

Ανοχύρωτες οι χώρες οδηγούνται σε υγειονομική «Φουκουσίμα»*..

Πηγή:	ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	14-03-2020
Επιφάνεια:	518.78 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	17000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΡΘΡΟ
της ΖΕΖΑΣ ΖΗΚΟΥ

Ανοχύρωτες οι χώρες οδηγούνται σε υγειονομική «Φουκουσίμα»*..



εν υπάρχουν ίσως λέξεις που θα μπορούσαν να περιγράψουν πιο εύστοχα το κοινωνικό Χάος από την πανδημία του κορονοϊού στην οποία εισέρχεται ολόκληρος ο κόσμος, με πολίτες να τελούν σε πλήρη απελπισία, απόγωση, σύγχυση. Η έννοια του «χάους», με τον βαρύ συμβολισμό της ελληνικής λέξης, δεν αφορά μόνο την Ιταλία, αλλά εισάγεται βαθύτερα από ποτέ άλλοτε σε όλες τις κοινωνίες. Ο έκδηλος φόβος στη γειτονική Ιταλία και ο πανικός πως το σύστημα υγείας -που είναι πολύ καλύτερο από το δικό μας- είναι στα πρόθυρα κατάρρευσης πυροδοτούν φαινόμενα κοινωνικής «Φουκουσίμα».. Είναι προφανές ότι η κινδυνολογία είναι ενοχλητική. Ομως, καλύτερα να εξαγγείλεις ένα σχέδιο εκτάκτου

Πατώντας σε υπαρκτές στρεβλώσεις, που, πάντως, δημιούργησε η βαθιά μνημονιακή κρίση στην οικονομία, αυτές υποδαυλίζονται τώρα από τη ραγδαία έξαρση της επιδημίας του κορονοϊού, που έχει προκαλέσει παγκοσμίως τεράστια οικονομική αναταραχή.

Κρίσιμης σημασίας για την οικονομική επιβίωση της Ελλάδας τουριστικός τομέας άρχισε να πλιττεται βίανασα. Τα ξενοδοχεία, οι αεροπορικές εταιρείες, η κρουαζιέρα αλλά και η εστίαση θα υποστούν σημαντικότατο πλήγμα. Κάποιες επιχειρήσεις θα απολύσουν μέρος του προσωπικού τους λόγω περιορισμού των πωλήσεων. Ο τζίρος στην αγορά θα συρρικνωθεί και το κράτος θα έχει λιγότερα έσοδα από τον ΦΠΑ και τους ειδικούς φόρους κατανάλωσης (ιδιαίτερα αυτόν των καυσίμων), ενώ οι δαπάνες για την υγεία, λόγω του κορονοϊού, αλλά και για την αντιμετώπιση της μεταναστευτικής απειλής επιβαρύνουν ήδη το σκέλος των εξόδων. Ο κρατικός προϋπολογισμός του 2020, που προβλέπει αύξηση του ΑΕΠ κατά 2,8%, βρίσκεται στον «αέρα». Το παραγωγικό μοντέλο της Ελλάδας, που βασίζεται στις υπηρεσίες και την κατανάλωση, είναι εξαιρετικά αδύναμο για να αντιμετωπίσει τη νέα επιδημία. Ενώ η εξυπηρέτηση του δυσθεώρητου δημόσιου χρέους της χώρας απαγορεύει την όποια δυνατότητα άσκησης του κατάλληλου μείγματος μιας εθνοκεντρικής οικονομικής πολιτικής.



Καλύτερα να εξαγγείλεις ένα σχέδιο εκτάκτου ανάγκης παρά να σε βρει η «έκτακτη ανάγκη» χωρίς σχέδιο

ανάγκης παρά να σε βρει η «έκτακτη ανάγκη» χωρίς σχέδιο, όπως ακριβώς συμβαίνει με την εξελισσόμενη πανδημία του κορονοϊού. Αυτή η εφιαλτική προοπτική που υποβόσκει προσγειώσε ανώμαλα τους πολλούς. Υπό την αφόρητη πίεση μιας άπιστευτα ζοφερής πραγματικότητας, ο ένας Ευρωπαίος ηγέτης μετά τον άλλον -και ο Έλληνας πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης- προσπαθούν να ενισχύσουν τα εθνικά συστήματα υγείας, προκειμένου να διασωθούν οι πολίτες..

Σήμερα, το «ελληνικό πρόβλημα» με τη σειρά του διογκώνεται ξανά εξαιτίας του συστημικού κινδύνου από την πανδημία! Αυτό καταδεικνύει η αυξημένη αγωνία του Κυριάκου Μητσοτάκη: ότι, δηλαδή, ακόμη κι αν ένας μικρός κρικός του οικονομικού συστήματος σπάσει, η «τρύπα» που θα δημιουργηθεί μπορεί να βυθίσει ξανά την οικονομία της χώρας και να τη γυρίσει πίσω στη μνημονιακή περίοδο!

Η ελληνική κοινωνία αντιμετωπίζει με ψυχραιμία -ακόμη- το ενδεχόμενο να καταρρεύσουν οι υγειονομικές δομές που τη συγκροτούν. Ομως τα πράγματα είναι πλέον σοβαρά, αφού ο κίνδυνος δεν είναι μόνο θεωρητικός, καθώς έχει εξαπλωθεί στις ισχυρότερες κοινωνίες.

Το ελληνικό δημόσιο χρέος (χρέος της Κεντρικής Διοίκησης) ανήλθε στο τέλος του 2019 σε 356 δισεκατομμύρια ευρώ, δηλαδή αντιστοιχεί περίπου στο 190% του ΑΕΠ (σε τρέχουσες τιμές). Τα δάνεια του «Μνημονισμού Στήριξης», που δόθηκαν στην Ελλάδα με τις τρεις δανειακές συμβάσεις-μνημόνια, αντιπροσωπεύουν περίπου το 70% του σημερινού δημόσιου χρέους. Για την εξυπηρέτηση (όχι αποπληρωμή) του χρέους τα τελευταία 10 χρόνια, από το 2010, πληρώθηκαν για χρεολύσια 265,6 δισ. ευρώ και για τόκους άλλα 83,8 δισ. ευρώ. Σύνολο 349,4 δισεκατομμύρια και χρωστάμε ακόμη περίπου άλλα τόσα (356 δισ.).

Η χώρα, βουτηγμένη, επίσης, στα ιδιωτικά χρέη, βρίσκεται αντιμετώπιση με νέες πικρές αλήθειες του τρόπου ανάπτυξης που μας χρεοκόπησε. Αραγε, ο Κυριάκος Μητσοτάκης θα καταφέρει να διασώσει, εν τέλει, την κοινωνία από τον κίνδυνο μιας κορονοϊκής «Φουκουσίμα»; Αυτό ισχύει για τη στρατηγική αποτροπής της απέραντης τουρκικής απειλής και την αντιμετώπιση της μεταναστευτικής εισβολής και πολλά άλλα..

* Η πυρηνική καταστροφή της Ιαπωνίας



Πώς να μιλήσετε στα παιδιά

Της **ΛΙΝΑΣ ΓΙΑΝΝΑΡΟΥ**

«Μαμά, θα πεθάνεις από τον κορωνοϊό;». «Ο παππούς και η γιαγιά κινδυνεύουν;», «γιατί αρρωσταίνουμε;» Πολλές και δύσκολες ερωτήσεις θέτουν αυτές τις ημέρες τα παιδιά στους γονείς τους, καθώς αντιλαμβάνονται την περιρρέουσα ανησυχία που έχει προκαλέσει η πανδημία του κορωνοϊού. Ομως υπάρχουν τρόποι όχι μόνο να βοηθήσουμε τα παιδιά να διαχειριστούν τον ενδεχόμενο φόβο τους, αλλά και να αναπτύξουμε μαζί τους μια νέα ρουτίνα για να αντεπεξέλθουμε σε αυτή την πρωτόγνωρη κατάσταση.

Κατ' αρχάς, σύμφωνα με τους ειδικούς, ο φόβος, το άγχος, ακόμη και ο πανικός των παιδιών αποτελούν συναισθήματα και ως τέτοια πρέπει να είναι αποδεκτά από τους γονείς. «Πρέπει να τα αγκαλιάσουμε και να προχωρήσουμε παρακάτω. Το θέμα είναι πώς θα τα διαχειριστούμε, όχι πώς θα τα κρύψουμε», εξηγούν σε ειδικό ενημερωτικό βίντεο οι ψυχολόγοι του «Χαμόγελου του Παιδιού», Στέφανος Αλεβίζος και Γιάννης Αθανασόπουλος. Σύμφωνα με τους ίδιους, είναι λογικό να υπάρχει φόβος, όμως θα πρέπει να μάθουμε να τον ελέγχουμε. Αν τα παιδιά νιώσουν ότι η οικογένειά τους έχει τον έλεγχο της κατάστασης, αποδυναμώνονται τα αρνητικά αυτά συναισθήματα. «Να μιλάτε καθησυχαστικά αλλά με ειλικρίνεια στα παιδιά σας. Απαντήστε στον φόβο τους, μοιραστείτε τον δικό σας, αλλά εξηγήστε τους πρακτικά τι συμβαίνει». Για να το κάνουν όμως αυτό οι γονείς, θα πρέπει και οι ίδιοι να είναι σωστά ενημερωμένοι. Οι ειδικοί συνηγορούν να απομονώσουμε από το χάος του Διαδικτύου τις πλέον έγκυρες ενημερωτικές σελίδες και από αυτές να μαθαίνουμε τις εξελίξεις. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και ο **ΕΟΔΥ** μπορεί να είναι οι μόνες πηγές ενημέρωσής μας για τους τρόπους προφύλαξης από τον ιό.

