



Στην **Κίνα** έλαχε να είναι η πρώτη χώρα που αντιμετώπισε το θέμα του **κορωνοϊού**. Τότε φαινόταν εξαιρετικά τραγικό αυτό που γινόταν. Και ήταν. Έλα όμως, πως σε σχέση με ότι συμβαίνει σήμερα στη Ιταλία, φαίνεται μικρής σημασίας! Με όλη την αβεβαιότητα που έχουν οι σχετικοί δείκτες (καθότι δεν γνωρίζουμε τον πραγματικό αριθμό των περιστατικών), τα ποσοστά εξάπλωσης των περιστατικών είναι τετραπλάσια στην Ιταλία, ενώ τα ποσοστά θανάτων είναι διπλάσια. Η μακάβρια αλήθεια είναι ότι **μόνο οι θάνατοι είναι αυτοί που δεν μπορούν να αμφισβητηθούν...**

Αν αφήσουμε την Κίνα και πάμε σε **άλλες Ασιατικές χώρες** δίπλα της, που είχαν βέβαια την «τύχη» να τους βρει η συμφορά **μετά** την Κίνα, εκεί βλέπουμε μια εντελώς διαφορετική και πολύ καλύτερη εικόνα και από την Κίνα και βέβαια από την Ιταλία.

Η **Ταϊβάν** είναι μια χώρα με πληθυσμό 23 εκ., μόλις 100 χιλιόμετρα από την ηπειρωτική Κίνα, με κοντά 1 εκ πολίτες της να δουλεύουν ή/και να πηγαиноέρχονται στην Κίνα και με 2,7 εκ. Κινέζους επισκέπτες το 2019. Παρ' όλα αυτά, έχει ως τώρα 77 περιστατικά και 1 θάνατο.

Η Κορέα μια χώρα με πληθυσμό 52 εκ., έχει ως τώρα 8.320 περιστατικά και 81 θανάτους.

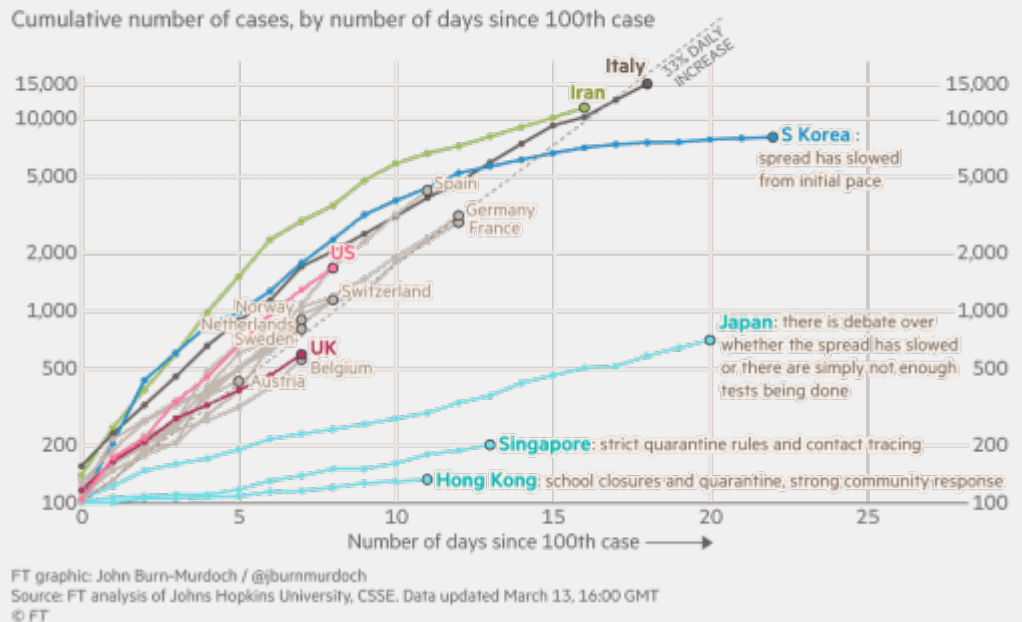
Η Σιγκαπούρη μια πόλη-κράτος με πληθυσμό 5,7 εκ., έχει ως τώρα 243 περιστατικά και κανένα θάνατο.

