



كيفية إعداد مبررات للاستثمار في التطعيم - مناقشة مع مصر  
والمغرب وتونس

- د. محمد عبد الفتاح،  
وزارة الصحة والسكان، مصر
- د. محمد بن عزوز،  
وزارة الصحة، المغرب
- د. محرز اليحيوي  
وزارة الصحة، تونس

# أسئلة وأجوبة

## سلسلة

المخرجات  
الرئيسية من  
المقابلات



# أسئلة وأجوبة

سلسلة

1

هل يمكنكم وصف النظام الصحي المُتبع لديكم وحالة برنامج التطعيم الخاص بكم؟

مصر

"تُتاح عشرة لقاحات إلزامية لجميع الأطفال المصريين مجاناً. ويُطبَّق برنامج التطعيم الموسَّع على المستوى المركزي بإدارة وزارة الصحة والسكان، ويُغطِّي البرنامج كل محافظة من المحافظات الـ 27 وجميع المناطق الإدارية البالغ عددها 286 منطقة، بما في ذلك أكثر من 5000 وحدة للرعاية الصحية الأولية".

القطر

"تمَّ تعديل البرنامج الوطني للتطعيم، المعروف سابقاً ببرنامج التطعيم الموسَّع عام 1997، وهو يهدف إلى تمكين جميع الأشخاص الذين يعيشون في المغرب من الاستفادة من اللقاحات المجانية. ويشمل برنامجنا 13 لقاحاً، ونسعى إلى زيادة عدد اللقاحات المقدّمة والسكان المستهدفين. ويشمل هدفنا الأساسي الأطفال دون الخامسة من العمر. أما هدفنا الثانوي فيشمل التطعيم الاستدراكي، وتلقيح المراهقين ضدَّ الورم الحليمي البشري وتلقيح النساء في سنِّ الإنجاب والحوامل ضدَّ كزاز الأمهات والمواليد.

تونس

"يعتمد النظام الصحي في تونس بشكل أساسي على الضمان الاجتماعي. ويحصل الموظفون على التغطية من قِبَل الصندوق الوطني للتأمين الصحي. أما بالنسبة للأشخاص الذين لا يتقاضون رواتب، فيحصلون على بطاقة العوز التي توفر لهم إما تغطية مجانية أو بسعر مخفض تحدده الدولة. وأخيراً لدينا أيضاً التأمين الصحي الخاص. يشمل البرنامج الوطني للتطعيم 11 لقاحاً يتمُّ توفيرها مجاناً للشعب التونسي".

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 2

هل طرحتم أي لقاح خلال الأشهر الـ 12 الماضية؟ وهل تنوون طرح أي لقاحات قريباً؟

وفي حال لم تقوموا بذلك، متى تخططون لطرح لقاح فيروس الورم الحليمي البشري/لقاح الروتافيروس/اللقاح المقترن المضاد للمكورات الرئوية؟

اللقاح

"تم مؤخراً تقديم الجرعتين الإضافيتين من لقاح "سالك" في شباط/فبراير 2021. تُصنّف أولوياتنا في برنامج التطعيم الموسّع كالاتي:  
الأولوية الأولى: لقاح المكورات الرئوية للعام 2024؛  
الأولوية الثانية: لقاح الروتافيروس؛  
الأولوية الثالثة: لقاح الورم الحليمي البشري.  
ولسوء الحظ، لم نضع جدولاً زمنياً لطرح لقاحي الروتافيروس والورم الحليمي البشري بعد".

اللقاح

"في كانون الأول/أكتوبر 2022، طرحنا لقاح الورم الحليمي البشري للمراهقات. وفي شباط/فبراير 2023 انتقلنا من استخدام اللقاح المقترن المضاد للمكورات الرئوية 10 وأُستبدِل باللقاح المقترن المضاد للمكورات الرئوية 13.  
تمّ طرح لقاح المكورات الرئوية للأطفال عام 2010. وتمّ طرح لقاح الروتافيروس أيضاً عام 2010. ونعمل حالياً على تنفيذ عدّة مشاريع، ومنها طرح لقاح فيروس التهاب الكبد A".

اللقاح

«في آذار/مارس 2023، طرحنا جرعة ثالثة من لقاح شلل الأطفال للرضع البالغين من العمر ستة أشهر وانتقلنا من استخدام اللقاح الفموي ليُستبدل بلقاح يُعطى عن طريق الحقن".  
وتتضمّن مشاريعنا المستقبلية طرح لقاح الورم الحليمي البشري للعام الدراسي 2024-2025. كما نخطّط لطرح لقاح الدفتريا والتيتانوس والسعال الديكي للحوامل ولقاح التيتراكسيم للأطفال بعمر الستة أشهر. إنّ لقاح الروتافيروس لا يشكل حالياً أولوية للصحة العامة في تونس".

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 3

هل يمكنكم وصف تجربتكم الأخيرة وما جرى في عملية تمويل التطعيم؟

وما هي العقبات الرئيسية التي لاحظتم أنها شكّلت عقبة في مسار التمويل المستدام للتطعيم وفي أي مرحلة من العملية؟

وماذا فعلتم للتغلب عليها؟

لغات

"تتمثل الخطوة الأولى باتخاذ القرار بطرح لقاحات جديدة، ولا يمثل هذا عادة مشكلة بالنسبة لنا". يجب أن يستند القرار إلى أدلة علمية. لذا، بالنسبة لطرح لقاح المكورات الرئوية، لدينا 9 مواقع خافرة للاضطرابات العصبية.

والعقبة الرئيسية أمام طرح اللقاح، تتعلّق في كثير من الأحيان بالتمويل".

التفصيل

تمّت التوصية بطرح لقاح الورم الحليمي البشري من قِبَل اللجنة التقنية المعنية بالتطعيم عام 2010، ولكن لم تكن لدينا الميزانية اللازمة للحصول عليه في ذلك الوقت. فحصلنا عليه عام 2019. وتمكّننا من تأمين الأموال المطلوبة بفضل المفاوضات وأنشطة المناصرة بشكل رئيسي. وقامت الرابطات والمجموعات المدنية العاملة على مكافحة السرطان بدعم أنشطة المناصرة. ومن البيانات التي ساعدتنا في دعم طرح اللقاح، أدى سجلا المصابين بالسرطان لدينا دوراً أساسياً، إذ أدرجا أعداد الحالات التي تمّ تشخيصها وعدد النساء المتوفيات. كما كنا لدينا توقعات بشأن عدد الحالات التي ستظهر في الفترة الممتدة بين عامي 2030-2050، في حال لم يتمّ طرح اللقاح".

تفصيل

"لم نواجه أي عقبات أمام طرح لقاح الورم الحليمي البشري، إذا جاز التعبير. كان علينا قبل كل شيء التأكد من أن ميزانية الدولة تسمح لنا بتقديم اللقاح. فقمنا بالدعوة لحالة مناصرة، وافق عليها أولاً وزير الصحة، ثم وزير المالية.

تمّ إعداد حالة المناصرة بناءً على طلب مقدّم من الجمعية التونسية لطبّ أمراض النساء والتوليد. وهي تجمع كل الدراسات التي تمّ إجراؤها، ولا سيما تلك التي تُظهر خطورة المرض وتكاليفه في تونس، هذا إلى جانب تجارب البلدان الأخرى أيضاً".

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 4

ما هي الاستراتيجيات  
المستخدمة في الدعوة  
للمساهمة في التمويل  
والحفاظ عليه؟

السؤال

"وفقاً لخطة العمل الوطنية للأمن الصحي، تكمن الأولوية القصوى لحكومتنا بضمان إمداد اللقاحات، بغض النظر عن وجود أي حالة طوارئ أو جائحة. ويجب تأمين مجمل الأموال المطلوبة لتحقيق هذه الغاية".

