

(S02E01.wav AE (Arabic

أنا مضيفك، غاري أصلانيان يسعدني أن Global Health Matters. مرحبًا ومرحبًا بكم في بودكاست [00:00:04] أرحب بكم مرة أخرى في الموسم الثاني من البودكاست الخاص بنا، حيث سنقدم لك أصواتًا أكثر خبرة وناشطة في مجال الصحة العالمية، ونلتقط مجموعة من وجهات النظر، خاصة من تلك الموجودة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. نبدأ هذا الموسم بالحلقة الأولى مع التركيز على الوصول إلى الأدوية واللقاحات. في العامين الماضيين، أصبح تحسين الوصول إلى علاجات حركة عالمية، حيث يجمع القادة والعلماء والمواطنين بصوت موحد. أعربت حركة اللقاحات الشعبية عن COVID ولقاحات دعوتها للقادة لتنسيق الاستجابة لحل هذه الأزمة غير المسبوقة ذات الأبعاد التاريخية، وكانوا يطلبون ويحثون المجتمعات العالمية على الاجتماع وتقاسم العبء الاقتصادي المطلوب لتمويل المراحل التالية من اللقاحات والعلاجات، الاختبار والأكسجين الطبي ومعدات الوقاية الشخصية (معدات الحماية الشخصية) اللازمة لجعل العالم مكانًا أكثر أمانًا. لذلك في هذه الحلقة سوف نتعمق في هذا الموضوع، وأنا محظوظ أن يكون الدكتور جوديت ريبوس سانجوان، وهو محام وأخصائي السياسات في التكنولوجيا الصحية والابتكار والوصول في برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. مرحبا بكم في العرض، جوديت

Global Health مرحبًا غاري. إنه لمن دواعي سروري أن أتحدث معك اليوم. لقد كنت أتابع بودكاست [00:01:28] لفترة من الوقت، واسمحوا لي أن أبدأ بشكرك أنت والفريق على الحلقات السابقة وعلى القيام بحلقة اليوم حول Matters الوصول إلى الأدوية واللقاحات

في هذه الحلقة، سوف نسمع أيضًا من اثنين من الممثلين المؤثرين الآخرين في هذا المجال الذين لعبوا دورًا مهمًا [00:01:42] في تحقيق الوصول العادل إلى اللقاحات والأدوية في جنوب إفريقيا. في أوائل يناير من هذا العام، تحدثت إلى زعيمة المجتمع المدني فاطمة حسن. إنها مؤسس مبادرة العدالة الصحية. وفي الأونة الأخيرة، تحدثت إلى الدكتور بترو تيربلانش، العضو الجديد في كيب تاون. كما سنسمع من فاطمة وبترو mRNA لقاحات، مضيف مركز Afrigen Biologics & المنتدب لـ كانت هذه منطقة مثيرة للجدل وسريعة التطور، مع ظهور تطورات مثيرة. لكن أولاً، قبل أن نستمع إلى فاطمة وبترو، جوديت هل يمكنك إعطاء جمهورنا لمحة عامة عن الخطوات في عملية تطوير الأدوية واللقاحات، وتخبرنا أيضًا لماذا قد يكون من الصعب جدًا تحقيق الوصول العادل

نعم، بالتأكيد. اسمحوا لي أن أبدأ بالقول إن هذه قضية مهمة حقًا تؤثر على الناس في جميع أنحاء العالم. لا يزال [00:02:39] دعوة COVID-19 هناك ملايين الأشخاص الذين لا يستطيعون الوصول إلى الأدوية واللقاحات التي يحتاجونها. بالطبع، كان للاستيقاظ، وقد خلق بالفعل تسليط الضوء على عدم المساواة لمرض واحد. لكنني أريد فقط أن أسلط الضوء على أنه لا يزال هناك العديد من أولويات النظام التي تتمتع أيضًا بإمكانية وصول هائلة إلى الأدوية واللقاحات. لذا، فيما يتعلق بسؤالك حول الخطوات اللازمة لتطوير لقاح أو دواء والتأكد من توفره على المستوى القطري، فعادة ما يكون طويلًا جدًا، ويشمل العديد من المراحل وأصحاب المصلحة. سأقوم بالتبسيط لأن التفاصيل ستكون مختلفة بالنسبة للمنتجات المختلفة، للأمراض المختلفة. لكن إحدى طرق الشرح هي تقسيم المراحل إلى ثلاث خطوات رئيسية. الأولى هو اكتشاف عملية البحث قبل السريرية، وهذا هو في الأساس كل العمل الذي يجب أن يحدث للقاح الطبي ليتم تطويره قبل اختباره على البشر. في معظم الأحيان، يتم تمويل هذا العمل وتؤديه من قبل الحكومة، بما في ذلك مؤسسات البحوث العامة والجامعات في جميع أنحاء العالم. تبدأ الخطوة الثانية عندما يتم تحقيق إثبات المفهوم. إذا كانت الأموال و/أو السوق المرتقبة لبيع المنتج متوفرة، فإننا ننقل إلى التجارب السريرية. وهذا هو العمل الذي يجب القيام به في البشر لضمان أن التكنولوجيا أن الدواء آمن وفعال في البشر والحصول على موافقة تنظيمية. هنا تتحد صناديق وتدخلات الحكومات والقطاع الخاص وهي مهمة. والخطوة الثالثة هي في الأساس عندما تحصل التكنولوجيا على موافقة تنظيمية، لدينا دليل على أنها آمنة وفعالة، ثم ننقل إلى تقديم أو إدخال تكنولوجيا صحية في نظام صحي معين أو في بلد ما. هنا تأتي غالبية التمويل من الحكومات، لذلك سنتحدث كل من فاطمة وبترو عن عملهما في بلد معين في جنوب إفريقيا من خلال الخطوات الثلاث لهذه العملية. وسيقدمون، على ما أعتقد، منظورين مؤثرين للاهتمام للغاية، أحدهما من مجتمع مدني COVID-19. والآخر من منظور القطاع الخاص وكيف يمكن القيام بذلك وكيف يتم ذلك لتسريع الوصول إلى تقنيات