Το Χόνγκ Κόνγκ μια ημι-αυτόνομη επαρχία της Κίνας με πληθυσμό 7,4 εκ., έχει ως τώρα 162 περιστατικά και 4 θανάτους.

Μη κάνουμε το λάθος να συγκρίνουμε τα νούμερα αυτά με την Ελλάδα (352 περιστατικά και 4 θάνατοι ως τώρα), διότι **στις χώρες αυτές** (εκτός ίσως της Σιγκαπούρης που είναι σε πιο ζεστή ζώνη), **τα πιο**

δύσκολα μάλλον πέρασαν ήδη (γνωίς να έχει τελειώσει τίποτα ακόμη), ενώ σε εμάς όχι.

Hong Kong and Singapore have limited the spread of coronavirus; S Korea is slowing the rate of infection. Most western countries show a similar trajectory



Οι παραπάνω περιπτώσεις χωρών, εκτός από τη γειτνίαση με την ηπειρωτική Κίνα και το ότι αντιμετωπίζουν με σχετική επιτυχία την απειλή του κορωνοϊού, έχουν και άλλα κοινά εξαιρετικής σημασίας: Είναι περιοχές που δοκιμάστηκαν παλιότερα από τον **SARS**, ενώ έχουν και πολύ **μεγάλη πληθυσμιακή πυκνότητα**.

Τι συμβαίνει λοιπόν στην Κίνα και ακόμη σε Κορέα, Ταϊβάν, Σιγκαπούρη, Χόνγκ Κόνγκ και κερδίζουν το σεβασμό εμπειρογνομόνων του ΠΟΥ, του Διεθνούς Ερυθρού Σταυρού και άλλων; Γιατί τα πράγματα στην Ιταλία, φαίνεται να είναι τόσο διαφορετικά και γιατί φουντώνει η αγωνία σε Ευρώπη και ΗΠΑ;

Στην Ελλάδα και στην Ευρώπη έχει κυριαρχήσει η συζήτηση για τα λεγόμενα δύο **μοντέλα διαχείρισης**.

Το **πρώτο** και κυρίαρχο στις περισσότερες χώρες, είναι αυτό που θα μπορούσαμε να το πούμε **μοντέλο «καραντίνας»**: «Αν είναι δυνατό, μηδενίζονται οι επαφές όλων με όλους, οπότε ο ιός δε μπορεί να μεταδοθεί και θα σωθούμε». Στην πιο ρεαλιστική εκδοχή του, η υπόθεση είναι ότι η **μείωση της ταχύτητας εξάπλωσης** θα είναι ο κρίσιμος παράγοντας της **αντοχής του δημόσιου συστήματος υγείας**, ειδικά στις περιπτώσεις που αυτό έχει μαύρα χάλια.

