

Еженедельный информационный
бюллетень в поддержку SDG
29 апреля 2020 года



ПЕРСПЕКТИВЫ КОРОНЫ

ВЫЗОВЫ - ШАНСЫ - ОБУЧЕНИЕ

Что мы (не) видим?

Как судить ?

Что мы можем сделать на этой неделе ?

Отредактировано Роландом Шацем и Гаретом Прешем.
в обоснование

Мартин Чунгонг МПС - Раму Дамудоран, Академическое влияние ООН - Дайфед Обри, Среда обитания ООН, Феликс Чичекеди, президент ДРК и вице-президент АС - отец доктор Аугусто Зампини-Дэвис



UNITED NATIONS
**academic
impact**



DICASTERY FOR PROMOTING
INTEGRAL HUMAN DEVELOPMENT

UN HABITAT

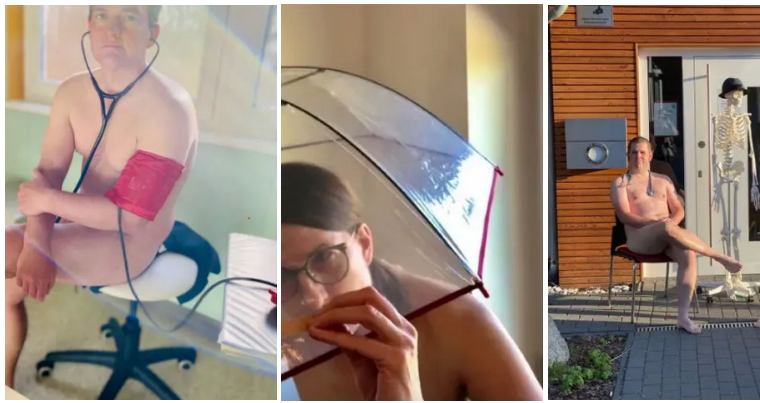


Inter-Parliamentary Union
For democracy. For everyone.



AFRICAN UNION

Что мы (не) видим?



Недавнее исследование, проведенное ассоциацией медицинских страховщиков Германии, показало, что у врачей не хватает более 100-миллионов одноразовых масок, почти 50 миллионов фильтрующих масок, более 60 миллионов одноразовых фартуков и такого же количества одноразовых перчаток. Можно представить себе подобную глобальную нехватку СИЗ, необходимых для обеспечения безопасности медсестер, врачей и всех остальных, работающих в национальных системах здравоохранения, когда немецкие врачи вынуждены протестовать.

Источник: The [guardian.com](https://www.guardian.com)

Безопасность пациентов не-COVID-19

Люди, испытывающие тревожные признаки опасных для жизни состояний, откладывают поиски экстренной помощи, так как они боятся попасть в палату скорой помощи с коронавирусными ограничениями. Пациенты не попадают в больницу из-за отсутствия транспорта, а граждане опасаются перегрузки медицинской системы. Люди, которые могут испытывать симптомы сердечного приступа, инсульта или других заболеваний, ждут обращения за помощью после того, как больницы приостанавливают или откладывают несущественные посещения. Это в сочетании с истощением (физическим и психологическим) медицинского персонала приводит к принятию решений различного качества под давлением и способствует медицинским ошибкам. Чрезвычайные медицинские ситуации, не связанные с COVID-19, заняли заднее сиденье, подвергая пациентов риску. По мере того, как больницы заполняются коронавирусами, другие хронически больные пациенты вынуждены ждать лечения. Наконец, персонал опасается говорить, когда что-то идет не так, потому что "каждый делает все, что в его силах".

