

Module 2: Interview with Deepak Kapur (Russian)

[00:00:10] Здравствуйте, и с возвращением к видеочасти этого MOOC, «Освещение вакцин против COVID-19: что нужно знать журналистам». Я ваш преподаватель, Мэрин Маккенна. В этом видео я говорю с Дипаком Капуром, членом Rotary International и национальным председателем программы по борьбе с полиомиелитом PolioPlus в Индии. Мы поговорим о логистических проблемах массовой вакцинации и о том, какие уроки мировые кампании по вакцинации против COVID-19 могут извлечь из прошлых кампаний, таких как кампания против полиомиелита. Господин Капур, большое спасибо за то, что вы присоединились к нам.

[00:00:48] Рад быть здесь.

[00:00:50] Итак, для начала не могли бы вы рассказать нам немного о роли Rotary в организации вакцинации против полиомиелита?

[00:01:00] Это долгая история, но я постараюсь рассказать ее кратко. Rotary мечтала о мире, свободном от полиомиелита. Это произошло после искоренения оспы, кампания началась с пилотного проекта на Филиппинах в 1979 году, а затем организация смогла убедить Всемирную организацию здравоохранения в том, что это реально.

[00:01:28] ВОЗ и Rotary отправились на Всемирную ассамблею здравоохранения, и в 1988 году была сформирована Глобальная инициатива по искоренению полиомиелита. В их состав входили ВОЗ, ЮНИСЕФ, Центры по контролю и профилактике заболеваний в Атланта и, конечно же, Rotary. Для Rotary эта инициатива стала единственным мировым проектом с участием огромного корпуса из 1,2 миллиарда добровольцев. За этим последовали массовые мероприятия по сбору средств, информационно-пропагандистская и социальная мобилизация в беспрецедентных до сих пор масштабах.

[00:02:22] Только Rotary за эти годы внесла более двух миллиардов долларов США на эту программу. И еще важнее повышение спроса на вакцинацию, что необходимо, возможно, и для COVID-19, — чтобы сделать кампанию народным движением за искоренение полиомиелита. Rotary сыграла роль катализатора, часто приходя туда, куда отдельные люди идти боятся.

[00:02:58] Это увлекательная история, и мне кажется, что из участия Rotary и вас лично в кампании по борьбе с полиомиелитом можно извлечь много уроков для вакцинации против COVID-19. Не могли бы вы немного поговорить о том, каковы материально-технические потребности для организации массовой вакцинации, вакцинации целой страны, как это было сделано с полиомиелитом?

[00:03:28] Знаете, логистические потребности огромны. Потребуется много сложного планирования. Приведу пример: в Индии (только в одной Индии) проведение дополнительного раунда иммунизации — мы называем его дополнительным, потому что он дополняет нестандартную плановую иммунизацию —

[00:03:52] так вот, типичный NID, или Национальный день иммунизации в Индии, предполагает создание более 700 тысяч точек вакцинации с 2,5 миллиона

вакцинаторов, более миллиона бригад вакцинации, 150 тысяч инспекторов, 150 тысяч единиц транспорта для перевозки вакцины, 225 миллионов доз пероральных вакцин против полиомиелита. Бригады посещают более двух миллионов домов, и более 170 миллионов детей проходят иммунизацию. Все это в один день, за которым следует три-четыре дня иммунизации от дома к дому.

[00:04:49] Это обучение вакцинаторов, супервайзеров, наблюдателей, добровольцев, поддержание «холодовой цепи» доставки вакцин, расширенная мобилизация масс, чтобы люди приходили за препаратом, и очень интенсивный протокол работы по домам, в котором нужно помнить о чувствительности процесса. Это организация маркировки пальцев — маркировки мизинцев привитых детей и отслеживание новорожденных, чтобы не пропустить ни одного из них. Все это требуется для организации массовой кампании вакцинации в Индии.

[00:05:38] Это потрясающие цифры. Ожидаете ли вы, что, когда в Индии начнется вакцинация от COVID, она будет похожа на дни иммунизации от полиомиелита? Будут ли некоторые уроки, извлеченные в ходе вакцинации против полиомиелита, применимы и к вакцинации против COVID?

