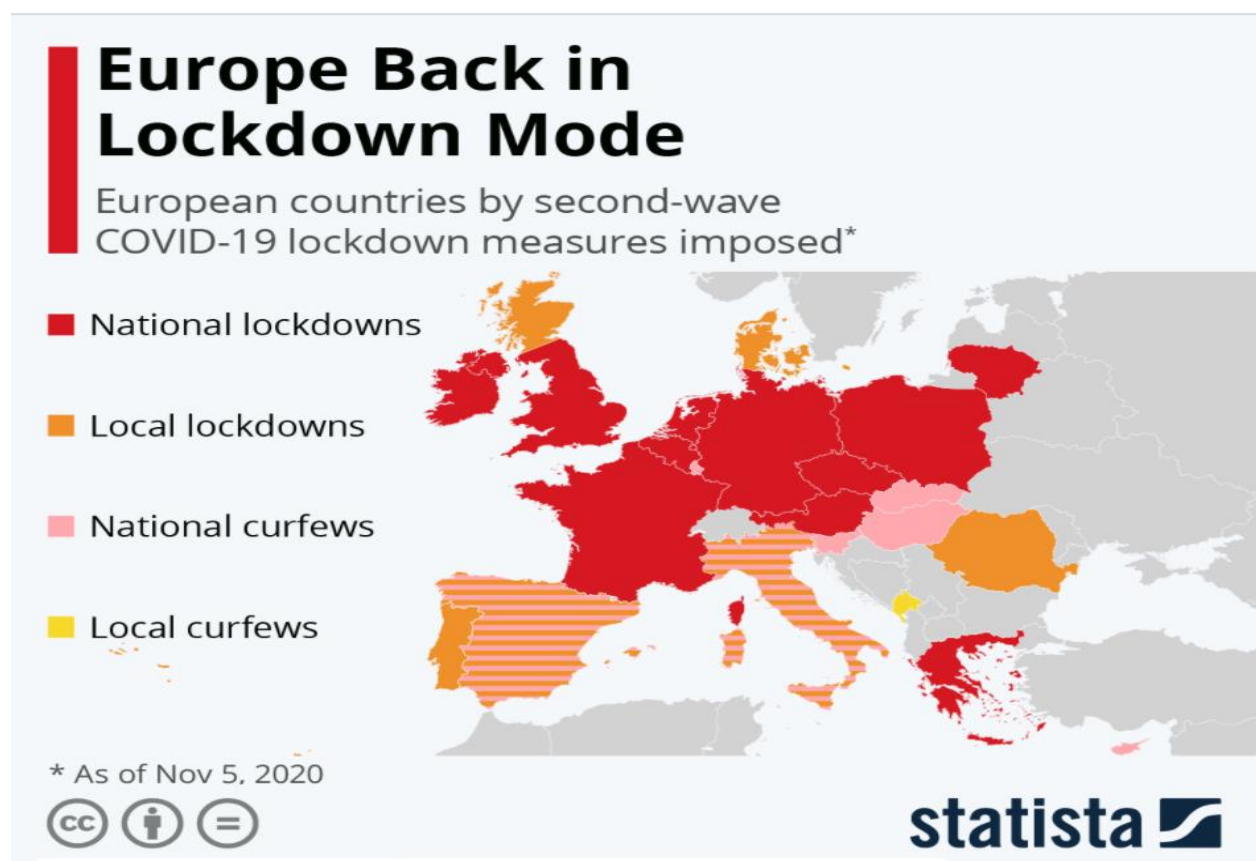


**კოვიდ-19-ის მეორე ტალღა და ახალი შეზღუდვები ევროპაში -
ტაქტიკური უკანდახევა**

ავტორი: ზვიად კირტავა, პროფესორი, მედიცინის აკად. დოქტორი

7 ნოემბერი, 2020 წ.



კოვიდ-19-ის მეორე ტალღა შემთხვევების რაოდენობით მსოფლიოს დიდ ნაწილში პირველზე უფრო მძლავრი აღმოჩნდა. ახალი შემთხვევების ყოველდღიურმა ოდენობამ ნახევარ მილიონს გადააჭარბა, ანუ ყოველ 2 დღეში - მილიონზე მეტი

ინფიცირებული ფიქსირდება, საერთო რაოდენობა კი უკვე 50 მილიონს მიუახლოვდა. აშშ-ში ახალ შემთხვევათა რაოდენობამ 30 ოქტომბერს პირველად გადალახა 100,000-იანი ნიშნული, ხოლო გუშინ კი უკვე 118,000!

განსაკუთრებული დარტყმა მაინც ევროპაზე მოდის. სადაც ოქტომბრიდან მრავალ ქვეყანაში ფიქსირდება კორონავირუსით ინფიცირების მნიშვნელოვანი ზრდა. მათ შორისაა ის ქვეყნები, სადაც გაზაფხულის პირველმა ტალღამ ჯანდაცვის სისტემის გადატვირთვის ფონზე კატასტროფული შედეგები მოიტანა და ახლა მეორე ტალღის პერიოდში ახალ ანტირეკორდებს აფიქსირებენ - ესპანეთი, საფრანგეთი, დიდი ბრიტანეთი, იტალია. მაგრამ არანაკლებ მკვეთრია ზრდა ზოგიერთ იმ ქვეყანაშიც, სადაც გაზაფხულზე მოხერხდა კარგი შედეგის მიღწევა და ინფექციის შთამბეჭდავად გაკონტროლება: გერმანია, ნიდერლანდები, ჩეხეთი, შვეიცარია, ავსტრია, რუმინეთი, პოლონეთი.