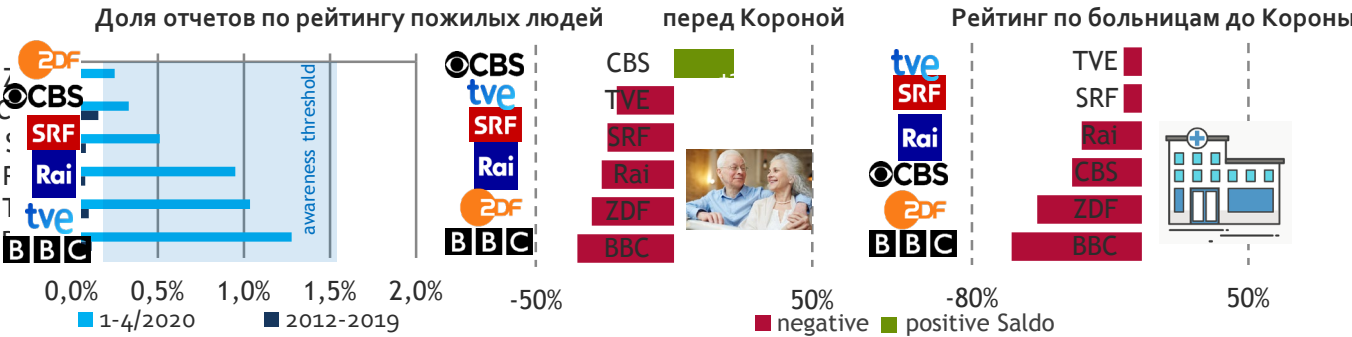
Управление ожиданиями: Время прошло без вакцины для

Sickness	Years
HIV	.30
Sars	9

На каком основании можно надеяться, что вакцина для Ковида19 будет найдена в течение 1 года?

Source of photo: Pixabay.com

Нет ничего удивительного в том, что пожилым людям не хватает поддержки. Похоже, пожилых людей не существует. Хотя проблемы, связанные с жизнеобеспечением с помощью, пенсионными системами и обеспечением достойной жизни, являются актуальными на протяжении десятилетий, они редко попадают в новости в прайм-тайм. Для того чтобы общество могло вести квалифицированную дискуссию, тема нуждается в освещении в средствах массовой информации, формирующих общественное мнение, на уровне 1,5% или выше от всех освещаемых тем. Если сюжеты остаются ниже этого так называемого "порога осведомленности", то публичных дебатов не происходит, политики редко принимают меры, а дефицит остается нерешенным. Задолго до "Ковид-19" новости общественного телевидения держали в поле зрения реалии пожилых людей. Освещение событий не достигло даже 0,5% от всех сюжетов, выходивших в эфир по телевидению от Би-би-си до ЗДФ. Таким образом, неудивительно, что чрезвычайные ситуации казались неизвестными. Хотя в большинстве стран мира пожилые люди составляют большинство. Там, где пожилые люди попали в новости прайм-тайма, они были представлены как находящиеся под угрозой или в негативном контексте - см. графики. Неудивительно, что во времена КОВИД-19 они не рассматривались правительствами в качестве приоритетных. На следующей неделе: Как СМИ показывают фармакологию



Как судить ?

Предыдущие вызовы - такие как птичий грипп, свиной грипп и лихорадка Эбола, с одной стороны, и 9/11, крах Лемана в 2008 году и финансовый кризис в ЕС - с другой - показали, что большинство представленных цифр не полностью отражают реальность. Девять из десяти прогнозов, предложенных "экспертами", преувеличили негатив. Поэтому для нынешнего вызова КОВИД-19 - как и для любого другого будущего кризиса - может иметь смысл вкладывать больше времени и денег в то, чтобы яблоки сравнивались с яблоками на предметном уровне, а также при сравнении текущей ситуации с событиями из истории. Общие рамки для этого уже существуют и приняты 193 главами государств в виде 17 Целей устойчивого развития с их 169 четкими задачами.

Разрешенные травы и естественные средства лечения - Германия

Год	1950	1980	2020
БАДЫ	80.000	20.000	1.000



Source: German Remedy Book - Deutsche Arzneimittelbuch

Судя по прошлому

После нескольких недель замалчивания позиции парламентариев Вольфганг Шойбле (председатель парламента Германии) в интервью TAGESSPIEGEL дал понять, что продолжающееся нарушение конституций должно прекратиться.

Очевидные недостатки большинства правительств устраняются конституционными экспертами, и первые судебные решения в Чешской Республике и других странах иллюстрируют итог.

Конституции не построены на концепции, называемой "системно релевантной". Конвенция ЕС о правах человека не предусматривает никаких возможных отступлений, без каких-либо причин, со стороны государств, являющихся ее участниками.

