



# Το ιατροβιομηχανικό σύμπλεγμα



Διαφήμιση του αντισυλληπτικού χαπιού τη δεκαετία του '60.



Νεαροί Ινδοί περιμένουν την σειρά τους για να εργαστούν ως πειραματόζωα νέων φαρμάκων. Αυτοί είναι οι "τυχεροί". Η Ινδία είναι το παγκόσμιο κέντρο παράνομων και μυστικών δοκιμών νέων φαρμάκων ιδιαίτερα σε παιδιά. Πριν μερικά χρόνια το θέμα βγήκε στην δημοσιότητα με τον θάνατο 49 παιδιών από τέτοιες δοκιμές στο Νέο Δελχί. Το συνηθισμένο πρόστιμο σε Ινδούς γιατρούς για τέτοιες παράνομες και συχνά δολοφονικές δοκιμές είναι 100\$...

**Κ**αθώς η κρίση χρέους του ελληνικού κράτους αποτελεί την επίσημη δικαιολόγηση κάθε είδους ταξικής επίθεσης στην μισθωτή εργασία, το σύστημα υγείας και η "επιβεβλημένη" αναδιάρθρωσή του βρίσκονται επίμονα στο προσκήνιο. Όλοι οι πολιτικοί εκφραστές του ντόπιου κεφαλαίου, οι οποίοι με επιμέλεια συγκρότησαν αυτό το σύστημα υγείας, σπεύδουν να το απαξιώσουν και να το κατηγορήσουν ως την πηγή μύριων δεινών. Στο επίκεντρο εδώ και καιρό βρίσκονται οι κρατικές δαπάνες για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη: τα ασφαλιστικά ταμεία είναι μείον και αυτό οφείλεται -κατά ένα μεγάλο μέρος λένε- στις υπερβολικές δαπάνες για φάρμακα, ιατροτεχνικό εξοπλισμό και κάθε είδους παροχές υγείας. Δεν γνώριζαν όλοι αυτοί που τώρα έχουν επιδοθεί σε ένα κυνήγι ανελέητων περικοπών κάθε είδους παροχών προς όλες τις κατευθύνσεις, τις συντεταγμένες του συστήματος υγείας που οι ίδιοι έκτισαν εδώ και τριάντα χρόνια;

Παρακάτω θα ισχυριστούμε ότι όχι απλά γνώριζαν, αλλά ήταν πολλοί από αυτούς που χτίσανε τις καριέρες και τις περιουσίες τους εκμεταλλευόμενοι τις τεράστιες υπεραξίες του ιατροφαρμακευτικού κυκλώματος. Ταυτόχρονα το ελληνικό κράτος συγκρότησε όλα τα προηγούμενα χρόνια (βασίζόμενο και σε αυτό το σύστημα υγείας), το μοντέλο διαχείρισης της αναπαραγωγής της εργατικής δύναμης.

Αυτή η παραγωγική συνάρθρωση κρατικών πολιτικών ελέγχου της "υγείας" των πληθυσμών με το κεφάλαιο, η οποία συγκροτεί την βιομηχανία της υγείας, δεν είναι κάποια ελληνική ιδιαιτερότητα. Συναντάται παντού στα ανεπτυγμένα καπιταλιστικά κράτη της δύσης και περιγράφεται τις περισσότερες φορές ως το "ιατροβιομηχανικό σύμπλεγμα" σε αντιστοιχία με το "στρατιωτικοβιομηχανικό" σύμπλεγμα του οποίου αποτελεί το "μικρό αδερφάκι": και στις δύο περιπτώσεις έχουμε να κάνουμε με μία υποδειγματική σύμπλευση συμφερόντων και πολιτικών μεταξύ κράτους και κεφαλαίου.



Το να μπορέσουμε να αντιληφθούμε την ιστορική καταγωγή αυτού που λέγεται "κοινωνικό κράτος" είναι κάτι το απαραίτητο, προκειμένου να ερμηνεύσουμε την παρούσα μεθοδευμένη διάλυσή του. Με αυτό τον τρόπο θα κατανοήσουμε και την γενεαλογία του ιατροβιομηχανικού συμπλέγματος.