ქვეყანა	სულ შემთხვევები	გაზაფხულის პიკი (დღეში)	შემოდგომის პიკი (დღეში)
საფრანგეთი	1,601,000	7,578	60,486 (06.11.20)
ესპანეთი	1,388,000	10,860	25,595 (30.10.20)
დიდი ბრიტანეთი	1,146,000	7,860	26,668 (21.10.20)
იტალია	862,000	6,554	37,809 (06.11.20)
გერმანია	641,000	6,933	22,246 (06.11.20)
ბელგია	468,000	2,454	23,921 (30.10.20)
ნიდერლანდები	397,000	1,316	11,119 (30.10.20)
ჩეხეთი	378,000	330	15,663 (27.10.20)
შვეიცარია	202,000	1,400	21,926 (02.11.20)
რუმინეთი	287,000	523	10,260 (06.11.20)
ავსტრია	139,000	1,321	7,416 (05.11.20)

გაზაფხულზე მიღებული გამოცდილების შემდეგ, ევროპელმა ლიდერებმა პანდემიის ორთავიანი მონსტრის (ინფიცირებულთა ლეტალობა და ეკონომიკის კოლაფსი) წინააღმდეგ ბრძოლაში პიკური გავრცელების შემცირების პარალელურად მაისიდან აქცენტი შეზღუდვების მოხსნაზე, ეკონომიკის გახსნაზე, ტურიზმის წახალისებაზე და მაქსიმალური ტესტირების გზით სიტუაციის უფრო მოქნილ მართვაზე გადაიტანეს. თითქმის ყველა ქვეყნის მთავრობა ჰპირდებოდა მოსახლეობას, რომ ლოქდაუნები - ქვეყნის მასშტაბით მაინც - აღარ იქნებოდა გამოყენებული. საერთო მიდგომა ასეთი იყო - ნებისმიერი ადგილობრივი შეზღუდვები განიხილება ობიექტურ მონაცემებზე დაყრდნობით და შეძლებისდაგვარად მოკლევადიანი იქნება. კატეგორიულად მიუღებლად ითვლებოდა საერთო საქვეყნო ლოქდაუნი, რადგან საბოლოო ჯამში, მკვეთრი ეკონომიკური რეცესიით გამოწვეული ზარალი საზოგადოებრივი

ჯანდაცვისთვის აუცილებელ საჭიროებებსაც დაარტყამს და ეს იმ დროს, როდესაც პირველი ტალღით გამოწვეული ფინანსური დანაკარგები და მოსახლეობისთვის გაცემული დახმარებები ჯერაც არაა დაბალანსებული. ეკონომიკისკენ მიბრუნებას, გარდა ინფიცირების მართვაში მიღწეული წარმატებებისა, განაპირობებდა ე.წ. კოვიდ-გადაღლა - საზოგადოების მხრიდან სულ უფრო მეტი გაღიზიანება მკაცრი შეზღუდვებით და იმის სურვილი, რომ პრეპანდემიურ ნორმალურ ცხოვრებასთან დაბრუნება მომხდარიყო.

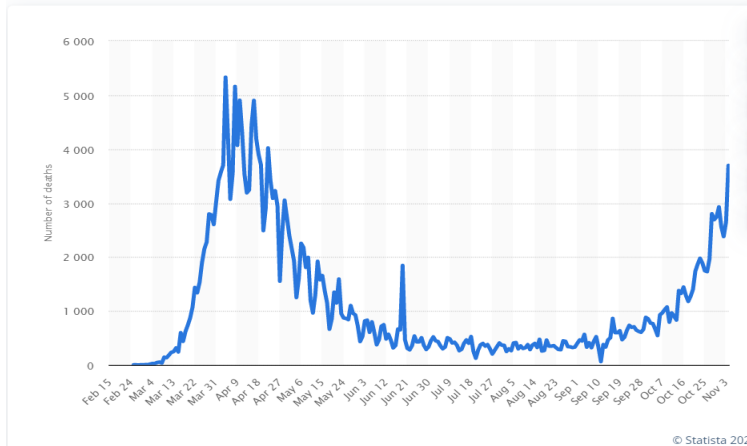
სამწუხაროდ, ევროპის დიდ ნაწილში ვერ მოხერხდა ინფექციის კონტროლის მიღწეული დონის შენარჩუნება. როგორც მოსალოდნელი იყო, ტურიზმის, რესტორნების და გასართობი სექტორის და ბიზნეს აქტივობების გახსნის ფონზე, და განსაკუთრებით კი, საზოგადოებაში მინიმალური რეკომენდაციების დაცვის უგულებელყოფის პასუხად, რასაც „კოვიდით გადაღლა“ ეწოდა, ინფექცია დაბრუნდა და დაბრუნდა გავრცელების უფრო მაღალი ტემპებითაც კი, ვიდრე ეს გაზაფხულზე იყო. შეიძლება, ეს უკავშირდება კორონავირუსის ახალ შტამს - 20A.EU1, რომელიც ესპანეთიდან გავრცელდა და, სავარაუდოდ, უფრო მაღალი კონტაგიოზურობის (გადადების) მაჩვენებელი გააჩნია.