Πολύ σημαντικό, όπως αναφέρουν οι ψυχολόγοι του «Χα-



Αυτή η νέα καθημερινότητα που διαμορφώνεται δίνει την ευκαιρία για περισσότερες δραστηριότητες στο σπίτι.

Αν νιώσουν ότι η οικογένειά τους έχει τον έλεγχο της κατάστασης, αποδυναμώνονται τα αρνητικά συναισθήματα.

μόγελου», είναι να αποφεύγουμε να αποδίδουμε ευθύνες. «Το θέμα δεν είναι ποιος φταίει, αλλά πώς θα προσαρμοστούμε». Όταν για παράδειγμα ρίχνουμε την ευθύνη σε αυτόν που κόλλησε τον ιό («δεν πρόσεχε»), τα παιδιά το υιοθετούν, αυξάνεται το αίσθημα ενοχής τους. Αισθάνονται ότι έχουν μερίδιο ευθύνης. «Πρέπει να δίνουμε ουσιαστικές απαντήσεις στα παιδιά, χωρίς να κάνουμε τον δικαστή στο κράτος ή στις υπηρεσίες. Εξάλλου, όλοι έχουμε μερίδιο ευθύνης για το πώς θα λειτουργήσουμε σε αυτή την πανδημία. Αντίθετα, μάθετε στα παιδιά κανόνες αυτοπροστασίας, δείξτε τους πώς

θα προφυλαχθούν. Πέραν του ότι αυτό τα βοηθάει κυριολεκτικά να προστατευθούν από τον κορωνοϊό, τα βοηθά και να πατάνε γερά στα πόδια τους».

Οι κανόνες υγιεινής μπορούν να ενταχθούν στη νέα μας ρουτίνα στο σπίτι. «Μπορεί να έχει αλλάξει η ζωή μας, να δουλεύουμε από το σπίτι και να έκλεισαν τα σχολεία, αλλά μπορούμε να δημιουργήσουμε μια νέα ρουτίνα που θα εμπεριέχει τις νέες αυτές διαδικασίες. Η ρουτίνα ενέχει ψυχραιμία. Σε αυτή τη νέα πραγματικότητα μπορεί να έχει χώρο και η διασκέδαση. Ένα σίριελ που μπορούμε να δούμε όλοι μαζί και να το σχολιάσουμε, ένα βιβλίο που θα μοιραστούμε, μια δραστηριότητα. Δίνουμε νόημα στο κλείσιμο των σχολείων, δεν είμαστε διακοπές, προφυλασσομαστέ από τη διασπορά του ιού. Αρα αποφεύγουμε πλατείες όπου συγκεντρώνονται πολλά παιδιά, και γενικά τους κλειστούς χώρους. Βγαίνουμε να περπατήσουμε, να κάνουμε ποδήλατο, όλοι μαζί σαν οικογένεια».

Η Κίνα έκρυψε τον «ασθενή μηδέν»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 19

Ημερομηνία έκδοσης: 14-03-2020

Επιφάνεια: 688.17 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΚΡΟΥΣΜΑ ΕΝΤΟΠΙΣΤΗΚΕ 17 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ, ΑΛΛΑ ΤΟ ΔΗΛΩΣΑΝ ΣΤΟΝ Π.Ο.Υ. ΣΤΙΣ 8 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ

Η Κίνα έκρυψε τον «ασθενή μηδέν»

Γλυκόκινη γεύση έχουν τα νέα από τη «γενέτειρα» του κορονοϊού, την Κίνα. Από τη μια το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε ότι ξεπεράστηκε στη χώρα η κορύφωση της επιδημίας, κάτι που σημαίνει ότι από εδώ και μπρος η πορεία της νόσου θα είναι φθίνουσα.

Από την άλλη όμως η αξιοπιστία των κινεζικών αρχών δέχθηκε σοβαρό πλήγμα, με τη δημοσιογραφική αποκάλυψη της «South China Morning Post» ότι το πρώτο κρούσμα εντοπίστηκε στην Ουκάν στις 17 Νοεμβρίου του 2019, αλλά οι κινεζικές υγειονομικές υπηρεσίες ενημέρωσαν ψευδώς τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ότι ο «ασθενής μηδέν» εντοπίστηκε στη χώρα μόλις στις 8 Δεκεμβρίου! Η καθυστέρηση -για λόγους πολιτικές και οικονομικής σκοπιμότητας- είχε τεράστιες επιπτώσεις τόσο στην ίδια την Κίνα όσο και στην παγκόσμια κοινότητα αναφορικά με την εξάπλωση του κορονοϊού και εγείρει σοβαρά ερωτήματα για τις διεθνείς ευθύνες του Πεκίνου.

Αποδίδουν τα μέτρα

Στο ευχάριστο κομμάτι των εξελίξεων, η Εθνική Επιτροπή Υγείας ανακοίνωσε ότι την Πέμπτη σημειώθηκαν μόνο 7 θάνατοι και 8 νέα κρούσματα (όλα στην Ουκάν), κάτι που σημαίνει ότι η επιδημία ξεπέρασε το σημείο κορύφωσης. Την προηγούμενη μέρα είχαν καταγραφεί διψήφιος αριθμός νεκρών και 15 νέα κρούσματα, γεγονός που σημαίνει ότι τα δρακόντεια μέτρα στην Ουκάν, μια πόλη 11 εκατομμυρίων υπό αυστηρή καραντίνα, αρχίζουν να αποδίδουν καρπούς.

Ως τα μεσάνυχτα της Πέμπτης ο αριθμός των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων στην Κίνα του Sars-Cov-2 ήταν 80.813 (επί συνόλου 139.220 παγκοσμίως) και οι νεκροί ανέρχονταν σε 3.176. Τουλάχιστον 1.318 ασθενείς πήραν εξιτήριο μέσα σε



ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ
jpapadatos@e-typos.com

μία μέρα και ο συνολικός αριθμός των αποθεραπευμένων ξεπέρασε τις 64.000. Υπάρχουν βέβαια και περίπου 4.500 που νοσηλεύονται σε κρίσιμη κατάσταση, χωρίς πολλές ελπίδες επιβίωσης.

Στο μεταξύ η φιλοκαθεστωτική «South China Morning Post» αποκάλυψε ότι η κινεζική κυβέρνηση ενδέχεται να φέρει εγκληματικές ευθύνες για παραπλάνηση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας τις πρώτες

Αισιόδοξα νέα από την Κίνα. Ο κορονοϊός έπεσε για πρώτη φορά σε μονοψήφιους αριθμούς. Μόνο 8 νέα κρούσματα και 7 θάνατοι

εβδομάδες μετά το ξέσπασμα της επιδημίας. Η εφημερίδα ισχυρίζεται ότι οι υγειονομικές αρχές εντόπισαν το πρώτο κρούσμα κορονοϊού, έναν 55χρονο από την επαρχία Χουμπέι, στις 17 Νοεμβρίου.

Χάθηκε χρόνος

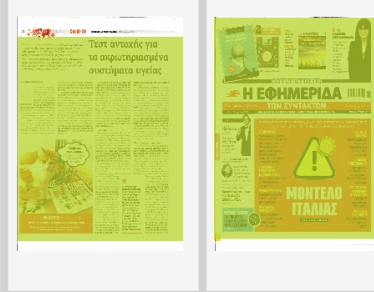
Ωστόσο δήλωσαν επίσημα στον ΠΟΥ ως ημερομηνία της πρώτης διάγνωσης την 8η Δεκεμβρίου, με αποτέλεσμα να χαθούν πολύτιμες μέρες. Ακόμη, επί ένα μήνα μετά την αναγγελία του περιστατικού, η Κίνα ανέφερε 1-5 νέα περιστατικά ημερη-

σίως και ως τις 20 Δεκεμβρίου είχε παραδεχθεί μόνο 60 επιβεβαιωμένα κρούσματα. Το ίδιο δημοσίευμα αναφέρει πως το καθεστώς επέπληξε τους Κινέζους γιατρούς, που προσπάθησαν να κινητοποιήσουν τον Δεκέμβριο τους συναδέλφους τους και την κυβέρνηση για τη σοβαρότητα της επιδημίας και την ανάγκη λήψης μέτρων.