Πώς εντάσσονται και τι εξυπηρετούν όμως μέσα στην ταξική εκμετάλλευση οι "κοινωνικές παροχές" που παραχωρεί το κράτος;

Κόντρα στις αντιλήψεις που θεωρούσαν ότι καπιταλισμός = εργοστάσιο, οι μαχόμενες μειοψηφίες της αυτονομίας κατά την δεκαετία του '70 έδωσαν μian άλλη ερμηνεία της συνολικής ταξικής εκμετάλλευσης. Κυρίως μέσα από την κριτική που άσκησαν οι αυτόνομες φεμινίστριες, οι συντεταγμένες της ταξικής εκμετάλλευσης άρχισαν να εντοπίζονται και έξω από την στενά εννοούμενη μισθωτή σχέση, φορέας της οποίας ήταν ο αρσενικός εργάτης. Έτσι, για παράδειγμα η αναπαραγωγή της εργατικής δύναμης, η γέννηση και η ανατροφή των παιδιών νοήθηκε όχι

σαν μία "φυσική διαδικασία", αλλά σαν μία άμισθη εργασία για το κεφάλαιο και κατά συνέπεια σαν κάτι που βρίσκεται στο εσωτερικό της ταξικής σχέσης. Τελικά, μία σειρά κοινωνικών σχέσεων που ο παραδοσιακός μαρξισμός απώθησε από τις ερμηνείες και τις πολιτικές του ως ένα νεφελώδες "εποικοδόμημα", τέθηκαν στο επίκεντρο. Το κεφάλαιο θεωρήθηκε ότι επιβάλλεται συνολικά στις κοινωνικές σχέσεις, στο κοινωνικό εργοστάσιο: στην εκπαίδευση, στην υγεία, στα γκέτο, στην οικιακή εργασία.

Οι αντιλήψεις αυτές δεν προέκυψαν από το πουθενά. Αντίθετα, αποτέλεσαν το αποτέλεσμα μιας μακράς κινηματικής κριτικής σχετικά με την στρατηγική επιβολής της ταξικής ειρήνης από την πλευρά του κράτους κατά τα μεταπολεμικά χρόνια. Σύμφωνα με την κριτική αυτή, η μεταπολεμική κοινωνία της αφθονίας βασίστηκε σε μία προσπάθεια ενσωμάτωσης της εργατικής τάξης στην καπιταλιστική συσσώρευση. Το κεφάλαιο που μέχρι τότε αδιαφορούσε ή κατέστειλε όποτε χρειαζόταν την εργατική τάξη και τους ανταγωνισμούς της, αποφάσισε να "αναγνωρίσει" τον ταξικό ανταγωνισμό δοκιμάζοντας να τον μετατρέψει σε μία μεταβλητή της κερδοφορίας του: η όλη στρατηγική κωδικοποιήθηκε στην σύνδεση μισθού-παραγωγικότητας. Η αύξηση δηλαδή του εργατικού μισθού δεν πρέπει να υπερβαίνει την αύξηση της παραγωγικότητας.

Εφόσον μέσα στον μισθό συμπεριλαμβάνονται και οι κοινωνικές παροχές που προσφέρουν κράτος και αφεντικά, όπως είναι το δημόσιο σύστημα υγείας μπορούμε να κατανοήσουμε ότι το περιβόητο "κοινωνικό κράτος" δεν ήταν η "νίκη του λαού", αλλά η παλαιά πλέον κενσκιανή στρατηγική του συστήματος για μια πειθαρχημένη κερδοφορία. Μέσα σε αυτές τις συνθήκες εντοπίζουμε την ιστορική προέλευση των δημόσιων συστημάτων υγείας. Το έχουμε ξαναπεί και το επαναλαμβάνουμε: τα συστήματα υγείας δεν παραχωρήθηκαν ούτε από καλοσύνη ούτε από τους "αγώνες του λαού", αλλά υπήρξαν κομμάτι της στρατηγικής του κεφαλαίου την εποχή εκείνη για τον έλεγχο της κοινωνικής αναπαραγωγής και συνολικά της ταξικής εκμετάλλευσης. Και παράλληλα με αυτή την στρατηγική ανοίχθηκε ένας τεράστιος κύκλος συσσώρευσης από την βιομηχανία της υγείας.