ევროპული ქვეყნების უმრავლესობის ტაქტიკა, რომ ლოქდაუნები და საგანგებო მდგომარეობები არ გამოცხადებულიყო, აიხსნებოდა არა მარტო ეკონომიკის გადარჩენის სურვილით, არამედ იმითაც, რომ განსხვავებით გაზაფხულის კატასტროფული ტალღისაგან, სექტემბერში სახეზე იყო მხოლოდ ახალი შემთხვევების მკვეთრი მატება, ხოლო სიკვდილობის მაჩვენებლები გაზაფხულთან შედარებით, 10-30-ჯერ დაბალი რჩებოდა. ამის ახსნა ხდებოდა - ა) გაზაფხულიდან ინფიცირებულთა შორის ახალგაზრდათა წილის მნიშვნელოვანი ზრდით, რომელთაც მძიმე გართულებები გაცილებით იშვიათად უვითარდებათ; ბ) გაზრდილი ტესტირებით - რაც ადრეულ სტადიაზე მეტი შემთხვევის აღმოჩენის და კონტაქტების დროულად დადგენის შანსს ზრდის; გ) დაავადების მართვის გაუმჯობესებით - უფრო დროული ჰოსპიტალიზაციით და დაზუსტებული გაიდლაინებით, დექსამეტაზონის და ჰიდროკორტიზონის გამოყენებით მძიმე შემთხვევებში; დ) პერსონალის უკეთ აღჭურვით და ტრენინგებით; ე) საწოლების საკმარისი რეზერვების არსებობით; ვ) რაც მთავარია, გაზაფხულზე ჰოსპიტლების სწრაფი და კატასტროფული გადატვირთვის კრიზისების პრევენციით.

უნდა აღინიშნოს, რომ ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონული ოფისის დირექტორმა, დოქტორმა ჰანს კლუგემ ჯერ კიდევ 14 სექტემბერს ფრანს პრესის სააგენტოს განუცხადა - ახლა ევროპაში ყოველდღიურად მეტი შემთხვევები გვაქვს, ვიდრე გაზაფხულზე - თუ მდგომარეობა არ შეიცვლება, ერთ თვეში სიკვდილობაც მოიმატებსო. მისი პროგნოზი ზუსტი აღმოჩნდა. როგორც ევროპის დაავადებათა კონტროლის ცენტრის მონაცემები მეტყველებს, რომ 13-20

ოქტომბრის კვირიდან ლეტალობის მაჩვენებლების ზრდა დაიწყო და ახლა ეს მაჩვენებელი გაზაფხულის პიკს მხოლოდ 2-3-ჯერ ჩამორჩება. სიკვდილობის ზრდის რამდენიმე მიზეზს განიხილავენ:

Number of new coronavirus (COVID-19) deaths in Europe



ა) ისევ გაიზარდა ასაკოვან პირებში ინფიცირების მაჩვენებლები. რამდენიმე კვირა დასჭირდა იმას, რომ ახალგაზრდებში მომატებული ინფიცირება თანდათან ასახულიყო ხანშიშესულებზეც. ბ)შიდა გადაცემის და შემთხვევების დიდი რაოდენობის გამო ინფიცირებულთა კონტაქტების დადგენა გართულდა (გერმანიაშიც კი, ანგელა მერკელის განცხადებით, კონტაქტების 75%-ის დროულად დადგენა ვერ ხდება). გ) განსხვავებით აზიის ქვეყნებისგან, კარანტინის დაცვა ისე მკაცრად ვერ კონტროლდება, დ)ევროპის რიგმა ქვეყნებმა დააგვიანეს ღია სივრცეში პირბადეების აუცილებლად გამოყენების რეკომენდაციების ხელახლა გაცემა და კონტროლი. ე)პოზიტიური ტესტების მაჩვენებელი ბოლო კვირაში ბევრ ქვეყანაში (ნიდერლანდები, სლოვენია, ჩეხეთი, ხორვატია, პოლონეთი, ბულგარეთი, ბელგია, საფრანგეთი, უნგრეთი, რუმინეთი, ავსტრია) 15%-ზე მეტია, და მხოლოდ 8 ქვეყანაში (ესტონეთი, ლატვია, ფინეთი, ნორვეგია, დანია, ისლანდია, მალტა, კვიპროსი) რჩება ჯანმო-ს მიერ რეკომენდებული 5%-ის ფარგლებში (<http://ecdc.eu>). ვ) საკმაოდ მძლავრი ჰოსპიტალური სექტორის მქონე ქვეყნებშიც კი (საფრანგეთი, ბელგია, ნიდერლანდები, შვეიცარია, პოლონეთი, ჩეხეთი) აღმოჩნდა, რომ ინტენსიური საწოლების რეზერვების რაოდენობა მაინც არაა საკმარისი იმისთვის, რომ გართულებული საჰოსპიტალიზაციო შემთხვევების მატების ტემპებს შეესაბამებოდეს, ხოლო ამაზე უფრო მძიმე პრობლემად შეიძლება კვალიფიციური მედპერსონალის დეფიციტი იქცეს.

