ورقة سياسات

حول العدالة في توزيع اللقاح
حالة تونس

منتدى البدائل العربي للدراسات
Arab Forum for Alternatives

Designed by: Basel Ahmed

مؤسسة بحثية :(AFA) منتدى البدائل العربي للدراسات **تأسست عام 2008** وتسعى لتكريس قيم التفكير العلمي في المجتمعات العربية، وتعمل على معالجة القضايا السياسية والاجتماعية والاقتصادية في إطار التقاليد والقواعد العلمية بربط البعدين الأكاديمي والميداني

ويعمل المنتدى على توفير مساحة لتفاعل الخبراء والنشطاء والباحثين المهتمين بقضايا الإصلاح في المنطقة العربية، تحكمها القواعد العلمية واحترام التنوع، كما يحرص على تقديم البدائل السياسة والاجتماعية الممكنة، وليس فقط المأمولة لصانع القرار وللنخب السياسية المختلفة ومنظمات المجتمع المدني، في إطار احترام قيم العدالة والديمقراطية وحقوق الإنسان

ومن أجل ذلك يسعى المنتدى لتنمية آليات للتفاعل مع المؤسسات المحلية والإقليمية والدولية المهتمة بمجالات التغيير والإصلاح. ويرتكز المنتدى في عمله في هذه المرحلة على ثلاثة محاور: تحليل السياسات والمؤسسات العامة، المراحل الانتقالية والتحول الديمقراطي، الحركات الاجتماعية والمجتمع المدني.

ورقة سياسات حول العدالة في توزيع اللقاح

حالة تونس

هذا الإصدار هو نتاج تعاون بين منتدى البدائل العربي للدراسات AFA وبين مشروع الديمقراطية في الشرق الأوسط POMED

نصاف براهمي

تصميم: باسل أحمد
تدقيق لغوي: زينب سرور

الورقة تعبر فقط عن رأي كتابها ولا تعبر بالضرورة عن رأي منتدى البدائل العربي للدراسات

كل الصور الموجودة في الورقة مأخوذة من مصادر مفتوحة على الإنترنت

ورقة سياسات
حول العدالة في توزيع اللقاح

حالة تونس

منتدى البدائل العربي للدراسات
Arab Forum for Alternatives

منتدى البدائل العربي للدراسات
(AFA)
بناية وست هاوس 3، ش جان دارك الحمرا، بيروت
لبنان، مكاتب أوليف غروف

www.afalebanon.org
Tel: +96176386477
Mail: info@afalebanon.org

أولاً: مظاهر غياب العدالة في توزيع اللقاح

أعلنت الحكومة التونسية عن برنامجها الوطني للتطعيم في جانفي/كانون الثاني 2021، وبدأت تنفيذه في مارس/آذار 2021، من خلال المنصة الإلكترونية إيفاكس (EVAX .tn). وعلى الرغم من أن الحكومة التونسية اتبعت بعض توصيات "منظمة الصحة العالمية" بوضع العاملين الصحيين، ومن هم فوق سن الستين، في الفئة الأولى ذات الأولوية، إلا أن أشخاصًا يواجهون مخاطر أخرى أُسقطوا من معايير تحديد أولويات التطعيم باللقاحات، بما في ذلك الأشخاص دون سن الستين ممن يعانون من أمراض مزمنة ممّا يجعلهم أكثر عرضة للإصابة، والأشخاص ذوو الإعاقة، ومن يعيشون في الفقر، والسجناء ومن يعانون من التشرد، والذين يفتقرون في كثير من الأحيان إلى سبل الحصول على الرعاية الصحية، ويتأثرون بشكل غير متناسب بفيروس كوفيد-19، حيث يكونون أكثر عرضة لمخاطر المرض الشديد، أو الوفاة نتيجة إصابتهم بالفيروس.

كما عانت البلاد من التدخل السياسي غير اللائق في توزيع اللقاحات، فضلًا عن التأخير الشديد في التطعيم بسبب نقص اللقاحات على المستوى العالمي، من جهة، وعدم استقرار الحكومة، من جهة أخرى، فقد شهدت البلاد تغيير وزير الصحة أربع مرات منذ بدء الوباء، كما كانت تواجه أزمة سياسية بين رئيس الحكومة ورئيس الجمهورية، مما أدى إلى تأخير طلب اللقاحات[1].