على هذه النظرة العامة، مفيدة للغاية. دعونا الآن نستمع إلى فاطمة حسن ونسمع المزيد عن Judit. شكرا لك [00:04:50] تجربتها في الكفاح من أجل تحقيق الوصول العادل إلى اللقاحات في جنوب إفريقيا، بالإضافة إلى أهمية الاتفاقيات العالمية، مثل الإعفاء من الرحلة. مرحبا فاطمة، ومرحبا بكم في المعرض

شكرا لك على استضافتي في العرض. إنه لمن دواعي سروري أن أكون هنا اليوم [00:05:15]

أنت محامي حقوق الإنسان. ربما قبل أن ندخل في الموضوع، ربما يمكنك البدء بمشاركتنا تجربة حياتك وما أيقظ [00:05:18] شغفك بهذا المجال

لذا فهي قصة بسيطة للغاية، في الواقع. كما تعلمون، لقد نشأت في ظل الفصل العنصري، وهكذا كانت الفكرة هي [00:05:31] دراسة القانون لتكون قادرة على المساهمة في أجندة العدالة الاجتماعية، وبمرور الوقت، للتأكد من أن نظام الفصل العنصري سيتم الإطاحة به. لحسن الحظ، تخرجت في العام الذي أجرينا فيه أول انتخابات ديمقراطية لدينا، لذلك أصبحت محامياً جديداً لحقوق الإنسان في نفس الوقت الذي يمر فيه بلدي بمرحلة انتقالية ديمقراطية. الطريقة التي تم بها تشكيل مبادرة العدالة الصحية COVID هي في الحقيقة أنها تعتمد على كل تلك التجارب، من قبل. لقد بدأت بالفعل مبادرة العدالة الصحية في منتصف جائحة هذا، وكانت وظيفتي الأولى هي تولي منصب في مشروع قانون الإيدز، حيث عملت كمحامية شابة. وكان ذلك أول لقاء لي وتجربتي مع حركة الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الإيدز، سواء في جنوب أفريقيا أو على الصعيد العالمي والباقي، كما يقولون، هو التاريخ

، في الأيام الأولى للوباء، كان هناك شعور أقوى بالوحدة والتضامن بين البلدان. يبدو أنه الآن، بعد عدة أشهر [00:06:31] توجد خلافات وانقسامات بين الشمال والجنوب. بصفتك جنوب إفريقيا، كيف عانيت من هذا التقسيم في الأشهر الأخيرة؟

لذلك أعتقد أن الخلافات كانت موجودة دائماً، أو الانقسام بين الشمال الغني والجنوب العالمي الفقير. كما تعلمون [00:06:50] لقد رأينا ذلك يحدث في العديد من الأوبئة ورأينا ذلك يلعب في هذا الوباء أيضاً. أعتقد أن ما كنا نتوقعه هو التضامن، وفي الواقع كان هناك الكثير من القادة والمؤسسات يقولون إنه سيكون هناك تضامن ويقدمون الكثير من الوعود، والتي نعتقد أنها كانت وعود فارغة. الطريقة التي لعبت بها في بلدي هي أنه بالنسبة للجزء الأفضل من عام 20 21، في حين أن الشمال العالمي والشمال الأكثر ثراءً قد بدأ بالفعل في تطعيم سكانهما اعتباراً من يناير 2021، كان على الكثير منا في جنوب العالم الانتظار والانتظار وهكذا، فإن الطريقة التي لعب بها هذا التقسيم تعني أنني حصلت فقط على أول لقطة لي من لقاح فايزر في يوليو من عام 20 21 بينما قبل أشهر من زملائي وأصدقائي في أمريكا الشمالية، تلقت أجزاء من أستراليا، في أجزاء من أوروبا بالفعل أول لقاح لهم هذا ما نعيه عندما نتحدث عن الفصل العنصري للقاحات وقومية اللقاح التي لعبت في الأشهر الثمانية عشر الماضية

لذا للتغلب على ما تسمونه الفصل العنصري للقاح والقومية للقاحات، ما هي التغييرات التي تقوم بحملة مبادرة [00:08:01] العدالة الصحية من أجلها؟ ما الذي تبحث عنه؟