الجواب

"نعمل حالياً على مشروع تمويل مشترك للقاحات. بما أن اللقاحات تعود على شركات التأمين الصحي بتوفير المال، من خلال تقليل عدد المرضى، فالفكرة هي إشراكها في تمويل الوقاية والتطعيم".

التعليق

نحن نعتمد على المراقبة الفعّالة للأمراض التي تستهدفها اللقاحات، ومن خلالها تظهر لنا حالات من القضاء المرض أو انخفاضها. ويُعدّ الدعم العام للتلقيح، والأهم من ذلك، الترويج لبرنامج التطعيم، أمرين أساسيين لتوطيد دعائم التلقيح.  
ونتصرّف وفقاً لتطوّر الحالات المبلغ عنها: فإذا لاحظنا زيادة في حالات الأمراض التي يوجد لقاحات لها، اعتبرنا ذلك تبريراً لطرح هذه اللقاحات".

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 5

ما الخطوات التي تقومون  
بها حالياً لتحسين التمويل  
المستدام للتطعيم في بلدكم؟

م

"وفيما يتعلّق بطرح لقاح المكورات الرئوية، قرّرت حكومتنا الاعتماد على مصنع اللقاحات الخاص بنا، فاكسيرا. لدينا مذكرة تفاهم مع إحدى الشركات المصنّعة للقاحات لتقديم اللقاح ولدعمنا في نقل التكنولوجيا والإنتاج المحلي. وتجري أيضاً مناقشات بين حكومتنا والمصنّعين الدوليين والشركات المصرية حول نقل التكنولوجيا للقاحات أخرى".

م

"أولاً، نشترى معظم اللقاحات من اليونيسف، ما يسمح لنا بالحصول على أسعار تنافسية. كما أنّ المغرب يعمل مع شركائه الدوليين والقطاع الخاص الوطني على إنشاء مصنع كبير للقاحات. فلدينا بالفعل المهارات المطلوبة، بالإضافة إلى برنامج التدريب والدعم. وقد تمّ نقل التكنولوجيا والدراسة ومن المفترض أن يبدأ الإنتاج في الأشهر المقبلة".

م

"يمكن الحصول على التمويل عند الطلب: فإذا احتجنا إلى أموال إضافية، نقوم بإعداد ملف حالة حول المناصرة للحصول على موافقة الحكومة. لم نواجه حتى الآن أي عقبات أمام طرح أي لقاح، ويتمّ طرح لقاحات جديدة كلّ سنتين إلى ثلاث سنوات تقريباً".

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 6

هل أكملتكم المبررات للاستثمار لكل من لقاح الورم الحليمي البشري ولقاح الروتافيروس و اللقاح المقترن المضاد للمكورات الرئوية، أو هل تخططون لذلك؟ وفي حال النفي، هل تعتبرون أن هناك ثمة حاجة إلى إعداد مبررات للاستثمار لدعم طرح هذه اللقاحات؟ كيف يمكن توظيف مبررات الاستثمار؟

سؤال

"بالنسبة للقاح المكورات الرئوية، قمنا بالفعل برصد الأموال المطلوبة في ميزانية وزارة الصحة الجديدة، ووافقت عليها وزارة المالية. إذاً، الميزانية متاحة بالفعل. وسيلقي طرح اللقاح الجديد عبئاً إضافياً على نظام سلسلة أجهزة التبريد في البلاد، بدءاً من عمليات النقل إلى عمليات التخزين أيضاً. ونحتاج دائماً إلى تحسين جودة نظام سلسلة أجهزة التبريد وطرق النقل لدينا".

الجواب

"نحن نفضّل استخدام صحيفة وقائع تحتوي على أفكار تركيبية وواضحة. بالنسبة للقاح الورم الحليمي البشري، تمّ تقديم ملف حالة مفصّل إلى اللجنة التقنية، يضمّ كلّ الدراسات التي أجريت، وخاصة الدراسات الاقتصادية ودراسات التأثير، وكذلك معايير البلدان التي سبق وقامت بطرح هذا اللقاح. كما تمّ إدراج عدد الحالات المسجلة. وتمّ إجراء العديد من الدراسات الاستقصائية لتقييم قبول السكان للقاح. وأخيراً استفدنا من انخفاض عدد الجرعات من ثلاث جرعات إلى جرعتين وتخفيض الأسعار في الأسواق العالمية".

تكملة

"من أجل دعم طرح لقاح الورم الحليمي البشري، طلبنا تقييم التكنولوجيا الصحية من أجل إجراء دراسة التكاليف/المنفعة. تُجرى دراسات التكاليف/المنفعة لكلّ لقاح، وعادةً ما تكون شرطاً أساسياً للموافقة على طرحه. ولكن بالنسبة لحالة لقاح الورم الحليمي البشري، تمّ الحصول على الموافقة قبل ظهور نتائج الدراسة، وذلك بفضل نداءات التنبيه التي أطلقتها الجمعيات المعنية بأمراض النساء أيضاً. ففي تونس، لا تولى أهمية لمبررات الاستثمار، بل يتمّ التركيز على ما يُسمّى ملف حالة حول المناصرة؛ وهو عبارة عن ملف يضمّ جميع العناصر التي تؤيد طرح لقاح ما. ومن العناصر الرئيسية ضمان استدامة التمويل".

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 7

بالنسبة للقاح الذي سبق  
وتم طرحه من قبل، ما هو  
الهدف من وضع مبررات  
للاستثمار؟ ما هي الخطوات  
والعمليات المتكررة التي  
ترافق وضع مبررات  
للاستثمار؟

أ

"تكمّن الخطوة الأولى في إجراء دراسة فعالية التكلفة ودراسة التكاليف/المنفعة لجمع كافة البيانات المتاحة المتعلقة بتكلفة طرح اللقاح. نقوم باحتساب الجرعات اللازمة على أساس السكان المستهدفين. يوجد هذا الرقم في نظامنا لأن البيانات السكانية وسجلات التطعيم أصبحت الآن مؤتمتة بشكل كامل. وعلينا أيضاً دراسة الطريقة المناسبة للتفويض وتقديم اللقاح، بالاختيار بين جرعتين أو ثلاث جرعات. ومن ثمّ نقوم بحساب التكاليف التقريبية ونقدّمها للجنة الوطنية المعنية بالتطعيم".

ب

"في البداية تتم دراسة العبء الناجم عن المرض في البلاد. ثانياً، يجب النظر فيما إذا كان اللقاح متاحاً وما إذا كانت الدولة قادرة على تحمّل تكاليفه. ثالثاً، يجب تقييم نظام التطعيم الحالي وتنظيمه لمعرفة ما إذا كان بإمكانهم التعامل مع طرح لقاح جديد. وأخيراً، تتمثل الخطوة الأهم بالتأكد من دعم السكان لطرح اللقاح الجديد. تُعدّ هذه الخطوات الأربع أركان الحالة. إذا تمكّنا من الإجابة على هذه الأسئلة، تكون الحالة مكتملة".

ج

"توجد ثلاث خطوات مهمّة؛ أولاً، يجب أن توصي اللجنة التقنية المعنية بالتفويض بطرح اللقاح وتضع ملف حالة حول المناصرة؛ ثانياً، يجب أن يوافق وزير الصحة على طرح اللقاح. وأخيراً، يجب أن يقتنع وزير المالية بأن اللقاح مهمّ وسينفذ الأرواح، حتى يتمّ تخصيص أموال إضافية لميزانية الصحة".