Любой, кто выступал в черно-белой категории, будь то здравоохранение или экономика, привел к сокращению прений и действий, которые, опять же, не подкреплены конституцией. В большинстве стран экономический выбор вместо того, чтобы помогать больницам, не позволил больницам иметь достаточное количество коек для неотложной помощи и дыхательных аппаратов, что привело к серьезным недостаткам.

Кто был (и есть) заинтересован в том, чтобы разговоры о смерти сводились только к тем, кто умер из-за Ковида-19, при этом закрывая глаза на всех остальных, кто умер (и по каким причинам) в тот же период?

Почему даже после 3 месяцев обширного отчета о Ковид-19 не сообщается о количестве выполненных тестов и кто несет за это ответственность? Не зная общего количества тестов по странам, сообщения об инфицированных, выздоровевших и умерших вводят в заблуждение, мягко говоря, меньше всего.

В то время как большинство стран приняли SDG5 и SDG10 - Гендерное равенство и никто не остался позади - почти все они создали "реальность Ковида-19" ценой женщин, детей и пожилых людей. Предлагая сделки крупным корпорациям, они остаются неосведомленными об уходе за детьми, обучении на дому и подобных вопросах.

Судя по всему, в будущем

"Угрозы, которые нависают над африканским континентом в связи с распространением КОВИД-19, требуют нашего индивидуального и коллективного внимания. Однако речь идет не о том, чтобы смягчить еще один "африканский" гуманитарный кризис, а о том, чтобы распространить потенциально разрушительные последствия вируса, потрясшего мировой порядок и поставившего под вопрос основы нашей общей жизни". ...

Подобно тектонической буре, пандемический КОВИД-19 грозит разрушить основы государств и институтов, глубокие недостатки которых слишком долго игнорировались. Невозможно перечислить их, достаточно упомянуть хроническое недофинансирование общественного здравоохранения и фундаментальных исследований, ограниченные достижения в области продовольственной самообеспеченности, неправильное управление государственными финансами, уделение приоритетного внимания дорожной и аэропортовой инфраструктуре в ущерб благосостоянию людей. Все это, по сути, было объектом многочисленных специализированных исследований, за исключением того, что, похоже, ускользнуло от внимания в сферах управления на континенте. Мы считаем, что "чрезвычайная ситуация" не может и не должна быть формой управления. Вместо этого мы должны руководствоваться реальной неотложностью, которая заключается в реформировании государственной политики, с тем чтобы она работала в интересах населения Африки и в соответствии с ее приоритетами. Короче говоря, крайне важно заявить о ценности каждого человека, независимо от его статуса, вне всякой логики извлечения прибыли, господства или захвата власти".

Выдержка из Открытого письма африканских лидеров.

Что мы можем сделать на этой неделе? 3 предложения

Как и где не использовать маску для лица

Рекомендуется носить маски как можно реже и как можно короче. В знак вежливости и уважения к другим людям, когда кто-то простудился и хочет защитить других от инфекции, это распространенная практика во многих азиатских странах. Важно знать об исследованиях, подчеркивающих риск того, что маски для лица могут способствовать накоплению воды в легких и, таким образом, распространению микробов. Они заставляют нас вдыхать выдыхаемый CO₂. В результате, меньше кислорода попадает в наши клетки. Это может привести к нарушениям сердечного ритма, одышке, отсутствию концентрации и нарушениям мелкой моторики, а также к обморокам из-за недостатка кислорода в мозге и, как следствие, к необратимым повреждениям. Исследования доказали, что здоровый молодой человек может дышать с такой маской максимум 30 минут. Проверьте также материал маски, какими химическими веществами она пропитана и произведена, какие клеи были использованы, насколько гигиенично было производство, упаковка и транспортировка, какой проницаемостью обладает материал, кто его тестировал и сертифицировал. Многие маски не отвечают необходимым гигиеническим нормам и даже не должны находиться рядом со ртом и носом, не говоря уже о том, чтобы носить маску непосредственно на коже.

В больницах используется технология (таблет) для обеспечения того, чтобы родственники были с близкими людьми во время их пребывания в больнице, в том числе в отделениях интенсивной терапии в конце жизни.

