



دیپلماسی واکسن، ابزاری در جهت اعمال قدرت نرم

زهرا برادران سید^{۱*}، محمد حسین فلاح مهرآبادی^۲

۱- عضو هیات علمی (استادیار)، موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی، سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی، کرج، ایران.

۲- عضو هیات علمی (دانشیار)، موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی، سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی، کرج، ایران.

* نویسنده مسئول: زهرا برادران سید z.bseyed@rvsri.ac.ir
تاریخ دریافت: ۱۴۰۱-۰۴-۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱-۰۶-۱۲

چکیده

اصطلاح «دیپلماسی واکسن» برای اولین بار در سال ۲۰۰۱ وارد دایره لغات سیاسی شد و بعدها در فرایند تحقیق و توسعه، زنجیره تولید، توزیع و فروش واکسن‌های کووید-۱۹ بیشتر رواج یافت، با این حال سابقه آن به سال‌ها قبل و به طور ویژه به همکاری کشورها در نوآوری، تولید و توزیع واکسن‌های آبله و فلج اطفال باز می‌گردد. دیپلماسی واکسن صرفاً به معنای اهدای واکسن توسط یک کشور به کشور(های) دیگر نیست و طیف گسترده‌ای از هر آنچه را که در مطالعات تحقیق و توسعه واکسن، زنجیره تولید و توزیع مطرح است، شامل می‌شود. دیپلماسی واکسن به صورت قدرت نرم یا قدرت هوشمند به عنوان ابزاری در جهت بهبود روابط دیپلماتیک و نفوذ در سایر کشورها برای دستیابی به اهداف و منافع که گاهی حتی غیرمرتبط به سلامت جهانی است، مورد استفاده قرار می‌گیرد. دیپلماسی واکسن در سه مقطع زمانی دچار تغییرات مفهومی شده است، به طوری که در دوره اول و پیش از ورود اصطلاح دیپلماسی واکسن به دایره لغات سیاست بین‌الملل، همکاری‌های دوستانه و بشردوستانه بین‌المللی نمود بیشتری دارد. در دوره دوم، اقدامات یکجانبه گرایانه آمریکا، دیپلماسی واکسن را تحت الشعاع خود قرار داده است. در دوره سوم، دیپلماسی واکسن تحت تاثیر رخداد پاندمی کووید-۱۹ و تبعات آن قرار گرفته است. در این مقاله تلاش شده است تا ضمن معرفی دیپلماسی واکسن، فرصت‌هایی که در این محفل می‌تواند در اختیار ایران قرار گیرد، تبیین شوند.

واژگان کلیدی

دیپلماسی واکسن، قدرت نرم، کووید-۱۹

بیان مسئله و اهمیت موضوع

دیپلماسی شامل مجموعه اهداف، راهبردها و اقدامات هدفمند نمایندگان دولت‌ها در تعامل با سایر کشورها است. دیپلماسی ابزار اصلی سیاست خارجی است و با هدف تأثیرگذاری بر رویدادهای نظام بین‌الملل به کار گرفته می‌شود. در انواع دیپلماسی از جمله دیپلماسی عمومی، فرهنگی، اقتصادی، سلامت و دیپلماسی علمی، هدف اصلی توسعه روابط دیپلماتیک و نفوذ اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و علمی در سایر کشورها و جوامع است. قدرت دیپلماسی کشورها در صحنه‌های تقابل جهانی متکی بر منابع و توانمندی‌های استراتژیک ملی است. واکسن‌ها یکی از این منابع محسوب می‌شوند. فناوری واکسن و صنعت وابسته به آن، به عنوان یک ابزار دیپلماسی که در پیشگیری، کنترل و ریشه‌کنی بیماری‌ها و بازیابی اقتصاد آسیب‌دیده یاری‌رسان ملت‌ها و دولت‌های مستقر است، بارها توانسته در طول تاریخ، تحولات بین‌المللی را دستخوش تغییر کند. در بسیاری از مطالعات آینده‌پژوهی که در دهه ۹۰ میلادی صورت پذیرفته بود، قرن ۲۱ را سده بیولوژی نام نهاده بودند. باور بر این بود که تغییر الگوی بروز بیماری‌های نوپدید و بازپدید، جهان را با نظم نوینی مواجه خواهد کرد که سلامت در مرکز همه امور قرار خواهد گرفت. هم راستای گسیل نیرو و اعتبارات و حمایت‌های کلان از این تغییر جهت، دیپلماسی واکسن^۱ به عنوان ابزاری هوشمند و قدرت نرم^۲ در دستور کار سیاست‌گذاران قرار گرفته است. در این چرخش استراتژیک، جنس تهدیدهای اعمالی بر کشورها و اقدامات متقابل، از قدرت سخت و آفندی به قدرت هوشمند^۳ تغییر جهت داده و با هوشیاری بر نقطه ثقل و البته پاشنه آشیل جوامع که سلامت است، متمرکز شده‌اند (۱،۴).

در این راستا، دیپلماسی واکسن بسته به نوع تقسیم‌بندی می‌تواند در گروه دیپلماسی پزشکی^۴ دیپلماسی سلامت^۵ دیپلماسی سلامت جهانی^۵ و یا دیپلماسی علمی^۶ قرار گیرد. در حقیقت، دیپلماسی واکسن به معنای مجموعه اقدامات دیپلماتیکی است که برای اطمینان از دسترسی به روال مطلوب^۷ در توسعه واکسن‌های بالقوه مورد نیاز است. همین‌طور، دیپلماسی واکسن برای تقویت همکاری‌های دو و یا چندجانبه کشورها در تحقیق و توسعه واکسن‌ها، راهگشا است. در نهایت وجود تفاهم‌نامه و ضمانت اجرایی و یا حقوقی برای خرید و یا فروش واکسن و توزیع آن در کوتاه‌ترین زمان ممکن، قابل انتظار است. نکته‌ای که همین ابتدا باید مورد توجه قرار گیرد، این است که در شرایط امروز

1. Vaccine diplomacy
2. Soft power
3. Smart power
4. Medical diplomacy
5. Global health diplomacy
6. Science diplomacy
7. Best Practice

جهان و در فرایند دیپلماسی واکسن، شرکت‌های واکسن‌ساز، صرف نظر از داشتن ساختار دولتی یا خصوصی، صحنه‌گردان اصلی ارتباطات بین‌المللی نیستند. هر چند این شرکت‌ها در جهت منافع ملی و از پیش تعیین شده عمل می‌کنند ولی بهای مادی و معنوی این مشارکت باید به شیوه پرداخت و حمایت مستقیم یا اعطای مشوق‌های غیرمستقیم توسط دولتی که قصد دیپلماسی واکسن را دارد، تامین شود چرا که نمی‌توان انتظار داشت یک شرکت واکسن‌ساز صرفاً به منظور تامین منافع دولت، درگیر روابط هزارتوی دیپلماتیک و حواشی امنیتی و دفاعی حاصل از دیپلماسی واکسن شده و از منافع مالی و بازارهای پرسودتر خود چشم‌پوشی کند (۳،۹). از این رو وظیفه برقراری دیپلماسی واکسن بر عهده دولت‌ها است به طوری که حتی اگر نماینده وزارت خارجه یک دولت در جلسات و عقد تفاهمات حضور نداشته باشد، تمام فرایندها باید کاملاً بر اساس دستورالعمل‌های روابط بین‌الملل و مطابق با اهداف ژئوپولیتیک و اقتصاد کلان باشد. در همین راستا طی دهه گذشته دفاتر دیپلماسی سلامت جهانی در وزارت امور خارجه و وزارت بهداشت بسیاری از کشورهای مدعی دیپلماسی سلامت یا دیپلماسی واکسن ایجاد شده‌اند. این دفاتر در همکاری نزدیک با دفاتر ریاست جمهوری (نخست‌وزیری) و وزارت‌خانه‌های دفاع، امنیت ملی و مجلس عمل می‌کنند. پس کشوری که مدعی داشتن برنامه دیپلماسی واکسن می‌باشد، باید اشراف لازم سیاسی، اقتصادی، دفاعی و اطلاعاتی را نسبت به کشورهای هدف داشته باشد، چرا که باید از پیش مشخص شود که در قبال انتقال تکنولوژی، اهدا، فروش یا توزیع واکسن، چه سطحی از حضور، نفوذ و تغییر در مواضع دولت یا جامعه هدف مد نظر می‌باشد.