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

8

برأيكم، ما هو الشرط الأول لتكون مبررات الاستثمار جيدة، وما الذي يمكن القيام به لتحقيقه؟ وهل يُمكنكم مشاركة أفضل الممارسات الحديثة المتعلقة بعملية إعداد مبررات الاستثمار وما الذي جعلها ناجحة؟

المغرب

العناصر الآتية أساسية: مدى انتشار المرض وعدد الوفيات التي يسببها من ناحية، وفعالية اللقاح ومخاطره من ناحية أخرى. ففي الواقع، لا يمكننا الاستثمار في لقاح تقتصر فعاليته على 30%-40%. وكذلك، لا ينبغي للمخاطر المرتبطة باللقاح أن تؤدي إلى تقويض ثقة السكان في برنامج التطعيم برمته".

السعودية

يُعدّ ملف الحالة حول المناصرة ممتازاً إذا تضمّن بيانات سريرية وتحليلاً لتكاليف/لمنفعة اللقاح: ما هو التأثير المستقبلي للقاح على حياة البشر وعلى أموالهم؟

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

الأسئلة

9

ما هي المؤشرات أو المعلومات أو الموارد التي تم استخدامها لبناء مبررات للاستثمار؟ وفي حال وجود فجوات، ما الذي تحتاجون إليه وكيف تخططون للوصول إلى معطيات أفضل؟

الأسئلة

"نحتاج إلى معرفة سعر اللقاح ومدى توفّره في السوق الدولية وأي منتجات أخرى قيد التطوير. إذ إنّ هذا الأمر بغاية الأهمية.

نحن نعتمد كثيراً على المواقع الإلكترونية لمنظمة الصحة العالمية واليونسيف ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية لناخذ فكرة عن الأسعار. وتوجد مصادر أخرى مفيدة، مثل 21TechNet وشبكة الممارسين في مجال شراء اللقاحات اللتين تعملان على جمع الوثائق الإستراتيجية بالإضافة إلى معلومات حول تجارب البلدان الأخرى.

ومن الأفضل لنا أن نحصل على أسعار دقيقة للقاحات. إذ نتلقى حالياً أسعاراً تقريبية من اليونسيف، مما يحول دون مقدرتنا على تحديد احتياجات ميزانيتنا بدقة".

"نستخدم بشكل أساسي نتائج الدراسات التي يتم إجراؤها بالإضافة إلى تجارب الدول الأخرى. المؤشر الأساسي هو عدد حالات المرض التي أبلغت عنها المستشفيات أو نُظِم المراقبة".

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 10

ما هو نوع المساعدة التي  
يمكن أن تقدمها الوكالات  
الدولية مثل اليونسيف  
ليصار إلى إعداد مبررات  
أفضل للاستثمار؟ هل  
سيكون وجود إطار للعملية  
يتضمن الخطوات الرئيسية  
والمخرجات والمؤشرات  
مفيداً؟

المغرب

"تعدّ شبكة الممارسين في مجال شراء اللقاحات أداة مهمّة جداً وستكون مفيدة إذا نشطت أكثر في مشاركة المعلومات ذات الصلة. على سبيل المثال، يُمكن تقسيم البلدان إلى مجموعات فرعية على أساس مشاركتها. ومن المفيد إعداد وثيقة بالمنهجية إذا كانت مكملة لدليل منظمة الصحة العالمية بشأن طرح اللقاحات الجديدة".

مصر

"من شأن تقديم مساعدة فنية حول كيفية إعداد ملف حالة متماسك حول المناصرة أو المساعدة في إعداد دراسة جيدة للتكاليف/للمنفعة أن تكون مفيدة".

# أسئلة وأجوبة

سلسله

## 11

هل يعدّ تبادل الخبرات من البلدان الأخرى مفيداً؟ في حال كان الأمر كذلك، ما هو نوع المعلومات التي تبحثون عنها وكيف يُمكن أن تُساعدكم؟

الخبر

"يُعدّ تبادل الخبرات بين البلدان مفيداً لنا. فيما يتعلق بالمواضيع، بخلاف شراء اللقاحات، سيكون من المفيد مناقشة مدى نجاح تنفيذ إعطاء اللقاحات الجديدة في مختلف البلدان وتغطية الجوانب الفنية والبرنامجية بالإضافة إلى الدروس المستفادة والحلول التي تمّ إيجادها".

تونس

"غالباً ما نستخدم التجارب التي تشاركها البلدان الأخرى في ملفات الحالة حول المناصرة. بالطبع، لا يُمكن أن نبقى منعزلين عن العالم. فإذا تمكّن بلد من أن يلمس وجود فوائد من لقاح جديد، فمن المناسب طرحه في تونس".

# المقابلات الكاملة



## مصر

اللقاحات الإلزامية متاحة أمام جميع الأطفال المصريين مجاناً. بدءاً من الولادة وحتى عمر 18 شهراً، تشمل اللقاحات الإلزامية الآتي:

- لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمطين 1 و 3 (7 جرعات)، و 3 جرعات من لقاح "سالك"؛
- اللقاح الخماسي التكافؤ المضاد للدفتيريا والتيتانوس والشاهوق (السعال الديكي)، فيروس التهاب الكبد B، والنزلة الترفية من النوع باء؛
- اللقاح الحي المركب ضد الحصبة والنكاف والحميراء (MMR).

ويُطبق برنامج التطعيم الموسع على المستوى المركزي بإدارة وزارة الصحة والسكان، ويُغصّي البرنامج كل محافظة من المحافظات الـ 27 وجميع المناطق الإدارية البالغ عددها 286 منطقة، بما في ذلك أكثر من 5000 وحدة للرعاية الصحية الأولية. ■■

## المغرب

يتألف نظامنا الصحي من 3 مستويات، بما في ذلك مركز في الرباط بإدارة وزير الصحة و12 منطقة و81 إقليمياً. تُقسّم كلّ منطقة إلى دوائر صحية تنتشر فيها مراكز الرعاية الصحية الأولية. وهناك يتم تقديم اللقاحات بشكل مستمر ومنتظم لجميع السكان الذين يحقّ لهم الاستفادة من برنامج التطعيم.

تمّ تغيير البرنامج الوطني للتطعيم، المعروف سابقاً ببرنامج التطعيم الموسع عام 1997، وهو يهدف إلى تمكين جميع الأشخاص الذين يعيشون في المغرب من الاستفادة من اللقاحات المجانية، وذلك تبعاً لجدول تطعيم وضعته في البداية اللجنة الوطنية التقنية والعلمية المعنية بالتطعيم. يتمثل دورنا بتطبيق توصيات الجمعية المتعلقة بالتطعيم،

## أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 1

هل يمكنكم وصف النظام  
الصحي المُتبّع لديكم وحالة  
برنامج التطعيم الخاص بكم؟

بعد اعتمادها من وزارة الصحة. ونعمل أيضاً على ضمان توفّر كافة الوسائل المالية والتقنية والبرنامجية لتنفيذ سياسة التطعيم.

ويشمل برنامجنا 13 لقاحاً، ونسعى إلى زيادة عدد اللقاحات المقدّمة والسكان المستهدفين. ويشمل هدفنا الأساسي الأطفال دون الخامسة من العمر. أما هدفنا الثانوي فيتضمّن التطعيم الاستراتيجي، وتلقيح المراهقين ضدّ الورم الحليمي البشري وتلقيح النساء في سنّ الإنجاب والحوامل ضدّ كزاز الأمهات والمواليد. ■■

## تونس

يعتمد النظام الصحي في تونس بشكل أساسي على الضمان الاجتماعي. ويحصل الموظفون على التغطية من قِبَل الصندوق الوطني للتأمين الصحي. أما بالنسبة للأشخاص الذين لا يتقاضون رواتب، فيحصلون على بطاقة العوز التي توفّر لهم إمّا تغطية مجانية أو بسعر مخفض تحدّده الدولة. وأخيراً لدينا أيضاً التأمين الصحي الخاص. يتمّ توفير خدمات البرنامج الوطني للتطعيم بشكلٍ مجاني تماماً للشعب التونسي. في القطاع الخاص، لا يغطي الصندوق الوطني للتأمين الصحي نفقات عمليات التطعيم، ولكن يمكن دفعها عن طريق التأمين الصحي الخاص.