Το **δεύτερο** μοντέλο, είναι αυτό της **Βρετανίας** που σοκάρει αρκετά: «Καλύτερα να νοσήσει γρήγορα ο πληθυσμός, ώστε να αναπτυχθούν και γρηγορότερα τα αντι σώματα που θα αποτελέσουν φράγμα στον ιό, παίρνοντας παράλληλα μέτρα απομόνωσης για τους ηλικιωμένους και τις ευπαθείς ομάδες». Ένα από τα «πλεονεκτήματα» της προσέγγισης αυτής, είναι ότι «το φαινόμενο θα εξελιχθεί γρήγορα, ο παραγωγικός πληθυσμός δε θα πάθει και τίποτα, άρα και η οικονομία δε θα βυθισθεί σε κρίση. Όσο για τις παράπλευρες απώλειες, τι να κάνουμε αυτά έχει ζωή, πάντως θα κάνουμε το καλύτερο δυνατό». Πέρα από τον προφανή **ταξικό κυνισμό** αυτού του μοντέλου ή τα όρια της αποτελεσματικότητας του πρώτου, ερωτήματα που τίθενται από **επιστημονική άποψη**, αποτελούν μια άλλης τάξης συζήτηση, που γνώμη έχουν μόνο όσοι επιστήμονες γνωρίζουν το αντικείμενο καλά. Σε κάθε περίπτωση, αυτό ΔΕΝ είναι δουλειά απλών **στατιστικών**. Πολλοί από αυτούς, μαθηματοποιούν με πρόχειρο τρόπο τα δύο μοντέλα, αγνοώντας το πλήθος και την έκταση των **αβεβαιοτήτων**, θεωρώντας τις εύλογες υποθέσεις ως σταθερές και αμετάβλητες δυναμικά στην εξέλιξη του φαινομένου. Έτσι, καταλήγουν σε αστόχαστα τερατουργήματα, με μοναδικό αποτέλεσμα να σκορπούν τον ακόμη πιο επικίνδυνο **ιό του φόβου και του πανικού**.

Η εμπειρία των χωρών της Ασίας, με **διαφορές** μεταξύ τους στην απάντηση, φαίνεται ωστόσο να υπερβαίνει την συζήτηση αυτή και να αναδεικνύει άλλα σημαντικά πράγματα.

Από μια πρώτη ματιά, σε Κίνα και Χόνγκ Κόνγκ φαίνεται να εφαρμόζεται η **μέθοδος της σκληρής καραντίνας**, όπως τη ζούμε τώρα στην Ελλάδα.

Στο **Χόνγκ Κόνγκ**, έκλεισαν σχεδόν τα πάντα, αντιγράφοντας σε πιο πετυχημένη εκδοχή τα μέτρα που εφαρμόστηκαν στην Κίνα. Κλειστά σχολεία, καταστήματα, άδαιοι δρόμοι, ελάχιστες μετακινήσεις μόνο για δουλειά και τρόφιμα.

Ο έλεγχος είναι ασφυκτικός και συχνά εφιαλτικός. Μέσω των κινητών και σχετικής εφαρμογής, οι αρχές επικοινωνούν διαρκώς με όλους, δίνοντας μάλιστα μέσω της εφαρμογής και **επισήμανση κάθε κτιρίου στο οποίο υπάρχει κρούσμα!**

Ο καθοριστικός παράγοντας ωστόσο, που κρίνει την επιτυχία των μέτρων κατά τον καθηγητή **David Hui** από το Κινεζικό Πανεπιστήμιο του Χόνγκ Κόνγκ, είναι συγκεκριμένος: **«Οι πολίτες, ενώ καθόλου δεν εκτιμούν την κυβέρνηση, εμπιστεύονται απόλυτα την αποτελεσματικότητα του δημόσιου συστήματος υγείας».**

Αυτό φαίνεται από την ακόμη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα αντιμετώπισης του ιού σε άλλες χώρες, που δεν υιοθετούν ακριβώς το μοντέλο Κίνας και Χόνγκ Κόνγκ.

Στην **Ταϊβάν**, η ζωή κυλάει κανονικά σε ότι αφορά τους ρυθμούς της και την «κανονικότητά» της. Επιχειρήσεις, γραφεία, εστιατόρια, καφέ, γυμναστήρια είναι ανοιχτά και οι δρόμοι γεμάτοι κίνηση και βουή. Ακόμη και τα σχολεία είναι ανοιχτά!

