

Τα ψέματα της κυβερνητικής προπαγάνδας περί Ελλάδας... διεθνούς πρωτοπορίας

Του **Αλέξη Λιοσάτου**

Καθώς βρίσκεται σε υποχώρηση από τα υψηλότερα σημεία του (peak) το πρώτο κύμα της πανδημίας διεθνώς (έστω και αν παράλληλα σε άλλες χώρες φαίνεται ότι υπάρχουν νέες εξάρσεις), καλό είναι να αποκτήσουμε μια πιο συνολική εικόνα για τα αποτελέσματά της, με βάση τα υπάρχοντα στοιχεία. Η κυβέρνηση της ΝΔ και ο Μητσοτάκης ισχυρίζονται ότι η στρατηγική τους για την αντιμετώπιση της πανδημίας αποτελεί «διεθνές πρότυπο» κι ότι χάρη στα έγκαιρα μέτρα που πήραν, περιόρισαν δραματικά τον αριθμό των κρουσμάτων και δη των θυμάτων. Ωστόσο, η πραγματικότητα και τα στατιστικά δεδομένα άλλα λένε: σε κανέναν από τους κρίσιμους δείκτες (κρούσματα ανά εκατομμύριο κατοίκων, τεστ ανά εκατομμύριο κατοίκων, θάνατοι ανά εκατομμύριο κατοίκων), αντίθετα βρίσκεται πίσω από τις περισσότερες χώρες, και μάλιστα από χώρες πολύ λιγότερο αναπτυγμένες και άρα με πολύ λιγότερες δυνατότητες να αντιμετωπίσουν την πανδημία.

Η κυβερνητική προπαγάνδα είναι παραπλανητική και, όπως θα αποδείξουμε με την αδήριτη γλώσσα των στατιστικών δεδομένων, στηρίζεται σε φτηνά τεχνάσματα που δεν τεκμηριώνονται καν: ότι η ελληνική κυβέρνηση πήρε μέτρα πιο έγκαιρα σε σχέση με άλλες χώρες και κυρίως ότι η ελληνική «επιτυχία» εξηγείται από την αποτελεσματικότητα του μέτρου της γενικής καραντίνας. Όπως θα δούμε αναλυτικά στη συνέχεια, το γεγονός ότι «δεν γίναμε Ιταλία ή Ισπανία» ή ότι «τα πήγαμε καλά σε σχέση με άλλες χώρες όπως το Βέλγιο, η Σουηδία, η Αυστρία και η Ελβετία» δεν οφείλεται σε τέτοιους λόγους – που εξάλλου δεν τεκμηριώνονται καν.

Το σχετικό success story της κυβέρνησης επιστρατεύει φυσικά όσα στοιχεία και όσες συγκρίσεις τη βολεύουν, αλλά μια αναλυτική εξέταση των στατιστικών δεδομένων καταλήγει σε εντελώς διαφορετικά συμπεράσματα.

Τα παρακάτω στοιχεία έχουν ληφθεί από τα αναφερόμενα λινκ στις 22-23/4 (η επιλογή της λίστας των χωρών έγινε από εμάς, θεωρούμε δε το δείγμα αρκετά αντιπροσωπευτικό της διεθνούς εικόνας).

Κρούσματα αν εκατομμύριο

σε σχέση με τεστ ανά εκατομμύριο

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

Κατάταξη χωρών με βάση τα κρούσματα και τα τεστ

Χώρα Κρούσματα/1 εκατ.	Συνολικά Τεστ	Κατάταξη/τεστ
Ισλανδία	5.231	130.312
1		
Ισπανία	4.457	19.896
20		
Βέλγιο	3.614	14.789
27		
Ιρλανδία	3.376	22.598
14		
Ελβετία	3.266	26.293
10		

Ιταλία			3.098
25.028	11		
ΗΠΑ			2.528
13.071	28		
Κατάρ			2.479
24.301	13		
Γαλλία			2.449
7.103	40		
Πορ/γαλία		2.156	27.925
7			
Ολλανδία		2.033	10.004
35			
Βρετανία		1.966	8.248
38			
Σιγκαπούρη		1.911	16.203
26			
Γερμανία		1.788	24.738
12			
Ισραήλ			1.686
27.763	9		

Αυστρία	15	1.657	22.854
Σουηδία	36	1.585	9.357
Νορβηγία	8	1.354	27.421
Δανία	19	1.334	
20.134			
Εσθονία	4	1.200	34.059
Μπαχρέιν	3	1.191	57.474
Τουρκία	37	1.170	8.904
Παναμάς		1.157	5.261
Καναδάς	25	1.055	16.220
Ιράν		1.024	
4.493			
Τζιμπουτί		986	10.397

34

ΗΑΕ		833	
79.875	2		
Σερβία		814	5.566
	49		
Φινλανδία		773	12.813
	29		
Λευκορωσία		771	12.165
	30		
Μολδαβία		689	2.916
Τσεχία		666	
18.277	22		
Σλοβενία		657	21.984
	16		
Κύπρος		654	30.712
	5		
Εκουαδόρ		615	1.975
Β. Μακ/ονία		604	6.240
	44		

Χιλή			591	
6.734		41		
Περου			584	
5.168				
Κουβέιτ			562	?
Ρουμανία			525	5.891
	46			
Αρμενία			514	5.386
Λιθουανία			514	30.706
	6			
Δομ. Δημοκρ.			489	1.683
Κροατία			475	6.726
	42			
Λετονία			412	21.759
	17			
Βοσνία			417	6.134
	45			
Ρωσία			397	
16.457		24		

Σ. Αραβία		367	5.745
	47		
Υεμένη		340,5	
?			
Ομάν		336	
?			
Νέα Ζηλανδία		301	21.002
18			
Πολωνία		273	6.310
	43		
Αυστραλία		261	18.300
21			
Σλοβακία		243	10.517
	33		
Ουγγαρία		236	5.734
	48		
Ελλάδα		231	5.463
	50		
Αλβανία		230	2.262
Βραζιλία		215	1.373

Ν. Κορέα	31	209	11.390
Μαλαισία		173	3.515
Ουκρανία		164	1.653
Ουρουγουάη		158	4.183
Βουλγαρία		156	3.886
Αζερμπαϊτζάν 32		150	10.674
Χονγκ Κονγκ 23		138	17.579
Κόστα Ρίκα		134	2.310
Καζακστάν 39		118	8.175
Κούβα		105	2.685
Γεωργία		105	2.099
Λίβανος		100	3.348
Ιαπωνία		94	1.033

Παλαιστίνη	94	5.293
Μαρόκο	93	539
Κολομβία	86	1.405
Μεξικό	82	384
Τυνησία	77	1.596
Αργεντινή	73	868
Αλγερία	66	148
Φιλιππίνες	64	660
Ν. Αφρική	61	2.256
Κίνα	58	?*
Άλλες χώρες:		
Βενεζουέλα	10	12.211
Ινδία	15	

363

Πακιστάν	48	564
Ινδονησία	28	204
Μπαγκλαντές	25	198
Αίγυπτος	36	537
Ταϋλάνδη	41	2.043
Ουζμπεκιστάν	51	4.482
Ιράκ		41
1.563		
Αφγανιστάν	31	165
Καμερούν	44	?
Γκάνα	37	2.207
Νιγηρία	4	39
Βολιβία	58	379
Ονδούρα	52	256
Σενεγάλη	26	28
Ιορδανία	43	3.528
Γουατεμάλα	19	402
Κένυα	6	273
Μάλι	14	100
Σομαλία	18	?
Βιετνάμ	3	2.119
Παραγουάη	30	882

Σουδάν	4	?
Αιθιοπία	1	85
Λιβερία	20	?
Λιβύη	9	172
Νεπάλ	2	301
Συρία	2	?
Μογγολία	11	2.183
Ζιμπάμπουε	2	336
Λάος	3	201

Σύνολο 134 χώρες

* Ξέρουμε όμως ότι έκανε πάρα πολλά και ότι σε μεγάλο βαθμό αποτελεί την πηγή των τεστ για όλο τον πλανήτη

<https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Η μικρή Ισλανδία είναι πρώτη σε διενέργεια διαγνωστικών τεστ, οπότε τα κρούσματα είναι πλησιέστερα από οποιαδήποτε άλλη χώρα στα πραγματικά. Η πανδημία φαίνεται να παρουσιάζει σε αυτή τη χώρα λοιπόν θνητότητα 0,5%. Η Ισλανδία δεν πήρε μέτρα καραντίνας. Βεβαίως ο δείκτης θνητότητας είναι διαφορετικός από χώρα σε χώρα και δεν φαίνεται να παίζει ρόλο μόνο η καραντίνα και η κοινωνική αποστασιοποίηση, ούτε μόνο τα τεστ ή το επίπεδο του ΕΣΥ, αλλά κι άλλοι παράγοντες, όπως θα δούμε παρακάτω. Ωστόσο είναι βέβαιο ότι η θνητότητα στην Ιταλία δεν είναι 13%, γιατί η χώρα χαρακτηρίζεται σαφώς μεγάλη εξάπλωση της νόσου και υποκαταγραφή των κρουσμάτων (έχει κάνει 13 φορές περισσότερα τεστ από την Ισλανδία, ενώ έχει 180 φορές περισσότερο πληθυσμό). Αν υποθέσουμε ότι τα πραγματικά κρούσματα στην Ιταλία είναι δεκαπλάσια (και υπάρχουν τέτοιες υποθέσεις από την επιστημονική κοινότητα, όχι μόνο για την Ιταλία αλλά για όλο τον πλανήτη), η θνητότητα

υποδεκαπλασιάζεται και πέφτει στο 1,3%. Στην Ισπανία η θνητότητα καταγράφεται στο 10%, αλλά κι εκεί οι επιστημονικές εικασίες υπολογίζουν την πραγματική εξάπλωση δεκαπλάσια, άρα μιλάμε για θνητότητα περίπου 1%. Αν δούμε μια άλλη χώρα που έχει κάνει σχετικά πολλά τεστ κι έχει σχετικά μικρό πληθυσμό, το Κατάρ, η θνητότητα είναι 0,08%. Μπορούμε να δεχτούμε λοιπόν πραγματική θνητότητα τέτοιων επιπέδων 0,1-2%, όπου βέβαια η διαφορά μεταξύ 0,1% και 2% μεταφράζεται σε εκατοντάδες ή χιλιάδες νεκρούς, οπότε μας αφορά να δούμε πώς θα μπορούσε (και θα μπορεί στο μέλλον) να περιοριστεί στο ελάχιστο.

Σε κάθε περίπτωση η Ισλανδία έχει μόνο 29 νεκρούς ανά 1 εκ. πληθυσμού και άρα η «πρωτιά» της στον πίνακα με τα κρούσματα έχει να κάνει με τον αριθμό διενεργημένων τεστ και όχι από την έκταση εξάπλωσης της νόσου.

