مركز جسور للدراسات والاستشارات الثقافية والتنموية
CULTURAL-DEVELOPMENTS STUDIES-CONSULTING
دلة البركة Dallah Albaraka
أسسه: صالح بن عبد الله كامل
رئيس مجلس الإدارة: هديل صالح كامل
تصدر عن مركز جسور للدراسات والاستشارات الثقافية والتنموية - عدد فبراير 2021
لأن المعرفة تسبق الرأي

3 مؤشرات الأكثر دلالة بعد عام من Covid-19

■ سليمان عبد المنعم

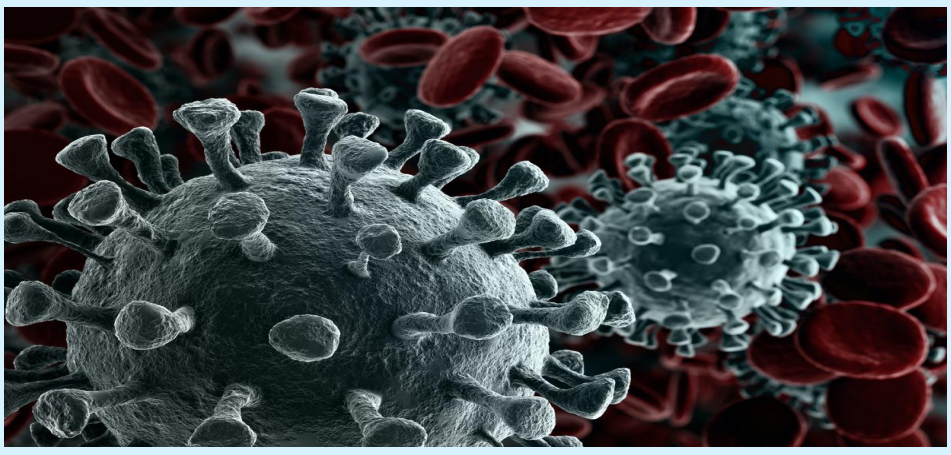
احتشدت مواقع رصد جائحة كورونا بالكثير من الأرقام منذ بداية انتشار فيروس كوفيد-19 وحتي الآن. وكانت أشهر وربما أهم هذه المواقع هي موقع World Meter وموقع جامعة جونز هوبكنز الأمريكية وكذلك موقع منظمة الصحة العالمية. وتضمنت هذه المواقع العديد من المؤشرات الخاصة برصد فيروس كورونا المستجد، لكن كان الملاحظ أنها تعتمد في تصنيف الدول علي مؤشر إجمالي عدد الإصابات بصرف النظر عن المؤشرات الأخرى، وبالتالي تتصدر ترتيب دول العالم في أعلي هذه الجداول، الدولة التي سجل فيها أكبر عدد من الإصابات، ثم تأتي بعدها الدول صاحبة الأرقام الأقل وهكذا، حتي نصل الي الدولة متذيلة التصنيف.

ولكن السؤال هو ما إذا كان لمؤشر إجمالي عدد الإصابات من الأهمية ما يجعله المؤشر الذي بناءً عليه يتم ترتيب دول العالم؟ الواقع أن هذا المؤشر وحده لا يعكس بذاته درجة تفاقم ظاهرة فيروس كوفيد-**19**، لأن هذا المؤشر لا يمكن تفسيره إلا علي ضوء مؤشر آخر هو أعداد المصابين الذين تعافوا من الإصابة بالفيروس. وعلي سبيل المثال فقد ظلت الصين، دولة منشأ الفيروس، تتصدر ترتيب دول العالم في قواعد البيانات الثلاث الأكثر ذيوعاً (ورلدميتر وجونز هوبكنز ومنظمة الصحة العالمية) لعدة أسابيع طويلة لأنها سجلت في البداية أعلي معدلات الإصابة. وفي أول مايو 2020 علي وجه التحديد، كانت الصين تسجل **82.874** حالة إصابة. أما حالات التعافي من الإصابة فقد بلغت في الوقت ذاته **77.642** حالة، وبالتالي أصبح الفارق بين الرقمين **5.232** حالة إصابة فقط، وهو عدد ضئيل إذا ما قورن بدول أخرى كان معدل انتشار كوفيد-**19** فيها متصاعداً وكارثياً مثل أسبانيا وإيطاليا. ففي أسبانيا بلغ مطلق حالات الإصابة في الفترة ذاتها (أول مايو 2020) **242.988** حالة إصابة، مع حالات تعافي بلغت **142.450**، فأصبح الفارق بينهما **100.538** حالة إصابة فقط، والملاحظة ذاتها يمكن رصدها في إيطاليا وبريطانيا وفرنسا وألمانيا.

ما سبق ذكره من أرقام يعني أنه لابد من مقارنة الرقمين معاً (حالات الإصابة وحالات التعافي) لكي نستخلص المؤشر الفعلي لمدى تفاقم ظاهرة كوفيد-**19**. وفي أمثلة الدول السابق ذكرها لم تكن نسبة التعافي الكبيرة مقارنة بالإصابات الكثيرة أيضاً سوي مؤشر فعلي علي كفاءة المرافق الصحية والطبية.

