



Akcja szczepień przeciwko COVID-19 w Izraelu

Michał Wojnarowicz

Izraelowi uda się zaszczepić całą populację przeciwko COVID-19 najprawdopodobniej jako pierwszemu państwu na świecie. Powodzenie akcji jest wypadkową szybkiego zabezpieczenia dostaw szczepionek, sprawnego systemu dystrybucji i wysokiej mobilizacji społecznej. Na poziomie politycznym perspektywy wygaszenia epidemii wzmacniają pozycję zaangażowanego w kampanię wyborczą premiera Benjamina Netanjahu. Skuteczność akcji szczepień stanie się też trwałym elementem izraelskiej polityki wizerunkowej.

Szczepionki w Izraelu. Izrael od wczesnego etapu pandemii COVID-19 podejmował działania na rzecz zdobycia szczepionek, m.in. zawierając kontrakty z koncernami farmaceutycznymi już na etapie prac badawczych. W czerwcu 2020 r. podpisał umowę z firmą Moderna, podobne kontrakty zawarł z amerykańskim Arcturus i włoską ReiThera. Po zarejestrowaniu w sierpniu [przez Rosję – jako pierwsze państwo na świecie](#) – szczepionki na koronawirusa izraelskie władze wyrażały zainteresowanie także preparatem Sputnik V. Ostatecznie pierwszym dostawcą szczepionek stało się konsorcjum Pfizer-BioNTech, z którym Izrael zawarł umowę w listopadzie 2020 r. po ogłoszeniu skuteczności jego produktu. Dla zapewnienia jak najszybszego dostępu do szczepionek rząd Netanjahu miał zdecydować o zakupie po wyższej cenie – wg mediów izraelskich ok. 47 dol. za wymagane do zaszczepienia dwie dawki (cena dla UE to ok. 31 dol.). Łącznie Izrael zamówił 8 mln preparatów, pierwsza ich transza została dostarczona już 9 grudnia. W celu zabezpieczenia dystrybucji 6 stycznia br. podpisana została dodatkowa umowa z Pfizerem, gwarantująca przyspieszenie kolejnych dostaw w zamian za przekazywanie danych medycznych o przebiegu akcji szczepień. Ponadto Izrael zawarł kontrakt z Moderną na 6 mln szczepionek (pierwszą transzę dostarczono 7 stycznia) oraz z koncernem AstraZeneca na 10 mln dawek (brak daty dostawy). Nie doszło do finalizacji zakupu rosyjskiego Sputnika V (powodem jest brak atestu Agencji Żywności i Leków USA). Równolegle Izrael prowadzi badania nad własną szczepionką. Preparat BriLife przygotowywany przez Izraelski Instytut Badań nad Biologią znajduje się

obecnie w II fazie testów klinicznych, nieznana jest dotąd jego skuteczność.

Model dystrybucji. Dystrybucja szczepionek Pfizera rozpoczęła się 27 grudnia i ma objąć wszystkich chętnych obywateli powyżej 16. roku życia (ok. 6,5 z 9,3 mln ludności), a także osoby z prawem stałego pobytu. Pierwsza faza szczepień objęła pracowników służby zdrowia i opieki, następnie była rozszerzana na kolejne grupy wiekowe, osoby szczególnie narażone (np. z chorobami przewlekłymi) i inne zawody. Do 3 lutego 2021 r. zaszczepionych zostało 3,2 mln Izraelczyków, a 1,8 mln przyjęło obie dawki. Od 4 lutego akcja ma objąć wszystkich powyżej 16. roku życia (rozważa się obniżenie dolnej granicy do 12 lat). Tym samym Izrael jest państwem o najwyższym poziomie szczepień na COVID-19 na świecie (36% ludności). Rząd zadeklarował, że celem jest zaszczepienie całej zainteresowanej populacji do połowy marca.

Szybkość i sprawność akcji szczepień w Izraelu jest wypadkową kilku czynników, w szczególności powszechnego i zaawansowanego systemu opieki zdrowotnej. Izraelska służba zdrowia ma charakter publiczny z elementami wolnorynkowymi. W ramach obowiązkowego ubezpieczenia obywatele Izraela przynależą do jednej z czterech konkurujących kas chorych działających na zasadzie non profit (wysokość dotacji od państwa zależy od ich efektywności), które są głównymi podmiotami odpowiedzialnymi za dystrybucję szczepionek. Koordynację szczepień ułatwia wysoka informatyzacja izraelskiej służby zdrowia, przede wszystkim zunifikowana baza medyczna obejmująca wszystkich mieszkańców.

Szczepienia prowadzone są całą dobę (również w szabat). Obok wykorzystania istniejącej infrastruktury została też utworzona sieć punktów polowych. Logistykę akcji ułatwia wysoka gęstość zaludnienia Izraela, gdzie ok. 93% ludności zamieszkuje miasta – co jest szczególnie istotne z racji specyfiki szczepionek Pfizera, wymagających wykorzystania rozmrożonych dawek w krótkim czasie. Dla zredukowania liczby niewykorzystanych preparatów punkty szczepień dystrybuują pozostałe dawki wśród czekających pod punktami chętnych spoza wyznaczonych grup.