سه دوره دیپلماسی واکسن

به طور کلی دیپلماسی واکسن را باید به سه بازه قبل از قرن ۲۱، دو دهه اول قرن ۲۱ و پس از همه‌گیری کووید-۱۹^۸ تقسیم کرد. در پیش از قرن ۲۱ که در اینجا به عنوان «دوره اول» مطرح شده است، شعار اصلی متمرکز بر نبودن مرز در علم بود. در آن دوره، تکنولوژی صنعت واکسن اساساً در اختیار دولت‌های ابرقدرت و متخاصمی بود که جهت نشان دادن حسن نیت، با هم همکاری داشتند. اصطلاح «دیپلماسی واکسن» در «دوره دوم»، وارد ادبیات و مناسبات سیاسی کشورها شد. در این دوره یکجانبه‌گرایی آمریکا بسیار مشهود بود. در «دوره سوم»، هرچند چین بیکه‌تازی کرد، ولی ائتلاف جهانی به این باور رسید که برای بقا باید مشارکت جهان‌شمول در تحقیق، توسعه و توزیع واکسن‌ها داشت (۲، ۶، ۱۳، ۱۰، ۸).

8. COVID-19

دوره اول: علم مرزی ندارد

پیش از قرن ۲۱، کشورهای جهان به منظور کنترل بیماری‌های مسری، کشنده و آسیب‌های اقتصادی ناشی از آن، مجبور به همکاری با یکدیگر بودند و در این بین، نیتی جز اکثر کشورها همکاری و انتقال تکنولوژی تولید واکسن را احسن نیت مطرح بود (جدول ۱). در حقیقت، بر خلاف روال حاکم بر روابط اقتصادی و تجاری قرن حاضر که واکسن را ابزار امنیتی، اقتصادی و دیپلماتیک کرده است، در گذشته اکثر کشورها همکاری و انتقال تکنولوژی تولید واکسن را

جدول ۱. نقاط عطف تاریخی همکاری‌های بین‌المللی در سلامت تا پیش از قرن ۲۱ (۶).

واکسن (ها)	سال	اقدامات
آبله	۱۸۰۰-۱۸۰۵	- ادوارد جنر ^۱ استفاده از واکسن را در روسیه، ترکیه و اسپانیا و در بین بومیان آمریکایی در مستعمرات اسپانیایی مکزیک، پنج ملل کانادا ^۲ (کنفدراسیونی متشکل از پنج کشور ساکن در بخش شمالی ایالت نیویورک) و ایالات متحده ترویج می‌کند.
آبله	۱۸۰۱	- روحانی کنگره، دکتر ادوارد گانت ^۳ ، دیپلمات‌های بومی آمریکایی را که از واشنگتن دی. سی. بازدید می‌کنند، واکسینه می‌کند.
آبله	۱۸۰۳	- طی سفر اکتشافی لوئیس و کلارک ^۴ ، واکسن برای بومیان آمریکا فراهم می‌شود، اما مشخص نیست که آیا واکسیناسیون موفق بوده است یا خیر.
آبله	۱۸۰۳-۱۸۱۵	- در طول جنگ‌های ناپلئونی، جنر خواستار آزادی زندانیان و سایر اقدامات دیپلماتیک شد. او در نامه‌ای به مؤسسه ملی فرانسه می‌نویسد که «علم هرگز در جنگ دخیل نیست».
-	۱۸۵۱	- اولین کنفرانس بین‌المللی بهداشت ^۵ در اروپا برگزار می‌شود.
-	۱۸۸۸	- لویی پاستور در سخنرانی خود در مراسم افتتاحیه انستیتو پاستور می‌گوید: «علم هیچ کشوری را نمی‌شناسد، زیرا دانش متعلق به بشریت است و مشعلی است که جهان را روشن می‌کند».
-	۱۸۹۱-تاکنون	- شبکه بین‌المللی انستیتوهای پاستور، به منظور تحقیقات بنیادی، تحقیقات بر روی واکسن‌های و سایر بیماری‌های عفونی، در ابتدا در سایگون، آغاز به کار می‌کند.
وبا و طاعون	۱۸۹۲-۱۸۹۷	- دکتر والدمار هافکین پس از اولین آزمایش واکسن‌ها بر روی خود، به هند سفر می‌کند تا ده‌ها هزار نفر را با واکسن‌های پروتوتایپ وبا و طاعون که خود ساخته، تلقیح کند.
-	۱۹۰۲	- تشکیل دفتر بهداشت بین‌المللی (سازمان بهداشت پان آمریکای کنونی)
-	۱۹۴۶-۱۹۴۸	- تشکیل سازمان جهانی بهداشت

1. Edward Jenner
2. Five Nation of Canada
3. Edward Gantt
4. Lewis and Clark
5. International Sanitary Conference

ادامه جدول ۱. نقاط عطف تاریخی همکاری‌های بین‌المللی در سلامت تا پیش از قرن ۲۱ (۶).

اقدامات	سال	واکسن (ها)
- دکتر آلبرت سابین ^۱ به اتحاد جماهیر شوروی ^۲ سفر کرده و با دکتر میخائیل چوماکوف ^۱ همکاری می‌کند و در نهایت یک واکسن خوراکی را روی ۱۰ میلیون کودک و سپس روی ۱۰۰ میلیون نفر با سن زیر ۲۰ سال، آزمایش می‌کنند.	۱۹۵۶-۱۹۵۹	فلج اطفال
- اتحاد جماهیر شوروی با حمایت مالی ایالات متحده، ۴۵۰ میلیون دوز واکسن برای کمپین ریشه‌کنی فراهم می‌کند.	۱۹۶۲-۱۹۶۶	آبله
- تشکیل مرکز بین‌المللی فوگارتی NIH ^۳	۱۹۶۸	-
- تشکیل PATH ^۴	اواسط دهه ۱۹۷۰	-
- «روزهای آرامش»/آتش‌بس موقت برای ایمن‌سازی در بیش از ده‌ها کشور جنگ‌زده برقرار می‌شود.	۱۹۸۰ و ۱۹۹۰	فلج اطفال و سایر واکسن‌ها
- برنامه اقدام واکسن (VAP) هند و ایالات متحده ^۴ تحت نظارت NIH، NIAID اجرا می‌شود.	۱۹۸۷	-
- ابتکار واکسن کودکان ^۵ (CVI)	۱۹۹۰-۱۹۹۱	-
- تشکیل انستیتو واکسن سابین ^۶	۱۹۹۳	-
- تشکیل انستیتو تحقیقات بیماری‌های عفونی ^۷	-	-
- تشکیل انستیتو بین‌الملل واکسن ^۸	۱۹۹۷	-
- تشکیل بنیاد بیل و ملیندا گیتس ^۹	۱۹۹۷	-
- اتحاد جهانی برای واکسن و ایمن‌سازی ^{۱۰} (GAVI) تاسیس می‌شود و واکسن‌هایی را برای کره شمالی تهیه می‌کنند.	۲۰۰۰	-

نمی‌کردند. در این دوره ابرقدرت‌ها نقش اصلی تحقیق و تولید واکسن را بر عهده داشتند و توزیع واکسن با مشارکت جوامع در کارزارهای واکسیناسیون، معمولاً در مستعمرات و در لوای بلوک شرق و غرب صورت می‌گرفت. با این حال،

به بهانه‌های ایدئولوژیک و یا با هدف نسل‌کشی و اعمال فشار اقتصادی، متوقف نمی‌کردند و به علت مشارکت در قدرت و در هم تنیدگی منافع، معمولاً از واکسن به عنوان سلاح بیولوژیک علیه یکدیگر و مستعمراتشان سو استفاده

1. Mikhail Chumakov.
2. Fogarty International Center of the NIH.
3. Formerly known as the Program for Appropriate Technology in Health.
4. Indo-US Vaccine Action Program.
5. Children's Vaccine Initiative.
6. Sabin Vaccine Institute.
7. Infectious Diseases Research Institute.
8. International Vaccine Institute.
9. Bill & Melinda Gates Foundation.
10. Global Alliance for Vaccines and Immunization.