لذا فإن أول شيء قمنا به يتماشى بوضوح مع الحركة العالمية لنشطاء الحصول على الأدوية الذين كانوا يدعون [00:08:14] لثلاثة أشياء. أحدها هو التنازل عن الرحلات، الذي تقترحه حكومتنا، مع حكومة الهند، منذ أكتوبر 20 20، مما سيؤدي إلى تخفيف مؤقت لقواعد الملكية الفكرية طوال مدة هذا الوباء. ولسوء الحظ، بدلاً من، كما ناقشنا سابقاً، رؤية التضامن الذي يتوقعه المرء في الجائحة، تم معارضة اقتراح التنازل بشدة. كان هناك الكثير من الضغط من قبل القطاع الخاص وصناعة الأدوية الخاصة لعرقلة ذلك بالفعل، على الرغم من أن 10 0 دولة عضو تدعمها الآن، وهناك 67 دولة مشاركة في الرعاية المجموعة الثانية من المطالب هي أنه من أجل الاستجابة لوباء حيث يمكنك الوصول في الوقت المناسب إلى مجموعات الاختبار واللقاحات، والعلاجات، ولكل جزء من العالم في نفس الوقت، وليس حيث يتعين عليك الانتظار بعد عام أو بعد عامين أو بعد ثلاث سنوات، تحتاج إلى جلب المزيد شركاء التصنيع. والطريقة التي تجلب بها المزيد من شركاء التصنيع هي من خلال مشاركة التكنولوجيا ونقل المعرفة. لذلك من دون مشاركة تلك المعرفة ونقل التكنولوجيا، ينتهي بك الأمر بالتمسك بحقوق الملكية الفكرية وعدم التخفيف بشكل أساسي من مطالبات الملكية الفكرية هذه. كان من المستحيل على الشركات المصنعة الأخرى الدخول إلى النظام لتكون قادرة على زيادة الإمدادات. لذلك كان في قلب هذا الوباء شيئان: قومية اللقاح، والتي تجلت أيضاً مع اكتناز اللقاح والإفراط في طلب الإمدادات من قبل الدول الأكثر ثراءً التي تدير بالفعل الطلقات الثالثة والطلقات الرابعة في بعض أجزاء العالم أيضاً. وما نتج عنه هو، إلى جانب ذلك الاكتناز والقومية للقاح وموقفي الأول، كان رفض مشاركة المعرفة والمعرفة التي تم تمويلها من القطاع العام والمعرفة التي استفادت من الاستثمار العام والتجارب العامة والمشاركة العامة. حتى الناس العاديين مثلي وأنت ساهمت في الواقع في المعرفة العلمية، مولت هذا البحث، ولكن المعرفة لم يتم تقاسمها على نطاق واسع أو بطريقة متسارعة لإخراج العالم بأسره من هذا الوباء. لم نقم بتطعيم العالم كله في نفس الوقت معاً وفي الوقت المناسب

لذا في الأساس، مرة أخرى، عدم المساواة في الحصول على الأدوية بأسعار معقولة، وبالطبع، اللقاحات ليست [00:10:44] تجربة جديدة للغاية، وقد تم إثباتها حقاً مرة أخرى في زمن الوباء. أعلم أنك عملت على فحص جميع الأنشطة المماثلة المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من خلال مشروع قانون الإيدز وحملة العلاج من أجل العمل لزيادة العلاج، هل كانت هناك أي دروس من تجربة فيروس نقص المناعة البشرية تثبت أنها صحيحة بالنسبة للوباء و/أو كنت قادرًا على استخدامها في هذا الوقت، في جهودك؟

بالتأكيد. لذلك، العمل الذي قمنا به كناشطين للعلاج في مشروع قانون الإيدز ومع حملة العمل العلاجي ومع [00:11:21] مجموعات متعددة حول العالم في ذلك الوقت، بما في ذلك قانون الفجوة الصحية، التقيت بعدد من المجموعات في جميع أنحاء العالم التي عملت بالفعل على مسألة الحصول على أدوية فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز أو ما نحن استدعاء مضادات الفيروسات القهقرية، بما في ذلك مجموعات في الهند، في تايلند، في البرازيل، هو أن العديد منا تجمعوا مرة أخرى في هذا الوباء لأننا كنا قلقين من أن ما شهدناه في وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز سوف يتكرر هنا. وهذا هو استبعاد بعض السكان

وبعض المناطق الجغرافية من القدرة على الوصول إلى الأدوات المنفذة للحياة. من أول الأشياء التي حذرنا منها عندما تم الإعلان عن الوباء هو عدم الثقة في أي عمل تطوعي. هذا العمل التطوعي غير قابل للتنفيذ. لكي تكون قادرًا على تطعيم العالم بأسره كنت بحاجة إلى قواعد، كنت بحاجة إلى تدابير إلزامية، كنت بحاجة إلى تخفيف مطالبات الملكية الفكرية، وكنت بحاجة إلى نظام للتأكد من أنه سيكون هناك الإنصاف. لذا كان الدرس الأكبر هو أنه يجب عليك التحقق من قوة الشركات، يجب أن تحاسب الدول الغنية وقادتها، وهذا هو العمل الذي قمنا به جميعًا في التنازل عن الرحلات، لتحديد الدول التي تشكل أكبر عقبة في هذا الوباء أنت تعلم أن التاريخ سيتذكرهم على أنهم في الجانب الخاطئ من التاريخ لأنهم في منتصف الوباء أعادوا بذل جهود هادفة للحصول قالوا لنا أن نعتمد على العمل التطوعي. حسنًا، لسوء الحظ، ما COVAX. على تطعيم العالم بالفعل. قالوا لنا أن نعتمد على يعنيه كل ذلك كان في نهاية عام 20 21، تم تطعيم أقل من 10٪ من الناس بالفعل في إفريقيا. من بين 10 مليارات جرعة تم إعطاؤها، ذهبت الغالبية بالفعل إلى الناس في البلدان ذات الدخل المرتفع. لذا، إذا قلت ما هي الدروس المستفادة من وباء فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز من منظور حقوق الإنسان فقط، هو أنه ما لم تقم المجتمعات المحلية في الجنوب العالمي والحكومات في الجنوب العالمي والمجتمع المدني في الجنوب العالمي بتعبئة وتنظيم لتبنيه العالم بشكل أساسي إلى ما يحدث، يتم إهمالها بشكل أساسي

