



Κορωνοϊός και εγκυμοσύνη

Μέχρι στιγμής δεν έχουμε δημοσιευμένες πληροφορίες σχετικά με την ευαισθησία των εγκύων στον ιό, οι οποίες ούτως ή άλλως παρουσιάζουν αλλαγές που μπορούν να τις καταστήσουν πιο ευαίσθητες στις ιογενείς αναπνευστικές λοιμώξεις, συμπεριλαμβανομένου και του ιού αυτού. Ενδέχεται, δηλαδή, να διατρέχουν σοβαρότερο κίνδυνο ασθενειών, νοσηρότητας ή θνησιμότητας σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό (λόγω ανοσοκαταστολής της εγκυμοσύνης) σε περιπτώσεις λοιμώξεων από άλλους ιούς (SARS-CoV, MERS-CoV) και ιογενείς αναπνευστικές λοιμώξεις όπως η γρίπη, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Γι' αυτό πρέπει να προβαίνουν σε προληπτικές ενέργειες για την αποτροπή λοίμωξης, όπως το πλύσιμο των χεριών, ο υποχρεωτικός εμβολιασμός τους με το εποχιακό αντιγριπικό εμβόλιο και η αποφυγή επαφής με άλλους ασθενείς γύρω τους. Δεν έχουμε πληροφορίες σχετικά με ανεπιθύμητα συμβάντα σε εγκύους με τον COVID-19. Αυξημένα ποσοστά αποβολής και θνησιμότητας, σε μικρό όμως ποσοστό, έχουν παρατηρηθεί σε περιπτώσεις μόλυνσης από άλλου τύπου κορωνοϊούς (SARS-CoV και MERS-CoV) κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Ο υψηλός πυρετός κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο ορισμένων γενετικών ανωμαλιών.

■ **Μπορούν οι έγκυες με COVID-19 να περάσουν τον ιό στο έμβρυο ή στο νεογέννητο (δηλαδή κάθετη μετάδοση);**



ΝΙΚΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ
Γυναικολόγος -
ειδικός αναπαραγωγής
www.npetropoulos.gr



ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΧΑΤΖΗΜΕΛΕΤΙΟΥ
Αν. καθ. Εμβρυολογίας
- Γενετικής ΑΠΘ

Ο ιός COVID-19 πιστεύεται ότι εξαρπλώνεται κυρίως μέσω στενής επαφής με ένα μολυσμένο άτομο, μέσω σταγονιδίων αναπνοής, χειραψίας και συνωπασμού. Το αν η έγκυος γυναίκα με COVID-19 μπορεί να μεταδώσει τον ιό στο έμβρυο ή στο νεογνό έπειτα από κατακόρυφες οδούς μετάδοσης (ενδομητρίως, γέννα, λοχεία) είναι ακόμη άγνωστο. Ωστόσο, σε μια πρόσφατη σειρά περιπτώσεων βρεφών που γεννήθηκαν από μητέρες με COVID-19, που δημοσιεύθηκε στην επιστημονική βιβλιογραφία (κυρίως περιστατικών από την Κίνα), κανένα από τα βρέφη δεν εμφάνισε θετικά τον ιό. Επιπλέον, ο ιός δεν ανιχνεύθηκε σε δείγματα αμνιακού υγρού ή μητρικού γάλακτος. Υπάρχουν περιορισμένες πληροφορίες σχετικά με την κατακόρυφη μετάδοση για άλλους κορωνοϊούς (MERS-CoV και SARS-CoV), επιβεβαιώνοντας όμως ότι δεν έχει αναφερθεί τέτοια μετάδοση για αυτές τις λοιμώξεις.

■ **Τα βρέφη που γεννιούνται από μητέρες με COVID-19 παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ανεπιθύμητων συμβάντων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης;**

Με βάση περιορισμένες αναφορές περιστατικών, έχουν αναφερθεί ανεπιθύμητα αποτελέσματα (π.χ. πρόωρο τοκετό) σε βρέφη που γεννήθηκαν από μητέρες θετικές στον ιό κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Ωστόσο, δεν είναι σαφές ότι αυτά τα αποτελέσματα σχετίζονται με τη λοίμωξη της μητέρας και αυτή τη στιγμή ο κίνδυνος ανεπιθύμητων βρεφικών επιπτώσεων είναι άγνωστος. Με βάση τα περιορισμένα διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με τον COVID-19 κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, η γνώση των ανεπιθύμητων αποτελεσμάτων από άλλες ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος μπορεί να παράσχει ορισμένες πληροφορίες. Για παράδειγμα, άλλες λοιμώξεις από ιούς του αναπνευστικού συστήματος κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, όπως η γρίπη, έχουν συσχετιστεί με ανεπιθύμητα γενετικά γεγονότα, όπως χαμηλό βάρος γέννησης ή πρόωρος τοκετός.

■ **Υπάρχει κίνδυνος ο ιός COVID-19 σε έγκυο ή νεογνό να έχει μακρο-**

χρόνιες επιπτώσεις στην υγεία και στην ανάπτυξη των βρεφών και να απαιτεί κλινική παρακολούθηση πέρα από τη βρεφική ηλικία;

Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχουν πληροφορίες για τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία των βρεφών με COVID-19 ή εκείνων που εκτίθενται στον ιό ενδομητρίως.

■ **Ο ιός COVID-19 κατά τη διάρκεια της γαλουχίας σχετίζεται με πιθανό κίνδυνο για το βρέφος;**

Σε περιορισμένες περιπτώσεις, που έχουν αναφερθεί μέχρι σήμερα, δεν βρέθηκαν στοιχεία ιού στο μητρικό γάλα των γυναικών με COVID-19. Δεν υπάρχουν διαθέσιμες πληροφορίες σχετικά με τη μετάδοση του ιού μέσω του μητρικού γάλακτος (δηλαδή, εάν υπάρχει μολυσματικός ιός στο μητρικό γάλα μιας μολυσμένης γυναίκας).

■ **Κορωνοϊός και αναπαραγωγή.**

Η Εθνική Αρχή Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής υιοθετεί τις προτάσεις της Ευρωπαϊκής Εταιρείας και συνιστά στις γυναίκες που επιθυμούν εγκυμοσύνη με υποβοηθούμενη αναπαραγωγή να αποφύγουν την εγκυμοσύνη σε αυτό το χρονικό διάστημα, ακόμη και εάν δεν πληρούν τα διαγνωστικά κριτήρια της λοίμωξης από τον COVID-19. Για τις γυναίκες που έχουν ήδη υποβληθεί σε πρόκληση ωοθυλακιορρηξίας, προτείνουμε την αναβολή της εγκυμοσύνης με κατάψυξη ωαρίων ή εμβρύων και μεταγενέστερη εμβρυομεταφορά.

Στον «πόλεμο» κατά του κορωνοϊού με πενιχρά «όπλα» οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2020
Επιφάνεια:	385.05 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΝΩ ΑΥΞΑΝΟΝΤΑΙ ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΣΤΗ ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ

Στον «πόλεμο» κατά του κορωνοϊού με πενιχρά «όπλα» οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΟΥΛΑ ΠΛΗΚΑ

» Θεσσαλονίκη. «Μόλις πριν από λίγο μιλούσα με την αδελφή μου. Νοσηλεύτρια στο νοσοκομείο Λάρισας. Δεν έχουν τίποτα! Ούτε μάσκες ούτε απολυμαντικά! Δεν μιλάω για στολές... Η λύση που τους προτάθηκε είναι... να πλένουν καλά τα χέρια ύστερα από κάθε επαφή με τον άρρωστο! Αν είναι δυνατόν!». Τα παραπάνω έγραψε στα σόσιαλ μίντια γυναίκα που ζει στη Θεσσαλονίκη.

Η παραπάνω ανάρτηση δεν είναι η μόνη που μιλάει για τις ελλείψεις υλικών και μέσων προστασίας στα νοσοκομεία. Το φωνάζουν οι γιατροί και οι εργαζόμενοι σε αυτά, ενώ, την ώρα που χαρακτηρίζονται «στρατιώτες πρώτης γραμμής» στη μάχη κατά του κορωνοϊού, σε πολλούς και πολλές από αυτούς δεν δίνονται τα όπλα για να προστατευτούν και να προστατέψουν τους ασθενείς.

Κραυγή αγωνίας από το «Παπανικολάου»

Κραυγή αγωνίας και απόγωσης εξέπεμψε ως προς αυτό το θέμα και ο διευθυντής της Β' ΜΕΘ στο νοσοκομείο «Παπανικολάου» κάνοντας έκκληση για βοήθεια.

▶ Ελλείψεις σε μάσκες, απολυμαντικά, στολές και άλλα βασικά είδη έκτακτης ανάγκης

«Δεν έχουμε μάσκες! Μπαίνουν μέσα στους θαλάμους ελάχιστοι γιατροί και νοσηλεύτες. Το μέλλον αβέβαιο και μάλλον τραγικό. Δεν μπορούμε να βοηθήσουμε τους ασθενείς. Χειροκροτούμε τους υγειονομικούς, τους οποίους στέλνουμε στη μάχη χωρίς όπλα. Έκκληση σε όποιον ακούει. Το πθικό είναι χαμηλό και χρειάζομαστε ουσιαστική βοήθεια. Κράτος, πολίτες, όποιος μπορεί να σκεφτεί πώς μπορούμε να παράγουμε μάσκες ή ό,τι άλλο μπορούμε να κάνουμε να βοηθήσουμε» ανέφερε σε μήνυμά του που δημοσίευσε μέσω Facebook η κόρη του.

Με αφορμή αυτή την έκκληση του διευθυντή της Β' ΜΕΘ του «Παπανικολάου» -σημειωτέον ότι το νοσοκομείο νοσηλεύει ασθενείς με Covid-19- η βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Δ. Αυγέρη, αφού άσκησε σκληρή κριτική στην επιλογή της κυβέρνησης να «χρυσώσει» τις ιδιωτικές κλίνες ΜΕΘ, τόνισε πως «αυτή τη δύσκολη ώρα χρειάζεται να 'ντύσουμε' και να θωρακίσουμε γιατρούς και νοσηλεύτες με στολές, μάσκες και ό,τι

άλλο ειδικό μέσο προστασίας χρειάζονται επειγόντως για να δώσουν τον αγώνα στις ΜΕΘ, να κρατηθεί το πθικό όλων ψηλά, να σωθούν ζωές».

Άλλοι γιατροί του ΕΣΥ «ποστάρουν» φωτογραφίες με τις παλιές υφασμάτινες χειρουργικές μάσκες τους, τις οποίες «ξέθαψαν» εξαιτίας των ελλείψεων.

Στο κενό οι εκκλήσεις των εργαζομένων

Και δεν είναι μόνο τα διαδικτυακά «ξεσπάσματα» των εργαζομένων. Οι συνδικαλιστές των νοσοκομειακών γιατρών και των εργαζομένων στο ΕΣΥ από την αρχή ζητούν να καλυφθούν οι ελλείψεις σε μάσκες, γάντια, ακόμη και σε αντισηπτικά, που είναι μεγάλες. Αυτά τα υλικά, όπως λένε, δίνονται -όταν δίνονται- με το «σταγονόμετρο», και αυτό από μόνο του είναι επικίνδυνο.

Οι εκκλήσεις για μάσκες υψηλής προστασίας FFP2 & FFP3 για το νοσοκομείο και το ΕΚΑΒ της Καστοριάς, μιας εκ των «κόκκινων» περιοχών του κορωνοϊού, από τους εργαζόμενους σε αυτό, μέχρι στιγμής πέφτουν στο κενό.

Χθες την ίδια έκκληση απηύθυνε ο αντιπεριφερειάρχης Καστοριάς Δημήτρης Σαββόπουλος όχι προς την κυβέρνηση, αλλά προς πολί-

τες και ιδιώτες που μπορεί να διαθέτουν τέτοιου τύπου μάσκες! «Οι ανάγκες είναι τεράστιες και όλοι πρέπει να αντιληφθούμε ότι, προστατεύοντας τις δομές Υγείας, προστατεύουμε τον εαυτό μας» αναφέρει στη σχετική ανακοίνωση.

Συνεχίζεται η εξάπλωση στη βόρεια Ελλάδα

Αναφορικά με τον χάρτη του κορωνοϊού, να σημειώσουμε ότι από χθες μπήκε και η Δράμα στις περιοχές με τα κρούσματα αφού βρέθηκε θετική μια πενντάχρονη αεροσυνοδός που μεταφέρθηκε για νοσηλεία στο νοσοκομείο ΑΧΕ-ΠΑ της Θεσσαλονίκης. Αξίζει να σημειωθεί ότι βρισκόταν σε καραντίνα, αν και το πρώτο τεστ που της έγινε ήταν αρνητικό.

Στις «κόκκινες» περιοχές κινδυνεύει να μπει ο Νομός Σερρών, όπου τα κρούσματα αυξήθηκαν μέσα σε ελάχιστες ημέρες στα οκτώ, εκ των οποίων το τελευταίο είναι ένας σαραντάχρονος άνδρας που νοσηλεύεται στο νοσοκομείο Σερρών.

Στο μεταξύ συναγερμός σήμανε στο «Ιπποκράτειο» Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης μετά τη διαπίστωση ότι ένας ογδονταετράχρονος που έφυγε από τη ζωή ήταν τελικά θετικός στον κορωνοϊό.

Τα δημόσια πανεπιστήμια στη «μάχη» κατά του κορωνοϊού

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.: 1,17	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2020
Επιφάνεια:	581.62 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Τα δημόσια πανεπιστήμια ρίχνονται στη «μάχη» κατά του κορωνοϊού

» Φτιάχνουν μάσκες και αναπνευστήρες με 3D εκτυπωτές. ΣΕΛ. 17



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ,
ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ,
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ,
ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**

Τα δημόσια πανεπιστήμια στη «μάχη» κατά του κορωνοϊού

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΧΡΥΣΑ ΒΑΪΝΑΝΙΔΗ

» Παρά τη συστηματική απόπειρα υποβάθμισης των δημόσιων πανεπιστημίων από στελέχη της Ν.Δ., τα ελληνικά ιδρύματα αποδεικνύουν για άλλη μια φορά -όπως φάνηκε περίτρανα και με τα δημόσια νοσοκομεία- ότι στέκονται δίπλα στις ανάγκες της ελληνικής κοινωνίας, κατασκευάζοντας μάσκες και αναπνευστήρες με φρόντο τις τραγικές ελλείψεις στα νοσοκομεία. Και αυτό χάρη στην υψηλού επιπέδου τεχνολογική υποδομή και τεχνογνωσία τους, αλλά και στο άρτια καταρτισμένο επιστημονικό προσωπικό τους. Οι άνθρωποι αυτοί συνεισφέρουν στη μάχη που δίνει η χώρα μας κατά του κορωνοϊού από το δικό τους μετερίζι για να κρατηθεί η κοινωνία όρθια.

Η κυβέρνηση προτιμά τους ιδιώτες

Η κυβέρνηση όμως, αντί να στηριχτεί στους δύο βασικούς πυλώνες, της δημόσιας Υγείας και Παιδείας, σπεύδει -μετά τα δωράκια στους κλινικούς και τους μιντιάρχες- να «απευθυνθεί» στους ιδιώτες για την προμήθεια βασικών αναλώσιμων υλικών (αναπνευστήρες, μάσκες κ.λπ.). Άλλωστε, σύμφωνα με δηλώσεις του κυβερνητικού εκπροσώπου Στέλιου Πέτσα, η κυβέρνηση έχει παραγγείλει περίπου 600 αναπνευστήρες, η παραλαβή των οποίων θα ολοκληρωθεί περί τις αρχές Απριλίου (!), ενώ κυνικά υποστήριξε πως η παραγωγή αναπνευστήρων «δεν είναι μια εύκολη υπόθεση και δεν είναι σε γνώση μας κάποια τέτοια δυνατότητα στο εγγύς, τουλάχιστον, μέλλον από ένα ελληνικό εργοστάσιο». Την ίδια ώρα, ο καθηγητής και εκπρόσωπος της κυβέρνησης σε διεθνείς οργανισμούς για τον κορωνοϊό Ηλίας Μόσιαλος εκτίμησε πως στην Ελλάδα ενδεχομένως να χρειαστούν τουλάχιστον 55.000 αναπνευστήρες.

