

ზვიად კირტავა - ფრთხილი ოპტიმიზმი შეიძლება მქონდეს, რომ შევძლებთ მოსახლეობის საყოველთაო ვაქცინაციას, მაგრამ ჯერჯერობით ფრთხილი, - გეგმა არ გვინახავს



*პანდემიის მართვის აქტუალურ თემებზე “ინტერპრესნიუსი” „ჯეოქეისის“ მკვლევარს, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის პროფესორს, ექიმ ზვიად კირტავას ესაუბრა.*

*22 იანვარი, 2021 წ.*

- ბატონო ზვიად, მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოს კოვიდთან ბრძოლის თვალსაზრისით საკმაოდ შთაბეჭდავი პროგრესი აქვს, როგორც მედიკოსები ამბობენ, ვიდრე ქვეყნის მოსახლეობის 60-70%-ს არ გაუკეთდება ვაქცინა, ჩვენი ქვეყანა კოვიდისგან დაცულად ვერ ჩაითვლება.

ვიდრე ვაქცინაციასთან დაკავშირებულ პრობლემებზე ვისაუბრებდეთ, ალბათ სწორი იქნება, თუ ჩვენ საუბარს ამ დროსათვის ეპიდემიოლოგიური თვალსაზრისით ქვეყანაში არსებულ ვითარებაზე დავიწყებთ.

ამირან გამყრელიძე აცხადებს - „მივდივართ სტაბილიზაციისკენ, მაგრამ ეს არავითარი დამშვიდების საფუძველს არ გვამლევს“... „თუ საქართველოში პირბადის ტარების მაჩვენებელი 95%-ს მიაღწევს, მაისში ინფიცირების ყოველდღიური შემთხვევები 10-77-ის ფარგლებში შემცირდება“.

როგორ შეაფასებდით სადღეისოდ ქვეყანაში არსებულ ეპიდემიოლოგიურ ვითარებას?

- აშკარაა, რომ გაუმჯობესება გვაქვს. 28 ნოემბერს შეზღუდვების შემოღების შემდეგ ვივარაუდეთ, რომ სადღაც 20 დეკემბრისთვის მოხდებოდა დადებითი დინამიკის გამოვლენა და მართლაც ასე მოხდა. ახალი შემთხვევების რაოდენობა ამ პერიოდში განახევრდა - 5,500-დან 2.300-მდე, ხოლო ბოლო დღეებში - უკვე 1000-1500-ს ჩამოსცდა.

ამავდროულად აშკარაა, რომ ინფიცირების ყოველდღიური აბსოლუტური მაჩვენებლები მკვეთრად არის დამოკიდებული ჩატარებული ტესტირების რაოდენობაზე, რაც დასვენების დღეებში გაცილებით დაბალია და უფრო სწორია და გასაგები იქნება, ორი მნიშვნელოვანი ინდიკატორის დინამიკა რომ ავიღოთ - 1)ბოლო ორ კვირაში გამოვლენილი ახალი შემთხვევების რაოდენობა 1 მილიონ მოსახლეზე გადათვლით, რაც 1-10 დეკემბრის შუალედში 14,000-ზე მეტი იყო.

მაშინ საქართველო ამ მაჩვენებლით მსოფლიო ლიდერადაც კი გვევლინებოდა - ახლა კი ის მნიშვნელოვნად დაქვეითდა და 8 იანვრისთვის უკვე 4,000-მდე ჩამოვიდა, თუმცა შემდეგ დაქვეითება შეჩერდა.

2) არანაკლებ მნიშვნელოვანია კორონავირუსზე პოზიტიური ტესტების მაჩვენებელი, რომელიც საქართველოში, ისევე როგორც ევროპის ქვეყნების დიდ უმრავლესობაში - დეკემბრის დასაწყისში, სასურველი 4-5%-ის ნაცვლად, 20-30% შორის მერყეობდა.

ამიტომ, ამ დროს ჩვენი ინფორმირება ინფიცირების რეალურ ციფრებზე ძალიან აცდენილი იყო რეალურ გავრცელებას, რომელიც სავარაუდოდ ყოველდღიური 4,000-5,000 შემთხვევის ნაცვლად 10-15,000 ან მეტიც კი შეიძლებოდა ყოფილიყო. ახლა კი სწრაფი და PCR ტესტების რაოდენობის მნიშვნელოვანი ზრდის წყალობით უკვე პოზიტიური ტესტების მაჩვენებელი 8-9%-ია და მალე, იმედია, ჯანმოს მიერ რეკომენდებულ 5%-საც მიაღწევს. რაც იმის გარანტია იქნება, რომ სრულ სურათს ვფლობთ ინფიცირების რეალურ ციფრებზე.

გარდა გამოვლენის აუცილებლობისა, მნიშვნელოვანია ისიც, რომ ინფიცირებულთა კონტაქტების მოძიება გახდება რეალური. სხვათა შორის, ევროპის დიდ ნაწილში ბოლო ორი კვირის ინფიცირების დასახელებული მაჩვენებელი კვლავაც ძალიან მაღალია (ჩეხეთი, ლიეტუვა, ირლანდია, სლოვენია, ბრიტანეთი, ასევე ისრაელი - 10,000-ზე მეტი) და ევროპის ოცამდე ქვეყანაში კოვიდ-დადებითი ტესტების მაჩვენებელიც 10-25%-ია.

ეს ეპიდემიოლოგიური გაუმჯობესება დაეტყო სიკვდილობის მაჩვენებელსაც. ბოლო 2 კვირაში მილიონ მოსახლეზე გადათვლით ეს მაჩვენებელი უმადლესი იყო 25 დეკემბერს - 152 (მსოფლიოში პირველ ათეულში ვიყავით), ხოლო ახლა თითქმის განახევრდა - 82. მაშინ როცა დიდ ბრიტანეთში, ჩეხეთში, პორტუგალიაში, სლოვაკეთში, ლიეტუვაში, სლოვენიაში, ლატვიასა და უნგრეთში იგი 150-225 შორის მერყეობს.

თუმცა, ყოველდღიური სიკვდილობის მაჩვენებელი, სამწუხაროდ, მაინც მაღალი 15-25 ფარგლებში რჩება.

- როგორც ჩანს, პანდემიასთან თითქმის ერთწლიანმა ბრძოლამ ქართველ მედიკოსებს ბევრი რამ ასწავლა. ზაფხულში წერტილოვანმა დარტყმებმა ვერ გაამართლა, თუმცა ნოემბრის გაცილებით ფართო შეზღუდვებმა ლამის კატასტროფული მდგომარეობის სტაბილიზაცია მოიტანა.

თქვენი დაკვირვებით დღეისათვის კოვიდთან ბრძოლაში ჩვენს სამედიცინო სამსახურების ყველაზე დიდი პრობლემები რაში აქვს?