بخلاف نسبة التعافي التي تمثل مؤشراً فعليا علي كفاءة النظام الصحي في الدول الأكثر تضرراً بفيروس كوفيد-**19**، فإن هناك مؤشرات آخري بخلاف أعداد الإصابات ونسب التعافي تعكس الي حد كبير وبشكل فعلي درجة تفاقم الجائحة في دول العالم، ورغم ذلك فما زال تصنيف دول العالم يعتمد علي إجمالي عدد الإصابات ويتم ترتيب الدول وفقاً لهذا المعيار. ولعل أهم مؤشر فعلي يعبرعن درجة تفاقم انتشار فيروس كوفيد-**19** علي أرض الواقع هو عدد الوفيات من ناحية، ونسبة الإصابات والوفيات مقارنة بعدد السكان من ناحية أخرى. لو أخذنا بمؤشر عدد الوفيات في ذروة الجائحة (أول مايو 2020)، فإن الصين كانت تحتل المركز **11** عالمياً بحالات وفاة تبلغ **4.633** حالة، وبعد عشرة أشهر تقريباً (15 فبراير 2021) أصبحت الصين، منشأ الوباء، تحتل المركز **84** عالمياً بحالات وفاة قدرها **4.636**. أما دولة مثل ألمانيا فقد سجلت **6.708** حالة وفاة في أول مايو **2020**، وبعد عشرة أشهر تقريباً (15 فبراير 2021) قفزت حالات الوفاة الي **65.949**. فهل يعني ذلك أن الصين قد حققت بالفعل هذا النجاح المذهل في السيطرة علي الجائحة مقارنة بألمانيا أم أن المسألة تتعلق بشفافية المعلومات؟

في بداية الأسابيع والشهور الأولي لاندلاع جائحة كوفيد-**19** كان ثمة اعتقاد بأن الدول الأكثر تضرراً هي الدول التي يتمتع بها الأفراد بهامش واسع من الحريات الفردية جعلهم لا يعبأون كثيراً بتعليمات السلطات بالإغلاق والتباعد مثل إيطاليا وأسبانيا والولايات المتحدة الأمريكية ودول غربية أخرى، وبالمقابل كان ثمة اعتقاد مواز بأن الدول ذات السلطات القوية والمجتمعات المنضبطة سلوكياً، كانت هي الدول الأقل تضرراً. تجلي ذلك في دول مثل الصين واليابان والكوريا الجنوبية. إذا أخذنا اليابان وكوريا الجنوبية، وهما دولتان أسيويتان قريبان جغرافياً من الصين، فإن اليابان مثلاً سجلت **430** حالة و فاة في أول مايو 2020، أحتلت بها آنذاك المركز **31** عالمياً، وبعد عشرة أشهر ونصف، أى في **15** فبراير 2021، سجلت اليابان **6.952** حالة وفاة، احتلت بها المركز **37** عالمياً. أما كوريا الجنوبية، فقد سجلت **248** حالة وفاة في أول مايو **2020** (المركز **36** عالمياً) قفزت الي **1.527** حالة وفاة في **15** فبراير 2021، لتحتل بذلك المركز **86** عالمياً، ولتصبح ربما الدولة صاحبة قصة النجاح الأبرز في مكافحة جائحة كوفيد-**19** والسيطرة عليه.



والنجاح الملحوظ الذي حققته كوريا الجنوبية واليابان والصين يطرح التساؤل السابق الإشارة اليه، عما إذا كان ثمة ارتباط بين القبضة القوية لسلطة الدول وقيم الانضباط والطاعة لدي المجتمع وبين السيطرة علي تفاقم الجائحة أم أن الأمر لا يعدو أن يكون مجرد مصادفة أو كفاءة النظام الصحي؟ هذا سؤال يصعب تجاهله ويستحق النقاش حوله. بالطبع ستتوالي أسئلة أخرى من نوع جديد مع بدء استخدام اللقاحات التي تم اكتشافها مؤخراً. وسننتقل من الأسئلة التي طالما كانت تدور حول أعداد الإصابات والوفيات ونسب التعافي، الي أسئلة حول كفاءة اللقاحات التي يتم الآن استخدامها، وأى لقاح يحقق نتائج أفضل من الآخر؟ وهل ستسهم هذه اللقاحات في السيطرة بالفعل علي الجائحة، وفي خلال أي مدة؟ هل سيتنفس العالم الصعداء في نهاية هذا العام بإمكان السيطرة علي الجائحة في ظل سيناريو المتفائلين، أم أن البشرية ربما تحتاج لعامين آخرين أو ثلاثة للسيطرة علي الجائحة في ظل سيناريو المتشائمين؟ هذه وغيرها تساؤلات مطروحة للنقاش، إلا أن السؤال الأكثر دقة وربما مأساوية هو الذي يتعلق بتوزيع اللقاحات بشكل عادل علي الشعوب الأقل إمكانات في دول مايسمي بالعالم الثالث؟ ثمة كلام كثير متناثر حول نوع ما من أنواع الأنانية التي تمارسها بعض الدول الغنية المتقدمة في مواجهة الدول الفقيرة من خلال السعي الي تخزين فائض استراتيجي في اللقاحات يتم اللجوء اليه مستقبلاً عند الحاجة.

في نهاية المطاف، وأياً كان الرأي بشأن التساؤلات السابقة، فالمؤكد أن جائحة كورونا قد وضعت البشرية كلها في امتحان عسير لقياس قدرتها علي ممارسة التضامن الدولي، وتحديداً قدرة الدول الغنية والمتقدمة التي تقود ركب الحضارة الإنسانية المعاصرة. لم يعد التضامن الدولي مجرد شعار، بل أصبح اختباراً حقيقياً، وهو ليس اختباراً أخلاقياً فقط، لكنه اختبار عملي وبراجماتي لأنه في ظل ثورة الانتقالات وسقوط الحدود والحواجز وسيادة اقتصاد العولمة لم يعد ممكناً حصر فيروس كوفيد-**19** داخل حدود هذه الدولة أو تلك، فالفيروس نفسه أصبح أحد منتجات العولمة.