Powodzenie akcji jest też wynikiem wysokiej mobilizacji społecznej mimo wstępnego sceptycyzmu – w grudniu tylko 20% Izraelczyków deklarowało chęć jak najszybszego zaszczepienia. Rząd nie zdecydował o wprowadzeniu obowiązku, ale intensywnie promuje ideę szczepień poprzez kampanię informacyjną połączoną ze zwalczaniem antyszczepionkowej propagandy. Problemem jest – wynikające z małego zaufania do władz – niskie zainteresowanie szczepionkami wśród arabskich obywateli Izraela, co przekłada się na słaby poziom szczepień w tej grupie. Dzięki przychylnemu podejściu przywództwa religijnego korzystniej kształtuje się natomiast udział [bardzo krytycznej wobec ograniczeń pandemicznych](#) ludności ultraortodoksyjnej. Akcją szczepień utrudnia też trwająca równoległe trzecia fala zachorowań na COVID-19.

Kontekst polityczny. Skuteczność dystrybucji szczepionek jest intensywnie wykorzystywana wizerunkowo przez izraelskie władze, zwłaszcza przez premiera Netanjahu, który został zaszczepiony jako pierwsza osoba w Izraelu. Na sukcesie akcji szczepień lider Likudu buduje [swoją przekaz wyborczy](#), akcentując osobisty wpływ na zabezpieczenie dostaw szczepionek, m.in. dzięki bezpośrednim kontaktom z prezesem Pfizera Albertem Bourlem (miał odbyć z nim 21 rozmów). Przekaz władz zawiera wyraźne podkreślenie lepszej sytuacji Izraela w porównaniu z większymi państwami rozwiniętymi. W szczególności państwa UE i USA stanowią negatywny punkt odniesienia w kwestii szczepień czy skuteczności walki z COVID-19. Jednocześnie izraelski rząd aktywnie promuje swoje doświadczenia w ramach konsultacji międzyrządowych, m.in. z Austrią, Czechami czy Danią. Po zakończeniu akcji szczepień bardzo prawdopodobne jest uruchomienie programów wsparcia humanitarnego (np. misji medycznych) dla [sojuszników w regionie](#) czy partnerów w Azji i [Afryce](#). Izrael liczy też, że z racji wysokiego poziomu szczepień w ZEA i Bahrajnie (odpowiednio 32% i 10% populacji) możliwe będzie szybkie rozwijanie współpracy na podstawie [porozumień normalizacyjnych](#). W szczególności chodzi o przywrócenie

działalności w mocno dotkniętej skutkami pandemii turystyce i branżach powiązanych.

Jednocześnie kwestia szczepień doprowadziła do eskalacji w relacjach z Autonomią Palestyńską (AP). Jej władze, wspierane przez organizacje ochrony praw człowieka, oskarżyły Izrael o pomijanie w planie szczepień Palestyńczyków, tym samym niewywiązywanie się ze zobowiązań państwa okupującego terytorium palestyńskie. Odpierając krytykę, Izrael powołuje się na porozumienia z Oslo, na mocy których to kierownictwo AP jest odpowiedzialne za politykę zdrowotną i to w jego gestii leży zabezpieczenie szczepionek (AP oczekuje dostaw z mechanizmu WHO – COVAX oraz Sputnika V z Rosji). Jednocześnie jego rząd podkreśla, że brak szczepień wśród Palestyńczyków narażałoby ludność Izraela – na początku lutego przekazano AP kilka tysięcy dawek. Prawdopodobny scenariusz zakłada szersze, pragmatyczne porozumienie ze stroną palestyńską (w tym z Hamasem) i udzielenie pomocy, np. dalsze przekazywanie części szczepionek czy zaangażowanie państw trzecich (Jordania, państwa Zatoki).

Wnioski. Model dystrybucji szczepionek w Izraelu jest trudny do skopiowania w innych państwach, zważywszy na czynniki obiektywne – zamożność, koncentrację ludności czy poziom organizacji służby zdrowia. Przypadek Izraela ilustruje przewagę państw rozwiniętych w dostępie do szczepionek względem reszty świata. Jednocześnie tempo akcji zapewnia szybki dostęp do danych o efektach szczepień, niezbędnych do dalszych badań.

Premier Netanjahu pozostaje największym politycznym beneficjentem skutecznej dystrybucji szczepionek – po wcześniejszych spadkach sondaże dają Likudowi ok. 30 mandatów. Izrael będzie również wykorzystywał skuteczność akcji szczepień dla wzmocnienia swojego wizerunku jako ośrodka innowacji i efektywnych rozwiązań, traktując ją również jako element szerszej promocji marki państwa – podobnej do wykorzystywanego hasła „narod start-upów”. Wyzwaniem dla rządu pozostaje konieczność porozumienia się w kwestii szczepień ze stroną palestyńską.

Zdobyte doświadczenie będzie też dodatkowym elementem rozwoju dotychczasowych partnerstw międzynarodowych. Jeśli nie zajdzie potrzeba ponownego szczepienia, Izrael będzie mógł wykorzystać w „dyplomacji szczepionkowej” zabezpieczone zapasy lub własny preparat, a także kadrę medyczną. Beneficjentem mogą stać się państwa UE (np. Cypr i Grecja), co wpłynęłoby pozytywnie na szersze relacje unijno-izraelskie. Obok współpracy naukowo-technicznej UE mogłaby zaangażować się też w mediacje między Izraelem i AP w kwestii szczepień.