من مظاهر غياب العدالة أيضًا في مرحلة لاحقة وعند توفر كميات كافية من اللقاحات أن إتاحة اختيار نوع التطعيم لم تتوفر إلا في مراكز التلقيح ولم تكن متاحة في حملات الصحة العسكرية المتنقلة التي كانت أساسًا في الأرياف.

ثانيًا: عملية تطعيم تشوبها النقائص

تتمثل أهم الفجوات في استراتيجية عملية التطعيم في تأخر وصول اللقاحات وعدم الجدية في تطبيق إجراءات للحد من انتشار الوباء مما أدى إلى موجة رابعة أتت حادة وأدت الى ارتفاع أعداد الوفيات والإصابات بفيروس كوفيد 19.

وكانت تونس قد تضررت بشدّة بسبب وباء فيروس كوفيد- 19 حيث تم الإبلاغ عن أكثر من 16 ألف حالة وفاة منذ بدء الوباء وحتى منتصف شهر جويلية/ يوليو 2021، ما يجعلها واحدةً من أعلى الدول في إفريقيا من حيث عدد الوفيات الرسمية بسبب الإصابة بفيروس كوفيد-19[2].

هذا الارتفاع المرعب في الحصيلة الوبائية كاد أن يسبب انهيار المنظومة الصحية، خاصةً في المناطق الأكثر كثافةً سكانية، إذ استنفذت المستشفيات طاقتها على الاستيعاب، ولم تعد إمدادات الأوكسيجين تكفي. اكتُشف في ما بعد أن البلاد قادرةٌ على إنتاج كميات كبيرة من الأوكسجين الطبي، لكنها تخلّت عن هذا النشاط منذ تسعينيات القرن الماضي، لتترك السوق تحت رحمة شركتين أجنبيتين. عاشت البلاد أيامًا قاسية جدًّا على وقع الحزن والألم والغضب، يبحث فيها الناس، بلا جدوى في الكثير من الأحيان، عن سرير إنعاش، أو جرعة أوكسجين في مؤسسات الصحة العمومية، أو يدفعون مبالغ باهظة - إن كانت لديهم أصلًا هذه الإمكانية - للعلاج في المصحات الخاصة، أو شراء مكثف أوكسجين بأضعاف أسعاره إن وجدوه أصلاً[3].

من المشـــاكل الكبيرة أيضًـــا عدم تمكن العديد من المواطنين من التســـجيل، وتعقيد هذه العملية على المنصـــة الإلكترونية خاصـةً بالنسـبة لمن لا يتقنون التعامل مع هذه الوسـائل، الأمر الذي صـعّب عليهم عملية التسـجيل، بالإضافة الى صعوبة تنقل سكان الأرياف إلى مراكز التلقيح التي يوجد أغلبها في مراكز المدن.

ثالثًا: عملية التطعيم في تجارب سابقة أو مقارنة

1- خبرات الدولة في عمليات تطعيم سابقة:

كان للمنظومة الصـحية في تونس منذ بداية عهد الاسـتقلال تجارب عديدة في التطعيم ضـد الأوبئة الكثيرة التي كانت منتشـرة، فمثلًا أصـبح تلقيح السـعال "بي سي جي" إجباريًّا منذ السـبعينيات بأمر من رئيس الجمهورية حينها الحبيب بورقيبة حيث تم إنشـــاء قوافل طبية تزور المدارس في مختلف أنحاء البلاد لحقن الأطفال بهذا اللقاح.

سـاهم البرنامج الوطني للتلقيح الذي انطلق عام 1979 في تقليص نسـبة المرض ونسـبة وفيات الأطفال الناتجة عن الأمراض المستهدفة التي تراجعت بصفة هامة، واختفى العديد من هذه الأمراض منذ بداية التسعينيات.

تطورت أهداف البرنامج الوطني للتلقيح بعد أن انخرطت تونس في اسـتراتيجيات ترمي إلى القضـــاء على بعض الأمراض المســـتهدفة مثل شـــلل الأطفال والكزاز الوليدي والحصـــبة، وقد تم فعلًا بلوغ هذه الأهداف بناءً على المعطيات الآتية:

- تحقيق نسب تغطية مرتفعة بكل اللقاحات فاقت 95 % من الأطفال قبل بلوغهم سن الدراسة مع محو الفوارق بين الوسطين الحضري والريفي.