Στην πρώτη 20άδα της λίστας «κρούσματα ανά 1 εκατ.» βλέπουμε τις γνωστές μας χώρες της «Δύσης» Ισπανία, Βέλγιο, Ελβετία, Ιταλία, Γαλλία, ΗΠΑ, Γερμανία, Ολλανδία, ΗΠΑ, Σουηδία, Νορβηγία, Πορτογαλία, Αυστρία, Δανία, Ιρλανδία. Με εξαίρεση τις Κατάρ, Σιγκαπούρη, Ισραήλ, όλες ανήκουν στην Ευρώπη, και με εξαίρεση την Εσθονία, οι 16 ανήκουν στη Δυτική Ευρώπη. **Τα Βαλκάνια, οι χώρες της Ανατολικής Ευρώπης και της πρώην ΕΣΣΔ βρίσκονται στις θέσεις 20 έως 69, με την Ελλάδα στην θέση 56.**

Η κατάταξη του πίνακα 1 είναι λοιπόν εν μέρει πλασματική, γιατί η πολιτική διενέργειας διαγνωστικών τεστ ποικίλλει από χώρα σε χώρα, με αποτέλεσμα όσο λιγότερα τεστ κάνει μια χώρα, τόσο μεγαλύτερη υποκαταγραφή των κρουσμάτων υπάρχει, δηλαδή πλασματικά μικρή καταγραφή.

Κρούσματα ανά εκατομμύριο

σε σχέση με τεστ ανά εκατομμύριο

Ο πίνακας 1 στην πραγματικότητα αναφέρεται στον αριθμό διαγνωσμένων και όχι πραγματικών κρουσμάτων. Αν λοιπόν δούμε τον πίνακα Νο 2, αποκτούμε μια εικόνα πιο κοντά στην πραγματικότητα. Εκεί π.χ. η Γερμανία φαίνεται ότι αναλογικά

βρίσκεται πολύ πιο χαμηλά στα κρούσματα από όσα «μαρτυρεί» ο πίνακας 1, γιατί κάνει περισσότερα τεστ. Το ίδιο ισχύει και για την Πορτογαλία. Η Εσθονία στον Πίνακα 2 πέφτει από τη θέση 20 του πίνακα 1 στη θέση 61, γιατί κάνει περισσότερα τεστ και φυσικά η Ισλανδία δεν είναι πρώτη αλλά στη θέση 55, **μαζί με την Ελλάδα (που δεν αλλάζει πρακτικά κατάταξη)**. Αυτός ο πίνακας φαίνεται να είναι πιο ενδεικτικός της πραγματικής εξάπλωσης της νόσου σε κάθε χώρα, αλλά και πάλι με περιορισμούς (π.χ. διαφορές στη μεθοδολογία διενέργειας τεστ και φυσικά σε καμία χώρα τα τεστ δεν έχουν περιλάβει όλο τον πληθυσμό, ενώ όσο λιγότερα τεστ γίνονται τόσο λιγότερο αντιπροσωπευτική είναι η εικόνα). Οι χώρες της πρώτης εικοσάδας του πρώτου πίνακα έχουν χρωματιστεί με κόκκινο, για να αντιληφθούμε καλύτερα τις αλλαγές στην κατάταξη. Οι πρώτες 20 χώρες του Πίνακα 1 διασπείρονται στις θέσεις 1-61 του Πίνακα 2.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

Κατάταξη με βάση τον λόγο

κρούσματα ανά εκατ./τεστ ανά εκατ.

1. **Αλγερία**
2. **Γαλλία**
3. **Εκουαδόρ**
4. **Δομιν. Δημοκρατία**
5. **Βέλγιο**
6. **Μολδαβία**
7. **Βρετανία**
8. **Ισπανία**
9. **Ιράν**
10. **Παναμάς**
11. **Μεξικό**
12. **Ολλανδία**
13. **Ν.Κορέα**
14. **ΗΠΑ**
15. **Μαρόκο**

16. Σουηδία
17. Βραζιλία
18. Ιρλανδία
19. Σερβία
20. Τουρκία
21. Ελβετία
22. Ιταλία
23. Σιγκαπούρη
24. Περού
25. Κατάρ
26. Αλβανία
27. Ουκρανία
28. Τζιμπουτί
29. Β. Μακεδονία
30. Ρουμανία
31. Αρμενία
32. Ιαπωνία
33. Φιλιππίνες
34. Χιλή
35. Αργεντινή
36. Γερμανία
37. Πορτογαλία
38. Αυστρία
39. Κροατία
40. Ισραήλ
41. Δανία
42. Καναδάς
43. Φινλανδία
44. Λευκορωσία
45. Βοσνία
46. Ρωσία
47. Σ. Αραβία
48. Κόστα Ρίκα
49. Κολομβία
50. Νορβηγία
51. Μαλαισία
52. Γεωργία

53. **Τυνησία**
54. **Ισλανδία**
55. **Ελλάδα**
56. **Πολωνία**
57. **Ουγγαρία**
58. **Βουλγαρία**
59. **Κούβα**
60. **Εσθονία**
61. **Τσεχία**
62. **Σλοβενία**
63. **Ουρουγουάη**
64. **Λίβανος**
65. **Μπαχρέιν**
66. **Κύπρος**
67. **Λετονία**
68. **Σλοβακία**
69. **Ν. Αφρική**
70. **Παλαιστίνη**
71. **ΗΑΕ**
72. **Λιθουανία**
73. **Νέα Ζηλανδία**
74. **Αυστραλία**
75. **Αζερμπαϊτζάν**
76. **Καζακστάν**
77. **Χονγκ Κονγκ**

Τεστ ανά εκατομμύριο

Ο πίνακας 3 δείχνει την κατάταξη των χωρών σε ό,τι αφορά τον αριθμό τεστ ανά 1 Μ (1 εκατομμύριο πληθυσμού). Αυτός ο πίνακας δεν εξηγεί και πολλά σε σχέση με την αποτελεσματικότητα των τεστ ανά χώρα. Χώρες που κάνουν μαζικά τεστ έχουν κακά αποτελέσματα και το αντίθετο. Π.χ. Ισπανία, ΗΠΑ, Αυστρία, Ιταλία, Ελβετία, Αυστρία, Νορβηγία, Ιρλανδία βρίσκονται στην πρώτη 20άδα του πίνακα 3, ενώ βρίσκονται και στις χώρες με τα περισσότερα θύματα ανά 1 εκ. πληθυσμού (πίνακας 4). Κι εδώ φαίνεται να παίζουν μια σειρά μεταβλητές ρόλο, όπως

μεθοδολογία τεστ, η πληθυσμιακή ομάδα που υποβάλλεται σε τεστ (όλοι; Μόνο οι νοσούντες; Μόνο οι σοβαρά νοσούντες;), το πόσες φορές επαναλαμβάνονται και σε πόσους/ποιους ανθρώπους τα τεστ και –πιθανά το σημαντικότερο- αν και πώς αξιοποιούνται τα τεστ για την απομόνωση των κρουσμάτων και όχι απλά για λόγους καταγραφής, τότε άρχισαν να γενικεύονται ως μέθοδος κλπ. Μπορούμε να εικάσουμε ότι επειδή Κορέα, Σιγκαπούρη και Χονγκ Κονγκ, Κίνα, Ταϊβάν είχαν προσανατολιστεί εξ αρχής στα τεστ και την απομόνωση των κρουσμάτων είχαν καλύτερα αποτελέσματα, ενώ οι δυτικές χώρες ξεκίνησαν μαζικά τεστ πολύ αργότερα, όταν είχε εξαπλωθεί σημαντικά η νόσος, ενώ οι κυβερνήσεις αυτές αρχικά προσανατολίστηκαν σε λογικές ανοσίας αγέλης ή «σκέτων» συστάσεων ή «σκέτης» καραντίνας. Φυσικά η αναγκαιότητα πραγματοποίησης μαζικών τεστ στον πληθυσμό δεν αμφισβητείται, είναι κεντρική πρόταση του ΠΟΥ για την αντιμετώπιση της πανδημίας, και δεν είναι τυχαίο ότι εκεί προσανατολίζονται όλες οι χώρες, καθώς όπως παραδέχονται οι ειδικοί, είναι ο μόνος τρόπος να λειτουργήσει η οικονομία χωρίς καραντίνα.

<https://www.euronews.com/2020/03/26/coronavirus-restrictions-when-does-it-end-and-could-there-be-a-second-wave>

ΠΙΝΑΚΑΣ 3

Κατάταξη με βάση τον λόγο αριθμός τεστ/εκατ.

1. Ισλανδία
2. ΗΑΕ
3. Μπαχρέιν
4. Εσθονία
5. Κύπρος
6. Λιθουανία
7. Πορτογαλία
8. Νορβηγία
9. Ισραήλ
10. Ελβετία
11. Ιταλία
12. Γερμανία
13. Κατάρ

14. Ιρλανδία
15. Αυστρία
16. Σλοβενία
17. Λετονία
18. Νέα Ζηλανδία
19. Δανία
20. Ισπανία
21. Αυστραλία
22. Τσεχία
23. Χονγκ Κονγκ
24. Ρωσία
25. Καναδάς
26. Σιγκαπούρη
27. Βέλγιο
28. ΗΠΑ
29. Φινλανδία
30. Λευκορωσία
31. Ν.Κορέα
32. Αζερμπαϊτζάν
33. Σλοβακία
34. Τζιμπουτί
35. Ολλανδία
36. Σουηδία
37. Τουρκία
38. Βρετανία
39. Καζακστάν
40. Γαλλία
41. Χιλή
42. Κροατία
43. Πολωνία
44. Β.Μακεδονία
45. Βοσνία
46. Ρουμανία
47. Σ.Αραβία
48. Ουγγαρία
49. Σερβία
50. Ελλάδα

Νεκροί ανά εκατομμύριο πληθυσμού

Ωστόσο, ο πιο σημαντικός δείκτης είναι ο αριθμός των νεκρών από κορωνοϊό ανά εκατομμύριο κατοίκους. Όπου και πάλι η Ελλάδα κατατάσσεται 36η, μπροστά από χώρες όπως οι Κύπρος, Πολωνία, Αλγερία, Αλβανία, Χιλή, Μεξικό, Αρμενία, Βουλγαρία, Λετονία, Λευκορωσία (ανεξάρτητα αν στις τελευταίες εφαρμόστηκαν σκληρή καραντίνα, μερική, ή καθόλου, αν έγιναν συστάσεις ή όχι, αν πάρθηκαν μέτρα νωρίτερα ή αργότερα από ό,τι στην Ελλάδα).

ΠΙΝΑΚΑΣ 4

Κατάταξη με βάση τον λόγο νεκροί/εκατ.