Η έμφαση δόθηκε αλλού:

α. Γενικευμένη προσπάθεια εκπαίδευσης και πειθούς του κοινού να τηρήσει **μέτρα προστασίας** (μάσκα, πλύσιμο χεριών και άλλα γνωστά). Στα σχολεία για παραδείγματα, μπήκαν διαχωριστικά στα θρανία! Δόθηκε ιδιαίτερη μέριμνα για τις μάσκες, με την κυβέρνηση να διασφαλίζει η ίδια ότι, αφενός θα διατίθενται σταθερά 3 μάσκες σε κάθε πολίτη ανά βδομάδα και αφετέρου, ότι το κράτος θα έχει ένα σταθερό στοκ 44 εκ. μασκών

β. Λεπτομερής έλεγχος και παρακολούθηση για πιθανή εμφάνιση περιστατικού και έγκαιρη απομόνωση και αντιμετώπισή του, ακόμη και **πριν** υπάρξει οποιοδήποτε σύμπτωμα. Υπάρχει για αυτό **αξιοποίηση και εδώ των κινητών** και πλήρους συστήματος καταγραφών όλων και μάλιστα με το **ιστορικό** τους, πολιτών και επισκεπτών, ακόμη και μιας μέρας. Με εξονυχιστική μάλιστα παρέμβαση σε όλους όσους, λόγω ιατρικού ιστορικού, θα μπορούσαν να έχουν προσβολή και συνέπειες. Η εμπειρία του SARS εδώ μέτρησε πολύ.

γ. Κρίσιμος θεωρείται ο πρόωρος εντοπισμός και περίθαλψη με μαζικά οργανωμένα τεστ ακόμη και στο δρόμο, κατά το μοντέλο της Κίνας, με ρυθμούς **2.500 τη μέρα**. Τα αποτελέσματα είναι αρκετά εντυπωσιακά.

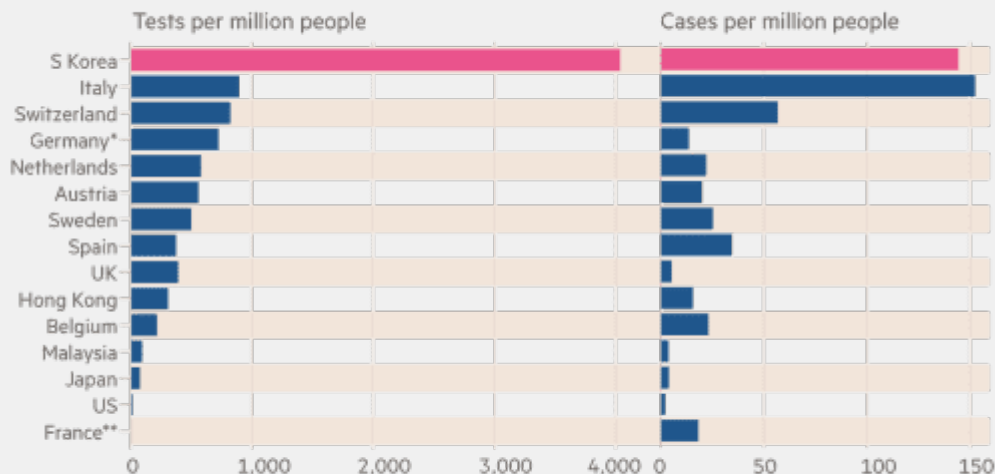
Αν αυτός ο αριθμός ελέγχων φαίνεται μεγάλος (με δεδομένο ότι στην Ελλάδα δεν γίνονται παρά μόνο αν νοσήσεις), στην Ταϊβάν ξέσπασε θύελλα διαμαρτυριών ότι ήταν πολύ μικρή η έκτασή τους.

Πράγματι, στη **Νότια Κορέα**, γίνονται περίπου 15.000 τεστ τη ημέρα και αθροιστικά μιλάμε ήδη για κάποιες εκατοντάδες χιλιάδες. Το πρόβλημα στη χώρα αυτή ξέφυγε μόνο στην περίπτωση μας θρησκευτικής χριστιανικής σχέτας που υπήρξαν μαζικά κρούσματα και άργησαν να αντιμετωπιστούν.