Μέχρι και τον β' παγκόσμιο πόλεμο η ιατρική, ως η αρμόδια επιστήμη για το "μη-κανονικό" σώμα και την αρρώστια, είχε κατακτήσει μία ιδιαίτερη θέση μέσα στις καπιταλιστικές πόλεις. Ο γιατρός μπορούσε να λογίζεται ως ο κατεξοχήν υπεύθυνος για την επιδιόρθωση και άμβλυνση των καταστροφών που προκαλεί στα σώματα των εργατών και εργατριών ο βιομηχανικός καπιταλισμός αποτελώντας τον ειδικό επιστήμονα μιας "βιομηχανικής παθολογίας":

*Η διαδικασία της καπιταλιστικής παραγωγής είναι επίσης μια διαδικασία καταστροφής της ζωής. Συνεχώς καταστρέφεται η ζωή και παράγεται το κεφάλαιο ... Η αρρώστια είναι η έκφραση της καταστροφικής για την ζωή βίας του κεφαλαίου. Η αρρώστια παράγεται συλλογικά: μέσα στην διαδικασία της ερ-*

γασίας του κεφαλαίου ο εργάτης που την αντιμετωπίζει σαν μια ξένη δύναμη, παράγει συλλογικά την απομόνωσή του. Με λογική συνέπεια, ο καπιταλιστικός μηχανισμός υγείας διαιώνίζει αυτή την απομόνωση παρουσιάζοντας τα συμπτώματα όχι σαν συλλογική αλλά σαν ατομική μοίρα και θεραπεύοντάς τα σαν ένα λάθος ή μια έλλειψη.<sup>2</sup>

Απαραίτητη προϋπόθεση για την επιβολή της σύγχρονης ιατρικής αποτέλεσε η εξομείωση του "ασθενούς", ο ακρωτηριασμός του από την κοινότητα και από τον κοινωνικό χαρακτήρα της εργασίας και τελικά η άνευ όρων παράδοση του στην εξουσία της ιατρικής: Μέσα στην ιατρική θεραπεία που μετατρέπει τον ασθενή σε άτομο και μονάδα, ενισχύονται οι αναστολές του ασθενούς, δηλαδή η αντιδραστική στιγμή της αρρώστιας... Η αρρώστια εμφανίζεται στην κοινωνικά παραγμένη συνείδηση σαν ατομικό ενοχικό πεπρωμένο.<sup>3</sup>

Όταν κατά την μεταπολεμική περίοδο συγκροτούνται τα καθολικά δημόσια συστήματα υγείας, οι γιατροί κατακτούν βήμα-βήμα μία αδιαμφισβήτητη κοινωνική επιρροή και το αποκλειστικό προνόμιο επί της ασθένειας μέσα από τα διαχωρισμένα βιομηχανικά θεραπευτήρια: τα νοσοκομεία που διασπείρονται παντού στην δύση. Αυτή η σταδιακή επικράτηση όμως δεν θα ήταν εφικτή αν η ίδια η ιατρική δεν είχε βιομηχανοποιηθεί, δεν είχε δηλαδή καταφέρει να συγκροτηθεί ως ένας επιστημονικός κλάδος ικανός να χειρίζεται μαζικά "αρρώστους". Τα νοσοκομεία έπρεπε να είναι εργοστάσια και αυτό απαιτούσε την οργάνωση μιας εργασιακής πειθαρχίας και μιας μεγάλης κλίμακας μηχανοποίησης των ιατρικών επεμβάσεων. Το θέμα είναι τεράστιο αλλά αυτό που μας αφορά περισσότερο εδώ είναι το γεγονός της εκρηκτικής ανάπτυξης των ιατροφαρμακευτικών βιομηχανιών πράγμα που αποτέλεσε κομβικό σημείο για την μετατροπή της υγείας σε βαριά βιομηχανία.

Μέχρι και τον β' παγκόσμιο πόλεμο οι εταιρίες παραγωγής φαρμάκων ήταν μεν μεγάλες καπιταλιστικές επιχειρήσεις, δεν είχαν όμως εισέλθει ακόμα στην εποχή της μαζικής παραγωγής ούτε είχαν ευρεία κοινωνική απεύθυνση. Ο πόλεμος, αυτός ο καταλύτης επιβολής και επέκτασης των καπιταλιστικών σχέσεων, αποτελεί και εδώ σημείο τομής. Η βιομηχανική, μαζική παραγωγή του πρώτου αντιβιοτικού -της πενικιλίνης το 1941- από μια δεκάδα μέχρι τότε σχετικά ασήμαντων εταιριών στις ΗΠΑ μετά από ανάθεση του αμερικανικού στρατού, αλλάζει τα δεδομένα. Οι υπεραξίες, η τεχνολογία και η οργάνωση της μαζικής παραγωγής που επιτυγχάνεται στον πόλεμο συγκροτεί τις πρώτες μεγάλες φαρμακευτικές εταιρίες όχι μόνο στις ΗΠΑ αλλά και σε άλλες δυτικές χώρες. Μόνο όταν οι φαρμακευτικές εταιρίες δημιούργησαν μια αδιαχώριστη ενότητα με το ιατρικό επάγγελμα, η βιομηχανία της υγείας απέκτησε μία μαζική λειτουργία. Οι θεραπείες και οι διαγνωστικοί έλεγχοι μέσα στο εργοστάσιο-νοσοκομείο συστηματοποιούνται και έτσι το εμπόρευμα-υγεία εισέρχεται στην "φορντική" του φάση. Από την κούνια μέχρι τον τάφο το σώμα του εργάτη και της εργάτριας

υφίσταται την μαζική κατεργασία σαν να επρόκειτο για αντικείμενο.