1. Βέλγιο
2. Ισπανία
3. Ιταλία
4. Γαλλία
5. Βρετανία
6. Ολλανδία
7. Σουηδία
8. Ελβετία
9. Ιρλανδία
10. ΗΠΑ
11. Πορτογαλία
12. Δανία
13. Ιράν
14. Γερμανία
15. Αυστρία
16. Καναδάς
17. Σλοβενία
18. Νορβηγία
19. Εσθονία
20. Παναμάς
21. Φινλανδία
22. Εκουαδόρ

23. Ισλανδία
24. Ρουμανία
25. Τουρκία
26. Β. Μακεδονία
27. Ουγγαρία
28. Ισραήλ
29. Τσεχία
30. Μολδαβία
31. Σερβία
32. Περού
33. Βοσνία
34. Βραζιλία
35. Λιθουανία
36. **Ελλάδα**
37. Κροατία
38. Κύπρος
39. Πολωνία
40. Αλγερία
41. Αλβανία
42. Χιλή
43. Μεξικό
44. Αρμενία
45. Βουλγαρία
46. Λετονία
47. Λευκορωσία

«Πήραμε πρώτοι τα μέτρα»: ένα ακόμη κυβερνητικό ψέμα

Η «Δύση» ως γνωστόν εστίασε περισσότερο σε μεθόδους «καραντίνας», ενίοτε σε συνδυασμό με -σχετικά- υψηλά ποσοστά «τεστοποίησης», όπως φαίνεται από τον πίνακα 3. Η καραντίνα εφαρμόστηκε με διάφορους τρόπους σε κάθε χώρα, αλλά γενικά στη Δύση κινήθηκε σε παρόμοιο πνεύμα και περιλάμβανε κλείσιμο χώρων διασκέδασης, διαφόρων καταστημάτων, εκκλησιών, γηπέδων και περιορισμούς κυκλοφορίας, έστω εν μέρει με διαφορά φάσης.

Π. χ .

https://www.efsyn.gr/politiki/238089_pos-i-eyropi-apetyhe-na-a

nahaitisei-ton-io

Περιλάμβανε επίσης συνήθως... σε ποικίλο αλλά σημαντικό βαθμό ανοιχτά εργοστάσια και μαζικούς εργασιακούς χώρους, που μετατράπηκαν σε βασικό πεδίο διασποράς της νόσου και αποτρέπουν ούτως ή άλλως ασφαλή συμπεράσματα περί χρησιμότητας αυτού του τύπου καραντίνας. Σαφώς δεν έχουμε εικόνα για τα ανοιχτά εργοστάσια και τους μαζικούς εργοστασιακούς χώρους (που λειτουργούσαν κανονικά, χωρίς να ανήκουν στην κατηγορία εργασιακών χώρων που παράγουν είδη πρώτης ανάγκης, κυρίως φάρμακα ή τρόφιμα, σε περίοδο καραντίνας, θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία των εργατών και συμβάλλοντας στη διασπορά της νόσου) σε κάθε χώρα, αλλά η γενική εικόνα είναι ότι σε διαφορετικό βαθμό αφορά όλες τις χώρες του πλανήτη που εφάρμοσαν καραντίνα με δυο μέτρα και δυο σταθμά.

Βγαίνει από τους πίνακες κάποιο συμπέρασμα για τη χρησιμότητα της καραντίνας; Μάλλον όχι.

Με βάση τα σχεδιαγράμματα του BBC (που όμως αφορούν την περίοδο μέχρι 1 Απριλίου), απλές συστάσεις στους πολίτες προτίμησαν 4 ευρωπαϊκές χώρες (Σουηδία, Λετονία, Ουγγαρία, Ισλανδία), η Λευκορωσία δεν έκανε ούτε καν συστάσεις, 6 ακόμα ευρωπαϊκές έφτασαν μέχρι το τοπικό λοκ-ντάουν (Φινλανδία, Νορβηγία, Μακεδονία, Ουκρανία, Βοσνία, Μάλτα , οι υπόλοιπες 33 χώρες προχώρησαν σε γενικευμένο λοκ-ντάουν σε διάφορες χρονικές στιγμές σε σχέση με το πρώτο κρούσμα.

Από τις 155 χώρες που παρουσιάζει η λίστα του BBC , 82 χώρες (53%) δεν εφάρμοσαν μεθόδους γενικευμένης-εθνικής καραντίνας. Πόσες από τις χώρες που δεν εφάρμοσαν γενικευμένη καραντίνα τα πήγαν καλύτερα από την Ιταλία ή από την Ελλάδα; Η απάντηση είναι «όλες» και «σχεδόν όλες» αντίστοιχα. Στην πρώτη 20άδα του πίνακα «νεκροί/πληθυσμός» όλες σχεδόν οι χώρες εφάρμοσαν καραντίνα. Αυτό σημαίνει μήπως ότι δεν έπρεπε να κλείσει κανένα μαγαζί και να συνεχίσουμε να συνωστιζόμαστε όπως πριν; Όχι βέβαια. Σημαίνει απλά ότι δεν στοιχειοθετείται ο ισχυρισμός «εφαρμόσαμε καραντίνα και γι αυτό είχαμε λίγους

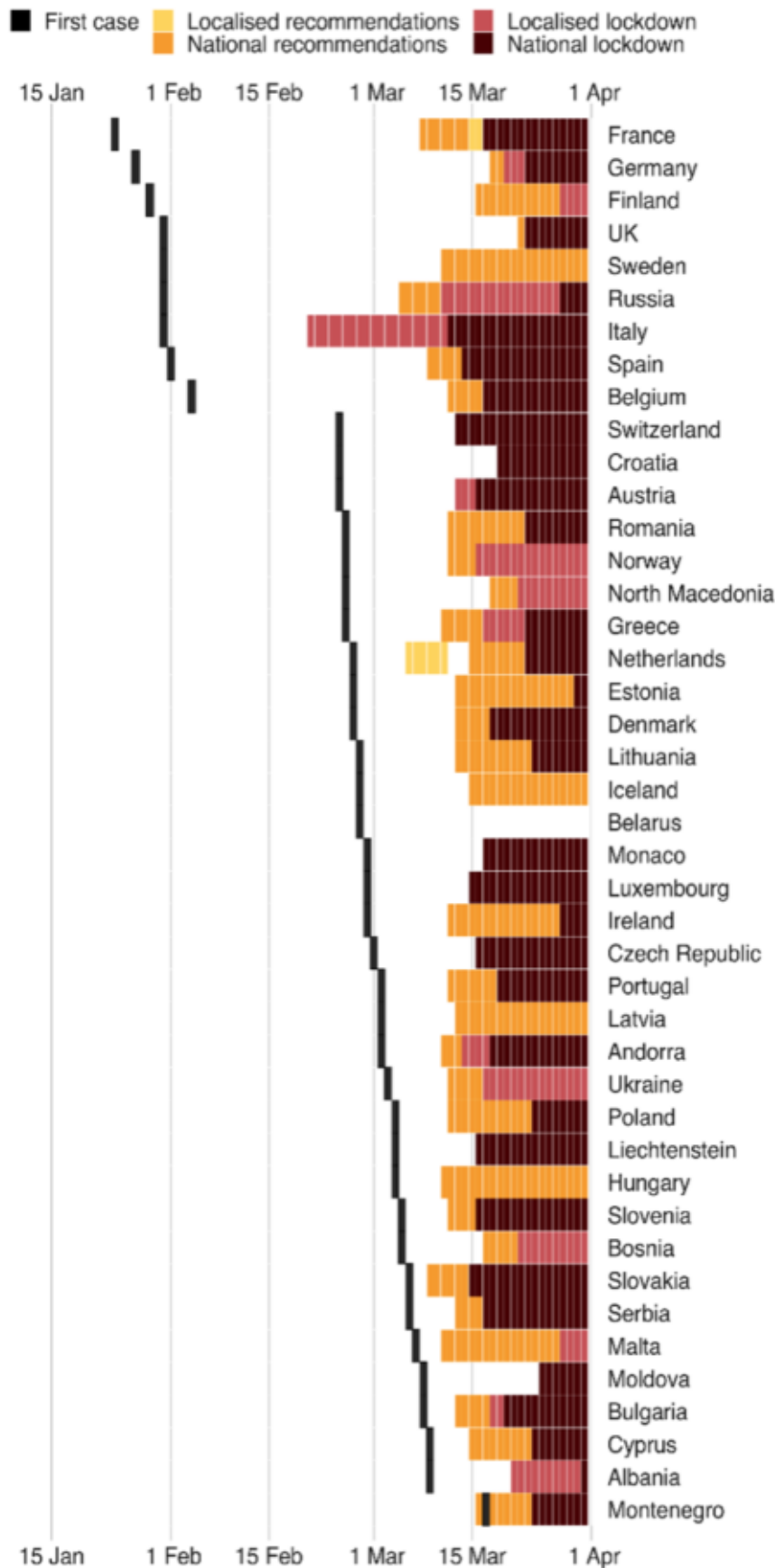
νεκρούς».

Επίσης δεν στοιχειοθετείται ο χαρακτηρισμός «εφαρμόσαμε ΕΓΚΑΙΡΑ καραντίνα και γι αυτό είχαμε λίγους νεκρούς». Η Σουηδία και η Φινλανδία, με πρώτο κρούσμα τέλη Γενάρη, έδωσαν απλές συστάσεις στους πολίτες της τουλάχιστον μέχρι τα τέλη Μάρτη, που συνέχισαν να συνωστίζονται σε καφετέριες, μαγαζιά κι εστιατόρια, ενώ η Ιταλία εφάρμοσε τοπικό λοκ-ντάουν από τις 20 περίπου Φλεβάρη και γενικευμένη καραντίνα από πριν τις 15 Μάρτη. Ωστόσο οι σκανδιναβικές χώρες «δεν έγιναν Ιταλία». Σουηδία και Φινλανδία επίσης ακολούθησαν «φιλελεύθερη» πολιτική ενώ είχαν πρώτο κρούσμα τέλη Γενάρη, σε αντίθεση με τη Νορβηγία που είχε πρώτο κρούσμα τέλη Φλεβάρη και πολύ πιο γρήγορα εφάρμοσε λοκ-ντάουν. Έχει πολύ καλύτερα αποτελέσματα από τη Σουηδία, αλλά ελαφρώς χειρότερα από τη Φινλανδία.

Η καθεστωτική προπαγάνδα λέει ότι οι χώρες που χτυπήθηκαν περισσότερο «άργησαν να πάρουν μέτρα καραντίνας», ενώ το «εθνικό δίδυμο» Τσιόδρα-Χαρδαλιά υπό τον ηγέτη Μητσοτάκη μας έσωσε από τις εκατόμβες νεκρών. Η καθυστέρηση επιβολής μέτρων πράγματι ισχύει για τις Γερμανία, Γαλλία, Ισπανία, Ιταλία, ΗΠΑ, Βέλγιο. Ωστόσο, α) η Ρωσία εφάρμοσε καραντίνα με ακόμα μεγαλύτερη καθυστέρηση και έχει πολύ χαμηλό αριθμό θυμάτων και κρουσμάτων, β) Ελβετία και Αυστρία εφάρμοσαν καραντίνα πριν την Ελλάδα, η Ολλανδία μαζί με την Ελλάδα (και οι 3 χώρες είχαν πρώτο κρούσμα ίδιες μέρες με την Ελλάδα) και παρ' όλα αυτά δεν γλίτωσαν τις εκατόμβες, γ) Η Πορτογαλία έχει υψηλά ποσοστά τεστοποίησης, είχε πρώτο κρούσμα μετά την Ελλάδα και ταυτόχρονα εφάρμοσε καραντίνα πριν την Ελλάδα. Παρ' όλα αυτά έχει σημαντικά υψηλότερη κατάταξη από την Ελλάδα στους πίνακες 1, 2 και 4 (νεκροί/1 εκατομμύριο πληθυσμού).