مركز جسور للدراسات والاستشارات الثقافية والتنموية
CULTURAL-DEVELOPMENTS STUDIES-CONSULTING
دلة البركة Dallah Albaraka

تصدر عن مركز جسور للدراسات والاستشارات الثقافية والتنموية نشرة رقم عدد فبراير 2021

أسسه: صالح بن عبد الله كامل
رئيس مجلس الإدارة: هديل صالح كامل

252.6 مليار دولار متوسط تكلفة تغطية سكان العالم بلقاحات كورونا

■ جمال محمد غيطاس

تشكل تكلفة اللقاحات المطلوبة للتحصين ضد وباء كورونا، واحدة من أهم المعضلات التي تواجه العالم حاليا، جنبا الي جنب مع الخسائر البشرية، والمادية العديدة المترتبة علي الوباء، فبحسب العدد الإجمالي لسكان العالم حاليا والبالغ 7.6 مليار نسمة أو يزيد قليلا، مقابل المتوسط العام لأسعار اللقاحات التسعة، المصرح باستخدامها عالميا علي نطاق واسع الآن، يتوقع أن يكون متوسط تكلفة تغطية سكان العالم بلقاحات كورونا هو 252.6 مليار دولار، ليحظى كل مواطن علي سطح الأرض بجرعتين من لقاح واحد، وهذا هو السيناريو القائم علي المتوسط العام المستخرج من أسعار وتكلفة اللقاحات التسع، لكن عند النظر إلي السيناريوهات التفصيلية لكل لقاح علي حدة، تهبط التكلفة لتصل الي 47.16 مليار دولار في حال استخدام لقاح أكسفورد استرازينيكا وحده، وترتفع الي 520.3 مليار في حال استخدام لقاح مودرنا، وذلك وفقا للأسعار المعلنة لكل لقاح حتي يوم 26 فبراير 2021، وهي نتائج تقديرية غير مؤكدة، نظرا لتغير الأسعار، من وقت لآخر.

جري وضع هذه التقديرات بناء علي تحليل قام به مركز جسور، استند فيه إلي البيانات الخام المتوفرة علي موقع « عالمنا في بيانات»، أو «ourworldindata.org/coronavirus»، والتي يقوم فيها خبراء الموقع، باستخدام تقنيات، لتجميع البيانات الخاصة، بأعداد الجرعات المنتجة من كل لقاح يوميا، وأعداد الجرعات التي يجري التطعيم بها، وعدد الأشخاص الذين تلقوا الجرعة الأولي، أو الذين أتموا التطعيم علي جرعتين، وذلك في كل دولة من دول العالم، وعلي نطاق يومي، منذ ديسمبر **2020**، وحتي **26** فبراير **2021**، يوم سحب عينة البيانات التي استند إليها التحليل.

تم في التحليل القيام بعمليات مضاهاة، ومقارنات بين سكان العالم، وأعداد المصابين بالوباء، وأعداد الجرعات، ومعدلات التطعيم اليومية، وأسعار كل لقاح، ثم تم وضع تقدير مبدئي للتكلفة المتوقعة، استنادا إلي حق كل إنسان في الحصول علي جرعتين علي الأقل، من أي من اللقاحات التسعة.

حالة التطعيم قياسا لعدد السكان

حتي **26** فبراير **2021**، كان عدد المصابين بوباء كورونا حول العالم قد بلغ **112** مليونا و**606** الفا و**324** شخص، كما هو موضح بالجدول رقم «**1**»، وأصبح مصرحا باستخدام تسعة لقاحات للتطعيم والتحصين ضد الفيروس علي مستوي العالم، هي أكسفورد استرازينيكا، وجونسون اند جونسون، وسبوتنك في، وكوفاكسين، وسينوفاك بايوتيك، فايزر بيون تيك، وسينوفارم بكين، وسينوفرام ووهان، ومودرنا.، ويشير الجدول ايضا إلي أن إجمالي الجرعات المنتجة من جميع هذه اللقاحات بلغ **654** مليونا و**117** الفا و**479** جرعة، حتي **26** فبراير **2021**، وعدد من حصلوا فعليا علي الجرعات بلغ **256** مليونا و**497** الفا و**962** شخصا، ومن اتموا الجرعات الكاملة للتحصين **88** مليونا و**276** الفا و352 شخصا.

ومن حيث التكاليف يبين الجدول رقم «**2**»، تكلفة ما تم إنتاجه من جرعات من اللقاحات التسع المختلفة حتي يوم **26** فبراير **2021**،

جدول رقم " 2" تكلفة الجرعات المنتجة من اللقاحات منفردة أو كمجموعات حتي 26 فبراير 2021

اللقاح	التكلفة
كوفاكسين / استرازينيكا	129,298,430
جونسون اند جونسون	526,470
استرازينيكا/ فايزر / مودرنا	558,396,150
استرازينيكا/ فايزر / سينوفارم بكين /سبوتنك في	29,358,739
مودرنا / فايزر	4,554,884,785
استرازينيكا	21,530,238
استرازينيكا/ فايزر	1,229,236,177
فايزر / سينوفارم بكين / سينوفارم ووهان / سبوتنك في	171,288,855
استرازينيكا / سينوفارم بكين	106,055,876
استرازينيكا / سينوفاك	140,187,025
فايزر	156,464,397
فايزر / سينوفارم بكين / سينوفارم ووهان / سبوتنك في	14,650,202
فايزر / سينوفارم بكين / سبوتنك في	50,907,264
فايزر / سينوفاك	110,720,516
سينوفارم بكين	35,914,176
سينوفاك	236,805,201
سبوتنك في	8,291,320
الإجمالي	7,554,515,819