» Με φρόντο τις τραγικές ελλείψεις στα νοσοκομεία, κατασκευάζουν μάσκες και αναπνευστήρες

Αναλώσιμα από το Μεσογειακό Ελληνικό Πανεπιστήμιο

Έτοιμο να στηρίξει τα νοσοκομεία με την κατασκευή αναλώσιμων υλικών δηλώνει το Μεσογειακό Ελληνικό Πανεπιστήμιο. Πρόκειται για το πρώην ΤΕΙ Κρήτης που λειοδότηθηκε για τη «μετατροπή» του σε ΑΕΙ. Η επιστημονική ομάδα του Εργαστηρίου Μηχανολογίας Ακριβείας, Αντίστροφης Μηχανικής και Εμβιομηχανικής της Σχολής Μηχανικών κατάφερε να κατασκευάσει βαλβίδες αναπνευστήρων και προστατευτικές μάσκες με την τεχνολογία της τρισδιάστατης εκτύπωσης. Η ομάδα αποτελείται από τον καθηγητή και διευθυντή του εργαστηρίου Νεκτάριο Βιδάκη, τον επίκουρο καθηγητή Μάρκο Πετούση και τον υποψήφιο διδάκτορα Μανόλη Βελιδάκη, ενώ τη διαδικασία παρακολούθησαν συμβουλευτικά οι γιατροί Γιώργος Στεφανουδάκης και Μιχάλης Κοντοπόδης.

Σύμφωνα με τον διευθυντή του εργαστηρίου Νεκτάριο Βιδάκη, η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε δεν μπορεί να υποστηρίξει μαζική παραγωγή, μπορεί όμως να καλύψει έκτακτες ανάγκες και ελλείψεις αναλώσιμου υλικού, παράγοντας 50 περίπου τεμάχια σε 24ωρη βάση.

Μάσκες 3D από το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας...

Αξιοποιώντας την τεχνολογία της τρισδιάστατης εκτύπωσης το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας κατασκεύασε και παρέδωσε στο «Αχιλλοπούλειο» Νοσοκομείο Βόλου τις πρώτες 60 διαπεράστες μάσκες, με την ερευνητική ομάδα να δηλώνει πως θα συνεχίσει την παραγωγή μασκών για την

προστασία του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Σημειώνεται ότι τα έξοδα σχεδιασμού, αγοράς πρώτων υλών και παραγωγής καλύπτονται αποκλειστικά από την ίδια την ερευνητική ομάδα του πανεπιστημίου.

Στην πρωτοβουλία συμμετέχουν το Τμήμα Μηχανολόγων Μηχανικών και η Πνευμονολογική Κλινική του πανεπιστημίου, ενώ η ερευνητική ομάδα αποτελείται από τον διευθυντή της Κλινικής καθηγητή Κωνσταντίνο Γουργουλιάνη και τον επίκουρο καθηγητή του Τμήματος Μηχανολόγων Μηχανικών Γιώργο Σαχαρίδη μαζί με τους ερευνητές Ελένη Ρηγάκη και Ηλία Φρυτζαλά.

...και το Πανεπιστήμιο Πατρών

Στη μάχη κατά του ιού και το Πανεπιστήμιο Πατρών. Ο διευθυντής του Τμήματος Λοιμώξεων του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών Μάρκος Μαραγκός γνωστοποιεί με ανάρτησή του στο Facebook ότι, κατόπιν επικοινωνίας του ίδιου με τον καθηγητή του Τμήματος Χημικών Μηχανικών Κωνσταντίνο Γαλιώτη, «υπήρξε άμεση ανταπόκριση για τρισδιάστατη εκτύπωση προστατευτικής προσωπίδας», υπογραμμίζοντας πως, με φρόντο τις ελλείψεις, «η συμμετοχή και η συμβολή όλων θα είναι καθοριστική για την έκβαση του αγώνα εναντίον του κορωνοϊού».

Ευχαριστίες από τους γιατρούς της Καβάλας στο Διεθνές Πανεπιστήμιο

Την ίδια ώρα, η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Καβάλας Αναστασία Αντωνίου ευχαριστεί μέσω του προσωπικού της λογαριασμού στο Facebook τους καθηγητές του Διεθνούς Πανεπιστημίου Γεώργιο Μάλιαρη και Νικόλαο Βόρδο, οι οποίοι εθελοντικά, σε «ένα μικρό σε τετραγωνικά αλλά μεγάλο σε επιστημονική εργασία», κατασκευάζουν προστατευτικές μάσκες για τους γιατρούς του νομού...

Κορωνοϊός: Ποιοι πρέπει να κάνουν το εμβόλιο του πνευμονιόκοκκου

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.: 10	Ημερομηνία έκδοσης:	28-03-2020
Επιφάνεια:	68.52 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Κορωνοϊός: Ποιοι πρέπει να κάνουν το εμβόλιο του πνευμονιόκοκκου

ΚΑΤΑ την καθιερωμένη ενημέρωση ο εκπρόσωπος του ΕΟΔΥ για τον κορωνοϊό, Σωτήρης Τσιόδρας ζήτησε να κάνουν το εμβόλιο του πνευμονιόκοκκου όσοι ηλικιωμένοι και ασθενείς αυξημένου κινδύνου δεν το έχουν κάνει μέχρι σήμερα. Σε ερώτηση που δέχτηκε ο κ. Τσιόδρας σχετικά με το γεγονός ότι η κ. Μέρκελ έσπευσε να κάνει το συγκεκριμένο εμβόλιο απάντησε πως είναι απαραίτητο για τα άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου και κυρίως για ηλικιωμένους.

«Συνήθως στα άτομα αυτά, οι γιατροί τους ενημερώνουν από καιρό πότε πρέπει να κάνουν το εμβόλιο. Ωστόσο, εάν δεν το έχουν κάνει, είναι απαραίτητο να το κάνουν, ακόμη και τώρα».



Η απάντηση της Ευρωζώνης στον κορωνοϊό παραμένει ανεπαρκής

● Η πανδημία του κορωνοϊού κινδυνεύει να ωθήσει την οικονομία σε μια νέα κρίση τύπου 2008, σύμφωνα με την Κριστίν Λαγκάρντ

Η Κριστίν Λαγκάρντ προειδοποίησε τους Ευρωπαίους ηγέτες την περασμένη εβδομάδα ότι η επιδημία του κορωνοϊού κινδυνεύει να ωθήσει την οικονομία σε μια νέα κρίση τύπου 2008. Μέχρι στιγμής, η ανταπόκριση από την πλευρά των πολιτικών ηγετών προς την πρόεδρο της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας έχει καθυστερήσει και σε κάθε περίπτωση είναι ανεπαρκής. Τα συστατικά στοιχεία μιας ολοκληρωμένης απάντησης είναι σαφή: οι κυβερνήσεις πρέπει να αποδεσμεύσουν ένα ευρύ δημοσιονομικό πακέτο κινήτρων, την ώρα που η ΕΚΤ θα εγκαινιάζει ένα αξιόπιστο και ευμεγέθες πρόγραμμα αγοράς ομολόγων προκειμένου να διασφαλίσει ότι δεν θα υπάρξει αρνητική αντίδραση από πλευράς αγορών. Η Ευρωζώνη μπορεί τελικά να καταλήξει σε αυτά τα μέτρα, ωστόσο η διαδικασία έγκρισής τους μπορεί να καθυστερήσει υπερβολικά πολύ σε σχέση με τις ανάγκες.



Θετική, αλλά ανεπαρκής η απάντηση του Eurogroup

Το Eurogroup, δηλαδή οι 19 υπουργοί Οικονομικών των κρατών - μελών της Ευρωζώνης, διενήργησε την περασμένη Δευτέρα τηλεδιάσκεψη διάρκειας έξι ωρών, η οποία παρήγαγε έναν εκτεντή κατάλογο δεσμεύσεων. Υπάρχουν ορισμένα θετικά: οι υπουργοί Οικονομικών τάσσονται υπέρ της σημαντικής χαλάρωσης των δημοσιονομικών κανόνων της Ευρωζώνης για την αντιμετώπιση της κατάστασης έκτακτης ανάγκης. Υποστηρίζουν επίσης τις ενέργειες της ΕΚΤ προκειμένου να διασφαλιστεί ότι δεν θα υπάρξει κατάρρευση των χρηματοοικονομικών αγορών της ζώνης του ευρώ. Αυτό σημαίνει ότι κατανοούν πώς πρέπει να μοιάζει μια επιτυχημένη αντίδραση στην τρέχουσα κρίση. Το μεγάλο πρόβλημα, ωστόσο, είναι ότι η ισχύς της παρέμβασής τους προς το παρόν είναι θλιβερά ανεπαρκής. Το Eurogroup ισχυρίζεται ότι οι κυβερνήσεις των χωρών της Ευρωζώνης θα παράσχουν πρόσθετη ρευστότητα στις επιχειρήσεις, η οποία θα αντιστοιχεί σε περίπου 10% του ΑΕΠ της περιφέρειας του ενιαίου νομισματός. Η συγκεκριμένη δέσμευση έπεται εκείνης της Γερμανίας, η οποία ανακοίνωσε ότι θα κάνει χρήση ενός «μπαζούκα» παροχής 550 δισεκατομμυρίων ευρώ (605 δισ. δολ.) μέσω της γερμανικής κρατικής επενδυτικής τράπεζας Κφν προς τις επιχειρήσεις. Στον βαθμό που η οικονομική κρίση θα είναι προσωρινή, η παροχή ρευστότητας είναι σίγουρα το καλύτερο εργαλείο άμυνας. Θα μετριάσει τον κίνδυνο βιώσιμες εταιρίες να χρεοκοπήσουν εξαιτίας της επιδημίας.

Υπάρχει ανάγκη για σημαντικές δημοσιονομικές μεταβιβάσεις για την υποστήριξη του συστήματος υγειονομικής περιθάλψης

πει να λάβουν μέτρα άνευ προηγουμένου περιορισμών όπως εκείνα στην Ιταλία, στη Γαλλία και στην Ισπανία. Αυτές οι каранτίνες - παύσεις λειτουργίας θα έχουν τεράστιο κόστος, που θα αναγκάσει τους υπουργούς Οικονομικών να ανοίξουν ακόμη περισσότερο το «πορτοφόλι» τους. Το Eurogroup θα έπρεπε να έχει καταστήσει πολύ πιο σαφές στην ανακοίνωσή του τη Δευτέρα ότι η δημοσιονομική απάντηση θα είναι αναπόφευκτα μεγαλύτερη. Δεν υπάρχει, ωστόσο, αμφιβολία ότι πρόκειται να δούμε πολύ μεγαλύτερα δημοσιονομικά ελλείμματα στη ζώνη του ευρώ - και δικαίως.

Ο κίνδυνος κτυπή την πόρτα της Ιταλίας

Ορισμένες κυβερνήσεις -όπως εκείνη της Γερμανίας- έχουν περιθώρια να αυξήσουν τις δαπάνες και να μειώσουν τις φορολογικές εισπράξεις χωρίς να φοβούνται για τη βιωσιμότητα του κρέτους τους. Άλλες -όπως εκείνες της Ιταλίας, της Ισπανίας και ίσως της Γαλλίας- δεν μοιράζονται τη συγκεκριμένη πολυτέλεια με το Βερολίνο. Η απόδοση του 10ετούς κρατικού ομολόγου της Ιταλίας είναι τώρα 2,38%, από 0,9% μόλις πριν από δύο εβδομάδες. Αυτό τα επιπεδα είναι ακόμη διαχειρίσιμα, υπάρχει ωστόσο ο κίνδυνος να ξεφύγουν από κάθε έλεγχο. Το «αγαπημένο» μέσο για την Ευρωζώνη προς αντιμετώπιση του κινδύνου, οι χρηματοπιστωτικές αγορές, να στραφούν εναντίον μιας χώρας - μέλους της είναι

τα προγράμματα διαρθρωτικής προσαρμογής. Αυτά περιλαμβάνουν δάνεια από τον Ευρωπαϊκό Μηχανισμό Σταθερότητας (ESM) -το ταμείο διάσωσης της ζώνης του ευρώ- και ένα πρόγραμμα επαναγοράς ομολόγων της ΕΚΤ. Το τελευταίο διασφαλίζει ότι η ΕΚΤ αγοράζει απεριόριστες ποσότητες ομολόγων βραχυπρόθεσμης λήξης μιας χώρας. Σε αντίλλαγμα, η δικαιούχος χώρα οφείλει να συναινέσει σε έναν κατάλογο μέτρων, όπως για παράδειγμα οι διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις. Αυτή η προσέγγιση θα είχε νόημα εάν το οικονομικό και χρηματοπιστωτικό σοκ του νέου κορωνοϊού έπληττε μία και μόνη χώρα. Αντί αυτού, εξαπλώνεται γρήγορα σε όλη την περιφέρεια του ενιαίου νομισματός. Ο ESM διαθέτει δανειοδοτική ικανότητα μόλις 500 δισ. ευρώ - και έχει ήδη δεσμεύσει τα 90 από αυτά. Επιπλέον, το σοκ του κορωνοϊού είναι αυταπόδεικτα εξωγενές: θα ήταν παράλογο -και πολιτικά ανάρμοστο- να απαιτηθούν διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις σε αντίλλαγμα για βοήθεια κατά τη διάρκεια μιας πανδημίας. Η λύση πρέπει να είναι ένα αξιόπιστο και ισχυρό πρόγραμμα αγοράς ομολόγων από πλευράς ΕΚΤ. Αυτό θα πείσει τις χρηματοπιστωτικές αγορές ότι δεν υπάρχουν κίνδυνοι από την κατοχή κρατικών ομολόγων της Ιταλίας ή της Ισπανίας. Στην πραγματικότητα, όσο πιο αξιόπιστες και ευρείες είναι οι δεσμεύσεις της ΕΚΤ, τόσο μικρότερη θα είναι η πραγματική ανάγκη αγοράς ομολόγων. Οι καθυστερημένοι επενδυτές θα πραγματοποιούν τις αγορές αντί για την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα.

Το σφάλμα της Λαγκάρντ και η διόρθωσή του

■ ΔΥΣΤΥΧΩΣ, η ΕΚΤ απέτυχε μέχρι στιγμής να παράσχει αυτή την καταπραυντική παρουσία. Την περασμένη εβδομάδα υποσχέθηκε ένα πρόσθετο πρόγραμμα αγοράς ομολόγων ύψους 120 δισ. ευρώ, ωστόσο αρχικά δήλωσε ότι αυτό θα αφορούσε κυρίως αγορές εταιρικών ομολόγων. Η Λαγκάρντ έκανε ένα τρομερό επικοινωνιακό σφάλμα, όταν ανέφερε ότι ο ρόλος της ΕΚΤ δεν είναι να ασχολείται με τη μείωση των spreads. Η δήλωσή αυτή δημιούργησε βαθιά ερωτήματα σχετικά με την αξιοπιστία του ρόλου της κεντρικής τρά-

πεζας της ζώνης του ευρώ. Ευτυχώς, η πρόεδρος της ΕΚΤ και αρκετά μέλη του διοικητικού συμβουλίου ήδη προσπαθούν να διορθώσουν το λάθος. Θα πρέπει τώρα να προχωρήσουν ένα βήμα παραπέρα: θα πρέπει δηλαδή να καταργήσουν τα αυτοσπερβλημένα όρια στο ποια ομόλογα μπορεί η ΕΚΤ να αγοράζει και να καταστήσουν σαφές ότι είναι έτοιμοι να επεκτείνουν το μέγεθος του προγράμματος της Τράπεζας προκειμένου να αντιπαλέψουν κάθε κίνδυνο για τη σταθερότητα του ευρώ. Εν τω μεταξύ, θα πρέπει να εντε-

νουν τις αγορές κρατικών ομολόγων των ασθενέστερων χωρών, όπως φαίνεται ότι ήδη έχουν αρχίσει να κάνουν. Η οριστική λύση, όσον αφορά στην επιδημία του κορωνοϊού, θα προέλθει αποκλειστικά από τους αρμόδιους επιστήμονες, ωστόσο οι υπεύθυνοι για τη χάραξη πολιτικής πρέπει να συμβάλουν στον μετριασμό του σοκ. Κάτι τέτοιο απαιτεί ένα πρωτοφανές επίπεδο συντονισμού μεταξύ κεντρικών τραπεζών και κυβερνήσεων. Η Ευρωζώνη πρέπει να ενεργήσει ταχύτερα και πιο δυναμικά απ' ό,τι έχει πράξει μέχρι σήμερα.