European countries in lockdown

Dates and severity of restricted internal movement by country



Source: Oxford COVID-19 Government Response Tracker, BBC Research

BBC

Κοιτάζοντας τον χάρτη, παρατηρούμε ότι οι περισσότερες χώρες της Ευρώπης εφάρμοσαν καραντίνα περίπου 15-22 Μαρτίου, άρα δεν υπάρχει τίποτα το εξαιρετικό στα αντανακλαστικά της κυβέρνησης Μητσοτάκη.

Σε σχέση με χώρες που είχαν νωρίτερα κρούσματα, η Ελλάδα παίρνει μέτρα γεν. καραντίνας χρονικά 8η σε σύνολο 16. Σε σχέση με χώρες που ακολούθησαν στα κρούσματα, προηγήθηκαν της Ελλάδας 11 χώρες ακόμα σε σύνολο 27 κι άλλες 6 πήραν μέτρα περίπου ταυτόχρονα με την Ελλάδα. Σε σχέση με τις 18 χώρες που είχαν παρόμοια περίοδο το πρώτο κρούσμα (τέλη Φλεβάρη μέχρι αρχές Μάρτη, βάζω εδώ όλες τις χώρες που βλέπετε στον χάρτη μεταξύ Ελβετίας και Βοσνίας), οι 18 εφάρμοσαν γενικό λοκ-ντάουν. Σε σχέση με αυτές (μάλλον η πιο δόκιμη σύγκριση) η Ελλάδα πήρε μέτρα... τελευταία: 14 πήραν γενικευμένα περιοριστικά μέτρα πριν από αυτή και η χώρα μας «ισοβαθμεί» με 4 ακόμα στο τέλος, παρά τη φιλολογία «πήραμε έγκαιρα μέτρα και γι' αυτό είχαμε καλά αποτελέσματα και είμαστε πρότυπο στην Ευρώπη». Βεβαίως, έπαιξε ρόλο και το γεγονός ότι όσο τα κράτη έβλεπαν τις συνέπειες σε άλλες χώρες πήραν έκτακτα μέτρα νωρίτερα από άλλες που «αιφνιδιάστηκαν».

Δεν φαίνεται να υπάρχει ένας γενικός κανόνας που να αποδεικνύει ότι το έγκαιρο γενικό λοκ-ντάουν είναι καλύτερο από το καθυστερημένο λοκ-ντάουν ή από το τοπικό λοκ-ντάουν και το τελευταίο καλύτερο από τις απλές συστάσεις στους πολίτες. Π.χ. η Ιταλία έκανε το πιο έγκαιρο λοκ-ντάουν σε απόλυτους αριθμούς, αλλά έχει πολύ χειρότερα αποτελέσματα από τη Γερμανία. Η Φινλανδία είχε νωρίτερα κρούσμα από την Ιταλία, δεν επέβαλε γενικό λοκ-ντάουν μέχρι 1η Απριλίου κι έχει καλύτερα αποτελέσματα.

Και μεταξύ των χωρών του πρώην «ανατολικού στρατοπέδου» πάλι δεν βγαίνουν συμπεράσματα για την καραντίνα. Σλοβενία Τσεχία, Σερβία εφάρμοσαν καραντίνα 1 βδομάδα πριν την Ελλάδα κι έχουν χειρότερα αποτελέσματα, η Βουλγαρία 5 μέρες πριν κι έχει

καλύτερα αποτελέσματα, Μολδαβία, Πολωνία, Λιθουανία, Ρουμανία εφάρμοσαν καραντίνα ταυτόχρονα με την Ελλάδα, η Πολωνία έχει καλύτερα αποτελέσματα κι οι άλλες χειρότερα. Πάντως παρά τις διαφορές, οι διάφορες χώρες εντάσσονται σε μια κατηγορία με χαμηλή διασπορά της νόσου, οι θέσεις τους μπορούν να θεωρηθούν συγκρίσιμες (διασπειρόμενες στις θέσεις κατάταξης 19-47 του πίνακα 4).

Αυτή η εικόνα ενισχύεται από την παρατήρηση χωρών που δεν προχώρησαν σε γενικευμένη καραντίνα: Φινλανδία, Νορβηγία («Δύση») εφάρμοσαν μόνο τοπικό λοκ-ντάουν, μάλιστα η Φινλανδία είχε πρώτο κρούσμα έναν μήνα πριν τη Νορβηγία, εφάρμοσε τοπικό λοκ-ντάουν πολύ αργότερα, ωστόσο η κατάταξή τους είναι παρόμοια. Σουηδία, Ισλανδία («Δύση») απλά προχώρησαν σε συστάσεις των πολιτών τους. Έχουν μεταξύ τους αρκετή διαφορά στην κατάταξη, βεβαίως και οι δυο απέχουν αρκετά από την Ελλάδα, που έχει πολύ λιγότερους νεκρούς αναλογικά. Πάμε τώρα στην «Ανατολή»: Η Εσθονία εφάρμοσε γενικευμένο λοκ-ντάουν αλλά βρίσκεται στη 19^η θέση σε νεκρούς, ενώ Β.Μακεδονία εφάρμοσε τοπικό λοκ-ντάουν και βρίσκεται στην 26 θέση, κάτω από τις Φινλανδία-Ισλανδία με αντίστοιχα μέτρα. Η Βοσνία έχει παρόμοια κατάταξη με την Ελλάδα με τοπικό λοκ-ντάουν, η Κροατία ίδια κατάταξη με γενικό λοκντάουν, η Ουκρανία πολύ καλύτερη κατάταξη από την Ελλάδα με τοπικό λοκντάουν, η Ουγγαρία χειρότερη κατάταξη από την Ελλάδα με απλές συστάσεις στους πολίτες της, αλλά η Λετονία και η Λευκορωσία πολύ καλύτερα αποτελέσματα, η πρώτη με συστάσεις στους πολίτες κι η δεύτερη χωρίς καν συστάσεις («ανοσία αγέλης»).

Η γενική εικόνα είναι ότι η Δυτική Ευρώπη χτυπήθηκε περισσότερο από την Ανατολική κι η Ελλάδα, παρόλο που πήρε περισσότερο «μέτρα Δύσης», ακολουθεί σε αποτελέσματα την πορεία της Ανατολικής Ευρώπης. Τα αποτελέσματα της Ελλάδας είναι συγκρίσιμα με αυτά των χωρών των Βαλκανίων και της Ανατολικής Ευρώπης. Βεβαίως η Ελλάδα είναι πιο ισχυρή στρατιωτικά, πολιτικά, οικονομικά από τις περισσότερες από αυτές, άρα θα δικαιούμασταν να ισχυριστούμε ότι μπορούσε να τα

καταφέρει καλύτερα.

Αν κοιτάξουμε τον διεθνή χάρτη, τα πράγματα είναι ακόμα πιο ξεκάθαρα.

<https://www.bbc.com/news/world-52103747>

1. Ασία-Ωκεανία: 9 χώρες με συστάσεις (και μία καθόλου), 11 μέχρι τοπικό λοκντάουν (εδώ βάζω και τη Σρι Λάνκα που επέβαλε γενικά μέτρα μόνο για 2 μέρες) κι άλλες 11 γενική καραντίνα. Οι πρώτες χώρες που χτυπήθηκαν είναι αυτές που δεν εφάρμοσαν γενική (ή και καθόλου) καραντίνα, συνολικά όμως είχαν πολύ καλύτερα αποτελέσματα από τη «Δύση». Το Ιράν είναι η χώρα που πήρε μέτρα γενικής καραντίνας πιο έγκαιρα από κάθε άλλη στην Ασία, αλλά είναι η μόνη χώρα που βρίσκεται στην πρώτη 47άδα της λίστας «νεκροί/ 1M», ενώ δεν βρίσκεται καμία από τις Σιγκαπούρη, Κορέα, Χονγκ Κονγκ, Ιαπωνία, Ταϊβάν (συστάσεις στους πολίτες, μαζικά τεστ και απομόνωση των κρουσμάτων), και τις Κίνα-Ταϊλάνδη (τοπικό λοκ-ντάουν) που είναι οι χώρες που χτυπήθηκαν πρώτα από την πανδημία.
2. Αμερικανική ήπειρος: 6 χώρες συστάσεις (και μια καθόλου), 12 μέχρι τοπικό λοκντάουν, 19 γενικό λοκντάουν. Το Εκουαδόρ με γενική καραντίνα αρκετά έγκαιρα έχει σημαντικά ...χειρότερα αποτελέσματα από το Μεξικό που μέχρι τις 30 Μάρτη απλώς έκανε συστάσεις στους πολίτες του.
3. Αφρική: 10 καθόλου μέτρα, 3 συστάσεις, 19 τοπικό λοκντάουν, 12 γενικό λοκντάουν. Εξίσου καλά αποτελέσματα όσον αφορά τον αριθμό νεκρών πχ έχουν Νότια Αφρική (με γενικό λοκντάουν) και το Καμερούν, όλες οι αφρικανικές χώρες έχουν πολύ καλύτερη κατάταξη από την Ελλάδα.

Πολλά μπορούν να ειπωθούν τη μία ή την άλλη θέση υπέρ ή κατά της καραντίνας και των διαβαθμίσεών της. Το μόνο συμπέρασμα που μπορεί σίγουρα να βγει είναι ότι όλες οι υπόλοιπες ήπειροι αποδείχθηκαν μπροστά στην πανδημία κατά μέσο όρο πιο

δημοκρατικές, εντός ή εκτός εισαγωγικών, (μικρότερα ποσοστά γενικευμένης καραντίνας σε όλο τον πληθυσμό) από την Ευρώπη και ταυτόχρονα μαζί με την Ανατολική Ευρώπη έχουν καλύτερα αποτελέσματα από τη Δυτική Ευρώπη που γενικώς εστίασε στο γενικευμένο λοκ-ντάουν, ως βασική μέθοδο περιορισμού της πανδημίας.