واکسیناسیون عمومی در سراسر جهان، ایجاد شوند.

دوره دوم: دیپلماسی واکسن به سبک آمریکایی

در ابتدای قرن ۲۱ که عصر بیولوژی خوانده شد، اقدامات دیپلماسی سلامت جهانی، رنگ و بوی تازه‌ای گرفت به طوری که اصطلاح «دیپلماسی واکسن» در سال ۲۰۰۱ وارد دایره لغات سیاست‌گذاران شد. تا قبل از قرن حاضر، تعداد بسیار معدودی مستند درباره اقدامات هدفمند دیپلماسی واکسن وجود دارد. ولی از دهه اول قرن حاضر، با محوریت آمریکا، مطالب بسیاری حول محور دیپلماسی واکسن منتشر شده است. این در حالی است که فعالیت‌ها و تلاش کشورهای مستقل مانند کوبا که تجربیات متعدد و مثال‌زندی در دیپلماسی سلامت جهانی و دیپلماسی واکسن داشتند، از پوشش خبری مناسب بی بهره بودند. در دوره دوم، با وجود شکل‌گیری شبکه تولیدکنندگان واکسن کشورهای در حال توسعه (DCVMN)^۵، عملاً هرگونه همکاری و پیشرفت بین‌المللی از طریق کشورهای توسعه یافته هدایت می‌شد. کشورهای توسعه یافته به بهانه خطر تولید سلاح‌های کشتار جمعی و سوء استفاده گروه‌های شبه‌نظامی و یا دول غیرمتحد، دسترسی ملت‌های مستقل به صنعت واکسن را با محدودیت مواجه می‌کردند و انتقال فناوری‌های نوین با کاربری دوگانه^۶، تکنولوژی تولید انبوه و دستکاری ژنتیکی عوامل بیولوژیک، همواره تحت رصد جدی مراکز امنیتی آنها قرار داشت. هرگونه توسعه این صنعت با حواشی امنیتی بسیاری همراه بود. آغاز دوره دوم، با حمله آمریکا و ائتلاف جهانی به عراق همراه بود. یکی از بهانه‌های این تهاجم، تولید سلاح‌های بیولوژیک در عراق با استفاده از بذره‌های اهدایی دولت آمریکا بود (۱،۸).

به لطف آمریکایی‌سازی مفهوم دیپلماسی واکسن در دو دهه اول قرن حاضر، انتشارات این دوره به طور عمده معطوف به استفاده ابزاری آمریکا از این مفهوم در رابطه با روسیه، ایران، کشورهای بانک توسعه اسلامی، کشورهای در حال توسعه دارای سلاح (فناوری) هسته‌ای، کشورهای زیستگاه بیماری‌های فراموش شده گرمسیری^۷، قلمرو دولت اسلام‌گرای عراق و شام (داعش)^۸، کشورهای قلمرو شوروی سابق و آمریکای لاتین (آمریکای مرکزی و جنوبی) و کشورهای بریکس^۹ (BRICS) بود یعنی همان گروه‌ها و کشورهایی که هدف همیشگی سیاست‌های قدرت سخت و نرم (سیاست چماق و هویج)^{۱۰} هستند (۱،۸).

5. The Developing Countries Vaccine Manufacturers Network

6. Dual-use technology.

7. Neglected tropical diseases.

8. Islamic State of Iraq and the Levant (ISIL), Islamic State of Iraq and Syria (ISIS);, Arabic acronym Daesh

9. مخفف نام انگلیسی قدرت‌های اقتصادی نوظهور شامل برزیل، روسیه، هند، چین و آفریقای جنوبی است.

10. Carrot and stick policy.

در برخی از جوامع که فاقد تکنولوژی واکسن بودند، مقاومت‌های گسترده‌ای در پذیرش واکسن و واکسیناسیون توسط کشور متخاصم صورت می‌گرفت (۶، ۸، ۱۴). از نظر تاریخی آغاز همکاری‌های بین‌المللی در این زمینه را به اولین واکسن جهان یعنی واکسن آبله منتسب می‌کنند. ادوارد جنر (سازنده واکسن آبله)، در بحبوحه جنگ‌های ناپلئونی در دهه‌های اول قرن ۱۹، با راه‌اندازی کارزارهای واکسیناسیون آبله، به دیپلمات غیر رسمی و مورد اعتماد کشورهای بریتانیا و فرانسه بدل شد. ابرقدرت‌های آن روزگار در عمل به این باور رسیده بودند که اهمیت بهداشت عمومی و کنترل بیماری‌ها بالاتر از جنگ با کشور خارجی است به طوری که در صحنه نبرد، سربازانی که به بیماری‌های عفونی مبتلا می‌شدند، بلافاصله جبهه جنگ را ترک می‌کردند (۶، ۱۴، ۸). این دیپلماسی کلاسیک و توأم با حسن‌نیت، شامل حال مستعمرات و متحدین هم می‌شد. واکسن آبله و واکسن هاری در همان سال‌های اولیه تولید، برای نشان دادن حسن نیت و حفظ جان افراد کلیدی به سرعت به کشورهای متحد ارسال شدند. همین‌طور به منظور حفظ نیروی انسانی در سراسر مستعمرات، کارزارهای سراسری واکسیناسیون برپا گردید که خود به ارتقای چشم‌گیر سلامت این جوامع و توسعه آن‌ها انجامید (۶، ۸، ۱۴).

در اواسط قرن بیستم و در اوج جنگ سرد، دقیقاً در زمانی که احتمال جنگ هسته‌ای بین اتحاد جماهیر شوروی و دولت آمریکا بیشتر از هر زمان دیگری بود، واکسن فلج اطفال آلبرت سابین توانست آنها را بر سر میز مذاکره بنشانند. به خاطر مشکلاتی که طی واکسیناسیون با واکسن سالک^۱ در آمریکا ایجاد شده بود، راه برای آزمودن واکسن آلبرت سابین^۲ هموار نبود. در این زمان و متعاقب ملاقات سابین با دو همسر ویروس‌شناس از شوروی، ایده انجام کارآزمایی در کودکان شوروی مطرح شد. سوویه تخفیف-حدت یافته توسط طرف آمریکایی و تحت نظارت سازمان‌های اطلاعات FBI^۳ و KGB^۴ آماده و به اتحاد جماهیر شوروی تحویل داده شد. درحالی که دو کشور در سراسر جهان درگیر جنگ‌های نیابتی بودند، این کارزار موفق شد بیش از یکصد میلیون نفر به خصوص کودکان اتحاد جماهیر شوروی و کشورهای بلوک شرق را واکسینه کند. در ادامه با همکاری دو کشور، واکسن سابین به سراسر جهان ارسال شد و در آمریکا هم به گستردگی مصرف گردید و به کنترل موفق بیماری انجامید (۶، ۸، ۱۴).