يوفّر البرنامج الوطني للتطعيم 11 لقاحاً من بينها: اللقاح المضادّ لفيروس التهاب الكبد B، واللقاح المضاد للسّل عند الولادة، واللقاح الخماسي التكافؤ على عمر الشهرين والثلاثة أشهر والستة أشهر، واللقاحات ضدّ شلل الأطفال (بالحقن وعن طريق الفم)، ولقاح فيروس التهاب الكبد A، ولقاح الحصبة والحصبة الألمانية، ولقاح المكورات الرئوية. وننوي قريباً طرح لقاح الورم الحليمي البشري. ■■

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 1

ما هو أفضل وصف للنظام الصحي لديكم وما هو وضع البرنامج المعني بالتطعيم؟

## مصر

تم مؤخراً تقديم الجرعتين الإضافيتين من لقاح "سالك" في شباط/فبراير 2021. قرّرنا طرح لقاح "سالك" وفقاً لتبديل سياسة منظمة الصحة العالمية. وقد تأخر ذلك إلى حدّ ما بسبب النقص في سلسلة الإمداد العالمية. قمنا أولاً بطرح جرعة واحدة من لقاح "سالك" للأطفال بعمر الأربعة أشهر، عام 2018. ومن ثمّ قرّرنا طرح جرعتين إضافيتين للأطفال بعمر الشهرين وبعمر الستة أشهر، عام 2021.

بالإضافة إلى ذلك، نخطط لطرح لقاح المكورات الرئوية عام 2024 بعد إجراء دراسة فعالية التكلفة ودراسة التكاليف/المنفعة.

تُصنّف أولوياتنا في برنامج التطعيم الموسّع كالاتي:

- الأولوية الأولى: لقاح المكورات الرئوية للعام 2024؛
- الأولوية الثانية: لقاح الروتافيروس؛
- الأولوية الثالثة: لقاح الورم الحليمي البشري.

للأسف، ليس لدينا حتى الآن جدولاً زمنياً لطرح لقاح الروتافيروس ولقاح الورم الحليمي البشري. باعتبارنا أحد البلدان المتوسطة الدخل التي لا تحظى بدعم التحالف العالمي للقاحات والتحصين، فإن حكومتنا مسؤولة عن طرح كل لقاح وعلينا بالطبع أن نكون حذرين، بالنظر إلى مواردنا المحدودة. وبعد طرح لقاح المكورات الرئوية عام 2024، سنناقش كيفية المضي قدماً في بقية أولويات اللقاح. ■■

## المغرب

■ في كانون الأول /أكتوبر 2022، أدخلنا لقاح الورم الحليمي البشري للمراهقات. وفي شباط/فبراير 2023 انتقلنا من استخدام اللقاح المقترن المضادّ للمكورات الرئوية 10 وأستبدلّ باللقاح المقترن المضادّ للمكورات الرئوية 13.

## أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 2

هل طرحتم أي لقاح خلال الأشهر الـ 12 الماضية؟ هل تنوون طرح أي لقاحات قريباً؟ وفي حال لم تقوموا بذلك، متى تخططون لطرح لقاح فيروس الورم الحليمي البشري/لقاح الروتافيروس/اللقاح المقترن المضاد للمكورات الرئوية؟

تم طرح لقاح المكورات الرئوية للأطفال عام 2010. وتم طرح لقاح الروتافيروس أيضاً عام 2010.

نعمل حالياً على مشاريع عديدة لنقدّمها إلى السلطة وإلى اللجنة التقنية، وهي الانتقال من اللقاح الخماسي التكافؤ إلى اللقاح السداسي التكافؤ، وطرح لقاح فيروس التهاب الكبد A، وتوسيع نطاق السكان المستهدفين بلقاح الإنفلونزا ولقاح المكورات الرئوية لتشمل كبار السن. ■■

## تونس

■ في آذار/ مارس 2023، طرحنا جرعة ثالثة من اللقاح الفموي لشلل الأطفال للأطفال بعمر الستة أشهر وانتقلنا من استخدام اللقاح الذي يُقدّم عبر الفم إلى اللقاح بالحقن وهو أكثر تكلفة بكثير.

وتتضمّن مشاريعنا المستقبلية طرح لقاح الورم الحليمي البشري للعام الدراسي 2024-2025. ونخطط كذلك لطرح لقاح الدفتريا والتيتانوس والسعال الديكي للحوامل لحماية الأطفال من السعال الديكي ولقاح التيتراكسيم في المدارس للأطفال بعمر الستة أشهر.

■ وفقاً لتوصيات اللجنة التونسية التقنية المعنية بالتلقيح وتصنيف الأولويات الذي قامت به، لا يُعدّ لقاح الروتافيروس حالياً أولوية للصحة العامة في تونس. ■■

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 2

هل طرحتم أي لقاح خلال الأشهر الـ 12 الماضية؟ هل تنوون طرح أي لقاحات قريباً؟ وفي حال لم تقوموا بذلك، متى تخططون لطرح لقاح فيروس الورم الحليمي البشري/لقاح الروتافيروس/اللقاح المقترن المضاد للمكورات الرئوية؟

## مصر

تتمثل الخطوة الأولى باتخاذ القرار بطرح لقاحات جديدة، ولا يمثل هذا عادة مشكلة بالنسبة لنا. يجب أن يستند القرار إلى أدلة علمية. لذا، بالنسبة لطرح لقاح المكورات الرئوية، لدينا 9 مواقع خافرة للاضطرابات العصبية. قدّمنا البيانات لصنّاع القرار ما سهل عليهم قبول طرح هذا اللقاح. فلطرح أي لقاح، نعتمد على الأدلة الصادرة عن نظام المراقبة الوطني لدينا.

والعقبة الرئيسية أمام طرح اللقاح، تتعلّق في كثير من الأحيان بالتمويل. فميزانية وزارة الصحة كلّها مصادرها حكومية. قبل نهاية كلّ سنة مالية، يرفع جميع الوزراء تقارير عن احتياجاتهم للسنة القادمة إلى الحكومة ويرفقونها بالمبررات. ويجب موافقة الحكومة عليها. ■

## المغرب

■ عام 2010، أوصت اللجنة التقنية المعنية بالتطعيم وزارة الصحة بطرح لقاح الورم الحليمي البشري. في ذلك الوقت، استدعت الضرورة الحصول على 3 جرعات من اللقاح، وكانت المنتجات الموجودة في السوق باهظة الثمن بالنسبة لنا، مع الأخذ بعين الاعتبار أن المغرب ليس عضواً في التحالف العالمي للقاحات والتحصين وهو بلد ذو دخل متوسط. تغطي ميزانية الدولة تكلفة اللقاحات بالكامل، ويتم تقديم اللقاحات مجاناً لجميع سكان المغرب. لذلك لدينا حاجة كبيرة إلى التمويل.

في العام 2010، لم نمتلك الميزانية المطلوبة لطرح لقاح الورم الحليمي البشري. وبين العاميّن 2012 و 2013، خُفّضت الجرعات إلى جرعتين فقط، الأمر الذي ساعد على تخفيض تكلفة التلقيح قليلاً. بدأنا التخطيط لطرح اللقاح عام 2017، وحصلنا على الميزانية عام

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 3

هل يمكنكم وصف تجربتكم الأخيرة وما جرى في عملية تمويل التطعيم؟ ما هي العقبات الرئيسية التي لاحظتم أنها شكّلت عقبة في مسار التمويل المستدام للتطعيم وفي أي مرحلة من العملية؟ وماذا فعلتم للتغلب عليها؟

2019، وذلك بعد اتصالات سياسية بين وزارة الصحة ووزارة المالية. فرئيس الوزراء أبدى دعمه لهذا اللقاح بشكل كبير في خطاب الحكومة الذي ألقاه. وكان كل شيء جاهزاً للعام 2019، إلا أنّ جائحة كوفيد أرجأت عملية طرح اللقاح.