ნიდერლანდების ჯანდაცვის მინისტრმა ჯერ კიდევ ოქტომბრის დასაწყისში, მას შემდეგ რაც საავადმყოფოებში კოვიდ-პაციენტების ნაკადი ერთ კვირაში 55%-ით გაიზარდა, პაციენტების მისაღებად დახმარება სთხოვა გერმანიის მთავრობას. პოლონეთის პრემიერ-მინისტრმა მორავიეცკიმ, მიუხედავად იმისა, რომ ქვეყანაში

კოვიდისთვის გამოყოფილი საწოლების რაოდენობა ბოლო თვეში 7500-დან 22,000-მდე გაიზარდა, თხოვნით მიმართა სახელმწიფო კომპანიებს, სასწრაფოდ მოახერხონ დამატებით რამდენიმე დროებითი ჰოსპიტლის ორგანიზება (ჯამურად 3000-მდე საწოლის მოცულობით), თუმცა გადაუჭრელი რჩება შესაბამისი სამედიცინო პერსონალის მოძიება. იგივე პრობლემა აქვს ჩეხეთსაც, სადაც არმიის რესურსებით პრადში საველე ჰოსპიტლის მშენებლობა გადაწყვიტეს, მაგრამ ასევე აკლიათ კვალიფიცირებული პერსონალი. ჩრდილოეთ ირლანდიაში კი ოქტომბრის ბოლოს საწოლების 99% დაკავებული იყო. ბელგიაში და შვეიცარიაშიც ფიქრობენ, რომ თუ ინფიცირების ტემპები არ დაიკლებს, მხოლოდ 1-2 კვირის სარეზერვო საწოლები აქვთ.

მდგომარეობის ასეთი გაუარესების გამო, სულ უფრო მეტი ქვეყანა უკან იხევს გამოცხადებული მინიმალური და დროებითი შეზღუდვების სტრატეგიიდან. პირველად ე.წ. ნაწილობრივი ლოქდაუნები გამოცხადდა ნიდერლანდებში (14.10-დან, სახლიდან გადაადგილების მაქსიმუმი - 5 კმ, ხანგრძლივობა - 6 კვირა), ჩრდილოეთ ირლანდიაში (16.10-დან, 4 კვირა) და ირლანდიაში (21.10-დან, გადაადგილების სიშორე - 5 კმ, 4 კვირა). ამას მოჰყვა რეგიონული ლოქდაუნები უელსში (23.10-დან, 2 კვირა, „დარჩი სახლში“ რეჟიმი), პორტუგალიაში (ჩრდილოეთის სამი რეგიონი), ნაწილობრივი შეზღუდვები ბელგიასა და ესპანეთში. ჩეხეთში, სადაც ბოლო კვირებში ყველაზე მაღალია ინფიცირების და სიკვდილობის მაჩვენებლებია, როგორც გაზაფხულზე, ახლაც მკაცრი ლოქდაუნი ამოქმედდა (თავიდან - 5 დღით, თუმცა მალე კიდევ ორი კვირა დაემატა. დაიხურა სკოლები და უნივერსიტეტებიც).

რაც მთავარია, მთელი ქვეყნის მასშტაბით ლოქდაუნები გამოაცხადეს იმ ქვეყნებმა, რომელთა ლიდერები ასეთ პერსპექტივას ზაფხულში სრულად გამორიცხავდნენ: საფრანგეთმა (ჯერ 9 ქალაქში, ხოლო 30 ოქტომბრიდან 1 დეკემბრამდე - მთელ ქვეყანაში), გერმანიამ (3 ნოემბრიდან, მას შემდეგ რაც ერთ კვირაში შემთხვევები 63%-ით გაიზარდა. მართალია, ე.წ. რბილი ლოქდაუნი გამოცხადდა, თუმცა შეიძლება წესები გამკაცრდეს), ინგლისმა (ჯერ - განსხვავებული სამდონიანი შეზღუდვები, მაგრამ შემდეგ - მთელ ქვეყანაში, 5 ნოემბრიდან 1 დეკემბრამდე).

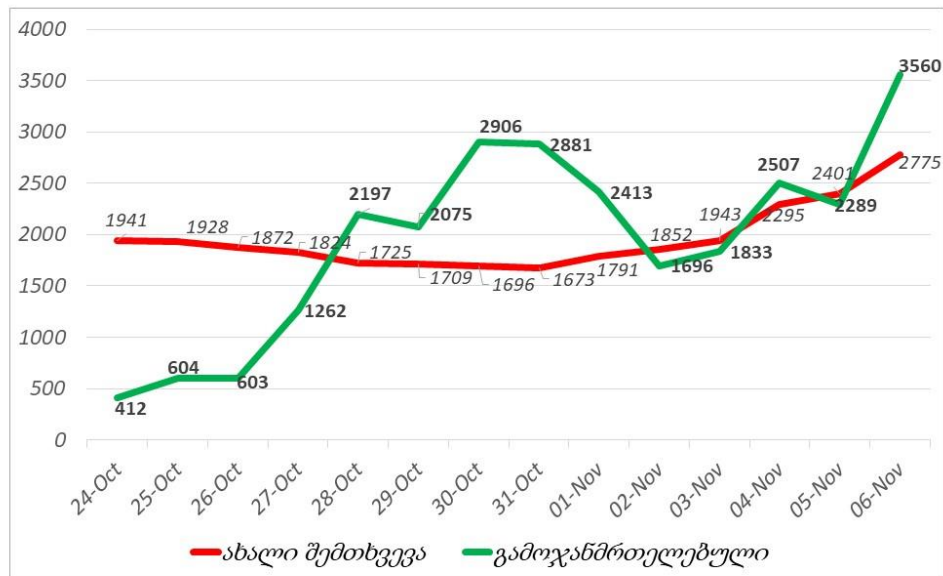
ბოლო დღეებში ლოქდაუნები გამოაცხადა იტალიამ (5 ნოემბრიდან) და საბერძნეთმა (6 ნოემბრიდან), მოსახლეობის გადაადგილების შეზღუდვით. ოთხკვირიანი სრული ლოქდაუნი გამოაცხადა ლატვიაშიც (9 ნოემბრიდან). ნორვეგიაც კი, რომელიც ევროპაში დღემდე საუკეთესო გამოცდილების ქვეყნად ითვლება, პრემიერ მინისტრ ერნა სოლბერგის სიტყვებით, სერიოზული მდგომარეობის გამო ახლოს არის პანდემიაზე კონტროლის დაკარგვასთან. მან მოუწოდა მოქალაქებს დარჩნენ სახლში და მაქსიმალურად შეამცირონ სოციალური კონტაქტები. სოციალური შეხვედრების მონაწილეთა რაოდენობა რამდენიმე ქვეყანაში შეზღუდულია 5-6 ადამიანით (ბელგია, საფრანგეთი, ნიდერლანდები, პორტუგალია, ესპანეთის რეგიონები), გერმანიაში, დანიაში და ლატვიაში - 10 ადამიანით.