Медсестры могут использовать эти устройства для проверки и общения с пациентами, не надевая маски, перчатки и другие ценные защитные средства, а также для того, чтобы избежать риска заражения вирусом. Это приведет к сокращению использования СИЗ.



Source: HealthcareITnews

Улучшение условий жизни в домах престарелых на этой неделе.

Люди в домах престарелых сильно страдают от запрета на контакт. Возможности социальных сетей помогают лишь немногим. Многие пожилые люди не понимают, как с этим справиться, и понимают только человеческие визиты родственников, особенно больных слабоумием. Во многих домах престарелых и домах ухода за престарелыми люди ищут способы, чтобы семьи могли снова общаться друг с другом и разрешать посещения. С воображением и доброй волей всегда есть способ интерпретировать ограничения и рекомендации гуманным образом. Было подтверждено, что коронавирус не оказывает существенного влияния на подавляющее большинство детей, и детям разрешается снова обнимать пожилых людей. Это важно для радости в жизни обоих.

Зрительный и слуховой контакт через оконное стекло - это одна возможность, разговор с улицы на балкон или окно - другая. Возможна и важна передача пожилых людей на прогулку с семьей в парке у порога дома. Смотреть друг другу в глаза, прикасаться друг к другу, смеяться вместе - это то, что помогает нам быть здоровыми.

И последнее, но не менее важное, пожилые люди страдают от ощущения, что их держат взаперти, а также от недостатка солнечного света. Известно, что солнечный свет укрепляет иммунную систему и кости, лечит многие болезни. Кроме того, свежий воздух и физические упражнения способствуют укреплению здоровья пожилых людей и всех людей. Люди становятся одинокими, они увядают, а в худшем случае умирают от одиночества. Держать любимого сиделку, дочь, сына подальше - это ужасно и жестоко не только для людей в домах, но и для родственников. Даже не допустить на смертное ложе бесчеловечно и выходит за рамки предосторожности. Медсестры, повара, пасторы, хироподобные, врачи, все, кто вступает в контакт со многими другими людьми на улице, допускаются в дом престарелых. При наличии надлежащих профилактических и защитных мер должна быть возможность предоставить родственникам право на посещение.

Блокировка КОВИД-19 оказывает влияние на глобальные уровни загрязнения твердыми частицами

Поскольку в ответ на смертоносную коронавирусную пандемию были введены блокировки, драматические изменения, вызванные этими ограничениями, были охарактеризованы как "самый масштабный эксперимент в области качества воздуха". Во многих местах остановка движения и промышленность показали проблеск более чистого мира, с многочисленными сообщениями об исключительном голубом небе. Однако только визуальное восприятие может быть обманчивым при наблюдении за загрязнением воздуха. В настоящем докладе проводится сравнение измерений самого смертоносного в мире загрязнителя воздуха - тонкодисперсных частиц (PM_{2.5}) - до и во время пандемии в 10 крупных глобальных городах, находящихся под замкнутым циклом: Дели, Лондон, Лос-Анджелес, Милан, Мумбаи, Нью-Йорк, Рим, Сан-Паулу, Сеул и Ухань. Полученные данные свидетельствуют о резком снижении уровня загрязнения PM_{2.5} в большинстве глобальных городов, находящихся в условиях блокады.

City	Average PM _{2.5} during lockdown 2020 (µg/m ³)	Reduction compared to 2019	Reduction compared with prior 4 year average	3-week lockdown dates, 2020
Delhi, India	32.8	-60%	-55%	Mar 23 - Apr 13
London, UK	16.2	-9%	+6%	Mar 23 - Apr 13
Los Angeles, US	5.5	-31%	-51%	Mar 23 - Apr 13
Madrid, Spain	6.4	-11%	+2%	Mar 23 - Apr 13
Mumbai, India	28.8	-34%	-43%	Mar 23 - Apr 13
New York City, US	4.4	-25%	-29%	Mar 23 - Apr 13
Rome, Italy	16.7	+30%	No data available	Mar 9 - Mar 30
São Paulo, Brazil	10.1	-32%	-26%**	Mar 23 - Apr 13
Seoul, South Korea	24.1	-54%	-32%	Feb 26 - Mar 18
Wuhan, China	35.1	-44%	-50%	3 Feb - Feb 24