How South Korea's coronavirus testing programme stands out

Latest numbers as of Mar 10 2020

Κατά τα άλλα η αποτελεσματικότητα



*Only includes tests done outside of hospitals **No figure available for the total number of tests administered to date; 1,000 currently carried out daily

Source: FT research
© FT

Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η περίπτωση της **Σιγκαπούρης**. Σύμφωνα με δηλώσεις του επικεφαλής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, «**στη χώρα αυτή δεν έμεινε πέτρα που να μην αναποδογύρισαν**».

Πιο πρακτικός ο καθηγητής **Dale Fisher** στο πανεπιστήμιο της Σιγκαπούρης δηλώνει: «**είναι πολύ απλό, βρίσκουμε τα περιστατικά, αλλά την ίδια στιγμή, έχουμε όλα τα απαραίτητα για την περίθαλψή τους και τους προστατεύουμε**».

Ακολουθώντας το ίδιο μοντέλο με την Κορέα, οι αρχές, για να διασφαλίσουν τον έγκαιρο εντοπισμό και περιορισμό, καλούν τους πολίτες να απευθύνονται ακόμη και με ελάχιστο σύμπτωμα στο γιατρό, διαθέτουν για όλους **δωρεάν το τεστ, απαγορεύουν ρητά στους εργοδότες την αφαίρεση ημερών κανονικής άδειας από τους εργαζόμενους, ενώ το κράτος δίνει και 75 δολάρια τη μέρα κίνητρο σε αυτο-απασχολούμενους για να δουλέψουν από το σπίτι τους**.

Βεβαίως, την ίδια στιγμή που μέσα όπως TIME, The Guardian, Financial Times, αναφέρονται με θαυμασμό σε αυτή την αποτελεσματικότητα των δημόσιων συστημάτων υγείας χωρών της Ασίας και αναλογίζονται τι θα γίνει στις ΗΠΑ και την Ευρώπη, ισχυρίζονται ότι αυτή η αντιμετώπιση «είναι εφικτή μόνο σε κρατικο-γραφειοκρατικά αυταρχικά καθεστώτα και όχι σε δημοκρατίες». Οποία υποκρισία και τύφλωση, μαζί και μανία υπεράσπισης του νεοφιλελεύθερου μοντέλου που έχει υποβαθμίσει τραγικά τα συστήματα υγείας στις ανεπτυγμένες καπιταλιστικές χώρες! Από την άλλη, ο **Emanuele Capobiano** από τον Διεθνή Ερυθρό Σταυρό, δηλώνει χωρίς περιστροφές στο TIME: «**χώρες χωρίς ισχυρά συστήματα υγείας, όπου κάθε χρόνο οι γιατροί μειώνονται, δεν μπορούν να ανταποκριθούν στην ανάγκη αντίδρασης σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα**»

Οπωσδήποτε υπάρχουν και άλλες σοβαρές διαστάσεις στην όλη συζήτηση που δεν περιορίζονται στην **αποτελεσματική ή όχι διαχείριση της νόσου** με τον κορωνοϊό, παρά την τεράστια σημασία που αυτή έχει.

Ήδη, μια από τις μεγαλύτερες πολυεθνικές εταιρείες στον τομέα της διατροφής, που δραστηριοποιείται σε όλες τις ηπείρους, σε σχετική της έκθεση αναφέρει, τα εξής **νέα δεδομένα** που διαμορφώνονται, μετά τον **μαζικό εγκλεισμό ανθρώπων** στα σπίτια σε όλο τον κόσμο:

Πρώτο, θα υπάρξει αλλαγή διατροφικών συνηθειών, στην κατεύθυνση της κατανάλωσης λιγότερο

