لقاح "كوفيـــد 19" في لبنـان

نحو عدالة مناطقية

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.

لقاح "كوفيد 19" في لبنان

نحـو عدالـــة مناطــقية

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

زينب سرور

تصميم: باسل أحمد
تدقيق لغوي: زينب سرور

الورقـة تعبـر فقـط عـن رأي كتابهـا ولا تعبـر بالضرورة عن رأي منتدى البدائل العربي للدراسات

كل الصـور الموجـودة فـي الورقـة مأخـوذة من مصادر مفتوحة على الإنترنت

لقاح "كوفيد 19" في لبنان

نحـو عدالـــة مناطــقية

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: تفاوت التلقيح بين المركز والأطراف

تشكّل لا عدالة التلقيح على المستوى المناطقي في لبنان أزمة حقيقية، سواءً لناحية توزيع اللقاح وسهولة إيصاله إلى المواطنين في المناطق البعيدة أو النائية، أو لناحية إقبال المواطنين في تلك المناطق على التسجيل لأخذ اللقاح. في هذا الإطار مثلاً ذكر رئيس "اللجنة الوطنية لإدارة لقاح كورونا" عبد الرحمن البزري في شهر تشرين الثاني/ نوفمبر أن "نسبة التمنيع مرتفعة في العاصمة بيروت وجبل لبنان وبعض المدن اللبنانية، لكن نسبة التلقيح في المناطق البعيدة منخفضة جدًّا."[1] وأشار مدير مركز ترشيد السياسات الصحية في "الجامعة الأميركية في بيروت" إلى أنّ لبنان "يسجّل عدم عدالة اجتماعية في عملية التلقيح، إذ ما زالت نسب التلقيح في المناطق النائية والبعيدة أقل منها في المدن الرئيسية".[2] ويمكن ملاحظة تفاوت نسب التلقيح والتسجيل بين المحافظات والأقضية عبر موقع البيانات المفتوحة IMPACT[3]، فنسبة التلقيح في محافظتَي عكار وبعلبك الهرمل مثلاً ما زالت متدنية، مقارنةً بغيرها من المناطق.

ثانيًا: لبنان لن يحتمل موجة كورونا جديدة

حتى تاريخ كتابة الورقة في كانون الأول/ ديسمبر، لم تتعدَّ نسبة التلقيح في لبنان 35% (اليوم، الجرعة الأولى: 66.5%، بينما الجرعة الثانية 36.8%، والثالثة 17.7%). في وقتٍ كان يطمح إلى تحقيق نسبة 70% نهاية 2021 لتحقيق المناعة المجتمعية. وإذا ما دخلت البلاد ذروة جديدة، فإنها ستعجز عن تلقفها بسبب انهيار القطاع الاستشفائي بفعل الأزمة الاقتصادية- المالية، وانقطاع الأدوية والمحروقات وأزمة الكهرباء وهجرة الأطباء والممرضين وغيرها من السياسات والأزمات التي يتحول معها حق الطبابة حكرًا على طبقة الأثرياء. يؤكد كل ما سبق أهمية العمل أولاً على زيادة التلقيح، خصوصًا في المناطق البعيدة، وتحقيق عدالة التوزيع المناطقي، ذلك أنّ إهمال تلقيح سكان تلك المناطق من شأنه التأثير على تحقيق المناعة المجتمعية وبالتالي دخول البلاد أزمة حادة من جهة، كما أنّ غالبية ساكني تلك المناطق من الطبقات غير القادرة على تأمين كلفة الاستشفاء من جهة ثانية.

ويرجع تدنّي نسبة التلقيح في المناطق النائية والبعيدة عن المركز بالدرجة الأولى إلى عامل "تاريخي" يتمثل بغياب الدولة وخدماتها عن تلك المناطق، وتاليًا ضعف الثقة بها، ما نراه ينعكس على شكل عوامل لوجستية، منها تدنّي أعداد مراكز التلقيح المعتمدة ومشاكل متعلقة بخريطة مراكز التلقيح وضعف إدارة عملية التلقيح ككلّ؛ وعوامل أخرى مرتبطة بارتفاع نسب التردد في أخذ اللقاح أو عدم الاقتناع به. ويعتبر البزري في هذا الإطار أن "هناك تقصير من البرنامج اللقاحي، لأن الذين تولّوا تنفيذ هذه البرامج لم يتمكنوا من إقناع"[4] أهل تلك المناطق.