Επιβαρυντικό στοιχείο για το Πεκίνο είναι ότι παραδέχθηκε δημόσια τη μετάδοση της νόσου από άνθρωπο σε άνθρωπο μόλις στις 21 Ιανουαρίου. ■

Τεστ αντοχής για τα ακρωτηριασμένα συστήματα υγείας

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 26-27 Ημερομηνία έκδοσης: 14-03-2020
Επιφάνεια: 1676.16 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τεστ αντοχής για τα ακρωτηριασμένα συστήματα υγείας

Τα ανατριχιαστικά μηνύματα που έρχονται από την Ιταλία («Θα βοηθήσουμε όσους έχουν περισσότερες πιθανότητες να επιβιώσουν. Οι άλλοι... αν και όσο αντέξουν») και από άλλες χώρες όπου ο ιός προηγείται των εξελίξεων έρχονται να επιβεβαιώσουν αυτό που φωνάζουν εδώ και χρόνια διάφοροι «πολύ» ή «λιγότερο» αριστεροί: Τα μνημόνια και οι πολιτικές λιτότητας βλάπτουν σοβαρά την υγεία

► Της **ΚΟΡΙΝΑΣ ΒΑΣΙΛΟΠΟΥΛΟΥ**

«Α» ποφασίζουμε ανάλογα με την ηλικία και την κατάσταση της υγείας, όπως στις καταστάσεις πολέμου. Καθώς, δυστυχώς, υπάρχει δυσαναλογία στους νοσοκομειακούς πόρους ανάμεσα στις κλίνες των μονάδων εντατικής νοσηλείας και τους ασθενείς σε κρίσιμη κατάσταση, δεν μπορούν όλοι να διασωληνωθούν. Εάν ένας άνθρωπος ανάμεσα στα 80 και τα 95 πάσχει από σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια, είναι πιθανό να μην το προσπαθήσουμε». Σοκαριστικά ήταν όσα είπε στην ιταλική *Corriere della Sera* ένας εντατικολόγος του Μπέργκαμο, ο Κριστιάν Σαλαρόλι. Οι ελλείψεις στη **δημόσια υγεία** αναγκάζουν τους γιατρούς να εφαρμόσουν

ένα άτυπο σύστημα ευγονικής: Θα βοηθήσουμε όσους έχουν περισσότερες πιθανότητες να επιβιώσουν. Οι άλλοι... αν και όσο αντέξουν.

Ενα εξίσου δύσκολο και ζοφερό σκηνικό περιγράφει στη γαλλική *Liberation* και η «Αννα», ειδικευόμενη γιατρός σε **νοσοκομείο του Μιλάνου**: «Οι ασθενείς από τον κορονοϊό καταλαμβάνουν όλες σχεδόν τις κλίνες στις **μονάδες εντατικής θεραπείας**. Κι αυτό είναι πρόβλημα για άλλα επείγοντα περιστατικά. Ένας πολυτραυματίας ή κάποιος που έχει πάθει έμφραγμα δεν θα μπορεί να χειρουργηθεί λόγω έλλειψης θέσεων». Σε ολόκληρη την Ιταλία, ο συνολικός αριθμός των θέσεων στις **μονάδες εντατικής θεραπείας** είναι 5.395. Η απλή αριθμητική δεν αφήνει κανένα περιθώριο για αισιοδοξία, καθώς τα κρούσματα ξεπερνούν τις 15.000 και οι νεκροί τους 1.000.

Χρειάστηκε να προκύψει μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης όπως η επιδημία του κορονοϊού για να αποδειχτεί σε όλο του το μεγαλείο αυτό που φωνάζουν εδώ και χρόνια διάφοροι «πολύ» ή «λιγότερο» αριστεροί: Τα μνημόνια βλάπτουν σοβαρά την υγεία. Οι πολιτικές της λιτότητας, για να ακριβολογούμε, μια και η Ιταλία δεν πέρασε, επίσημα τουλάχιστον, από μνημόνιο. Οι αδυναμίες όμως του δημόσιου συστήματος υγείας, ακόμα και στον πλουσιότερο Βορρά, είναι εμφανείς. Η Ιταλία δαπανά μόνο το 6,8% του ΑΕΠ της για την υγεία, πολύ πίσω από χώρες με «ζηλευτό» δημόσιο σύστημα υγείας όπως η Γαλλία (11,5%) και η Βρετανία (9,6%) και όταν το 2012 οι δαπάνες για την υγεία ήταν σχεδόν τρεις μονάδες πάνω (9,2%).

Ιταλία, Ισπανία

Για να αντιμετωπίσει αυτές τις ελλείψεις, ο υπουργός Υγείας Ρομπέρτο Σπεράντσα δήλωσε ότι γίνονται ενέργειες για να αυξηθούν κατά 50% οι θέσεις στις **μονάδες εντατικής θεραπείας**, να διπλασιαστεί ο αριθμός των κλινών στις πτέρυγες μολυσματικών ασθενειών και να προσληφθούν άμεσα 20.000 γιατροί και νοσηλεύτες, καθώς και να μεταφερθεί **ιατρικό προσωπικό** από τις ένοπλες δυνάμεις και τις λιγότερο πληγείσες περιοχές στην «κόκκινη ζώνη». Αναμένοντας δε την ευρωπαϊκή «αλληλεγγύη» απέναντι σε αυτή την πρωτοφανή υγειονομική κρίση, προς το παρόν εισάγει μάσκες και άλλα απαραίτητα ιατρικά υλικά από την Κίνα.

Δύσκολα τα πράγματα και στην Ισπανία, που επίσης υποβλήθηκε σε ένα άτυπο μνημόνιο. «Η Μαδρίτη έρχεται αντιμέτωπη με την επέλαση του ιού με ένα κορεσμένο σύστημα υγείας», σημειώνει την Τρίτη η *El País*. Χθες Παρασκευή, η χώρα μετρούσε πάνω από 3.700 κρούσματα και 84 νεκρούς. Στην ισπανική πρωτεύουσα πάντως γίνεται ειδική αναφορά όχι μόνο γιατί στην ευρύτερη περιφέρειά της εντοπίζονται περίπου τα μισά κρούσματα της επικράτειας, αλλά και γιατί τα χρόνια της κρίσης έγινε το κατεξοχόν εργαστήριο νεοφιλελεύθερων πειραμάτων όχι μόνο από την κεντρική κυβέρνηση του Μαριάνο Ραχόι, αλλά και από τις τοπικές διοική-

σεις που αποδείχθηκαν βασιλικότερες του βασιλέως.

«Η Μαδρίτη (περιφέρεια) έχει 33 **δημόσια νοσοκομεία** και 50 ιδιωτικά, σύμφωνα με την εθνική λίστα **νοσοκομείων**», διαβάζουμε στην *El País*. «Μεταξύ 2010 και 2018», συνέχιζε η ισπανική εφημερίδα, «ο πληθυσμός της αυξήθηκε κατά σχεδόν μισό εκατομμύριο άτομα, ενώ παράλληλα το υγειονομικό προσωπικό μειώθηκε κατά 3.300 άτομα, σύμφωνα με την Υγειονομική Υπηρεσία της Μαδρίτης (Serimas)». Ο σοσιαλιστής πρωθυπουργός Πέδρο Σάντσεθ ανακοίνωσε προχθές ότι θα διοχετεύσει 2,8 δισ. ευρώ στις αυτόνομες περιφέρειες της χώρας για την αντιμετώπιση αυτής της έκτακτης υγειονομικής ανάγκης. Στο μεταξύ, χθεσινό ρεπορτάζ της *El País* επισήμαινε τον κίνδυνο να αντιμετωπίσουν έλλειψη τα **νοσοκομεία** της χώρας σε μάσκες και αναπνευστήρες, όχι τόσο λόγω έλλειψης χρημάτων όσο εξαιτίας της τεράστιας ζήτησης στη διεθνή αγορά.

«Επιστράτευση» γιατρών

«Ο κορονοϊός θα ξεσπάσει ωμά τις συνέπειες μιας δεκαετίας περικοπών στις δημόσιες υπηρεσίες», σημειώνει πρόσφατα η αρθρογράφος της *Guardian*, Πόλι Τόινγμπι. «Μέχρι τώρα, οι Τόρις κέρδιζαν ξανά και ξανά παρά τη βαθύτατη λιτότητα, πιστεύοντας ότι ο περισσότερος κόσμος το μεγαλύτερο διάστημα δεν ξέρει τίποτα για τις περιοπές στις δημόσιες υπηρεσίες τις οποίες δεν χρησιμοποιεί ή δεν μπορεί να δει».

Η Πόλι Τόινγμπι επικαλείται άρθρο του Τιμ Κουκ, γιατρού σε **μονάδα εντατικής θεραπείας** που είχε δημοσιευτεί πάλι στην *Guardian*. Στο άρθρο του με τίτλο «Το ΕΣΥ δεν είναι προετοιμασμένο/έτοιμο για την κρίση του κορονοϊού» σημειώνει τις ελλείψεις σε κλίνες, προσωπικό και εξοπλισμό που αντιμετωπίζουν οι βρετανικές ΜΕΘ. Ο Βρετανός γιατρός ανέφερε ότι σύμφωνα με πανευρωπαϊκά στοιχεία του 2012 -και τα οποία είχαν διαφοροποιηθεί ελάχιστα το 2017, όπως εξηγήσους- η χώρα του ερχόταν 24η ανάμεσα σε 31 χώρες της Ευρώπης σε ό,τι αφορά τον αριθμό των θέσεων στις ΜΕΘ: συνολικά 4.100 κλίνες, στις οποίες συμπεριλαμβάνονταν και αυτές των μονάδων αυξημένης φροντίδας.