[00:06:03] Ответ — и «да», и «нет». Будет предпринято много усилий, и они предпринимаются уже сейчас, для повторения успеха кампании иммунизации от полиомиелита. Перед нами настоящая гора, которую нужно сдвинуть с места. Мы сможем использовать медицинскую и волонтерскую инфраструктуру и опыт, которые были созданы и получены в ходе борьбы с полиомиелитом.

[00:06:36] Мы последуем примеру с полиомиелитом, пытаюсь преодолеть недоверие к вакцинам. Могут быть проблемы, связанные с религией. Некоторые религиозные движения противятся иммунизации под разными предлогами, и мы не говорим о религиях как таковых, которые допускают вакцинацию и заботу о других людях — речь идет о приходских, мелких деревенских политических лидерах, которые хотели бы использовать это, чтобы получить политические очки.

[00:07:23] И поэтому нам снова нужно будет привлечь знаменитостей. Не знаю, знаете ли вы, что премьер-министр Индии, господин Моди, пошел и сделал прививку всего два дня назад. Различие кампаний в том, что во время иммунизации от полиомиелита были только пероральные капли, которые мог дать любой желающий. Но здесь, в борьбе с COVID-19, нужны чистые одноразовые шприцы, нужна гораздо более жесткая «холодовая цепь». Вы не можете позволить себе выпускать вакцины из этой цепи.

[00:08:11] И последнее, я бы сказал, что отличает эту кампанию — это то, что для иммунизации от полиомиелита достаточно было простой маркировки пальца. Но в этом случае вам понадобится пересчитать всех, кто был вакцинирован, потому что вам придется снова обратиться к ним или попросить их снова прийти в центр массовой вакцинации.

[00:08:39] Глядя в будущее, какие самые большие проблемы вы видите с развертыванием вакцинации против COVID-19 в Индии?

[00:08:49] Я без колебаний говорю, что это будет преодоление недоверия к вакцинам. Мы уже вакцинировали 14 миллионов человек по крайней мере одной дозой. Мы

второй по величине производитель вакцин в мире. Помимо преодоления недоверия, еще один момент — выбор вакцины. Этот вопрос уже возник. Сейчас мы используем две вакцины. Одна из них — вакцина, изготовленная в Индии компанией Bharat Biotech. Другая — оксфордская вакцина, AstraZeneca.

[00:09:36] Часто люди не решаются на прививку той или иной вакциной. У каждого имеются свои собственные предпочтения. Этого нельзя допускать, потому что если вас приписали к конкретному центру, вы должны согласиться на любую вакцину, которую они используют.

[00:09:55] Третье — повышение спроса на вакцинацию. Сейчас все замечательно, потому что мы исходим из того, что люди сами очень хотят привиться. Все ждали вакцины, и пациенты выстраиваются в очередь, чтобы получить вакцину. Так будет не всегда. Будет больше недоверия, и нам придется действительно повышать спрос, как и в случае с полиомиелитом, чтобы обеспечить достаточное количество людей для использования имеющихся запасов вакцины. Мы должны попытаться сделать это народным движением, вовлечь знаменитостей, преодолеть религиозное сопротивление.

[00:10:47] И, знаете, в Индии, например, доставлять вакцину будет непросто. Есть такие места, может быть, вы слышали о них, — крошечные острова посреди водохранилищ в штате Бихар. Я просто приведу вам один пример. На каждом таком маленьком атолле живет около 25 или 30 человек. Чтобы добраться до них и убедиться, что «холодовая цепь» не прервалась, необходимо везти вакцины на лодке. В пустыне вы должны везти их на верблюде. В горах иногда приходится использовать горных козлов.

[00:11:31] В дополнение ко всему этому самой большой проблемой будут мигранты. Потому что даже если они сегодня получают первую дозу в конкретном штате, четыре недели спустя, когда до них дойдет очередь на вторую дозу, они могут быть в тысяче миль отсюда.

[00:11:47] Это будет непросто, и вишенка на торте — население Индии, близкое к 1,4 миллиарда человек. Даже если отсечь тех, кто моложе 18 лет, это все равно будет огромное, по-настоящему огромное число.