Covid-19 και η πανδημία της παραπληροφόρησης



Γράφει η Βασιλική Σουλαδάκη, διεθνολόγος

Για τους περισσότερους από μας η πανδημία του κορωνοϊού αντιπροσωπεύει μια πρωτόγνωρη κατάσταση στην οποία πρέπει να προσαρμοστούμε. Κανένα γεγονός στην πρόσφατη ιστορία δεν μας έχει επηρεάσει τόσο βαθιά, καθολικά και παγκόσμια. Μας υπενθυμίζει πόσο ευάλωτοι είμαστε σωματικά, υπονομεύει την οικονομική μας ασφάλεια, ανατρέπει την καθημερινότητα και τα σχέδιά μας, μας απομονώνει από συγγενείς, συναδέλφους, φίλους και γείτονες. Μέσα σε όλη αυτήν την κατάσταση, εμφανίζονται ο φόβος, η ανασφάλεια, η μελαγχολία και πολλά άλλα δυσάρεστα συναισθήματα. Αυτήν ακριβώς την ανασφάλεια εκμεταλλεύονται όσοι με αφορμή την πανδημία βρήκαν ευκαιρία για να διασπείρουν σκοπίμως fake news και θεωρίες συνωμοσίας, καθώς και διάφορες «θεραπείες» ή συμβουλές πρόληψης. Και τι δεν έχουμε διαβάσει για τους «καλύτερους» τρόπους προστασίας από τον ιό. Βλέπουμε τις ίδιες εσφαλμένες πληροφορίες να εμφανίζονται σε όλες τις χώρες του κόσμου σχεδόν ταυτόχρονα. Κάποιοι προτείνουν να δοκιμάσουμε τα γιατροσόφια της παραδοσιακής κινέζικης ιατρικής, άλλοι να φάμε σκόρδο, άλλοι να πιούμε βότκα, ακόμα και να πάρουμε κοκαΐνη διαβάσαμε και κλωρίνη! Όσο για τις θεωρίες συνωμοσίας, είναι μια άλλη θλιβερή ιστορία. Κάποιοι ισχυρίζονται ότι ο κορωνοϊός δεν υπάρχει καν και είναι μια συνωμοσία με στόχο να μας αλλάξουν το DNA οι ελίτ μέσω του εμβολίου, ώστε να μας ελέγχουν και να τις υπηρετούμε. Άλλες θεωρίες συνωμοσίας ισχυρίζονται ότι το εμβόλιο υπάρχει ήδη, αλλά μας το κρύβουν γιατί μεγάλες χώρες όπως οι ΗΠΑ δεν θέλουν να το μοιραστούν. Επίσης ευρύτατα διαδεδομένη είναι η άποψη ότι ο κορωνοϊός ήρθε από τους Κινέζους που τρώνε σούπα νυχτερίδας. Μια ακόμη θεωρία που ακούμε συχνά είναι ότι ο ιός είναι προϊόν εργαστηρίου. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει προειδοποιήσει από τον Φεβρουάριο για



τη «μαζική επιδημία πληροφορίας» σχετικά με τον Covid-19. Ιδιαίτερος ανησυχητικό είναι το γεγονός ότι αυτές οι θεωρίες ενίοτε αναπαράγονται και από θεωρητικά μορφωμένους ανθρώπους.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, μεταξύ άλλων, δήλωσε ότι αυτός ο καταγισμός «πληροφοριών», άλλοτε αξιόπιστων και άλλοτε όχι, δυσκολεύει τους ανθρώπους να αλιεύσουν πράγματι τις αξιόπιστες πηγές καθώς και την αξιόπιστη καθοδήγηση όταν την χρειάζονται. Τα fake news διαδίδονται πιο γρήγορα και πιο εύκολα από τον ιό και είναι εξίσου επικίνδυνα. Όπως η παγκοσμιοποίηση διευκόλυνε τη μετάδοση του ιού σε ολόκληρο τον πλανήτη, έτσι και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης διευκολύνουν τη διασπορά των ψευδών ειδήσεων παγκοσμίως.

Πολλοί άνθρωποι που αισθάνονται φοβισμένοι, αδύναμοι και ανασφαλείς είναι ικανοί να π-

στέψουν οτιδήποτε τους κάνει να αισθανθούν μεγαλύτερη σιγουριά, πολλές φορές αδιαφορώντας για την αλήθεια. Κλεισμένοι στο σπίτι ξοδεύοντας ώρες στο Διαδίκτυο, γίνονται εύκολα θύματα. Το χειρότερο, βέβαια, είναι ότι το τελευταίο διάστημα παρακολουθούμε πολιτικούς να παραπληροφορούν και μάλιστα συστηματικά.

Κινέζοι αξιωματούχοι αφήνουν υπονοούμενα ότι ίσως ο ιός προήλθε από τις ΗΠΑ. Ο Μαδούρο δήλωσε ότι ο ιός είναι βιολογικό όπλο με στόχο την Κίνα. Αμερικανοί πολιτικοί διαδίδουν επίσης μια θεωρία συνωμοσίας σύμφωνα με την οποία ο ιός είναι προϊόν εργαστηρίου της Κίνας. Ο Πρόεδρος των Ηνωμένων Πολιτειών, Ντόναλντ Τραμπ, αρχικά υποβάθμισε τη σοβαρότητα της κατάστασης, είχε αμφισβητήσει το ποσοστό της θνησιμότητας ενώ είχε ισχυριστεί

ότι ο κορωνοϊός δεν είναι χειρότερος από μια απλή γρίπη. Μάλιστα, έδινε και ιατρικές συμβουλές μέσω Twitter, ενώ η Χίλαρι Κλίντον πολύ εύστοχα, πάλι μέσω Twitter, συνέστησε στους Αμερικανούς να μην εμπιστευονται ιατρικές συμβουλές από έναν άνθρωπο που κοίταζε με γυμνά μάτια τον ουρανό σε μια έκλειψη ηλίου χωρίς να φορά ειδικά γυαλιά. Σε κάθε περίπτωση οι καιροί είναι πονηροί και θα πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί με όσα ακούμε, βλέπουμε και διαβάζουμε. Η πανδημία του κορωνοϊού δεν απειλεί μόνο την υγεία μας. Είναι μια κρίση με πολλές παραμέτρους. Κρίση οικονομική και κρίση παραπληροφόρησης. Μια κρίση που απειλεί τη δημόσια υγεία και ασφάλεια.

Σε κάθε περίπτωση οι καιροί είναι πονηροί και θα πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί με όσα ακούμε, βλέπουμε και διαβάζουμε

Ανακαίνιση των δύο μεγάλων παιδιατρικών νοσοκομείων

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	29-03-2020
Επιφάνεια:	113.84 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



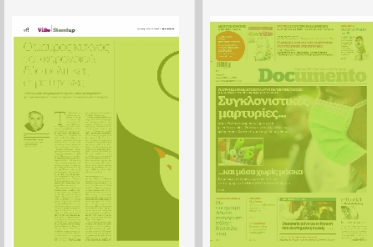
ΠΡΟΣΩΠΑ

Ανακαίνιση των δύο μεγάλων παιδιατρικών νοσοκομείων

Την Οφθαλμολογική και Ωτορινολαρυγγολογική Νοσηλευτική Μονάδα του Νοσοκομείου Παίδων «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού» παρέδωσε πλήρως ανακαινισμένη και εκσυγχρονισμένη ο ΟΠΑΠ, σε μια περίοδο με ιδιαίτερα αυξημένες απαιτήσεις για το Σύστημα Δημόσιας Υγείας. «Ο ΟΠΑΠ αποτελεί πολύτιμο αρωγό μας από το 2014. Με την πρωτοβουλία του για την ανακαίνιση των δύο μεγαλύτερων παιδιατρικών νοσοκομείων της Ελλάδας, συμβάλλει τα μέγιστα στην υγεία χιλιάδων παιδιών», δήλωσε την Παρασκευή 20 Μαρτίου, ο κοινός διοικητής των Διασυνδεόμενων Νοσοκομείων, Εμμανουήλ Παπασάββας.



Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «Π. ΚΑΙ Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ», κ. ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΠΑΠΑΣΑΒΒΑΣ.



Ο μαύρος κύκνος του κορονοϊού: δύο πολιτικές στρατηγικές

Το απρόβλεπτο στη ροή των πραγμάτων και πώς επηρεάζεται η αντιμετώπισή του από κατεστημένες νοοτροπίες και αντιλήψεις



Του

Δημήτρη Αναστασίου
Αναπληρωτή καθηγητή
Πανεπιστημίου
Νότιου Ιλινόις, ΗΠΑ

Το ξέσπασμα της πανδημίας του κορονοϊού ήρθε στη ζωή μας σαν μαύρος κύκνος. «Ένα σπάνιο πουλί στη γη, τόσο σπάνιο όπως ένας μαύρος κύκνος» ήταν μια φράση του Ρωμαίου ποιητή Πουβενάλι. Μαύροι κύκνοι στον κόσμο του Πουβενάλι δεν υπήρχαν. Τον 17ο αιώνα οι Ευρωπαίοι ανακάλυψαν μαύρους κύκνους στην Αυστραλία. Η ακλόνητη πίστη ότι «όλοι οι κύκνοι είναι λευκοί» διαψεύστηκε.

Ο Νασίμ Νίκολας Ταλέμπ χρησιμοποίησε τη μεταφορά του μαύρου κύκνου στο ομώνυμο βιβλίο του για να δηλώσει το εξαιρετικά απρόβλεπτο που έχει ασυνήθιστη επίδραση στην οικονομική και κοινωνική ζωή και εκ των υστέρων προσφέρεται για αναθεώρηση απόψεων περί του απρόβλεπτου και έναν εξορθολογισμό της αναμονής παρόμοιων γεγονότων. Το απρόβλεπτο εντέλει εξορθολογίζεται και ενσωματώνεται στο κράμα αντιλήψεων ανθρώπων και εγκατεστημένων νοοτροπιών που οδηγούν πολιτικά συστήματα.

Είναι γεγονός ότι πρόσφατες επιδημίες όπως ο SARS (σοβαρό οξύ αναπνευστικό σύνδρομο) το 2002-03, η γρίπη των χοίρων (2009-10), ο Εμπολα (2014-2016) ή ακόμη ο HIV/AIDS (1981 – σήμερα) δεν προκάλεσαν τέτοια διατάραξη της κοινωνικής ζωής σε τέτοια παγκόσμια κλίμακα. Καθώς η πανδημία του κορονοϊού βρίσκεται στο ξέσπασμά της για τα 5/6 του πληθυσμού του πλανήτη (εκτός ίσως της Κίνας), ο αντίκτυπος διαισθητικά συγκρίνεται με την ισπανική γρίπη (1918) κατά την οποία έχασαν τη ζωή τους πάνω από 50 εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο, την ευλογία (15ος-17ος αιώνας) που αφάνισε μέχρι το ένα τρίτο του ανιόχθονου πληθυσμού του «νέου κόσμου» της αμερικανικής ηπείρου, τον «μαύρο θάνατο» (1347-51) στην Ευρασία

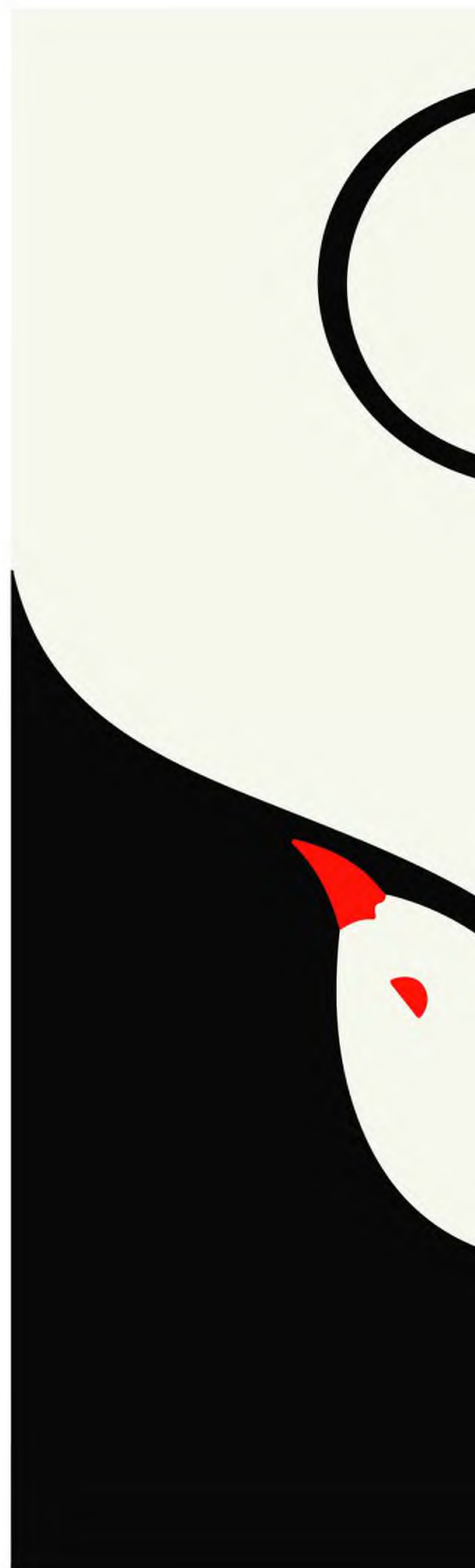
και την πανώλη του Ιουστινιανού (543 μ.Χ. – 8ος αιώνας).

Για παράδειγμα η ισπανική γρίπη με πάνω από 50 εκατομμύρια νεκρούς ήταν καταλύτης για τη δημιουργία δημόσιων συστημάτων υγείας, έναν σημαντικό μοχλό του κράτους πρόνοιας, και στις ΗΠΑ οδήγησε στη μαζική είσοδο των γυναικών στην εργασία. Οι πανδημίες από μόνες τους δεν μπορούν να εξηγήσουν καμία από τις μεγάλες κοινωνικές διαδικασίες που άλλαξαν την πορεία της Ιστορίας. Αλλά έχουν αποτελέσει τον καταλύτη για κοινωνικές τομές. Έχουν διαδραματίσει τον ρόλο ενός μαύρου κύκνου: ένα εξαιρετικά απρόβλεπτο γεγονός με επίδραση στην πληθυσμιακή σύνθεση και την κοινωνική αλλαγή. Θα ήταν νωρίς για μια πρόβλεψη των μακροπρόθεσμων αλλαγών ενώ το φαινόμενο είναι σε εξέλιξη, γι' αυτό θα εστίασω στο άμεσο μέλλον της πολιτικής διαχείρισης της κρίσης.