- ზაფხულში წერტილოვანმა დარტყმებმა ვერ გაამართლა, რადგან საარჩევნო პროცესის გამო იყო მრავალი ხალხმრავალი შეხვედრები და მიტინგები, ხოლო მეორე მხრივ, ხელისუფლება შეგნებულად არ მიდიოდა საჯარიმო სანქციების აღსრულებაზე.

ნოემბრის ბოლოს, როცა პოლიტიკური ფაქტორი მოიხსნა, სწორედ ამიტომ გვაქვს გაცილებით შთამბეჭდავი შედეგი. ვფიქრობ, მას მერე, რაც ბინაზე დარჩენილი ათასობით პაციენტთან კომუნიკაციის სირთულისა და ჰოსპიტლებში ზოგადი და განსაკუთრებით ინტენსიური საწოლების მწვავე დეფიციტის პრობლემა დამოკლეს მახვილად აღარ ჰკიდია, ახლს მნიშვნელოვანი რჩება ოთხი პრობლემა:

- 1) კონტაქტების მოძიების გაუმჯობესება და ასიმპტომური პაციენტების ქმედითი თვითიზოლაცია.
- 2) პირბადეების ტარების და დისტანცირების დაცვის რეკომენდაციების განუხრელად დაცვის შენარჩუნება - უნდა გვახსოვდეს, რომ შენება და გაუმჯობესება ხანგრძლივი და ნელი პროცესია, დანგრევა და გაუარესება კი უეცრად ხდება.

ამის მაგალითი გვქონდა ოქტომბერში, როცა ერთ თვეში მოხდა შემთხვევების გაათმაგება და ნოემბრიდან მივიღეთ კოლოსალურად მზარდი წნეხი ჯანდაცვის სექტორზე.

აი, შემთხვევების 10-ჯერ შემცირებას კი ორ თვეზე მეტი დასჭირდება უეჭველად. ბატონ ამირანს ვეთანხმები, სანამ დღიური შემთხვევები 200-ზე ნაკლები არ გამხდარა, დამშვიდება ნაადრევია.

- 3) ჰოსპიტალურ სექტორზე კოვიდ-პაციენტების დატვირთვის გარკვეულწილად შესუსტების კვალობაზე ზოგადი და მულტიპროფილური პაციენტების მომსახურების ნაწილობრივ აღდგენა. თუმცა იმის გათვალისწინებით, რომ მდგომარეობის შესაძლო გაუარესების შემთხვევაში ისევ მოგვიწევს უკან ნაბიჯის გადადგმა - ამ მხრივ კოვიდი დღემდე გვასწავლის აუცილებელ სიფრთხილს.

4) ყველაზე მთავარი - ვაქცინაციის პროცესისთვის კომპლექსურად მომზადება - დეტალური ლოჯისტიკა, ვაქცინაციის ადგილები, მათი გამტარუნარიანობა, სივრცეების მომზადება, პერსონალის ტრენინგი, საზოგადოებასთან კომუნიკაცია.

- უწყებათაშორისმა საკოორდინაციო საბჭომ ვაქცინაციის სამოქმედო გეგმა და ქვეყანაში დღეს მოქმედი შეზღუდვების ეტაპობრივად მოხსნა განიხილა.

სამოქმედო გეგმა საკმაოდ დიდია და მასში გაწერილია ბევრი რამ. იმის გათვალისწინებით, რომ ვაქცინაცია საკმაოდ რთული, მაგრამ აუცილებელი საშუალება პანდემიასთან ბრძოლასა და დამარცხებაში.

თქვენ როგორ შეაფასებდით ხელისუფლების მიერ შემუშავებულ სამოქმედო გეგმას? რამდენად ეფექტური შეიძლება აღმოჩნდეს იგი და თქვენზე რომ იყოს დამოკიდებული, რა კორექტივებს შეიტანდით მასში?

- ნამდვილად გამიჭირდება ამ თემაზე პასუხის გაცემა. ძალიან ბევრ ფაქტორზეა დამოკიდებული. და სანამ მხოლოდ ზოგადი მონახაზი ვიცით და დეტალები არ გახმაურებულა, 82 ექსპერტის მიერ შედგენილი გეგმის განხილვა არ მგონია სწორი.

ერთადერთი, რასაც ვხედავ, რომ აშკარად არ გვექნება ერთი ვაქცინა - იქნება მინიმუმ ორი ან სამი. ამას აქვს თავისი დადებითი და უარყოფითი მომენტები.

დადებითია ის, რომ ვაქცინები მაინც განსხვავდებიან ერთმანეთისაგან და რაც უფრო მეტი ინფორმაცია დაგროვდება (და უკვე 2 ამერიკული, 1 ბრიტანული, 1 რუსული და 2 ჩინური ვაქცინის აქტიურად გამოყენება ხდება), მით უფრო მეტად გამოჩნდება არა მხოლოდ ლოჯისტიკური ან ეკონომიკური ფაქტორების განსხვავება, არამედ ეფექტურობის და გვერდითი ეფექტების დივერსიფიცირება - სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფებთან, თუ რისკ ჯგუფებთან მიმართებაში.

ჯერჯერობით ვიცით, რომ ყველა ვაქცინას ორჯერადი აცრა სჭირდება. თუმცა იანვრის ბოლოს შეიძლება იყოს სამეცნიერო ანგარიში Johnson&Johnson – Janssen ვაქცინაზე, რომლის ერთჯერადი დოზაც შეიძლება საკმარისი იყოს. ვფიქრობ, ეს სერიოზული უპირატესობა იქნება.

უარყოფითი მომენტია ის, რომ სანამ დაზუსტებით არ ვიცით, რა და რამდენი შემოგვაქვს, საინფორმაციო კამპანია სრულყოფილი ვერ იქნება. იმედია, ამას მალე გავარკვევთ, რადგან საზოგადოების მომზადებას და ვაქცინის მიმართ ნდობის ჩამოყალიბებას რამდენიმე კვირა ან თვეც კი შეიძლება დასჭირდეს.

- ჯანდაცვის მინისტრის მოადგილემ თამარ გაბუნია განაცხადა - „სამივე ტემპერატურული რეჟიმის ვაქცინის შემოსატანად ქვეყანა მზადაა“. გვახსოვს, რომ ამ თემის განხილვის პირველ

ეტაპზე იმაზე ბევრი პრობლემა განიხილებოდა, ვიდრე გვეგონა, რომ ეს მნელი არ უნდა ყოფილიყო. შემდგომ გაირკვა, რომ საყოველთაო ვაქცინაცია საკმაოდ რთული პროცესია.

რამდენად შეძლო სამედიცინო სამსახურმა გამკლავებოდა იმ პრობლემებს, რომელმაც უნდა უზრუნველყოს მოსახლეობის საყოველთაო ვაქცინაცია?

