

**ديبرا بلوم** أهلا بكم في الجلسة الثالثة، لدينا السيد محمد يحيى من مصر، ولدينا أيضا أكين جيموه من نيجيريا، [00:00:14] وجوش ميشود من الولايات المتحدة الأمريكية، ومارجريت هاريس من سويسرا، وأيضا إيمي ماكسمين من الولايات المتحدة الأمريكية. أود أن أشكركم جميعا، وأود أن أبدأ الحديث عن اللقاحات. هناك خبر يقول أن الدول ذات الدخل العالي هي التي قامت بتغطية اللقاح بصورة كبيرة للغاية، وأربعين بالمئة من الذين يسكنون الولايات المتحدة الأمريكية قد تلقوا جرعة تعزيزية من اللقاح، والآن أود أن أنتقل من هذه النقطة إلى سؤال هام. ما هي مستويات المساواة فيما يتعلق باللقاحات؟ وماهي الدول التي قامت بتغطية عادلة لللقاحات؟ وأود الآن أن أبدأ حديثي مع جوش، أود أن أطرح عليه سؤالاً، من وجهة نظرك أين نحن الآن في موضوع اللقاحات وما تأثيره على الوباء؟

**جوش ميشود** شكرا جزيلاً على ما تفضلت بذكره لكي أجب على سؤالك، نعم نحن نستطيع أن نقول الآن أن [00:02:06] المشهد غير عادل على الإطلاق، فيما يتعلق باللقاحات في مختلف أنحاء العالم. عندما ننظر إلى المناطق، لقد ذكرت أفريقيا من حيث مستوى الدخل، هناك فجوة كبيرة بين مستوى ومعدلات التلقيح في الدول ذات الدخل العالي أو الدول ذات الدخل المنخفض. هذا شيء واضح للغاية في أفريقيا، ما الذي يعنيه هذا؟ هذا يعني أن بما أن اللقاح هو الوسيلة الأولى للوقاية من المرض، وبما أن هذه هي الأداة التي يجب أن تنتشر بأوسع صورة ممكنة وبصورة عادلة ومتوازنة، فإن هذا الأمر يجب أن يكون أولوية بالنسبة للاستجابة الدولية والدول، ولكنه لم يحدث حتى الآن. إنها رحلة طويلة. لقد كانت هناك بعض النجاحات بالطبع. لقد قمنا بمنح عشرة ملايين جرعة من اللقاح لمختلف الدول. وهناك أيضا ما يسمى بالكوفاكس، وهو الدليل الخاص بتوسيع اللقاحات في كافة أنحاء العالم، ولكن ما حدث هو أن الدول ذات الدخل العالي هي التي حصلت على اللقاحات، بينما الدول الأخرى لم تحصل عليها، وأيضا شركات الأدوية استخدمت الكوفاكس لإعطاء الأولوية للدول القادرة دون الدول الأخرى. وبالتالي أعتقد أن الكوفاكس لم ينجح، الكوفاكس وهو الكود الخاص والقواعد واللوائح الخاصة بنشر اللقاحات.

**ديبرا بلوم** أنفق معك في الرأي، والآن السؤال للسيد محمد، حدثنا عن الوضع في مصر، وما هو حجم وأثر [00:04:47] مستوى الحملة الخاصة باللقاحات على الناس وصحتها؟ وهل الناس يريدون أخذ اللقاح أم لا؟

**محمد يحيى** شكرا جزيلاً ديبرا يسعدني أن أكون معكم اليوم، وبصورة مختصرة للغاية، من الممكن أن أعطيكم [00:05:13] استعراض عام حول النقاط التي نواجهها في مصر. وطبعاً هذا الأمر ينسحب على دول أخرى في المنطقة أيضاً. أعتقد أن القضية الأولى هي الحصول على اللقاح. لفترة طويلة من الوقت، كان هناك مستوى ضئيل من توافر اللقاحات، عليك أن تنتظر لشهور لكي تحصل على جرعتك الأولى، كان هذا لفترة. بالإضافة إلى مستوى نشر وعي ضئيل للغاية بالنسبة لللقاحات وأهميتها، وذلك لأن هناك تغطية لم تكن بالقدر المطلوب، وأعني تغطية إعلامية لم تكن بقدر المطلوب. في عجلة، لا نعرف ما هي الآثار الجانبية على المدى الطويل التي من الممكن أن تحدث لنا، هذا خلق نوعاً من الخوف في المجتمع، وبالتالي عندما توافرت اللقاحات كان هناك تردد كثير من الناس، وقاموا بمقاومة الحصول على هذا اللقاح، وهذا الأمر مثير للاهتمام لأن من الناحية التاريخية لم تكن هناك أية حركات مضادة لللقاحات في مصر. الكل في مصر يؤمن بضرورة أخذ اللقاح وبفاعليته، الكل في مصر يحرص على إعطاء اللقاحات للأطفال في مواعيدها مثلاً، ولكن عندما أتى الأمر إلى هذا اللقاح على وجه التحديد، ما يثير للاهتمام هو إجماع الناس عن الحصول على هذا اللقاح بسبب المعلومات التي ذاعت عنه. وبالتالي عندما توافرت اللقاحات حدثت فجوة ما بين التوافر والطلب على الإقبال على اللقاح والإقبال عليه. هناك قضية أخرى أريد أن أثيرها وهي التوزيع. الكثير من المدن الكبيرة في مصر حصلت على جرعات كبيرة من لقاح، ولكن لم يكن الأمر على نفس المستوى في المدن الصغيرة والمناطق الريفية. أعرف أن هذا الأمر لا يظهر في الدول المتقدمة، ولكن الأمر ظهر بصورة كبيرة هنا في مصر، لأن حملات التوعية كانت منخفضة للغاية، وأيضا التوافر كان منخفض. وبالتالي المدن الصغيرة لم يكن لديها مستوى عال من اللقاح. وبالتالي إذا كانت النسبة في مصر هي عشرين بالمئة هم من قاموا بالحصول على اللقاح، فإن هذه النسبة من الممكن أن يعزوها إلى جهود الحكومة لجعل هذا اللقاح إلزامياً، وتسهيل حصول كافة الموظفين بالقطاع العام مثل المدرسين وغيرهم على اللقاح، وهذا هو الذي أدى إلى زيادة معدلات التلقيح في الفترة الأخيرة.