მდგომარეობა განსაკუთრებით რთულია საფრანგეთში. ჯანდაცვის მინისტრმა ოლივიე ვერანმა RTL-თან ინტერვიუში განაცხადა, რომ პარიზში ყოველ 30 წამში 1 ადამიანი ინფიცირდება კორონავირუსით, ხოლო ყოველ 15 წუთში ახალი ავადმყოფის ჰოსპიტალიზაცია ხდება. პრეზიდენტმა მაკრონმა აღიარა, რომ პანდემიამ დააჩოქა საფრანგეთი. ლოქდაუნის პერიოდში ფრანგებმა თავისი საცხოვრებელიდან 1 კმ-ის რადიუსით გარეთ გადაადგილების შემთხვევაში წინასწარ სპეციალური ფორმა უნდა შეავსონ, და მიუთითონ გადაადგილების მიზეზი. ვარჯიშის მიზნით სახლიდან გასვლა 1 საათით არის შეზღუდული. ყველამ უნდა ატაროს პირბადე - ბავშვებმაც კი (6 წლიდან). პირველი მოხმარების საგნების მაღაზიების და აფთიაქების გარდა, ბევრი სახის მაღაზიები იხურება. ვისაც შეუძლია სახლიდან მუშაობა, დისტანციურ მეთოდზე გადადის, თუმცა უნივერსიტეტები და სკოლები არ იხურება. მთავრობა აპირებს პარიზის და დიდ ქალაქებში კვლავ შემოიღოს ღამის საათებში კომენდანტის საათი, რადგან მოსახლეობა არ იცავს შეზღუდვებს შეხვედრებზე და პანდემიის გავრცელება იმის საშიშროებას ქმნის, რომ უკვე რამდენიმე კვირაში ჰოსპიტლებში ადგილი საერთოდ აღარ იყოს.

ინგლისში ეროვნული ლოქდაუნი 5 ნოემბრიდან დაიწყო და 1 დეკემბრამდე გაგრძელდება. იხურება ბარები და რესტორნები, სპორტული დარბაზები, თუმცა ღია რჩება სასწავლო დაწესებულებები. მკვეთრად იზღუდება შეხვედრები (ოჯახის წევრების გარდა - დამატებით 1 ადამიანი). ქორწილების მონაწილეთა მაქსიმალური რაოდენობა - 15, დაკრძალვების - 30.

საფრანგეთში, ბელგიაში, ესპანეთში, იტალიაში, კვიპროსში, ირლანდიაში, პორტუგალიაში, ჩეხეთში პირბადის ტარება სავალდებულოა ღია სივრცეებშიც.

ამავდროულად, როდესაც ლოქდაუნებზე ვსაუბრობთ, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ არცერთ ამ ქვეყანაში შეზღუდვები ამჟამად არ არის ისეთი ყოვლისმომცველი, როგორც გაზაფხულზე. შეზღუდვების უმრავლესობა 4-6 კვირაზეა გათვლილი, ძირითადად შეეხო ბარებს, რესტორნებს, კინოთეატრებს, მუზეუმებს, ე.წ. „არაძირითად“ სერვისებს და მაღაზიებს, ეკონომიკის მრავალი სექტორი კი ფუნქციონირებს, განსაკუთრებით - სოფლის მეურნეობაში. სასწავლო დაწესებულებები ჩეხეთის, რუმინეთის, ჩრდილოეთ ირლანდიის, რუსეთის და გრანადის (ესპანეთი) გარდა სხვაგან არ დახურულა, თუმცა ბევრ ქვეყანაში სტუდენტების დიდი ნაწილი დისტანციურ სწავლაზეა. ინგლისში საუნივერსიტეტო კამპუსები არ დახურულა, თუმცა საგნების უმრავლესობაში სწავლება ონლაინ მიმდინარეობს, ხოლო ლოქდაუნის გამო კამპუსში მცხოვრებ სტუდენტებს ეკრძალებათ საკუთარ სახლებში ვიზიტი. ამავდროულად, მანჩესტერის, ლივერპულის და ნიუკასტლის უნივერსიტეტები ონლაინ სწავლებაზე გადავიდნენ, უნივერსიტეტების და კოლეჯების კავშირმა კი 35,000 სტუდენტის ინფიცირების გამო მოსთხოვა ხელისუფლებას, გადახედოს თავის გადაწყვეტილებას.