- სანამ არ გვეცოდინება, რომელი რეჟიმის ვაქცინა შემოდის და რამდენი, ამ თემაზე პასუხის გაცემა ძალიან რთულია. ახლა გაჟღერდა, რომ პირველ ეტაპზე შეიძლება მივიღოთ პფაიზერის ვაქცინა - 20,000 დოზა, რაც 10,000 სამედიცინო პერსონალისთვის იქნება გამოყენებული.

მართალია, საქართველოში 3 ადგილზე - თბილისში, ბათუმში და ქუთაისში გვაქვს ამ რეჟიმის -80°C შესანახი სამაცივრე საწყობები, მაგრამ გასათვლელია, როგორ მოხდება ვაქცინირება - საყინულიდან გამოღების შემდეგ ეს ვაქცინა მხოლოდ 5 დღე ინახება, ხოლო ფლაკონი გახსნიდან 5 საათში უნდა დაიხარჯოს.

ასე რომ, ან აქცენტი გაკეთდება მედპერსონალის ამ სამ ქალაქში ვაქცინირებაზე. რაც მოუხერხებელია, ან ზუსტად გათვლა, რომ ვაქცინები ისე დავაგზავნოთ ყველა პუნქტში, რომ ზუსტი სია გვქონდეს, ვინ როდის და რომელ საათზე იკეთებს.

ისიც გასათვლელია, რომ ალერგიულ პაციენტებს 15-30 წუთი დაკვირვება სჭირდებათ და ისიც, რომ თუ პროცესი თებერვალში დაიწყება, მაღალმთიან რაიონებში თოვლიანობამ ჯერ კიდევ შეიძლება შეიტანოს კორექტივები.

თანაც ამ პერიოდში ღია სივრცეებს ვერ გამოვიყენებთ ვაქცინაციისთვის, რაც ზაფხულში საკმაოდ მისაღები იქნება, ვაქცინირების ადგილებში დისტანცირების დაცვის აუცილებლობის გათვალისწინებით.

ასე რომ ფრთხილი ოპტიმიზმი შეიძლება მქონდეს, რომ შევძლებთ მოსახლეობის საყოველთაო ვაქცინაციას, მაგრამ ჯერჯერობით მაინც საკმაოდ ფრთხილი - გეგმაც არ გვინახავს.

მე მოვისმინე დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის დირექტორის მოადგილის ქალბატონ ირმა ხონელიძის განცხადება, რომ არა მარტო ცალკეული ქვეყნების, ბრიტანეთი, გერმანია, დანია, არამედ აშშ-ს ცალკეული შტატების ვაქცინაციის გეგმები შეისწავლეს, ისევე როგორც ჯანმოს, აშშ დაავადებათა კონტროლის ცენტრის, იუნისეფის და სხვა ავტორიტეტულ ორგანიზაციათა რეკომენდაციები და ისე მოამზადეს ვაქცინაციის გეგმა. ეს იმედით განგვაწყობს.

მეორე მხრივ, კარგი და დეტალიზებული გეგმა იმის საფრთხეს შეიცავს, რომ მრავალი დეტალიზებული საკითხის განხორციელება მოკლე დროში ადვილი არ იქნება. ამ მხრივ,

შეიძლება ვიხუმროთ, რომ სუსტი გეგმის კარგად განხორციელების შანსი შეიძლება მეტიც კი იყოს.

- აქტიურად განიხილება ის, თუ რომელი ვაქცინა შემოვა საქართველოში. ამ თემაზე ბევრი ითქვა და დაიწერა. ბევრი იმაზეც კი საუბრობს, რომ ჩვენ სხვა მეზობელ ქვეყნებთან შედარებით აშკარად დავაგვიანეთ ვაქცინის შემოტანაზე ზრუნვის დაწყება და შესაბამისად ამიტომ ჩამოვრჩებით იგივე მეზობელ აზერბაიჯანს.

თქვენი აზრით, რამდენად სწორად იქნა შერჩეული ქვეყანაში შემოსატანი ვაქცინა და რამდენად სამართლიანია მტკიცება, რომ ვაქცინის შემოტანის სასარგებლოდ ხელისუფლებამ კონკრეტული ნაბიჯების გადადგმა დააგვიანა?

- ჩემი პირადი მოსაზრებით Moderna-ს და Johnson&Johnson ვაქცინები, რომელთა 1 (Moderna) ან 3 (Johnson&Johnson) თვემდე შენახვა 2-8 გრადუსზეც კი შეიძლება ჩვეულებრივ მაცივარში, ხოლო უფრო დიდი ხნით -20 გრადუსზე, რაც ჩვეულებრივი საყინულის მდგომარეობაა - უფრო გამართლებულია ჩვენთვის ლოჯისტიკური თვალსაზრისით.

AstraZeneca/Oxford-ის შემთხვევაში ამას ემატება ძალიან ხელსაყრელი ფასიც. თან ასტრაზენეკა და ჯონსონ და ჯონსონის ვაქცინები ჯანმოს და ვაქცინების ალიანსის COVAX პლატფორმის პროგრამაში ყველაზე დიდი მოცულობითაა წარმოდგენილი.

კარგია, რომ სამივე ტემპერატურული რეჟიმი ხელმისაწვდომია და ვაქცინაციის გეგმა ყველა შესაძლებლობას ითვალისწინებს.

იმედია, რამდენიმე კვირაში უფრო დეტალურად გაირკვევა, რომელი რა რაოდენობით შემოვა და ყველა პრიორიტეტულ ჯგუფში - მედპერსონალი, 75 წელზე მეტი ასაკის პირები, 65-75 წლის ასაკის პირები, სასიცოცხლო მნიშვნელობის ფუნქციონირების სამსახურების თანამშრომლები, ქრონიკული დაავადებების და რისკ-ფაქტორების მქონე პირები - არა მარტო ის უნდა განისაზღვროს, ვის და რომელ ცენტრში რა ვაქცინა უკეთდება, არამედ დეტალური სიები, საათობრივი განრიგი, და ისიც, ვინ იქნება სარეზერვო სიებში.

რადგან არც ის იქნება კარგი, რომ გახსნილ ფლაკონში გამოუყენებელი დოზები დარჩეს, და არც ის, რომ ამ დოზების გამოყენება დადგენილი პრიორიტეტული ჯგუფების გარეთ მოხდეს, რაც გაუგებრობის და ინსინუაციების საფუძველი შეიძლება გახდეს.

რაც შეეხება ვაქცინას, ვფიქრობ, რუსული სპუტნიკის გამოყენება საქართველოში არ მოხდება და არა მარტო იმიტომ, რომ პოლიტიკურად მიუღებელი იქნება აგრესორი ქვეყნისგან მოწოდებული ვაქცინა შევთავაზოთ მოსახლეობას, არამედ იმიტომაც, რომ ობიექტურად არსებობდა ბევრი კითხვის ნიშნები ამ ვაქცინის რეგისტრაციის სისწრაფის, კვლევების გამჭვირვალობის და გამოქვეყნებული ინფორმაციის სანდოობის კუთხით, როგორც მსოფლიოში, ასავე თავად რუსულ სამეცნიერო წრეებში.