Ηπια διαχείριση και «καταστολή» της επιδημίας

Χρειάζεται να έχουμε καλή αίσθηση των αριθμών των ζωών που ρισκάρουν σε πολιτικές επιλογές, επίγνωση του εύρους του πραγματικού κινδύνου της πανδημίας του κορονοϊού καθώς και των πραγματικών πολιτικών διακυβευμάτων ώστε να εκτιμήσουμε καλύτερα τις πολιτικές στρατηγικές και τις πιθανές τροχιές των κοινωνιών. Στην Ευρώπη, τη Βόρεια Αμερική και στον υπόλοιπο κόσμο –εκτός Κίνας και Νότιας Κορέας– βρισκόμαστε στην αρχή της πανδημίας. Είναι γεγονός όμως ότι θα χαθούν πολλές ανθρώπινες ζωές. Πόσες; Είναι άγνωστο.

Υπάρχουν κατά βάση δύο πιθανά σενάρια πολιτικής διαχείρισης της κρίσης, με ποικίλες εκδοχές, αυστηρές ή χαλαρές. Το πρώτο σενάριο, της μετριοπαθούς, «καταπραυντικής» διαχείρισης, επικεντρώνει στην επιβράδυνση της εκθετικής αύξησης αλλά όχι στη ριζική διακοπή της εξάπλωσης





της επιδημίας. Βασικά εστιάζει σε μείωση της αιχμής της ζήτησης για κλίνες σε **μονάδες εντακτικής θεραπείας (ΜΕΘ)** και για αναπνευστήρες. Σε μια καλή εκδοχή του περιλαμβάνει ειδική προστασία ευάλωτων ομάδων. Σύμφωνα με τη μελέτη του Imperial College με επικεφαλής τον επιδημιολόγο Νιλ Φέργκιουσον, το μετριοπαθές, «καταπραυντικό» σενάριο π.χ. για τις ΗΠΑ θα μπορούσε να παράγει οκταπλάσια ζήτηση σε κλινών σε ΜΕΘ περίπου τον Μάιο ή τον Ιούνιο (στο αποκορύφωμα της κρίσης) από την τωρινή διαθεσιμότητα. Κάτι τέτοιο θα μπορούσε να οδηγήσει μέχρι και σε 250 χιλιάδες θανάτους στο Ηνωμένο Βασίλειο και μέχρι 1,1-1,2 εκατομμύριο θανάτους στις ΗΠΑ. Ως μέτρο σύγκρισης έχει υπολογιστεί ότι 675 χιλιάδες Αμερικανοί πέθαναν από την ιαπωνική γρίπη το 1918. Σημειώνεται ότι η διαθεσιμότητα κλινών σε ΜΕΘ στις ΗΠΑ πριν από μια δεκαετία ήταν 34,7 κλίνες ανά 100 χιλιάδες κατοίκους. Η διαθεσιμότητα αυτή ήταν μεγαλύτερη από της Ισπανίας με 9,7 «κρίσιμες κλίνες» ανά 100 χιλιάδες κατοίκους, της Ιταλίας με 12,5 κλίνες ανά 100 χιλιάδες κατοίκους αλλά και της Γερμανίας που διέθετε τις περισσότερες «κρίσιμες κλίνες»: 29,2 ανά 100 χιλιάδες κατοίκους, στην Ευρώπη. Η Ελλάδα ήταν στη δεύτερη από το τέλος θέση με έξι «κρίσιμες κλίνες» ανά 100 χιλιάδες κατοίκους ανάμεσα σε 31 ευρωπαϊκές χώρες, αλλά η κατάσταση αυτή επιδεινώθηκε την τελευταία δεκαετία ως συνέπεια των πολιτικών των μνημονίων. Η Ελλάδα λίγο πριν από την πανδημική κρίση είχε 557 διαθέσιμες κλίνες σε ΜΕΘ – **μονάδες εντακτικής θεραπείας** (25 Νοεμβρίου 2019). Σύμφωνα με πρόσφατες δηλώσεις του **υπουργού Υγείας** Βασίλη Κικιλία το ΕΣΥ έχει σήμερα εξοπλιστεί με 685 κλίνες ΜΕΘ και ΜΑΦ, ενώ φαίνεται ότι θα χρησιμοποιηθούν οι 107 κλίνες ΜΕΘ στον ιδιωτικό τομέα (με πληρωμή) και 38 κλίνες ΜΕΘ από τα στρατιωτικά **νοσοκομεία**. Σε κάθε περίπτωση αυτήν τη στιγμή δεν ξεπερνούν τις 830 κλίνες συνολικά. Με αυτό και μόνο το στατιστικό δεδομένο, χωρίς παραπέρα ενημέρωση, είναι άγνωστο εάν και οι 830 κλίνες στο σύνολό τους είναι λειτουργικές. Ακόμη και εάν είναι, αντιστοιχούν περίπου 7,7 κλίνες ανά 100 χιλιάδες κατοίκους. Συντηρητικές εκτιμήσεις κάνουν λόγο για την ανάγκη τουλάχιστον 2.000 κλινών ΜΕΘ.

Παρά τις αρχικές ταλαντεύσεις, όλες οι χώρες σε αυτήν τη χρονική φάση, συμπεριλαμβανομένων του Ηνωμένου Βασιλείου και των ΗΠΑ, ακολουθούν διαφορετική τροχιά από το προαναφερθέν σενάριο. Δηλαδή ακολουθούν ένα δεύτερο σενάριο, αυτό που προτείνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) και έχει ονομαστεί «κατασταλτικό» της επιδημίας. Αποσκοπεί στον επιθετικό **έλεγχο** της επιδημίας και στην ελαχιστοποίηση της ζημιάς σε ανθρώπινες ζωές. Αυτό περιλαμβάνει προοδευτική μείωση των συναθροίσεων, κλείσιμο σχολείων και



Οι πολιτικές που θα αποτύχουν ηθικά, πολιτικά και διαχειριστικά θα αντιμετωπίσουν ένα κύμα αγανάκτησης και αλλαγής πολιτικών στάσεων και συμπεριφορών

καταστημάτων, αυστηρότερα μέτρα κοινωνικής απόστασης και κλιμακώνεται με κλείδωμα περιοχών ή χωρών μέχρι και περιορισμό της κυκλοφορίας, σε συνδυασμό με καραντίνα των ασθενών και απομόνωση απόμων που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες. Στοχεύει στην καταστολή της επιδημικής ανάπτυξης, τη δραστηκή μείωση του αριθμών νέων περιπτώσεων. Το «κυνήγι του ιού», η περίφημη ικνυλάτση, είναι ένα ακόμη συστατικό που περιλαμβάνει ένα τέτοιο ιδανικό σενάριο **ελέγχου** της επιδημίας. Δυστυχώς, με κάποιες εξαιρέσεις (π.χ. Νότια Κορέα, Ισπανία, Νορβηγία, Σιγκαπούρη) εξαιτίας των εξασθενημένων συστημάτων υγείας από χρόνιες νεοφιλελεύθερες πολιτικές πολλές χώρες δεν δύνανται να κάνουν εκτεταμένους **ελέγχους**, «κυνηγιόντας» τον ιό περίπτωση προς περίπτωση. Φυσικά και εδώ υπάρχουν διακυμάνσεις ως προς τον βαθμό εφαρμογής ή εγκατάλειψης της προσπάθειας από χώρα σε χώρα. Για παράδειγμα, η ελληνική κυβέρνηση φαίνεται να έχει εγκαταλείψει την ικνυλάτση σε σημαντικό βαθμό.

Το σενάριο της «καταστολής» της επιδημίας περιλαμβάνει το κλείσιμο αρκετών επιχειρήσεων, ένα μερικό ή ολικό σταμάτημα της οικονομικής ζωής για δύο ή τρεις μήνες, όπως περίπου συνέβη στην περίπτωση της Κίνας. Εστιατόρια, αυτοκινητοβιομηχανίες, ο κατασκευαστικός τομέας, ο κλάδος τουρισμού, αναψυχής και άλλοι κλάδοι είναι σήμερα κλειστοί στις ΗΠΑ κ.α. Η εκπαίδευση και οι τράπεζες προσπαθούν να μπουκλειστούν σε online κίνηση.

Η αντίληψη των libertarian think tanks

Το μερικό σταμάτημα της οικονομικής ζωής δημιουργεί ταλαντεύσεις και δεύτερες σκέψεις σε πολιτικούς κύκλους. Χαρακτηριστικά, ο πρόεδρος Τραμπ στις 23 Μαρτίου δήλωσε ότι θα ήθελε να

«Ξανανοιζει τη χώρα» σε περίοδο εβδομαδιαίων και όχι μηνών. Συγκεκριμένα είπε: «Η Αμερική σύντομα θα είναι και πάλι ανοικτή για τις επιχειρήσεις. Πολύ σύντομα. Πολύ νωρίτερα από τρεις ή τέσσερις μήνες που πρότενε κάποιος. Πολύ συντομότερα. Δεν μπορούμε να αφήσουμε τη θεραπεία να γίνει χειρότερη από το ίδιο το πρόβλημα». Τα τελευταία νέα καθώς γραφόταν αυτό το άρθρο είναι η δήλωση Τραμπ ότι η χώρα θα «ανοίξει» πριν από το καθολικό Πάσχα στις 12 Απριλίου.

Συντηρητικές φωνές στις ΗΠΑ συμφωνούν. Ο Νταν Πάτρικ, αντικυβερνήτης του Τέξας, ισχυρίστηκε ότι θα προμηθεύσει να πεθάνει παρά να δει τα μέτρα δημόσιας υγείας να βλάπτουν την αμερικανική οικονομία και πως «πολλοί παππούδες» σε όλη τη χώρα θα συμφωνούσαν μαζί του. Και συνέχισε: «Το μήνυμά μου: να επιστρέψουμε στη δουλειά, να επιστρέψουμε στη ζωή, να είμαστε έξυπνοι και όσοι από εμάς είναι 70+ ετών θα φροντίσουμε τον εαυτό μας». Γνωστά libertarian think tanks (π.χ. CATO Institute) δεν έπαψαν να αντιδρούν στο (μερικό) σταμάτημα της παραγωγής. Ακόμη και ο δημοκρατικός κυβερνήτης της Νέας Υόρκης Αντριου Κουόμο, της πολιτείας που πλήττεται σήμερα περισσότερο, δήλωσε: «Δεν μπορείτε να σταματήσετε την οικονομία για πάντα». Ο Κουόμο πρότεινε μια «έξυπνη» πολιτική υγείας στον δρόμο της άψαξ καταπραϊντικής διαχείρισης της επιδημίας που θα περιλαμβάνει (α) ειδική προστασία των ηλικιωμένων, ενώ οι νεότεροι θα δουλεύουν (και θα ασθενούν) κανονικά και (β) ενίσχυση των αμερικανικών υποδομών υγείας με αναπνευστήρες, που είναι και η κρίσιμη συσκευή για να αντιμετωπιστεί μια κατά βάση ασθένεια του αναπνευστικού συστήματος.

Η General Motors προσφέρθηκε να μετατρέψει τα σταματημένα εργοστάσια αυτοκινήτων σε αλυσίδες παραγωγής αναπνευστήρων και άλλου είδους ιατρικού εξοπλισμού σε συνεργασία με την εταιρεία Ventec που διαθέτει την τεχνογνωσία. Εμπειρογνώμονες πολιτικών υγείας όμως έχουν αναρωτηθεί για τη γρήγορη έκβαση τέτοιων επιχειρημάτων, ιδιαίτερα κατά την εξέλιξη ενός χαλαρού καταπραϊντικού σεναρίου στη διάρκεια του οποίου ο κορονοϊός θα αφηθεί να πάρει τον δρόμο του με μικρά εμπόδια.

Η εξισορρόπηση ανάμεσα σε χιλιάδες ζωές και την εξομάλυνση της οικονομίας, η επιλογή ανάμεσα στην ανθρώπινη καταστροφή και τη βαθιά οικονομική ύφεση και ό,τι αυτή φέρει (π.χ. απολύσεις, χρεοκοπία, απώλεια κατοικιών, εξώσεις, άστεγοι) θα είναι ένα διαρκές ηθικό δίλημμα του άμεσου μέλλοντος που ορθώνεται πάνω από κυβερνήσεις και κοινωνίες. Η απάντηση στο δίλημμα είναι πολιτική. Νεοφιλελεύθεροι κύκλοι ανυπομονούν να πάνε «back to normal», πίσω στη γνώριμη διαχείριση. Τείνουν να ξαναβλέπουν το ζήτημα των σημερινών αυστηρών μέτρων **ελέγχου** της επιδημίας υπό το φως της παλιάς κατάστασης, να τα επα-



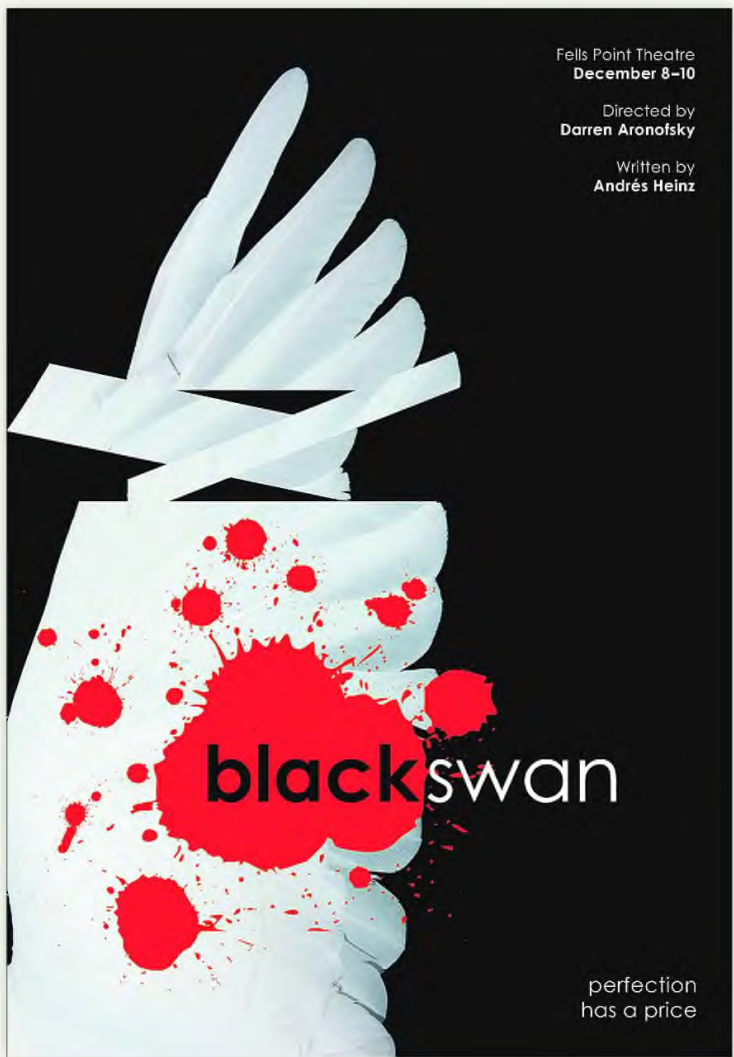
Το σενάριο της «καταστολής» της επιδημίας περιλαμβάνει το κλείσιμο αρκετών επιχειρήσεων, ένα μερικό ή ολικό σταμάτημα της οικονομικής ζωής για δύο ή τρεις μήνες, περίπου όπως συνέβη στην περίπτωση της Κίνας

ναζολογούν σύμφωνα με τα παλιά ήθη. Δηλαδή ως προσωρινή περίοδο «αγοράς χρόνου» κατά την οποία οι υποδομές υγείας θα ενισχυθούν κάπως με γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό, θα εξοπλιστούν με μάσκες και αναπνευστήρες και θα δημιουργηθούν επιπλέον κλίνες σε ΜΕΘ και ΜΑΦ (μονάδες αυξημένης φροντίδας). Οι κύκλοι αυτοί προβλέπουν στη γρήγορη καλάρωση των αυστηρών μέτρων **ελέγχου** της επιδημίας, έπειτα από μια σύντομη περίοδο δύο ή τριών εβδομάδων από σήμερα.