این موفقیت‌ها باعث شدند که بسیاری از وزارت‌خانه‌ها، انستیتوها و بنیادهای چندملیتی برای کنترل سلامت عمومی، تقویت و تامین اعتبار مطالعات واکسن‌ها و یا تسهیل

1. Jonas Salk.

2. Albert Sabin.

3. The Federal Bureau of Investigation.

4. Komitet Gosudarstvennoy Bezopasnosti.

همان‌طور که پیش‌تر عنوان شد در حوزه سلامت کشورهای مختلف، علاوه بر وزارت بهداشت، وزارت امور خارجه، امنیت ملی، وزارت دفاع و ... حضور و فعالیت داشتند. در دوره ریاست‌جمهوری اوباما، با این که فعالیت رایزن‌های علمی وزارت امور خارجه ایالات متحده از قرن قبل آغاز شده بود، به دلیل اهمیت موضوع، یک رایزن مختص واکسن هم در ساز و کار وزارت امور خارجه آمریکا تعریف شد. این رایزن کسی نبود جز همان نظریه‌پرداز اصلی و شکل‌دهنده اصطلاح دیپلماسی واکسن در سال ۲۰۰۱ پروفسور پیترو هوتز^۵. پیترو هوتز به علت داشتن اصالت یهودی و ارتباطات خانوادگی با کمپانی‌های نفتی فعال در خاورمیانه، سابقه تحصیل در دانشگاه راکفلر^۶، مسئولیت در انستیتو واکسن ساین^۷، سردبیری ژورنال بیماری‌های فراموش شده گرمسیری از گروه پلاس^۸، مدیر مرکز توسعه واکسن بیمارستان کودکان تگزاس^۹، در کالج پزشکی بیلور^{۱۰} و بسیاری از سوابق اثرگذار دیگر، تمایل خاصی به کشورهای نفتی حاشیه خلیج فارس داشت. به این خاطر، بخش عمده‌ای از مقالات خود را به دیپلماسی واکسن با دولت‌هایی اختصاص داده بود که در تقسیم‌بندی‌های مختلف در همین محدوده جغرافیایی جنوب و غرب آسیا و شمال آفریقا قرار داشتند. از این رو وی به عنوان نخستین و تنها فرستاده علمی واکسن دولت آمریکا برای دیپلماسی واکسن در خاورمیانه و شمال آفریقا تعیین شد. پروفسور هوتز طی چند سال فعالیت در کشورهای اسلامی، قراردادهای متعددی با کشورهای عربی برای انتقال تکنولوژی تولید واکسن منعقد کرد. دوره فعالیت پیترو هوتز در زمان دولت اوباما به اتمام رسید ولی هیچ نتیجه‌ای در زمینه تسهیل دسترسی به تکنولوژی‌های دوگانه، بذره‌های ضروری و زیرساخت‌های لازم، عاید ایران نگردید (۱۴، ۶۸).

تلاش‌های هدفمند دولت آمریکا با هدف قدرت هوشمند در عصر بیولوژی در دهه‌های آخر قرن ۲۰ ام پایه‌گذاری شده بود. این اقدامات همراه با ساز و کار نوین سرمایه‌داری خلاقانه در اقدامات بشردوستانه، رنگ و بوی خاصی گرفته بودند. این شیوه نوین سرمایه‌داری که در مجمع جهانی اقتصاد^{۱۱} در نشست داووس^{۱۲} در سال ۲۰۰۸ توسط بیل گیتس مطرح شد و بعدها در محافل مختلف و توسط بسیاری از اقتصاددانان مورد تحلیل قرار گرفت. بخشی از نگرانی‌ها نسبت به این نوع از سرمایه‌داری، مربوط به شکل‌گیری

در این زمان و درحالی که تکنولوژی تولید واکسن پیشرفت کرده و در مقایسه با زمان ریشه کنی آبله، کیفیت واکسن‌ها به مراتب بهتر شده بود، مسئله واکسن بر خلاف قرن گذشته، کاملاً به منازعات تجاری، سیاسی و امنیتی کشورها تبدیل شد. به طوری که بر خلاف بسیاری از کارزارهای واکسن‌سایون قرن نوزدهم و بیستم که با حسن‌نیت همراه بود، نظام سرمایه‌داری از یک سو و قوانین دست و پاگیر سازمان‌های جهانی برای مطالعات واکسن‌های جدید (به خصوص در حوزه انسانی) از سوی دیگر، سبب شد کارزارهای چندملیتی مانند کنترل فلج اطفال و هاری بارها با شکست مواجه شوند. هر چند تجربیات موفق نیز بدست آمد از جمله اجرای کارزارهای واکسن‌سایون سازمان ملل در افغانستان که به آتش‌بس موقت با طالبان منجر گردید. با این حال سوء استفاده سازمان اطلاعات مرکزی ایالات متحده آمریکا (CIA)^۱ از پوشش کارزارهای واکسن‌سایون برای یافتن مخفیگاه اسامه بن لادن، منجر به سال‌ها بی‌اعتمادی پاکستانی‌ها به واکسن شد و در برنامه ریشه کنی فلج اطفال وقفه و عقب‌گرد جدی ایجاد کرد (۱۵، ۱۴، ۱۸).

این یکجانبه‌گرایی آمریکایی اساساً ریشه در مفهوم جدید سرمایه‌داری خلاق^۲ و سرمایه‌داری بشردوستانه^۳ داشت. یعنی بر خلاف گذشته دیگر قرار نبود بدون تامین و تضمین منافع کشور و نهادهای کمک‌کننده، به همین راحتی و تحت عنوان آژانس‌های توسعه، واکسن به کشوری اهدا شود. در ساختار جدید، کمک به یک کشور/منطقه به شرطی عملیاتی می‌شد که حفظ و بازگشت سرمایه و تامین منافع بلندمدت نهادها و افراد دولتی/خصوصی (مشارکت دولتی - خصوصی)^۴ تضمین می‌گردید. این مسئله تنها محدود به واکسن و شرکت واکسن‌ساز نبود و طیف گسترده‌ای از مطالعات، مداخلات و تولیدات کشور مبدا و یا شرکت‌های چندملیتی را شامل می‌شد. ساز و کار جدید دیگر محدود به کشور خاصی نبود و در قالب شرکت‌های چندملیتی/فراملی اقدام می‌شد و منافع کلیه سرمایه‌گذاران تامین می‌گردید. در این ساز و کار، کشور مبدا (دریافت‌کننده کمک) در ظاهر با دولت خاصی طرف حساب نبود و به همین دلیل، همکاری با دولت‌های پشت‌صحنه با اختلال همراه نمی‌شد و این مهم باعث تسهیل گردش سرمایه و شکل‌گیری نفوذ می‌شد. در حقیقت افراد، سازمان‌ها، کشورها، نهادها و بنیادها صرف نظر از ملیت و مذهب، زیر سایه شرکت‌های چندملیتی ایفای نقش می‌کردند و معمولاً تمایلی به علنی شدن حضورشان در هیئت مدیره و هیئت امنا نداشتند. این راهکاری بود تا گردش اطلاعات، قدرت و پول به بهانه تعارضات ملی، مذهبی، فردی و مالی متوقف نشود (۸، ۲).

1. Central Intelligence Agency.
2. Creative capitalism.
3. Philanthrocapitalism.
4. Public-private partnership.

5. Peter Hotez.

6. The Rockefeller University.

7. Sabin Vaccine Institute.

8. PLOS Neglected Tropical Diseases.

9. Vaccine Development

Director of the Texas Children's Hospital Center for

10. Baylor College of Medicine.

11. World Economic Forum.

12. Davos.



شکل‌گیری ائتلاف نوآوری برای آمادگی در برابر اپیدمی‌ها^۲ (CEPI) دانست. این ائتلاف که به طور رسمی در مجمع جهانی اقتصاد داووس در سال ۲۰۱۷ راه‌اندازی شد، نمونه‌ای از مشارکت دولتی و خصوصی، همکاری بشردوستانه و مشارکت جوامع مدنی بود. هدف این ائتلاف حمایت و تامین هزینه توسعه واکسن‌های نوین برای بیماری‌های اولویت‌دار سازمان جهانی بهداشت و بیماری «X» بود. بیماری «X» اولین بار در سال ۲۰۱۸ در لیست بیماری‌های اولویت‌دار سازمان جهانی بهداشت وارد شد و معرف بیماری با قابلیت پاندمی بود که در حال حاضر اشراف کافی درباره بیماری‌زایی عامل مسبب آن در انسان وجود ندارد. از ائتلاف CEPI انتظار می‌رفت تا در زمان همه‌گیری‌های نوپدید و بازپدید، دسترسی به محصول را در کمترین زمان ممکن سازد. تامین هزینه این ائتلاف در ابتدا توسط بنیادهایی مانند بیل و ملیندا گیتس، ولکام تراست^۳ در کنار دولت‌های نروژ، ژاپن و آلمان بود که در ادامه هند، اتحادیه اروپا و انگلستان هم به آن‌ها اضافه شدند. پیش‌فرض سرعت بخشیدن به توسعه واکسن‌ها در زمان طغیان بیماری X بر این اصل استوار بود که فرایند مطالعات بالینی واکسن در زمان بحران‌های سلامت عمومی در سازوکار جدید سازمان جهانی بهداشت، به مراتب کوتاه‌تر گردد. در حقیقت، دولت‌ها و جوامع قسمتی از عوارض واکسن‌ها را که در حالت عادی قابل قبول نیستند، با هدف جلوگیری از خسارات و تبعات بالای بیماری، می‌پذیرند (۱۶، ۱۷).