ثالثًا: هل يملك لبنان خبرات في التعامل مع مسألة التلقيح؟

بهدف الاستفادة من بعض الخبرات للتعامل مع القضايا المتعلقة بالوباء، يمكن الركون إلى بعض البرامج المحلية في لبنان، منها على سبيل المثال "البرنامج الوطني للتحصين الشامل" المتخصص بتأمين لقاحات الأطفال "[5] على الأراضي اللبنانية (بما فيها التجمعات غير النظامية والمناطق المفتقرة للخدمات الصحية المناسبة)"، بحسب البرنامج نفسه. وقد أنشئ هذا البرنامج منذ العام 1987، وأمّنت "اليونيسف" اللقاحات حتى العام 1997 ليتم بعدها رصد موازنة سنوية لشراء اللقاحات. وبالفعل تمكن البرنامج من تحقيق إنجازات كبيرة، فعلى المستوى المناطقي "يستفيد من خدمات البرنامج الوطني للتحصين 797 مركزًا صحيًّا ومستوصفًا، جهّزت بالكامل ببرادات تعمل على الغاز

والكهرباء من قبل منظمة اليونيسف وبدعم من الاتحاد الأوروبي. كما أطلقت وزارة الصحة بالتعاون مع وزارة الداخلية والبلديات مبادرات مجتمعية ضمّت المخاتير والبلديات كان لها الأثر الإيجابي على تعزيز التلقيح الروتيني".[6] بالإضافة إلى ذلك، "يملك لبنان خبرة في تقديم اللقاحات الروتينية تضع الرعاية الأولية في موقف قوة للاستجابة للاحتياجات الملحّة للتطعيم ضد فيروس كورونا".[7] (سنأتي لاحقًا في القسم الخاصّ بآليات تطبيق الاستراتيجيات على ذكر مسألة مراكز الرعاية الأولية).

صحيح أنّ لبنان يشهد اليوم انهيارًا غير مسبوق على مختلف المستويات، وعلى رأسها في قطاعه الصحي، وصحيح أنّ متطلبات جائحة كورونا، نظرًا إلى حدّتها والأزمات العميقة التي خلّفتها، تتطلّب مقاربةً مختلفة، غير أنه يمكن طرح السؤال حول إمكانية الاستفادة من التجارب السابقة، والتي تعود إلى عقودٍ خلت، في حلّ المعضلات التي يخلفها وباء كورونا، مثل "البرنامج الوطني للتحصين" وغيرها من الخبرات، خصوصًا أنّ فريق البرنامج ما زال حاضرًا ويعمل ضمن الإمكانيات المتاحة في ظلّ ما تشهده البلاد.

رابعًا: تغيير الاستراتيجيات لزيادة المناعة

بحسب البزري، المطلوب اليوم تغيير بعض الاستراتيجيات لزيادة المناعة، خصوصًا في ظل وجود المتحورات. صحيح أن الحديث يتجاوز المعيار الجغرافي ليشمل كافة الأراضي اللبنانية نظرًا إلى انخفاض نسب التلقيح في البلاد بشكل عام، ولكن بسبب انخفاض نسب التلقيح ونسب الإقبال على اللقاح في المناطق البعيدة والأطراف بشكل كبير والتي ترتفع فيها نسبة اللاجئين أيضًا، خصوصًا بالمقارنة مع غيرها من المناطق، تصبح السياسة اللقاحية والاستراتيجيات المتّبعة في تلك المناطق بحاجة إلى مراجعة. وقد يؤثّر تجاهل الأمر على استراتيجية التلقيح في البلاد والمناعة المجتمعيّة من جهة، ما يحمل تبعاتٍ لا تقدر البلاد على تحمّلها، إضافةً إلى أن نسبةً كبيرةً من سكان تلك المناطق ينتمون إلى طبقاتٍ غير قادرة على تحمل كلفة الاستشفاء، في حال توفّرها.