Η προοπτική αυτή συναντά την ισχυρή αντίδραση πολλών επιστημόνων και εμπειρογνομητών σε θέσεις-κλειδιά στη **δημόσια υγεία**. Για παράδειγμα ο Αντονι Φάουσι, ανοσολόγος, διευθυντής του Εθνικού Ινστιτούτου Αλλεργίας και **Δομησίων Νοσημάτων** που ηγείται της ομάδας του Λευκού Οίκου για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού διαφωνεί με τη διολίσθηση προς τον ήπιο, καταπραϊντικό δρόμο αντιμετώπισης του ιού. Αλλά και

ο κυβερνήτης της Νέας Υόρκης Κουόμο εξέφρασε την ανησυχία του: «Δεν έχουμε να κάνουμε με μια καμπίνα, είναι ένα κύμα, ένα τσουνάμι που θα συντρίψει τα συστήματά υγείας».

Εμπορευματοποιημένη vs δημόσια υγεία
Υπάρχουν σοβαρά προβλήματα με τον καταπραϊντικό δρόμο. Μπορεί να έχουμε ταχεία αναζωπύρωση της επιδημίας, κατακλυσμό των **νοσοκομείων** και ξανακλείσιμο της οικονομίας με πολλαπλάσιες αρνητικές επιπτώσεις στο τέλος της κρίσης. Το κυριότερο όμως είναι ότι συνιστά έναν επώδυνο δρόμο που θα φέρει εκατομμύρια θυμάτων μεταξύ των ηλικιωμένων και των ευάλωτων ομάδων. Ένας δρόμος με πολλές θυσίες και δάκρυα, πολλά δάκρυα και θυσίες. Ενώ το απρόβλεπτο παραμονεύει. Ο Ρον Πολ, εμβληματική μορφή των δεξιών ελευθεριακών (libertarians) και πρώην μέλος του Κογκρέσου, έγραψε πρόσφατα ένα άρθρο στο οποίο αναρωτιόταν εάν



Από τον «Μαύρο κύκνο» του Ναοίμ Νικόλας Ταλέμπ που δηλώνει το εξαιρετικά απρόβλεπτο που έχει ασυνήθιστη επίδραση στην οικονομική και κοινωνική ζωή στον «Μαύρο κύκνο» του Ντάρρεν Αρονόφσκι που μιλάει για την εφιαλτική μοναξιά της ατομικότητας και στη «Λίμνη των κύκνων» του Πιστρ Ιλίτς Τσαϊκόφσκι με τη μαγεία να έχει σκεπάσει τον κόσμο των ανθρώπων

η παγκόσμια πανδημία είναι μια «μεγάλη φάρα» για την επέκταση της εξουσίας της κυβέρνησης. Ο γιος του, Ραντ Πολ, γερούσιας του Κεντάκι, ήταν το πρώτο μέλος της Γερουσίας των ΗΠΑ που βγήκε θετικό στον κορονοϊό. Εάν οι ΗΠΑ τελικά επιλέξουν τον δρόμο της «καταπραυντικής» διαχείρισης της κρίσης, τι θα κάνουν άραγε οι άλλες χώρες; Το πιο πιθανό είναι ότι θα υπάρξουν πολλές διακυμάνσεις από χώρα σε χώρα που θα έχουν να επιλέξουν από ένα φάσμα επιλογών ανάμεσα στους δύο πόλους: τον πόλο της ήπιας «καταπραυντικής» διαχείρισης και τον πόλο της αυστηρής καταστολής της επιδημίας.

Είναι σημαντικό να μην προσεγγίσουμε τη σημερινή και την αυριανή μέρα με πλατωνικούς χάρτες προκατασκευασμένων ιδεών. Το διακύβευμα μπορεί να είναι πολλαπλό και σύνθετο. Για παράδειγμα, ο Ορμπάν μεθοδεύει να κυβερνά με διατάγματα, κλείνοντας επ' αόριστον την συγχρηική βουλή. Ακόμη και στην Ελλάδα υπάρχουν εύλογες ανυψίες για

την περιστολή ατομικών δικαιωμάτων όπως ο περιορισμός της κυκλοφορίας από τις 23/3. Μια σκληρή απαγορευτική πολιτική, δυσανάλογη με την ωφέλειά της, αν και δεν υπάρχει σύγκριση με τον σχεδιασμό του Ορμπάν. Επομένως η επαγρύπνηση είναι αναγκαία για να αντιμετωπιστούν τα παρατάγματα των μικρότερων ή μεγαλύτερων παρεκκλίσεων προς μοντέλα αυταρχικής διακυβέρνησης με αφορμή τον ιό. Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι η προστασία από τον ιό στα εργοστάσια της βιομηχανικής περιοχής της Λομβαρδίας που φαίνεται ότι παρέμειναν ανοικτά με μάσκες και γάντια ήταν ελλιπής αν όχι μηδαμική. Τα εργασιακά δικαιώματα στον χώρο της δουλειάς αποκτούν σήμερα νέα διάσταση.

Ισως το πιο σημαντικό διακύβευμα είναι η πρωταρχική ανάγκη για ζωή και ασφάλεια. Ενας ξεχασμένος ή απρόβλεπτος κίνδυνος, όπως ένας ιός, υπογραμμίζει ότι η υγεία είναι δημόσιο αγαθό. Ακόμη και η κλασική μικροοικονομική θεωρία θα ανα-



Στην Ελλάδα υπάρχουν εύλογες ανησυχίες για την περιστολή ατομικών δικαιωμάτων όπως ο περιορισμός της κυκλοφορίας. Μια σκληρή απαγορευτική πολιτική, δυσανάλογη με την ωφέλειά της

γνώριζε σήμερα ότι η υγεία του φτωχού, του άστεγου, του πρόσφυγα δεν αποκλείει την υγεία του πλούσιου, αντίθετα την εξασφαλίζει. Όπως ακριβώς η κακή υγειονομική περίθαλψη μιας χώρας είναι μόνιμη απειλή για το σύστημα υγείας μιας άλλης με προηγμένη υγειονομική περίθαλψη.

Η ανάγκη για καθολική πρόσβαση στην υγεία δεν αναιρεί τις πολλαπλές ταξικές διαστάσεις στην υγειονομική φροντίδα, που περιλαμβάνει πέρα από την απλή πρόσβαση και την ποιότητα των υπηρεσιών. Μέρος του συστήματος υγείας λειτουργεί εμπορευματοποιημένα ακόμη και σε τέτοιες συνθήκες έκτακτης ανάγκης. Στην Ελλάδα πρόσφατα ορίστηκε διπλάσια αποζημίωση στους ιδιοκτήτες ιδιωτικών κλινικών που θα διαθέσουν **κρεβάτια ΜΕΘ** για την αντιμετώπιση της πανδημίας του κορονοϊού από τα 800 στα 1.600 ευρώ ημερησίως. Στις ΗΠΑ για τους ασφαλισμένους το κόστος αγωγής και νοσηλείας μπορεί να ποικίλλει από 1.400 δολάρια μέχρι αρκετά πάνω από 20.000 δολάρια για άτομα με επιπλοκές (πνευμονία). Στο κατά βάση ιδιωτικό και κατακερματισμένο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης των ΗΠΑ με πολλαπλούς παρόχους, με 37 εκατ. ανθρώπους να μην έχουν ασφάλιση υγείας και 41 εκατ. με ανεπαρκή υγειονομική περίθαλψη τα νοσήλια και το κόστος της υποδοχής σε ΜΕΘ θα είναι τροχοπέδη για τη θεραπεία. Ενώ γράφονται αυτές οι γραμμές είναι ακόμη άγνωστο εάν η διαφανόμενη συμφωνία Λευκού Οίκου και Γερουσίας για το πακέτο των 2 τρις. δολαρίων για την αντιμετώπιση των συνεπειών από την πανδημική κρίση ή άλλα πολιτικά προγράμματα θα καλύψουν όλους τους ανασφάλιστους και σε ποιον βαθμό.

Η ποιοτική ενίσχυση της δημόσιας υγειονομικής περίθαλψης για εργαζόμενους, ανέργους και πρόσφυγες –όλο τον πληθυσμό χωρίς εξαίρεση– μπροστά σε άγνωστους μαύρους κύκλους, όπως οι ιοί –είναι το πρωταρχικό διακύβευμα. Εάν πριν από τρεις μήνες κάποιος έλεγε ότι πάνω από τις μισές χώρες στον κόσμο θα είχαν κλείσει τα σύνορά τους ολικώς ή μερικώς και πως πάνω από 1 δισ. κόσμοι θα είχε δεχτεί εντολή για κατ' οίκον περιορισμό για εβδομάδες, εάν όχι για μήνες, εξαιτίας ενός ιού, ο κοινωνικός περίγυρός του θα ανησυχούσε για την ψυχική του υγεία. Σήμερα είναι αυτή η κατάσταση του κόσμου, ο οποίος έχει δεχτεί ισχυρό χτύπημα στα θεμέλιά του.

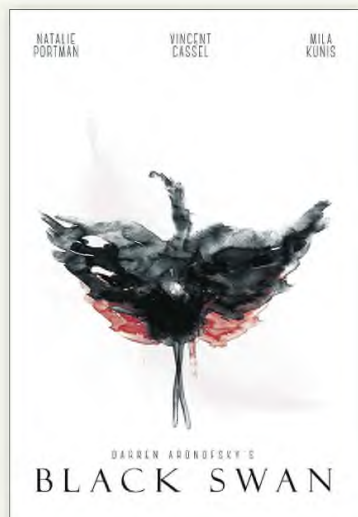
Μη ρωτάς για ποιον χτυπά η καμπάνια

Και όμως δεν υπάρχει αμφιβολία, η αλλαγή δεν θα είναι εύκολη. Ο ιός βεβαίως δεν καταλαβαίνει από κοινωνικά πρόνομα, δεν οξείβεται καμιά ανθρώπινη πολιτική τάξη. Εάν οι ελίτ επιμένουν στις εγκαθιδρυμένες νεοφιλελεύθερες λογικές τους, εάν δεν πιστούν από την κατάσταση και τον κοινωνικό παράγοντα, εάν δεν χωνέψουν γρήγορα την αλλαγή πλεύσης μπροστά στα αχαρτογράφητα νερά της πανδημίας, τότε οι κοι-

νώσιες θα πληρώσουν σύντομα πολύ βαρύ τίμημα.

Όταν τα φερέτρα θα περνάνε μπροστά από τα μάτια μας και οι καρμπάνες δεν θα σταματάνε να χτυπάνε πένθιμα, σύμφωνα και με την τραγική περιγραφή του Φραντσέσκο Μακάριο, πρόην αντιδημάρχου του Μπέργκαμο, θα είναι αδύνατο να γίνουν ασφαλείς προβλέψεις για την επόμενη μέρα. Τα δύο μοντέλα πολιτικών στρατηγικών για τη διαχείριση της κρίσης, όπως και άλλα μοντέλα (π.χ. αυτό της ανοσίας αγέλης – το αρχικό μοντέλο του Ηνωμένου Βασιλείου) που μπορεί να προκρίθουν στην εξέλιξη της πανδημικής κρίσης, θα κριθούν ενώπιον των πολιτών που να μην σήμερα «μένομεν σπίν» δεχόμενοι περιστολές ατομικών ελευθεριών αλλά την ίδια στιγμή παραμένουν πιο ενεργοί στην πολιτική και πιο κοινωνικά συνδεδεμένοι και αλληλέγγυοι. Όλος ο κόσμος παρακολουθεί, όλες οι κυβερνήσεις κρίνονται στη βάση σκληρών δεδομένων, δηλαδή ανθρώπων ζωών, που είναι σε παγκόσμια θέα. Οι συγκρίσεις αναπόφευκτες. Οι διαφορετικές πολιτικές στην ηθική της διακυβέρνησης, όπως και η αποτελεσματικότητα πολιτικών μοντέλων και των εκδοχών τους, θα συγκριθούν ενώπιον πολιτικών ενεργών λαών. Οι πολιτικές θα κριθούν ηθικά και πολιτικά σε δύο βασικές εκβάσεις: (α) στο επίπεδο των ζωών και των νεκρών και (β) στο επίπεδο των δακρύων, συμπεριλαμβανομένων της οδύνης της απώλειας αγαπημένων προσώπων αλλά και των τραυμάτων της συνοδευόμενης οικονομικής κρίσης.

Δεν είναι τυχαία η επίταξη ιδιωτικών **νοσοκομείων** από την ισπανική κυβέρνηση, η δήλωση Μακρόν για αγαθά και υπηρεσίες που πρέπει να θεθούν εκτός αγορών, οι πιέσεις για το ευρωομόλογο –το λεγόμενο Covid bond–, καθώς και οι εκκλήσεις για εθνικοποιήσεις της αλυσίδας κρίσιμων ιατρικών υλικών (στολές, μάσκες και γάντια) και δημόσιες επενδύσεις για παραγωγή αναπνευστήρων από τον Αντριου Κουόμο σε πρόσφατα διαδοχικά tweets στις 22/3 και 24/3. Η **δημόσια υγεία** εξαρτάται εντέλει από πολιτικές επιλογές. Οι πολιτικές που θα αποτύχουν ηθικά, πολιτικά και διαχειριστικά θα αντιμετωπίσουν ένα κόμμα αγανάκτησης και αλλαγής πολιτικών στάσεων και συμπεριφορών. Παρά τις εκτυλισσόμενες προσπάθειες για μετατόπιση της ενθύνης σε ατομικό επίπεδο (απειθαρχοί, αμόρφωτοι, απολιτιστοι) από καθεστωτικά ΜΜΕ και κυβερνήσεις, μεγάλο μέρος της κοινωνίας –διαίτερα άνθρωποι που οδεύουν προς τη σύνταξη, ηλικιωμένοι στην πλειονότητά τους και με προβλήματα υγείας– δεν θα ξαναανώσει πολιτικά ασφαλείς. Ο φόβος της επόμενης επιδημίας, ο αρχέγονος φόβος του θανάτου σε συνδυασμό με την επερχόμενη βαθιά οικονομική κρίση μπορεί να συγκλονίσει αξίες και πολιτικές επιλογές, εντέλει πλευρές ή και το ίδιο το πολιτικό ή/και κοινωνικοοικονομικό σύστημα όπως το ξέραμε.



Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	29-03-2020
Επιφάνεια:	230.34 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ολόκληρα νοσοκομεία χωρίς πνευμονολόγο...

Θα σας μεταφέρω μια πληροφορία από τον νομό Καστοριάς για να δείτε πώς λειτουργεί το σύστημα στην Ελλάδα παρά τις εξηγγελίες, τα μεγάλα λόγια και τα επικοινωνιακά παιχνίδια της κυβέρνησης.

Η Καστοριά είναι νομός που έχει πληγεί ιδιαίτερα από τον κορονοϊό. Μέχρι την Πέμπτη υπήρχαν 34 επιβεβαιωμένα κρούσματα ενώ τέσσερις κάτοικοι έχουν χάσει τη ζωή τους. Στο Γενικό **Νοσοκομείο** Καστοριάς δεν υπήρχε πνευμονολόγος. Για την ακρίβεια από τον Ιούνιο του 2019 έχει προκηρυχθεί θέση για πνευμονολόγο, μετά την αίτηση του τότε πνευμονολόγου Καστοριάς για μετάθεση στον τόπο καταγωγής του.

Από τις 19 Δεκεμβρίου του ίδιου έτους το συμβούλιο κρίσεων της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας ενέκρινε τον διορισμό μόνιμης πνευμονολόγου στο **νοσοκομείο** της Καστοριάς. Ωστόσο μέχρι σήμερα και παρά την πανδημία της Covid-19 ο διορισμός δεν έχει δημοσιευτεί στο ΦΕΚ! Πρό ημερών, θορυβημένοι προφανώς, οι υπεύθυνοι αποφάσισαν να ξαναφέρουν στο **νοσοκομείο** για έναν μήνα τον πνευμονολόγο που είχε μετατεθεί στον τόπο καταγωγής του!