Οι χάρτες φτάνουν μέχρι 1 Απρίλη και προφανώς δεν υπάρχει ευθεία αντιστοιχία με τους πίνακες που έχουν στοιχεία από 22-23 Απρίλη. Στο παρακάτω λινκ πχ βλέπουμε μια πιο επικαιροποιημένη κατάσταση για τις χώρες της Λ.Αμερικής, όπου και βλέπουμε ότι υπό τον όρο «καραντίνα» δεν εννοείται κάτι απόλυτα συγκεκριμένο αλλά μια ποικιλία συνδυασμών μέτρων όπως περιορισμός συγκεντρώσεων διαφορετικών επιπέδων σε ανοιχτούς χώρους, κλείσιμο ΜΜΜ, κλείσιμο καταστημάτων, περιορισμός κυκλοφορίας, απαγόρευση νυχτερινής κυκλοφορίας, περιορισμοί κυκλοφορίας αυτοκινήτων, κλείσιμο Εκκλησιών κλπ. Βλέπουμε πχ ότι το Μεξικό πήρε περιοριστικά της κυκλοφορίας μέτρα στις 30 Μάρτη, οπότε δεν «πρόλαβε» να καταγραφεί στον χάρτη ως χώρα με λοκντάουν.

<https://www.as-coa.org/articles/where-coronavirus-latin-america>

Αλλά η γενική εικόνα δεν αλλάζει. Οι περισσότερες χώρες είχαν χτυπηθεί μέχρι τις 15 Μάρτη (σήμερα έχουν χτυπηθεί πρακτικά όλες) και οι περισσότερες προσανατολίστηκαν στον έναν ή στον άλλο τρόπο αντιμετώπισης μέχρι τις 30 Μαρτίου (όσο για τη Λ.Αμερική ήδη οι περισσότερες χώρες είναι σε τροχιά χαλάρωσης των όποιων μέτρων).

Κατά τα άλλα, τα ΜΜΕ λένε ότι η Ελλάδα τα «πήγε καλά σε σχέση με άλλες χώρες με παρόμοια μεγέθη», εννοώντας βασικά Αυστρία, Σουηδία, Ελβετία, Πορτογαλία, Βέλγιο. Αν θέλει να τη συγκρίνει κανείς «με χώρες στα μεγέθη της», ας πούμε αυθαίρετα μεταξύ 7 και 13 εκατομμυρίων, είναι 32 χώρες, ας κάνει τις συγκρίσεις και θα δει ότι η Ελλάδα βρίσκεται στις τελευταίες θέσεις της λίστας. Κατά την άποψή μου μπορούμε άφοβα να συγκρίνουμε την Ελλάδα με όλες τις «κανονικές χώρες», που πάλι αυθαίρετα θα

βάλω όλες τις χώρες που έχουν πάνω από 2 εκατομμύρια πληθυσμό, δηλαδή περίπου 150 χώρες. Βρίσκεται στην κάτω μεριά της κατάταξης. Σε απόλυτα νούμερα δε η Ελλάδα είναι 85^η σε πληθυσμό και 49^η σε νεκρούς.

Πληθυσμός

https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9A%CE%B1%CF%84%CE%AC%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%BF%CF%82_%CF%87%CF%89%CF%81%CF%8E%CE%BD_%CE%B1%CE%BD%CE%AC_%CF%80%CE%BB%CE%B7%CE%B8%CF%85%CF%83%CE%BC%CF%8C

Η Ελλάδα είναι στην 51^η θέση της διεθνούς κατάταξης ανά ΑΕΠ και στη 40^η θέση της κατάταξης ανά κατά κεφαλήν ΑΕΠ, δηλαδή στο ανώτερο 25% των χωρών του πλανήτη, αλλά στους νεκρούς/πληθυσμό βρίσκεται πιο ψηλά, στην 36^η θέση, δηλαδή στο κατώτερο 20% του πλανήτη (συνολικά πάνω από 200 χώρες). Αυτά είναι κάποιοι επιπλέον δείκτες για το κατά πόσο η Ελλάδα αποτελεί ...διεθνώς πρότυπο.

ΑΕΠ

κατά

κεφαλή

[https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9A%CE%B1%CF%84%CE%AC%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%BF%CF%82_%CF%87%CF%89%CF%81%CF%8E%CE%BD_%CE%B1%CE%BD%CE%AC_%CE%BA%CE%B1%CF%84%CE%AC_%CE%BA%CE%B5%CF%86%CE%B1%CE%BB%CE%AE%CE%BD_%CE%91%CE%95%CE%A0_\(%CE%BF%CE%BD%CE%BF%CE%BC%CE%B1%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8C\)](https://el.wikipedia.org/wiki/%CE%9A%CE%B1%CF%84%CE%AC%CE%BB%CE%BF%CE%B3%CE%BF%CF%82_%CF%87%CF%89%CF%81%CF%8E%CE%BD_%CE%B1%CE%BD%CE%AC_%CE%BA%CE%B1%CF%84%CE%AC_%CE%BA%CE%B5%CF%86%CE%B1%CE%BB%CE%AE%CE%BD_%CE%91%CE%95%CE%A0_(%CE%BF%CE%BD%CE%BF%CE%BC%CE%B1%CF%83%CF%84%CE%B9%CE%BA%CF%8C))

ΑΕΠ

<https://worldpopulationreview.com/countries/countries-by-gdp/>

Ναι, χαιρόμαστε που δεν θρηνήσαμε άλλους νεκρούς, ναι χαιρόμαστε που βοηθήσαμε όσο μπορούσαμε τους γιατρούς και τους νοσηλευτές-τριές μας (και δεν αντιμετωπίσαμε την εικόνα της Ιταλίας με το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό να πεθαίνει κατά δεκάδες) και δεν κατέρρευσε το ΕΣΥ, αλλά εξοργιζόμαστε που έχουμε χάσει 138 ανθρώπους (28/4) δικούς μας. Ναι, «άλλες χώρες πήγαν πολύ χειρότερα», αλλά αυτό δεν συνιστά καμιά επιτυχία της δεξιάς κυβέρνησης του κεφαλαίου. Τέλος εξοργιζόμαστε με ένα σύστημα που αφού κατέστρεψε τα

Πίνακας 5: Μια πιο συνολική εικόνα. Στην Τρίτη στήλη: – συστάσεις στους πολίτες, + τοπικό λοκ-ντάουν, ++ γενικό λοκ-ντάουν

[illegible]

<u>Τουρκία</u>	28	24 ^η	
Ιράν	65	13 ^η	++
			πρ. κρ. Αρχές Φλεβάρη
Κίνα	3		
		+	πρ. κρ. Δεκέμβρη
Ρωσία	4		
		+	πρώτο κρούσμα τ.Γενάρη, καραντίνα πολύ μετά από Ελλάδα
Βραζιλία	14	33 ^η	
			πρ. κρ.
		+	Τέλη Φλεβάρη
Βέλγιο	560	1 ^η	++
			πρώτο κρούσμα αρχές Φλεβάρη
Καναδάς	52	16 ^η	
			πρ. κρ. Γενάρη
<u>Ολλανδία</u>	244		6 ^η
			++
		πρ. κρ. Τέλη Φλεβάρη.	Γεν. καρ. Μαζί με Ελλάδα
<u>Ελβετία</u>	178	8 ^η	++
			«»»»»»»»»» . Γενική καραντίνα πριν τις 15 Μάρτη, πριν Ελλ.

Πορτογαλία	80	11 ^η
κρ. αρχές Μάρτη.	++ Γενικευμένη καραντίνα Ελλάδα	πρ. πριν από
Ινδία	0,5	++ γεν. καραντίνα πολύ μετά το πρώτο κρούσμα, μετά την Ελλ.
Περού	16	30 ^η ++ πρ. κρ. 5-6 Μάρτη, γεν. καραντίνα 15-16 Μάρτη
Σουηδία	200	7 ^η (πρώτο κρούσμα τέλη Γενάρη)
Ιρλανδία	156	9 ^η πρ. Κρ. Τέλη Φλεβάρη, γεν. καραντίνα 3-4 μέρες μετά την Ελλάδα
Αυστρία	58	15 ^η πρ. κρ. Τέλη Φλεβάρη, γενική καραντίνα μέσα Μάρτη (πριν την Ελλάδα)
Ισραήλ	22	27 ^η
Σ.Αραβία	3	
Ιαπωνία	2	— πρ. κρ. Γενάρη
Χιλή	8	39 ^η — πρ. κρ. Αρχές Μάρτη
Σιγκαπούρη	2	— πρ. κρ. Γενάρη

Εκουαδόρ	30	22 ^η
	++ καραντίνα 16-17 Μάρτη	πρ. κρ. 1 Μάρτη, γεν.
Πακιστάν	1	
	++ Τέλη Φλεβάρη	πρ. κρ.
Ν.Κορέα	5	
	— πρ. κρ. Γενάρη	
<u>Μεξικό</u>	8	39 ^η
	— κρ. Τέλη Φλεβάρη	πρ.
Πολωνία	11	37 ^η
	++ Μάρτη, καραντίνα μαζί με Ελλάδα	πρ. κρ. Αρχές
Ρουμανία	28	24 ^η
	++ καραντίνα μαζί με Ελλάδα	πρ. κρ. Τέλη Φλεβάρη,
	<u>ΗΑΕ</u>	6
<u>Δανεία</u>	68	12 ^η
	++ Φλεβάρη, καραντίνα μέσα Μάρτη	πρ. κρ. Τ.
Λευκορωσία	6	
	— (ούτε καν συστάσεις, κάτι σε «ανοσία αγέλης»)	
Ινδονησία	2	
	+	πρώτο κρούσμα αρχές Μάρτη
	<u>Κατάρ</u>	3
Νορβηγία	35	18 ^η
	+	πρ. κρ. Φλεβάρη

Σερβία	16	30 ^η	++ πρ.
	κρ. περίπου 5 Μάρτη, καραντίνα μέσα Μάρτη		
Ουκρανία	4		+ πρ. κρ.
	Αρχές Μάρτη		
<u>Τσεχία</u>	20	28 ^η	++ πρ. κρ. 1
	Μάρτη, γεν. καραντίνα μέσα Μάρτη		
Φιλιππίνες	4		+ πρ. κρ. Τέλη Γενάρη
Αυστραλία	3		+ πρ. κρ.
	Γενάρη		
Μαλαισία	3		++ πρ. κρ.
	Γενάρη		
Δ. Δημοκρατία		4	
<u>Παναμάς</u>	33	20 ^η	++ πρ. κρ. Περίπου 10 Μάρτη, γεν. καραντίνα μαζί με Ελλάδα
Κολομβία	4		πρ. κρούσμα περίπου 5 Μάρτη, γεν. καραντίνα μαζί με Ελλάδα
<u>Φινλανδία</u>	31	21 ^η	+ (πρώτο κρούσμα τέλη Γεν)
Μπαγκλαντές	0,8		++ πρ. κρ. Περίπου 7-8 Μάρτη, γεν. καραντίνα μαζί με Ελλάδα
Αίγυπτος	3		