φρέσκων τροφών και περισσότερο τυποποιημένων (κονσέρβες, κατεψυγμένα κρέατα κλπ), μακράς διάρκειας (δηλαδή γεμάτες συντηρητικά), πολυβιταμινούχα σκευάσματα και άλλα σχετικά, που μόνο οι μεγάλες αλυσίδες μπορούν να παράσχουν

Δεύτερο, οι άνθρωποι εθίζονται σταθερά και αποδέχονται ευκολότερα την αυστηρή επιτήρησή τους και άρα θα υπάρχει αύξηση της ζήτησης στον αντίστοιχο κλάδο της τεχνολογίας

Τρίτο, οι καταναλωτές, όλο και περισσότερο, θα καταφεύγουν στις αγορές στο **διαδίκτυο** (για αποφυγή επαφών) και μάλιστα, όλο και περισσότερο με **υποβάθμιση των κριτηρίων τόσο του κόστους όσο και της ποιότητας**, λόγω του φόβου της «έλλειψης»

Τέταρτο και σπουδαιότερο, γίνεται η εκτίμηση ότι «η ταχύτατη υιοθέτηση αυτών των νέων συμπεριφορών, δημιουργεί **προϋποθέσεις ώστε αυτές να γίνουν μόνιμες**».

Συνεπώς, τα πράγματα είναι πολύ σοβαρότερα από τη συζήτηση για τον **τρόπο διαχείρισης** μια πανδημίας και από μια αφελή επίκληση «ΜΕΝΟΥΜΕ ΣΠΙΤΙ».

Πέραν των αυτονόητων, δηλαδή της αυστηρής τήρησης των μέτρων αυτοπροστασίας, χωρίς αμφισβήτηση και αντίδραση, ο **κύκλος «νοσογόνος διατροφή και ζωή, εμφάνιση όλων και πιο επιθετικών νόσων, αντιμετώπισή τους με σχήματα άσκησης αυταρχικής βιο-εξουσίας»**, θα τείνει να καταστεί ένας **ατέρμων εφιάλτης**.

Αναμφίβολα ζούμε στην **εποχή μιας συγκλονιστικής μετάβασης**. Αυτή όμως δεν περιγράφεται μονοσήμαντα με την **δυστοπία** του σύγχρονου καπιταλισμού, που συνδέεται όλο και περισσότερο με τη **νόσο** και το **θάνατο**.

Ακόμη και η δραματική εμπειρία του εξαναγκασμού σε καραντίνα με την αρχή **«ένας αν νοσεί, θα τρέχουμε ή/και θα πεθάνουμε όλοι!»**, επαναφέρει με ριζικό τρόπο την ανάγκη **καθολικής και δωρεάν κάλυψης στα θέματα υγείας** και περίθαλψης **όλου** του πληθυσμού και μάλιστα με **ποιοτικό** τρόπο. Αυτό οπωσδήποτε, όντως μη επιδεκτικό σε άντληση ιδιωτικού κέρδους, δεν μπορεί παρά να εξασφαλιστεί μόνο μέσα από ένα αποκλειστικά **δημόσιο, ισχυρό σύστημα υγείας** για όλους/ες, ντόπιους και πρόσφυγες. Ο κορωνοϊός επομένως, πέραν των οικονομικών τρανταγμών που προκάλεσε στην παγκόσμια καπιταλιστική οικονομία, έπληξε σημαντικά **ιδεολογικά θεμέλια** του νεοφιλελευθερισμού και αυτό είναι σημαντική παρακαταθήκη.

Παράλληλα ωστόσο, **η αναζήτηση μορφών εργατικού-λαϊκού δημοκρατικού ελέγχου** στη λειτουργία ενός τέτοιου συστήματος, είναι εξαιρετικά αναγκαία, διαφορετικά οδεύουμε προς ένα κράτος που θα εποπτεύει, θα φακελώνει, θα ρυθμίζει τα πάντα όσο αφορά την ύπαρξή μας. Και εδώ βέβαια τα ερωτήματα πολλαπλασιάζονται...