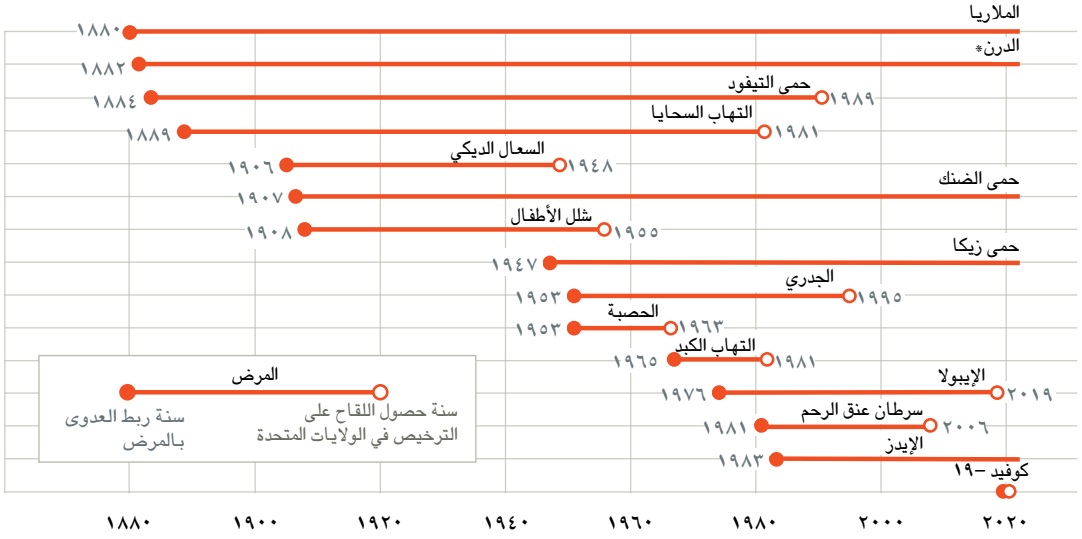
رحـــلة لقاح كوفيد-١٩

كان التوصل إلى اللقاحات المضادة لفيروس كوفيد-١٩ من قبيل الإعجاز، لكن المسار نحو تطعيم العالم يواجه العديد من العقبات.

من المختبر إلى الحَقن

تم التوصل إلى لقاحات كوفيد-١٩ بسرعة غير مسبوقة على مدار التاريخ.



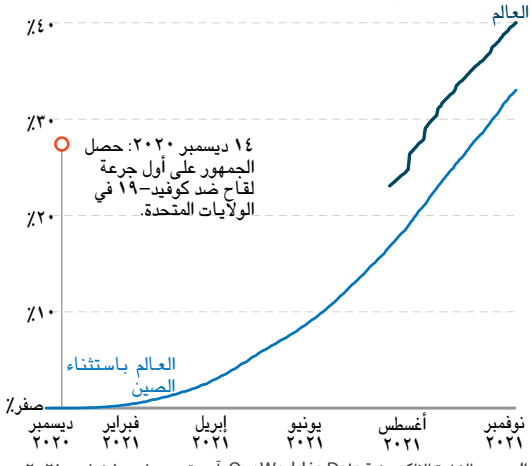
المصادر: النشرة الإلكترونية Our World in Data، وتحليل خبراء صندوق النقد الدولي.
ملحوظة: *اللقاح الوحيد المضاد للدرن هو لقاح عصيّة كالميت-غيران (بي سي جي)، لكن لا يوجد لقاح فعال للوقاية من الدرن لدى البالغين. وهناك لقاح فعال جزئيا ضد فيروس الضنك (CYD-TDV). وفيروس الأورام الحليمية (HPV) ليس المسبب الوحيد لكل سرطانات عنق الرحم. غير أن لقاح الأورام الحليمية يقي من أنواع السرطانات الأخرى التي يسببها هذا الفيروس. ويشير الالتهاب الكبدي الوارد في الرسم البياني إلى الالتهاب الكبدي بي.

في عام ١٨٨٢، اكتشف الطبيب روبرت كوخ البكتريا المسببة لمرض الدرن، في وقت كان هذا المرض يودي فيه بحياة شخص واحد من بين كل سبعة أشخاص في الولايات المتحدة وأوروبا. لكن اللقاح لم يتم التوصل إليه حتى عام ١٩٢١، وهو لا يوفر سوى حماية متوسطة ضد الإصابة الحادة بالدرن لدى الرضع والأطفال. وليس هناك لقاح فعال في منع الإصابة بالدرن لدى البالغين، إذ يودي المرض بحياة نحو ١,٥ مليون شخص سنويا.