Οι αδυναμίες του δημόσιου συστήματος υγείας, ακόμα και στον πλουσιότερο Βορρά, είναι εμφανείς. Η Ιταλία δαπανά μόνο το 6,8% του ΑΕΠ της για την υγεία, πολύ πίσω από χώρες με «ζηλευτό» δημόσιο σύστημα υγείας όπως η Γαλλία (11,5%) και η Βρετανία (9,6%) και όταν το 2012 οι δαπάνες για την υγεία ήταν σχεδόν τρεις μονάδες πάνω (9,2%)



MAURO SCROBIGNA / L'ESPRESSO



AP PHOTO / BERNAT ARMANQUE

«Καθώς ο ιός εξαπλώνεται, τα **νοσοκομεία** θα πρέπει να καταρτίσουν σχέδια φροντίδας για τους βαριά νοσούντες, να πάρουν περισσότερο προσωπικό και να αναβάλουν τα χειρουργεία ρουτίνας», συμβούλευε ο Κουκ.

«Η Βρετανία έχει μειώσει τις νοσοκομειακές κλίνες της κατά σχεδόν 160.000 από τα τέλη της δεκαετίας του '80, οπότε οι γιατροί άρχισαν να μειώνουν τον χρόνο νοσηλείας και να προσπαθούν να ελαττώσουν την ανάγκη για νοσοκομειακή φροντίδα, στο πλαίσιο ανάλογων προσπαθειών ανά την Ευρώπη», ανέφερε πρόσφατο άρθρο των New York Times. «Σήμερα όμως», συνέχιζε η αμερικανική εφημερίδα, «η Βρετανία είναι η δεύτερη χώρα στην Ευρώπη με τις λιγότερες κατά κεφαλήν νοσοκομειακές κλίνες, σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Ένωση».

Επί του πρακτέου; Η κυβέρνηση του Μπόρις Τζόνσον ανακοίνωσε μεταξύ άλλων πως θα επιστρατεύσει γιατρούς που έχουν βγει στη σύνταξη στο πλαίσιο του ευρύτερου σχεδίου καταπολέμησης του ιού που ανακοίνωσε την περασμένη εβδομάδα, χωρίς όμως να δώσει λεπτομέρειες για το πώς θα λειτουργήσει αυτό το μέτρο. Κατά τα άλλα, στο προχθεσινό του διάγγελμα ο Βρετανός πρωθυπουργός είπε ωμά ότι «πολλές οικογένειες θα χάσουν πρόωρα τους αγαπημένους τους», ενώ αρνήθηκε να κλείσει τα σχολεία και ορισμένους δημόσιους χώρους, όπως κάνουν άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Στον αντίποδα -για να του αναγνωρίσουμε και κάτι θετικό- ο Γάλλος πρόεδρος Εμανουέλ Μακρόν στο διάγγελμα της Πέμπτης ανακοίνωσε σειρά προληπτικών

μέτρων και σε αντίθεση με την ως τώρα νεοφιλελεύθερη πορεία του δήλωσε πως «η κυβέρνηση θα κινητοποιήσει όλα τα απαραίτητα οικονομικά εργαλεία προκειμένου να φροντίσει τους ασθενείς και να σώσει ζωές, όσο κι αν κοστίσει».

ΗΠΑ-Τραγικές ελλείψεις

Και αν αυτά συμβαίνουν εις τας Ευρώπας, όπου παρά τη λαίλαπα της λιτότητας εξακολουθεί να υπάρχει ένα δημόσιο σύστημα υγείας με τις όποιες ελλείψεις του, ως αναλογιστούμε τι μπορεί να σημαίνει η επιδημία του κορονοϊού για μια χώρα με κατά κύριο λόγο ιδιωτικό σύστημα όπως οι ΗΠΑ.

Ενας από τους λόγους που η καμπάνια του Μπέρνι Σάντερς συσπειρώσε γύρω της πολύ κόσμο είναι το αίτημα για ένα δημόσιο σύστημα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης προσβάσιμο σε όλους. Αυτό, πολύ καιρό πριν η επιδημία του κορονοϊού χτυπήσει και τις ΗΠΑ και ξεγυμνώσει όχι μόνο την ανικανότητα της κυβέρνησης Τραμπ απέναντι σε ένα τόσο σοβαρό υγειονομικό ζήτημα, αλλά και τη γενικότερη αδυναμία του συστήματος με τη σημερινή του μορφή να αντιμετωπίσει ικανοποιητικά μια τέτοια κρίση.



«Αν αυτή η επιδημία φτάσει στην κλίμακα επικινδυνότητας για την οποία μας προειδοποιεί η Υγειονομική Υπηρεσία της Αγγλίας, τότε οι πολιτικοί που άφησαν τη χώρα τόσο ανυπεράσπιστη θα πρέπει να αναμένουν μπελάδες. Οι ψηφοφόροι θα σκοκαραιστούν όταν ανακαλύψουν πόσο έχουν αποψιλωθεί τα πράγματα που θεωρούσαν δεδομένα, καθώς κι ότι η κυβέρνηση ίσως να μην είναι πλέον σε θέση να κρατήσει ασφαλείς τους πολίτες της»

Πόλι Τόινμπι, Guardian

Ελλείψεις σε διαγνωστικά τεστ για τον κορονοϊό, σε απολυμαντικά και μάσκες, απαγορευτικό κόστος του τεστ για τους αναφάλιστους (1.000 ευρώ) είναι μερικά μόνο από τα πρώτα δείγματα των προβλημάτων που προκύπτουν σε μια κατά τα άλλα «Μεγάλη Αμερική», όπως διατείνεται στα συνθήματά του ο Ντόναλντ Τραμπ. Άρθρο της Huffington Post προειδοποιούσε για τον κίνδυνο να δοκιμαστούν σοβαρά οι αντοχές των αμερικανικών **νοσοκομείων** από την επιδημία του κορονοϊού, εξηγώντας ότι το επίπεδο της «κόπωσης» θα εξαρτηθεί από το πόσο θα ασθενήσουν συνολικά και πόσων η κατάσταση θα είναι τόσο σοβαρή ώστε να απαιτεί νοσηλεία.

Απόδειξη του πόσο σημασία δίνει η κυβέρνηση Τραμπ στη **δημόσια υγεία** είναι η περικοπή του προϋπολογισμού για τα **Κέντρα Ελέγχου Ασθενειών (CDC)** πριν από δύο χρόνια. Πράγμα που «ελλείψει ενός ισχυρού δικτύου ασφαλείας ή ενός καθολικά προσβάσιμου συστήματος υγείας μάς έχει στερήσει πολύτιμους πόρους για την αντιμετώπιση νέων παθογενειών», λέει ο επόπτης Δημόσιας Υγείας του Ντιτρόιτ, Άμπντούλ Ελ Σαίνι. «Όταν επενδύουμε σε δημόσια αγαθά» κρατάμε τον κόσμο ασφαλή

σε πραγματικό χρόνο», σχολιάζει ο επόπτης. «Όταν τα παραμελούμε, συμβαίνουν άσχημα πράγματα».

«Διδακτικό» για τις ΗΠΑ και την κυβέρνηση Τραμπ ήταν πρόσφατο άρθρο γνώμης της ισραηλινής εφημερίδας Haaretz. «Η αντίθεση ανάμεσα στη δυσλειτουργία του αμερικανικού συστήματος υγείας και της σχετικής γρήγορης ανταπόκρισης του δημόσιου συστήματος του Ισραήλ είναι εντυπωσιακή», σημειώνει το άρθρο, προσθέτοντας: «Οι ΗΠΑ που διαθέτουν πολλούς από τους κορυφαίους επιδημιολόγους και γιατρούς στον κόσμο δεν στάθηκαν ικανές να εντοπίσουν, να προλάβουν και να ελέγξουν την επιδημία. (...) Το γεγονός ότι οι άνθρωποι που υποψιάζονται πως ίσως έχουν μολυνθεί από τον ιό θα πρέπει να πληρώσουν από την τσέπη τους για το διαγνωστικό τεστ και ενδεχομένως για τη θεραπεία τους είναι ουσιαστικά αδιανόητο για τους Ισραηλινούς. Είναι όμως μια πραγματικότητα στις ΗΠΑ, τουλάχιστον κατά τις πρώτες εβδομάδες της επιδημίας».

Για κλείσιμο θα παραθέσουμε τον επίλογο του εξαιρετικού άρθρου της Πόλι Τόινμπι στην Guardian:

«Αν αυτή η επιδημία φτάσει στην κλίμακα επικινδυνότητας για την οποία μας προειδοποιεί η Υγειονομική Υπηρεσία της Αγγλίας, τότε οι πολιτικοί που άφησαν τη χώρα τόσο ανυπεράσπιστη θα πρέπει να αναμένουν μπελάδες. Οι ψηφοφόροι θα σκοκαραιστούν όταν ανακαλύψουν πόσο έχουν αποψιλωθεί τα πράγματα που θεωρούσαν δεδομένα, καθώς κι ότι η κυβέρνηση ίσως να μην είναι πλέον σε θέση να κρατήσει ασφαλείς τους πολίτες της». Ισχύει και εκτός Βρετανίας.