وتطلّبت عملية طرح لقاح الورم الحليمي البشري الكثير من المفاوضات والتفسيرات خصوصاً للمنفعة التي ستعود على الصحة العامة. فقد جمعنا كلّ البيانات الاقتصادية التي تُظهر القيمة المضافة للقاح، رغم تكلفته المرتفعة بسبب قلة الشركات المصنّعة وضعف المنافسة. وهكذا تمكّننا من تأمين الأموال المطلوبة بفضل المفاوضات وأنشطة المناصرة بشكل رئيسي. كما قامت الرابطات والمجموعات المدنية، التي تعمل على مكافحة السرطان بشكل عام وسرطان النساء والولادة بشكل خاص، بدعم جهودنا في مجال الدعوة.

ومن البيانات التي ساعدتنا في دعم طرح لقاح الورم الحليمي البشري في المغرب، أدّى سجلا المصابين بالسرطان لدينا دوراً أساسياً، إذ أدرجا عدد الحالات التي تمّ تشخيصها وعدد النساء اللواتي توفين جراء هذا النوع من السرطان. كما كنا لدينا توقعات بشأن عدد الحالات التي ستظهر في الفترة الممتدة بين عامي 2030-2050، في حال لم يتمّ طرح اللقاح" وبدت الأرقام مأساوية، ما سمح لنا بتوضيح أنه لا ينبغي أن نكتفي بالوقاية الثانوية من خلال الفحص، بل يجب أن نقوم بالوقاية الأولية من خلال التلقيح. لذا، كان لا بدّ من القيام بالكثير من البحوث والشرح من أجل طرح هذا اللقاح. ■■

## تونس

لم نواجه أي عقبات في سبيل طرح لقاح الورم الحليمي البشري، إذا جاز التعبير. كان علينا قبل كل شيء التأكد من أن ميزانية الدولة تسمح لنا بتقديم اللقاح. فقمنا بالدعوة لحالة مناصرة، وافق عليها أولاً وزير الصحة، ثم وزير المالية. وحصلنا على موافقة مبدئية من وزارة المالية على تخصيص الميزانية المطلوبة. ونحن الآن ننتظر التأكيد الرسمي للميزانية بحلول نهاية العام لوضع خطة طرح اللقاح والدعوة إلى تقديم العروض. ومن المقرر أن تتمّ عمليات الشراء والتوزيع عام 2024، ومن المتوقع أن يبدأ التلقيح الفعلي في أوائل عام 2025.

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 3

هل يمكنكم وصف تجربتكم الأخيرة وما جرى في عملية تمويل التطعيم؟ ما هي العقبات الرئيسية التي لاحظتم أنها شكّلت عقبة في مسار التمويل المستدام للتطعيم وفي أي مرحلة من العملية؟ وماذا فعلتم للتغلب عليها؟

تمّ إعداد حالة المناصرة بناءً على طلب مقدّم من الجمعية التونسية لطبّ أمراض النساء والتوليد. وهي تجمع كل الدراسات التي تمّ إجراؤها، ولا سيما تلك التي تُظهر خطورة المرض وتكاليفه في تونس، هذا إلى جانب تجارب البلدان الأخرى أيضاً.

لحسن الحظ، لم نواجه أي عقبات أمام طرح لقاح الورم الحليمي البشري. فوزير الصحة كان مدركاً تماماً لهذه الحالة ولم يكن لدى وزير المالية أي اعتراض على الطرح الجديد لبرنامج التلقيح وإثرائه. ■■

### 3

هل يمكنكم وصف تجربتكم الأخيرة وما جرى في عملية تمويل التطعيم؟ ما هي العقبات الرئيسية التي لاحظتم أنها شكّلت عقبة في مسار التمويل المستدام للتطعيم وفي أي مرحلة من العملية؟ وماذا فعلتم للتغلب عليها؟

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## مصر

وفقاً لخطة العمل الوطنية للأمن الصحي، تكمن الأولوية القصوى لحكومتنا بضمان إمداد اللقاحات، بغض النظر عن وجود أي حالة طوارئ أو جائحة. ويجب تأمين كل الأموال المطلوبة لتحقيق هذه الغاية. يتم تمويل التطعيم الروتيني بالكامل من قِبل الحكومة، دون أي مساعدة من الوكالات الدولية، بينما نعمل مع شركاء مثل منظمة الصحة العالمية واليونيسف في الحملات التكميلية فقط. ■■

## المغرب

نعمل حالياً على مشروع تمويل مشترك للقاحات. حتى الآن، تم تقديم مجمل الأموال للتطعيم من قِبل الدولة. ومع ذلك عادت هذه اللقاحات على شركات التأمين الصحي بتحقيق وفورات من خلال تقليل عدد المرضى، فالفكرة هي إشراك هذه الشركات في تمويل الوقاية. ولذلك فإننا نبحث في كيفية إشراك منظمات التأمين الصحي والضمان الاجتماعي في تمويل التطعيم. كما أننا نُجري دراسات حول تأثير اللقاحات في الحدّ من الأمراض في المستقبل وسماحها بتوفير الأموال في الصحة العامة. ■■

# 4

ما هي الاستراتيجيات  
المستخدمة في الدعوة  
للمساهمة في التمويل  
والحفاظ عليه؟

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

بالمعنى الدقيق للكلمة، ليس لدينا استراتيجية مناسبة. للدفاع عن طرح اللقاحات الجديدة وللحفاظ على برنامج التطعيم وعلى تمويله، نعتمد على المراقبة الفعالة للأمراض التي تستهدفها اللقاحات، والتي تُظهر القضاء على الأمراض أو التخفيف منها. ويُعدّ الدعم العام للتلقيح، والأهم من ذلك، الترويج لبرنامج التطعيم، أمرين أساسيين لتوطيد دعائم التلقيح.

تتمّ مراقبة الأمراض المستهدفة بالتلقيح من خلال قنوات مختلفة. فعلى مستوى البرنامج الوطني للتطعيم، نقوم برصد أمراض الحصبة والحصبة الألمانية وشلل الأطفال التي لدينا استراتيجيات للقضاء عليها واستئصالها. بخلاف ذلك، على مستوى الرعاية الصحية الأساسية، تقوم وحدة علم الأوبئة بإجراء مراقبة نشطة أو مراقبة سلبية للأمراض، بناءً على الإبلاغ الإلزامي عن حالات المرض الموجودة. ونتصرّف وفقاً لتطوّر الحالات المبلغ عنها: فإذا لاحظنا زيادة في حالات الأمراض التي يوجد لقاحات لها، اعتبرنا ذلك تبريراً لطرح هذه اللقاحات. على سبيل المثال، قررنا طرح لقاح السعال الديكي للحوامل في أعقاب تفشي المرض بين الأطفال الذين تقلّ أعمارهم عن شهرين، والذين غالباً ما يصابون بالعدوى من أمهاتهم وإخوتهم.

لا يوجد لدينا نظام مراقبة لمرض الورم الحليمي البشري، ولكننا نستخدم البيانات الواردة من السجل الوطني للسرطان والجمعيات المتخصصة، التي أصدرت إنذاراً بشأن زيادة آفات التسرطن بسبب فيروس الورم الحليمي البشري.