وفي المقابل، تم التعرف على مرض كوفيد-١٩ في يناير ٢٠٢٠. وبحلول ٢ ديسمبر من ذلك العام تمت الموافقة على لقاح شركتي بيونتيك وفايزر للاستخدام الطارئ في الولايات المتحدة. ومنذ ذلك الحين شهدت السوق دخول لقاحات أخرى. ورغم أن مرضَي كوفيد-١٩ والدرن مرضان مختلفان، ولكل منهما تحدياته الفريدة، فإن عملية التمويل العام والدعم التنظيمي الاستثنائية لأبحاث لقاحات كوفيد-١٩ وتطويرها واختبارها وتصنيعها شكلت تغييرا لقواعد اللعبة.

زيادة سريعة في التطعيم

مر نحو عام تم فيه تطعيم ٤٠٪ من سكان العالم حتى الآن.
(نسبة سكان العالم الذين تلقوا تطعيما كاملا ضد كوفيد-١٩)



المصدر: النشرة الإلكترونية Our World in Data. آخر تحديث في ١٠ نوفمبر ٢٠٢١.

غير أن رحلة لقاح كوفيد–١٩ قد بدأت لتوها فحسب. والتحدي الراهن هو تطعيم العالم ومواصلة دحر السلالات المتحورة الجديدة. وقد تحقق تقدم جيد على الجبهة الأولى حتى الآن – فقد ارتفعت معدلات التطعيم الكلية وهي تواصل الارتفاع بسرعة.

غير أنه بالنظر إلى البيانات التي تحجبها المجاميع الكلية، تتضح بعض الأمور المثيرة للقلق التي يجب معالجتها بسرعة للوصول إلى هدف التطعيم العالمي البالغ ٤٠٪ من السكان في كل بلد مع نهاية عام ٢٠٢١، و٧٠٪ بحلول منتصف ٢٠٢٢.

ويبدو على السطح – من حيث الجرعات المضمون تسليمها أو المتوقع تسليمها – أن الأمور تسير على ما يرام. فمعظم الاقتصادات المتقدمة تعاقدت على لقاحات تفوق ما يكفي لتغطية عدد سكانها بالكامل، وحتى الكثير من البلدان النامية نجحت في فعل الشيء نفسه بشكل مباشر، أو بشكل غير مباشر من خلال آليات مثل كوفاكس.

ورغم ذلك فهناك مشكلة تتعلق بالجرعات المسلَّمة، وهي الانفصال بين أعداد جرعات اللقاح على الورق وأعداد ما وصل منها إلى الموانئ. فعلى سبيل المثال، آلية كوفاكس، التي توفر اللقاحات للاقتصادات النامية، أبرمت تعاقدات وحصلت على تعهدات بالتبرع تغطي أكثر من ٣ مليارات جرعة، لكنها لم تتسلم حتى الآن سوى ٤٤٠ مليون جرعة تقريبا.

وأسفر ذلك عن عدم مساواة عميق في الجرعات المقدمة لسكان البلدان المختلفة. فالبلدان ذات الدخل المرتفع تتجاوز معدلات التطعيم فيها ٦٥٪ من السكان، بينما الكثير من البلدان منخفضة الدخل لا تكاد معدلات التطعيم فيها تتجاوز ٣٪ من السكان. وهذا هو سبب إلحاح صندوق النقد الدولي على التحرك العاجل من أجل إعطاء أولوية لعمليات التسليم إلى البلدان النامية ذات معدلات التطعيم المنخفضة.

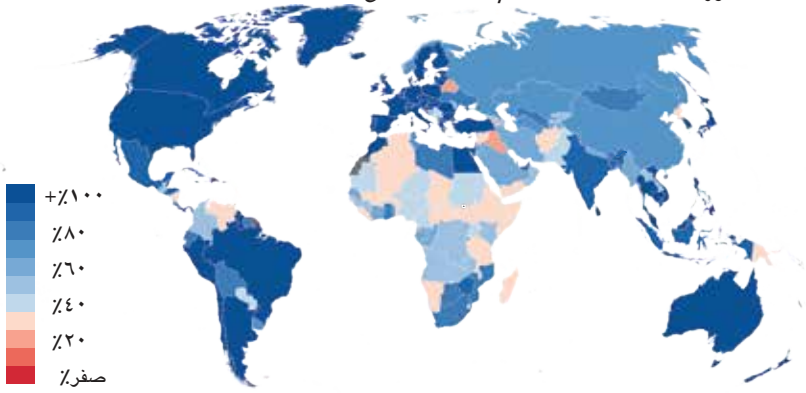
وتكشف البيانات على المستوى دون الوطني عن مشكلة أخرى — وهي تفاوت التوزيع في تغطية اللقاحات. فكما هو مُشاهَد في بعض الاقتصادات المتقدمة، قد يصبح الطلب على اللقاحات والتردد في أخذها العقبة الكبرى التالية أمام البلدان النامية بمجرد معالجة تحدي التوريد في المدى القريب. FD

أندرو ستانلي هو أحد أعضاء فريق مجلة التمويل والتنمية.