**ديبرا بلوم** هذه القضية مثيرة للاهتمام، وهي موضوع الإلزام الحكومي هذا، سوف أعود إليه مرة أخرى، ولكن [00:08:52] ننظر إلى القضية من المنظور النيجيري، تفضل.

**أكين جيموه** عندما ننظر إلى كوفيد-19، علينا أن ننظر من الذي يفهم كوفيد-19. عندما نضع المسؤولية على [00:09:06] عاتق الحكومة، فعلياً أيضاً أن نضعها على عاتق المجتمع العلمي، ماذا كانت استجاباتهم؟ من الذي يعرف عن كوفيد-19 أكثر من أي فئة أخرى، طبعاً هم العلماء. فيما يتعلق بالمعلومات، في العديد من الدول السياسيون هم أول من بدؤوا في الحديث عن الكوفيد، وذلك عندما سمعنا تصريحات في الولايات المتحدة الأمريكية والصين وغيرها. وبعد ذلك بدأت الظاهرة في الازدياد. كل من يتحدث عن الموضوع هم السياسيون وليس العلماء. في نيجيريا، بدأنا في عمل حملة صحفية للتغطية، وحاولنا أن نجعل المتحدثين فيها من العلماء وليس من السياسيين. ولكن دعونا ننظر عندما بدأ مرض نقص المناعة المكتسب، الإيدز، في الظهور، لعب الإعلام دوراً هاماً للغاية. ولكن كوفيد عندما ظهر لم تكن التغطية الإعلامية بنفس الإيجابية وبنفس الصحة والدقة. ولكن دائماً ما كنا نجد في تغطية الكوفيد-19، معلومات تداع دون أن تدقق. ودائماً ما كانت مصحوبة بكلمة المعلومة كما أرسلت إلينا، أو كما

تلقيناها دون أن يكون هناك تأكيد من الصحة أو أي شيء. مما أدى إلى حالة من عدم اليقين. أما في نيجيريا عندما نعود مرة أخرى إلى الإيدز، مرض نقص المناعة المكتسبة. لقد ظهر في 1986 في نيجيريا. وما حدث هو أن الإعلام بدأ في تناول الأمر من خلال العلماء، من خلال وزارة الصحة التي كانت مسؤولة عن المعلومات التي تخرج للناس. وكان علينا كصحافيين أن لا ننشر إلا الأخبار والمعلومات الصحيحة. ولكن في الكوفيد-19 هذا لم يحدث. اللعبة كانت مختلفة للغاية، ولكن بالطبع سرعة انتشار الأخبار أدت إلى تفاقم المشكلة. فعندما ينتشر خبر في الولايات المتحدة اليوم، ينتشر بعدها بساعات قليلة في كافة أنحاء العالم، ويأتي هنا في نيجيريا. ولذلك الأخبار المغلوطة، التي ظهرت في أثناء الكوفيد، سواء كانت من السياسيين من الحكومات وغيرها، انتشرت انتشار النار في الهشيم في كافة أنحاء العالم. إذا علينا أن ننظر في المصادقية الآن، والحكومات عليها أن توجهنا في الاتجاه الصحيح.

**ديبرا بلوم** نعم ما ذكرته هام للغاية، المصادقية والمحاسبة. إيمي، واحدة من الأشياء التي أثرت في في الجلسة [00:13:34] النقاشية السابقة حول تحور الفيروس، كان أنه على الرغم من أن الولايات المتحدة الأمريكية حصلت على اللقاح بالطبع أكثر من أية دولة أخرى، أو من المستويات العالية جدا في تلقي اللقاح، إلا أنها سُحقت من الأوميكرون، اجتاحتها الأوميكرون بصورة كبيرة. إذا الوصول إلى اللقاح والحصول على اللقاحات لم يؤثر بالصورة المتوقعة، وهذا يخالف لنظرية أن اللقاحات سوف تقضي على الوباء، وسوف تضعفه. إذن ما تعليقك على هذا الأمر؟ الولايات المتحدة الآن هي محط الأنظار، حيث أنها أعلى نسبة لقاحات ولكن أعلى نسبة إصابة بالأوميكرون.