[00:12:09] Я очень ценю, что вы даете нам представление о том, насколько невероятно сложным все это будет, потому что то, что верно для Индии, будет верно и для других стран глобального Юга, будь то западный Китай, Непал или страны Африки к югу от Сахары — везде возникнут такие транспортные проблемы, а также проблемы, связанные с охватом сердец и умов людей. Ваши мысли просто невероятно ценны.

[00:12:36] Позвольте мне задать вам последний вопрос. Некоторые из наших участников этого курса — а это тысячи журналистов — из богатых стран, которые уже обвиняются в том, что они скопили большие запасы вакцин.

[00:12:52] Я должна отметить, что мы с вами беседуем в начале марта, участники курса смогут увидеть это видео через несколько недель. А другие участники, само собой, из стран, которые еще ждут своих доз и обеспокоены тем, что страны промышленного Запада присвоили себе все вакцины.

[00:13:11] Что следует говорить журналистам о свободном распределении вакцин, чтобы весь мир смог вакцинироваться как можно быстрее?

[00:13:24] Я бы сказал, что этот вопрос больше связан с экономикой, чем с медициной. Я считаю, что накопление вакцин — это часть самоубийственного мышления. Если взглянуть на более широкую картину мира во всем мире и правильного мирового порядка, как мы привыкли, нам нужно принять древнюю индийскую концепцию «Васудхайва Кутумбакам», что буквально переводится как «вся Земля — одна большая семья».

[00:14:13] Если даже отложить в сторону фундаментальный моральный урок о гуманности, с точки зрения экономической выгодно отказ от накопления вакцин откроет туризм и путешествия. Это будет способствовать установлению контактов между людьми и тем самым способствовать миру во всем мире. Могут возникнуть конфликты, связанные с отсутствием вакцины, которых можно было бы избежать.

[00:14:47] Бизнес пострадает, пока есть части мира, в которых люди не были иммунизированы, потому что представьте себе бизнесмена, путешествующего, скажем, из Индии или Пакистана в США или Великобританию. Если им не разрешат приезжать только потому, что они не были иммунизированы, к чему это приведет? А туризм, который приносит крупную экономическую выгоду для многих стран, если не для каждой страны на Земле? Туризм очень сильно пострадает, потому что вы будете бояться, что приезжающие туристы, если они не будут иммунизированы, заразят местное население.

[00:15:39] Чтобы экспортировать свои товары и услуги — а ведь не все может быть виртуальным — нам придется распространять вакцины по всему миру. Если этого не будет, то некоторые страны, не имеющие достаточного количества вакцин, введут тарифы и снова начнут протекционизм. Может показаться, что все это ушло в прошлое, это часть холодной войны, которая была раньше, но она может начаться заново. Партнеры Глобальной инициативы по ликвидации полиомиелита, включая Rotary, готовы —

[00:16:26] вы, я уверен, слышали о COVAX, глобальной инициативе ВОЗ и Глобального альянса по вакцинам GAVI по предоставлению вакцин развивающимся странам по сниженным ценам. Это все прекрасно, но давайте представим еще один сценарий. Сегодня, пожалуй, в большинстве стран мира есть вакцина, но нет никаких гарантий, что вакцина от COVID потребуется всего один или два раза — болезнь, COVID-19, снова вернется. В той или иной форме, мутантной форме или оригинальной, она может вернуться, достаточно просто вспомнить «испанку», которая продолжалась с 1914 года в течение четырех лет.

[00:17:24] Поэтому нам снова может понадобиться вакцина в следующем году и далее. Но что же произойдет тогда? Если весь произведенный запас вакцин окажется у нескольких развитых стран, мир будет повергнут в разруху, и это действительно приведет к возникновению самых разных проблем.

[00:17:48] Надеюсь, что ваше видение мира, который считает себя одной семьей и свободно и справедливо делится вакцинами, действительно сбудется. Большое спасибо, господин Дипак Капур, Rotary International, председатель национальной

программы по борьбе с полиомиелитом PolioPlus в Индии, за то, что поделились своей мудростью с участниками этого МООС. Мы очень ценим это. Я знаю, что все наши журналисты по всему миру получают пользу от этого разговора, и всем вам спасибо за то, что слушали нас. Я Мэрин Маккенна, ваш главный преподаватель, и вскоре вернусь к вам на сайте МООС. Еще раз спасибо. Берегите себя.