ابتكار ناجح للقاحين وتسليمهما إلى ستين دولة نامية، وتجدر الإشارة إلى أن اليابان وجمهورية كوريا تشاركان في مرفق COVAX، دعمت اليابان منظمة الصحة العالمية و CEPI و Gavi منذ تفشي COVID-19 (Yamagata 2020)، وكان مرفق COVAX يعمل لتوفير لقاحات فعالة وآمنة إلى 20 في المائة من سكان البلدان التي تشارك في هذا المرفق، إذا تم التعهد بتقديم ملياري دولار أمريكي بحلول نهاية أوت 2020 في البلدان ذات الدخل المتوسط تكلفة 3.00 دولارات أمريكية للجرعة[1].

خامسا: الانعكاسات على البلدان النامية

هناك نوعان من التداعيات الناتجة عن المنافسة بين القوى العظمى وتحالفات القوى المتوسطة في تطوير اللقاحات للبلدان النامية وهما[2]:

أولا: يمكن أن تكون هذه المنافسة الشرسة بين موردي اللقاحات مفيدة للبلدان المتلقية، لأنها قد تكون قادرة على اختيار أفضل لقاح من بين عدة مرشحين، حيث قد تحتفظ البلدان المتلقية بلقاحات مختلفة تحت تصرفها، والتي يتم توفيرها من قبل عدد من

[1] **Ibid**, **Idem**.
[2] **Ibid**, **Idem**.

البلدان المصدرة، من المهم هنا ملاحظة أن هذا ليس أسلوب منافسة "الفائز يربح كل شيء"، فقد يتم توفير لقاحات متعددة تنتجها شركات أدوية مختلفة للأسواق في نفس الوقت، كما في حالة الإصابة بالأنفلونزا الموسمية، كما قد يتعين تطعيم الأشخاص كل عام، هنا ستكون البلدان المتلقية قادرة على اختيار أفضل لقاح يناسب احتياجاتها كل عام، وبالتالي مع زيادة عدد منتجات اللقاحات ستتمتع البلدان المتلقية بدرجة أكبر من الحرية في اختيار اللقاحات.

ثانيا: يتنافس مطورو اللقاح في أربعة جوانب وهي: (1) الفعالية، (2) السلامة، (3) السرعة، (4) السعر، وعليه فإن البلدان المتلقية هي التي قد تكون قادرة على تحديد الجوانب التي ستعطيها الأولوية، سيحتاج عامة الناس في البلدان المتلقية إلى أن يكونوا على دراية جيدة بسلامة اللقاح وفعاليته وسعره لأنهم هم من سيدفعون ثمنه، بينما يتلقون الفوائد ويتحملون المخاطر الناتجة عن التطعيم، من المهم أن ندرك أنه على الرغم من احتمال وجود بعض الدول الموردة للقاحات والتي تقدم كمية محدودة من اللقاحات مجانا، فإن التوزيع المجاني للقاحات لن يستمر إلى الأبد، استثمرت العديد من شركات الأدوية الخاصة بكثافة في البحث والتطوير للقاحات، حتى لو وعد بعض رؤساء الدول بتقديم اللقاحات مجانا، فإن تكاليف البحث والتطوير وتصنيع اللقاحات يجب أن يتحملها شخص ما، يتنافس موردو اللقاحات مع بعضهم البعض لتأمين الأسواق. تعكس المنافسة الشرسة في تطوير اللقاحات حجم الأرباح المحتملة التي يأمل المطورون في الحصول عليها، لذلك يجب على البلدان المتلقية أن تختار عن عمد اللقاحات التي تناسب احتياجات مواطنيها.

خاتمة

لقد دمرت جائحة كوفيد-19 عالم العمل وأثرت على حياة الناس وصحتهم ورفاههم، وكان لها تأثير كبير على الشركات والوظائف وسبل العيش في جميع أنحاء العالم. وقد أدت أزمة الصحة العامة هذه أيضًا إلى اضطراب اقتصادي واجتماعي هائل في جميع البلدان.

اتخذت الحكومات إجراءات غير مسبوقة لمكافحة تفشي الفيروس وحماية أرواح الناس. ومع ذلك، كان لعمليات الإغلاق والتدابير التقييدية الأخرى تأثير عميق على الاقتصادات وأسواق العمل والمجتمعات، كما ينزلق الاقتصاد العالمي نحو الركود. أيضا سلاسل التوريد تتفكك، والقطاعات تنهار، والمنشآت تغلق أبوابها، والمزيد من العمال يفقدون دخولهم وسبل عيشهم، كما تتعرض العديد من المشروعات الصغيرة ومتناهية الصغر لخطر الإفلاس...الخ.