ونعتمد بالتالي على هذه البيانات الكمية والدراسات العلمية والطبية. ■■

## 4

ما هي الاستراتيجيات  
المستخدمة في الدعوة  
للمساهمة في التمويل  
والحفاظ عليه؟

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## مصر

فيما يتعلّق بطرح لقاح المكورات الرئوية، قررت حكومتنا الاعتماد على مصنع اللقاحات الخاص بنا، فاكسيرا. لدينا مذكرة تفاهم مع إحدى الشركات المصنعة للقاحات لتقديم اللقاح ولدعمنا في نقل التكنولوجيا والإنتاج المحلي. ستحتاج هذه الخطوات وقتاً طويلاً لتحقيقها طبعاً، على الأقل 7 سنوات. في الوقت نفسه، سنقوم بشراء لقاحات المكورات الرئوية من المصنّع.

وتجري أيضاً مناقشات بين حكومتنا والمصنّعين الدوليين والشركات المصرية حول نقل التكنولوجيا للقاحات أخرى. فالسوق المصرية تُعدّ محط أنظار مصنّعي اللقاحات، إذ يجب تلقيح 2.3 مليون طفل كلّ عام.

تُعدّ الاحتياجات المالية للتلقيح من أولويات حكومتنا، وبالتالي يتمّ تأمين الأموال لبرنامج التطعيم لدينا. ولكننا نواجه العديد من التحدّيات، ومن بينها الأزمات التي تمرّ بها البلدان المجاورة والتي تتسبّب بتوافد اللاجئين. فهم يمثلون عبئاً إضافياً على النظام الصحي، بما أننا نحاول أن نصل إلى جميع الأطفال بين اللاجئين أيضاً وتلقيحهم. ■■

## المغرب

أولاً، نشترى معظم اللقاحات لدينا من اليونيسف، ما يسمح لنا بالحصول على أسعار تنافسية. كما أنّ المغرب يعمل مع شركائه الدوليين والقطاع الخاص الوطني على إنشاء مصنع كبير للقاحات. وسيمكّننا ذلك من الوصول إلى مجموعة واسعة من اللقاحات، بما في ذلك التقنيات الجديدة وبتكاليف تنافسية حقيقية. بدأ المشروع منذ أكثر من سنتين ويجب استكماله في خلال الـ 6 إلى 12 شهراً القادمة. تمّ بناء المصنّع بكافة مكوناته؛

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 5

ما الخطوات التي تقومون  
بها حالياً لتحسين التمويل  
المستدام للتطعيم في بلدكم؟

ويتم إجراء اختبارات السلامة حالياً. فلدينا بالفعل المهارات المطلوبة، بالإضافة إلى برنامج التدريب والدعم. وقد تمّ نقل التكنولوجيا والدراية ومن المفترض أن يبدأ الإنتاج في الأشهر المقبلة. ■■

## تونس

■ يمكن الحصول على التمويل عند الطلب: فإذا احتجنا إلى أموال إضافية، نضع ملف حالة حول المناصرة للحصول على موافقة الحكومة. لم نواجه حتى الآن أي عقبات أمام طرح أي لقاح ويتمّ طرح لقاحات جديدة كلّ سنتين إلى ثلاث سنوات تقريباً.

لا يُعدّ لقاح الروتافيروس حالياً مشكلة صحية عامة في تونس. فقد أتاح تحسين أنماط الحياة الأسرية والمدرسية القضاء على مشكلة الإسهال. ولكن في حال تغيّر الوضع، فإن اللجنة التقنية المعنية بالتلقيح، والتي تتألف من معظم أطباء الأطفال وجمعيات طبّ الأطفال، ستحدّد لقاح الروتافيروس على أنه أولوية، وسيتمّ تقديمه بأي ثمن. بعد طرح لقاح الورم الحليمي البشري ولقاح الدفتريا والتيتانوس والسعال الديكي، قد يُصبح لقاح الروتافيروس في قائمة أولوياتنا. ■■

## 5

ما الخطوات التي تقومون  
بها حالياً لتحسين التمويل  
المستدام للتطعيم في بلدكم؟

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## مصر

بالنسبة للقاح المكورات الرئوية، قمنا بالفعل بحجز الأموال المطلوبة في ميزانية وزارة الصحة الجديدة، ووافقت عليها وزارة المالية. بسبب نقل التكنولوجيا، تأجل المشروع للعام القادم ولكن الميزانية متاحة بالفعل.

البلدان النامية بحاجة دائمة للدعم. وسيلقي طرح اللقاح الجديد عبئاً إضافياً على نظام سلسلة أجهزة التبريد في البلاد، بدءاً من عمليات النقل إلى عمليات التخزين أيضاً على صعيد جميع المستويات الإدارية الثلاثة. يعتمد هيكل سلسلة أجهزة التبريد في الواقع على 3 طبقات: لدينا محطتين مركزيين تقعان في حلوان والجيزة، ومخازن دون وطنية لتأمين اللقاحات لكل محافظة، وأخيراً مخازن محلية توفر اللقاحات لما يصل إلى 20 وحدة رعاية صحية أولية. لذا، نحتاج دائماً إلى تحسين جودة نظام سلسلة أجهزة التبريد وطرق النقل لدينا. "

## المغرب

ليس لدينا وثيقة واحدة لمبررات الاستثمار، بل نستخدم صحيفة وقائع تحتوي على أفكار تركيبية وواضحة.

بالنسبة للقاح الورم الحليمي البشري، تم تقديم ملف حالة مفصل إلى اللجنة التقنية، يضم كل الدراسات التي أجريت، وخاصة الدراسات الاقتصادية ودراسات التأثير، وكذلك معايير البلدان التي سبق وقامت بطرح هذا اللقاح، مثل ماليزيا التي يُعدّ وضعها مشابهاً لوضع المغرب. كما تمّ تضمين عدد الحالات المسجلة، وهو أمر معيّر للغاية عن ضرورة طرح اللقاح.

وتمّ أيضاً إجراء العديد من الدراسات الاستقصائية لتقييم قبول السكان للقاح. لقد شعرنا بالقلق فعلاً من مواجهة بعض التردد من قِبَل السكان، نظراً لأن الفيروس منقول جنسياً. ولمواجهة ذلك،

## أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 6

هل أكملت المبررات  
للاستثمار لكل من لقاح  
الورم الحليمي البشري  
ولقاح الروتافيروس واللقاح  
المقترن المضاد للمكورات  
الرئوية، أو هل تخططون  
لذلك؟ في حال النفي، هل  
تعتبرون أن هناك ثمة حاجة  
إلى إعداد مبررات للاستثمار  
لدعم طرح هذه اللقاحات؟  
كيف يمكن استخدام  
المبررات للاستثمار؟

ركزنا في تواصلنا معهم على أننا نقدم لقاحاً ضدَّ السرطان، بدل الحديث عن مرض منقول جنسياً. واستخدم العديد من البلدان استراتيجية التواصل المجدية هذه.

تتعلق الأسئلة الرئيسية التي توجب علينا الإجابة عليها بخطة التلقيح: هل ينبغي علينا التلقيح في المدارس أو في مراكز الرعاية الصحية، وهل يجب استهداف الفتيات فقط أم الصبيان أيضاً، وما هي الفئة العمرية المستهدفة، وما إلى ذلك. تضمنت هذه الأسئلة البرنامجية جدوى المشروع. ولكن تمَّ التأكيد على أهمية اللقاح منذ البداية.