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 92-93 Ημερομηνία έκδοσης: 14-03-2020
Επιφάνεια: 1905.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Τις δύο τελευταίες εβδομάδες ο αριθμός των χωρών, πλην της Κίνας, που επλήγησαν από τον νέο κορονοϊό αυξήθηκε σημαντικά, μέχρι τις αρχές αυτής της εβδομάδας είχαν καταγραφεί επίσημα πάνω από 119.223 χιλιάδες κρούσματα σε 116 διαφορετικές χώρες, ενώ από αυτούς τους ασθενείς πέθαναν 4.300 άνθρωποι. Αξιολογώντας τα νέα δεδομένα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ανακοίνωσε -το απόγευμα της Τετάρτης 11 Μαρτίου- ότι η νέα ιογενής ασθένεια δεν μπορεί πλέον να χαρακτηρίζεται «επιδημία», διότι πρόκειται πια εμφανώς για «πανδημία».

Μια διόλου εύκολη απόφαση που θα έχει άμεσα πολύ σοβαρές επιπτώσεις στη ζωή των ανθρώπων.

Η επίσημη εξήγηση για αυτές τις τραγικές εξελίξεις είναι πως το ανθρώπινο είδος αντιμετωπίζει, λόγω της διάδοσης του κορονοϊού COVID-19, μια κατάσταση «έκτακτης υγειονομολογικής ανάγκης», τις οδυνηρές συνέπειες της οποίας, αργά ή γρήγορα, θα αντιμετωπίσουμε όλοι, νοσούντες και υγιείς. Πόσο δικαιολογημένος και κυρίως αποτελεσματικός είναι ο πλανητικός πανικός απέναντι στη νέα ιογενή απειλή, ο κίνδυνος της οποίας «αναβαθμίστηκε» σε πανδημία;



Η πανδημία γεννά πανικό

Οι βιοπολιτικές πτυχές της νέας ιογενούς τρομοκρατίας

πό όσο γνωρίζουμε, ουδέποτε υπήρξε πανδημία σε ανθρώπινους πληθυσμούς που να προκλήθηκε από κορονοϊούς, αυτή είναι η πρώτη φορά. Ταυτόχρονα, όμως, ποτέ δεν υπήρξε μια πανδημία ιογενούς προέλευσης που η δυναμική της να είναι δυναμικά ελέγξιμη από τον άνθρωπο, όπως σε αυτήν την περίπτωση. Αυτά υποστήριξε την προηγούμενη Τετάρτη στη συνέντευξη Τύπου στη Γενεύη ο επικεφαλής του ΠΟΥ, όπου και ανακοινώθηκε επίσημα η αναβάθμιση του COVID-19 από τοπική επιδημία σε πλανητική πανδημία.

«Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκτιμά ότι ο COVID-19 μπορεί να χαρακτηριστεί ως πανδημία», δήλωσε ο δρ Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγιεσούς (Tedros Adhanom Ghebreyesus). Και αμέσως μετά διευκρίνισε: «Η λέξη επιδημία δεν πρέπει να χρησιμοποιείται με ελαφρότητα, διότι μπορεί να δημιουργεί περιττούς φόβους και το συνάισθημα ότι ο αγώνας έχει χαθεί. Δεν είναι όμως έτσι, περιγράφοντας την κατάσταση ως πανδημία δεν αλλάζει κάτι σε ό,τι ήδη κάνει ο ΠΟΥ, ούτε και σε όσα οφείλουν να κάνουν οι χώρες».

Δικαιολογώντας μάλιστα τους λόγους για την επώδυνη απόφασή τους πρόσθεσε: «Στον ΠΟΥ αξιολογήσαμε την τρέχουσα επιδημία και ανησυχούμε ιδιαίτερω τόσο για τα υψηλά επίπεδα διάδοσης και τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων της, όσο και για την εξαιρετικά επικίνδυνη αδράνεια των ανθρώπων για την αντιμετώπισή τους. Βρισκόμαστε σε αυτήν τη κατάσταση και οφείλουμε να δράσουμε με ψυχραιμία ώστε να κάνουμε το πιο σωστό».

Μέτρα κατά της πανδημίας

Μέχρι την προηγούμενη εβδομάδα ο εκπρόσωπος του ΠΟΥ υποστήριζε ότι ο νέος κορονοϊός «δεν έχει διαδοθεί ακόμη με τρόπο τόσο ασυγκράτητο και δεν έχει προκαλέσει σε ευρεία κλίμακα ικανό αριθμό κρουσμάτων και θανάτων ώστε να δικαιολογείται ο χαρακτηρισμός του ως πανδημίας». Όμως, υπάρχουν και τρεις επιπλέον λόγοι για τον εμφανή δισταγμό του ΠΟΥ να αναγνωρίσει την εκρηκτική διάδοση του



Πατί ορισμένοι επιφανείς πολιτικοί στοχαστές, όπως ο κορυφαίος Ιταλός φιλόσοφος Τζόρτζιο Αγκάμπεν, αμφισβητούν τη νομιμότητα και κάποιιο ειδικό επιστήμονες την αποτελεσματικότητα των πρόσφατων κοινωνικών, εργασιακών, γεωπολιτικών και συμπεριφορικών περιστολών των ανθρώπινων ελευθεριών; Επειδή η προϋπόθεση για την εφαρμογή τους είναι η απεγνωσμένη -και άρα άκριτη- αποδοχή του καθεστώτος της «κατάστασης εκτάκτου ανάγκης», το οποίο έχει επιβληθεί διεθνώς για να αναχαιτιστεί η ταχύτατη διάδοση του κορονοϊού COVID-19

COVID-19 ως «πανδημία»: Πρώτον, η προσπάθεια να καθυστερήσει την προσφυγή πολλών χωρών στο πρωτόκολλο -με τους αποκλεισμούς και τις απαγορεύσεις- που προβλέπεται από το Διεθνές Δίκαιο σε περίπτωση ανακήρυξης μιας πανδημίας. Δεύτερον, ο φόβος του μαζικού πανικού που συνήθως συνοδεύει αυτήν την αναγνώριση. Και τρίτον, για να μην επαναλάβει, χωρίς να διαθέτει επαρκείς λόγους, το λάθος που έκανε το 2009, όταν, σύμφωνα με πολλούς ειδικούς, ο ΠΟΥ θεώρησε εσφαλμένα ως πανδημία την όντως μαζική εμφάνιση του ιού της γρίπης ΑΗ1Ν1.

Ωστόσο, υπάρχει ένας επιπλέον

και ουσιαστικότερος λόγος για να μην προσφεύγει εύκολα στην ανακήρυξη μιας πανδημίας ένας διεθνής ιατρικός οργανισμός και αυτός είναι ότι δεν υπάρχει ένας επιστημονικά σαφής και καθολικά αποδεκτός ορισμός του τι πρέπει να θεωρείται «πανδημία» και πώς αυτή διακρίνεται από μια «επιδημία». Συνήθως, ως πανδημία ορίζεται η «καθολική επιβεβαίωση της ανεξέλεγκτης διάδοσης μιας νόσου σε όλο τον πλανήτη».

Επομένως, ως πανδημία περιγράφονται οι σπάνιες περιπτώσεις καθολικής επιδημίας μιας νόσου, η οποία μπορεί να προσβάλει το μεγαλύτερο μέρος του



πληθυσμού της Γης και πιθανόν ένα μέρος αυτού να ασθενήσει.

Πρόκειται εμφανώς -και ίσως σκοπίμως- για μια αόριστη περιγραφή που επιτρέπει σε έναν διεθνή οργανισμό όπως ο ΠΟΥ να χειρίζεται με τρόπο ευέλικτο και ανά περίπτωση τις πιο σοβαρές ιατρικές κρίσεις.

Το γεγονός όμως ότι, μέχρι τα μέσα αυτής της εβδομάδας, είχαν καταγραφεί επίσημα πάνω από 124.000 κρούσματα και 4.615 θάνατοι, καθώς και το ότι αυξήθηκε εντυπωσιακά ο αριθμός των χωρών που εμφανίζουν κρούσματα από τον κορονοϊό είναι τα στοιχεία που εξηγούν το γιατί η επιτροπή ειδικών του ΠΟΥ υποχρεώθηκε τελικά να αναγνωρίσει ως πανδημία την πλανητική παρουσία του COVID-19, τονίζοντας, ωστόσο, ότι από άποψη θνησιμότητας είναι μια μάλλον ήπια μορφή πανδημίας.

Ο κορονοϊός στην Ελλάδα

Πώς αντιμετωπίζονται όλα αυτά στην Ελλάδα; Επειδή, ευτυχώς, ο αριθμός των κρουσμάτων είναι ακό-

μη σχετικά μικρός, όμως αυξάνεται καθημερινά και πριν από δύο ημέρες καταγράφηκε ο πρώτος θάνατος, η κυβέρνηση ανακοίνωσε ότι θα κλείσουν προληπτικά όλα τα σχολεία και τα πανεπιστήμια για δύο εβδομάδες. Μια απόφαση του υπουργού Υγείας που αφορά τόσο τα δημόσια όσο και τα ιδιωτικά εκπαιδευτήρια, τα σχολεία, τα ΙΕΚ και τα πανεπιστήμια και τους βρεφονηπιακούς σταθμούς, τα οποία θα παραμείνουν κλειστά για 14 ημέρες, δημιουργώντας μεγάλη αναστάτωση στις οικογένειες των παιδιών.