- معطيات أنشطة الترصد التي تعتمد التأكيد المخبري لكل الحالات المشتبهة والترصد النشيط للأمراض المستهدفة اللقاحات الذي بلغ مستوًى مطابقًا لجل مقاييس الجودة المعتمدة من طرف منظمة الصحة العالمية[4].

ومن أهم إنجازات البرنامج الوطني للتلقيح حسب وزارة الصحة:

- عدم تسجيل أي إصابة بالدفتيريا منذ سنة 1994

- استئصال فيروس شلل الأطفال منذ سنة 1993

- القضاء على الكزاز الوليدي (1996)

- القضاء على الحصبة منذ سنة 2003

- تضاؤل حالات السعال الديكي منذ سنة 2000

- تخفيض نسب الإصابات بمرض السل لدى الأطفال.

- إدراج اللقاح ضد الحميراء سنة 2005 في الروزنامة الوطنية للتلقيح.[5]

2- تجارب مقارنة ناجحة:

عرفت بعض دول المنطقة كيف تدير أزمة اللقاحات منذ بداية بيع وشـراء اللقاحات، فقد نجحت دول الخليج الغنية والنفطية في إتمام اتفاقيات مع الشـركات المنتجة للقاح، وقدمت دولة المغرب كذلك نموذجًا ناجحًا لاستراتيجية توزيع اللقاح في دولة متوسطة الدخل؛ فقد وزعت الحكومة نحو أربعة ملايين جرعة من اللقاح، بمعدل توزيع يبلغ 11 جرعة لكل 100 فرد[6]، وهو معدل يمكن مقارنته- بالنسـبة للبعض- بمعدلات الدول المتقدمة التي تتمتع بنظام رعاية صحية قوي، مثل الدنمارك، والفئات المؤهلة للحصول على اللقاح في المغرب يمكنها حجز ميعاد عبر إرسـال رسـالة نصـية إلى رقم خاص أو عبر بوابة إلكترونية. وغالبًا ما تتطلب جهود التلقيح الناجحة قاعدة بيانات شاملة لتحديد الفئات الأكثر تعرضًا لخطر الإصابة والوصول إليها، والكثير من الدول العربية تفتقر إلى وجود هذا النوع من قواعد البيانات.

رابعًا: أهم الاستراتيجيات للتعامل مع أزمة اللقاح

بعد توفر اللقاحات اليوم يجب وضـع كل الآليات اللازمة لتحقيق الاسـتراتيجيات القريبة والبعيدة المدى لتحقيق أكبر عدالة في

توزيع اللقاح والعمل على إيصاله للجميع من دون استثناء ومن دون تمييز على أساس الجنسية التونسية أو الإقامة النظامية على تراب البلاد. ومن أهم الاسـتراتيجيات التي من الممكن تطويرها أو العمل على إدراجها في الاستراتيجية الوطنية للتلقيح:

1- توسيع حملات التلقيح لتشمل كل المواطنين:

- حتى الذين لم يقوموا بالتسجيل على منصة "ايفاكس" الالكترونية باعتبار قصور هذه المنصة وعدم إمكانية كل المواطنين والمواطنات في تونس استعمال هذه المنصة أو استعمال وسائل التواصل الالكترونية.

- تنظيم أيام مفتوحة خاصةً خلال عطلة نهاية الأسبوع للمسجلين وغير المسجلين في المنصة

- توفير المزيد من التطعيم في العيادات الخاصـة، وقد تم اعتماده أيضًـا في مرحلة متقدمة في تونس مما يجعل المواطنين يتلقون التطعيم من طرف طبيبهم المباشر وبالتالي هو من يتابعهم.

2- تغطية مناطق وفئات أوسع:

- اسـتمرار تنظيم حملات تلقيح عبر تنقل الطواقم الطبية إلى الأماكن النائية والأرياف، وهو ما قامت به بالفعل مكونات من الصحة العسكرية وبالتالي ساعدت أفراد الصحة المدنية في إيصال اللقاحات إلى الأرياف البعيدة من دون عناء التنقل إلى مراكز التلقيح التي كانت موجودة في مراكز المدن أساسًا، على أن يتم ذلك وفقًا لخطة تغطي كافة أنحاء البلاد وفقًا لإطار زمني.