مصدر البيانات الخام : ourworldindata.org/coronavirus

ويوضح الجدول أن العالم تكبد حتي الآن ما مقداره **7** مليارات و**554** مليون و**515** الفا و**819** دولار امريكي، في تطوير وإنتاج هذه الكمية من جرعات اللقاحات، أنفق الجزء الأقل منها علي لقاح جونسون اند جونسون، الذي بلغت قيمة جرعاته **526** الفا و**470** دولار، لكونه حصل علي الإقرار الرسمي بالإنتاج منذ فترة وجيزة، وأعلاها لقاح مودرنا الذي بلغت تكلفة انتاج جرعاته المتاحة حتي **26** فبراير **2021** حوالي **4** مليارات و**554** مليون و**884** الفا و**765** دولار.

فجوة هائلة

تعني هذه الأرقام أن الوباء قد أصاب ما يقرب من **1.5%** من سكان العالم تقريبا، وأن المكافحة الشاملة والفعالة تقتضي تطعيم جميع سكان العالم، لكن إجمالي الجرعات المنتجة من جميع اللقاحات حاليا، تكفي لما يناهز **4.7%** من السكان فقط، وأن عدد من حصلوا علي تطعيمات غير كاملة، يمثلون **3.4%** من السكان، ومن حصلوا علي تطعيمات كاملة يمثلون **1.2%** من السكان.

كما تعني الأرقام ايضا أن **95.3%** من سكان العالم لم ينتج لهم اللقاحات الواقية بعد، و**96.6%** من السكان لم يحصلوا علي أي تطعيم مطلقا، و**98.8%** لم يحصلوا علي التطعيم الكامل بعد، ويوضح الجدول توزيع هذه البيانات علي قارات العالم المختلفة، وكذلك معدلات التطعيم لكل مئة شخص.

10 سيناريوهات للتكلفة

إذا ما قارنا التكلفة حتي الآن، والتي تجاوزت سبعة مليارات دولار، من اجل تطعيم فقط **3.4%** من سكان العالم تطعيما جزئيا، و**1.2%** منهم تطعيما كليا، سنجد أن سيناريوهات التكلفة الكلية لتطعيم كل سكان العالم، تبدو بالغة الضخامة.

جدول "3" سيناريوهات التكاليف التقديرية المتوقع أن يتكبدها العالم ليحصل كل مواطن علي الجرعات الكاملة من التطعيمات في حال اعتمد العالم علي لقاح واحد فقط، والتكلفة مقومة بالدولار الأمريكي على أساس أسعار اللقاحات المعلنة حتي يوم 26 فبراير 2021 وهي غير نهائية

السيناريو حسب اللقاح	افريقيا	آسيا	أوروبا	أمريكا الشمالية	أوقيانوسيا	أمريكا الجنوبية	الإجمالي
كوفاكسين	17,382,865,417	61,425,228,629	10,171,738,176	7,984,287,251	561,726,723	5,849,966,213	103,375,812,409
استرازينيكا	7,930,372,744	28,023,283,113	4,640,528,086	3,642,574,022	256,269,734	2,668,858,758	47,161,886,456
مودرنا	87,489,918,655	309,160,091,113	51,195,503,405	40,185,816,628	2,827,233,835	29,443,538,556	520,302,102,192
جونسون اند جونسون	12,790,923,780	45,198,843,730	7,484,722,720	5,875,119,390	413,338,280	4,304,610,900	76,067,558,800
فايزر بيون تيك	52,442,787,498	185,315,259,293	30,687,363,152	24,087,989,499	1,694,686,948	17,648,904,690	311,676,991,080
سينوفارم بكين	76,745,542,680	271,193,062,380	44,908,336,320	35,250,716,340	2,480,029,680	25,827,665,400	456,405,352,800
سبوتنك في	12,790,923,780	45,198,843,730	7,484,722,720	5,875,119,390	413,338,280	4,304,610,900	76,067,558,800
سينوفارم ووهان	76,745,542,680	271,193,062,380	44,908,336,320	35,250,716,340	2,480,029,680	25,827,665,400	456,405,352,800
سينوفاك بايوتيك	38,052,998,246	134,466,560,097	22,267,050,092	17,478,480,185	1,229,681,383	12,806,217,428	226,300,987,430
المتوسط العام لكل السيناريوهات	42,485,763,942	150,130,470,496	24,860,922,332	19,514,535,449	1,372,926,060	14,298,004,249	252,662,622,530

مصدر البيانات الخام : ourworldindata.org/coronavirus

تم في التحليل، وضع تقديرات مبدئية للتكلفة المتوقعة لتحصين سكان العالم اجمع ضد كورونا، باستخدام بيانات السكان، وتكلفة شراء اللقاحات المتاحة، قياسا إلي السعر المعلن للمستهلك النهائي في **26** فبراير **2021**، وجاءت هذه التقديرات في عشرة سيناريوات، تسعة منها يمثل كل منهم سيناريو قائم علي استخدام لقاح واحد في تحصين سكان العالم اجمع، ومن ثم حساب التكلفة علي اساسه، والسيناريو العاشر قائم علي المتوسط العام، حال استخدام خليط عشوائي من اللقاحات التسع، من دون تحديد كميات محددة لكل لقاح.