ჩვენს ქვეყანაში, ისევე როგორც ევროპის დიდ ნაწილში, ზაფხულის შემდეგ კოვიდ-19 შემთხვევები მკვეთრად გაიზარდა. ოქტომბერში დაფიქსირდა 32,744 შემთხვევა და 270 გარდაცვალება. ბოლო 2 კვირის პერიოდში კორონავირუსის ახალი შემთხვევები 1600-2775 შორის მერყეობდა. მართალია, ბოლო 10 დღის განმავლობაში პოზიტიური ტენდენცია გამოიკვეთა გამოჯანმრთელებულთა რიცხვის ზრდის კუთხით, რის ფონზე აქტიური შემთხვევების რაოდენობა 19,257-დან 15,358-მდე შემცირდა, სამწუხაროდ, გარდაცვლილთა რაოდენობა მაღალი რჩება. ასევე ძალიან დამაფიქრებელია სამედიცინო პერსონალის ინფიცირების მაღალი მაჩვენებელი, რომელმაც ორი დღის წინ 200 ახალ შემთხვევას გადააჭარბა. მიუხედავად იმისა, საქართველო მსოფლიოში 82-ე ადგილზეა 1 მილიონ მოსახლეზე გარდაცვლილთა რაოდენობით (106), უნდა გავიხსენოთ, რომ 2 თვის წინ 140-ე ადგილზე ვიყავით და ეს მაჩვენებელი მხოლოდ 5 იყო. ოქტომბერში ინფიცირებულთა ლეტალობის მაჩვენებელი 0.8%-ია. სამწუხაროდ, კლინიკებში რჩება 600-ზე მეტი მძიმე პაციენტი. მიუხედავად იმისა, რომ ჯერჯერობით მდგომარეობის კონტროლი ხერხდება, ხოლო ჯანდაცვის სამინისტროს განცხადებით, 4223 ჰოსპიტალიზებული პაციენტის პირობებში 68 კლინიკაში 5116 საწოლია მობილიზებული, არსებობს დამატებით 2,100 საწოლის რეზერვიც კოვიდ საჭიროებებისთვის და ახალგაზრდა ექიმთა გადამზადებაც ხდება, გასათვალისწინებელია, რომ თბილისი ოქტომბრის შემდეგ ამინდის გაუარესებასთან ერთად ე.წ. ზოგადი გაცივების შემთხვევებიც გაიზარდება, საავადმყოფოებში მიმართვიანობის მაჩვენებელიც და გადატვირთვის საშიშროებაც.

ამიტომ აუცილებელია უფრო მეტი განმარტებითი კომუნიკაცია მოსახლეობასთან - გრიპის რისკ ჯგუფებში დაწყებული ვაქცინაციის დაჩქარება, ღია სივრცეებშიც

პირბადის სწორად ტარების და დისტანცირების წესის აუცილებლად დაცვა, ხოლო სამსახურებში დისტანციური მუშაობის და მოსამსახურეთა ცვლების რეკომენდირება. ყოველი ჩვენთაგანის სიფრთხილე მით უფრო აუცილებელია, რადგან ჩვენთან ბევრმა არც იცის საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობა, რა ქრონიკული დაავადებები შეიძლება ჰქონდეს, რაც კორონავირუსით ინფიცირების პრევენციას განსაკუთრებით მეტ მნიშვნელობას სძენს.

7 ნოემბერს ლანცეტში გამოქვეყნდა ემელინ ჰანის და თანაავტორების სტატია, „კოვიდ-19 შეზღუდვების შესუსტების გაკვეთილები - აზია-წყნარი ოკეანის და ევროპის ქვეყნების ანალიზი“. ავტორებმა ერთმანეთს შეადარეს ამ ორი რეგიონის ქვეყნები: - სინგაპური, იაპონია, ახალი ზელანდია, სამხრეთ კორეა, ჰონკონგი, ხოლო მეორე მხრივ - გერმანია, ნორვეგია, ესპანეთი, დიდი ბრიტანეთი. განხილული იქნა დასახელებული ქვეყნების მიერ კოვიდ-19-ის გამო შემოღებული შეზღუდვების, ხოლო შემდეგ მათი შესუსტების ტაქტიკა და როგორი გავლენა ჰქონდა ამ პროცესებს. საინტერესოა, რომ საქართველოს გამოცდილება მეტწილად ემთხვევა ჩამოთვლილი ქვეყნებში შეზღუდვების დაწესების და მოხსნის გრაფიკებს.

		January			February			March			April			May			June	
		1	15	31	1	15	29	1	15	31	1	15	30	1	15	31	1	15
Lockdown or movement control ordered																		
Lockdown or movement control eased	On the basis of distinct phases																	
	On the basis of a set threshold																	

Country or region

Germany	New Zealand	South Korea
Hong Kong	Norway	Spain
Japan	Singapore	United Kingdom

ავტორები აფიქსირებენ ეკვე ცნობილ აზრს იმის შესახებ, რომ შეზღუდვების მოხსნა არ უნდა ისახავდეს მიზნად „პრეპანდემიურ ნორმასთან“ დაბრუნებას, არამედ თანდათანობით გადასვლას ე.წ. ახალ წესებზე. რაც გულისხმობს, რომ შეზღუდვების დაბრუნება, დიდი ალბათობით, ისევ მოხდება, როცა ამის საჭიროება დადგება. რომ დადგა, ეს უკვე დავინახეთ ზემოთაღწერილი რეალობიდან გამომდინარე.