**إيمي ماكسمين** فيما يتعلق بنقطة الأولى، إن الأمر لا يتعلق فقط بوجود اللقاح، ولكن، بالطبع وجود اللقاح ونشره [00:14:53] بالصورة الصحيحة هو الأمر الذي يجب أن نركز عليه. إن نشر اللقاح ليس أمرا سهلا، حتى داخل الولايات المتحدة الأمريكية عندما توافرت اللقاحات كان يجب أن يكون هناك خطة لنشرها في الولايات المتحدة بصورة متساوية، وأيضا حملة لإقناع الناس لتلقي اللقاح بصورة مناسبة. وبالنسبة لسؤالك أن الولايات المتحدة لديها أعلى نسبة إصابات بالأوميكرون، وأنها الأشد تضررا بالأوميكرون، فإنني أقول أن هناك الكثير من الدول التي لا تقوم بالاختبار، وبالتالي الناس لا تخضع للاختبار لإثبات أنها مصابة بالأوميكرون. وبالتالي لا نستطيع أن نقول أن الولايات المتحدة الأمريكية هي الأكثر تضررا والأكثر إصابة بالأوميكرون. نحن الأكثر إجراء للاختبارات، وربما لسنا الأكثر إصابة. هناك أيضا شيء آخر، وهو، هناك بعض الأيديولوجيات التي ترفض اللقاحات لأسباب عديدة، ومنهم أيضا من يقول أنه يفقد الثقة في الحكومة وفي الإعلام، وفي منظومة العلماء. وبالتالي لن يأخذوا اللقاحات. حتى أثناء ارتداء الكمامات، هناك من حارب هذا الأمر، وناهضه بصورة كبيرة لأنه جزء من التعليمات التي تصدرها الحكومة. نحن دولة فيدرالية، والولايات لديها سلطاتها، وبالتالي كان هناك مقترح أن يكون التحصين باللقاح إجباريا، ولكن هذا الأمر لم يتم تمريره. وبالتالي هذا هو المشهد الآن في الولايات المتحدة الأمريكية. نحن لا نستطيع أن نقوم بجعل اللقاح إجباريا، ولكن في نفس الوقت هناك مستويات عالية من التحصين.

**ديبرا بلوم** والآن أود أن أنتقل إلى مارجريت، وأسألها. منظمة الصحة العالمية ذكرت منذ بداية الوباء أن [00:17:58] المستويات العادلة من تحصين وتوزيع اللقاحات هي المفتاح القضاء على هذا الوباء. والآن هل نجحتم في التوزيع العادل للقاحات في كافة أنحاء العالم؟

**مارجريت هاريس** الإجابة هي أن الأمر رحلة طويلة للغاية، ولكن أقول شيء إذا قمنا بالحصول على اللقاح [00:18:35] بصورة متساوية، ونبدأ بالأكثر عرضة للإصابة وبالفئات الأكثر ضعفا، فإننا في هذه الحالة سوف نسيطر على الوباء بصورة جيدة للغاية. هناك الكثير من الناس الذين لا يصابون إصابة حادة، ولكن عندما ينتشر الوباء وتكون هناك إصابات كثيرة للغاية فإن معدلات الإصابة الحادة تزداد أيضا، وبالتالي يحدث معدلات عالية أو تقع معدلات عالية من فقد الأرواح. وبالتالي من الواضح لنا هو أن واحدة من الأمور الهامة والدرجة للغاية، هو أن يتم توزيع اللقاح بصورة عادلة على مختلف دول العالم في نفس الوقت. الاتحاد الأوروبي وفرنسا وبريطانيا والكثير من الدول ذات الدخل العالي، أمنت بهذا الأمر وقاموا بالحصول على اللقاح. حتى الدول التي لم تستطع الحصول على اللقاح من خلال شرائه، حصلت على بعض الكميات كمنح من دول أخرى، ولكن كما ذكرنا أن هذه حالة من حالات الكوارث والطوارئ، ونحن نعرف أن حتى في حالات الغرق، من يصل إلى طوق النجاة هم الأكثر قوة. وبالتالي هذا يحدث أيضا الآن أثناء الوباء الذي نتعامل معه الآن. نحن كمنظمة نحن ندعو طوال الوقت أن نحصل على اللقاحات بصورة عادلة في كافة أنحاء العالم. نحن نستمع مثلا في التغطيات الإعلامية لبي بي سي من انكلترا حيث يذكرون أنهم يوزعون اللقاحات بصورة جيدة، وقد بدأوا بالفئات الأكثر عرضة للخطر، وهم كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة. وبالطبع بريطانيا حققت مستويات عالية ومعدلات عالية من التلقيح. ولكن إذا تحدثنا عن باقي أنحاء العالم فالصورة مختلفة، الدول التي اجتاحتها موجات شديدة، فمثلا في مثل هذا الوقت من العام الماضي اجتاحت بريطانيا موجة من متحور ألفا، وهي كانت الأشد والأقوى في مستوى أنحاء العالم، وعلى الرغم من أن بريطانيا واحدة من الدول الغنية التي قامت بنشر اللقاح بصورة كبيرة منذ البداية. ولكن ما حدث هو أنه على الرغم من وجود نظام الكوفاكس لتوزيع اللقاح، إلا أن هذا الكوفاكس وهذا النظام لم ينجح، وذلك نتيجة للمهلع الذي حدث والذي جعل الدول الأكثر قدرة تسيطر على اللقاحات أولا. وبالتالي إننا لم نرى أي نوع من الانتشار للقاحات إلا في النصف الثاني من عام 2021. إذن منذ ظهور اللقاحات وحتى منتصف 2021، لم تكن قادرين على نشر اللقاح خارج الدول الكبيرة التي تعتبر قادرة على شراء اللقاح. مثلا نيجيريا كانت من الدول التي حصلت على منح هائلة وجرعات هائلة من اللقاح بصورة سريعة، ولكن هذه الجرعات كانت على وشك الانتهاء، وبالتالي كان عليهم أن ينشروها بصورة سريعة للغاية قبل أن