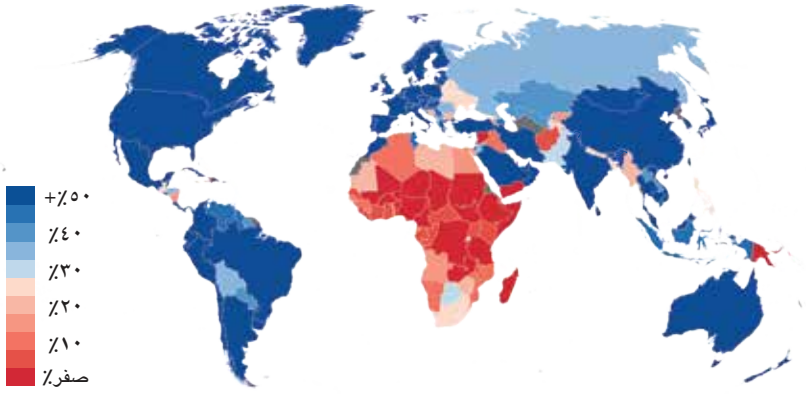
قصة ثلاثة عوالم

اللقاحات المؤمنة، واللقاحات المعطاة، وإعطاء الجرعات على المستوى دون الوطني ترسم ثلاث صور مختلفة عن سير عمليات التلقيح في العالم.

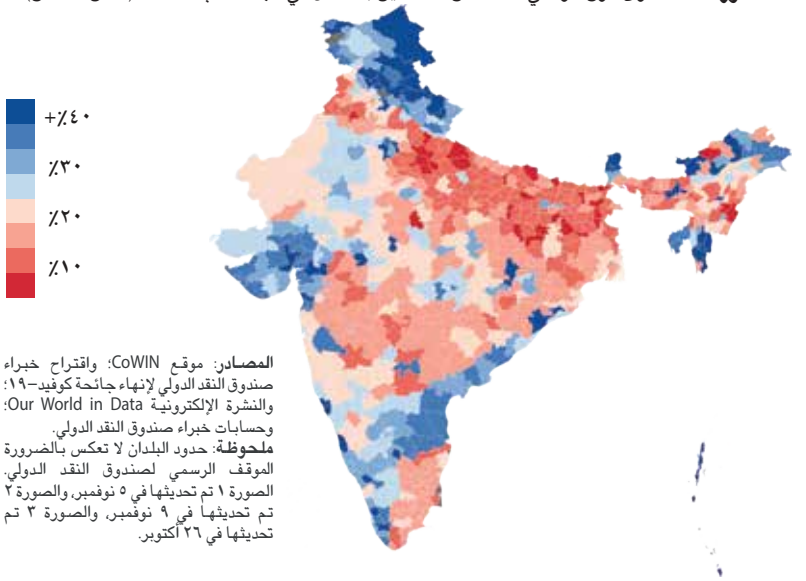
الصورة ١: اللقاحات المؤمنة و/أو إمدادت اللقاح المتوقعة (٪ من السكان)



الصورة ٢: تغطية اللقاحات – إعطاء جرعة واحدة على الأقل (٪ من السكان)



الصورة ٣: المستوى دون الوطني – السكان المطعمين بالكامل في الهند حسب المنطقة (٪ من السكان)



المصادر: موقع CoWIN؛ واقتراح خبراء صندوق النقد الدولي لإنهاء جائحة كوفيد–١٩؛ والنشرة الإلكترونية Our World in Data؛ وحسابات خبراء صندوق النقد الدولي.
ملحوظة: حدود البلدان لا تعكس بالضرورة الموقف الرسمي لصندوق النقد الدولي. الصورة ١ تم تحديثها في ٥ نوفمبر، والصورة ٢ تم تحديثها في ٩ نوفمبر، والصورة ٣ تم تحديثها في ٢٦ أكتوبر.

الرسم التوضيحي: ISTOCK/TOMOGRAF