يوضح الجدول رقم «**3**» التكلفة المتوقعة لكل سيناريو، موزعة علي قارات العالم المختلفة، وبصورة إجمالية، ومن هذا الجدول يمكننا ملاحظة التالي:

ـ السيناريو الأول القائم علي لقاح أكسفورد استرازينكا سيكبد العالم تكلفة تتجاوز الـ **47** مليار دولار، ويعد هو أرخص سيناريو متوقع.

ـ السيناريو الثاني قائم علي تحصين سكان العالم بلقاح جونسون آند جونسون، وحال تنفيذه سيتكبد العالم ما يزيد قليلا علي **76** مليار دولار، ويقع في المرتبة الثانية من حيث التكلفة.

ـ السيناريو الثالث يعتمد علي استخدام اللقاح الروسي سبوتنك في، وهو يتساوى في التكلفة مع سيناريو جونسون اند جونسون، لأن سعر اللقاحين تقريبا واحد حتي الآن، ولذلك فهو يقع في المرتبة الثانية أيضا من حيث التكلفة.

ـ السيناريو الرابع يتم فيه استخدام عقار كوفاكسين، وفي هذه الحالة سترتفع التكلفة لتتجاوز المئة مليار دولار، وتكون في حدود **103** مليار، وبالتالي فهو يقع في المرتبة الثالثة من حيث التكلفة.

ـ السيناريو الخامس يقوم علي استخدام لقاح سينوفاك بايوتيك، وهو يضاعف التكلة عن السيناريو السابق، ويقفز بها الي اكثر قليلا من **226** مليار دولار، ولذلك فهو يقع في المرتبة الرابعة من حيث التكلفة.

ـ السيناريو السادس، هو السيناريو الخليط، القائم علي استخدام مزيج من اللقاحات معا عشوائيا، دون وضع مقدار محدد لكل لقاح، حيث تم في التحليل استخدام المتوسط العام للتكلفة من كل اللقاحات، وتصل التكلفة في هذا السيناريو الي **252.6** مليار دولار، ويأتي في المرتبة الخامسة من حيث التكلفة.

ـ السيناريو السابع هو الاعتماد الكلي علي لقاح فايزر منفردا، وفي هذه الحالة ستقفز التكلفة الي **311.8** مليار دولار، ويحتل المرتبة السادسة في التكلفة.

ـ السيناريو الثامن والتاسع، يتم فيهما استخدام أي من اللقاحين الصينيين المنتجين بمدينتي ووهان وبكين تحت اسم سينوفارم، وكلاهما يرفع التكلفة الي **455.4** مليار دولار، ويقعان في المرتبة السابعة من التكلفة.

ـ السيناريو العاشر يقوم علي استخدام لقاح مودرنا وحده، وفي هذه الحالي تصل التكلفة الي **520.3** مليار دولار، ليشكل بذلك أقصي تكلفة متوقعة، ويحتل المرتبة الثامنة.

جدول " 1" حالة توزيع اللقاحات بالقارات المختلفة حتي يوم 26 فبراير 2021 مقارنة بعدد السكان وعدد الإصابات بكورونا

المعيار	افريقيا	اسيا	أوروبا	أمريكا الشمالية	أوقيانوسيا	أمريكا الجنوبية	العالم
عدد السكان	1279092378	4519884373	748472272	587511939	41333828	430461090	7606755880
عدد الإصابات بكورونا	3868450	24770185	33902678	32646768	32637	17733606	112954324
اجمالي الجرعات	6419883	81862627	99383544	142491385	12008	23948032	354117479
عدد من حصلوا علي التطعيم	6240567	60837716	75731116	96416248	12008	20260307	259497962
عدد من اتموا التطعيم	198772	18714138	21832796	43842921		3687725	88276352
عدد التطعيمات الجديدة	570091	2957073	2740308	3674310	5070	735801	10682653
عدد التطعيمات بين كل مئة من السكان	8.9	12.7	11.2	10.2	0.0	6.4	10.7
عدد من تلقوا التطعيمات بين كل مئة	7.2	10.2	8.1	8.6	0.0	6.2	8.2
عدد من اتموا التطعيم بين كل مئة.	4.8	9.7	3.7	4.7		0.4	4.4

مصدر البيانات الخام : ourworldindata.org/coronavirus

مركز جسور
للدراسات والاستشارات الثقافية والتنموية
CULTURAL-DEVELOPMENTS STUDIES-CONSULTING
دلة البركة
Dallah Albaraka

تصدر عن مركز جسور للدراسات والاستشارات الثقافية والتنموية نشرة رقم عدد فبراير 2021

أسسه: صالح بن عبد الله كامل
رئيس مجلس الإدارة: هديل صالح كامل

45% من اللقاحات لـ 7 دول لا تضم أكثر من 10% من سكان العالم

■ محمود سلامة

رُبما أول ما يتبادر إلى الذهن هو "مبدأ التوزيع العادل والمُنصف" للقاحات كوفيد-19 بمجرد إنتاجها، لكن التساؤل الأكثر إلحاحاً يتعلق بالمعيار الذي يُبنى عليه هذا النوع من التوزيع الذي يُفترض أن يتسم بالإنصاف والحيادية بالنسبة لدول العالم؟ وهل يفصح الواقع عن الأخذ بهذا المعيار أم بمعايير أخرى تتفاوت في عدالتها؟ وهل هناك أساس إلزامي للتوزيع المنصف والعادل؟