Την ίδια ώρα οι εργαζόμενοι στους οίκους ευγηρίας ανά την επικράτεια (δημόσιοι και ιδιωτικοί) δεν ανήκουν στην ίδια κατηγορία με τους εργαζόμενους στα **δημόσια νοσοκομεία** (γιατρούς, νοσηλευτές και διοικητικούς), συνεπώς δεν κάνουν για παράδειγμα το τεστ για τον ιό ακόμη κι αν παρουσιάζονται κάποια συμπτώματα. Και κουράζουν ηλικιωμένους. Κι ο κ. Τσιόδρας την περασμένη Τετάρτη χαρακτήρισε τα γηροκομεία δύναμει υγειονομικές βόμβες! Φυσικά και στις δύο περιπτώσεις τα μέσα προστασίας (μάσκες, γάντια, στολές) είναι άγνωστη λέξη για την πλειονότητα των εργαζομένων που βρίσκονται στην εμπροσθοφυλακή της μάχης.

Αναφέρω αυτά τα δύο παραδείγματα για να δείτε τη διάσταση μεταξύ λόγων και έργων.

Δραματικές οι ελλείψεις, επιτακτική η θωράκιση του ΕΣΥ

Πηγή:	ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	29-03-2020
Επιφάνεια:	913.4 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2600
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**Δραματικές ελλείψεις,
επιτακτική η θωράκιση του ΕΣΥ**

**Οι ιδεοληψίες της κυβέρνησης
είναι επικίνδυνες για την Υγεία**

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΣΠΥΡΟΣ ΡΑΠΑΝΑΚΗΣ

»Όπως προκύπτει, τουλάχιστον έως το βράδυ της Παρασκευής που γράφονταν αυτές οι γραμμές, οι άνθρωποι της πρώτης γραμμής, γιατροί και νοσηλεύτες, δίνουν τη μάχη χωρίς όπλα, όπως οι ίδιοι το περιγράφουν, παρά τα περί «επιχειρησιακής ετοιμότητας» που επαναλαμβάνει η κυβέρνηση. Όπως καταγγέλλουν οι εκπρόσωποι των νοσοκομειακών γιατρών της ΟΕΝΓΕ, στην τηλεδιάσκεψη με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεν έλαβαν καμία ουσιαστική δέσμευση ότι η Πολιτεία «έστω και τώρα θα πάρει όλα εκείνα τα μέτρα που είναι επιβεβλημένα για την πραγματική θωράκιση του δημόσιου συστήματος Υγείας και την αντιμετώπιση της πανδημίας». Στην πλειονότητα των νοσοκομείων που εξετάζουν ύποπτα κρούσματα την προηγούμενη εβδομάδα οι ελλείψεις σε μέσα ατομικής προστασίας ήταν δραματικές. Παρά τις επίσημες ανακοινώσεις του υπουργείου Υγείας μία εβδομάδα πριν, το υγειονομικό προσωπικό, ακόμα και γιατροί που έρχονταν σε επαφή με πιθανά κρούσματα, αντιμετώπιζαν μεγάλες ελλείψεις σε απλές και ειδικές μάσκες, γάντια, γυαλιά, αντισηπτικά υγρά, ποδιές και στολές. Τι θα συμβεί το επόμενο διάστημα αν αυτή η κατάσταση καταγράφεται στις αρχές της κρίσης;

Εθελοντισμός και χειροκροτήματα αντί μόνιμων προσλήψεων

Οι ίδιοι άνθρωποι που όλοι χαρακτήριζουμε «ήρωες» και τους οποίους οι διαμορφωτές της κοινής γνώμης, με τη σύζυγο του πρωθυπουργού πρώτη και καλύτερη, μας ζητούν να χειροκροτούμε κάθε Κυριακή βράδυ, κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου ζητώντας ενίσχυση του ΕΣΥ με μόνιμες προσλήψεις. Η κυβέρνηση Μητσοτάκη βέβαια, έχοντας στήσει το κεντρικό της αφήγημα -προ κορωνοϊού- στην ανάγκη συμπράξεων του ΕΣΥ με τον ιδιωτικό τομέα, είχε αναστείλει τις μόνιμες θέσεις που είχε προκηρύξει η προηγούμενη κυβέρνηση. Η πανδημία όμως, που γκρέμισε, εκτός των άλλων, και τις νεοφιλελεύθερες εμμονές, εξανάγκασε το υπουργείο Υγείας και τον πρωθυπουργό να προχωρήσουν στην επαναπροκήρυξη θέσεων.

Εξάλλου, όπως καταγράφεται στο παρατηρητήριο του ΣΥΡΙΖΑ για τον Covid-19, η ενίσχυση του ΕΣΥ με επιπλέον **ιατρικό** και νοσηλευτικό -παραϊατρικό **προσωπικό** είναι πολύ καθυστερημένη και ανεπαρκής. Ενώ δεν υπάρχει ακόμα εικόνα για την κατανομή ανά ιατρική ειδικότητα, κλάδο, **νοσοκομείο** και κλινική ή τμήμα των εργαζομένων (γιατροί, νοσηλεύτες και λοιπό προσωπικό)



ΕΜΕΙΣ ΜΕΙΝΑΜΕ ΣΠΙΤΙ. Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΘΑ ΑΝΑΛΑΒΕΙ ΤΙΣ ΕΥΘΥΝΕΣ ΤΗΣ;

Δραματικές οι ελλείψεις, επιτακτική η θωράκιση του ΕΣΥ

που ήδη έχουν αναλάβει υπηρεσία. «Είναι κραυγαλέα πλέον η έλλειψη σχεδιασμού για μόνιμες προσλήψεις. Είναι επείγουσα ανάγκη η άμεση προκήρυξη 4.000 μόνιμων γιατρών, νοσηλευτών, λοιπού προσωπικού για τα **νοσοκομεία** και τα **Κέντρα Υγείας** όλης της χώρας» υπογραμμίζει ο ΣΥΡΙΖΑ.

«Ιδεοληψίες» οι μόνιμες θέσεις

Εξάλλου, η προηγούμενη κυβέρνηση είχε προβλέψει 2.500 θέσεις για το 2019 και άλλες 2.500 για το 2020, οι οποίες μετά τις εκλογές πάγωσαν και μόλις οι 1.000 επανα-

προκηρύχθηκαν τον Φεβρουάριο. Άραγε πόσο διαφορετική θα ήταν η εικόνα στα **δημόσια νοσοκομεία** σήμερα αν είχε υλοποιηθεί ο σχεδιασμός της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ; Πлатί δεν προχωρά άμεσα η υλοποίηση του σχεδιασμού που είχε δρομολογηθεί από τον ΣΥΡΙΖΑ;

Αν και η κυβέρνηση εμφανίζεται γαλαντόμα ->δεν μας νοιάζουν τα λεφτά, ό,τι χρειαστεί για την ενίσχυση της Υγείας- στην ερώτηση της «Αυγής» και του Κόκκινου σχετικά με τις μόνιμες προσλήψεις, ο Β. Κοντοζαμάνης μίλησε για «ιδεοληψίες», αφού τώρα προέχει «να αντι-

μετωπίσουμε την κρίση». Πώς θα κάνουν δουλειές οι επιχειρηματίες της Υγείας εξάλλου εάν μετά από αυτή την κρίση βγει ενισχυμένο σε προσωπικό και υποδομές το ΕΣΥ;

«Λεφτόδεντρα» υπάρχουν, όχι όμως για το ΕΣΥ

Την ίδια στιγμή, βέβαια, η κυβέρνηση φτεύει «λεφτόδεντρα» για να διπλασιάσει σκανδαλωδώς την ημερήσια αποζημίωση για τις ιδιωτικές ΜΕΘ από τα 800 στα 1.600 ευρώ αντί της επίταξης και της ένταξης στον σχεδιασμό του δημοσίου συστήματος, όπως έχει συμβεί σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη. «Λεφτόδε-

ντρα» υπάρχουν και για την επικοινωνιακή καμπάνια ενημέρωσης για την αντιμετώπιση της πανδημίας, που, όπως μάθαμε, θα στοιχίσει 11 εκατ. ευρώ. «Μα δεν είναι δωρεάν τα κοινωνικά μηνύματα» θα αναρωτηθεί κανείς; Όχι για όσους είναι επαγγελματίες στο να κάνουν τις κρίσεις ευκαιρία.

Ανακαλύπτουν «άγνωστες» λέξεις

Τις τελευταίες ημέρες παρατηρούμε τα στελέχη της κυβέρνησης και την πλειονότητα των ΜΜΕ να ανακαλύπτουν «άγνωστες» λέξεις, όπως πρωτοβάθμια φροντίδα και οικογενειακός γιατρός. «Μείνετε σπίτι και να είστε σε επαφή με τον οικογενειακό σας (γιατρό) συστήνει ο **ΕΟΔΥ**, αγνοώντας(;) πως ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού και των **TOMY** «πάγωσε» στην ουσία επί διακυβέρνησης Ν.Δ. Σήμερα αναδεικνύεται η ανάγκη αξιοποίησης και ενίσχυσης των πρωτοβάθμιων δομών Υγείας που μπορούν να παίξουν κομβικό ρόλο στην ανάσχεση του ιού, αλλά και στην παροχή φροντίδας στους πολίτες. Η καταγραφή θανάτων συμπολιτών μας που ακολουθήσαν την πάγια οδηγία να μείνουν σπίτι, αλλά δεν πρόλαβαν να φτάσουν στο **νοσοκομείο** ήταν τα συμπτώματα **επιδεινώθηκαν**, σημαίνει συναγεμώ.

Εμείς μείναμε σπίτι. Η κυβέρνηση θα αναλάβει τις ευθύνες της;

Τα τεστ και το ξήλωμα της διοίκησης του ΕΚΕΑ εν μέσω πανδημίας

» **Αναδεικνύεται** ακόμη η κρισιμότητα των διαγνωστικών τεστ. Με τον ΠΟΥ να επιμένει στην ανάγκη διεξαγωγής των τεστ, στη χώρα μας ελέγχονται πολύ λίγα περιστατικά. Πληθαίνουν οι καταγγελίες ακόμα και υγειονομικού προσωπικού που δεν είχε πρόσβαση στο τεστ αν και παρουσίαζε συμπτώματα. Μέχρι πρότινος, μάλιστα, οι αρμόδιοι επικαλούσαν την έλλειψη αντιδραστηρίων. Αν όμως κάποιος είχε να πληρώσει σε ιδιωτικά **νοσοκομεία** και εργαστήρια, μπορούσε να κάνει το τεστ. Ωστόσο η κατάσταση επιδεινείται να εξορθολογιστεί, αφού τα τεστ θα γίνονται και σε ιδιωτικά εργαστήρια μετά από παραπομπή γιατρού και την κάλυψη κό-

στους από τον **ΕΟΠΥΥ**, καθώς διατέθηκαν 30 εκατ. ευρώ.

Την ίδια στιγμή όμως τρία μεγάλα περιφερειακά πανεπιστήμια με επισοδή τους στον Κυριακό Μητσοτάκη δηλώνουν πως διαθέτουν πιστοποιημένα εργαστήρια για την ανίχνευση του κορωνοϊού και μπορούν να προσφέρουν άμεσα και δωρεάν τις υπηρεσίες τους. Αποκαλύφθηκε επίσης πως και το Εθνικό **Κέντρο** Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ) έχει τη δυνατότητα να κάνει έως και 1.000 τεστ την ημέρα - παρεμπιπτόντως, προκαλεί ερωτήματα η σπουδή της κυβέρνησης να «ξηλώσει» τη διοίκηση του ΕΚΕΑ εν μέσω πανδημίας.

«Αυτός ο ιός δεν σηκώνει μαγκιές»

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 29-03-2020
Επιφάνεια: 2335.51 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 40500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



© Σελ. 18-19

«ΑΥΤΟΣ Ο ΙΟΣ ΔΕΝ ΣΗΚΩΝΕΙ ΜΑΓΚΙΕΣ»

ΣΥΓΚΛΟΝΙΣΤΙΚΕΣ μαρτυρίες ασθενών στην «R»



Συγκλονιστικές μαρτυρίες ασθενών που δίνουν τον δικό τους αγώνα στα νοσοκομεία

«Αυτός ο ιός δεν σηκώνει μαγκιές»



ΑΛΕΞΗΣ ΑΛΕΞΙΟΥ

Των Κ. ΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΥ, Δ. ΠΑΝΑΝΟΥ & Μ. ΔΕΝΑΣΑ
politiki@realnews.gr

Μέσα από τα προστατευμένα δωμάτια των Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας γυναίκες και άνδρες ηλικίας έως και 55 ετών περιγράφουν τη μάχη που δίνουν για να επιστρέψουν στη ζωή τους υγιείς το ταχύτερο δυνατό. Οι μαρτυρίες των ασθενών που βρέθηκαν θετικοί στον COVID-19 και νοσηλεύονται στα νοσοκομεία αναφοράς συγκλονίζουν. Ολοι δίνουν έναν σκληρό αγώνα και, όπως περιγράφουν στη Realnews, οι στιγμές που βιώνουν από την πρώτη στιγμή που αντιλήφθηκαν τα συμπτώματα είναι δύσκολες, ενώ εξηγούν τα προβλήματα που προκαλεί ο ύπουλος ιός στον οργανισμό τους.

«Νυχτόβιος ιός»

Στο Θριάσιο Νοσοκομείο νοσηλεύεται τις τελευταίες 20 ημέρες ο 55χρονος Αλέξης Αλεξίου ο οποίος, όπως χαρακτηριστικά λέει, πέτυχε «τριπλό τζακπότ», καθώς διαγνώστηκε με γρίπη τύπου Β, πνευμονία και κορωνοϊό. «Αυτό που θέλω να τονίσω είναι ότι ο συγκεκριμένος ιός δεν κάνει διακρίσεις. Μπορεί να κτυπήσει τον οποιονδήποτε. Δεν σπκώνει μαγκιές. Ο κόσμος οφείλει να καταλάβει πόσο σοβαρά είναι τα πράγματα και όλοι πρέπει να μείνουν στα σπίτια τους», δηλώνει ο κ. Αλεξίου και περιγράφει τις δραματικές στιγμές που βιώνει με την περίπτωση της υγείας του. «Αυτό τον ιό τον χαρακτηρίζω «νυχτόβιο». Εκεί που ο πυρετός σε αφήνει κατά τη διάρκεια της ημέρας να συνέλθεις λίγο, σου κάνει ένα φοβερό χτύπημα τη νύκτα και σε αποδεκατίζει. Έκανα εξετάσεις και με βρήκαν με σοβαρή πνευμονία και έπετα από λίγο διαπιστώθηκαν θετικοί στον κορωνοϊό και μεταφέρθηκαν στο Θριάσιο Νοσοκομείο. Πέρασα πολύ δύσκολες στιγμές. Όταν μετά από ημέρες ο πυρετός έπεσε κάτω από το 37, δάκρυσα από χαρά γιατί ήξερα ότι επιτέλους αναρρώνω. Να σκεφτείτε ότι ασθλιώμαι και έχω τρέξει σε δέκα Μαραθωνίους», δηλώνει ο κ. Αλεξίου.



Για «ανοργανωσιά και επικίνδυνη προεκρότιση», όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο την αντιμετώπιση, καταγγέλλει τις υγειονομικές Αρχές η Κορίνα Ζαρταμπούλου, που είχε την ατυχή να αρρωστήσει από τον κορωνοϊό. Η 49χρονη γυναίκα, που δουλεύει στον τουρισμό, το βράδυ της Τρίτης 17 Μαρτίου ένωσε τα πρώτα συμπτώματά. Τότε ξεκίνησε η περιπέτεια της καθώς, όπως η ίδια καταγγέλλει, ήρθε αντιμέτωπη με μια ανεύθυνη συμπεριφορά εκ μέρους του ΕΟΔΥ. Παράλληλα, χαρακτηρίζει «τραγικές» τις συνθήκες κάτω από τις οποίες δίνει τη μάχη για τον κορωνοϊό το νοσηλευτικό προσωπικό στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας, όπου πήγε αρχικά, αλλά και στο «Αττικόν» όπου νοσηλεύεται και από εκεί παραχώρησε αποκλειστική συνέντευξη στην «R».