وأخيراً، استفدنا من انخفاض عدد الجرعات من ثلاث جرعات إلى جرعتين وتخفيض الأسعار في الأسواق العالمية. لا تزال كلفة اللقاح عالية، لكن يبدو أن المنتجين الجدد من آسيا يجلبون منافسة مرضية. ■■

## تونس

لدى دعم القرار بطرح لقاح الورم الحليمي البشري، طلبنا تقييم التكنولوجيا الصحية من الهيئة الوطنية للتقييم والاعتماد في المجال الصحي (INEAS)، إجراء دراسة التكاليف/المنفعة. ويتمثل الهدف من الدراسة في تسليط الضوء على الفوائد التي ستعود على تونس جزاء طرح اللقاح من حيث الادخار في مجالي صحة المرأة والرعاية الصحية مقارنة بتكلفة اللقاح.

تُجرى دراسات التكاليف/المنفعة لكلِّ لقاح جديد، وعادةً ما تكون شرطاً أساسياً للموافقة على طرحه من قِبَل حكومتنا. في حال لقاح الورم الحليمي البشري، تمَّ الحصول على الموافقة قبل ظهور نتائج الدراسة بفضل نداءات التنبيه التي أطلقتها الجمعيات التونسية المعنية بأمراض النساء. على الرغم من أنَّ ملف الحالة حول المناصرة المتعلِّق بلقاح الورم الحليمي البشري قد سبق وتمَّت الموافقة عليه، إلا أنه طُلب إجراء دراسة التكاليف/المنفعة لنتمكن من الإجابة على الأسئلة التي يُحتمل أن تطرحها وسائل الإعلام والسكان.

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 6

هل أكملتكم المبررات  
للاستثمار لكلِّ من لقاح  
الورم الحليمي البشري  
ولقاح الروتافيروس واللقاح  
المقترن المضاد للمكورات  
الرئوية، أو هل تخططون  
لذلك؟ في حال النفي، هل  
تعتبرون أن هناك ثمة حاجة  
إلى إعداد مبررات للاستثمار  
لدعم طرح هذه اللقاحات؟  
كيف يُمكن توظيف مبررات  
الاستثمار؟

ففي تونس، لا تولى أهمية لمبررات الاستثمار، بل يتم التركيز على ما يُسمى ملف حالة حول المناصرة؛ وهو عبارة عن ملف يضمّ جميع العناصر التي تؤيد طرح لقاح ما. ومن العناصر الأساسية للملف ضمان استدامة التمويل: فلا فائدة من الاستثمار في طرح لقاح جديد إذا لم يكن من الممكن ضمانه على المدى الطويل. وبمجرد إضافة بند جديد إلى الميزانية المخصصة للقاح، فمن غير الممكن بعدئذ حذفه. وتُعدّ بالتالي موافقة وزير الصحة ذات أهمية حاسمة، لأنه لا يمكن تحويل بند الميزانية إلى أولوية أخرى للصحة العامة. فموضوع التلقيح لا يُمكن المساس به أبداً. ▣

## 6

هل أكملت المبررات  
للاستثمار لكلّ من لقاح  
الورم الحليمي البشري  
ولقاح الروتافيروس واللقاح  
المقترن المضاد للمكورات  
الرئوية، أو هل تخططون  
لذلك؟ في حال النفي، هل  
تعتبرون أن هناك ثمة حاجة  
إلى إعداد مبررات للاستثمار  
لدعم طرح هذه اللقاحات؟  
كيف يُمكن توظيف مبررات  
الاستثمار؟

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## مصر

تُكمن الخطوة الأولى في إجراء دراسة فعالية التكلفة ودراسة التكاليف/المنفعة لجمع جميع البيانات المتاحة المتعلقة بتكلفة طرح اللقاح. نقوم باحتساب الجرعات اللازمة على أساس السكان المستهدفين. يوجد هذا الرقم في النظام المؤتمت لدينا، إذ إنّ البيانات السكانية وسجلات التطعيم أصبحت الآن مؤتمتة بشكلٍ كامل منذ الولادة وحتى الوفاة. ويفضل هذا النظام وقدرته على التتبع، لا يمكن تفويت لقاحات أي طفل. وعدد السكان المستهدفين يغطي 2.3 مليون طفل. لذا، بالنسبة للقاح المكورات الرئوية، علينا دراسة الطريقة المناسبة للتلقيح وتقديم اللقاح، بالاختيار بين جرعتين أو ثلاث جرعات. ومن ثمّ نقوم بحساب التكاليف التقريبية ونقدّمها للجنة الوطنية المعنية بالتطعيم. ■■

## المغرب

تتمثّل الخطوة الأولى بدراسة العبء الناجم عن المرض في البلاد والمشكلة المتعلقة بالصحة العامة التي تستدعي إيجاد حلول لها. علينا تحديد الحلول الممكنة للمشكلة المحددة المتعلقة بالصحة العامة والتحقق من موقع التلقيح. فإذا كان التلقيح حلاً جوهرياً كوقاية أولية، يمكن أن تنجح عملية طرح اللقاح.

ثانياً، يجب النظر فيما إذا كان اللقاح متاحاً وما إذا كانت الدولة قادرة على تحمّل تكاليفه. يجب توفير اللقاح للسكان من دون انقطاع، ما يستدعي التزاماً طويل المدى من قِبَل الدولة.

ثالثاً، يجب تقييم نظام التطعيم الحالي وتنظيمه لمعرفة ما إذا كان بإمكانهم التعامل مع طرح لقاح جديد. على سبيل المثال، ينبغي إعادة النظر بسلسلة أجهزة التبريد، والتدريب المستمر، وساعات العمل، وما إلى ذلك، لتحديد احتمال وجود حاجة إلى استثمارات إضافية.

وأخيراً، تتمثّل الخطوة الأهم بالتأكد من دعم السكان لطرح اللقاح الجديد.

تُعدّ هذه الخطوات الأربع أركان الحالة. إذا تمكّنا من الإجابة على هذه الأسئلة، تكون الحالة مكتملة. ■■

## أسئلة وأجوبة

## سلسلة

## 7

بالنسبة للقاح الذي سبق  
وتمّ طرحه من قبل، ما هو  
الهدف من وضع مبررات  
للاستثمار؟ ما هي الخطوات  
والعمليات المتكررة التي  
تُرافق وضع مبررات  
للاستثمار؟

توجد ثلاث خطوات مهمّة. أولاً، يجب أن توصي اللجنة التقنية المعنية بالتلقيح بطرح اللقاح. تتمتع هذه اللجنة بالاستقلالية ولا سلطة لها على وزارة الصحة. ويجب بالتالي وضع ملف حالة حول المناصرة، إمّا من قِبَل اللجنة التقنية المعنية بالتلقيح أو من قِبَل لجنة فرعية، وتقديمه إلى وزير الصحة. وبدوره يجب أن يوافق على طرح اللقاح قبل أن يتمّ التواصل مع وزير المالية وقبل أن يستلم ملف الحالة. بعد ذلك، يجب أن يقتنع وزير المالية بأن اللقاح مهمّ وسينفذ الأرواح، حتى يتمّ تخصيص أموال إضافية لميزانية الصحة من أجل تمويل اللقاح الجديد. بمجرد الحصول على موافقة وزير المالية، يمكن أن تبدأ عملية طرح اللقاح. ■■

## 7

بالنسبة للقاح الذي سبق  
وتمّ طرحه من قبل، ما هو  
الهدف من وضع مبررات  
للاستثمار؟ ما هي الخطوات  
والعمليات المتكررة التي  
تُرافق وضع مبررات  
للاستثمار؟

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## المغرب

تتمثل الخطوة الأولى بالتطرق إلى المشكلة المتعلقة بالصحة العامة. ومن ثم علينا التحقق من نسبة فعالية اللقاح الجديد. ففي الواقع، لا يمكننا الاستثمار في لقاح تقتصر فعاليته على 30%-40%. وكذلك، لا ينبغي للمخاطر المرتبطة باللقاح أن تؤدي إلى تفويض ثقة السكان في برنامج التطعيم برمته. إذ تُعدّ ثقة الأهل في برنامج التطعيم عنصراً أساسياً لنجاحه. وبالطبع لا يخلو الأمر من المخاطر، لكن يجب أن تكون الآثار الجانبية خفيفة.