إنّ أبرز استراتيجيّتين يمكن أن تفيدا في التعامل مع هذه المسألة:

1- **استراتيجية التشجيع والإقناع:**

لطالما كانت نسبة التلقيح في المناطق البعيدة متدنية لأسباب مختلفة. واليوم، مع فيروس "كوفيد 19"، ما زال يظهر في تلك المناطق تفلّت يرجع في جزء منه إلى التردد في أخذ اللقاح على مستوى أول، أو عدم الاقتناع به وبأهميته على مستوى ثانٍ، وربما اعتباره مؤذيًا نتيجة انتشار وترسّخ الأخبار المضللة وغير العلمية. من هنا تأتي أهمية اتباع خطة عمل على مستوياتٍ مختلفة لإقناع الأهالي والسكان، تحديدًا في تلك المناطق، بضرورة أخذ اللقاح والتحذير من خطورة إهماله. ولا يلغي احتمال جعل اللقاح إجباريًّا لا اختياريًّا أهمية إقناع السكان والأهالي ومواجهة كمّ الاخبار الزائفة، ذلك أنّ التعاون بين المواطنين وكافة الأجهزة الحكومية والرسمية من شأنه تحديد مدى نجاح أو فشل عملية التلقيح بأكملها.

2- **استراتيجية الإتاحة وسهولة الوصول:**

إنّ أحد أبرز أسباب بطء عملية التلقيح وتدنّي نسب التلقيح في المناطق البعيدة والنائية عدم توفّر اللقاحات فيها بالشكل الكافي أو وجود خلل في خريطة مراكز التلقيح أو قلّة عددها، أو صعوبة الوصول إلى تلك المراكز. يحرم هذا الوضع قاطني تلك المناطق من الحصول العادل على اللقاح أسوةً بغيرهم في مناطق أخرى. ومع ازدياد تردّي الوضع المعيشي والاقتصادي والمالي والنقدي، والارتفاع الهائل في أسعار المحروقات وانقطاع الأدوية، وارتفاع أسعار ما توفّر منها بسبب رفع الدعم الجزئي عنها، تزداد المسؤولية لتيسير وتسيير حصول سكان تلك المناطق على اللقاح بما لا يكبّدهم أعباءً مالية ليسوا قادرين على تحمّلها.

خامسًا: آليات التنفيذ: موارد لوجستية ومالية متنوعة

لتنفيذ الاستراتيجيّتين السابقتين يمكن اتّباع الآليات الآتية:

1- **استراتيجية التشجيع والإقناع:**

يحتاج دحض ومواجهة الأخبار الكاذبة والمضللة التي تدور حول كورونا وتشجيع المترددين وإقناع معارضي اللقاح إلى توجيهٍ مكثّفٍ وفعّال للقدرات والموارد. وللعمل على ذلك، تحديدًا في المناطق البعيدة، يمكن اعتماد عددٍ من الآليات من بينها تحسين وتكثيف الحملة الإعلامية الرسمية التي لم ترقَ إلى المستوى المطلوب، بحسب البزري، فالحكومة ووزارة الإعلام تأخّرتا في إطلاق حملات توعوية حول أهمية اللقاح، وقد تزامنت تلك الحملة مع إطلاق منصة التلقيح، وكان من المفترض أن تنطلق قبل ذلك للتأثير على المواطنين وتسريع عملية التلقيح للوصول إلى النتائج المرجوّة. ويأتي هذا في وقت كانت "عملية التلقيح (سابقًا) تنحصر في معظمها بالصغار، وهذه المرة الأولى التي تتوجّه فيها حملات التلقيح إلى كبار السن مع ما يرافق ذلك من إرباك في إقناع تلك الفئة"،[8] تحديدًا في المناطق البعيدة والنائية. ويمكن في هذا الإطار، التعاون مع وسائل الإعلام الخاصة وتوجيهها لتكثيف التقارير والأخبار المشجعة والعلمية والدراسات حول اللقاحات وأهميتها وخطورة إهمالها. ويمكن لوزارة الصحة، بالتعاون مع وزارة الإعلام، تفعيل برامج إضافية لهذه الغاية.

ويمكن أيضًا تفعيل العمل بشكلٍ أكبر مع البلديات واتحاداتها ووجهاء المناطق والمؤثرين، الذين يمكن أن يلعبوا دورًا لتشجيع المواطنين أكثر فاعلية من ذاك الذي تلعبه وسائل الإعلام التقليدية في تلك المناطق. ومثلما يشارك المتطوعون والجمعيات في حملات التلقيح، يمكن إشراكهم أيضًا في العمل على تشجيع وإقناع ساكني المناطق البعيدة عن مراكز المحافظات، ويمكن أن يتمّ ذلك عبر حملاتٍ ميدانية مباشرة والقيام بزيارات وغيرها من الآليات.