Αν και αναμενόμενα, αυτά τα μέτρα ελήφθησαν με στόχο να εμποδιστεί ή, έστω, να επιβραδυνθεί η διάδοση του νέου κορονοϊού στον τόπο μας. Αν και πολύ φοβόμαστε ότι θα αποδειχτούν ανεπαρκή, αν το κλείσιμο των σχολείων δεν παραταθεί για τουλάχιστον έναν μήνα. Εξάλλου, τέτοια ακραία μέτρα, επειδή δεν βασίζονται σε κοινά αποδεκτές και αποδεδειγμένες ή έγκυρες επιστημονικές γνώσεις σχετικά με τη διάδοση του νέου κορονοϊού, προβάλλουν απλώς τη θεμιτή αλλά άοριστη πρόθεση της κυβέρνησης «να κάνει κάτι» -συνήθως το πιο εύκολο και το λιγότερο επώδυνο οικονομικά- για να επιβραδύνει την αναπόφευκτη διάδοση του ιού.

Δεδομένου ότι δεν διαθέτουμε ακό-



Πρέπει να θεωρείται βέβαιο ότι στην Ελλάδα βρισκόμαστε μόλις στις απαρχές της νέας και ταχύτατα διαδιδόμενης ιογενούς νόσου. Η οποία, προφανώς, δεν αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά με το κλείσιμο των σχολείων ή με την κοινωνική απομόνωση των δυνατικών «υπόπτων», αλλά με την έγκαιρη ανάπτυξη της κατάλληλης υγειονομικής πολιτικής και με την πλήρη και επιστημονικά έγκυρη ενημέρωση των πολιτών

μη ένα εμβόλιο που να μας προστατεύει από τον κορονοϊό και επειδή πρόκειται για μια ιογενή νόσο, οπότε τα αντιβιοτικά δεν μπορούν να μας βοηθήσουν, θα πρέπει να θεωρείται βέβαιο ότι στην Ελλάδα θα πολλαπλασιαστούν τα κρούσματα της νέας και ταχύτατα διαδιδόμενης νόσου.

Η οποία, προφανώς, δεν αντιμετωπίζεται αποτελεσματικά με το κλείσιμο των σχολείων ή με την αντιμετώπιση των πάντων ως δυνατικών «υπόπτων», αλλά μόνο με την έγκαιρη ανάπτυξη της κατάλληλης υγειονομικής πολιτικής και με την επιστημονικά έγκυρη ενημέρωση των πολιτών.

Η πανδημία ως κατάσταση «εκτάκτου ανάγκης»

ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΜΕ σήμερα το πολύ ενδιαφέρον άρθρο που έγραψε πρόσφατα ο Τζόρτζιο Αγκάμπεν (Giorgio Agamben), κορυφαίος Ιταλός φιλόσοφος και διεθνούς κύρους στοχαστής, για να καυτηριάσει την κυρίαρχη ιταλική -αλλά και τη διεθνή- στρατηγική αντιμετώπισης της νέας πανδημίας του κορονοϊού. Το άρθρο δημοσιεύτηκε στις 26 Φεβρουαρίου στη γλωσσική ιταλική εφημερίδα «il manifesto» με τίτλο: «Η κατάσταση εξαιρέσεως που προκλήθηκε από μια αδικαιολόγητη επείγουσα ανάγκη». Αποφασίσαμε να το μεταφράσουμε επειδή αποτελεί το σχόλιο ενός σπουδαίου διανοούμενου στη νέα ζοφερή πραγματικότητα που μας κατακλύζει:

«Ο φόβος της επιδημίας ευνοεί την εκδήλωση πανικού και στο όνομα της ασφάλειας γίνονται αποδεκτά μέτρα τα οποία περιορίζουν δραματικά την ελευθερία δικαιολογώντας έτσι την κατάσταση εξαιρέσεως.

Αν έτσι έχουν τα πράγματα, τότε γιατί τα μέσα ενημέρωσης και η κυβέρνηση κάνουν ό,τι μπορούν προκειμένου να δημιουργηθεί κλίμα πανικού, προκαλώντας με αυτή τους τη στάση μια πραγματική κατάσταση εξαιρέσεως, η οποία συνεπάγεται σημαντική μείωση των μετακινήσεων και αναστολή των καθημερινών δραστηριοτήτων διαβίωσης και απασχόλησης σε εκτεταμένες περιοχές της χώρας;

Δύο παράγοντες μπορεί να μας βοηθήσουν να ερμηνεύσουμε μια τόσο ακραία στάση.

Κατ' αρχάς επιβεβαιώνεται για πολλοστή φορά η τάση να χρησιμοποιείται η κατάσταση εξαιρέσεως ως κανονικό πρότυπο διακυβέρνησης. Η πράξη νομοθετικού περιεχομένου που επικυρώθηκε αμέσως από την κυβέρνηση «για λόγους δημόσιας υγείας και ασφάλειας» οδηγεί κυριολεκτικά σε μια επιβολή στρατιωτικού νόμου «στους δήμους και στις περιφέρειες της Ιταλίας όπου υπάρχει τουλάχιστον ένα επιβεβαιωμένο κρούσμα, η πηγή μετάδοσης του οποίου είτε είναι άγνωστη είτε δεν μπορεί να εξηγηθεί από την επαφή με κάποιο άτομο προερχόμενο από περιοχή που είναι ήδη χαρακτηρισμένη ως μολυσμέ-

νη από τον ιό».

Μια τόσο άοριστη και ασαφής διατύπωση θα επιτρέψει την ταχύτερη επέκταση της κατάστασης εξαιρέσεως σε όλες τις περιφέρειες της χώρας, αφού είναι σχεδόν αδύνατο να μην επιβεβαιωθούν κρούσματα και αλλού.

Ας δούμε τώρα ποιοι είναι οι σοβαροί περιορισμοί της ελευθερίας που προβλέπονται από το σχετικό διάταγμα:

- Απαγόρευση απομάκρυνσης από τον δήμο ή από την περιοχή όλων των ατόμων που βρίσκονται ή διαμένουν στον δήμο ή στην περιοχή.
- Απαγόρευση εισόδου στον δήμο ή στην περιοχή.
- Αναβολή όλων των εκδηλώσεων και πρωτοβουλιών, όλων των κοινωνικών γεγονότων και των συναθροίσεων σε δημόσιους ή ιδιωτικούς χώρους, πολιτιστικού, αθλητικού, ψυχαγωγικού και θρησκευτικού χαρακτήρα, ακόμη και αυτών που επρόκειτο να διεξαχθούν σε κλειστούς χώρους με ελεύθερη είσοδο για το κοινό.
- Αναστολή λειτουργίας όλων των μονάδων που σχετίζονται με όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, από τους παιδικούς σταθμούς μέχρι τα πανεπιστήμια- εξαιρούνται οι εξ αποστάσεως εκπαιδευτικές δραστηριότητες.
- Αναστολή λειτουργίας όλων των μουσείων και των λοιπών πολιτιστικών ιδρυμάτων των οποίων η λειτουργία προβλέπεται από τον σχετικό νόμο.
- Αναβολή όλων των εκπαιδευτικών εκδρομών και ταξιδιών, είτε στο εσωτερικό της χώρας είτε στο εξωτερικό.
- Αναβολή όλων των διαγωνισμών και αναστολή της λειτουργίας όλων των δημόσιων υπηρεσιών, εκτός από αυτές που είναι απολύτως απαραίτητες για το δημόσιο συμφέρον.
- Εφαρμογή του μέτρου της καραντίνας σε συνδυασμό με την επιβολή ενεργού επιτήρησης στα άτομα που έχουν έρθει σε στενή επαφή με επιβεβαιωμένα κρούσματα της ασθένειας.

Η ακρότητα αυτών των μέτρων είναι εξόφθαλμη, η αναλογιστεί κανείς ότι, σύμφωνα με το Εθνικό Συμβούλιο Ερευνών της Ιταλίας, πρόκειται για κάτι ανάλογο με



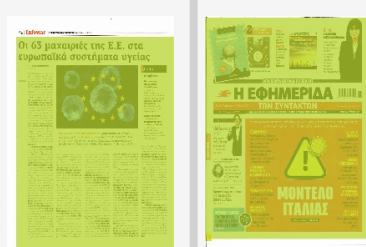
Για τους αναγνώστες που επιθυμούν να εμβαθύνουν στις έννοιες-κλειδιά στη σκέψη του Αγκάμπεν, όπως «κατάσταση εξαιρέσεως» και «έκτακτη ανάγκη», προτείνουμε το βιβλίο του «Κατάσταση εξαιρέσεως», που κυκλοφορεί από τις εκδ. Πατάκη, άριστα μεταφρασμένο και επιμελημένο από τη Μαρία Οικονομίδου



τη γρίπη και για μια νόσο όχι και πολύ διαφορετική από αυτές που αντιμετωπίζουμε κάθε χρόνο. Θα έλεγε κανείς ότι αφού εξαντλήθηκε η τρομοκρατία ως δικαιολογία για την επιβολή έκτακτων μέτρων, η επινόηση μιας επιδημίας μπορεί να παρέχει την ιδανική δικαιολογία προκειμένου αυτά τα μέτρα να επεκταθούν πέρα από κάθε όριο.