ამ თემას ბიზისი-მ სპეციალური მიმოხილვა მიუძღვნა სათაურით - „არ გვაჩვენებენ, ესე იგი არის რაღაც დასამალი“.

ჩინეთმა ვაქცინების მასობრივი გამოყენება მილიონობით მოქალაქეზე ჯერ კიდევ კვლევების მესამე ფაზის დასრულებამდე დაიწყო. რაც ასევე საკმაო ეჭვს აღძრავს პროცესის ტრანსპარენტულობაზე და იმაზეც, რომ ეს პოლიტიკურად ანგაჟირებული პროცესი იყო, გათვლილი განსაკუთრებით აფრიკის ქვეყნებში მასიურ გავრცელებაზე, სადაც ჩინეთს შორსმომავალი პოლიტიკური მიზნები ამოძრავებს.

ამავდროულად, რამდენადაც ჩინური ვაქცინების უმეტესობა უფრო ტრადიციული მკვდარი ვირუსის ნაწილაკების მეთოდოლოგიით იქნა დამზადებული და მათი შენახვის პირობები უფრო ხელსაყრელია, განსაკუთრებით ცხელი კლიმატისა და არასრულყოფილი ინფრასტრუქტურის პირობებში, გასაკვირი არ უნდა იყოს, რომ სამხრეთ ამერიკის, აფრიკის და აზიის რიგ ქვეყნებში, ეს ვაქცინები, სავარაუდოდ, ფართო გამოყენებას ჰპოვებს.

აზერბაიჯანმა გადაწყვიტა ის, რაც გადაწყვიტა თურქეთმა - ჩინური ვაქცინა კორონავირუსის (სინოვაკის) გამოყენება. მასვე იყენებს ინდონეზია და ბრაზილია. საინტერესოა, რომ ამ ქვეყნებში ჩატარებული მესამე ფაზის კვლევებით დასახელებული ვაქცინის ეფექტურობის მაჩვენებლები საკმაოდ განსხვავებული იყო - 50.4% (ბრაზილია), 65.3% (ინდონეზია) და 91.25% თურქეთი.

- ამას წინათ ბატონმა ამირან გამყრელიძემ მედიას მოუწოდა თავისი წვლილი შეიტანოს იმ მოსაზრების საზოგადოებაში დამკვიდრებაში, რომ ვაქცინაციის გაკეთება აუცილებელია.

კოვიდის არსებობასთან დაკავშირებით ჩვენში საკმაოდ დიდი აზრთა სხვადასხვაობა იყო, მაგრამ მას შემდეგ, რაც თუნდაც ამ თვალსაზრისით ჩვენმა ქვეყანამ გადაიტანა, გითხრათ სიმართლე, არც კი მეგონა, რომ ვაქცინის გაკეთების თემა აქტუალური იქნებოდა.

თქვენი აზრით, ჩვენი საზოგადოების გარკვეულ ნაწილი რატომ ავლენს სკეპტიკურ დამოკიდებულებას ვაქცინაციის მიმართ?

- ვაქცინების მიმართ არსებულ უნდობლობას სჭირდება სერიოზული განმარტებითი მუშაობა, ფაქტების და სტატისტიკის მოშველიება, ადვოკატირება. ე.წ. ანტივაქსერული მოძრაობა და ვაქცინებზე ყოყმანი საკმაოდ დიდ ძალას იკრებს მსოფლიოში რამდენიმე მიზეზის გამო.

ჯერ ერთი, ვაქცინებს ნამდვილად გააჩნიათ გარკვეული გვერდითი ეფექტები - საკმაოდ ხშირია გასივება და ტკივილი ნანემსარის არეში, ისევე როგორც თავის და კუნთების ტკივილი, ტემპერატურის მატება, სისუსტე, შემცივნება. ეს სახიფათო არაა და 48 საათში, როგორც წესი თავისით გადის.

იმვით შემთხვევებში შეიძლება განვითარდეს სერიოზული ალერგიული რეაქციები, მაგალითად, პფაიზერის ვაქცინის დროს ეს დაფიქსირდა 80,000-დან 1 შემთხვევაში, თუმცა ყველა მათგანის დროულად შეჩერება მოხერხდა 15-30 წუთიანი დაკვირვებისა და/ან ადრენალინის ინექციის მეშვეობით.

მსოფლიოში უკვე ვაქცინების 52 მილიონი დოზა იქნა გამოყენებული, მათ შორის 4 მილიონზე მეტი - მეორე დოზა. ჯერჯერობით არ არის ვაქცინის გამო დადასტურებული სიკვდილის არცერთი შემთხვევა.

ნორვეგიაში 23 ასაკოვანი და გამოფიტული პაციენტის სიკვდილი გამოკვლევულ იქნა და ვაქცინის გამო ლეტალობა არ დადასტურდა. ყველაზე მნიშვნელოვანი გვერდითი ეფექტი ჯერჯერობით იყო სახის ნერვის ე.წ. ბელის დამბლა. კვლევების მონაწილე 73,000 პირიდან ასეთი 7 შემთხვევა იყო დაფიქსირებული - 4 პფაიზერის და 3 მოდერნას კვლევებში.

იმის თქმა, რომ ვაქცინების გამოყენებას მძიმე გართულებები და სიკვდილი არასოდეს მოჰყოლია, არ იქნება სწორი. მაგრამ გაცილებით მაღალია წამლებთან დაკავშირებული მძიმე გვერდითი ეფექტები. კლინიკურ ფარმაკოლოგიაში არსებობს სამწუხარო ოქროს წესი - რაც უფრო ეფექტურია და ძლიერი წამალი, მით უფრო ძლიერი და პოტენციურად სასიკვდილოც კი შეიძლება იყოს მისი არასასურველი გვერდითი ეფექტები.

მაშინ რატომ ნაკლებად ნერვიულობენ პაციენტები წამლების მიღებისა და უფრო მეტი აჟიოტაჟია ვაქცინების დროს? საქმე იმაშია, რომ წამალს ავადმყოფს მძიმე მდგომარეობის დროს უნიშნავენ და შესაძლო სარგებლის და პოტენციური რისკის თანაფარდობის ხილვა უფრო ადვილია.

ხოლო ვაქცინის გამოყენება პოტენციური დაავადების რისკის პრევენციისთვის ხდება - და ჯანმრთელი ადამიანისთვის კი ეს ბალანსი განსხვავებულია და ხშირად რთულია განეწყოს აცრის სასარგებლოდ.