تنتهي صلاحيتها. وكان هذا تحد في حد ذاته. وبالتالي فإنني أقول، دعنا نتخيل غدا قيل لك أنك سوف تحصل على ثلاث مئة مليون جرة، وعليك أن تنشرها، بالطبع هذا ليس وضع سهل. لأن اللقاحات هذه تحتاج إلى تخزين في ظروف معينة وتحتاج أيضا إلى خطة لنشرها. إذا الأمر لا يتعلق فقط بالحصول على اللقاح، ولكن الأمر يتعلق بإدارته وكيفية نشره بعد الحصول عليه. وبالطبع هناك بعض الدول التي لديها تحديات معينة في نشر حملات التطعيم، وقد أرسلنا فرقا خاصة لمثل هذه الدول. ولكن على مدى الشهور القليلة الماضية، نحن قمنا بنشر حملات التطعيم بصورة أفضل، فمثلا في الشهرين الماضيين يعد معدلات التحصين الأعلى.

**ديبرا بلوم جيموه أكين،** أنا أتساءل، عندما ننظر إلى الوضع الذي نجد فيه أن هناك بعض الدول التي اللقاحات [00:25:24] لديها أصبحت على وشك انتهاء صلاحيتها. ما الذي يمكن أن تفعله دولة في هذا الموقف؟ وكما أتذكر في نيجيريا، أعتقد أن نسبة التطعيم إعطاء اللقاحات منخفضة.

**أكين جيموه قبل اللقاحات** وقبل توافر اللقاحات، يجب أن يكون هناك مرحلة جهوزية من النواحي اللوجستية. يجب [00:26:02] أن نعرف ما هي الأشياء التي يجب أن نحتاج إليها وتكون متوفرة، ومن هم الأشخاص الذين يجب أن يتلقوا تدريبا للتعامل مع اللقاحات التي ستأتي. وأيضا إن لدينا نظام لقاحات دورية في معظم الدول الأفريقية. وعندما تعلق الأمر بالقضاء على شلل الأطفال، كان أداء نيجيريا جيدا للغاية، وكان هناك الكثير من التحديات، واستطاعت نيجيريا أن تأخذ لقاح شلل الأطفال إلى الميدان. إذن في نهاية المطاف كان لدينا أشخاص لم يكن لديهم أي مصلحة في إعطاء التلقيح أو إعطاء اللقاح. فبالتالي عندما ننظر إلى الأئمة، وعندما ننظر إلى رجال الدين المسلمين والمسيحيين، فهؤلاء الأشخاص يمكن أن يتلقوا رسالتنا، ويمكن أن يكونوا مستجيبين لفكرة اللقاح. إذن الفكرة ليست أن تأتي اللقاحات، ولكن أن نكون مستعدين للتعامل معها. في عدد من الدول، قبل مجيء جائحة كوفيد، كان لديهم نظام جهوزية واستعداد صحي، وبالتالي يجب أن يكون لدينا الخطوات التي تسمح لنا بالتعامل مع تدفق الحالات المصابة، وأن يتم تطبيق البروتوكول الصحي بالطريقة الصحيحة. ويجب أن نقوم بإدارة الوضع بشكل جيد، وأيضا على الإعلام والصحافيين أن يقوموا بانتقاد الأشياء بشكل بناء. عندما جاءت الجائحة، كانت خبرتنا في التعامل معها صفر. لم تكن نعرف ما الذي يحدث أو كيف نتعامل معها. بالنسبة لكوفيد-19، فقد كنا جميعا على نفس المستوى من الخبرة في التعامل معه. كلنا كان ليس لديه معرفة، وعمل العلماء في المعامل لفترة طويلة قبل أن يتعرفوا على ماهية كوفيد. إذن، الآن بما أننا أدركنا بعض الأخطاء التي ارتكبتها في الماضي. هناك إمدادات جديدة ستأتي. إذا كيف سوف نقوم بإدارة عملية توزيع اللقاحات وتخزينها وما إلى ذلك؟ إذا، الجوانب اللوجستية للتعامل مع اللقاحات أمر أساسي. عندما نحصل على المضادات واللقاحات يجب أن نعرف كيف يمكن أن نتعامل معها. معدل تحصين منخفض للغاية، وهو الوضع في معظم الدول الإفريقية. ولكن الكوفيد ستظل موجودة، وقد أثرت على معظمنا بشكل مباشر أو غير مباشر. إذا الاستعداد أمر أساسي في كل المراحل، ليس فقط فيما يتعلق بالتعامل مع اللقاح، ولكن مع النظام الصحي بشكل عام. إذا كيف نعد العاملين في المجال الصحي؟ ولذا يجب أن يفكر شخص قبل أن تحدث الأزمات في كيفية تحديد كل هذه الأشياء.