N.Αφρική	1			++	πρ. κρ.
Αρχές Μάρτη, γεν. καραντίνα περίπου 25 Μάρτη					
<u>Μαρόκο</u>		4			
Αργεντινή	4			++	πρ κρ.
Αρχές Μάρτη, γεν. καραντίνα λίγο πριν την Ελλάδα					
Μολδαβία		20			28 ^η
Αλγερία		9			38 ^η
Ταϋλάνδη	0,7			–	πρ.
κρ. Δεκέμβρη					
Ελλάδα	12			35 ^η	
++ πρ. κρ. Τέλη Φλεβάρη, γεν. καραντίνα 22-23 Μάρτη					
Κουβέιτ				3	
Ουγγαρία	25			26 ^η	
– πρ. κρ. Αρχές Μάρτη					
Καζακστάν	1			+	πρ. κρ. Μέσα
Μάρτη					
<u>Μπαχρέιν</u>				5	
<u>Κροατία</u>	12			35 ^η	
++ πρ. κρ. Τέλη Φλεβάρη, καραντίνα Μάρτη πριν Ελλάδα.					
Ισλανδία	29			23 ^η	
– πρώτο κρούσμα τ. Γενάρη					
<u>Uzbekistan</u>	0,2			++	πρ. κρ. 15
Μάρτη, καραντίνα περίπου 25-26 Μάρτη					
<u>Oman</u>				2	

<u>Iraq</u>			2
Εσθονία	34	19 ^η	
	++	πρ.κρ. τέλη Φλεβάρη, γεν. καραντίνα τέλη Μάρτη	
<u>Azerbaijan</u>			2
<u>Armenia</u>		8	39 ^η
<u>New Zealand</u>	3		
		++	πρ κρ. Τέλη Φλεβάρη, Γεν. καραντίνα μαζί με Ελλάδα
Βοσνία	16	30^η	
	+	πρ.κρ. περίπου 5 Μάρτη.	
<u>Λιθουανία</u>	14	34 ^η	
	++	πρ. κρ. Τέλη Φλεβάρη, γεν. καραντίνα μαζί με Ελλάδα.	
Σλοβενία	38	17 ^η	
	++	πρ. κρ. Αρχές Μάρτη, γεν. καραντίνα πριν 15 Μάρτη.	
Σλοβακία	3		
		++	πρ. κρ. Περίπου 5 Μάρτη, γεν. καραντίνα πριν 15 Μάρτη
Β.Μακεδονία	27	25 ^η	
	+	πρ. Κρ. Τέλη Φλεβάρη πριν Ελλάδα.	
Αφγανιστάν	1		
		+	πρ. κρ. Περίπου 25 Φλεβάρη
Κούβα	4		
		+	πρ. κρ. Περίπου 12 Μάρτη
<u>Cameroon</u>	2		
		—	πρ. κρ. Περίπου 5 Μάρτη

<u>Ghana</u>	0,3	+	πρ. κρ. 15 Μάρτη
Βουλγαρία	7	++	πρ. κρ. Περίπου 7-8 Μάρτη, καραντίνα πριν από Ελλάδα
Χονγκ Κονγκ	0,5	—	πρ. Κρ. Γενάρη
<u>Djibouti</u>	2	++	πρ. κρ. Περίπου 17 Μάρτη, γεν. καραντίνα λίγο πριν την Ελλάδα.
<u>Ivory Coast</u>	0,5	+	πρ. κρ. Περίπου 10 Μάρτη
<u>Tunisia</u>	3		
<u>Nigeria</u>	0,1	+	πρ. κρ. Τέλη Φλεβάρη
<u>Cyprus</u>	11		
<u>Λετονία</u>	6	—	πρ. κρ. Αρχές Μάρτη.
<u>Guinea</u>	0,5		
<u>Lebanon</u>	3		
<u>Costa Rica</u>	1	++	πρ. Κρ. Περίπου 5 Μάρτη, γεν. καραντίνα μαζί με Ελλάδα
<u>Bolivia</u>	3	++	πρ. κρ. Περίπου 10 Μάρτη, γεν. καραντίνα πριν την Ελλάδα
Αλβανία	9		

<u>Niger</u>	0,9	
<u>Uruguay</u>	3	
<u>Honduras</u>	5	
<u>Palestine</u>	0,8	
<u>Senegal</u>	0,4	+ πρ. κρ. Αρχές Μάρτη
<u>Jordan</u>	0,7	
<u>Taiwan</u>	0,3	— πρ. κρ. Γενάρη
<u>Georgia</u>	1	
<u>Guatemala</u>	0,6	
<u>Kenya</u>	0,3	+ πρ. κρ. μέσα Μάρτη
<u>Venezuela</u>	0,4	
<u>Mali</u>	0,8	
<u>Somalia</u>	0,5	— (ούτε καν συστάσεις), πρ. κρ. 15 Μάρτη
<u>Tanzania</u>	0,2	+ πρ. κρ. 15 Μάρτη
<u>Paraguay</u>	1	
<u>Sudan</u>	0,3	
<u>Ethiopia</u>	0,03	+ πρ. κρ. Πριν τις 15 Μαρτίου
<u>Liberia</u>	2	+ πρ κρ. 15 Μαρτίου

Μιανμάρ	0,009
<u>Libya</u>	0,1
<u>Syria</u>	0,2
<u>Zimbabwe</u>	0,3
++	
πρ. κρ. Περίπου 20 Μάρτη, γεν. καραντίνα τέλη Μάρτη	

Τα στοιχεία των πινάκων εδώ: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

Η θνητότητα δεν επηρεάζεται μόνο από το πόσο εξαπλώνεται η νόσος, αλλά και από άλλους παράγοντες (σύστημα υγείας, ενδεχόμενες διαφορές στο ανοσοποιητικό σύστημα των ανθρώπων διάφορων χωρών, διαφορές στις κλιματικές-περιβαλλοντικές συνθήκες κλπ).

Όσον αφορά τα συστήματα υγείας, και πάλι δεν προκύπτουν σαφή συμπεράσματα. Με βάση τα στοιχεία δεν φαίνεται μεν να αποτελούν τον αποφασιστικό παράγοντα, αλλά σίγουρα παίζουν ρόλο, όπως αναφέρουν αρκετά ρεπορτάζ για Ισπανία και την Ιταλία, όπου οι άνθρωποι πεθαίνανε στους διαδρόμους των νοσοκομείων ελλείψει κλινών ΜΕΘ, αλλά και στις ΗΠΑ, Βρετανία. Από ένα σημείο εξάπλωσης της νόσου και των σοβαρά νοσούντων κι έπειτα, όπου τα νοσοκομεία φτάνουν στο «κραχ», σαφώς τα θύματα πολλαπλασιάζονται. Από την άλλη μεριά είναι γεγονός ότι άλλες χώρες με χειρότερα συστήματα υγείας είχαν καλύτερα αποτελέσματα.

Στους παρακάτω συνδέσμους υπάρχουν κάποιοι πίνακες με στοιχεία για τις κλίνες ΜΕΘ σε κάθε χώρα (προ... κορωνοϊού).

<https://www.iatronet.gr/photos/enimerosi/desp12.pdf>

https://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_hospital_beds

Αυτός ο δείκτης από μόνος του επίσης δεν προσφέρει πολλά, αφού δεν διευκρινίζεται αν ανήκουν στον δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα, αν αυτές του ιδιωτικού επιτάχθηκαν, και παρεμβάλλονται

επιπλέον προβλήματα (πχ ένα ρεπορτάζ από τις ΗΠΑ εξηγούσε ότι δεν ο κόσμος δεν αντέχει οικονομικά να απευθυνθεί σε πρωτοβάθμιες δομές υγείας με αποτέλεσμα να απευθύνεται κατευθείαν στα νοσοκομεία, όπου υπάρχει σοβαρός κίνδυνος μόλυνσης από τον ιό).

<https://hbr.org/2020/03/coronavirus-is-exposing-deficiencies-in-u-s-health-care>

Σε κάθε περίπτωση, η Ελλάδα έχει πολύ χειρότερο ΕΣΥ και τις δημόσιες χαμηλότερες δαπάνες για την υγεία από τις περισσότερες δυτικές χώρες πχ που βρίσκονται στην 1^η 15άδα των νεκρών, ενώ στην Αφρική το ΕΣΥ είναι τελείως υποβαθμισμένο και στις περισσότερες χώρες της κλίνες ΜΕΘ και αναπνευστήρες υφίστανται σε ελάχιστο βαθμό. Επίσης πραγματοποιούν ελάχιστα τεστ.

<https://gr.euronews.com/2020/04/12/covid-19-ti-ginetai-stin-afriki>

Εν πάση περιπτώσει, το επίπεδο ΕΣΥ αποτελεί τμήμα της απάντησης, γι' αυτό και όλες οι χώρες εξαγγέλλουν μέτρα ενίσχυσης των νοσοκομείων, παραγγελία κλινών ΜΕΘ κι αναπνευστήρων κλπ. Αυτό είναι προφανές για χώρες όπως η Ισπανία και η Ιταλία, αλλά γίνεται αίτημα διεθνώς στα χείλη «προοδευτικών» εκπροσώπων του συστήματος και δεν έχουν λόγο να θέλουν να βλάψουν το σύστημα που υποστηρίζουν, απλώς θέλουν να παραμείνουν σε επαφή με τις ανάγκες και τα ...συμπεράσματα του κόσμου, μπροστά σε μια πανδημία που είναι άγνωστο πόσους χιλιάδες ακόμα νεκρούς θα κοστίσει στα επόμενα «κύματά» της, μέχρι να βρεθεί αποτελεσματικό φάρμακο ή εμβόλιο.

Δουλειά της Αριστεράς σε κάθε περίπτωση είναι να απαιτεί μεγαλύτερη ετοιμότητα από κράτη και κυβερνήσεις, αντί να... κατηγορεί το κακό το ριζικό της. Είναι δεδομένο ότι το ελληνικό κράτος με ένα καλύτερο σύστημα υγείας προσανατολισμένο στα πλήρως εξοπλισμένα και στελεχωμένα νοσοκομεία, με πολύ μεγαλύτερη οργάνωση σε πρωτοβάθμιο σύστημα περίθαλψης, με εξασφάλιση των όρων για μαζικά και δωρεάν τεστ

για όλους κλπ θα είχε πολύ λιγότερους νεκρούς. Επίσης έπρεπε να κλείσει πολύ νωρίτερα εκκλησίες, γήπεδα, καφετέριες, να κλείσει πολύ περισσότερους εργασιακούς χώρους, να επιβάλει καλύτερους όρους στις μετακινήσεις με τα ΜΜΜ κλπ και φυσικά θα έπρεπε να φροντίσει για την πολύ πιο καθολική και γενναιόδωρη αποζημίωση όλων των πληττόμενων εργαζομένων και ανέργων, αντί να μπουκώνει με δισεκατομμύρια καναλάρχες, κλινικάρχες, ΚΕΚάρχες κλπ.