** Data for São Paulo is based on a 3-year average, rather than a 4-year average



- ✓ В 9 из 10 ключевых городов мира произошло сокращение PM_{2.5} по сравнению с аналогичным периодом 2019 года.
- ✓ Города с исторически более высокими уровнями загрязнения PM_{2.5} стали свидетелями наиболее существенных падений, в том числе Дели (-60%), Сеул (-54%) и Ухань (-44%).
- ✓ Во время 10-недельной блокировки Вухана, город испытал на себе самое чистое качество воздуха в феврале и марте на рекордно высоком уровне.
- ✓ Количество "нездоровых" и худших расчетных часов Дели упало с 68% в 2019 году до 17% в период блокировки
- ✓ В Лос-Анджелесе был зарегистрирован самый длительный период чистого воздуха, который соответствовал руководящим принципам ВОЗ по качеству воздуха.

Source: COVID-19 AIR QUALITY REPORT, Apr. 22, 2020, <https://www.iqair.com>

Contributors



Prof. Marina Baaden , Berlin, (DE)
Part of the UNGSII-Expert
Leadership Team on Innovation and
Health.



Dr Paul Barach, MD, MPH, (US),
Clinical Professor, Wayne State
University and Jefferson College of
Public Health, practicing physician-
scientist in critical care, patient
safety, and global health



Prof. Dr. JD Bindenagel, Bonn, (DE)
Former US Ambassador, Henry
Kissinger Professor, University
Bonn



Dr. Manuela Boyle (IT)
Functional Medicine Practitioner
(IFM,US) external expert with the
European Centre for Disease
Prevention & Control in Stockholm



Joseph Kayembe, Entrepreneur and
Advisor to Governments with the
African Union



Pete Brooke, (UK), Partnerships,
World Health Innovation Summit,
Over 20 years experience working
in Wealth Management.



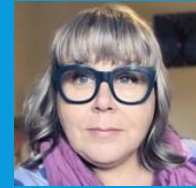
Kerstin Klemm, Bonn, (DE)
Head Media Analysis, Media Tenor
International AG



Dr. Miriam Burger, (CH), MD,
pain therapy, clinical psychiatry,
public health in Switzerland,
trained in global health delivery at
Harvard University.



Prof. Francesco de Leo, Rome, (IT)
Secretary General WSA, Advisor
IGEA Banca/Banca del Fucino,
Founder and CEO Kaufmann &
Partners



Soni Cox, (UK), Chief Programmes
Officer, World Health Innovation
Summit.



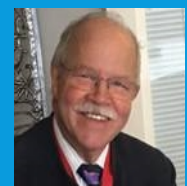
Prof. Dieudone Musibono,
Khinshasa, (DRC)
Special Advisor to the President
DRC in charge of Environment and
Sustainable Development



David Dickinson, (UK), background
in engineering, educational
management, curriculum research
and development, IT development,
and patient advocacy.



Prof. Dr. Dennis Snower, Berlin, (DE)
Founder and President of Global
Solutions Network, Senior Research
Fellow at the Blavatnik School of
Government, Oxford University.



Professor emeritus Leif Edvinsson
(SE), Chair of World Health
Innovation Summit Advisory Board.
The key pioneering contributor to
both the theory and practice of
intellectual capital.



Prof. Dr. Christoph Stückelberger,
Geneva, (CH)
Secretary General, Geneva Agape
Foundation and Globeethics.net
President



Shima Sazegari, (CH), CEO Swiss
Alternative Medicine, pharmacist
and integrative medicine consultant
for more than 25 years



Matthias Vollbracht, Bonn, (DE)
Head Economics Research, Media
Tenor international AG and
member of the board of the
German Society of Business and
Ethics.



Dr Amir Hannan, (PK),
Complete finisher and delivers on
clinical initiatives that have a direct
impact on the outcomes of patient
care.



Prof. Dr. Cui Wantian, Peking, (PRC)
Professor for Business Ethics,
Entrepreneur and Founder Geneva
Agape Foundation



Ken Herd, (UK) Finance
Director World Health Innovation
Summit, over 30 years experience
working in Business Management
and Financing.