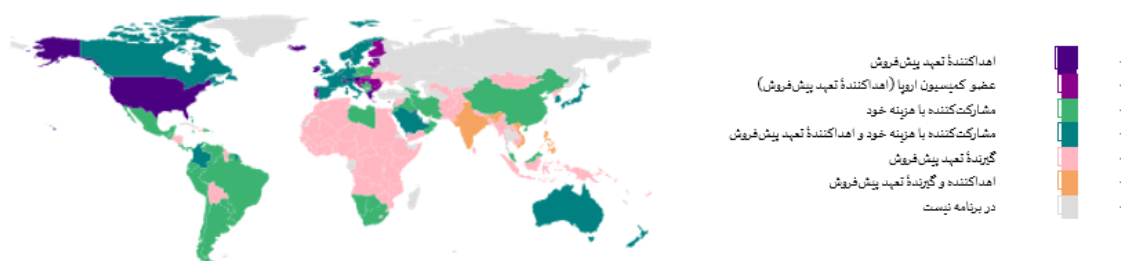
دوره سوم: دیپلماسی واکسن در بوته آزمایش

بازه سوم دیپلماسی واکسن در زمانی کمتر از ۲ سال رقم خورد. همه‌گیری کووید-۱۹ تأثیرات مخربی بر زندگی و معیشت جهانی داشت. ورود واکسن‌های مؤثر تا حدودی توانست تغییر بزرگی در کاهش پیامدهای اقتصادی،

بازار غیررقابتی، فرار مالیاتی، حداکثر کردن سود و عدم پاسخ‌گویی به نظارت‌های سخت‌گیرانه کنترل کیفیت، تحت پوشش اقدامات نوع‌دوستانه و بشردوستانه بود. اما دفاعی که گروه طرفدار این اقدامات از این نوع از سرمایه‌داری بشردوستانه ارائه می‌کنند، این است که بسیاری از بیماری‌های فراموش شده تنها در محدوده جغرافیایی کشورهایی وجود دارند که به طور معمول دولت‌های آن‌ها یا قدرت مرکزی لازم را ندارند و یا سلامت عمومی به عنوان اولویت مطرح نیست. از طرفی با توجه به فرایند طولانی، پرهزینه و پیچیده اخذ تاییدیه در این کشورها، شرکت‌ها و سرمایه‌داران تمایلی برای سرمایه‌گذاری در زمینه تحقیق و توسعه واکسن‌ها (به خصوص انسانی) ندارند. از این رو در حالت کلاسیک، حفظ سلامت جوامعی که خود هیچ تلاشی در این زمینه نمی‌کنند، توجیه اقتصادی وجود ندارد (۴، ۱).

در مناسبات جدید اقدامات سرمایه‌داری بشردوستانه کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد، به عنوان مثال برای این که ایدز در قاره آفریقا کنترل و باعث ارتقای سلامت در جوامع شود، باید هزینه آن به طرق مختلف از جمله مشارکت در بهرهمندی از منابع طبیعی، سرمایه‌گذاری و یا تامین نیروی انسانی برای شرکت‌های فراملی تامین شود. در حقیقت با سازوکار جدید، سلامت مستعمراتی که دیگر مستعمره نیستند، همچنان توسط دولت‌ها، نهادها و سازمان‌هایی تامین می‌گردد که به مفهوم گذشته تحت عنوان نظام سرمایه‌داری در سیستم مستعمراتی امپریالیسم فعالیت نمی‌کنند ولی در پشت پرده به دنبال منافع خود هستند (امپریالیسم نوین)^۱ (۴، ۱).

اوج این رهیافت نوین در دیپلماسی واکسن را باید در



تصویر ۱. مشارکت کشورها در کووید-۱۹.

2.Coalition for Epidemic Preparedness Innovation.
5.Wellcome trust .

1.New Imperialism .

کووکس بهره‌مند شدند، «ظرفیت نظارتی محدودی» داشتند و به مجوزهای سازمان جهانی بهداشت وابسته بودند. تاکنون کووکس ۱/۵۶ میلیارد دوز واکسن به ۱۴۶ کشور جهان ارسال کرده است.

در دو دهه اول قرن حاضر، چین توانست در بسیاری از کشورها حضور و نفوذ تجاری و اقتصادی پیدا کند به طوری که بسیاری از مواد اولیه و زیرساخت‌های حیاتی کشورها توسط شرکت‌های چینی و کارکنان آن‌ها تامین شدند. از این رو در این دوره، این کشور نظم نوینی را در زمینه دیپلماسی واکسن ترتیب داد. چین در ابتدا و بر خلاف آمریکا، انگلستان، کشورهای اتحادیه اروپا، استرالیا، نیوزلند و کانادا با پرچم آژانس‌های توسعه اقدام نکرد و در اقدام یکجانبه تلاش داشت که مستقلاً واکسن‌های تولیدی خود را به فروش برساند، ولی در ادامه با پیوستن به این نوآوری جهانی، توانست وسعت حضور خود را گسترده‌تر کرده و نبض بازار واکسن کووید را در ید قدرت خود بگیرد (تصویر ۱). همین مسئله بود که کنترل پاندمی کووید-۱۹ را به شاه راه جاده ابریشم کشاند و کلید اقتصادی این پاندمی را در دستان چین قرار داد تا هم گام و چه بسا جلوتر از انحصار تاریخی شرکت‌های چندملیتی و فراملی، یکه‌تازی کند. واکسن‌های سینوفارم، سینووک و کان‌سینو به ترتیب در ۷۴، ۴۰ و ۲۵ کشور به مصرف رسیدند (تصویر ۲) (۲۳، ۲۶، ۱۳). با این حال ایالات متحده و معدود کشورهای دیگر هم چنان بازیگران اصلی پوشش خبری دیپلماسی سلامت و دیپلماسی واکسن بودند (۲۳، ۲۶، ۱۳).

روسیه برخلاف تمام سال‌هایی که با آمریکا رقابت تنگاتنگ داشت، در این دوره عملاً نتوانست با واکسن ملی خود، تعهدات بین‌المللی را پاسخ‌گو باشد. در حالی که اسپوتنیک‌وی خیلی سریع به دنیا معرفی و در ۳۸ کشور مصرف شد ولی در ادامه، توزیع قطره‌چکانی آن باعث شد روسیه نتواند واکسن مورد نیاز کشورهای متقاضی را تامین کند و در عمل بازار نورسیده به سایر رقبا واگذار شد. در ادامه، وقوع جنگ اوکراین بهانه‌ای شد که بسیاری از قراردادهای واکسن معلق شوند. توجه به این نکته مفید است که اگرچه روسیه پس از فروپاشی اتحاد جماهیر شوروی به طور سنتی همکاری‌های علمی و گسیل نیروهای علمی به کشورهای مثل کره شمالی و تعدادی از کشورهای آمریکای جنوبی را ادامه داد، اما هیچ‌گاه این اقدامات، نقش تعیین‌کننده در تامین سلامت و اقتصاد کشورهای مقصد را نداشته است. چه بسا، پاندمی کووید-۱۹ باعث افول ابرقدرت روسیه در دیپلماسی سلامت و دیپلماسی عمومی گردد (۵، ۲۲، ۱۴، ۱۳، ۲۷، ۲۸).