Φαίνεται ότι παίζουν κι άλλοι παράγοντες ρόλο, όπως το αν είναι υποχρεωτικό σε κάθε χώρα ή όχι το εμβόλιο κατά της φυματίωσης. Υπήρχαν έρευνες που επιβεβαιώνουν ότι το εμβόλιο κατά της φυματίωσης ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα κατά και άλλων ιών και βακτηρίων και από τις λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος . Ίσως όχι τυχαία, στην Ελλάδα, στα Βαλκάνια και την Ανατολική Ευρώπη, την Αφρική, την Ασία και τις περισσότερες χώρες της Λ.Αμερικής είναι υποχρεωτικό. Στις περισσότερες «δυτικές» χώρες όχι. Η Ανατολική Γερμανία έχει λιγότερα κρούσματα από τη Δυτική.

Στο Ιράν άργησε να εφαρμοστεί (1984), οπότε δεν κάλυψε τους ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας. Επίσης πιθανολογείται ως ένας λόγος που η Πορτογαλία τα πήγε πολύ καλύτερα από την Ισπανία (στην Πορτογαλία είναι υποχρεωτικό). Αν αποδειχθεί αυτό, θα είναι άλλη μια απόδειξη εγκληματικής πολιτικής των δυτικών κυβερνήσεων, που δεν επενδύουν στη δημόσια υγεία (γιατί ο υποχρεωτικός εμβολιασμός σημαίνει συνήθως δωρεάν εμβόλια, οπότε δεν συμφέρει). Η Αυστραλία και η Νέα Ζηλανδία έχουν αναλογικά λίγους νεκρούς, παρόλο που δεν ακολουθούν πολιτικές καθολικού εμβολιασμού κατά της φυματίωσης. Ίσως η απάντηση βρίσκεται στο ότι σταμάτησαν τους εμβολιασμούς σχετικά πρόσφατα, οπότε η ομάδα κινδύνου, οι ηλικιωμένοι, είναι εμβολιασμένοι (πχ η Αυστραλία διέκοψε τον υποχρεωτικό εμβολιασμό στα μέσα του '80. Οι περισσότερες χώρες της Δυτικής Ευρώπης ακολουθούσαν κάποτε πολιτικές καθολικού εμβολιασμού αλλά όχι πλέον, ενώ η Ολλανδία και η Ιταλία δεν ακολουθούσαν ποτέ, σύμφωνα με το πρώτο λινκ. Η Ιρλανδία

φαίνεται να ακολουθεί πολιτικές καθολικού εμβολιασμού και στα δυο σχετικά λινκ που έχουν χάρτη (οπότε θα μπορούσε κανείς να πεί ότι ίσως αποτελούν τρανταχτή εξαίρεση) αλλά με περαιτέρω έρευνα βρήκαμε ότι στην πραγματικότητα πειραματίστηκε τη δεκαετία του '70 ακολουθώντας τότε πολιτικές καθολικού εμβολιασμού και τότε όχι, πριν καταλήξει ότι δεν χρειάζεται καθολικός εμβολιασμός (έβδομο λινκ). Παρόμοια στοιχεία μπορούν να βρεθούν και γι' άλλες χώρες της Ευρώπης. Δείτε και τον χάρτη στο πέμπτο από τα επόμενα λινκς. Η μοναδική χώρα στη Λ.Αμερική όπου το εμβόλιο κατά της φυματίωσης δεν είναι υποχρεωτικό, το Εκουαδόρ, είναι μακράν πρώτη σε αναλογία νεκρών ανά 1 εκ. πληθυσμού. Συνολικά υπήρξαν στοιχεία που σύγκριναν αθροιστικά τον αριθμό κρουσμάτων και νεκρών σε χώρες με υποχρεωτικό-καθολικό εμβολιασμό και σε χώρες χωρίς και βρήκαν ότι οι νεκροί και οι ασθενείς στη δεύτερη κατηγορία χωρών είναι δεκαπλάσιος. Αυτά τα στοιχεία χρήζουν περαιτέρω μελέτης, πχ τότε σταμάτησε ο υποχρεωτικός εμβολιασμός σε κάθε χώρα της Δυτικής Ευρώπης, αλλά για να το αναφέρουν ήδη αρκετοί επιστήμονες ως ανασταλτικό παράγοντα στην εξέλιξη της πανδημίας, κάτι θα ξέρουν παραπάνω. Στην Ελλάδα αυτή η είδηση θάφτηκε στα ψιλά, γιατί όλα υποτάσσονται στον μεγάλο στόχο: ο μεγάλος ηγέτης ο Κούλης, που έσωσε τις ζωές μας.

<https://www.ipsnews.net/2020/04/bcg-vaccine-fighting-coronavirus-south-asia/>

<https://gr.euronews.com/2020/04/12/covid-19-ti-ginetai-stin-afriki>

https://en.wikipedia.org/wiki/BCG_vaccine#Americas

https://www.ethnos.gr/kosmos/98614_ereyna-ligoteroi-thanatoi-a-po-koronoio-se-oses-hores-ekanan-embolio-fymatiosis

https://www.ethnos.gr/ygeia/98620_oplo-tis-anthektikotitas-sto-n-koronoio-isos-krybetai-sto-1908-i-ellada-diathetei

<https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-cdi3001e.htm>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6506945/>

<https://www.euronews.com/2020/04/06/has-the-key-to-a-coronavirus-vaccine-been-staring-us-in-the-face-for-a-century>

<https://www.novinite.com/articles/204095/Countries+with+Mandatory+Policies+to+BCG+Vaccine+Register+Fewer+Coronavirus+Deaths>

<https://www.deccanherald.com/national/bcg-offers-protection-from-coronavirus-suggests-new-study-823424.html>

Ένας παράγοντας που μπορεί να έπαιξε ρόλο όσον αφορά την αποτελεσματικότητα των μέτρων είναι ο μικρός βαθμός συγκέντρωσης της παραγωγής, άρα η μειωμένη σχετικά μεταδοτικότητα στους χώρους εργασίας. Η Ιταλία έπαθε τη μεγάλη ζημιά στον αναπτυγμένο Βορρά με υψηλή συγκέντρωση εργαζομένων στα εργοστάσια. Επίσης ο βαθμός διεθνοποίησης της οικονομίας: η έκθεση στα διεθνή ταξίδια για επιχειρηματικούς λόγους ή ως αποτέλεσμα του χάλι κλας τουρισμού (η Καστοριά που εκτέθηκε σε κάτι τέτοιο ξεκληρίστηκε, ενώ ο ιός ήρθε από την Ιταλία). Υπήρξαν ρεπορτάζ που έδειχναν ότι χώρες με αεροδρόμια που διασυνδέονται με περισσότερους διεθνείς προορισμούς, χτυπήθηκαν σοβαρότερα από την πανδημία. Βεβαίως υπάρχουν πολλές ασιατικές χώρες, ειδικά στη ΝΑ Ασία (πχ Κίνα, Ιαπωνία, Κορέα) που διαθέτουν πολλά και μεγάλα εργοστάσια και παρ' όλα αυτά δεν είχαν τα νούμερα της Δύσης. Θεωρείται όμως λογικό να υποθέσουμε ότι και τέτοιοι παράγοντες έπαιξαν ρόλο. Επίσης ρόλο μπορεί να έπαιξε ο τρόπος και το ποσοστό χρήσης των ΜΜΜ.

Μπορεί επίσης να έπαιξε ρόλο η «συμμόρφωση»-αυτοπειθάρχηση του κόσμου στις συστάσεις των ειδικών και αυτοπεριορισμός σε ό,τι αφορά τις μετακινήσεις και τον συγχρωτισμό, το περιβάλλον και το κλίμα (πχ ζέστη ή υγρασία), αλλά δεν ακόμα δεν έχουν προκύψει ως προς αυτά ασφαλή συμπεράσματα.

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η καραντίνα σε εργασιακούς χώρους, το κλείσιμο μαγαζιών και χώρων διασκέδασης, εκκλησιών, γηπέδων κλπ έπαιξαν θετικό ρόλο, και ότι το μη κλείσιμο άλλων μαζικών εργασιακών χώρων συνέβαλε στη διασπορά της νόσου. Το πρόβλημα

είναι ότι αυτά τα μέτρα είναι προσωρινά και δεν αντιμετωπίζουν επί της ουσίας την πανδημία, που θα γνωρίσει νέες εξάρσεις με άγνωστο χρονικό ορίζοντα και ότι δεν μπορεί να εφαρμόζεται επ' άπειρον η καραντίνα, για να δουλέψει η οικονομία (καπιταλισμός) αλλά και για να ζήσουν οι άνθρωποι (που ζούνε από τη δουλειά τους).

{Η ανάγκη παραγωγής δεν έχει εξαλειφθεί ούτε στον ... παγκόσμιο σοσιαλισμό. Ίσως βέβαια είναι ευκαιρία να διεκδικήσουμε λιγότερες ώρες δουλειάς ώστε να λιγοστέψουμε πιθανότητες μόλυνσης, ή εκ περιτροπής εργασία αν 14 μέρες, φυσικά με αύξηση μισθού (όχι μείωση) – έτσι θα αντιμετωπίζαμε και το ζήτημα της ανεργίας, αλλά από αυτά τα αιτήματα το υπαρκτό εργατικό κίνημα απέχει παρασάγγας.}

Στην περίπτωση της αναγκαίας καραντίνας σε εργασιακούς χώρους για 1-2 μήνες θα έπρεπε να διεκδικηθούν το κλείσιμο όλων των εργασιακών χώρων που δεν είναι απαραίτητοι για την αντιμετώπιση της καραντίνας (κάτι που διεκδικήθηκε με απεργίες πχ σε Ιταλία και Γερμανία), πολύ καλύτερες αποζημιώσεις για όλους, σε εργασιακούς χώρους που δεν μπορούσαν να κλείσουν έπρεπε να διεκδικηθούν αυξήσεις μισθών και τήρηση μέτρων σε χώρους ανάγκης. Επίσης έπρεπε να διεκδικηθεί με πρωτοβουλία των υγειονομικών και τη συμπαράσταση της κοινωνίας να δαπανηθούν πολύ μεγαλύτερα ποσά για την υγεία, να δουλεύουν με πολύ καλύτερους όρους γιατροί και νοσηλευτές (για την ασφάλεια των ίδιων, των οικογενειών τους και των ασθενών), να εξασφαλιστούν μαζικά και δωρεάν μάσκες, γάντια, στολές και αντισηπτικά, για τους υγειονομικούς αλλά και για όλο τον πληθυσμό. Ακόμη κι αν αποδειχθεί ότι η αύξηση της θερμοκρασίας βοηθάει, οπότε στην Ελλάδα συμπτωματικά η άρση της καραντίνας δεν συμβάλει στην έξαρση της νόσου, από Σεπτέμβρη-Οκτώβρη θα αντιμετωπίσουμε και πάλι το πρόβλημα).