Καθώς η επιτυχής ανάπτυξη της φαρμακευτικής βιομηχανίας έδωσαν στην τελευταία την ευκαιρία να καρπώνεται τεράστιες υπεραξίες, η ισχύς της άρχισε να γίνεται τεράστια. Πρακτικά, αυτό σήμαινε την όλο και μεγαλύτερη ηγεμονία της στην βιομηχανία της υγείας. Έτσι, οι γιατροί μετατράπηκαν -με το αζημίωτο- σε υπάλληλους των πολυεθνικών φαρμακευτικών εταιριών, οι οποίες έγιναν οι κυρίαρχοι του παιχνιδιού. Το κύκλωμα δουλεύει ως εξής: οι φαρμακευτικές, αφού έχουν υπό την υπηρεσία τους όχι μόνο τα δικά τους τεράστια εργαστήρια άλλα και πλήθος πανεπιστημιακών εργαστηρίων, “ανακαλύπτουν” μία ουσία που προορίζεται για κάποιου είδους φάρμακο. Το πρώτο που κάνουν είναι να πατεντάρουν την ουσία για καμιά εικοσαριά χρόνια ώστε να έχουν το μονοπώλιο της παραγωγής και πώλησης της. Έπειτα, ξεκινούν οι κλινικές δοκιμές από ανθρώπους-πειραματόζωα, αν η ουσία είναι κάπως “ισχυρή” προτιμούνται για κλινικές δοκιμές χώρες της Αφρικής ή της Ασίας. Εκεί και να τους πεθάνει κανείς δεν τρέχει μία, η ζωή είναι φθηνή. Εφόσον οι κλινικές δοκιμές είναι εντάξει, το φάρμακο πηγαίνει για έγκριση στον αρμόδιο κρατικό οργανισμό: ο πλέον “έγκυρος” είναι ο FDA, ο αμερικανικός οργανισμός τροφίμων και φαρμάκων<sup>4</sup>. Με τον καιρό πολλοί ήταν οι υπεύθυνοι “επιστήμονες” του κράτους για αυτές την ιατροφαρμακευτική πολιτική που αποδείχθηκε ότι ήταν έμμισθοι υπάλληλοι των πολυεθνικών.

Τελικά, μετά και την κρατική έγκριση το φάρμακο είναι έτοιμο να βγει στην αγορά. Εδώ αρχίζει μία ολοκληρωτική εκστρατεία μάρκετινγκ που χαρακτηρίζεται από τον χρηματισμό όλων όσοι εμπλέκονται στην σφαίρα κυκλοφορίας του φαρμάκου. Πρώτα και κύρια πρέπει να εξαγοραστούν οι γιατροί. Οι εταιρίες αναλαμβάνουν να “ενημερώσουν” τους γιατρούς για το νέο φάρμακο διοργανώνοντας δωρεάν συνέδρια, εξωτικά ταξίδια, ημερίδες κτλ, στα οποία οι γιατροί “ενημερώνονται” για την θεραπεία που προσφέρει το νέο φάρμακο. Στη πλειοψηφία των περιπτώσεων προμηθεύονται με ένα άτυπο “bonus” για κάθε συνταγή από το νέο φάρμακο που θα συταγογραφηθούν στο μέλλον.

Τι και αν το νέο φάρμακο δεν προσφέρει τίποτα το καινούριο; Τι και αν το φάρμακο είναι απλά μια από τα ίδια με νέο περιτύλιγμα; Τι και αν το φάρμακο έχει επικίνδυνες παρενέργειες; Μία ομερτά σκεπάζει το ιατροβιομηχανικό κύκλωμα και είναι σχεδόν μηδαμινές οι δημόσιες αντιρρήσεις ειδικών επί των νέων προϊόντων των φαρμακευτικών εταιριών. Τα λεφτά είναι πολλά και η σιωπή επιβάλλεται...