قد يستسيغ البعض أحقية الدول الأكثر إصابة بفيروس كورونا المستجد في الاستحواذ على النصيب الأكبر من اللقاحات، وإن كان هذا المعيار لا يُعبّر عن حقيقة الواقع إلا إذا تم تنسيبه لكل مليون نسمة في كل دولة لتحديد المعدل الدقيق للإصابات. وقد يهتدى البعض الآخر إلى أن العبرة في الاستحواذ على اللقاحات بعدد الحالات الحرجة فقط، إذ إن الدورة الأولي لإنتاج اللقاحات لن تغطي المصابين كافة، فيتعين تصنيف الدول بحسب الحالات الحرجة فيها ثم يتم توزيع اللقاحات على أساسها. وآخرون قد يرون أن المعيار هو أولوية الحصول على اللقاح للدول التي قامت بتصنيعه تلك الدول التي تتكبد مشاق البحث العلمي ابتداءً حتى مرحلة التصنيع انتهاءً هي التي تفوز بقصب السبق ويكون لها نصيب الأسد منها. وبالنظر إلى أرض الواقع نجد أن المعيار الأخير، وإن كان بالطبع غير مُنصف، قد فرض نفسه بقوة حيث إن **45%** من عمليات التطعيم كانت من نصيب الـ **7** دول الصناعية الكبرى، بحسب حصيلة أعدتها وكالة (فرنس برس) في النصف الثاني من فبراير 2021، وهم (الولايات المتحدة الأمريكية، وكندا، وبريطانيا، وألمانيا، وفرنسا، وإيطاليا، واليابان) على الرغم من أن مجموع سكان تلك الدول لا يزيد عن **800** مليون نسمة بحسب إحصاءات البنك الدولي، أي يُمثلون **10%** فقط من سكان العالم، وبمفهوم المخالفة يتقاسم **90%** من سكان العالم **55%** من اللقاحات! ولعلّ ما يؤكد ذلك تصريح الأمين العام للأمم المتحدة "أنطونيو غوتيريش" بقوله إن "**10** بلدان فقط استحوذت على **75%** من جميع اللقاحات بالعالم".

وفي سبيل البحث عن معيار أكثر عدلاً وإنصافاً لتوزيع لقاحات فيروس كورونا دعت منظمة الصحة العالمية الدول للمشاركة في "مبادرة كوفاكس" تلك المبادرة التي ترمي إلى العمل مع مصنّعي اللقاحات من أجل تمكين البلدان في مختلف أنحاء العالم من الحصول على لقاحات مأمونة وفعالة بشكل منصف بمجرد ترخيصها واعتمادها، وقسّمت المبادرة الدول الأشد احتياجاً وهم **92** دولة بحسب وضعهم الاقتصادي إلى ثلاث طوائف، أولاً: بلدان منخفضة الدخل ضمّت من الدول العربية الصومال وجنوب السودان وسوريا واليمن. ثانياً: بلدان متوسطة الدخل ضمّت في قائمتها من الدول العربية كلاً من مصر والجزائر والمغرب والسودان وتونس وفلسطين. ثالثا: البلدان الأخرى المؤهلة للحصول على الدعم من المؤسسة الدولية للتنمية ولم تضم أي من الدول العربية. أما الدول ذات الدخل المرتفع وهم **80** دولة فإنها ستقدم الدعم الكافي والتمويل اللازم لتجسيد عدالة التوزيع على أرض الواقع.

في حقيقة الأمر إن "مبادرة كوفاكس" التي يُشارك فيها **172** اقتصاداً حالياً بحسب منظمة الصحة العالمية، استندت إلى معيار اقتصادي بحت وهو الناتج المحلي للدولة، الذي يُعبر عن قدرتها في شراء اللقاحات من عدمه. وربما يكون هو المعيار الأقرب والأنسب للإنصاف في توزيع اللقاحات التسعة التي ضمتها في قائمتها. ورغم التفاعل الكبير مع تلك المبادرة التي جذبت اهتمام العالم وأضحت ميثاق دولي للتوزيع المُنصف للقاحات كورونا، يظل السؤال المتعلق بمدى التزام الدول بهذا الميثاق مطروحا على طاولة النقاش؟

بيد أن هذا النوع من المبادرات يُعطي خياراً للدولة العضو في أن تلتزم به أو تتحلل عنه دون أي مسؤولية دولية تقع على عاتقها، الأمر الذي يضفي مجرد طابع أخلاقي لا قانوني لهذا الميثاق الذي أُعلن عنه في أغسطس 2020، إلا أن مجلس الأمن دعا في أحدث قراراته - الصادرة بتاريخ 26/2/2021 والذي تم الموافقة عليه بإجماع الـ **15** عضواً - إلى "تعزيز النهج الوطنية ومتعددة الأطراف والتعاون الدولي، من أجل تسهيل الوصول العادل وميسور التكلفة للقاحات كوفيد-**19** في حالات النزاع المسلح، وحالات ما بعد النزاع وحالات الطوارئ الإنسانية المعقدة". وطلب القرار من الدول المتقدمة التبرع بجرعات لقاح كوفيد-**19** للبلدان منخفضة ومتوسط الدخل من خلال "مبادرة كوفاكس" المعنية بالتوفير المُنصف للقاحات. الأمر الذي يُغير من طبيعة الميثاق ليرتقي به إلى مصاف المواثيق الملزمة، إذ إن قرارات مجلس الأمن تتمتع بقيمة قانونية نافذة وملزمة في مواجهة كافة أعضاء المجتمع الدولي تلك القيمة التي تُرسخ صلاحية مجلس الأمن في مباشرة أهم اختصاصاته ألا وهي حفظ السلم والأمن الدوليين. الأمر الذي يشير إلى تلمُّس أول أساس قاعدي يُمكن أن ينبني عليه مسؤولية الدولية التي تحجم عن تسهيل الوصول العادل وميسور التكلفة للقاحات كوفيد-**19** أو تمتنع عن التبرع للدول الأقل دخلاً كما ذُكر في متن القرار الأممي.