هند که از گذشته مهد فناوری‌های زیستی بود و سابقه طولانی در تولید واکسن داشت، به سبب مشارکت اقتصادی گسترده با شرکت‌های فراملی و وابستگی به مواد اولیه چینی،

اجتماعی و بهداشتی این بیماری در سال ۲۰۲۱ ایجاد کند. جهش چند دهه برابری انتشارات مربوط با دیپلماسی واکسن در این مدت کوتاه، خود گویای بستر پیچیده دیپلماسی واکسن در دنیای واقعی است. تحقیق و توسعه و بهره‌مندی از واکسن‌ها که ارزان‌ترین مداخله بهداشتی برای پیشگیری و کنترل بیماری‌ها در جمعیت انسانی و دامی هستند، پس از پاندمی کووید-۱۹ به چالش بزرگ سیاستمداران و اقتصاد دانان جهان بدل شد. تقریباً کشوری نبود که در این مدت خواستار دیپلماسی واکسن نباشد، همه کشورها، سیاست‌گذاران و ملت‌ها پایه‌پای بازیگران بخش خصوصی و شرکت‌های فراملی (چه آن‌ها که تولید کردند، چه آن‌ها که برای کنترل بیماری نیاز به پیش‌خرید داشتند، چه آن‌ها که پیگیر تولید مشارکتی در کشور خودشان بودند، چه آن‌ها که خواستار اهدای واکسن بودند و چه آن‌ها که از ملی‌گرایی و یکجانبه‌گرایی در تولید واکسن گلایه داشتند)، در مدت ۲ سال گذشته یک دغدغه و هدف مشترک داشتند اینکه چه طور منافع کوتاه مدت و بلندمدت خود را در زنجیره تحقیق و توسعه، تولید، توزیع، خرید و فروش و اهدای واکسن تامین کنند. همین مسئله باعث شد که باب جدیدی برای وزارت‌خانه‌های امور خارجه، اقتصاد/تجارت، صنایع و ... در کنار وزارت‌خانه‌های بهداشت کشورها باز شود و مسئول پیگیری و انجام مذاکرات در این ارتباط گردند. در حقیقت امنیت و اقتصاد تمام کشورهای جهان به دسترسی به واکسن کووید-۱۹ گره خورد (۱۲، ۹، ۱۸، ۱۹).

کشورهایی که پیش از این اعلام آمادگی کرده بودند تا در زمان رخداد پاندمی‌ها، تحت ائتلاف CEPI، عملکرد هماهنگ داشته باشند، با شکل‌گیری کووکس (COVAX) (تحت رهبری مشترک WHO، UNICEF، CEPI، و Gavi)، تامین واکسن را متعهد شدند (تصویر ۱). همان‌طور که در جدول ۱ ذکر شد، اتحاد جهانی برای واکسن و ایمن‌سازی (Gavi) در سال ۲۰۰۰ تشکیل شده بود. این اتحادیه موفق شد با تامین واکسن مورد نیاز برای واکسیناسیون بیش از ۸۸ میلیون کودک ساکن در کشورهای فقیر جهان، از ۱۵ میلیون مرگ جلوگیری کند و به اقتصاد کشورهای تحت پوشش، کمک شایان توجهی کند (۱۶، ۱۷، ۲۰، ۲۱).

در ۲۴ آگوست ۲۰۲۰، سازمان جهانی بهداشت اعلام کرد که کووکس دارای ۹ نامزد واکسن تحت حمایت CEPI و ۹ نامزد در حال آزمایش است که تا آن زمان بزرگترین ترکیب انتخابی واکسیناسیون کووید-۱۹ در جهان را به خود اختصاص می‌داد. تا دسامبر ۲۰۲۰، کووکس مذاکراتی را با دیگر تولیدکنندگان هم‌نهایی کرده بود تا امکان دسترسی به دو میلیارد دوز واکسن فراهم گردد. بسیاری از کشورهایی که از ساز و کار

واکسن در نشریات علمی و اکراه برخی کشورها نسبت به مصرف واکسن‌های انگلیسی، تولید خارج از مرزهای خود را دنبال کند و منافع تجاری حاصل از آن را به جای مداخله مستقیم، به طور غیرمستقیم به چنگ آورد. از این رو دولت‌هایی که نسبت به مصرف واکسن‌های انگلیسی به نوعی اکراه داشتند، واکسن مورد نیاز خود را از شرکت‌های فراملی تولیدکننده آکسفورد/آسترازنیکا و کووکس، خریداری کردند. آسترازنیکا در مجموع در ۱۸۵ کشور مصرف شد که از تمام واکسن‌های دیگر توزیع گسترده‌تری داشت (۱۷، ۲۲، ۲۰).

آلمان هم از طریق کووکس، بار دیپلماسی واکسن را از دوش خود برداشت و شرکت‌ها را آزاد گذاشت تا در کشورهای مختلف شبکه تولید و توزیع به راه بیندازند. از قبل این حسن همکاری، کشورهای میزبان شرکت‌های فراملی، آزاد بودند تا مازاد واکسن‌های تولید شده در کشور خود را طبق روال اقدامات بشردوستانه و خارج از کووکس، اهدا کنند و به دومینوی دیپلماسی واکسن ببیوندند. البته

از دیگر عضو بریکس، یعنی چین عقب ماند، هرچند موفقیت آن در مقایسه با روسیه مثال‌زدنی بود. واکسن کووکسین بهارات در ۲۹ کشور مصرف شد. با این حال انستیتو سرم هند^۱ دو واکسن دیگر [یکی مشابه فرمولاسیون آسترازنیکا (Covishield) و دیگری مشابه فرمولاسیون نوواوکس (COVOVAX)] را هم تولید و مجوز مصرف اضطراری آن‌ها را از سازمان جهانی بهداشت اخذ کرد.

در حالی که پایان سومین سال پاندمی کووید-۱۹ نزدیک می‌شویم که پیترو هوترز خالق اصطلاح دیپلماسی واکسن، همچنان منتظر طرف هندی است تا با تامین منافع سرمایه‌داری خلاق، ارزان‌ترین واکسن کووید-۱۹ را تولید و برای کشورهای آفریقایی ارسال کند (۸، ۱۳، ۱۴، ۲۲، ۲۹، ۳۰).

انگلستان با وجود شکل‌گیری احساسات ملی‌گرایانه نسبت به تولید واکسن که توسط آسترازنیکا در دانشگاه آکسفورد توسعه یافته بود، ترجیح داد به دلایلی مانند عبرت گرفتن از تجربه روسیه، نگرانی از انتشار گزارشاتی از عوارض این

Where each vaccine is being used

Oxford-AstraZeneca
185 COUNTRIES



Pfizer-BioNTech
164 COUNTRIES



Moderna
107 COUNTRIES



Johnson & Johnson
28 COUNTRIES



Sinopharm-Beijing
74 COUNTRIES



Sinovac
40 COUNTRIES



Gamaleya (Sputnik V)
38 COUNTRIES



Bharat Biotech (Covaxin)
29 COUNTRIES



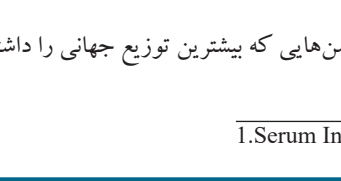
Novavax
29 COUNTRIES



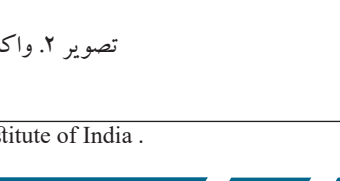
CanSino
25 COUNTRIES



Sputnik Light
6 COUNTRIES



Abdala
4 COUNTRIES



تصویر ۲. واکسن‌هایی که بیشترین توزیع جهانی را داشتند (۲۲).