فاطمة، من الواضح أن العديد من أصحاب المصلحة يعبون دورًا بطرق مختلفة جدًا للتعامل مع قضية الوصول [00:13:37] العادل هذه عندما يتعلق الأمر باللقاحات والأدوية. كان هذا مدخلًا جيدًا حقًا في هذا الجانب المهم من الوصول ودور المواطنين ومن الواضح أن لديك الكثير من الشغف بهذا الموضوع. لذا قدمت فاطمة وجهة نظر مقنعة حول عدم المساواة في الحصول على اللقاحات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل مثل جنوب أفريقيا حيث هي، جوديت، ما هي تأملاتك حول ما تشاركه فاطمة؟

أنا مستوحى جدًا من عمل مبادرة العدالة الصحية والمجتمع المدني الآخر في جنوب إفريقيا الذي كان يقوم به [00:14:17] أستطيع أن أقول هذا بسبب تجربتي الخاصة. لقد عملت لمنظمتين فاعلتين للغاية من منظمات المجتمع COVID-19. خلال المدني. لدي احترام كبير لعمل المجتمع المدني وقد تعلمت أن التغيير لا يمكن أن يحدث بدون مشاركتهم وخبراتهم. هناك العديد من أنواع المجتمع المدني المختلفة ذات التركيز المختلفة، لكنني أعتقد أنه من الضروري أن يكون لديك مجتمع مدني مستقل وممول جيدًا لزيادة إمكانية الحصول على الأدوية والابتكار

في الواقع جوديت. لم يلعب المجتمع المدني دورًا مهمًا للغاية خلال وباء فيروس نقص المناعة البشرية فحسب [00:14:49] في الأسابيع الأخيرة، كان من المشجع أيضًا أن نرى أن التقدم يجري إحرازه في COVID-19. بل بالمثل خلال جائحة الحصول على حل وسط بشأن الإعفاء من الرحلات من قبل الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية. كانت فاطمة تقوم بحملة كبيرة من أجل تقديم اقتراح إلى الأمام في ذلك المجال عندما تحدثت معها مرة أخرى في يناير كانون الثاني. أنا متأكد من أنها ستكون سعيدة بهذا التقدم. لذا بعد ذلك، دعونا نستمع إلى بترو تيربلانش، التي ستشارك وجهات نظرها حول الإطلاق الأخير في كيب تاون. مرحباً بترو، كيف حالك؟ mRNA لأول نموذج محور

.مرحباً، غاري، أنا بخير جداً، شكراً لك. إنه لأمر رائع التحدث معك [00:15:38]

ومع ذلك، من المحتمل أن تكون لعبة تغيير الوقت لتعزيز الإنصاف في الحصول على الأدوية واللقاحات، ليس [00:15:42] فقط في جنوب إفريقيا ولكن للقارة بأكملها. ربما يمكنك تقديم شرح موجز لمستمعينا لما هو نموذج مركز نقل التكنولوجيا وما هو كل شيء؟ mRNA

غاري، شكراً لك. لذلك في الأيام الأولى للوباء، عندما كان هناك صحوة وحة وإدراك أنه لا يوجد إمدادات كافية [00:16:02] من اللقاحات لأفريقيا. كانت هناك مبادرة رئيسية اتخذتها منظمة الصحة العالمية. أجرت منظمة الصحة العالمية مناقشة ومجموعة برارات الأدوية وفريق أوروبا لتغيير الوضع. وكان الدافع هو إنشاء نموذج COVAX استراتيجية بدعم من مبادرة يعتمد أولاً على منصات تكنولوجية سريعة وفعالة وفعالة من حيث التكلفة، وستكون مناسبة أيضاً لمبادرات التأهب للوباء. لذلك للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل COVID-19 كان التصميم، دعونا ننشئ مركزاً، مركزاً للتكنولوجيا من شأنه تطوير لقاح لذا فإن المركز لديه هدف فوري، وهو إنشاء المنصة، وخلق القدرة، ونقل التكنولوجيا، وأخذ المرشح الأول للقاح إلى السوق ولكن من أجل الاستدامة، لتطوير مجموعة من اللقاحات الجديدة ذات الصلة بعبء المرض في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، ووضع تلك اللقاحات من خلال مركز نقل التكنولوجيا إلى حزمة التكنولوجيا الكاملة، ونقل ذلك بعد ذلك إلى المتحدث التي توضع في العديد من البلدان، لضمان وجود التدفق المستمر للقاح الذي سيتم إنتاجه في هذه المرافق لأسباب تتعلق بالاستدامة