«Δύο πράγματα έχουν ενδιαφέρον στη δική μου ιστορία. Το πρώτο είναι η απαράδεκτη αντιμετώπιση που είχα από τον ΕΟΔΥ. Κατά την επικοινωνία μου, παρότι ανέφερα ότι είμαι υπερτασική, ότι έχω 39 πυρετό και η οικογενειακή γιατρός μου με συμβούλευσε να υποβληθώ στο τεστ, η συμπεριφορά τους ήταν αποτροπιαστική. Στην αρχή η γιατρός του ΕΟΔΥ δεν με άφηνε να περιγράψω τα συμπτώματά, ούτε να μιλήσω για τη φύση της δουλειάς μου που με κάνει αυτομάτως ύποπτη να έχω κολήσες», αναφέρει στην «R» γεμάτη απόγνωση η κυρία Ζαρταμπούλου και επισημαίνει ότι η γιατρός του ΕΟΔΥ δεν γνώριζε να τη συμβουλέψει ποιο είναι το πιο κοντινό νοσοκομείο αναφοράς προκειμένου να το επισκεφτεί. «Δεν πίστευα στα αυτά μου. Είναι απαράδεκτο. Η γραμμή που

δίνει οδηγίες για τον κορωνοϊό να μην έχει ούτε ιδέα για το πώς λέγεται το νοσοκομείο αναφοράς», λέει χαρακτηριστικά η κυρία Ζαρταμπούλου. Οστόσο, ο «Γολγοθάς» της με τον ΕΟΔΥ δεν σταμάτησε εκεί, καθώς η γιατρός παρά το γεγονός ότι είχε 39 πυρετό την προέτρεψε να οδηγηθεί μόνη της μέχρι το νοσοκομείο, ώστε να υποβληθεί στο τεστ. Την ίδια στιγμή, καταγγέλλει τις άθλιες συνθήκες που επικρατούν στα νοσοκομεία, αλλά εξαιρεί τις προσπάθειες του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. «Στη μονάδα του Νοσοκομείου της Νίκαιας που με πήγαν για να μου κάνουν το τεστ, υπήρχε μια και μοναδική τουαλέτα για 8-10 άτομα που ήμασταν ύποπτα για κορωνοϊό και δεν λειτουργούσε το καζάνκι», λέει η κυρία Ζαρταμπούλου και προσθέτει: «Οι άνθρωποι αγωνίζονται με το τίποτα. Επειδή δεν έχουν μέτρα αυτοπροστασίας μπαίνουν στον θάλαμο όπου νοσηλεύονται 4 ασθενείς κάθε 3 με 4 ώρες. Είναι ήρωες πραγματικά».

Τη μάχη που δίνει με τον κορωνοϊό περιγράφει ο Αλέξανδρος Μπουρουκάκης, ο οποίος βρίσκεται στην Ισπανία για επαγγελματικούς λόγους. Όπως αναφέρει, ο COVID-19 δεν είναι μια απλή γρίπη και καλεί τον κόσμο να υπακούσει στις οδηγίες των ειδικών και να μείνει στο σπίτι. «Το λέω μέσα από την καρδιά μου. Αυτός ο ιός σε κουρεύει. Δεν είναι εύκολο και δεν μπορούν όλοι να το ξεπεράσουν», υπογραμμίζει ο κ. Μπουρουκάκης και εξηγεί ποια είναι τα συμπτώματά που τον ταλαιπωρούν. «Τις πρώτες ημέρες είχα ήπια συμπτώματα, δηλαδή λίγο βήχα χωρίς να είναι ενοχλητικός, και πυρετό να ανεβατοκρεβαίνει μόνος του μέχρι 37. Η εξάνθηση, όμως, ήταν αυτή που με ταλαιπωρούσε. Δεν είχα κούραση ούτε να φάω. Ακόμα και όταν έτριγα με εξανθλούσε η πέψη. Το στόμα μου έχει μια αίσια αλκαλική γεύση, σαν να έχω μια μπαταρία στο στόμα μου. Το πρωί της έκτης ημέρας ξύπνησα με πυρετό. Με έλιωσε. Ενώθα σαν να έχω καρφιά στο σώμα μου», σημειώνει ο 43χρονος. «Ο κορωνοϊός δεν έχει καμία σχέση με την απλή γρίπια. Προστατέψτε τον εαυτό σας και τους γύ-



mpo@realnews.gr

η άποψη του ΝΙΚΟΥ ΜΠΟΡΟΓΙΑΝΝΟΥ

Η επόμενη ημέρα ξεκίνησε

Η «ΕΠΟΜΕΝΗ» ημέρα ξεκίνησε. Και θα κουβαλάει τα βαρίδια του χθες: Τι θεωρία «ο καθένας για την πάρτη του» εκείνων που θυμούνται το «όλοι μαζί» σαν μετάθεση των ευθυνών τους. Την πολιτική εμπορευματοποίησης δημοσίων αγαθών και υπηρεσιών. Την αδιαφορία στον αδύναμο, στον ευάλωτο, στον ανήμπορο ντόπιο και στον ικέτη πρόσφυγα. Τον «κοινωνικό αυτοματισμό» απέναντι στον «βλοσυρό» δημόσιο υπάλληλο, «εμπειλεκτό» απεργό, «εισβολέα» ξένο, μη άνωθεν εγκεκριμένο «διαφορετικό». Το «διαίρει και βασίλευε» μιας εξουσίας που σπεύδει να «κοινωνικοποιεί» τις κρίσεις για να διασφαλίζει τον, υπέρ των λίγων, σφετερισμό των κερδών. Τη λογική της ελιπίστικης «αριστείας» κόντρα στην παροχή των δυνατοτήτων για ατομική ανύψωση μέσω της συλλογικής κοινωνικής ευμεμερίας. Την επάνοδο της προπαγάνδας που ελεγχολογεί το Δημόσιο, αλλά σήμερα το «χειροκροτά». Τον βορδουλαίο μιας δίδης «ελεύθερης οικονομίας» που έχει απ' όλα, αλλά μόνο για τους λίγους. Την πολιτική της «δημοκρατικής καταστροφής» που θα επικρατήσει να αδομοκρατήσει την πανδημία της για να αντικαταστήσει

τη λέξη «μίσθος» με τη λέξη «επίδομα» και δίπλα στην έννοια «εργασιακό δικαίωμα» να επιβάλει την ένδειξη «αναστολή». Την πλήρη εγκυρότητα ότι δήθεν «δεν υπάρχει εναλλακτική» σε ένα σύστημα που δεν έχει για ΜΕΘ, αλλά έχει για F-16 και για ανακεφαλοποιήσεις τραπέζων. Την επίθεση εναντίον όσων μιλούν για τα λαϊκά δίκαια με την κατηγορία του «λαϊκισμού». Τον εξοβελισμό της έννοιας «αλληλεγγύη» από τους υπέρμαχους της νεοφιλελεύθερης ζυγίτσας του «δεν υπάρχει κοινωνία, παρά μόνο άτομα». Τη μετατροπή της απαγόρευσης κυκλοφορίας σε αρμό «συμβίωση» και σε προσομοίωση μιας δυστοπίας τύπου «αλι τσι». Την καταγγελία σαν «ανακρονισμό» του αιτήματος για κεντρικό, πανεθνικό σχεδιασμό, με ιεραρχίες και κοινωνικές προτεραιότητες, κόντρα στον άναρχο καπιταλιστικό ανταγωνισμό, στον φιλοταμορισμό, στη σπατάλη πόρων στο όνομα του εμπορίου της φιλαντίας και της ανοησίας. Η επόμενη ημέρα ξεκίνησε. Ή θα είναι κιομένη με πρόσωπο τον άνθρωπο ή θα είναι μια πρωτοφανής βαρβαρότητα με όρους περιφρόνησης και πεθανοακασμού της «αγέλης».



ΓΙΑ «ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗ προχειρότητα», όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο την αντιμετώπιση, καταγγέλλει τις υγιεινομικές Αρχές η Κορίνα Ζαρταμπούση

ρω σας. Δεν ξέρω αν μπορεί να το ξεπεράσει εύκολα κάποιος άνθρωπος μεγαλύτερης ηλικίας ή ασθενικός. Επαναλαμβάνω, προφλακτείτε και αποφυγέτε τον», καταλήγει ο κ. Μπουρουκάκης.

Ο πιο μικρός ασθενής

Για την περίπτωση που βιώνει το τριών μηνών βρέφος το οποίο βρέθηκε θετικό στον κορωνοϊό μιλά στην «R» η μητέρα του, Κατερίνα Ρεσιώνη. Το παιδάκι, το οποίο γεννήθηκε τον Δεκέμβριο, διαγνωσθηκε θετικό στον SARS-CoV-2 και πλέον έχει τεθεί σε καραντίνα στο νοσοκομείο μαζί με τη μητέρα του. Το βρέφος γεννήθηκε πρόωγο και για περισσότερες από 40 ημέρες νοσηλεύτηκε σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Όταν επέστρεψαν σπίτι τους το μωρό κόλλησε και πάλι ίωση. Νοσηλεύτηκε εκ νέου και μετά από κάποιες ημέρες το ξεπέρασε. Ωστόσο, το βρέφος παρουσίασε και πάλι συμπτώματα ίωσης και μεταφέρθηκε στο Νοσοκομείο Παιδών. Εκεί έγιναν όλα τα τεστ και τελικά το παιδί διαγνώστηκε θετικό στον κορωνοϊό. «Ο μικρούλης μας είναι μια χαρά. Δεν παίρνει φάρμακα και δεν έχει καμία μηχανική υποστήριξη. Σύμφωνα με όσα μας λένε οι γιατροί, απλώς τον παρακολουθούν. Πραγματικά, δεν ξέρουμε πώς κόλλησε τον ιό. Μπορεί κάποιος από εμάς να πήγε για τις εξωτερικές δουλειές και άθελά μας να τον μεταδώσαμε στο παιδί. Μπορεί κατά τη μεταφορά στο νοσοκομείο ή ακόμα και κατά τη νοσηλεία στο νοσοκομείο. Δεν μπορούμε να ξέρουμε».

Οι μαχητές της πρώτης γραμμής...

της ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ
a.stathakou@realnews.gr

Γιατροί και νοσηλεύτες στέλνουν μήνυμα δύναμης και ομοψυχίας και μιλούν για τις προσωπικές τους αγωνίες και τα σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζουν στην προσπάθειά τους να σώσουν τους ασθενείς



Γιάννης Μπριάνας
Πρώτος νοσηλεύτης της Γ' Πανεπιστημιακής Κλινικής στο Νοσοκομείο «Σωτηρία»
«ΣΤΗ ΔΙΚΗ ΜΟΥ ΚΛΙΝΙΚΗ, 16 άτομα εκπαιδεύτηκα για την υποδοχή των ύποπτων κρουσμάτων. Είμαστε αποφασισμένοι να δώσουμε τη μάχη, αλλά δυστυχώς βλέπουμε κάποιους συναδέλφους να λιποτακτούν. Κρύβονται ή επικαλούνται δικαιολογίες. Σε αυτό συντελεί και η ανασφάλεια για τις συνθήκες προστασίας του προσωπικού. Φυσικά και φοβάμαι. Είναι και η γυναίκα μου νοσηλεύτρια στο "Σωτηρία" και έχουμε βρεθεί στην πρώτη γραμμή της μάχης. Όμως, δεν θα κάνουμε πίσω».

Πολύτημ Λεονάρδου

Ιατρός ακτινολόγος στο Σωματόγειο Νοσοκομείο
«ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ επικρατούν συνθήκες πολέμου. Δεν έχουμε πάρει τον εξοπλισμό που θα έπρεπε για να αισθανόμαστε ασφαλείς. Έχουμε μπει στη μάχη σε συνθήκες μεγάλης ένδειας όσον αφορά το προσωπικό και τα υλικά και αγωνιούμε να μην κολλήσουμε. Το παλεύουμε όσο μπορούμε. Εγώ παραμένω ψυχραιμη, όμως, θεωρώ ότι είναι πολύ εύκολο να κολλήσουμε. Όταν γυρνάω σπίτι, στα παιδιά μου, αφήνω τα παπούτσια και τα ρούχα έξω και στη συνέχεια τα πλένω στους 90 βαθμούς. Απολυμαίνω σχολαστικά το τηλέφωνό μου. Με τη μητέρα μου μιλάμε από το μπαλκόνι...».



Μαρία Καραμυέλη

Ειδικευμένη Παθολόγος, Νοσοκομείο «Ερυθρός Σταυρός»
«ΔΕΝ ΦΟΒΑΜΑΙ για τον εαυτό μου, φοβάμαι μην αρρωστήσω και κολλήσω τους ασθενείς και υπάρξει διασπορά του ιού. Μας δίνουν μόνο δύο απλές χειρουργικές μάσκες σε κάθε βάρδια, ενώ φοράμε την ίδια στολή. Είμαι 30 ετών. Εάν κολλήσω, ίσως δεν θα νοσήσω σοβαρά. Πολλές φορές η επιδείνωση των ασθενών είναι τρομακτική. Μέσα σε μερικές ώρες τους βλέπεις να καταλήγουν στην εντατική. Τα διαγνωστικά τεστ γίνονται με το σταγονόμετρο, ακόμα και για το προσωπικό που μπορεί να νοσήσει. Οι υγιεινομικοί είναι η πρώτη γραμμή του πληθυσμού που πρέπει να κάνει τα τεστ».

Βάνα Μυριάδα

Βιοπαθολόγος στο αιματολογικό εργαστήριο του Νοσοκομείου «Αγία Σοφία»
«ΑΓΩΝΙΩ, γιατί πάσχω από μεσογειακή αναιμία και κάνω αιμοκάθαρση. Εφημερεύω με όλα τα μέσα προφύλαξης, μάσκα και γάντια, τα οποία ωστόσο τις πρώτες ημέρες τα είχα αγοράσει μόνη μου. Το υπουργείο Υγείας δεν έχει συμπεριλάβει τα άτομα με μεσογειακή αναιμία και δρεπανοκυτταρική νόσο στις ευπαθείς ομάδες. Φοβάμαι για μένα και τους γονείς μου, που είναι σε μεγάλη ηλικία και έχουν πολλά προβλήματα υγείας. Γυρνάω σπίτι και κάνω τον σταυρό μου να μην έχω κολλήσει».



Δρ Μαριάννα Τριάς «Ετοιμάζονται τουλάχιστον 20 εμβόλια»

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 1,14 Ημερομηνία έκδοσης: 29-03-2020
Επιφάνεια: 1223.78 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 40500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Δρ ΜΑΡΙΑΝΑ ΤΡΙΑΣ
Η ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ
ΤΟΥ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΥ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
ΜΙΛΑ ΣΤΗΝ «R»

«20 διαφορετικά εμβόλια αναπτύσσονται στα εργαστήρια»

📍 ΣΕΛ. 14, 17



ΠΟΣΟ ΚΟΝΤΑ ΒΡΙΣΚΟΜΑΣΤΕ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

6 επιστήμονες απαντούν για την πρόοδο στις έρευνες



Του **ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΚΟΝΤΗ**
a.kontis@realnews.gr

Την αδυναμία της επιστημονικής κοινότητας να εκτιμήσει το χρονικό διάστημα που απαιτείται για να καταπολεμηθεί ο COVID-19, αλλά και τις προσπάθειες ανάπτυξης τουλάχιστον 20 εμβολίων, αποκαλύπτει η εκπρόσωπος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας στην Ελλάδα, **Μαριάννα Τρίας**, Μιλώνας στη Realnews, η Φινλανδέζικη επικεφαλής του Γραφείου του ΠΟΥ στη χώρα μας τονίζει τη σημασία που έχει η διενέργεια διαγνωστικών τεστ σε όλα τα ύποπτα κρούσματα. Παράλληλα, επισημαίνει πως η αντιμετώπιση του κορωνοϊού προϋποθέτει την ενεργοποίηση όλων των κυβερνητικών και κοινωνικών δυνάμεων.