لا يخلو القرار الأخير لمجلس الأمن من أهمية في تعزيز التوزيع المنصف للقاحات المُنتَجة أو التي سيتم انتاجها مُستقبلاً وبخاصة في مناطق النزاعات المسلحة، وربما يُصاحب هذا التعزيز تخوف جدير أن يوضع في الاعتبار وهو إعطاء الضوء الأخضر لمجلس الأمن في توقيع جزاءات أياً كانت طبيعتها سواء اقتصادية ورُبما عسكرية في حدها الأقصى، في الحالة التي تمتنع فيها بعض الدول عن تنفيذ قرارها المتعلق بالتوزيع المنصف للقاحات باعتباره خرقاً لقواعد القانون الدولي العام، إلا أن الأمر ليس بهذه السهولة حيث إن أكبر الدول المُصنعة للقاحات هي في الأساس أعضاء دائمين في مجلس الأمن يحق لهم استخدام حق الاعتراض (الفيتو) بخصوص أي جزاء صادر في مواجهتهم، فضلاً عن كونهم من أكبر المتبرعين لمصلحة الدول ذات الدخول المتوسطة أو القليلة، فصدور قرار مجلس الأمن مكتسب مهم للغاية إلا أن الأمر يتطلب اتخاذ تدابير وإجراءات تعبر عن مضمونه على أرض الواقع.

ولعلّ عدالة التوزيع تقود إلى مراجعة مسألة التنازل عن الملكية الفكرية المتعلقة بتكنولوجيا تصنيع اللقاحات وتعميمها بحيث تكون مُعظم الدول قادرة على انتاجها وتوزيعها محلياً أو دولياً حتى وإن كان هذا التنازل مؤقتاً ينزل منزلة الاستثناء من القاعدة العامة، حيث إن مناط الأخذ بهذا الاستثناء يكمُن في الضرورة الإنسانية وما تكتنفها من سمو في المصلحة التي تحميها وهي مصلحة بقاء الوجود الإنساني.

تحديات ضمان الحصول علي لقاح كوفيد-19 عالميا: الإنتاج، تحمل التكلفة، التخصيص والتوزيع

■ ترجمة نهال زكي

عن دورية The Lancet، مجموعة من الباحثين (بتصرف) https://www.thelancet.com

منهج covax لتخصيص اللقاح عالمياً.. إن الوصول غير المتكافئ للقاحات لن يكون غير مسبوق، فخلال جائحة إنفلونزا H1N1 عام 2009، اشترت الدول الغنية معظم الجرعات العالمية من لقاحات الأنفلونزا ، مما خَلَف عجزاً للبلدان فقيرة الموارد التي كان معظمها من أكثر الدول تضرراً في العالم. وحينها منعت بعض الدول تصدير جرعات اللقاح المصنعة محليًا، وهو ما تأخذه دول الاتحاد الأوروبي بعين الاعتبار حالياً خلال الوباء.

ولتجنب تكرار سيناريو H1N1، أعلنت منظمة الصحة العالمية في أبريل 2020، عن مبادرة "مرفق الوصول العالمي للقاح COVID-19" covax بالتنسيق مع "التحالف من أجل ابتكارات التأهب للأوبئة" (CEPI) و"تحالف اللقاحات" (Gavi). و تهدف المبادرة إلى تأمين أسعار منخفضة، بالإضافة إلى تمكين جميع الدول للحصول علي حافظة متنوعة من اللقاحات خلال المرحلة الحادة للوباء عام 2021. فالدول ذات الدخل المرتفع والتي تمول ذاتياً تستطيع شراء لقاحات من خلال covax بمتوسط سعر تقديري قدره **11** دولارًا للجرعة، في حين أن **92** دولة منخفضة ومتوسطة الدخل يمكنها الحصول عليها بأسعار منخفضة تتراوح ما بين (**1.6**دولار - **2** دولار للجرعة)، مُدعَمة من خلال "المساعدة الإنمائية الرسمية".

وجوهر منهج covax، هو التطعيم على مراحل، مع إعطاء الأولوية لكبار السن، والعاملين في مجال الرعاية الصحية، وغيرهم من الأفراد المعرضين لمخاطر عالية، قبل الشروع في تطعيم قطاعات أوسع من السكان.

ووفقًا لنموذج covax، ستتلقى جميع الدول المشاركة مبدئيًا مخزونًا كافيًا لـ **20%** من سكانها، وبعد ذلك سيلتزم التوزيع بإطار منظمة الصحة العالمية لتخصيص لقاحات COVID-**19** دوليًا بناءاً علي الحاجة. كما أنه لا ينبغي لأي دولة تطعيم أكثر من**20%** من سكانها حتى تستطيع جميع الدول من القيام بالمثل، عملاً بمبادئ المساواة العالمية.