در حقیقت به دنبال دو دوره تحولات و دگرذیسی‌ها در مراودات واکسن، کشورهای توسعه‌یافته مجدداً در دوره سوم به این نقطه مشترک نائل آمدند که اگر تنها حسن نیت و یا سرمایه‌داری خلاق معیار عمل دیپلماسی واکسن باشد، از پس بحران‌های جهان-شمول این عصر بر نخواهند آمد و دنیا پیش از هر زمان دیگری نیازمند مدل‌های نوین نوآوری در دیپلماسی واکسن است (۵، ۹، ۱۱، ۱۲).

دستاورد

۱- شکل‌گیری موسسات واکسن‌سازی در ایران (انستیتو پاستور و موسسه رازی) مرهون دوره اول دیپلماسی واکسن می‌باشد که در سایه مراودات و همکاری‌های بین‌المللی با کشورهایی مانند فرانسه و آمریکا رخ داد. پس از راه‌اندازی و تامین نیازهای داخلی، ایران با ورود به همکاری‌ها و مبادلات بین‌المللی واکسن توانست در کشورهای مختلف دنیا نقش آفرین باشد.

۲- در دوره اول، موسسه رازی در بسیاری از حوزه‌ها از جمله تهیه بذر واکسن، توسعه واکسن‌های دامی و انسانی و همین‌طور سرم‌های درمانی صاحب سبک و هم‌راستای پیشرفت‌های جهانی ایفای نقش می‌نمود. مثال‌های متعددی از انتقال دانش، تکنولوژی و نوآوری در تاریخ موسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی وجود دارد. در این دوره به دنبال کسب تجارب ارزشمند حاصل از ساخت واکسن و سرم علیه بیماری‌های مختلف، موسسه رازی توانست با ده‌ها کشور جهان همکاری علمی و تجاری داشته باشد.

۳- در دوره دوم دیپلماسی واکسن، موسسه رازی توانست نقش خود را به شکل محدود ایفا نماید از جمله:

- تامین واکسن برای طرح ریشه‌کنی فلج اطفال در افغانستان
- تامین سرم‌های ضد مار و عقرب گزیدگی مورد مصرف نیروهای خارجی مستقر در عراق

- تامین واکسن‌های دامی و انسانی در کشورهای همجوار
- ثبت و صادرات سرم‌های ضد مار و عقرب گزیدگی به عراق

- برگزاری چندین دوره آموزشی بین‌المللی مرتبط با واکسن‌سازی با همکاری بانک توسعه اسلامی

۴- در دوره سوم و به دنبال ایجاد موانع متعدد در دریافت واکسن کووید-۱۹ (به دلیل تحریم)، ایران عمده نیاز خود را با واردات واکسن سینوفارم از چین، تامین نمود و در موازات آن شرکت‌های مختلفی اقدام به تولید واکسن در پلت فرم‌های مختلف نمودند. موسسه رازی نیز موفق گردید واکسن رازی کووپارس را در پلت فرم پروتئین نو ترکیب تولید و با عرضه آن، بار دیگر نقش حیاتی خود را در تامین سلامت کشور ایفا نماید.

برگ اصلی آلمان را باید در شراکت بایون‌تک آلمانی با فایزر آمریکایی دانست. واکسن فایزر-بایون‌تک در ۱۶۴ کشور توزیع شد (۱۷، ۲۲، ۲۰).

آمریکا هم با وجود یکه‌تازی همیشگی در دیپلماسی واکسن و در حالی که چندین شرکت از جمله مدرنا و جانسون و جانسون را حمایت می‌کرد، برگ برنده خود را با مشارکت فایزر با شرکت بایون‌تک آلمانی به خانه برد. در حقیقت با توجه به گستردگی شرکت داروسازی فایزر، آمریکا قادر بود با هزینه به مراتب کمتر تعهدات بالاتری را در تولید و توزیع واکسن در کشورهای دیگر بر عهده بگیرد. مطرح شدن اسم فایزر تبدیل به چالش جدی برای بسیاری از دولت‌هایی شد که تمایل نداشتند از واکسن آمریکایی بهره ببرند. به طور مثال، دولت‌هایی مثل اندونزی و پاکستان بر طلب بی‌اعتمادی به واکسن‌های غربی می‌کوبیدند و واکسن‌های چینی را به جای این واکسن انتخاب کردند ولی به دلیل عدم تامین واکسن مورد نیاز، مجبور به پاسخ‌گویی به افکار عمومی مردم خود بودند که چرا این سیاست را انتخاب کرده‌اند. بسیاری از کشورهای آسیای شرق و جنوب شرق، آفریقا، خاورمیانه و آمریکای جنوبی به طور جدی پیام‌هایی را از کنسولگری‌ها و سفارتخانه‌های آمریکا دریافت کردند که اگر از واکسن کشورهای رقیب استفاده کنند، با تبعات جدی در همکاری‌های آتی مواجه خواهند شد. دیگر واکسن‌های تولیدی شرکت‌های آمریکایی شامل مدرنا، جانسون اند جانسون و نوواوکس به ترتیب در ۹۸، ۱۰۷، و ۲۹ کشور توزیع شدند (۱۷، ۲۲، ۲۰).

صرف نظر از گستردگی توزیع واکسن که نقطه ثقل دیپلماسی واکسن به شمار می‌رود، فواید اقتصادی کووید-۱۹ برای کشورهای تولیدکننده واکسن کووید-۱۹ که مجوز مصرف اضطراری سازمان جهانی بهداشت را دریافت کردند، غیرقابل اغماض است. چین صرف نظر از پوشش جمعیت و قیمت فروش واکسن‌های خود، به علت اینکه تامین‌کننده مواد اولیه زنجیره تولید تقریباً تمام شرکت‌های واکسن‌ساز دنیا بود، عایدی زایدالوصفی داشت. البته جهت درک عمق منافع حاصل، تنها پرداختن به میزان فروش و قیمت تمام شده واکسن، راهگشا نخواهد بود. در حقیقت در پشت صحنه این تولید و توزیع واکسن، قراردادهای محرمانه بسیاری که مصداق بارز دیپلماسی واکسن هستند، منعقد شد که در گذر زمان بیشتر نمود خواهند داشت (۹، ۱۱، ۱۳، ۲۰-۲۶).

اگرچه هزینه‌های هنگفتی برای تحقیق و توسعه واکسن کووید-۱۹ در جهان شد، اقتصاددانان بر این باورند که افزایش تولید ناخالص داخلی ناشی از واکسن‌ها بسیار بیشتر از همه هزینه‌های تحقیق و تولید آن‌ها است (۹، ۱۱، ۱۶).



توصیه ترویجی

دیپلماسی واکسن یک اقدام دیپلماتیک بین‌المللی با هدایت، دخالت و نظارت سیاستگذاران و بازیگران اقتصادی، دفاعی، سیاسی و نظامی است و به معنای ساده اهدا و یا فروش واکسن نیست. در دیپلماسی واکسن هدفی فراتر از واکسن و واکسن ساز دنبال می‌شود. ذات دیپلماسی واکسن از حسن نیت در پیش از قرن ۲۱، سرمایه‌داری بشردوستانه در دو دهه اول قرن ۲۱، به مشارکت جمعی برای نجات اقتصاد جهانی در پایان دو سال پاندمی کووید-۱۹ دگر دسی داشته است.