- توفير التطعيم في الصيدليات، وهذا أيضًا تم العمل به في آخر فترة في تونس مما سهّل الحصول عليه.

- تستثني المنصة الالكترونية ايفاكس من إمكانية التسجيل للحصول على التطعيم غير الحاملين لهويات قانونية (بطاقة تعريف أو جواز سفر) بما يجعلها تستثني بعض الفئات الهشة الفاقدة للسند بمن فيها المهاجرون المتواجدون في تونس بطريقة غير نظامية والذين لا يملكون وثائق ثبوت هوياتهم بسبب فرارهم أثناء عمليات اللجوء أو الهجرة.

- على وزارة الصحة زيادة الشفافية حول مسار إدماج الفئات الهشة، بمن فيهم المهاجرون، في الخطة الوطنية للتلقيح، والاعتراف ببطاقات "لاجئ" و "طالب لجوء" كوثائق رسمية في بوابة التسجيل أو تمكينهم من التطعيم من دون تسجيل.

3- تحفيز المواطنين للحصول على اللقاح:

- العمل بإمكانية المتقدمين للتطعيم لاختيار نوع التلقيح إذا ما كانت كل اللقاحات متوفرة، وذلك لتشجيع المواطنين على الإقبال على التلقيح، وهو ما تم فعلًا عندما توفرت كميات كبيرة من كل أنواع اللقاحات في تونس.

- المزيد من توعية المواطنين الرافضين للتطعيم وذلك عبر تكثيف الحملات وتبسيط التحليلات الطبية حتى يفهمها كل المواطنين

خامسًا: الآليات الأمثل لتنفيذ هذه الاستراتيجيات

بفضل توفر كميات كبيرة من اللقاحات بعد الأزمة الكبيرة التي عرفتها البلاد في صيف عام 2021 وتصاعد عدد الوفيات جرّاء الإصابة بفيروس "كوفيد 19"، تمكنت تونس من السيطرة على الوضع والحد من الخسائر البشرية خاصةً، وتراجعت أعداد الإصابات أيضًا ولم تنهَر المنظومة الصحية مثلما كان متوقعًا، ولكن من المهم تجاوز النقائص التي عرفتها المنظومة الصحية في بداية التعاطي مع الأزمة، ولهذا يجب:

- أن تتسع آلية ايفاكس لتشمل المسجلين والملقحين من دون تسجيل، فبإمكان الطواقم الصحية والطبية التي تقوم بعملية التطعيم تسجيل المتقدمين لتلقي جرعة اللقاح في الوقت نفسه وهو ما يسهل من تعقيد عملية التسجيل بالنسبة للمواطنين الذين لا يتقنون التعامل مع هذه الآلية.

- تطوير آلية التعاون بين مكونات الصحة المدنية والصحة العسكرية بفضل امتلاك الأخيرة إمكانات أفضل للتنقل إلى الأماكن الجبلية أو الصحراوية وإيصال اللقاحات لساكني هذه المناطق لكف عنائهم التنقل إلى مراكز المدن لتلقي اللقاح، وهذا لن يكلف الدولة أي موارد إضافية كبيرة بسبب امتلاك المستشفى العسكري في تونس لمروحيات وطواقم طبية كانت متوفرة لتقديم الدعم وقت الأزمة.

- إتاحة اختيار نوع اللقاح بهدف تشجيع المواطنين غير الراغبين بالتلقح على أخذه، إذ أن هناك بعض اللقاحات التي يرفض المواطنون أخذها بسبب بعض الأخبار مثل أنها تسبب جلطات أو أن لها تأثيرات سلبية، ما أدى إلى رفض تلقيها من قبل عديد المواطنين. وعندما تمت اتاحة إمكانية اختيار نوع اللقاح تم تطعيم هؤلاء بلقاح اخر ولكن لم تتوفر هذه الامكانية الا عند توفر أنواع مختلفة من اللقاحات في تونس.