Ο δεύτερος παράγοντας, που δεν είναι λιγότερο ανησυχητικός, είναι η κατάσταση φόβου που, τα τελευταία χρόνια, έχει εμφανώς κυριαρχήσει στη συνείδηση των ατόμων και η οποία μεταφράζεται σε μια πραγματική ανάγκη για καταστάσεις συλλογικού πανικού, για την επίτευξη των οποίων η επιδημία προσφέρει, για πολλοστή φορά, την ιδανική πρόφαση.

Ετσι, σε έναν διεστραμμένο φαύλο κύκλο, η περιστολή της ελευθερίας που έχει επιβληθεί από τις κυβερνήσεις γίνεται αποδεκτή στο όνομα της επιθυμίας για ασφάλεια, που έχει καλλιεργηθεί από τις ίδιες τις κυβερνήσεις και οι οποίες τώρα παρεμβαίνουν για να ικανοποιήσουν την ανάγκη που οι ίδιες δημιούργησαν».



Οι 63 μαχαιριές της Ε.Ε. στα ευρωπαϊκά συστήματα υγείας

ΑΡΗ ΧΑΤΖΗΣΤΕΦΑΝΟΥ
info-war.gr

όλις 300 μέτρα από το στρατηγείο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στις Βρυξέλλες έχει τα γραφεία του το πανίσχυρο (πλην άγνωστο στους πολλούς) λόμπι των ιδιωτικών νοσοκομείων, UENP. Ξοδεύοντας κάθε χρόνο 250.000 ευρώ για την άσκηση πίεσης προς τους θεσμούς, το UENP κατάφερε να συμμετάσχει σε ορισμένες από τις σημαντικότερες συμβουλευτικές επιτροπές που καθορίζουν την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την Υγεία. Παρά το γεγονός ότι θεωρείται σχετικά μικρό λόμπι (συγκρινόμενο με τις ομάδες πίεσης των φαρμακευτικών εταιρειών και άλλων βιομηχανιών) φαίνεται ότι τα τελευταία χρόνια προσέφερε σημαντικές επιτυχίες στα μέλη του. Για την ακρίβεια είναι σχεδόν αδύνατο να σκεφτεί κανείς έστω και μια απόφαση της Ε.Ε. για τον κλάδο της Υγείας που να μην ευνοήσει τα συμφέροντα των πελατών του UENP.

Σύμφωνα με στοιχεία που είχε παρουσιάσει ο ευρωβουλευτής Μάρτιν Σίρντεβαν, από το 2011 έως το 2018 η Κομισιόν ζήτησε 63 φορές από κράτη-μέλη της να μειώσουν τις δαπάνες για την Υγεία ή και να προχωρήσουν σε ιδιωτικοποιήσεις στον συγκεκριμένο κλάδο. Από την έρευνά του προκύπτει ότι αυτό ήταν το δεύτερο πιεστικότερο αίτημα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής μετά την αύξηση του ορίου συνταξιοδότησης με 105 αιτήματα, ενώ ακολουθούσαν 50 αιτήματα για περικοπές επιδομάτων και 45 για μείωση επιδομάτων σε ανέργους και άτομα με αναπηρία. Ουσιαστικά, τα περισσότερα από τα αιτήματα λειτουργούσαν με έναν μαγικό τρόπο προς όφελος των ιδιωτικών νοσοκομείων: οι μειώσεις μισθών και επιδομάτων σε συνδυασμό με την εργασιακή ανασφάλεια έχει αποδειχθεί ότι επιβαρύνουν συνολικά την υγεία του πληθυσμού, οι περικοπές στον κλάδο υγείας διαλύουν τα δημόσια νοσοκομεία, ενώ τα προγράμματα αποκρατικοποιήσεων στέλνουν τα χρήματα των φορολογούμενων και τους ασθενείς απευθείας στα ιδιωτικά νοσοκομεία.

Όπως προκύπτει από τα πρα-



Στη δεκαετία που ακολούθησε τη χρηματοπιστωτική κρίση του 2008, η Ε.Ε. κάλεσε περισσότερες από 60 φορές τα μέλη της να περικόψουν τις δαπάνες Υγείας και να προχωρήσουν σε ιδιωτικοποιήσεις του κλάδου. Και ύστερα ήρθε ο κορονοϊός

κτικά συναντήσεων με λομπήστες της UENP, οι αξιωματούχοι της Κομισιόν αναφέρονταν πάντα στην ανάγκη αντιμετώπισης του «άδικο ανταγωνισμού» - ένας εύσχημος τρόπος για να πουν ότι τα δημόσια συστήματα υγείας δεν έπρεπε να χρηματοδοτούνται εάν δεν μπορούσε να βάλει το δάχτυλο στο μέλι και ο ιδιωτικός τομέας.

Τα στοιχεία του Μάρτιν Σίρντεβαν κατέρριψαν ένα από τα βασικά επιχειρήματα με το οποίο η Ευρωπαϊκή Ένωση ένιπτε τας χείρας της όταν την κατηγορούσαν ότι διέλυσε ορισμένα από τα ισχυρότερα συστήματα υγείας του πλανήτη: «Οι Βρυξέλλες προτείνουν περικοπές των κρατικών δαπανών και οι κυβερνήσεις αποφασίζουν σε ποιους τομείς θα τις επιβάλουν» ήταν το επαναλαμβανόμενο μοτίβο που ακουγόταν από αξιωματούχους της Ε.Ε.

Προφανώς δεκάδες συντηρητικές αλλά και σοσιαλδημοκρατικές κυβερνήσεις στην Ευρώπη δεν έχαναν ευκαιρία να πετάνε στην Ε.Ε. το μπαλάκι για τη διάλυση των δημόσιων

συστημάτων υγείας, που γίνονταν κατ' εντολήν τοπικών επιχειρηματιών. Η εικόνα όμως της «ουδέτερης» Ε.Ε. που δεν προωθεί περικοπές δαπανών και ιδιωτικοποιήσεις στον κλάδο της Υγείας κατέρρευσε. Για την Ιστορία, ίσως η μοναδική εξαίρεση που μπορέσαμε να εντοπίσουμε ήταν η περίπτωση της Λετονίας, όπου ακόμη και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αντέδρασε στην τρομακτική περικοπή των δαπανών Υγείας που ζήτησαν οι μαθητευόμενοι μάγοι του νεοφιλελεύθερου καπιταλισμού.

Σε αυτή τη διαδικασία αποδιάθρωσης των δημόσιων συστημάτων υγείας, η Ελλάδα αναγκάστηκε πρωταθλήτρια, αφού στα πρώτα χρόνια της κρίσης (2009-2013) οι κατά κεφαλήν δαπάνες για την Υγεία μειώνονταν κάθε χρόνο κατά 8,7%. Στην Ισπανία ο χρόνος αναμονής για προγραμματισμένη χειρουργεία εκτοξεύτηκε πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, αναγκάζοντας ακόμη και τη Διεθνή Αμνηστία να καταγγείλει την Ε.Ε. ότι αθέτησε τις υποχρεώσεις της για προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Μόνο την περίοδο 2012-2014 η Ιταλία έκοψε 4 δις. ευρώ από τις δαπάνες Υγείας, ενώ το 2015 12,2 εκατομμύρια πολίτες της δεν είχαν πρόσβαση σε δομές Υγείας.

Σε όλες σχεδόν τις χώρες της Ε.Ε. οι μισθοί γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού πάγωσαν, ενώ στην Ελλάδα, την Πορτογαλία, την Κύπρο, την Ιρλανδία και τη Λιθουανία μειώθηκαν αισθητά. Τα μεγαλύτερα προβλήματα όμως εντοπιζόνταν στις ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού, το οποίο είτε δεν προσλαμβάνονταν (Ελλάδα) είτε εγκατέλειπε μαζικά το επάγγελμα (Βρετανία), λόγω των απάνθρωπων ωρών εργασίας που επέβαλαν οι ψαλιδισμένοι προϋπολογισμοί. Τους τελευταίους μήνες, γιατροί και νοσηλευτές κατέβηκαν στους δρόμους σε τουλάχιστον εννέα χώρες της Ε.Ε. καταγγέλλοντας τη δραματική υποβάθμιση της δημόσιας υγείας.

Ενας άλλος μηχανισμός αποσάθρωσης της δημόσιας υγείας που προωθούσε η Ε.Ε. κρυβόταν στις ειδικές ρήτρες που τοποθετούσε σε διεθνείς συμφωνίες

Info

Διαβάστε

The creeping privatisation of healthcare

Η οργάνωση Παρατηρητήριο της Ευρώπης των Πολυεθνικών εξηγούσε πριν από μερικά χρόνια τις δραματικές επιπτώσεις των ιδιωτικοποιήσεων που προωθούσε η Ε.Ε. στον χώρο της Υγείας.

ΣΔΙΤ: η Συντριβή του Δημόσιου συμφέροντος από τον Ιδιωτικό Τομέα

Μεγάλη έρευνα του οικονομολόγου και δημοσιογράφου Λεωνίδα Βατικιώτη για το Advanced Media Institute.

ώπως η Διατλαντική Συνεργασία Εμπορίου και Επενδύσεων (ΤΤΙΡ). Χάρη σε αυτές, οι ιδιωτικοί πάροχοι υπηρεσιών υγείας μπορούσαν να διεκδικήσουν κολοσσιαίες αποζημιώσεις από τα κράτη που επιχειρούσαν να επανεθνικοποιήσουν τμήματα του συστήματος υγείας.