وللتخفيف من تلك التداعيات الضارة، استخدمت معظم البلدان حزمًا مالية ونقدية واسعة النطاق لتحفيز الاقتصاد وحماية دخل الناس ورفاههم.وإدراكا لأهمية استمرار التداعيات، وفي إطار تعزيز الجهود الرامية لمكافحة فيروس COVID-19 سعت اليابان جاهدة لتقديم عديد المساعدات لمختلف الدول على حد سواء، جاءت هذه السياسة نتيجة تمركز صنع القرار في اليابان في مكتب رئيس الوزراء (كانتي) خلال إدارة رئيس الوزراء السابق شينزو آبي Shinzo Abe التي استمرت سبع سنوات، حيث صرح رئيس الوزراء الجديد يوشيهيدي سوجا Yoshihide Suga، الذي كان يشغل منصب رئيس مجلس الوزراء في إدارة آبي بتوليه مهامه في سبتمبر 2020، أنه سيواصل إتباع مسار آبي من خلال تعزيز السيطرة المركزية على مختلف الوزارات والوكالات.

يتماشى تنفيذ المساعدة المتعلقة بـ COVID-19 أيضا مع هذا الاتجاه للسيطرة المركزية من قبل رئيس الوزراء ومكتبه، على النقيض من ذلك هناك مجال ضئيل للمجتمع

المدني للعب دور ذي مغزى، ويرجع ذلك جزئيا إلى منع سفر الخبراء والمسؤولين عن المساعدة الإنمائية الرسمية بسبب ارتفاع مخاطر الإصابة، حتى المندوبين من المجتمع المدني في اليابان يواجهون قيود السفر خارج الحدود الوطنية، وبدلا من ذلك يتم تقديم قروض الدعم في حالات الطوارئ لتعبئة الموارد المالية، أدرك العالم أن هذه المواجهة مع COVID-19 ستكون معركة طويلة.

قائمة المراجع

1. Cathrine Gonzales, "Russian COVID-19 Vaccine may be Available in PH by November". Inquirer. Net, 14 August 2020, Available at:https://globalnation.inquirer.net/190253/russian-covid-19-vaccine-may-be-available-in-ph-by-november
2. Henry Foy and Clive Cookson, "Russia Plans Mass Rollout of Covid-19 Vaccine within Weeks", Financial Times, 12 August 2020, Available at:https://www.ft.com/content/219b973f-c50a-4071-994f-cc4592d43e1b
3. Hisahiro Kondoh, "Convergence of Aid Models in Emerging Donors? Learning Processes, Norms and Identities, and Recipients", Comparative Study on Development Cooperation Strategies: Focusing on G20 Emerging Economies, JICA-RI Working Paper No. 106, 2015.
4. Hisahiro Kondoh, Tatsufumi Yamgata, "JAPAN'S ODA TO FIGHT AGAINST COVID-19: ITS IMPLICATIONS FOR DEVELOPING COUNTRIES", NORTH-EAST ASIA DEVELOPMENT COOPERATION FORUM, POLICY BRIEF, ESCAP East and North-East Asia Office, 24 December 2020.
5. Ministry of Foreign Affairs, Government of Japan (MOFA), "Exchange of Notes on grant aid of medical equipment to Republic of the Union of Myanmar", 5 June 2020, Available at: https://www.mofa.go.jp/mofaj/press/release/press4_00 8466.html.
6. Ministry of Foreign Affairs, Government of Japan (MOFA),ODA, 2020, Available at: https://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/news/index.h%20tml

7. Statement made by Mr. Katsunobu Kato, Minister of Health, Labour and Welfare, Japan at the Seventy-Third World Health Assembly, 18-19 May 2020, and the Statement of Prime Minister Shinzo Abe at the “Global Vaccine Summit 2020” on 5 June 2020.

8. Yomiuri Shimbun, " Japan is to Assist ECMO for Developing Countries",9 August 2020, Available at: https://www.yomiuri.co.jp/politics/20200808- OYT1T50285

9. Yomiuri Shimbun, "Countering China’s “Mask Diplomacy”: Japan Seeks “Assistance with a Human Face”,10May 2020, Available at: https://www.yomiuri.co.jp/world/20200510- OYT1T50014/