ამის ყველაზე ნათელი მაგალითია ცოფის და ტეტანუსის აცრა - ყველამ იცის რა კატასტროფულად მაღალია აცრის გარეშე ამ დაავადებების განვითარების სიკვდილობა - და მაინც, ზოგჯერ საკმაოდ ინფორმირებული ადამიანებიც კი ფიქრობენ, იქნებ ისედაც გადავრჩე... იგივე ლოგიკა მით უფრო მოქმედებს კოვიდის დროსაც, როცა სიკვდილობა 1-3%-ია.

მაგრამ უნდა გვახსოვდეს 2 მილიონზე მეტი გარდაცვლილი, და რომ სწრაფი გავრცელების შემთხვევაში პანდემიასთან დაკავშირებული ლეტალობა გაზაფხულზე 15-20%-ს აღწევდა.

ხოლო ახლახან ბრიტანეთში, ლესტერშირის საგრაფოში პირველი ტალღის დროს ჰოსპიტალიზებულ 47,000 კოვიდ-პაციენტზე 6-თვიანი დაკვირვებით აღმოჩნდა, რომ მათგან



ყოველი მესამე განმეორებით მოხვდა საავადმყოფოში, ხოლო ყოველი მეათე გარდაიცვალა ძირითადად სხვადასხვა ორგანოების ქრონიკული უკმარისობის გამო.

ეს კვლევა ჯერ კიდევ ელოდება რეცენზირებას, მაგრამ არსებობს ბევრი სხვა მონაცემებიც ე.წ. „ხანგრძლივი კოვიდის“ საფრთხეზე, როგორც სხვადასხვა ორგანოების დაზიანების, ასევე - ფსიქიური ჯანმრთელობის კუთხით.

ეს არა მარტო კოვიდ-ინფიცირებულებს ემუქრებათ, არამედ ასევე - პანდემიის გამო დიდი ხნით სახლში იზოლირებულ ადამიანებს - განსაკუთრებით ასაკოვან პირებს და ბავშვებს, რომლებისთვისაც სოციალური ურთიერთობები პირველებისთვის სიცოცხლის ენერჯის შენარჩუნების, ხოლო მეორე შემთხვევაში ზრდის და განვითარების უმნიშვნელოვანესი პირობაა.

ვაქცინების მიმართ ეჭვებს გარკვეულწილად ხელს უწყობს ის, რომ მედია გაცილებით მეტი მონდომებით აშუქებს იმ თითოეულ შემთხვევას, რომელსაც გართულება მოჰყვა, და უკეთეს შემთხვევაში თითქმის იგივე მოცულობით, ან - ნაკლებადაც გვაწვდის ინფორმაციას ვაქცინების მილიონობით წარმატებულ შემთხვევაზე.

ათეულ მილიონობით გადარჩენილ სიცოცხლეზე ტუბერკულოზის, პოლიომიელიტის, წითელას, ყივანახველას, B ჰეპატიტის, მენინგიტის და სხვა დაავადებებისაგან, რომ არაფერი ვთქვათ ყვავილის ერადიკაციაზე, მილიარდობით დოლარის დაზოგილ თანხებზე, რაც იმუნიზაციის ფასდაუდებელ სარგებელს წარმოადგენს.

#### **- რამდენად მოტივირებულია ადამიანების უარი ვაქცინაციაზე?**

- თუ ადამიანს აქვს ალერგიის მაღალი დადასტურებული რისკი, მაშინ მისი თავშეკავება მოტივირებულია. ასევე მოტივირებული იქნება თავშეკავება მნიშვნელოვანი გვერდითი ეფექტების შემთხვევაში. თუმცა, ჯერჯერობით მსგავსი ინფორმაცია არ გვაქვს. მაშინ როცა კოვიდის მიერ მიყენებული მძიმე ზარალი კი არ იკლებს, იმატებს.

რეალობაა, რომ ვაქცინაცია და იმუნიზაცია საზოგადოებრივი სიკეთეა, ვაქცინირებით პირველ რიგში საკუთარ თავს ვიცავთ, მაგრამ ასევე მთელ საზოგადოებას, როგორც ჯანმრთელობას, ასევე ეკონომიკას.

ვაქცინაციის გარეშე ვერ მოხერხდება ეკონომიკის სიცოცხლისუნარიანობის აღდგენა და მილიონობით ადამიანი განწირული დარჩება შიმშილისათვის, ხოლო დასუსტებულ ქვეყნებს არასტაბილურობა, კრიმინალის ზრდა, დემოგრაფიული კოლაფსი ემუქრებათ.

სხვათაშორის, ავტოკრატიული რეჟიმის ქვეყნებში კოვიდ-პანდემიის დროს აცრის საკითხი გაცილებით მარტივად წყდება - როგორც წესი, იქ ადამიანებს არჩევანი არ გააჩნიათ.

რა თქმა უნდა, ამ მიდგომის ადვოკატირებას არ ვაპირებ, დემოკრატიულ სამყაროში ხელისუფლების მთავარო ამოცანაა ვაქცინაციის მიმართ საზოგადოებაში ნდობის ჩამოყალიბება.

მსოფლიოში ანტივაქსერული მოძრაობა სწორედ დემოკრატიულ ქვეყნებს აზარალებს. პირველი ფართოდ ცნობილი მაგალითი იყო ბრიტანელი ექიმის ენდრიუ ვეიკვილდის 1998 წ. სტატია, რომელშიც იგი ამტკიცებდა, რომ ბავშვებში აუტიზმი წითელა-წითურა-ყვიანახველას ვაქცინას უკავშირდებოდა.

ამ სტატიას მოჰყვა ევროპასა და ამერიკაში წითელას ვაქცინირების მკვეთრად შემცირების გამო შემთხვევების და მასთან დაკავშირებული სიკვდილობის მატება. თუმცა, 2004 წელს გამოირკვა, რომ ვეიკვილდი ფინანსურად დაინტერესებული იყო და ანაზღაურებას იღებდა აუტიზმით დაავადებული ბავშვების ოჯახებისაგან, რომლებიც ვაქცინის მწარმოებლებს სასამართლოში უჩიოდნენ.

ანალოგიური კვლევებით ვეიკვილდის კვლევის შედეგები არ დადასტურდა, მისი სტატია ამოღებულ იქნა ჟურნალ „ლანცეტიდან“ და 2010 წლიდან მას ექიმის კვალიფიკაცია ჩამორთვეს სამეცნიერო ფალსიფიცირების გამო.

საყურადღებოა, რომ ბოლო წლებში სულ უფრო მეტი ინფორმაცია გროვდება, რომ დასავლურ ქვეყნებში ანტივაქსერულ მოძრაობას აძლიერებს სოციალურ ქსელებში სხვადასხვა ავტორიტარული რეჟიმების მიერ დაფინანსებული ტროლები და ბოტები. ამ მხრივ განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი იყო რუსული ინტერნეტ კვლევების სააგენტოს, ტროლების ქარხნის მიერ გავრცელებული დეზინფორმაციები.