**ديبرا بلوم محمد في مصر،** هل الحكومة لديها النظام الذي يسمح بتوزيع اللقاح بشكل جيد في كل أنحاء البلاد؟ أم [00:29:47] أنك تعتقد أن هناك حاجة إلى مزيد من الموارد؟

**محمد يحيى** أعتقد أن الحكومة في مصر، بالفعل لديها هيكل جيدا موجودا. مؤخرا، كان لدينا حملة لـ فيروس [00:30:03] التهاب الكبد سي"، ولكن المشكلة التي تم توضيحها هي أن اللقاحات الآن كلها تأتي في نفس الوقت. وأنا أستمع إلى الأخبار التي تقول أن هناك وصول لملايين وملايين الجرعات. كان هذا هو الوضع على مدار الأشهر الاثنتين أو الثلاثاء الماضي عندما وصلت الجرعات، وبالتالي من الصعب أن نجد من يتلقون هذه اللقاحات في كل أنحاء البلد في نفس الوقت. وفي نفس الوقت لدينا أيضا مشكلة التواصل والتعريف بأهمية اللقاحات. أعتقد أن أوميكرون قد جعل الأمر أكثر سوءا لأن الكثير من التواصل في الإعلام، أو طريقة تغطية أوميكرون في الإعلام، كان يركز على أن أعراضه أقل وأخف من دلتا، وأن الأشخاص الذين يصابون بأوميكرون ليس لديهم أعراض خطيرة، وأنه لا يوجد ما يخيف بشأنه. هذا هو ما هو موجود في الإعلام، وأعتقد أن هذا جعل الناس أقل حرصا على أن يأخذوا اللقاحات، وينظروا إلى اللقاح على أنه ليس أمرا جادا أو شيئا مهما، وبالتالي لماذا أتلقى اللقاح إذن؟ أعتقد أنه تحدي كبير أن نخرج هذه اللقاحات خاصة تلك اللقاحات التي تحتاج إلى سلسلة تبريد معينة، ولكن حتى عندما تصل اللقاحات إلى الأماكن المختلفة، هناك تحد آخر وهو إقناع الناس أن يأخذوا هذه اللقاحات لأنه هناك تواصل ضعيف. وأعتقد أن هناك الكثير من الشفافية فيما يتعلق بإعلان أرقام الحالات الجديدة المصابة كل يوم وعدد حالات الوفاة، وهذه المعلومات متاحة بشكل يومي من وزارة الصحة، ولكن في نفس الوقت هناك الكثير من المساحات التي ليست دقيقة، والناس إذا ما اعتمدت على الأرقام فأعتقد أن الكل سيعرف أن من حوله مصابون. الأرقام لا تمثل الواقع. إذا هذه الأرقام، طبعا نقدر أن هذه الأرقام متاحة ويتم الإعلان عنها، ولكن أعتقد أنها تحتاج إلى وضعها في سياقها، بمعنى أن الشفافية مفيدة، لأننا إذا ما أردنا أن نساعد الناس على أرض الواقع يجب أن نحلل هذه الأرقام ونوضح لهم التوجهات الخاصة بانتشار الفيروس، والتوجهات الجديدة الخاصة بالحالات وإصابات الحالات الجديدة وكيف ينتشر الفيروس. إذا لا يوجد مثلا تواصل حول أهمية اللقاحات أو تواصل مثلا حول كيف يمكن للقاحات أن تقلل من عدد الأعراض الخطيرة بشكل كبير. فمثلا، هناك بعض الموضوعات التي يتم تغطيتها في الإعلام والتي لها آثار سلبية، على سبيل المثال، عندما يكون هناك أثر جانبي نادر للقاح مثل أسترازينيكا ويحدث في حالات

نادرة، نجد أنه في كل وسائل الإعلام يتم تغطية هذا الموضوع، ولكن لم يتم الحديث عن عدد الحالات التي أنقذها هذا اللقاح وعدد الأرواح التي أنقذها هذا اللقاح، كان التركيز فقط على عدد الحالات التي عانت من آثار جانبية نادرة لهذا اللقاح.