- ფაქტია, რომ აზიურმა ქვეყნებმა (გარდა იაპონიისა), პანდემიის დასაწყისში უფრო სწრაფად განახორციელეს ინტენსიური ტესტირება, კონტაქტების მოკვლევა, ყველა შემთხვევების (და არა მხოლოდ მძიმე შემთხვევების) იზოლირება და ინოვაციური ტექნოლოგიების გამოყენებით ეპიდკონტროლი. ამ მხრივ ევროპული ქვეყნებიდან

აზიურ პოზიტიურ გამოცდილებას მხოლოდ გერმანიამ აუბა მხარი, დანარჩენმა ქვეყნებმა შედარებით დააგვიანეს. ისიც მნიშვნელოვანია, რომ ევროპაში უფრო სახლში თვითიზოლაციას მიმართავდნენ, ხოლო აზიაში - უფრო ინსტიტუციონალურს (სასტუმროები), რაც უფრო ეფექტური იყო, რადგან ოჯახებში მაინც გადაცემის შედარებით მაღალი შანსი რჩება.

- პირბადეების გამოყენება - ისევ წინ იყვნენ აზიელები. ამას ისტორიული გამოცდილებაც ხელს უწყობს (SARS, MERS პანდემიების შემდეგ აზიურ ქვეყნებში ეპიდკონტროლის სისტემები დაიხვეწა და გაძლიერდა) და ისიც, რომ 2008 წლის შემდეგ ევროპაში მკაცრი ეკონომიის რეჟიმის გამო სახელმწიფო ხარჯების შეზღუდვა დაიწყო. რამაც საზოგადოების ჯანდაცვის სისტემები და სოციალური დაცვა ზოგიერთ ქვეყანაში მაინც (ესპანეთი, საბერძნეთი, ბრიტანეთი) გარკვეული პრობლემების წინ დააყენა. ასევე მნიშვნელოვანი იყო, ავტორების აზრით, რომ აზია-წყნარი ოკეანის ქვეყნებში მოსახლეობა უფრო ეგუება პანდემიის გამო დაწესებულ მკაცრ წესებს და უკეთ ახდენდნენ საკუთარი უფლებების და საზოგადოებრივი სიკეთის ინტერესების დაბალანსებას, ვიდრე ევროპელები.
- მიუხედავად იმისა, რომ პანდემიის მომავალი უცნობია, ქვეყნები უნდა მოემზადონ რთული სცენარებისათვის. გაკვეთილების გაცნობიერება ჯერ კიდევ არაა გვიან. მთავარია, რომ წინსვლა უნდა მოხდეს ეპიდემიოლოგიაზე დაყრდნობით ან, მინიმუმ - ეპიდემიოლოგიის და სხვა ასპექტების გათვალისწინებით. ამავე დროს ეს სხვა ფაქტორები ნათლად და გარკვევით უნდა იქნას ჩამოყალიბებული - რა ფაზაში და როდის ხდება, და რომელ ინდიკატორებზე დაყრდნობით, - შეზღუდვების შერბილება, და როდის და როგორ - შემდეგ ფაზაზე გადასვლა. მნიშვნელოვანია, რომ შეზღუდვების შერბილება არ მოხდეს მანამ, სანამ ინფექციის მონიტორინგის სრულყოფილი სისტემა არაა ჩამოყალიბებული, რასაც მაღალი ხარისხის მონაცემების სწორი კონტროლი ჭირდება. მაგალითად, მცირე ლოკალურ აფეთქებას შეუძლია ინფექციის გადაცემის (R მაჩვენებლის) აწევა მთელ ქვეყანაში, მაგრამ ამის ასაცილებლად არაა საჭირო ქვეყნის მასშტაბის ლოქდაუნი.
- გადაცემის შესამცირებლად უნდა მოხდეს კონტაქტების შემცირება, სამაგიეროდ, შეიძლება ახალზელანდიური ინოვაციის - სოციალური მიკროწრეების - გაზიარება, როცა ადამიანთა მხოლოდ მცირე ჯგუფი ხვდება ერთმანეთს რეგულარულად, რითაც ფართო სოციალური ინტერაქციის შეზღუდვის ნეგატიური ეფექტი მცირდება.
- ავტორები თვლიან, რომ ხელისუფლებამ მაქსიმალურად უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია საფრთხეების შესახებ საზოგადოებას, ხოლო შემდეგ ჩართოს საზოგადოება გადაწყვეტილებების მიღების პროცესში.
- კონტაქტების მიდევნების მობილური აპლიკაციები მაშინ ახერხებენ ინფიცირების გადაცემის შეჩერებას, თუ მინიმუმ მოსახლეობის 56% მაინც იყენებს მათ, თუმცა უფრო დაბალი გავრცელების შემთხვევაში გარკვეული შენელება მაინც ხდება.