ამიტომ რათქმა უნდა, აუცილებელია ერთი მხრივ, ნებისმიერი გვერდითი ეფექტის და ლეტალობის საეჭვო შემთხვევის სერიოზული კვლევა და საზოგადოების უწრაფესად ინფორმირება, ხოლო მეორე მხრივ, დეზინფორმაციის გამოვლენა, სოციალურ ქსელებში დამაჯერებელი არგუმენტირება და განეიტრალება უნდა მოჰყვეს.

ფეისბუქი და ტვიტერი მიმართავენ სათანადო ექსპერტების მიერ ასეთი ინფორმაციების მარკირებას, როგორც ფეიკ- და არასანდო ინფორმაციისა. განმარტებითი მუშაობის ჩატარება უმნიშვნელოვანესია.

სამწუხაროდ, ველოდები, რომ როგორც კი ქვეყანაში ვაქცინის შემოტანა მოხდება, ანტივაქსერული მესიჯები სოციალურ ქსელებში და განსაკუთრებით რუსული რბილი ძალის ადგილობრივ მედია საშუალებებში - მკვეთრად გაძლიერდება. ამისთვის მზად უნდა ვიყოთ და სათანადო სამუშაოებიც უნდა გავატაროთ.

რამდენადაც ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია 2019 წლიდან საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის წინააღმდეგ მიმართული ყალბი ამბების და დეზინფორმაციის კამპანიას

სერიოზულ საფრთხედ განიხილავს, 2020 წლის ნოემბრიდან სხვადასხვა ქვეყნებში აქტიურად განიხილება სოციალურ ქსელებში დეზინფორმაციული ტიპის ანტივაქცინაციური ინფორმაციის სათანადო გამაფრთხილებელი მარკირება.

უფრო მნიშვნელოვანი მგონია პოზიტიურ მესიჯებზე აწყობილი კამპანია - მედიის ყველა პლატფორმაზე იმ ადამიანების გამოცდილების გაზიარება, ვინც ვაქცინა უკვე გაიკეთა.

ვაქცინაციის, როგორც პანდემიის დასრულებისკენ ყველაზე ქმედითი ღონისძიების პოპულარიზაციაში უნდა ჩაებნენ ექიმები, პოლიტიკოსები, რელიგიური ლიდერები, კულტურის მოღვაწეები, ბიზნესმენები, ცნობილი სახეები.

დღეს ვაქცინაციის ლიდერი ქვეყანა ისრაელია - იქ მოსახლეობის 30%-მდე აცრილია (ამერიკაში - მხოლოდ 5%). ისრაელმა პანდემიის სამი მძიმე ტალღა გადაიტანა და დღესაც მკაცრად ჩაკეტილია.

ქვეყნის პრემიერ-მინისტრმა ბენიამინ ნატანიეჰუმ ერთ-ერთმა პირველმა მისცა მაგალითი თანამოქალაქეებს და აცრა სახალხოდ გაიკეთა. კიდევ ერთი მნიშვნელოვანი მომენტი - ქვეყანას ბოლო 2 წლის განმავლობაში უკვე მეოთხე არჩევნები მოუწევს.

მიუხედავად ასეთი ხანგრძლივი პოლიტიკური მართონისა და მკვეთრი დაპირისპირებისა, არცერთ პარტიას და პოლიტიკურ ლიდერს არ მოსდის აზრად პანდემიის და ვაქცინაციის თემების პოლიტიკური ჟონგლიორობისათვის და სარეიტინგო მიზნებით გამოყენება, რადგან კარგად იციან, რომ ისრაელის მოქალაქეები ამას არ აპატიებენ - როცა საქმე ჯანმრთელობას ეხება, მთავარი არგუმენტი სამეცნიერო და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ექსპერტების და დაწესებულებების რეკომენდაციებია და არა პოლიტიკური ამბიციები.

ვაქცინაციის კამპანიაში საზოგადოების და პოლიტიკური ლიდერების სახალხოდ ჩაბმა ტრადიციულ დასავლურ დემოკრატიებში და ამის მაგალითი ვნახეთ როგორც ამერიკის არჩეული პრეზიდენტის და ვიცე-პრეზიდენტის, ყოფილი პრეზიდენტების, ასევე დიდი ბრიტანეთის დედოფლის და მისი მეუღლის, რომის ახლანდელი და ყოფილი პაპების - ფრანცისკის და ბენედიქტის მხრიდან.

**- რამდენად ემხრობით კერძო ვაქცინაციას? ხომ არ აჯობებს, კერძო კომპანიები რომ ჩაერთონ ვაქცინირების პროცესში და კომერციული ვაქცინები შემოიტანონ.**

- ამ კონკრეტულ სიტუაციაში, ვაქცინირების პროცესზე და ხარისხზე პასუხისმგებელი სახელმწიფო უნდა იყოს. არსებობს გარკვეული დისბალანსი ვაქცინირების სურვილსა და შესაძლებლობებს შორის - არის ხალხი, ვინც სიამოვნებით გაიკეთებდა ვაქცინას, მაგრამ პრიორიტეტულ ჯგუფებში არ ხვდება.

მე მაინც არ ვემხრობი იმ მიდგომას, რომ კერძო კომპანიებმა კომერციულ ფასად შემოიტანონ ვაქცინები და მოსახლეობის უფრო შეძლებული ფენა აცრან. ჯერ ერთი, მრავალი სპეკულაცია გავრცელდება იმის თაობაზე, რომ მოხდა სახელმწიფოს მიერ შემოტანილი ვაქცინების გადაყიდვა.

თუმცა, ამავდროულად საინტერესოა ინდონეზიის გამოცდილება, რომელიც აცრებს საშუალო ასაკის მოსახლეობიდან იწყებს, რადგან ისინი სამსახურში დადიან და უფრო მეტად შეიძლება იყონ გადამტანები.

ამიტომ, უეჭველად გასათვალისწინებელია, მსგავსი საერთაშორისო მაგალითების პრაქტიკული შედეგიც და ისიც, როგორ მოხერხდება მოსახლეობის ვაქცინაციის გეგმის რეალიზაცია.

თუ აღმოვჩნდით იმავე ფაქტის წინაშე, როგორც გრიპის ვაქცინასთან დაკავშირებით - ანუ, სახელმწიფოს მიერ ვაქცინის შემოტანამ გადააჭარბა მოთხოვნას პრიორიტეტული ჯგუფების მხრიდან, მაშინ ალბათ მოგვიწევს კორექტივების შეტანა. ა

მავე დროს ვფიქრობ, რომ სახელმწიფო ვაქცინირების გეგმის რეალიზებაში, როცა ამის საჭიროება იქნება, უეჭველად უნდა ჩაერთონ კერძო სამედიცინო კომპანიებიც, რომლებიც სათანადო გეგმას და დასაბუთებას წარადგენენ, მით უფრო თუ მათ განსაკუთრებული რეჟიმის სამაცივრო დანადგარები და გამოცდილი პერსონალი გააჩნიათ.