ومن المخاطر التي تواجه مبادرة covax أنها تحتاج إلى تمويل كبير لشراء اللقاحات. لذا فاعتبارًا من فبراير 2021، التزمت الحكومات والشركاء بنحو **4** مليارات دولار لتمويل covax، في حين أن كلاً من Gavi ومنظمة الصحة العالمية يتوقعان زيادة إضافية بنحو **6.8** مليار لتسليم **2** مليار جرعة على الأقل بحلول نهاية 2021. أما التهديد سينشأ عن سياسات الشراء المحلية التي قد لا تترك الفرصة لـ covax لإتمام الإمدادات الكافية.

وقد اختارت العديد من الدول ذات الدخل المرتفع عدم شراء لقاحاتها عبر covax، وسعت إلى أولوية الحصول على كميات وفيرة من لقاحات COVID-19 من خلال اتفاقيات شراء مسبقة مع المطوَرين، تهدف الي تأمين لقاحات كافية لتطعيم معظم السكان البالغين، إن لم يكن جميعهم في العالم عام 2021. وتأمين كميات كبيرة من اللقاحات بهذه الطريقة، هو بمثابة إتاحة التطعيم لسكان هذه الدول قبل تطعيم العاملين في مجال الرعاية الصحية والسكان المعرضين لمخاطر عالية في البلدان الفقيرة. وبناءً على السجلات العامة، تقدمت حكومات الدول ذات الدخل المرتفع، والتي تمثل **16%** من سكان العالم، بطلبات مسبقة تغطي ما لا يقل عن **4.2** مليار جرعة من لقاحات CO-VID-**19**، وحصلت على **70%** على الأقل من الجرعات التي ستتاح عام 2021 من خمسة لقاحات مرشحة رائدة.وعلى الرغم من أن نمط شراء اللقاحات مباشرةً من المطورين، بدأ مع الدول ذات الدخل المرتفع (بما في ذلك الاتحاد الأوروبي كمشتري واحد)، فقد حذت العديد من الدول الأخرى حذوها. وهي ديناميكية ذاتية الدعم: فمع شراء المزيد من البلدان للجرعات بشكل مباشر، تزداد المخاوف بشأن الاعتمادية علي إمدادات covax ، مما يدفع الدول أكثر لشراء الجرعات بنفسها. بل تزداد الدوافع لشراء اللقاحات بهذه الطريقة بعد الإعلان عن نتائج التجارب الإيجابية، مما يقلل من مخاطر الشراء مقدمًا للقاحات الناجحة. وقد وقعت **62** دولة أو مجموعة دول على الأقل اتفاقيات شراء مع الشركات المصنعة اعتبارًا من 3 فبراير 2021.

ولكن لن تتمكن جميع الدول من شراء ما يكفيها من لقاحات، لذا، تعتمد معظمها علىcovax التي أتفقت علي نحو ملياري جرعة مع خمس شركات. ونظرًا لأنه من غير الواضح أي اللقاحات سيتم توزيعها على أي من الدول وفي أي وقت، يكون من الصعب على الحكومات التي تعتمد على covax التخطيط لبرامج التطعيم، و يُعقِد قراراتها بشأن كيفية الحصول على أفضل اللقاحات غير تلك التي توفرها covax.

والي جانب القلق نتيجة عدم المساواة بين الدول، هناك أيضاً شك بشأن التوريد من قبل covax، فالعديد من الجرعات التي ستوفرها covax هي لقاحات قد خضعت للتجارب السريرية فقط وقد لا تكون متاحة لعدة شهور قادمة.

وقد تتمكن covax من الوصول إلى اللقاحات التي يتم تطويرها من قبل الشركات الممولة من CEPI والتي لم تمر بعدة تجارب، وقد تتفاوض بشأن اتفاقيات أخرى مع موردين آخرين. ومع ذلك، فإن إمدادات covax غير مستقرة وتعتمد على مقدار ما يمكن إنتاجه بسرعة من اللقاحات الناجحة، وكذلك الإنتاج المتبقي لـ covax بعد البيع للحكومات الوطنية.

وعلى الرغم من أن covax تم إنشاؤها لتحقيق المساواة في المراحل الأولى من التطعيم، إلا إنه من غير المرجح أن تحقق هذا الهدف، لكن قد تستطيع مساعدة الدول على شراء جرعات بأسعار أقل وبالتالي إطلاق حملات التطعيم الخاصة بهم في وقت مبكر. فمع التمويل الإضافي، قد تنافس covax في تحقيق مكان أفضل في مقدمة قائمة الانتظار.

ونظرًا لندرة المعروض من بعض اللقاحات المطوَرة في أوروبا والولايات المتحدة الأمريكية، اتجهت الحكومات في أمريكا اللاتينية وإفريقيا والشرق الأوسط وآسيا بشكل متزايد نحو اللقاحات التي طورها المصنعون الصينيون والهنود والروس. و قد تخفف هذه اللقاحات، التي قطعت شوطاً طويلاً في عملية التطوير، قيود الإمداد العالمي. إلى الحد الذي تقنن فيه الدول ذات الدخل المرتفع شراء هذه المنتجات، فإن توفرها قد يسمح للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل شراء جرعات وفيرة لتحقيق أهداف التطعيم المحلية. وعلى الرغم من أن قلة من هذه اللقاحات قد تم ترخيصها من قبل منظمة الصحة العالمية أو السلطات التنظيمية الصارمة المصنفة من قبل منظمة الصحة العالمية، إلا أنها قد تساهم في قائمة covax.