لقد ذكرت بالفعل أن العديد من الشركاء كانوا جزءاً منها، ومن الواضح أن نجاح المبادرة يعتمد على هؤلاء [00:17:44] الشركاء وكل منهم يلعب دوراً رئيسياً، ربما يمكنك شرح كيفية مساهمة الشركاء المختلفين أو دورهم

هذا هو تقارب الشراكات العامة والخاصة mRNA لذا فإن أحد الأشياء المهمة والأشياء المهمة حول مركز [00:18:02] ومرة أخرى، رأينا في الابتكار الصحي، عندما تجمع بين الصالح العام وتجمع بين القيادة الخاصة والتوجيه والكفاءة، يكون لديك

نموذج جيد للغاية. لذا فإن الجزء المساهم هو منظمة الصحة العالمية إلى حد بعيد. مجموعة لقاح منظمة الصحة العالمية، مراقبة حول PATH الجودة التنظيمية، ضمان الجودة، تجمع براءات الأدوية حول قضايا الملكية الفكرية وإدارة المشاريع، فريق ثم الخبراء التقنيين على مستوى العالم، في الولايات المتحدة. وفي أوروبا، حتى CMC الإدارة المتكاملة للمشاريع، تنظيم الجودة في أستراليا، المساهمة في المعرفة الرئيسية لتعجيل هذا التطور. وإذا نظرت إليها، فهذا أمر استثنائي. في غضون فترة من السنة سنكمل ليس فقط منشأة وتنظيمية، ولكن سنكون مستعدين أيضًا لأخذ لقاح في التجارب السريرية في المرحلة الأولى. هذا مشروع استثنائي

وما هم الشركاء في جنوب إفريقيا؟ هل هناك أي جامعات أو مؤسسات بحثية في جنوب إفريقيا أو في إفريقيا[00:19:14]

نعم. واسمحوا لي أيضا أن أقول في الجزء العلمي، جامعة ويتواترسراند، والعلماء الأفارقة معا، كان الاختراق[00:19:23] الذي أعلن عنه مؤخرا. لذا فهي شراكة لا تصدق حيث تجمع التميز العلمي معًا في منطمتين مختلفتين تمامًا وفريق يركز ويسلم للتو. شراكة مهمة في جنوب إفريقيا، بالطبع هي إدارة العلوم والابتكار في حكومة جنوب إفريقيا، تدعنا في العديد من الجوانب

هو الانتقال من الاستجابة بشكل أساسي لحالة طوارئ مثل الوباء إلى نوع من خلق mRNA في الحقيقة، محور[00:19:53] قدرة والاستعداد على المدى الطويل وكذلك الاستجابة للأمراض الأخرى. إذن ما هي الأمراض الأخرى أو ما هي القضايا الصحية الأخرى التي تعتقد أنها يمكن أن تساعد؟

لذا غاري، وجهة نظرك أن هذا أكثر من مجرد صنع لقاح، هذا يتعلق بخلق القدرات والقدرات للتنمية الاجتماعية[00:20:16] والاقتصادية. لقد أشرنا إلى أننا بحاجة إلى تحسين لقاح الجيل الأول الحالي الذي نأخذه من خلال التطوير وأن التحسينات ستكون حول تكلفة البضائع والنظر في أحمال الحمض النووي الريبي المختلفة من خلال استخدام إنزيمات مختلفة وطرق تنقية مختلفة والأهم من ذلك، لاستخدام مختلف تركيبات لمحاولة تطوير لقاح مستقر حراريًا. سلسلة التبريد تحت الصفر 20 درجة من الصعب جدا لضمان الوصول والقدرة على تحمل التكاليف للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. هذا هو لقاح من الجيل الثاني ذو الأولوية العالية الذي نعمل عليه مع الشركاء. ولكن أبعد من ذلك، علينا أن نتخذ قرارًا بشأن الأمراض التي سنركز عليها. أريد ليست هي كل شيء وإنهاء كل شيء لتصنيع اللقاحات، ولا يزال هناك مكان للمنصات mRNA أيضًا أن أوضح نقطة أن منصة يفسح المجال لكونه استجابة مرنة وسريعة للغاية ولأنها منصة حقيقية، إذا قمت mRNA التقليدية وسيكون هناك دائمًا. لكن بتغيير التسلسل، يمكنك استخدام نفس العمليات بشكل أساسي لصنع لقاح جديد. لذلك نظرنا الآن في الأمراض التي ستكون هل هي أولوية للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؟ وما هي العقبات. mRNA مناسبة، أي لقاح مرشح سيكون مناسبًا لمنصة النموذجية أمام النجاح؟ لذلك نحن نبني مجموعة من الأولويات القصيرة والمتوسطة والطويلة الأجل. على سبيل المثال، قد تكون ولكن أيضًا mRNA بعض الأولويات قصيرة المدى التي ننظر إليها هي حمى لاسا أو زيكا، والتي ستكون مناسبة لمنصة الأمراض المهملة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. تم طرح الحصبة والنكاف المثير للاهتمام على الطاولة، وهي لقاحات عالية العبء أو لقاحات عالية الطلب، والتي يوجد مجال لتحسين اللقاحات الموجودة. ومن ثم، بطبيعة الحال، فإن فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا لهما أهمية كبيرة لأفريقيا. لكن هذه هي الأصعب، ومن المحتمل أن تشكل جزءًا من استراتيجية طويلة المدى