**ديبرا بلوم** إذا هناك مشكلة، في التواصل وهي تعرق مسألة التوزيع. ما هي مسؤولية الأجهزة المختلفة في هذا [00:34:31] السياق؟ أنا أعرف أنك كتبت عن التوزيع غير العادل في الولايات المتحدة الأمريكية وفي كل أنحاء العالم. هل ساهمنا نحن في تفاقم المشكلة؟ بمعنى لو كنت صحافيا، وتؤمن أن توزيع اللقاحات بشكل عادل هو مهم. ما هي مسؤوليتنا لتحقيق هذا الأمر؟

**إيمي ماكسمين** أعتقد أنه من المهم للصحفيين أن يحاسبوا حكوماتهم. إن كل الموضوعات التي تحدث عنها [00:35:15] المتحدثون السابقون، بداية من المعلومات المضللة إلى غيرها من الأشياء، إلا أن موضوع الإمداد هي قضية تحتاج إلى مزيد من المناقشة. في نيجيريا مثلا، اثنين بالمئة فقط هم الذين تلقوا اللقاح. هذا ليس بسبب أن اللقاحات متوفرة والأشخاص لا يرغبون في أخذها. الأمر خليط بين الإثنين. توافر اللقاح وتوفر الترتيبات اللوجستية الخاصة به. فمثلا لدينا الآن أوميكرون، فبالتالي نحتاج إلى مزيد من الإمدادات. عندما أكون في الولايات المتحدة الأمريكية دائما ما أقول أننا يجب أن نتحدث عن الأمور بصراحة. فمثلا لقاحات إم آر أي مثلا التي أثبتت فعاليتها وكفاءتها. أعتقد أن الكثير من الدول، خاصة الدول ذات الدخل المتوسط والمنخفض تتلقى اللقاح الصيني، الذي يعتمد ليس على إم آر إن إي ولكن على لقاحات أو الفيروس بعد أن تم إمامته. فبالتالي إن نظام أن تقوم دولة بالتبرع بعدد من اللقاحات إلى دولة أخرى، هذا ليس نظاما ولكن يجب أن يكون لدينا نظام. وفي الواقع الهند مثلا لديها إنتاج لقاحات بشكل كبير، فبالتالي لماذا لا ينتجون المزيد؟ ولماذا مثلا بعد سبعين عاما من إنهاء الاستعمار، لا يوجد في القارة الإفريقية أي مصنع لتصنيع اللقاحات، مثل لقاح بابونتيك مثلا، لماذا؟ فبالتالي أعتقد أن كل صحفي يجب أن يحاسب حكومته، وأعتقد أن إدارة بايدين بايدين تدعم موضوع اللقاحات، ولكننا لم نستمع إلى أخبار عن ما يمكن أن تقوم به الحكومة لكي تخبر شركات الدواء حاليا، مثلا فايزر وجونسون أند جونسون وموديرنا، وكل هذه الشركات الأمريكية التي استخدمت أموال دافعي الضرائب الأمريكية لتصنيع اللقاح.

**ديبرا بلوم** فبالتالي لماذا لا يقومون بإعطاء ترخيص لتصنيع اللقاحات في شركات أخرى لكي تقل تكلفة اللقاح [00:38:15] ويقل سعره؟ جوش، هل يمكن أن تتابع هذه النقطة؟ أنت كنت مناصرا لفكرة التوزيع العادل للقاحات، هل أنت الآن أكثر تفؤلا أن ترى مناقشة فعالة وبناءة أكثر لتقديم الدعم اللوجستي لكي يكون هناك زيادة في الإنتاج، وأن يكون هناك مساعدة للدول الأخرى؟

**جوش ميشود** إن النقاط التي أثارها إيمي وغيرها هي نقاط هامة للغاية، ومن الواضح أنه في العام الماضي. كان [00:38:56] هناك مشكلة أساسية وهي ضعف الإمداد في 2021، إلا أن المشكلة في عام 2022 سوف يكون لها قصة مختلفة، فقد زاد الإمداد وزاد العرض خاصة في الأشهر الأخيرة الماضية، وأصبح هناك لقاحات جديدة، لقاحات البروتين المعتمدة على البروتين، وكان هناك زيادة كبيرة في الإمدادات. إذا من الواضح أن هذا الأمر سيكون تحديا لكي نواجه الطلب الموجود. وكما أوضحت إيمي، فإنه من الأرجح سوف يكون هناك زيادة في الطلب، ليس فقط لإعطاء الجرعتين الأوليتين، ولكن ثلاث جرعات وجرعة معززة، فبالتالي قد رأينا مجموعة من الخبراء التي قامت بإعطاء توصية أن يكون هذه الممارسة معيارية، ورأينا أيضا إعطاء اللقاحات للأطفال الآن. إذن الأمر ليس له علاقة فقط ببلدان معينة، ولكن لكل البلدان، خاصة بالنظر إلى تهديد أوميكرون والمتحورات المستقبلية التي سوف يكون لها تهديد آخر، فبالتالي إعطاء ثلاث جرعات في هذه الحالات سيكون مهما للغاية. إذا نحن الآن لا نتعامل فقط مع جانب الإمداد، ولكن التحدي هو أكثر تعقيدا، لأن الآن يجب أن نعطي انتباها أكبر إلى جانب التوزيع والتحديات التي أثارها المتحدثون الآخرون. يجب أن نعمل على مكافحة المعلومات المضللة، ويجب أن نتأكد من أن الدول لديها إمكانية الحصول على أنواع مختلفة من اللقاحات بطريقة تحمي مواطنيها. فبالتالي كل دولة في تعاملها مع الجائحة وتطورات الجائحة، يجب أن يكون هناك سياسات أيضا خاصة بإعطاء اللقاحات وتوزيع اللقاحات. وسياسات اللقاحات وإعطائها ستتطور مع تطور الجائحة. في الواقع إن وجود قدرة إنتاجية كافية في بعض الدول هو نقطة مهمة، وستظل مشكلة لفترة، لأن هناك خطوات صغيرة تجاه إنشاء مثلا في القارة الإفريقية قدرات إنتاجية في القارة الإفريقية، ولكن لن تكون متاحة بالشكل المطلوب للتعامل مع أوجه القلق الحالية، ولكن من المهم أن نستمر في الاستثمار في هذا الموضوع ليس فقط في التعامل مع هذه الجائحة ولكن مع أي جوانح أخرى في المستقبل، ويجب أن نسد الفجوات التي جعلت من الصعب أن نحصل على اللقاحات المطلوبة في هذه الجائحة.