Τέλος, η Κομισιόν φρόντιζε συνήθως να δίνει τη χαρακτηριστική βολή στα δημόσια συστήματα υγείας προωθώντας με κάθε ευκαιρία τις Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ), οι οποίες γίναντων να το κόστος μεταφερόταν κρατικά κεφάλαια σε ιδιώτες (στο Δυτικό Γκόρκοσιρ της Μ. Βρετανίας, η κατασκευή νοσοκομείου αρχικού προϋπολογισμού 38 εκατ. ευρώ έφτασε να στοιχίσει 350 εκατομμύρια).

Τη στιγμή λοιπόν που ο κορονοϊός δοκιμάζει τις αντοχές των συστημάτων υγείας, κάνοντας ακόμη και τους μουντζακεντίν του νεοφιλελευθερισμού να αναφωνούν «μα δεν υπάρχει κράτος», ίσως χρειαστεί να διαμορφώσουμε διαφορετικά τα κτήρια της Ε.Ε. Αν τα γεμίσαμε ράντζα και πετούσαμε έξω τους γραφειοκράτες τους, ίσως να αποκτούσαν κάποια αξία χρήσης.

ΞΕΚΙΝΟΥΝ ΟΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΣΕ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ

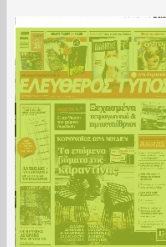
Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,16-17

Ημερομηνία έκδοσης: 15-03-2020

Επιφάνεια: 1340.89 cm² **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΞΕΚΙΝΟΥΝ ΟΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ ΣΕ ΑΝΘΡΩΠΟΥΣ

ΤΙΣ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΔΟΚΙΜΕΣ
 ● ΜΑΧΗ ΜΕ ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ ΔΙΝΟΥΝ ΟΙ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΕΣ

ΑΘΗΝΑ ΣΟΥΤΖΟΥ
 asoutzou@e-typos.com

Μόνη ακτίνα ελπίδας στην τραγωδία που βιώνει όλος ο πλανήτης λόγω της πανδημίας του κορονοϊού έρχεται από τις ανακοινώσεις ερευνητών ότι τις επόμενες εβδομάδες αναμένονται οι πρώτες δοκιμές υποψήφιων εμβολίων σε ανθρώπους. Αμερικανοί, Καναδοί, Ισραηλινοί, Βρετανοί επιστήμονες έχουν αποδοθεί σε αγώνα δρόμου και οι εταιρίες ποντάρουν πολλά στην ανάπτυξη εμβολίου.

Οι υγειονομικές Αρχές των ΗΠΑ ανακοίνωσαν πως η παραγωγή και η ευρεία χρήση του εμβολίου θα είναι διαθέσιμες σε 12-18 μήνες. Οι αρμόδιοι επιστημονικοί οργανισμοί, η δοκιμή και η εξέταση εμβολίου είναι περίπλοκη και ακριβή διαδικασία, απαιτούνται αρκετά ασφαλή τεστ σε εθελοντές, ωστόσο ήδη η πρόοδος που έχει γίνει είναι ενθαρρυντική.

Η δομή και το γονιδίωμα του SARS-CoV-19 μοιάζουν με τον κορονοϊό SARS, γεγονός που επιτρέπει στους επιστήμονες να ερευνηθούν κάποια υποψήφια εμβόλια κατά του SARS, που δεν είχαν ολοκληρωθεί.

Αισιοδοξία επικρατεί για εμβόλιο εντός του 2020 και στον Καναδά, αφού ομάδα ερευνητών κατάφερε να απομονώσει τον SARS-CoV-2 που προκαλεί τη νόσο COVID-19. Οπως αναφέρουν στην κοινή τους ανακοίνωση οι ερευνητές του Sunnybrook και των Πανεπιστημίων ΜακΜάστερ και Τορόντο, η απομόνωση του κορονοϊού θα βοηθήσει τους επιστήμονες να αναπτύξουν καλύτερα διαγνωστικά τεστ, θεραπείες και εμβόλια. Στη μάχη για την αντιμετώπιση του κορονοϊού έχει ριχθεί και μια βι-

οφαρμακευτική εταιρία από το Κεμπέκ του Καναδά. Η Medicago ανακοίνωσε πως έκανε το πρώτο βήμα για το εμβόλιο κατά του κορονοϊού, αναπτύσσοντας υποψήφιο βιώσιμο εμβόλιο, μόλις 20 μέρες μετά τη λήψη της γενετικής αλληλουχίας του κορονοϊού. Στην περίπτωση που το εμβόλιο πάρει το «πράσινο φως» από τις αρμόδιες Αρχές, η Medicago θα είναι σε θέση να παραγάγει μέχρι και 10 εκατομμύρια δόσεις τον μήνα, σύμφωνα με τον CEO **Μπρους Κλαρκ**. Ο Κλαρκ εκτίμησε ότι οι δοκιμές του εμβολίου για τον κορονοϊό σε ανθρώπους μπορεί να ξεκινήσουν το διάστημα Ιουλίου-Αυγούστου και αν εγκριθεί το εμβόλιο να διατεθεί στην αγορά τον Νοέμβριο.

Η αμερικανική Moderna παρέδωσε εμβόλιο για κλινικές δοκιμές, το οποίο ανέπτυξε σε μόλις 42 ημέρες από την ανακοίνωση του γενετικού «προφίλ» του κορονοϊού από τις κινεζικές Αρχές. Η βρετανική φαρμακοβιομηχανία GlaxoSmithKline, που συνεργάζεται με την κινεζική Clover Biopharmaceuticals, έχει επίσης μπει στην κούρσα για την ανάπτυξη του εμβολίου. Ειδικοί επιστήμονες του Πανεπιστημίου του Χονγκ Κονγκ επεσήμαναν πως έχουν αναπτύξει εμβόλιο για τον κορονοϊό που θα πρέπει να ελεγχθεί. Ο υφυπουργός Επι-

στήμης και Τεχνολογίας της Κίνας, **Σου Νανπίνγκ**, σημείωσε πως περί τα τέλη Απριλίου το πρώτο εμβόλιο θα ξεκινήσει να υποβάλλεται σε κλινικές δοκιμές.

Πληροφορίες της γερμανικής εφημερίδας «Der Spiegel» ανέφεραν πως η Κλινική Σβάμπινγκ του Μονάχου θα δοκιμάσει για πρώτη φορά στη Γερμανία ένα πειραματικό φάρμακο για τον Εμπολα σε ασθενείς με κορονοϊό. Το φάρμακο Remdesivir αναστέλλει τον πολλαπλασιασμό του γονιδιώματος των ιών RNA, στους οποίους ανήκει ο κορονοϊός. Σύμφωνα με το γερμανικό Μέσο, θεωρείται ένα από τα πιο ελπιδοφόρα φαρμακευτικά παρασκευάσματα για την καταπολέμηση του φονικού ιού. Στην Κίνα ήδη διεξάγονται από τον Φεβρουάριο δύο μεγάλες έρευνες στις οποίες εξετάζεται το Remdesivir.

Η επιστημονική κοινότητα χρειάζεται περίπου τρεις μήνες για να ξεκινήσει την πρώτη φάση κλινικής μελέτης και μετά άλλους τρεις μήνες αν περάσει στη δεύτερη φάση με περισσότερους εθελοντές αφού το εμβόλιο δοκιμαστεί με επιτυχία σε ζώα. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, πάνω από είκοσι προγράμματα είναι ενεργά αυτήν τη στιγμή, προσπαθώντας να βρουν το εμβόλιο, ενώ εταιρίες ανά τον κόσμο προσφέρουν μεγάλες χρηματικές ανταμοιβές σε υγιείς ανθρώπους, ώστε να μολυνθούν με κορονοϊό και να συμμετέχουν στην έρευνα.

Επιτάχυνση

Ενας τρόπος για την επιτάχυνση ανάπτυξης του εμβολίου είναι η αξιοποίηση των υπάρχουσων κλινικών δοκιμών. Το 2010, το εμβόλιο για την πανδημία της γρίπης H1N1 ήταν διαθέσιμο για ευρεία χρήση σε διάστημα 6 μηνών από την αναγνώριση του νέου στελέχους, αφού το εμβόλιο ήταν παρόμοιο σε όσα αξιοποιούνταν σε στέλεχη εποχικής γρίπης. Στην περίπτωση του SARS το 2003 και του MERS το 2012 έγινε σημαντική πρόοδος στην ανάπτυξη εμβολίου, που αξιοποιείται τώρα για το εμβόλιο κατά του COVID-19.

Το εμβόλιο κατά του Ebola βασίστηκε σε τεχνολογία για το εμβόλιο κατά του HIV, ενώ το Ινστιτούτο Παστέρ χρησιμοποιεί εμβόλιο για την ιλαρά ως «βάση» για το εμβόλιο κατά του SARS-CoV-19. ■

ΠΕΡΙΠΛΟΚΗ & ΑΚΡΙΒΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Η ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΚΑΙ Η ΕΥΡΕΙΑ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΟΡΟΝΟΪΟΥ ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΘΕΣΙΜΕΣ ΣΕ 12 ΜΕ 18 ΜΗΝΕΣ



ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗ 15 ΜΑΡ