صحيح، صحيح. من الرائع أن نسمع أن هناك عملية في تحديد أولويات ذلك، خاصة بالنسبة للبلدان المنخفضة[00:22:42] والمتوسطة الدخل. كما ألمحت بالفعل إلى القضايا السياقية التي تعيق الوصول إلى الأدوية أو اللقاحات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، هل هناك أي قضايا أخرى يصعب التنبؤ بها ولكنك تفكر في التفكير في السياق، لأنه من الواضح أن القدرة على التكيف الحراري أو توافر اللقاحات من الصعب توزيعها في هذا النوع من الإعدادات كما نعلم بالفعل. ولكن أي أفكار من نوع السياق الأخر من القضايا؟

نعم، نحن نبحت بنشاط عن شركاء لبعض مشاريع تطوير اللقاحات هذه. ثم في المخطط الأكبر لضمان الاستدامة[00:23:16] هذا تشكيل السوق وإصلاحات المشتريات التي ستكون مطلوبة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. لقد فتحنا بالفعل المناقشات وشاركنا في المناقشات التي تبحث في أنظمة المشتريات، النظر في المشتريات التفضيلية للتوطين، النظر إلى علاوة للإنتاج المحلي وغالبًا ما تبدأ في العبوس على البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، الحديث عن أقساط التوطين. لكن العالم مبني على أقساط في البلدان ذات الدخل المرتفع، ونحن نقود مناقشة الآن نقول، انظر إلى التأثير الاجتماعي والاقتصادي لهذه المبادرات ثم قم بتشغيل ميزانيتك العمومية. المساهمة في الناتج المحلي الإجمالي، وخلق فرص العمل، وخلق فرص العمل الجيدة، والابتكار وأمن العرض. إذا قمت بتحليل التكلفة والمزايا، فلا شك في أن علاوة طفيفة على التوطين لها ما يبررها وستجلب فائدة أعلى من قسط 15 أو 20 في المائة. لذا فهذه مناقشات معقدة تحدث على المستوى العالمي. وبعد ذلك، بالطبع هناك ملكية فكرية. أعتقد أن هذا نقاش ساخن للغاية. تتمحور مبادراتنا الابتكارية الآن حول الاستقرار الحراري، والحمولة المنخفضة، وانخفاض تكلفة البضائع. بالطبع، الوصول. ويشمل الوصول أيضًا الملكية الفكرية وحرية العمل. وهذه هي المناقشات التي تحدث أيضًا على المستوى العالمي

كيف يمكن تعزيز القدرات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل من خلال ذلك، وبالتالي جعلها أكثر اكتفاءً [00:25:03] ذاتياً ولديها القدرة المحلية وتغيير ديناميات القوة بين الشمال والجنوب بطريقة ما؟ ما هي أفكارك حول ذلك؟

نعم. لذا فإن السعة هي مستويين - الناس. وقد تم الإعلان عن هذه المبادرة، من خلال البرامج التدريبية التي [00:25:21] تمولها الآن العديد من الحكومات، وكذلك مركز منظمة الصحة العالمية لتدريب الناس على تصنيع المستحضرات الصيدلانية الحيوية على جميع المستويات، من الأساسيات المطلقة إلى مهارات الهندسة الحيوية عالية المستوى. وسيحدث ذلك فرقاً عميقاً في قاعدة المهارات في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي يمكن أن تؤخذ في صناعة من هذا القبيل. بدون المهارات، ليس لدينا صناعة. الجزء الآخر من السعة هو النموذج الذي نقوده. إنه نموذج نموذج موزع. إنه نموذج مكون من 12 أو 14 اقتصادات أصغر حجماً من الخدمات المصرفية على نطاق واسع، وهي مرافق مخصصة بالكامل للبلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل دون المساس بالجودة والتنظيم، ولكن يمكن أن تعمل على 20 مليون قارورة أو 10 ملايين قارورة، و 60 مليون جرعة في سياق إقليمي وتوفير الاحتياجات في تلك مناطق مختلفة. يمكنك أن تتخيل، هذا مشروع ضخم. تخيل 15، 12 منشأة تنظيمية عالية تنتج 22 لقاحاً مختلفاً ذا أهمية لعبء mRNA الجودة وصارمة تماماً معتمدة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، منصة المرض في هذه البلدان. سيغير مشهد تصنيع اللقاحات على مستوى العالم إلى الأبد. وما لدينا الآن، نحن نجتمع العلماء الكفاءة والقدرات الموجودة في بلدان مثل إندونيسيا وبنغلاديش وفيتنام وماليزيا وجنوب أفريقيا والسنغال والأرجنتين والبرازيل. لقد اندهشنا في الشهرين الماضيين، عندما نبدأ في التعامل مع هؤلاء الأشخاص الذين تم تعيينهم، من القدرات الموجودة والقدرة مع الفوائد التي تجلبها ستحدث فرقاً عميقاً mRNA وقاعدة المعرفة الموجودة بالفعل هناك. نعتقد أن إضافة منصة

(بترو)، أنت شغوف جداً بهذا. من الواضح أنها علامة فارقة كبيرة بالنسبة لك. ربما يمكنك مشاركة مستمعينا [00:27:44] كيف وصلت إلى هذه المرحلة من حياتك المهنية وما الذي يجعلك مستمرًا وأن تكون هدفًا محددًا