استراتيجية الإتاحة وسهولة الوصول: يمكن في هذا الإطار العمل على تحسين خريطة المراكز المعتمدة في المناطق البعيدة عبر إعادة توجيهها وتأهيلها، وزيادة عددها بطريقة يسهل على جميع ساكني منطقة معيّنة الوصول إليها، وتأمين وصول اللقاحات ليس فقط من خلال فرق متنقّلة أو عبر الباصات، إنما العمل على أن تكون تلك المراكز ثابتة للتأكد من استمرارية تأمين اللقاح بشكل متواصل، وكذلك دمج لقاحات "كوفيد 19" بمراكز الرعاية الأولية والبالغ عددها 245 مركزًا على جميع المحافظات والذي من شأنه أن يعزّز الانتشار المتوازي والعادل لمراكز التلقيح. بالإضافة إلى تسهيل عملية تسجيل الراغبين بتلقي اللقاح، والتأكد من فعالية الخط الساخن المخصص للتسجيل للّقاح 1214.

يشجّع النجاح الذي يحققه ماراثون اللقاح على تكرار التجربة وجعلها أسبوعيّة، بما يتناسب والموارد المتاحة. وحتى تاريخ كتابة الورقة، تمّ في آخر ماراثون تلقيح أكثر من 62 ألف شخص خلال يومين،[9] وقد شهد إقبالاً كثيفًا في المحافظات والأقضية البعيدة عن العاصمة.

تحتاج هذه الاستراتيجية إلى موارد لوجستية يمكن تدبيرها عبر زيادة الحوافز لتشجيع إقبال المتطوعين بشكل أكبر، تماشيًا مع إعلان وزير الصحة بأن العمل جارٍ "على زيادة أعداد المتطوعين للمشاركة في عملية التلقيح لنتمكن من تسريع وتيرة المارثون".[10] كما يمكن زيادة التعاون مع الجمعيات المحلية والدولية والتي ذكر وزير الصحة أن "نجاح ماراثون اللقاح لم يكن ممكنًا من غير الدعم الكبير الذي قدّمته (تلك الجمعيات)".[11] أما دمج لقاح "كوفيد 19" في مراكز الرعاية الصحية الأولية فيحتاج بشكل أساسي إلى "تأمين مناطق مخصصة للفحص والتسجيل والانتظار. وثلاجات وحاويات معتمة لتخزين اللقاح، ووضع خطة توظيف بالإضافة إلى دعم المراكز بالتمويل الكافي وتسخير التأثيرات الاجتماعية خاصةً من الشخصيات المعروفة".[12]

في ما يخص أي حاجة لموارد مالية، يمكن التفكير في إمكانية استخدام جزء من قرض الـ120 مليون دولار من البنك الدولي إلى وزارة الصحة والذي ذكر وزير الصحة في شهر كانون الأول/ ديسمبر أنه في إطار مشروع دعم للمستشفيات.

وكانت شركة "أروان للصناعات الدوائية" اللبنانية حصلت في آب/ أغسطس الماضي على عقد لتصنيع لقاح "سبوتنيك" و"سبوتنيك لايت" الروسيين، وقد تم حينها التوقيع على اتفاق لنقل المعرفة الفنية من روسيا إلى لبنان. وبحسب رئيس إدارة الشركة، "من المنوي صنع 50 مليون جرعة من "سبوتنيك 7" و12 مليون جرعة من "سبوتنيك لايت"،[13] مشيرًا إلى أن المردود الاقتصادي لهذا العقد "سيكون 750 مليون دولار"، وقال "طلبنا دعم دولة الرئيس (نجيب ميقاتي) مع الجهات المعنية في لبنان سواءً أكان وزارة الصناعة والصحة وحاكم مصرف لبنان والجانب الروسي لتسريع العمل وليكون هذا الاتفاق موضع تنفيذ قريبًا".[14] يتطلب هذا العقد متابعة جدية من قبل المعنيين وعلى مختلف المستويات لما له من آثار إيجابية بشكل عام على الاقتصاد المتدهور، وتاليًا على مسألة توزيع اللقاح وزيادة فرص ساكني المناطق البعيدة لتلقّيه.