پویایی و خودکفایی صنعت تولید واکسن و فراورده‌های بیولوژیک برای مواجهه با تهدیدات زیستی طبیعی و یا با منشا مداخلات بشری، از ارکان ضروری امنیت ملی است. اگر کشوری قصد بهره‌مندی از دیپلماسی واکسن را دارد باید زیرساخت لازم را از قبل تدارک ببیند و نقشه راه داشته باشد، یعنی مشخص کند که قرار است در دیپلماسی واکسن ایفاگر چه نقشی باشد و چه سهمی از این سفره گسترده را به خود اختصاص دهد. این مهم باید توسط سیاست‌گذاران یک کشور مشخص شود. در دیپلماسی واکسن نمی‌توان انتظار داشت که واکسن‌ساز راسا درگیر مناسبات دیپلماتیک و امنیتی شود. تامین زیرساخت‌ها، پوشش هزینه‌های تولید و توزیع، همین‌طور تامین منافع کوتاه‌مدت و بلندمدت واکسن‌سازان برای مشارکت در سیاست‌های دیپلماسی واکسن ضروری است. موسسه رازی در بین موسسات و شرکت‌های دولتی و خصوصی ایران با تولید ۹۶ نوع فرآورده بیولوژیک، در منطقه خاورمیانه و چه‌بسا جهان، نگین زرینی است که علیرغم مواجهه با تحریم‌های ناجوانمردانه در طول ۴ دهه، هم‌چنان در مسیر توسعه تحقیقات و حفظ تولیدات خود اهتمام ورزیده است. گستردگی تولیدات و بهره‌مندی از نیروهای تخصصی که دانش خود را به بلندای یک قرن سینه به سینه به نسل‌های بعدی منتقل کرده‌اند، قدرت چانه‌زنی دیپلماتیک را برای کشور به ارمغان می‌آورد. این مهم مستلزم اعتقاد سیاست‌گذاران و اشراف سیاسی، امنیتی و اقتصادی، همراه با حمایت حاکمیت از این صنعت است تا دیپلماسی واکسن به برگ برنده ایران بدل شود.

با تجربه‌ای که در دوره سوم دیپلماسی واکسن و به دنبال بروز بیماری کووید-۱۹ به دست آمد و با در نظر گرفتن این که همه‌گیری بیماری‌های نوپدید و بازپدید یکی از اتفاقات ناگواری است که جهان امروز با آن مواجه است (بیماری آبله میمون، بیماری ماریبورگ و...) و در آینده نیز ادامه خواهد داشت، ایران به عنوان کشوری با صد سال سابقه تولید واکسن، باید با تجدیدنظر در سیاست‌های ملی و بین‌المللی خود، ضمن کسب آمادگی برای مواجهه با بحران‌های مشابه، نسبت به انجام اقدامات زیر مبادرت ورزد:

۱- تشکیل واحد دیپلماسی واکسن در وزارت امور خارجه با همکاری وزارت بهداشت و شورای عالی امنیت ملی

- ۲- بهره‌مندی از توان صنعت واکسن کشور جهت کسب درآمد و نفوذ در سایر کشورها
- ۳- کمک به بازسازی و نوسازی زیرساخت‌های تولید واکسن در کشور در بخش‌های دولتی و خصوصی
- ۴- کمک به انتقال تکنولوژی‌های مدرن و بروز صنعت واکسن به کشور
- ۵- اعزام نیروهای مجرب صنعت واکسن به کشورهای پیشرفته جهت به روزرسانی دانش و ارتقای توانمندی
- ۶- همکاری با سازمان‌های بین‌المللی نظیر WHO, OIE, FAO

فهرست منابع

- 1) Antwi-Boasiako I. Vaccine Diplomacy Game: The Race for Soft Power. Available at SSRN 4092062. 2022.
- 2) Banerjee AV. Creative capitalism: A conversation with Bill Gates, Warren Buffett, and other economic leaders: Simon and Schuster; 2009.
- 3) Chattu VK, Knight WA. Global health diplomacy as a tool of peace. *Peace Review*. 2019;31(2):148-57.
- 4) Pannu J, Barry M. The state inoculates: Vaccines as soft power. *The Lancet Global Health*. 2021;9(6):e744-e5.
- 5) Halabi S, Santos Rutschman A. Viral Sovereignty, Vaccine Diplomacy, and Vaccine Nationalism: The Institutions of Global Vaccine Access. *Emory International Law Review*, Forthcoming. 2021.
- 6) Hotez PJ. "Vaccine diplomacy": historical perspectives and future directions. *PLoS neglected tropical diseases*. 2014;8(6):e2808.
- 7) Hotez PJ. Immunizations and vaccines: a decade of successes and reversals, and a call for 'vaccine diplomacy'. *International health*. 2019;11(5):331-3.
- 8) Hotez PJ. Preventing the next pandemic: Vaccine diplomacy in a time of anti-science: Johns Hopkins University Press; 2021.
- 90 McDonagh N. System Rivalry during Pandemic Times: A Political Economy View of Great Power Vaccine Diplomacy. Available at SSRN 3873029. 2021.
- 10) Benyera E. Covid-19 Vaccine Nationalism and Vaccine Diplomacy: A New Currency in Soft Power? *The Strategic Review for Southern Africa*. 2021;43(2):193-217.
- 11) Çakmaklı C, Demiralp S, Kalemli-Özcan S,

- Yeşiltaş S, Yıldırım MA. The economic case for global vaccinations: An epidemiological model with international production networks. National Bureau of Economic Research; 2021.
- 12) Su Z, McDonnell D, Li X, Bennett B, Šegalo S, Abbas J, et al. COVID-19 vaccine donations—vaccine empathy or vaccine diplomacy? A narrative literature review. *Vaccines*. 2021;9(9):1024.
- 13) Suzuki M, Yang S. Political economy of vaccine diplomacy: explaining varying strategies of China, India, and Russia's COVID-19 vaccine diplomacy. *Review of International Political Economy*. 2022:1-26.
- 14) Hotez PJ, Narayan KV. Restoring vaccine diplomacy. *JAMA*. 2021;325(23):2337-8.
- 15) Shakeel SI, Brown M, Sethi S, Mackey TK. Achieving the end game: employing “vaccine diplomacy” to eradicate polio in Pakistan. *BMC Public Health*. 2019;19(1):1-8.
- 16) CEPI. Coalition for Epidemic Preparedness Innovations [Available from: <https://cepi.net/>].
- 17) WIKIPEDIA. COVAX 2022 [Available from: <https://en.wikipedia.org/wiki/COVAX>].
- 18) Sparke M, Levy O. Competing responses to global inequalities in access to COVID vaccines: Vaccine Diplomacy and Vaccine Charity Versus Vaccine Liberty. *Clinical Infectious Diseases*. 2022.
- 19) Zhou YR. Vaccine nationalism: contested relationships between COVID-19 and globalization. *Globalizations*. 2022;19(3):450-65.
- 20) UNICEF. COVID-19 Vaccine Market Dashboard 2022 [Available from: <https://www.unicef.org/supply/covid-19-vaccine-market-dashboard>].
- 21) WHO. Status of COVID-19 Vaccines within WHO EUL/PQ evaluation process 2022 7.3.2022. Available from: https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/Status_COVID_VAX_26May2022.pdf.
- 22) Holder J. Tracking Coronavirus Vaccinations Around the World 2022 [Available from: *Tracking Coronavirus Vaccinations Around the World*].
- 23) Kobierecka A. Post-covid China: ‘vaccine diplomacy’ and the new developments of Chinese foreign policy. *Place Branding and Public Diplomacy*. 2022:1-14.
- 24) Kobierecka A, Kobierecki MM. Coronavirus diplomacy: Chinese medical assistance and its diplomatic implications. *International Politics*. 2021;58(6):937-54.
- 25) Rudolf M. China's health diplomacy during Covid-19: The Belt and Road Initiative (BRI) in action. 2021.
- 26) van Staden C, Wu Y-S. Vaccine Diplomacy and Beyond: New Trends in Chinese Image-Building in Africa. 2021.
- 27) Kier G, Stronski P. Russia's vaccine diplomacy is mostly smoke and mirrors. *Commentary, Carnegie Endowment for International Peace*. 2021;3:1-4.
- 28) Tinari S. Covid-19: Ukraine conflict calls Russia's vaccine diplomacy into question. *British Medical Journal Publishing Group*; 2022.
- 29) Bharti SS, Bharti SS. India's Vaccine Diplomacy: Role in New Order and Challenges. *Torun International Studies*. 2021;1(14):93-104.
- 30) Rao P, Gowaikar R, Naik S. Vaccine Diplomacy framework for India. 2021.