მიუხედავად ამისა, ციფრული მეთოდები ვერ ანაცვლებს ტრადიციული ეპიდემიოლოგიური მოკვლევას და მათი კომბინაცია უფრო ეფექტურია. ქვეყნებმა სერიოზული ინვესტიცია უნდა განახორციელონ ეპიდემიოლოგიური ინსტიტიციონალური რესურსების - ლაბორატორიების და პერსონალის მომზადებაში, რაც კიდევ ხანგრძლივი დროის განმავლობაში იქნება საჭირო და ეკონომიკური განვითარების უსაფრთხოებას ხელს შეუწყობს.

- ავტორები თვლიან, რომ ნულოვანი-კოვიდის სტრატეგია, რომელიც ახალმა ზელანდიამ მოახერხა, რომ განეხორციელებინა, მნიშვნელოვანია, რადგან მიუხედავად რბილი და ასიმპტომატორი ფორმების შედარებით ნაკლები საფრთხისა, მათი გადაცემის რისკს მერე ლეტალობის ზრდაც შეიძლება მოჰყვეს, და ისიც არ უნდა დაგვავიწყდეს, რომ არსებობს, ე.წ. ნელი/ხანგრძლივი-კოვიდ შემთხვევები, რომელთა ხანგრძლივი პერიოდის განმავლობაში დამაზიანებელი ეფექტი ჯერაც არაა საბოლოოდ შესაწავლილი.
- ავტორებმა საუკეთესოდ მიიჩნიეს ახალი ზელანდიის გამოცდილება, რომელმაც შემთხვევების ისევ მატების დასაწყისშივე არ დაიზარა მკაცრი შეზღუდვების თავიდან დაწესება, და მხოლოდ საბოლოოდ აღმოფხვრის შემდეგ დაიწყო ისევ შერბილება. ამავდროულად, ევროპული ქვეყნების მხრიდან შეზღუდვების მოხსნისას გამოჩენილი გარკვეული აჩქარება და ამის შედეგად მეორე ტალღის მძაფრი განვითარება აშკარას ხდის ასეთი ტაქტიკის სერიოზულ ხიფათს.

აშკარაა, რომ კოვიდ-19 პანდემიის დასრულება არ იქნება იოლი ამოცანა. საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ქვეყნის ეკონომიკის გადასარჩენად აუცილებელი ღონისძიებები საკმაოდ მკვეთრად განსხვავდება, ხოლო უნივერსალური მზარეცვატები და ერთმნიშვნელოვანი, თან ხანგრძლივმოქმედი სტრატეგიები არ გვაქვს. მსოფლიოს უწევს ტაქტიკური ცვლილებების შეტანა, გადაწყვეტილებების სისწორის გადამოწმებაც, წინ წასვლაც და უკან მოხედვაც. ევროპული გამოცდილება გვიჩვენებს, რაოდენ მნიშვნელოვანია რთული ბალანსის დაცვა: შეზღუდვები იმდენად მძიმე და მასშტაბური არ უნდა იყოს, რომ ეკონომიკამ კოლაფსი განიცადოს, ხოლო შეზღუდვების მოხსნა ისე არ უნდა მოხდეს, რომ ინფექციის მართვის სადავეები გაგვექცეს და ვეღარ ვმართოთ. მთავარია, მუდამ გვედოს ხელი ეპიდემიოლოგიური პარამეტრების პულსზე და შევინარჩუნოთ სწორი კომუნიკაცია საზოგადოებასთან, კერძოდ მის ორ, განსხვავებულ ფენასთან: უნდა წავახალისოთ რეკომენდაციების დაცვა და გავამხნევოთ და არ მივცეთ პანიკაში ჩავარდნის საფუძველი იმ ადამიანებს, ვისაც კარგად ესმით პანდემიის რისკი. და ამავდროულად, უნდა დავარწმუნოთ მოსახლეობის ის ნაწილი, და თუ საჭიროა, სათანადოდ დავაჯარიმოთ კიდევ, ვინც დღემდე სარისკო თუ გამომწვევი ქცევით საფრთხეს უქმნის არა მარტო საკუთარ თავს, არამედ საზოგადოების ჯანმრთელობას და უსაფრთხოებას. ფაქტია, რომ პანდემიურ ფრონტზე ძალიან მნიშვნელოვანია მთელი საზოგადოების ერთიანობა და სოლიდარობა. გასათვალისწინებელია პანდემიის წინააღმდეგ მძიმე და ხანგრძლივ

ბრძოლაში ჩაბმული სამედიცინო პერსონალის მიმართ საზოგადოების მხრიდან მადლიერების გამოხატვა და მათი ყოველდღიური მძიმე საქმიანობის სათანადო დაფასება (მათ შორის მატერიალურადაც). ვირუსთან ამ მძიმე ბრძოლაში გამარჯვება მხოლოდ ცოდნით, გამძლეობით და თანადგომით მიიღწევა.

<https://www.theguardian.com/world/2020/sep/06/why-is-it-that-while-covid-19-cases-are-rising-deaths-continue-to-fall>

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6941e1.htm>

<https://www.deutschland.de/en/news/german-federal-government-informs-about-the-corona-crisis>

<https://www.independent.co.uk/news/world/europe/paris-coronavirus-lockdown-france-b1613313.html>

<https://edition.cnn.com/2020/10/31/europe/uk-lockdown-coronavirus-europe-intl/index.html>

<https://www.swissinfo.ch/eng/hospitals-strained-from-amarillo-to-prague-as-covid-worsens/46131762>

[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)32007-9.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)32007-9.pdf)

<http://ecdc.eu>