

國際上疫苗接種順序的社會爭議

文/周祝瑛(政大教育系教授)

全球新冠肺炎疫情已經蔓延一年多了。除個人日常防疫工作外，更重要的是如何讓各國國際認證的疫苗，可以及時注射到全體人民身上。疫苗雖成為全球對抗新冠肺炎及其變種病毒的唯一途徑，然而多數國家或地區仍處於疫苗短缺的困境，疫苗資源的分配與施打順序，已成為各國政府保障民眾生命權、降低人性弱點、維護社會價值與公權力的重要議題。其中，誰先接種，誰後施打的優先順序，都牽涉到複雜的選擇，尤其一開始如何避開個人的社會地位，職業高下、財富多寡，甚至利益團體遊說等干擾因素，在考驗着各地政府的決策智慧。

如同二〇二一年初開始施打疫苗的美國，各州在爭奪疫苗過程中彷彿上演了一齣齣你爭我奪的戰役。所幸不久後，聯邦政府穩住陣腳，陸續公佈疫苗接種的順序：第一線醫護人員、老人院高感染風險的長輩、然後七十五歲以上高齡長者。接種類別原則以維持社會安全秩序的警察與消防人員、面對廣大學童的教育工作者、運送物資的郵務人員、大眾運輸工作者、食物供應與農作物生產者、超市蔬果販賣人員等。而英國的疫苗接種排序，則以高齡及長照等弱勢族群為優先，然後再考慮到患有重大疾病者。英國王室成員也必須按照這一順序施打，至於女王夫婦的優先施打是基於高齡者而非王室人員考量。至於法國則是高齡長者以及長照工作者、五十歲以上具危險因子醫護人員。最後才向全體民眾開放。現年四十四歲法國總統馬克龍，也在六月初低調發佈完成疫苗接種消息。加拿大除了以高齡者優先外，也考慮到北方醫療資源短缺的少數族裔，優先施打。

反觀日本的疫苗接種優先順序，第一線醫護人員、六十五歲以上長者、患有三高重大傷病患者、長照工作人員等。其中，日本天皇也必須跟着規定的順序施打。澳門施打新冠疫苗計劃則分三階段進行：首先為第一線醫護人員、第一線保安部隊人員及高職業風險人群；其次，為澳門普通市民；最後，才是外地僱員或經常來澳的非澳門居民接種。其中，值得一提的是，台灣自五月中爆發新冠肺炎疫情以來，由於全台疫苗極度短缺，全民施打率幾乎居世界末位，因此疾病管制部門公佈十類民眾疫苗接種順序，至六月底依次為：醫事人員、中央及地方防疫人員、高接觸風險第一線工作人員、因特殊情況必須出境者與第六順位的七十五歲高齡與孕婦等排序。結果因為上述第二分類定義不盡明確，在人性與特權等干擾因素下，上述防疫人員類別接種人數突然暴增數萬人，甚至發生有年輕網絡工

作者，假藉高層防疫人員之名，比家裡八、九十歲長者更早施打疫苗，引發社會譁然的醜聞！

台灣著名媒體人陳文茜在最近的節目中，報道疫苗如何成為各地戰略物資，以及疫苗接種順序如何變成人類生存權利的征戰？尤其是在一個疫苗數量遠遠不足、施打順序遠遠落後的社會，這群排在隊伍最後的人們多數仍在職場工作、是家庭經濟的主要來源，更是任何社會最身強力壯的中間支柱。在關乎生命安全之際，他們願意遵守疫苗注射的優先順序、能夠耐心等候而不插隊施打，這其中除了對於公權力得遵守外，還需要多大的自制能力與利他的勇氣！

根據多數國家地區對於抗疫的研究，大都認為疫苗施打順序必須要讓社會上具高風險感染者，如：高齡、第一線醫護人員，與維持社會安全秩序的人員優先施打，才能有效減輕死亡率、降低醫療體系崩解的風險。這些依照新冠肺炎疫情傳播，與染疫風險機率評估，來排定接種疫苗的順序，過程中牽涉到任何社會的重大排序工程與複雜的價值選擇。過程中需要多數決策者能夠相信科學與專業判斷，減少政治上的算計與考量。用淺顯易懂的溝通方式，做出符合民眾期許與社會秩序維持的決策。

在新冠變種病毒依然肆虐，各地疫苗仍然短絀之際，人類似乎更需要在疫苗研發、供給與施打順序上，相互合作及支援，才能有效阻止疫情在全球的持續蔓延！

原文網址: http://www.macaodaily.com/html/2021-07/26/content_1532325.htm