لدي شعور جديد بالهدف. لا أستطيع العمل فقط لأنه عمل. يجب أن يكون لدي شيء أشعر أنه سيتحدى كل [00:27:58] قدراتي. أنا حقاً أحب المشاريع المعقدة. أحب المشاريع المعقدة التي تمثل تحدياً، ولكن يجب أن يكون لها غرض أكثر من مجرد كسب راتب. هذا مهم جداً بالنسبة لي. وحياتي المهنية كلها كنت أبحث عن ما هي تلك التحديات، ما هي تلك المشاريع التي ستأخذ كل ما لدي والفريق الذي بنينا لتحقيقه. في كل مسيرتي المهنية، أكبر فرحتي وأكبر قوتي هي الناس. قدرتي على العمل مع الناس، وبناء فرق، والتحفيز وخلق رؤية أن الناس على استعداد للعمل والمساهمة فيها. لقد جمع هذا المشروع حقاً معظم تجربتي الحياتية معاً وهو، يتحدى ذلك. إنها تدور حول الملكية الفكرية، والسياسة، والدعوة، والتكنولوجيا، وتطوير المنتجات، والابتكار، والتأثير، والشراكات، ونماذج الأعمال، والنماذج. كل ذلك يأتي معاً في هذا المشروع وأنا أستمع به حقاً. إنه مشروع رائع

شكراً، بترو، على هذه المحادثة الثاقبة، وأتمنى لكم حظاً سعيداً. جوديت، أردت فقط أن أسمع رأيك في هذه [00:29:12] المناقشة، وقلت بتعليق أنه حقاً تطور متغير للعبة. ما هي أفكارك حول ذلك؟

نعم. أعني، لقد تأخرنا. كما تعلمون، كان هناك موت ومعاناة لا لزوم لها على مدى العامين الماضيين. لذلك أريد [00:29:30] أن أتعرف أنه بقول نعم، من المهم. أشعر بالتشجيع وأنا متفائل بشكل إيجابي، لكنني أعتقد أن هناك حاجة إلى المزيد. أعتقد أن تفكيرنا في استراتيجيات الوصول يحتاج حقاً إلى التغيير. لسنوات عديدة، كانت الإنصاف والوصول أولوية، ومعظمها في المرحلة الأخيرة، وليس عندما تكون التكنولوجيا قد تم تطويرها بالفعل وتكون جاهزة لتلقي أو حصلت بالفعل على موافقة تنظيمية وتم تقديمها بالفعل في العديد من البلدان، وخاصة في أوروبا والولايات المتحدة. ثم لدينا فكرة لاحقة، كيف سنضمن الوصول إلى البلدان النامية؟ هذا يحتاج إلى تغيير، وأمل أن يتغير لأن عدم المساواة والوصول لا يمكن أن يكون رد فعل. يجب منعه من بداية عملية الابتكار وعلينا إنشاء آليات واستراتيجيات بحيث يكون الوصول والتسليم واحتياجات الصحة العامة في صميم جميع أنظمة الابتكار، ونحن نفكر في كيفية ضمان الإنصاف في وقت مبكر من عملية البحث والتطوير، وكيف نضمن وجود أصحاب المصلحة والممولين والقطاع العام والخاص، وكذلك، بطبيعة الحال، المجتمع المدني جزء من الحل

هذه دراسة حالة ممتازة، وأشعر أنني تعلمت ثلاثة أشياء. أولاً، أنه من الممكن التفكير في الوصول في مرحلة [00:30:48] تصميم الأدوية واللقاحات. وثانياً، أنه من خلال النظر في الوصول مباشرة من البداية، فإنه يساعد على إنشاء المزيد من المخرجات المناسبة للسياق التي يمكن توسيع نطاقها بشكل أسرع. وثالثاً، من خلال تعزيز القدرة العلمية، ستكون البلدان الأفريقية أكثر استعداداً للاستجابة دون تأخير، إذا كان هناك جائحة أو حالة طوارئ قادمة، والتي نعلم أنها ستكون كذلك

أنا ووافق. أعتقد أن التركيز الذي قدمه كلا المتحدثين على وضع احتياجات المريض واحتياجات النظام الصحي [00:31:24] النظام الصحي الوطني، في صميم جهودهما أمر أساسي. أعتقد أن الجوانب التي ذكرتموها في بناء القدرات، حول ضمان أن جميع التدخلات المختلفة اللازمة للوصول من التنظيم إلى المشتريات إلى التمويل إلى التدريب، أن يتم دمجها جميعاً أمر أساسي كما تحدث المتحدثان عن الملكية الفكرية وأهمية ضمان ليس فقط بناء القدرات في تصنيع وتوزيع هذه اللقاحات، ولكن أيضاً ضمان الوصول إلى المعرفة وعملية الاكتشاف العلمي

جوديت، هل ستتمكن من مشاركة أفضل رسائل الوجبات الجاهزة من كل ما سمعناه وناقشناه اليوم [00:32:03]؟