საერთოდ, მგონია, რომ ბიზნესი აქტიურად უნდა იყოს დაინტერესებული ვაქცინაციის მხარდაჭერით, რადგან რაც უფრო მეტი ადამიანი იქნება ვაქცინირებული, მით მეტია შანსი, რომ პანდემიის დასრულებას მოვახლოვებით.

ამიტომ კარგი იქნებოდა მსხვილი კომპანიების მხრიდან მაქსიმალურად ჩართვა - ეს იქნებოდა გარკვეული დონაციების, ვაქცინების შესანახი საშუალებების, საკუთარი ფართების ან პერსონალის გამოყოფის და განსაკუთრებით - ვაქცინაციის მხარდაჭერი სარეკლამო და ადვოკატირების კამპანიაში მონაწილეობის სახით.

#### **- თუ ემხრობით ვაქცინირების პასპორტის იდეას?**

- ალბათ, ეს რეალობაა, ვაქცინირების პასპორტის იდეას ვერ გავეცევი. მსოფლიოში დიდი მითხონაა მსგავსი დოკუმენტის შემოღების და ცირკულირების თაობაზე ავიაგადაზიდვები და ტურისტული ბიზნესი, საერთაშორისო საქმიანობაში აქტიურად ჩაბმული კონსულტანტები თუ მეცნიერები, პოლიტიკოსები, ეკონომიკური მიგრანტები, ხელოვნების მუშაკები და პაციენტები - ისინი ყველანი სიამოვნებით აიღებენ მსგავს დოკუმენტს, რომელიც მათ რამდენიმე თვის ან წლის განმავლობაში მოგზაურობის და დასაქმების კომფორტს შეუქმნის.

ვფიქრობ, ვაქცინაციის მოტივაციის ამაღლებისთვის ეს მნიშვნელოვანი ფაქტორი იქნება. თუმცა, მთავარი მაინც უნდა იყოს მაღალი ეფექტურობის და უსაფრთხოების მტკიცებულება და ამ ფორმით ვაქცინაციისადმი ნდობის ამაღლება.

- ბრძანეთ, რომ დეკემბერში საქართველო მსოფლიო სტატისტიკურ მონაცემებში სამწუხაროდ ლიდერი იყო - მოსახლეობის მიხედვით ბოლო ორ კვირაში კოვიდ-ინფიცირების და სიკვდილობის მხრივაც.

მიუხედავად ამისა, ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონის ლიდერმა ჰანს კლუგემ დეკემბერში ვიზიტისას პოზიტიურად შეაფასა ქვეყნის გამოცდილება. ეს როგორ გავიგოთ?

- ბატონი კლუგეს მხრიდან პოზიტიური შეფასება ადრეც მოვისმინეთ - ივნისში მან შეაქო საქართველო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ღონისძიებების ადრეული დაწყებისა და პანდემიის ეფექტური კონტროლის, და ასევე ეკონომიკური გაჯანსაღების გეგმის დროული შემუშავების გამო.

რა თქმა უნდა, დეკემბერში ვიზიტის დროს მდგომარეობა კარდინალურად განსხვავებული იყო - 18-23 დეკემბერს, როგორც ვთქვით, საქართველო ბოლო ორი კვირის განმავლობაში მოსახლეობაზე გადათვლით ინფიცირების შემთხვევებით მსოფლიოს ერთ-ერთ ლიდერად გვევლინებოდა და სიკვდილობაც მაღალი იყო.

მიუხედავად ამისა, ჯანმოს ევროპული ოფისის ლიდერმა პოზიტიურად შეაფასა ჯანდაცვის სისტემის მედეგობა, რაშიც სერიოზული როლი ითამაშა ახალგაზრდა კადრების გადამზადებამ და ჩართვამ, პირველადი ჯანდაცვის რგოლის და ცხელი ხაზის ინტეგრაციამ, ონლაინ კლინიკების გამოცდილებამ და ასევე სასტუმროების ბაზებზე - კოვიდ-სასტუმროების მოდელით საშუალო სირთულის პაციენტების მართვამ, რამაც მნიშვნელოვანი როლი ითამაშა კრიზისის პიკზე ჰოსპიტალურ სექტორზე და პერსონალზე კრიტიკული დარტყმის შემცირებაში.

ასე რომ მისი შექება, ვფიქრობ, ამჯერად, შეიძლება, ბევრისთვის მოულოდნელი, მაგრამ უფრო მნიშვნელოვანი იყო - მძიმე ბრძოლაში ნაკლებად მოსალოდნელი გამარჯვების შედეგი.

რადგან ყველასთვის ცნობილია, რომ საქართველოს ყოველთვის საკმაოდ გამართული ეპიდემიოლოგიური სამსახური ჰქონდა, ისევე როგორც სერიოზული წარმატებები საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ისეთ მიმართულებებში, როგორცაა შიდსის, მალარიის, ტუბერკულოზის კონტროლი, ბოლო წლებში კი - თამბაქოს კონტროლი და C-ჰეპატიტის აღმოფხვრის პროგრამა.

ბატონმა კლუგემ კიდევ ერთხელ გაუსვა ხაზი ლუგარის ცენტრის უმნიშვნელოვანეს როლს კოვიდ-პანდემიის დასაწყისიდანვე წარმატებით მართვის კუთხით, მაგრამ საქართველოს

მძლავრად პრივატიზებული და მოგებაზე ორიენტირებული ჰოსპიტალური და პირველადი ჯანდაცვის შედარებით ნაკლებად გამოცდილი სექტორისგან მძიმე პანდემიური პიკიდან თავის დაღწევას განსაკუთრებული მნიშვნელობა ჰქონდა და მან, როგორც გამოცდილმა პროფესიონალმა და ბრწყინვალე მენეჯერმა, ეს ჯეროვნად დააფასა.

- ჯანდაცვის მინისტრის მოადგილის თამარ გაბუნიას ინფორმაციით, შეზღუდვების შემსუბუქებასთან დაკავშირებით დეტალურ გადაწყვეტილებებს მიმდინარე დღეებში მიიღებენ.

გასულ კვირას, არასამთავრობო ორგანიზაციებმა ხელისუფლებას მოუწოდეს საქალაქო ტრანსპორტზე შეზღუდვების მოხსნა. გასაგებია, რომ საშიშროება ჯერ კიდევ არსებობს, კოვიდის დასამარცხებლად კიდევ ბევრი რამაა გასაკეთებელი, მაგრამ თქვენ თუ დაუჭერდით მხარს საქალაქო და არასაქალაქაშორისო ტრანსპორტზე შეზღუდვების მოხსნას?