**ديبرا بلوم** إذن كانت هذه نظرة شاملة وعامة حول الوضع الحالي، شكرا جزيلا عليها. والآن، سوف أنتقل إلى [00:42:19] أخذ الأسئلة من المشاركين. وسوف أبدأ بمارجريت، كان هناك سؤال موجه إليك من فرنسا، هل منظمة الصحة العالمية منصبة منخرطة بشكل جدي في دعم الأبعاد والأمور اللوجستية في الدول المختلفة؟ وهل تتفقين مع ما يقال أن الإمدادات متاحة، ولكن منخرطة بشكل جدي في دعم الأبعاد والأمور اللوجستية في الدول المختلفة؟

**مارجريت هاريس** إن منظمة الصحة العالمية منخرطة بشكل كبير في كل الأمور اللوجستية منذ البداية، من تقديم [00:43:11] الاختبارات الأوكسجين التي كانت تحتاج إليها الدول منذ البداية. وأيضا نحن نقوم بتقديم كل الأمور اللوجستية الخاصة باللقاحات. اليونيسيف لديهم دور رائع، ولديهم نظام توزيع لقاحات رائع، يستخدمونه لتوزيع اللقاحات للتلقيح والتحصين الدوري للأطفال. السؤال الثاني المتعلق بالانضباط، لقد قلت أن الإمدادات تتحسن وقلت أننا أكثر سعادة الآن بالإمدادات الموجودة، ولكننا لا يمكن أن نستريح ونقول لقد أتيج كل شيء، لا. يجب أن نضمن أيضا أن الدول مستعدة لاستخدام كل اللقاحات التي تصل إليهم، وبالطبع

بمجرد أن تحصل الدول على اللقاحات المناسبة لظروفهم. كما أوضح صديق من نيجيريا يجب أن نتأكد من أن الكوادر الصحية مدربة للتعامل مع هذه اللقاحات.

**ديبرا بلوم أكين**، هناك سؤال لك، ما مدى شجاعة الصحفيين الأفارقة في التعامل مع البيروقراطية الحكومية في [00:44:34] التعامل مع اللقاحات؟ إذا كانت الحكومة تقوم بتقديم اللقاحات هل هناك تقارير وتحقيقات استقصائية حول مثلا بيع القطاع الخاص لللقاحات، أو كيفية وكفاءة توزيع اللقاحات؟

**أكين جيموه** الإجابة هي نعم، لدينا صحفيين متدربين جيدا. في نيجيريا، نحن قمنا بانتقاد ديكتاتور وساعدنا [00:45:14] نيجيريا على أن تعود إلى الديمقراطية مرة أخرى. هل تتذكرون كان لدينا أباتشا، الجنرال أباتشا؟ وعندما كان الأمر له علاقة بالرعاية الصحية واقتصاد نيجيريا، كان لدينا صحفيين مفوهين، وبمكنتني أن أخبركم قصة عن حكومة إفريقية أو رئيس إفريقي جاء إلى نيجيريا، وكان يشتكي من أن الإعلام لا يتحدث عنه بشكل جيد، وأعتقد في ذلك الوقت كان الرئيس أوباسانجو، وقام ما بعرض صحيفة وقال انظروا ما كتبت هذه الصحيفة عني. إذا لدينا الكثير من الصحافة الاستقصائية والكثير من الصحفيين المدربين في كل أنحاء نيجيريا، ويتم محاسبة الحكومة من قبل الصحفيين. هذه هي من الأشياء التي عملنا عليها بشكل قوي في نيجيريا.