- تطوير عملية توفير اللقاحات في الصيدليات وفي العيادات الخاصة، وهو ما قد يتطلب إمكانيات مادية أكبر بسبب وجوب وضع بعض أنواع اللقاحات في برادات خاصة غير متوفرة في العيادات الخاصة أو الصيدليات.

- إنشاء آلية لإدماج الفئات الهشة التي لا تملك إمكانية للتسجيل في منصة ايفاكس، وعدم حرمانها من الحق في اللقاح، وذلك عبر وضع زاوية خاصة في المنصة لغير التونسيين والذين لا يملكون أوراق هوية، وهو أمر سهل وغير مكلف ماديًّا، مع ضرورة الحفاظ على معطياتهم الشخصية خاصةً في ما يتعلق بالمهاجرين غير النظاميين، ذلك أنّ كشف معطياتهم قد يعرضهم للمساءلة القانونية.

سادسًا: أهمية الاستراتيجيات والآليات المعتمدة

إن شح موارد الدولة التونسية وعدم حصولها في البداية على كميات لقاح كافية جعل مسألة تقسيم المعنيين بالتطعيم إلى مجموعات حسب مخاطر التعرض للإصابة أمرًا لا يمكن تجنّبه. وقبل المرور إلى هذه المرحلة لا بد من تفضيل الفئات ذات الحاجيات الصحية الاستثنائية مثل كبار السن أو أصحاب الأمراض المزمنة أو النساء الحوامل.

تكمن أهمية الأخذ بمجمل الاستراتيجيات في تطعيم أعداد كبيرة من ساكني البلاد التونسية وذلك للحد من أعداد الإصابات وأيضًا التقليل من الحالات الخطيرة، خاصةً أن تونس لا تمتلك منظومة صحية جيدة، بل إن مستشفياتها تعاني من نقص في الموارد والمعدات ولا تحتمل أي أزمات صحية كبيرة أخرى، بل هناك أيضًا نقص في الإطارات الطبية وشبه الطبية بعد هجرة العديد منها إلى بلدان أوروبية.

هذه الآليات قد تساعد أيضًا في التعامل مع أي موجة جديدة للوباء، فهي ستدعم التعاون بين الصحة المدنية والصحة العسكرية وستساهم في تطعيم أكبر عدد من الناس بفضل الأيام المفتوحة للتلقيح خاصةً، والتي من المهم أن تواصل العمل مع مؤسسات الدولة الأخرى مثل حملات التطعيم في الجامعات وفي مبيتات الطلبة مما يساعد على مواصلة وحسن سير عملية التعليم وعدم الانقطاع والغلق مثلما حصل عام 2020.

إن تنسيق كل الجهود لتطبيق مختلف هذه الاستراتيجيات، خاصةً أن أغلبها لا يتطلب إضافة موارد مادية كبيرة، قد يساهم في عودة الحياة إلى نسقها المعهود وأيضًا إلى دفع عجلة الأنشطة الاقتصادية واستئناف الأنشطة الثقافية والرياضية كذلك، وهو ما قد يساهم في حل الأزمة الاقتصادية والاجتماعية التي تعاني منها تونس منذ سنين وساهمت أزمة كوفيد 19 في تعميقها.

الهوامش:

[1] العرب الأسبوعية، "تأخير اللقاحات المضادة لفيروس كورونا يفاقم التشاؤم المنتشر في تونس
https://thearabweekly.com/virus-vaccine-delay-adds-tunisias-ambient-pessimism
[2] منظمة العفو الدولية، بيان عام صادر في 15 جويلية/ تموز 2021 https://www.amnesty.org/en/wp-
content/uploads/sites/9/2021/07/MDE3044592021ARABIC.pdf
[3] محمد رامي عبد المولى، التلقيح ضد كوفيد 19 في تونس جرعات "مسيسة"، السفير العربي، 30-09-2021
https://bit.ly/3p4P7Qm
[4] البرنامج الوطني للتلقيح وزارة الصحة العمومية
http://www.santetunisie.rns.tn/images/fichiers_ar/Vaccination.pdf
[5] المصدر السابق
[6] كوفيد 19: هل هناك عدالة في الوصول للقاح في المنطقة العربي، شيماء الشرقاوي، منتدى البدائل العربي للدراسات، يونيو/ حزيران 2021