الرسائل المشجعة في الأوقات الحالية صعبة، لكن دعني أحاول، غاري. الأول هو أن التغيير ممكن، وأن لدينا [00:32:10] العديد من الدروس المستفادة من الماضي، بما في ذلك من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولكن أيضًا من العديد من الاستراتيجيات الأخرى التي نجحت في زيادة الوصول إلى الأدوية ونجحوا في ضمان قدر أكبر من الإنصاف من تلك التي نحن بحاجة إلى التعلم من التاريخ وتطبيق هذه الدروس. والثاني هو أن هناك اعتراقات COVID-19. نشهدها حاليًا مع هي منافع عامة عالمية سيكون مفيدًا حقًا في ضمان أننا COVID-19 وأعتقد أن تأطير الأمين العام للأمم المتحدة بأن لقاحات - COVID بحاجة إلى مستوى متزايد من الطموح بشأن الاستراتيجيات والتغييرات اللازمة لزيادة الوصول إلى هذه التقنيات. لـ وأظن أجادل وأظن أقول ذلك اليوم وبالنسبة للعديد من الأولويات الصحية الأخرى، بما في ذلك، بالطبع، السرطان 19. والسكري والعديد من الاحتياجات الصحية الأخرى التي تشهد حاليًا مستويات هائلة من عدم المساواة في الحصول على الأدوية والرسالة الثالثة هي أن الرسالة هي أننا ركزنا كثيرًا اليوم في جنوب أفريقيا والقيادة التي أظهرها شريكنا في جنوب أفريقيا أحدهما من المجتمع المدني والقطاع الخاص. إن قيادة هذه المنظمات وهؤلاء الأفراد حقًا، على الضرب من أجل التغيير والمزيد من الاستراتيجيات المقترحة التي تغير الوضع الراهن. ولكنني أريد أن أسلط الضوء على أن الحصول على الأدوية ليس فقط تحديًا للبلدان النامية، فهناك العديد من الناس الذين يعيشون الآن في ما يسمى بالبلدان المتقدمة، بما في ذلك في الولايات المتحدة وأوروبا، الذين لا يستطيعون تحمل تكاليف الأدوية التي يحتاجونها. وهناك أيضًا، بالطبع، ثغرات مهمة في الابتكار مثل المضادات الحيوية الجديدة التي يتم إهمالها في عملية البحث والتطوير. لذا فهي دعوة إلى توحيد الجهود والبحث عن حلول واستراتيجيات عالمية تلبي احتياجات الناس والأنظمة الصحية، بغض النظر عن المكان الذي يعيشون فيه ولا يترك أحد وراءهم لأنني أعتقد أن الحلقة اليوم قدمت أمثلة حول كيفية التغيير الممكن في بلد واحد، ويمكن تكرار ذلك ويمكن توسيعه ليشمل العديد من الأنظمة والأمراض الصحية الأخرى. إنه فقط في متناول أيدينا أن نكون قادرين على تحقيق ذلك إذا كانت هناك إرادة سياسية وموارد متاحة

شكرًا لك، جوديت، على مشاركة معرفتك وفهمك الواسع لهذا المجال والعمل الذي قام به برنامج الأمم المتحدة [00:34:25] الإنمائي والعديد من الشركاء الآخرين لجعل الوصول حقًا جزءًا من تصميم البحث وأجزاء أخرى من دورة حياة تطوير الأدوية واللقاحات والتشخيص بأسعار معقولة. لذلك شكرًا على هذا

شكرًا لك، غاري. إنه لمن دواعي سروري التحدث إليك [00:34:51]

لذا قبل أن نغلق اليوم، أريد مشاركة بعض التعليقات التي تلقيناها منك، مستمعينا [00:34:56]

شكرًا جزيلًا لهذه الثروة المكثفة من المعرفة والخبرة والإلهام. من الصعب بالفعل اختيار حلقة واحدة فقط حيث [00:35:07] أن جميعها مترابطة وترعى بعضها البعض. يرجى إخبارنا بالمزيد عن الابتكار الاجتماعي وكيف يقود تحويل النظام

نشكر أنا هيرنانديز على الاستماع إلى بودكاست المسائل الصحية العالمية وعلى اقتراحها. يتطلع فريقنا إلى تقديم [00:35:26] المزيد من الحلقات الملهمة لك في الموسم الثاني. في الشهر القادم، سنقدم لكم وجهات نظر ثلاثة قادة صحيين عالميين حول استراتيجيات القضاء على الأمراض والقضاء عليها ومكافحتها، لذا تأكد من الانضمام إلينا بعد ذلك

برنامج أبحاث الأمراض المعدية مقره في منظمة TDR، بواسطة Global Health Matters [00:35:54] يتم إنتاج الصحة العالمية. غاري أصلانين، ليندي فان نيكيرك وماكي كيتامورا هم منتجوا المحتوى. عوبديا جورج هو المنتج الفني. أصبح هذا البودكاست ممكنًا أيضًا بدعم من كريس كوز، إليزابيتا ديسي، إيزا سودردايو، نورين أوغالاغر وشيمبي التعاونية الهدف من مسائل الصحة العالمية هو توفير منتدى لتبادل وجهات النظر حول القضايا الرئيسية التي تؤثر على البحوث الصحية العالمية وتأكد من TDRpod@who.int، أرسل لنا تعليقاتك واقتراحاتك عن طريق البريد الإلكتروني أو الرسائل الصوتية إلى التنزيل والاشتراك أينما تحصل على البودكاست الخاص بك. شكرًا لك على الاستماع