**ديبرا بلوم** ما قلته رائع. سوف أعود إلى السؤال المتعلق بالأدوية، كان هناك مناقشة متعلقة بالإنتاج والتوزيع [00:46:31] العادل لللقاحات، لكن هناك أيضا بعض الأدوية التي تم الموافقة عليها في الدول الغربية، هناك مضادات للفيروسات من فايزر مثلا، هل نتوقع أن نواجه مشكلة مشابهة في التوزيع العادل للأدوية التي تعالج كوفيد؟ هل هناك قلق بشأن هذا الموضوع؟ هل هناك خطوات للتعامل مع هذا الموضوع الخاص بالأدوية؟ جوش؟

**جوش ميشود** نعم. إن هذه الأدوات مهمة جدا، "ماركين فايزر وحبوب مركن فايزر"، هي أداة مهمة جدا، وقد تم [00:47:25] إعطاؤها إلى أشخاص أصيبوا من ثلاثة أو خمسة أيام، خاصة فيما يتعلق بالحبوب الدوائي الخاص بـ فايزر، فقد أثبتت فعالية أكبر في التعامل مع هذه الحالات. إذا في وضع مماثل لما واجهناه مع اللقاحات، نحن نواجه نفس الوضع الآن مع الأدوية، وإن هناك أسباب تدعونا إلى القلق. فعندما نتحدث عن خبراتنا وتجربتنا مع اللقاحات، هذا يجعلنا نشعر بالقلق، ولكن أيضا هناك أسباب للتفاؤل. أوجه القلق هو أنه بسبب الجرعات المحدودة المتاحة، ما نجده هو أن لدينا الآن الدول ذات الدخل المرتفع التي بدأت في أخذ الإمدادات المتاحة من الأدوية، مثلا الإمدادات في شهر أبريل مثلا تم شراؤها جميعها من الدول التي نتوقع أنها ستكون في الصفوف الأمامية دائما، والجرعات التي ستأتي بعد ذلك وسيتم إنتاجها بعد ذلك في أشهر أخرى من العام سوف تكون متاحة إلى دول أخرى. وسوف يكون لدينا وجه قلق أن نتعرض لنفس السيناريو، ولكن مصدر التفاؤل هنا هو أنه بالنقص مع مصنعي اللقاح، حبوب ميرك و فايزر عملوا مع براءات الاختراع ومنظمة الصحة العالمية لكي يحاولوا أن يجعلوا الأدوية متاحة من خلال الدخول في شراكات والسماح بتصنيع هذا الدواء. مما قرأته، إن هناك مجهودات لكي يتم إنتاج وتصنيع "حبوب ميرك و فايزر"، هذا سيستغرق فترة طويلة. ولكن على الرغم من هذا فإن حبوب ميرك، أربعين حبة في خمسة أيام سوف يكلف تقريبا عشرين دولارا، إذا سيجعلنا هذا نأخذ بعين الاعتبار كيف يجب أن ننفق الموارد بأفضل استخدام لها. فبالتالي نحن نشعر بالقلق أن هناك إمكانية أن يكون هناك مقاومة لاستخدام هذه الحبوب، هذا سوف يكون مشكلة كبيرة، إذا يجب أن نتأكد من أن هذه الأدوية يتم استخدامها بشكل فعال وأن تخضع للاختبارات والتجارب. إذا، عندما يتعلق الأمر بنشر واستخدام هذه الأدوية، طبعاً يجب أن نأخذ كل هذه الاعتبارات.

**ديبرا بلوم** رجاء، هل يرغب أي متحدث آخر في الحديث عن هذه النقطة؟ لأننا اقتربنا من نهاية الوقت ونحاول أن [00:50:47] نأخذ أكبر قدر من الأسئلة. أتساءل، محمد، تحدثت عن أنك تعرف من ذهب إلى المستشفى بأعراض كوفيد وتم إعطائه فيتامين أو مضاد حساسية.

**محمد يحيى** أعتقد الشيء الذي يمكن أن نراه في هذه الجائحة هي مشكلة عدم المساواة، وعدم التوزيع العادل. في [00:51:23] بداية 2020، كان هناك معدات الحماية الشخصية التي لم تكن كافية، وكان هناك دول لا تصلها الإمدادات، والدول الفقيرة تركت وتخلفت عن الركب، وبعد ذلك عندما تم الإسراع في الإنتاج بدأت الدول في أخذ حظها، ونفس الشيء أعتقد سوف يحدث الحبوب والأدوية. المشكلة أنه في كل خطوة من هذه الخطوات، عدم المساواة هذا أدى إلى كوارث، فمثلا ظهور متحور جديد كان بسبب الإصابات الكثيرة، وإذا لم يكن لدينا الأدوية المتاحة، فإن الأطباء سوف يلجؤون إلى أي كان أمامهم. وهنا في مصر، هناك مثلا من يصفون رويشتة طبية لمعالجة كوفيد ولديها آثار جانبية صعبة، بها استخدام "الانتستامين" وغيرها من الأشياء ذات الآثار الجانبية الصعبة. الكثير من الناس يأخذون هذه الأدوية بجرعات كبيرة جدا، وأنا أخشى من التأثير الخاص بأخذ هذه الأدوية على الأشخاص في المستقبل. الكثير من الناس أخذوا هذه الأدوية بسبب عدم وجود العلاج الذي تم اختباره، مثلما أوضح جورج، هذه الأدوية لم تكن متاحة في هذه البلدان.

**ديبرا بلوم** نعم أعتقد أن هذه كانت كان ملخصا جيدا للغاية وواقعا للغاية. لدي الكثير من الأسئلة لأسألكم إياها، [00:53:26] ..وكنتم أمل أن يكون هناك أكثر من ساعة في هذا النقاش، ولكن انتهت الحلقة للأسف، وأعطي الكلمة الآن لمالاري