Ήταν σημαντικό να πειθαρχήσει όλος ο πληθυσμός (και η Αριστερά) στις συστάσεις για κοινωνική αποστασιοποίηση. Είναι σημαντικό να τις τηρήσει και το επόμενο διάστημα. Το ερώτημα παραμένει: δεν θα δώσουμε ξανά το χέρι, δεν θα αγκαλιάσουμε

και δεν θα ξαναφιλήσουμε ποτέ ξανά άνθρωπο τα επόμενα 2 χρόνια, μέχρι να βγει εμβόλιο (αν βγει) ή φάρμακο; Θα καταργηθούν οι κοινωνικές επαφές επ' άπειρον; Είναι προφανές ότι και αυτά τα μέτρα έχουν όριο. Ακόμα και για τέτοιους «πρακτικούς» λόγους πρέπει να προσανατολιστεί το επόμενο διάστημα η Αριστερά και το κίνημα στη διεκδίκηση της πραγματοποίησης μαζικών τεστ και δραστηκής ενίσχυσης του ΕΣΥ και όχι μόνο στην κοινωνική αποστασιοποίηση.

Ο κόσμος είτε με από τα πάνω περιορισμό επαφών και κυκλοφορίας είτε χωρίς γενικά περιόρισε δραματικά τις μετακινήσεις του, και παρόλο που είναι δύσκολο να βρούμε στοιχεία περιορισμού των μετακινήσεων για κάθε χώρα, υπάρχουν αρκετά στοιχεία για να υποθέσουμε ότι οι μετακινήσεις περιορίστηκαν σε σημαντικό βαθμό στις απολύτως απαραίτητες, σε μερικές χώρες περισσότερο από ότι στην Ελλάδα, σε άλλες λιγότερο. Στην Ελλάδα οι μετακινήσεις μειώθηκαν σε ποσοστά τουλάχιστον 80-90%. Ούτε το ποσοστό περιορισμού των μετακινήσεων (που πχ σε Γαλλία ή Ιταλία ήταν μεγαλύτερο από ότι στην Ελλάδα αλλά η νόσος συνέχισε να εξαπλώνεται και να θερίζει με πολύ μεγαλύτερους ρυθμούς) φαίνεται να παίζει τον μοναδικό ρόλο στα ποσοστά των νεκρών, αλλά αυτό δεν αναιρεί την αναγκαιότητα της –εθελοντικής– κοινωνικής αποστασιοποίησης στον μέγιστο δυνατό ρυθμό.

Επιπλέον τα μέτρα περιορισμού κυκλοφορίας και καθολικής επιτήρησης κυκλοφορίας και η παράνοια των SMS είναι μέτρα που είναι αμφίβολο αν πρόσφεραν το παραμικρό πέρα από καταπίεση. Το μικρό ποσοστό «απείθαρχων» συνέχισε να υπάρχει ενώ πχ οι μετακινήσεις στην Ελλάδα είχαν περιοριστεί στον ίδιο βαθμό ακόμα και χωρίς SMS, οπότε επιστρατεύονταν στημένα ρεπορτάζ με ...πλημμυρισμένες από κόσμο παραλίες.

Τέλος για να επιβληθεί οποιοδήποτε αίτημα, όπως αυτά που αναφέραμε, απαιτείται ταξικός αγώνας. Κι αυτός δεν εξυπηρετείται από απαγορεύσεις και περιορισμούς κυκλοφορίας. Γι' αυτούς τους λόγους εξακολουθούμε να πιστεύουμε ότι ο περιορισμός κυκλοφορίας είχε να κάνει περισσότερο με

επικοινωνιακούς λόγους, με την ανάγκη εξατομικοποίησης της ευθύνης και αξιοποίησής του για πολιτικούς λόγους, παρά με την αντιμετώπιση της πανδημίας στην Ελλάδα.

Αν ισχύουν τα παραπάνω συμπεράσματα και υποθέσεις, δηλαδή η πολυπαραγοντικότητα της νόσου, η διαφορετική θνητότητα σε κάθε χώρα για λόγους που δεν έχουν να κάνουν αμιγώς με τα μέτρα (που στη Δύση είχαν να κάνουν γενικώς με την καραντίνα και ένα ανέτοιμο ΕΣΥ), μένει να φανεί από τις τάσεις της επόμενης περιόδου. Λογικά αναμένουμε να διατηρηθούν οι ίδιες τάσεις στην ύφεση, όπως και στην επόμενη έξαρση της νόσου. Δηλαδή περισσότερα κρούσματα και νεκροί στην «επανεκκίνηση της οικονομίας» και την ύφεση της νόσου για τις ίδιες χώρες (Δυτική Ευρώπη και ΗΠΑ κυρίως) και λιγότερα για τις υπόλοιπες, περισσότερα στην επόμενη έξαρση, περισσότερα με «μέτρα», περισσότερα και χωρίς μέτρα. Οψόμεθα.

Τελικά η ελληνική κυβέρνηση δεν λογοδοτούσε για ό,τι έκανε στο κριτήριο προστασίας της υγείας των πολιτών, αλλά στις ανάγκες του συστήματος που υπηρετούν και το ξεχαρβαλωμένο σύστημα υγείας – για να μην καταρρεύσει και μαζί του καταρρεύσει και η κυβέρνηση. Είχαν επίσης σκοπό να προστατεύσουν την κυβερνητική πολιτική ενίσχυσης του ιδιωτικού τομέα υγείας: να μην υπάρξει μαζική συγκέντρωση κρουσμάτων τέτοια, ώστε να γίνει πιεστική και μαζική (με όρους “ζωής ή θανάτου”) η απαίτηση για άμεση ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας και επίταξη του ιδιωτικού τομέα υγείας.

Σήμερα αλλάζει πολιτική (όπως και όλος ο δυτικός καπιταλισμός) και χωρίς να έχει πάρει ουσιαστικά μέτρα για να είναι πιο έτοιμο το κράτος στην επόμενη φάση, χωρίς να έχει αλλάξει ο ρυθμός των νεκρών (πχ σήμερα -27/4- είχαμε 2 νεκρούς, χθες 3, προχθές 5, παρόμοια νούμερα είχαμε τις περισσότερες μέρες της κορύφωσης της κρίσης) αλλάζουν τα μέτρα και η προπαγάνδα. Επισπεύδεται η «επανεκκίνηση» της οικονομίας και καλούνται οι τουρίστες μαζικά να ...ζήσουν τον μύθο τους στην Ελλάδα και να βουλιάξουν οι παραλίες. «Χθες» δεν ήταν βέβαιο ότι ο κορωνοϊός για το πώς ανταποκρίνεται στη θερμοκρασία αλλά «σήμερα»

κατακλυζόμαστε από ρεπορτάζ «με θαυμάσια νέα για τον τουρισμό μας». Πριν έδειχναν στημένα ρεπορτάζ με άδειους δρόμους που τους βάφτιζαν γεμάτους. Σήμερα δείχνουν γεμάτες πλατείες και δρόμους και τους παρουσιάζουν ως ... ένδειξη πειθάρχησης του κόσμου και ο Μητσοτάκης μοστράρει στα κανάλια υπερήφανος συνωστισμένος σε συναυλία της Πρωτοψάλτη . Πριν τρομοκρατούσαν τον πληθυσμό στον περίπατό του και τις τελευταίες δυο εβδομάδες που ο καιρός έφτιαξε, φάνηκε ότι «γλιτώσαμε τα χειρότερα» και ο κόσμος έχει χαλαρώσει και σιγά σιγά συνωστίζεται σε σοκάκια και πλατείες (κακώς δεν λαμβάνει τα μέτρα του, αλλά είναι μια πραγματικότητα), η αστυνομία σφυρίζει αδιάφορα (ειρήσθω εν παρόδω, αυτές τις δυο εβδομάδες δεν σημειώθηκε κάποια αύξηση των κρουσμάτων). 25 μέρες πριν μας ενημέρωνε ο Τσιόδρας ότι χωρίς την καραντίνα θα είχαμε ...2265 νεκρούς, και σήμερα στην TV δήλωσαν οι ειδικοί πως υπολογίζουν ότι θα είχαμε 2,5 φορές περισσότερους νεκρούς, δηλαδή 342. Πρόκειται δηλαδή για ενημέρωση κι επιστήμη που εξυπηρετούν μόνο πολιτικές σκοπιμότητες και δεν αξίζουν ούτε το σάλιο μας, πόσο μάλλον την εμπιστοσύνη μας. Παρεμπιπτόντως, το 342, με βάση τα όσα είπαμε, είναι πολύ πιο ρεαλιστικό νούμερο από το 2265 και επιβεβαιώνει τη διαφορετική θνητότητα της νόσου σε διάφορες χώρες, οπότε σχετικοποιεί κατά πολύ την αξιοσύνη του Μητσοτάκη που υποτίθεται μας έσωσε από χιλιάδες νεκρούς αλλά εντάξει, δεν μπορούν να τα σκέφτονται όλα, τώρα άλλωστε προέχει η επανεκκίνηση... Πλέον εμφανίζονται άρθρα από «προοδευτική αστική σκοπιά» που κάνουν λόγο για πρόωρο σπάσιμο καραντίνας από τις δυτικές κυβερνήσεις και φλερτ με λογικές «ανοσίας» αγέλης», με την ελληνική κυβέρνηση πλέον να εμφανίζεται να πηγαίνει κόντρα στους –δικούς της- επιστήμονες. https://www.efsyn.gr/politiki/i-apopsi-tis-efsyn/240570_i-anosia-tis-agelis-apo-parathyro

Λοιπόν «πετύχαμε όλοι μαζί μια μεγάλη νίκη»; Όχι. Μια σειρά παράγοντες έπαιξαν ρόλο στο να μην έχει η Ελλάδα την εικόνα της Ιταλίας, αλλά θα μπορούσαμε κάλλιστα να έχουμε πολύ χειρότερη, αν δεν συνέτρεχαν μια σειρά άλλοι παράγοντες, με δεδομένο πχ ότι έχουμε τον μισό αριθμό κλινών ΜΕΘ ανά 100.000

κατοίκους σε σχέση με την Ιταλία. Είμαστε εξοργισμένοι με τα μέτρα του Μητσοτάκη (αυταρχισμός και μπούκωμα δισεκατομμυρίων στο κεφάλαιο, ψίχουλα και ανεργία για τον λαό), είμαστε εξοργισμένοι γιατί αυτός ευθύνεται για τους 137 νεκρούς, που το σύστημα δεν ήταν έτοιμο να προλάβει την εκδήλωση κι εξάπλωση της νόσου πιο έγκαιρα και να διαγνώσει και να αντιμετωπίσει τους ασθενείς, που μας δούλεψε ψιλό γαζί με καραντίνα και τώρα μας δουλεύει και με την άρση της και που αύριο θα μας καλέσει να πληρώσουμε τα σπασμένα.

Είμαστε λοιπόν «έτοιμοι ως χώρα για την άρση των μέτρων»; Όχι. Και κινδυνεύουμε ανά πάσα στιγμή με νέα έξαρση της πανδημίας, με ίδιες και χειρότερες συνέπειες.