وبالتالي يُعدّ العنصرين الآتيين أساسيين: مدى انتشار المرض وعدد الوفيات التي يسببها من ناحية، وفعالية اللقاح ومخاطره من ناحية أخرى. ■■

## تونس

تُعدّ الدراسة السريرية الجيدة أمراً بالغ الأهمية من أجل إعداد ملف حالة جيد حول المنصورة. ويجب أولاً أن تقنع السلطات بطرح اللقاح. يُعدّ ملف الحالة حول المنصورة ممتازاً إذا تضمنت بيانات سريرية وتحليلاً لتكاليف/لمنفعة اللقاح: ما هو التأثير المستقبلي للقاح على حياة البشر وعلى أموالهم؟ عادةً ما يتم إجراء هذه الدراسات بسهولة في تونس لأنه يمكننا أن نطلب من الهيئة الوطنية للتقييم والاعتماد في المجال الصحي القيام بها. ■■

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 8

برأيكم، ما هو الشرط الأول  
لتكون مبررات الاستثمار  
جيدة، وما الذي يمكن القيام  
به لتحقيقه؟ هل يُمكنكم  
مشاركة أفضل الممارسات  
الحديثة المتعلقة بعملية  
إعداد مبررات الاستثمار وما  
الذي جعلها ناجحة؟

نحتاج إلى معرفة سعر اللقاح ومدى توفره في السوق الدولية وأي منتجات أخرى قيد التطوير، إذ إن هذا الأمر بغاية الأهمية.

على سبيل المثال، شهدَ لقاح الورم الحليمي البشري نقصاً عالمياً بين عامي 2017 و2018. ولحسن الحظ أننا لم نطرحه خلال هذه الفترة؛ بالتأكيد لا يمكننا أن نعمل على كسب ثقة السكان وأن ندفع الأموال المطلوبة ومن ثمّ لا نتمكن من الحصول على المنتج.

نحن نعتمد كثيراً على المواقع الإلكترونية لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية لنأخذ فكرة عن الأسعار. وتوجد مصادر أخرى مفيدة، مثل 21TechNet وشبكة الممارسين في مجال شراء اللقاحات (VPPN) اللتين تعملان على جمع الوثائق الإستراتيجية بالإضافة إلى معلومات حول تجارب البلدان الأخرى. وتتم دعوتنا دائماً لحضور الاجتماعات والحلقات الدراسية الشبكية، إما من قِبَل منظمة الصحة العالمية أو اليونيسيف. تُعدّ هذه المنصّات مهمّة جداً بالنسبة لنا، كونها تسلط مزيد من الضوء على عملنا وتوسع من دائرة علاقاتنا الدولية.

ومن الأفضل لنا أن نحصل على أسعار دقيقة للقاحات. إذ نتلقى حالياً أسعاراً تقريبيّة من اليونيسيف، مما يحول دون مقدرتنا على تحديد احتياجات ميزانيتنا بدقة.

نستخدم بشكل أساسي نتائج الدراسات التي يتمّ إجراؤها بالإضافة إلى تجارب الدول الأخرى. المؤشر الأساسي هو عدد حالات المرض التي أبلغت عنها المستشفيات أو نُظِم المراقبة، خاصة كجزء من عملية تقييم مرحلة ما بعد طرح اللقاح.

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 9

ما هي المؤشرات أو المعلومات أو الموارد التي تمّ استخدامها لبناء مبررات للاستثمار؟ في حال وجود فجوات، ما الذي تحتاجون إليه وكيف تخططون للوصول إلى معطيات أفضل؟

علينا حالياً تقييم نتائج لقاح المكورات الرئوية بعد طرحه منذ ثلاث سنوات. حتى الآن، تبدو ردود الفعل حول اللقاح إيجابية، حيث لم يعد أطباء الأطفال التابعون للجنة التقنية يتحدثون عن التهاب السحايا البكتيري بالمكورات الرئوية كما اعتادوا.

وعمليات التقييم هذه تحتاج طبعاً إلى تمويل. يمكن أيضاً طلب المساعدة الفنية من المنظمات الدولية مثل اليونيسف أو منظمة الصحة العالمية. ■■

## 9

ما هي المؤشرات أو المعلومات أو الموارد التي تم استخدامها لبناء مبررات للاستثمار؟ في حال وجود فجوات، ما الذي تحتاجون إليه وكيف تخططون للوصول إلى معطيات أفضل؟

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## المغرب

تُعدّ شبكة الممارسين في مجال شراء اللقاحات أداة مهمّة جداً وستكون مفيدة إذا نشطت أكثر في مشاركة المعلومات ذات الصلة. على سبيل المثال، يُمكن تقسيم البلدان إلى مجموعات فرعية على أساس مشاركتها.

ومن المفيد إعداد وثيقة عن منهجية العمل بحيث تكون مكملة لدليل منظمة الصحة العالمية بشأن طرح اللقاحات الجديدة.

## تونس

من شأن تقديم مساعدة فنية حول كيفية إعداد ملف حالة متماسك حول المناصرة أو المساعدة في إعداد دراسة جيدة للتكاليف/للمنفعة أن تكون مفيدة.

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

## 10

ما هو نوع المساعدة التي يمكن أن تقدّمها الوكالات الدولية مثل اليونيسف ليصار إلى إعداد مبررات أفضل للاستثمار؟ هل سيكون وجود إطار للعملية يتضمّن الخطوات الرئيسية والمخرجات والمؤشرات مفيداً؟

## المغرب

يُعدّ تبادل الخبرات بين البلدان مفيداً لنا. حضرتُ أحد منتديات تبادل المعلومات والخبرات الخاصة بشراء اللقاحات بين الممارسين في كوينهاجن واكتشفت أننا نتعلم الكثير من تجارب المشاركين الآخرين، وخاصة من ممثلي أوروبا الوسطى الذين كانوا ضمن مجموعتي، على الرغم من الحواجز اللغوية بيننا.

فيما يتعلّق بالمواضيع، بخلاف شراء اللقاحات، سيكون من المفيد مناقشة مدى نجاح تنفيذ إعطاء اللقاحات الجديدة في مختلف البلدان وتغطية الجوانب الفنية والبرنامجية بالإضافة إلى الدروس المستفادة والحلول التي تم إيجادها". فمن المثير للاهتمام حقاً التعلّم من قصص النجاح في عمليات طرح اللقاحات. ■■

## تونس

غالباً ما نستخدم التجارب التي تشاركها البلدان الأخرى في ملفات الحالة حول المناصرة. بالطبع، لا يُمكن أن نبقى منعزلين عن العالم. وإذا تمكّن بلد من أن يلمس تحقيق فوائد من لقاح جديد، فمن المناسب طرحه في تونس.

عادةً ما يتمكن أعضاء اللجنة التقنية المعنية بالتلقيح من الوصول إلى هذه الخبرات من خلال اطلاعهم على المؤلفات الدولية ولكن أيضاً من خلال اتصالاتهم المباشرة مع نظرائهم خلال الاجتماعات الدولية. ■■

# 11

هل يعدّ تبادل الخبرات من البلدان الأخرى مفيداً؟ في حال كان الأمر كذلك، ما هو نوع المعلومات التي تبحثون عنها وكيف يُمكن أن تُساعدكم؟

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

# أسئلة وأجوبة

سلسلة

جهة الاتصال:

ديوتي لورا شوي دايبين  
مدير جماعة الممارسين  
شبكة الممارسين في مجال شراء اللقاحات

[dschuwey@unicef.org](mailto:dschuwey@unicef.org)