των Νέων Διαγνώσεων για να προχωρήσει σε αντίστοιχες συμφωνίες με ακόμα περισσότερα εργαστήρια, ώστε να αναπτυχθούν νέοι τρόποι διάγνωσης. Επίσης, ενθαρρύνουμε τις χώρες να διερευνήσουν την παραγωγή διαγνωστικών τεστ από τον ιδιωτικό τομέα ή τα πανεπιστήμια.

■ **Πιστεύετε ότι τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης που έχουν ληφθεί από τις περισσότερες χώρες μπορεί να παραταθούν μέχρι τον Ιούνιο ή και για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα;**

Η πανδημία του COVID-19 επιταχύνεται σε όλον τον κόσμο και τα μέτρα φυσικής αποστασιοποίησης είναι πολύ σημαντικά αλλά όχι αρκετά για να σταματήσουν την εξάπλωση. Η παραμονή των πολιτών στα σπίτια τους και άλλα μέτρα φυσικής αποστασιοποίησης είναι σημαντικά για την καθυστέρηση της εξάπλωσης του ιού, για να μειωθεί το βάρος στα συστήματα υγείας και για να κερδίσουμε χρό-

Η κατάσταση στην Ευρώπη είναι πολύ σοβαρή και δεν απαιτεί τίποτα λιγότερο από μια προσέγγιση που θα περιλαμβάνει όλες τις κυβερνητικές και κοινωνικές δυνάμεις. Ο τρόπος που οι ηγέτες των κρατών θα ανταποκριθούν σε αυτήν την κατάσταση στις χώρες τους θα καθορίσει την κληρονομιά τους. Τώρα είναι η ώρα για τα κράτη να προετοιμάσουν συστήματα ανταπόκρισης σε επείγουσες καταστάσεις, να αυξήσουν τη δυνατότητά τους στον εντοπισμό και στη νοσηλεία των ασθενών και να διασφαλίσουν ότι τα **Υποδομικά** έχουν χώρο, προμήθειες και το απαραίτητο προσωπικό. Την ίδια στιγμή, οι ηγέτες πρέπει να δεσμεύσουν τους πολίτες. Δεν είναι αργά για να ανατρέψουμε την κατάσταση, αν όλοι επιτελέσουν το καθήκον τους.

Dr Μαριάννα Τρίας

«Ετοιμάζονται τουλάχιστον 20 εμβόλια»

Τις προσπάθειες για την καταπολέμηση του COVID-19 αποκαλύπτει η εκπρόσωπος του ΠΟΥ στην Ελλάδα, Μαριάννα Τρίας, τονίζοντας ότι τα διαγνωστικά τεστ είναι ο βασικός τρόπος αντιμετώπισης της εξάπλωσής του



■ **Η διαθεσιμότητα των τεστ διάγνωσης του COVID-19 είναι μια από τις κύριες ανησυχίες στην Ελλάδα αλλά και παγκοσμίως. Έχει ο ΠΟΥ κάποιο σχέδιο για να ενισχύσει τη δυνατότητα των ελέγχων;**

Ο θεμέλιος λίθος των προσπαθειών για να πτυχθεί ο COVID-19 και να τερματιστεί η εξάπλωση του ιού είναι ο εντοπισμός όποιου έχει την ασθένεια, η εξέταση όλων των ύποπτων κρουσμάτων, η απομόνωση και η σωστή φροντίδα όλων των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων και η ανίχνευση και η καραντίνα όλων των στενών επαφών τους. Δεδομένης της ραγδαίας εξάπλωσης της πανδημίας και της αυξημένης ζήτησης για διαγνωστικά τεστ, ο ΠΟΥ εργάζεται με τις κυβερνήσεις και με τις βιομηχανίες για να δοθεί ώθηση στην παραγωγή τους. Ο ΠΟΥ έχει συνάψει σχετικά συμβόλαια με παρασκευαστές που παράγουν τεστ διάγνωσης του COVID-19 και έχει αποστείλει 1,5 εκατομμύριο εργαστηριακά τεστ σε περισσότερες από 120 χώρες. Ο ΠΟΥ έχει εργαστεί με το Ίδρυμα Καινοτό-

μέτρα

«**Η πανδημία του COVID-19 επιταχύνεται σε όλον τον κόσμο και τα μέτρα φυσικής αποστασιοποίησης είναι πολύ σημαντικά αλλά όχι αρκετά για να σταματήσουν την εξάπλωση**»

νο, ώστε τα συστήματα να μπορέσουν να ανταποκριθούν. Για να νικήσουμε την πανδημία, τα κράτη πρέπει να επενδύσουν σε μια αναλυτική και μεκτική προσέγγιση και επίσης να χρησιμοποιήσουν πιο επιθετικές πρακτικές, όπως η απομόνωση και η σωστή φροντίδα κάθε επιβεβαιωμένου κρούσματος, αλλά και η ανίχνευση και η επιβολή καραντίνας όλων των στενών επαφών του ασθενούς. Για να νικήσουμε τις επιδημίες, τα κράτη πρέπει να πάρουν όλα τα μέτρα που χρειάζονται για να ανακοπεί η μετάδοση του ιού με δράσεις που αφορούν όλη την κοινωνία.

■ **Σύμφωνα με κάποιες εκτιμήσεις, η πανδημία μπορεί να κρατήσει μέχρι και την άνοιξη του 2021. Ο ΠΟΥ προετοιμάζεται για μια μακροχρόνια «μάχη» εναντίον του COVID-19;**

Ο ΠΟΥ εργάζεται ασατάπτητα για την ανάλυση των δεδομένων, την παροχή συμβουλών και βοήθειες στα κράτη για να προετοιμαστούν, για την αύξηση των προμηθειών και τη διαχείριση των δικτύων για τους ειδικούς. Δεν μπορούμε να προβλέψουμε το χρονικό διάστημα που θα χρειαστεί για να κερδίσουμε την πανδημία, καθώς η εξέλιξη της θα εξαρτηθεί από τις δράσεις που θα αναλάβουν τα κράτη.

■ **Είστε αισιόδοξη ότι οι νέες έρευνες σχετικά με το εμβόλιο κατά του κορωνοϊού θα οδηγήσουν σε μια αποτελεσματική θεραπεία; Πότε πιστεύετε ότι θα είναι έτοιμα τα νέα θεραπευτικά σκευάσματα;**

Ο Οδικός Χάρτης Ερευνών και Ανάπτυξης του ΠΟΥ έθεσε προτεραιότητες για τον COVID-19, περιλαμβάνοντας εμβόλια και θεραπείες. Προς το παρόν, υπάρχουν γύρω στα 20 εμβόλια που αναπτύσσονται, ενώ διερευνώνται κάποιες συγκεκριμένες φαρμακευτικές θεραπείες. Ο ΠΟΥ συντονίζει τις προσπάθειες να αναπτυχθούν εμβόλια και θεραπευτικές μέθοδοι για την αποτροπή και την αντιμετώπιση του COVID-19, με έναν μεγάλο αριθμό εταιρών και ειδικών. Συνήθως, η ανάπτυξη εμβολίων απαιτεί αρκετά χρόνια. Ημιασαν σε θέση να περιορίσουμε αυτόν τον χρόνο στην ανάπτυξη του εμβολίου για τον Εμπόλο, μέσω της αξιοποίησης των παγκόσμιων προσπαθειών και εργαζόμεστε με πολλούς εταίρους για να κούνομε το ίδιο και για τον COVID-19.

📄 Θεραπεία είναι η ενίσχυση του συστήματος υγείας

Πηγή: DOCUMENTO Σελ.: 1,38 Ημερομηνία έκδοσης: 29-03-2020
Επιφάνεια: 1157.14 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 12000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟ ΜΑΘΗΜΑ ΤΗΣ ΚΙΝΑΣ



Θεραπεία μόνο με ενίσχυση του συστήματος υγείας Σελ. 38

Doc COVID-19



Θεραπεία είναι η ενίσχυση του συστήματος υγείας

Το μάθημα της Κίνας δείχνει ότι τα αυστηρά περιοριστικά μέτρα δεν αρκούν από μόνα τους

Επιμέλεια

Αννα Σ. Παπαδημητρίου

● Εν συντομία

Οι κυβερνήσεις δεν μπορούν απλώς να κλειδώσουν τους πολίτες στα σπίτια τους ευχόμενες ότι έτσι θα κερδίσουν τη μάχη με τον κορονοϊό. Πρέπει να πάρουν την απόφαση-έστω και τώρα- να επενδύσουν στη δημόσια υγεία.

● Γιατί ενδιαφέρει

Πώς θα ελευθερωθούμε από τον φαύλο κύκλο της νόσου και των περιορισμών.

«Αν δεν εφαρμόσουμε εκτεταμένα μέτρα ενίσχυσης της δημόσιας υγείας τώρα, όταν τα μέτρα περιορισμού των μετακινήσεων και υποχρεωτικού αυτοεγκλεισμού αρθούν θα υπάρχει ο κίνδυνος η νόσος να πάρει πάλι τα πάνω της». Τάδε έφη ο ανώτατος αξιωματικός του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας Μάικ Ράιαν σε συνέντευξή του τον περασμένη Κυριακή στο βρετανικό δίκτυο BBC.

Στις φωνές που τον τελευταίο καιρό προειδοποιούν για την ανεπάρκεια της επιβολής δραστηκών

περιοριστικών μέτρων και αυτοεγκλεισμού ακόμη και ολόκληρων πληθυσμών προστέθηκε πλέον και η «έπισημη» του ΠΟΥ.

Κατανοητή και μέχρι κάποιον βαθμό αποδεκτή –λόγω της πρωτοφανούς για τη σύγχρονη κοινωνία πανδημίας του κορονοϊού– η εφαρμογή των αστυνομικοκρατούμενων κανόνων περιορισμού, αλλά σε καμία περίπτωση δεν είναι ικανή να μας βγάλει από την κρίση της νόσου Covid-19 στην οποία έχει βυθιστεί ολόκληρος ο πλανήτης. Τι θα συμβεί όταν τις επόμενες εβδομάδες ή και μήνες οι κυβερνήσεις των χωρών αναγκαστούν να αποσύρουν τα δραστηκά μέτρα στα οποία έχουν καταφύγει στην προσπάθειά τους να αναστείλουν τον ρυθμό διασποράς του κορονοϊού; Πολύ απλά, λένε οι ειδικοί, θα επέλθει νέο κύμα κρουσμάτων με τις ίδιες αν όχι χειρότερες συνέπειες στη δημόσια υγεία.

Η Ξεκάθαρη λύση

Η λύση είναι ξεκάθαρη. «Αυτό που έχουμε πραγματικά ανάγκη είναι να ενισχύσουμε τους νοσοκτίνες και όσους έχουν προσβληθεί από τον ιό, να τους απομονώσουμε, να βρούμε με ποιους ήρθαν σε επαφή και να τους απομονώσουμε και αυτούς» εξήγησε

20%

του παγκόσμιου πληθυσμού, δηλαδή ένας στους πέντε πολίτες στον πλανήτη βρίσκεται υπό καθεστώς αυτοεγκλεισμού

ο Ράιαν, ενώ αναφέρθηκε στα επιτυχημένα παραδείγματα της Κίνας, της Σιγκαπούρης και της Νότιας Κορέας, χώρες οι οποίες έχουν καταφέρει όχι να βγουν αλώβητες αλλά να κάψουν την καμπύλη διάδοσης της Covid-19 και να περιορίσουν ταχύτερα σε σχέση με άλλες χώρες τόσο τα νέα κρούσματα όσο και τους θανάτους.

Το κλείσιμο των σχολείων και μερικές επιχειρήσεων, η προώθηση της τηλεργασίας, η μετακίνηση των πολιτών με αδειώματα είναι λύσεις που πρώτα εφαρμόσαν οι ασιατικές χώρες στην προσπάθειά τους να προστατεύσουν τους πολίτες τους. Το παράδειγμα της Κίνας ακολούθησαν οι ευρωπαϊκές χώρες – άλλες σχετικά γρήγορα (βλ. Ελλάδα), άλλες έχοντας πρώτα επιδιώξει να πάνε κόντρα στο ρεύμα της εφαρμογής μέτρων για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού (βλ. Ηνωμένο Βασίλειο). Ωστόσο, η λύση των Κινέζων και των Νοτιοκορεατών, οι οποίοι βέβαια δεν δίστασαν να προχωρήσουν ακόμη και σε αμφιλεγόμενες πολιτικές παρακολούθησης των πολιτών με συστήματα γεωεντοπισμού των κινητών και κάμερες ασφαλείας, δεν έμεινε εκεί. Συνδυάστηκε με τον μαζικό έλεγχο

Ο κίνδυνος των έκτακτων μέτρων

Ο δραστηκός περιορισμός στις μετακινήσεις και η επιβολή μαζικού αυτοεγκλεισμού δεν είναι μόνο ανεπαρκή μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας είναι και επικίνδυνα. Με κείμενο-παρέμβαση του στους «Financial Times» ο Ισραηλινός ιστορικός, φιλόσοφος και συγγραφέας Γιουβάλ Νόα Χαράρι προειδοποιεί ότι «τα προσωρινά μέτρα έχουν το κακό συνήθειο να διατηρούνται ακόμη και με το πέρας των έκτακτων αναγκών, ειδικά από τη στιγμή που υπάρχει πάντα μια νέα έκτακτη ανάγκη που παραμονεύει στη γωνία». Ως παράδειγμα δίνει την τότε κυβέρνηση του Ισραήλ, η οποία κατά τον πρώτο αραβοισραηλινό πόλεμο το 1948 κήρυξε καθεστώς έκτακτης ανάγκης, στο πλαίσιο του οποίου επέβαλε «προσωρινά» μέτρα λογοκρισίας του τύπου και δημιουργίας ιδιοκτησίας μεταξύ άλλων. Μέχρι και σήμερα έχει... δυσκολευτεί να άρει πολλά από αυτά.



Ο φιλόσοφος και συγγραφέας Γιουβάλ Νόα Χαράρι

των πολιτών, γεγονός που τους επέτρεψε να εφαρμόσουν αυτό που λέει σήμερα ο Ράιαν: να εντοπίσουν και να απομονώσουν τους νοσοκτίνες και τις επαφές τους.

Η πραγματική θεραπεία

Μπορεί η επιθετική διενέργεια ελέγχων να έχει αναγνωριστεί πλέον ως ίσως ο πιο επιτυχημένος τρόπος αντιμετώπισης της Covid-19, ωστόσο από μόνη της δεν είναι αρκετή. Δεν θεραπεύει άλλωστε τους νοσοκτίνες. Απλώς βοηθά στον περιορισμό του αριθμού τους.

Η θεραπεία των αρρώστων απαιτεί κρατικό σύστημα υγείας το οποίο θα μπορεί να σηκώσει το βάρος της πανδημίας. Όταν οι κινητικές αρχές είδαν ότι τα νοσοκομεία τους αδυνατούσαν να φροντίσουν το σύνολο των νοσοκτίνων, έσπευσαν να... σπαστούν ένα νέο νοσοκομείο μέσα σε δέκα ημέρες. Οι νοσοκομειακές αρχές επέταξαν κοιτώνες για να στεγάσουν τα πιο ήπια περιστατικά. Τα κράτη που παλεύουν ακόμη να ανακατατίσουν τον αδρατο εκθρόνισμα ακόμη και τώρα να ενισχύσουν τα εθνικά συστήματα υγείας τους. Εκεί καταστρέφει σαφώς ότι αν δεν συμμορφωθούν, θα θρηνήσουν αμέτρητα ανθρώπινα θύματα.