- რადგან საკმაოდ ვისაუბრეთ ჯანდაცვის სექტორის წინაშე მდგარ პრობლემებზე, ახლა აქცენტი ისევ ეკონომიკაზე უნდა გადავიტანოთ. როგორც კი ერთ ფრონტზე ხანძარს ვაქრობთ, მეორეზე ახალი და უფრო მძლავრი კერა ჩნდება. ასე იყო გაზაფხულზე, როცა ეპიდემიოლოგიური კონტროლით ბრწყინვალედ დავიცავით მოქალაქეების ჯანმრთელობა, მაგრამ ეკონომიკა შტოპორში შევიდა.

შემდეგ ზაფხულში საკმაოდ დამაკმაყოფილებელ შედეგებს მივაღწიეთ ეკონომიკის და ადგილობრივი ტურიზმის გამოცოცხლებაში, მაგრამ კატასტროფული მეორე ტალღა წამოგვეწია. რაშიც მაინც საარჩევნო პროცესთან დაკავშირებულ რეალობებს მივიჩნევ ნაწილობრივ მიზეზად, ისევე როგორც - ობიექტური ეპიდემიოლოგიური კრიტერიუმების მონიტორინგის შესუსტებას და შეზღუდვების დარღვევის გამო ჯარიმების აღსრულების ნაწილში გამოჩენილ სირბილეს.

ახლა დიდი ჯაფით ისევ მოვახერხეთ ჯანდაცვის სისტემის გადარჩენა და ინფიცირების შემთხვევების შემცირება და ალბათ, ისევ უნდა მივხედოთ ეკონომიკას, ოღონდ ისე, რომ თვალი ჯანდაცვაზე გვეჭიროს რომ აცრების დაწყებამდე ახალი უფრო გავრცელებადი შტამი არ შემოგვეპაროს, ხოლო მოსახლეობას ისევ არ დაავიწყდეს ძლივს ხელახლა ჩვევად ქცეული პირბადის ტარება და დისტანცირება.

ვფიქრობ, ტრანსპორტი უნდა გაიხსნას, თბილისის ირგვლივ რეგიონებიდან და საქალაქაშორისოც და სარკინიგზო მიმოსვლაც. ოღონდ, მკაცრი კონტროლით და რეგულაციების დაცვით. ავტობუსებში და მეტროს ვაგონებში ხალხის რაოდენობა უნდა შეიზღუდოს.

რამდენად რეალურია ეს? - ძნელი სათქმელია. ფაქტია, რომ ევროპის ქვეყნების უმრავლესობაში ტრანსპორტი დიდხანს სწორედ ასე მუშაობდა. თუმცა, თუვერ მოვახერხებთ,

იმის სამწუხარო კონსტატაცია იქნება, რომ აკრძალვის და დახურვის გარდა რეგულირება არ გამოგვდის.

სკოლები - ალბათ შეიძლება 12 წლამდე ასაკის ბავშვებისთვის ჰიბრიდული რეჟიმით დაწყება. ამავდროულად - ისევე როგორც ბევრ სხვა ქვეყანაში ნიშნების და გამოცდების იმპერატივი უნდა შესუსტდეს.

ვალდართ, ბავშვების დიდი ნაწილი ნორმალურ სასწავლო პროცესს გადაეჩვია და ჯერჯერობით გაცილებით მნიშვნელოვანი იქნება, სკოლის, როგორც სოციალური ურთიერთობის ინსტიტუტის აღდგენა. დასაშვები გაცდენების რაოდენობა შეიძლება გაიზარდოს.

ნაკადების მართვის და ოთახების განიავების გარდა, მიუხედავად ზამთრისა აუცილებელი იქნება სწრაფი ანტიგენური ტესტირების ფართოდ დანერგვა სკოლებში.

საბავშვო ბაღები, ვფიქრობ, შეიძლება გაიხსნას, ოღონდ მასწავლებლების მხრიდან პირბადეების და დისტანცირების მკაცრი დაცვით.

რაც შეეხება კონკრეტულ ბიზნესებს და სამსახურებს - აქ მიდგომა ასეთი უნდა იყოს - სადაც სივრცე დისტანცირების საშუალებას იძლევა და ადამიანის დახურულ სივრცეში დაყოვნება ძირითადად, ნახევარ საათზე მეტხანს არ მოხდება.

ალბათ, შეიძლება, რომ დაიწყონ ფუნქციონირება - მოლებმა, თუ რეკომენდაციებს დაიცავენ. მე პირადად, გალერეა თბილისში მოვხვდი ახალი წლის წინ, მგონი, 28-ში, და საკმაოდ სიხალვათე იყო.

მთავარი პრობლემა პანდემიასთან, ვაქცინირებასთან და ეკონომიკის გახსნასთან მიმართებაში მგონია ის, რომ სამწუხაროდ. ვერ ვხედავ, რომ ამ მძიმე და ხანგრძლივი გამოცდის წარმატებით დასრულების სურვილი ყველას პრიორიტეტულად გვქონდეს დასახული და ჩვენი საზოგადოების გაერთიანებას უწყობდეს ხელს.

ვაქცინაციის წარმატებით დაგეგმვას და რეალიზებას სეროზული შანსი აქვს, რომ პანდემიის დასრულება, და არა მორიგი ტალღის ჩაქრობა, რეალობად აქციოს, მაგრამ ასევე ბევრი გამოწვევაც მოჰყვება თან. კარგად დაფიქრდეთ იმაზე, რა არის თითოეული ჩვენთაგანის ამოცანა - სოლიდარულად გადარჩენა, თუ ეგოისტური ქმედებებით კრიზისის გამწვავება.

აქვე განვმარტავ, რომ რამდენადაც სწორი და საფუძვლიანი კრიტიკა შეცდომების პრევენციის და ქვეყნის გადარჩენის მნიშვნელოვანი ფაქტორია, იმდენად ფაქტების გაყალბება, ცრუ ინფორმაციის და ჭორების გავრცელება, ვაქცინირებისადმი ნდობის შენეების ნაცვლად დეზინფორმაციული შეტევა - სხვა არაფერია, თუ არა დენტის საწყობის მეორე კუთხეში

მდგარი იდეოლოგიური მეტოქეების მიმართ ანთებული სანთებელას გადაგდება და ღიმილი, რომ მალე მათ დასასრულს დაინახავ... რამდენიმე წამიანი ღიმილი...

უნდა გავიგოთ - კორონავირუსი არც შეცდომებს გვპატიობს და მით უფრო არ გვაპატიებს იმ ბედოვლათობას, თუ რესურსების სრულ მობილიზაციას და სოლიდარობის გამოვლენას არ მოვახდენთ.

**„ინტერპრესნიუსი“**  
**კობა ბენდელიანი**

22 იანვარი, 2021 წ.