سادسًا: آليات قابلة للتنفيذ لتحقيق المناعة المجتمعية

تكمن أهمية الاستراتيجيات والآليات السابقة في أنها تعمل على تحقيق عدالة توزيع اللقاح داخل لبنان بهدف زيادة المناعة المجتمعية. ويأتي ذلك في ظلّ تصنيف التفشي المجتمعي حاليًّا، بحسب وزارة الصحة، في المستوى الرابع[15] مع رصد المتحور "أوميكرون" وارتفاع نسبة الوفيات، ما ينذر بقرب دخول البلاد أزمة حقيقية لن تتمكّن من تلقّفها مع أزماتها الخانقة وانهيار قطاعها الاستشفائي وتردّي الوضع المعيشي بشكل كبير.

وليست الاستراتيجيات والآليات السابقة عصيّة على التنفيذ. هي تحتاج فقط إلى تكريس الجهود اللازمة ووضع آلية تعاون وتنسيق بين جميع الجهات المعنية من وزارات ومؤسسات رسمية وجمعيات وبلديات ومواطنين ووضع خطط لوجستية مع تحديد الإطار الزمني لتنفيذها. على سبيل المثال، إذا ما تمّ اعتماد فكرة الماراثون كآلية ثابتة بالتوازي مع تثبيت مراكز في المناطق البعيدة وتأهيلها وزيادة عددها وتكريس جهود المتطوعين والخطط الإعلامية فإنّ نسبة الملقحين سترتفع، وهذا ما بدأنا نشهده مثلاً في نسبة متلقّي الجرعة الأولى التي بدأت تزداد تدريجيًّا، ولو بشكل بطيء، من 39% في 10 كانون الأول/ ديسمبر إلى 40,7% في 15 من الشهر نفسه. وهذه الوتيرة بالطبع بحاجة إلى التسارع كي نصل إلى النتيجة المرجوّة لتحقيق المناعة المجتمعية. أما دمج لقاحات "كوفيد 19" في شبكة مراكز الرعاية الصحية الأولية فمن شأنه المساعدة "في تقليص التفاوت في الوصول إلى اللقاح وبالتالي التخفيف من بعض أوجه عدم المساواة الناشئة عن كوفيد 19".[16]

الهوامش:

[1] مقابلة مع عبد الرحمن البزري، الجديد أونلاين، 11/ 11/ 2021

[2] ملاك مكي، "حملة اللقاح ضد كوفيد 19 في ظل الانهيار الاقتصادي في لبنان"، "السفير العربي"، 26/ 8/ 2021، https://bit.ly/VEi4nW3

[3] https://impact.cib.gov.lb/home?dashboardName=vaccine&subsection=statistics

[4] مقابلة مع عبد الرحمن البزري، مرجع سابق

[5] وزارة الصحة العامة، البرنامج الوطني للتحصين: https://www.moph.gov.lb/ar/Pages/expanded-program-1033/3/on-immunization

[6] رندة حمادة، "البرنامج الوطني للتحصين: لمحة عامة"، 2017، https://www.syndicateofhospitals.org.lb/Content/uploads/SyndicateMagazinePdfs/9785_14-17.pdf.

[7] للمزيد: https://bit.ly/ITPwwS3

[8] راجانا حمية، "الملقحون: 33% فقط: لبنان يفشل في تحقيق المناعة المجتمعية"، جريدة "الأخبار"، 7/ 11/ 2021، https://al-akhbar.com/Community/325451

[9] 62631 شخصًا تلقوا اللقاح السبت والأحد.. الأبيض: ماراتون "فايزر" نجح بكل المعايير، "المركزية"، 12/ 12/ 2021، https://bit.ly/KJ65IO3

[10] المرجع السابق

[11] "أبيض: نجاح الماراتون لم يكن ممكنًا من غير دعم الجمعيات الدولية والمحلية"، "الوكالة الوطنية للإعلام"، 12/ 12/ 2021 https://bit.ly/8m3FEFE

[12] للمزيد: https://bit.ly/3ITPwwS، مرجع سابق

[13] الرئيس ميقاتي يستقبل رئيس مجلس إدارة شركة اروان عبد الرزاق يوسف، موقع رئاسة مجلس الوزراء، 13/ 10/ 2021، http://www.pcm.gov.lb/arabic/subpg.aspx?pageid=19760&parentid=38

[14] المرجع السابق

[15] ترصد عدوى الكوفيد 19 في لبنان، تقرير 15/ 12/ 2021، https://bit.ly/N9yvlx3

[16] للمزيد: https://bit.ly/ITPwwS3، مرجع سابق