Το ιατροβιομηχανικό σύμπλεγμα συγκροτεί ένα εγκληματικό καρτέλ αφεντικών, κρατικών αξιωματούχων, γιατρών, διαφημιστών και άλλων παρατρεχάμενων που καρπώνεται με την μονοπωλιακή στρατηγική του τεράστιες υπεραξίες, εξαγοράζοντας την αποδοχή των προϊόντων του σε όλη την σφαίρα υπαρχής του, από την παραγωγή, έως τη διανομή και την κατανάλωση. Έτσι η πραγματική κυριαρχία επί της αρρώστιας και των κοινωνικών αναπαραστάσεων της, εγκλώβισε στο εσωτερικό των συστημάτων υγείας τους τσακισμένους διανοητικά και σωματικά από τη φορντική κοινωνία της αφθονίας πληθυσμούς:

*Η λειτουργία του Συστήματος Υγείας συνίσταται από τη μια στο να διατηρεί και να αυξάνει το βαθμό εκμετάλλευσης του εμπορεύματος εργατική δύναμη από την άλλη, πρέπει να φροντίζει ώστε οι φαρμακευτικές και ιατροτεχνικές βιομηχανίες να πραγματοποιούν την υπεραξία τους (το Σύστημα Υγείας αντιπροσωπεύει τη σφαίρα κυκλοφορίας της φαρμακευτικής και ιατροτεχνικής βιομηχανίας). Ο άρρωστος γίνεται έτσι αντικείμενο μιας διπλής εκμετάλλευσης: η ελαττωματική εργατική δύναμη διαχωρίζεται με σκοπό να συνεκτιθεί ή εκμεταλλευθεί σαν καταναλωτής, χρησιμεύει στο να εξασφαλίζει μια σταθερή καταναλωτική ροή στη φαρμακευτική και ιατροτεχνική βιομηχανία.<sup>5</sup>*

Αυτά γράφανε στις αρχές της δεκαετίας του '70 οι ε-

Ξεγεραμένοι των γερμανικών ψυχιατρικών κολαστηρίων δοκιμάζοντας να περιγράψουν το μεταπολεμικό σύστημα υγείας. Ήταν τότε αρκετά νωρίς για να μπορέσουν να προβλέψουν και πολλές άλλες “χρήσεις” της υγείας που θα επακολουθούσαν.



Αν και η υποχώρηση της κεϊνσιανής στρατηγικής από τα δυτικά κράτη ήταν φανερή, από τα μέσα της δεκαετίας του '70 σε πολλά δυτικά κράτη, με την αυστηροποίηση των κριτηρίων και τις γενικότερες περικοπές στις κοινωνικές παροχές, η βιομηχανία της υγείας συνέχισε να βρίσκεται σε κερδοφορία. Η εμπορική εκμετάλλευση νέων blockbuster φαρμάκων διέυρνε την σφαίρα κυκλοφορίας της φαρμακοβιομηχανίας πέρα από τα όρια των συστημάτων υγείας: το 1976 κυκλοφορεί στην αγγλία το ευρείας χρήσης tagamet και γίνεται το πρώτο φάρμακο που κάνει τζίρο 1 δις δολάρια σε ένα μόνο χρόνο<sup>6</sup>.

Η βιομηχανία της υγείας εντωμεταξύ οργανώνει μία μεθοδευμένη ιδεολογική επικύρωση της ύπαρξής της. Κυρίως μέσα από την αυξανόμενη επιρροή του ιατρικού κατεστημένου, καταφέρνει να τοποθετήσει την υγεία στο επίκεντρο της καθημερινότητας: η ιατροποίηση της ζωής και η με χημικά μέσα ρύθμιση της καθημερινότητας εξαπλώνονται:

*Στις ΗΠΑ ο όγκος των κυκλοφορούντων φαρμάκων έχει εκατονταπλασιαστεί κατά τον 20ο αιώνα...Στην Αγγλία μία στις δέκα νύχτες χαρίζει τον ύπνο ένα υπνωτικό χάπι... Η εξάρτηση από ηρεμιστικά που χορηγούνται με ιατρική συνταγή έχει αυξηθεί κατά 290% από το 1962 [έως το 1975]*<sup>7</sup>

Την ίδια εποχή αρχίζει να μεθοδεύεται και η πολύ οικεία σήμερα ιδεολογική πρακτική της παρεμβατικής πολιτικής της υγείας, όπως και της διασποράς της ιδεολογίας και τρόμου μέσω της χρήσης των “απειλών για την δημόσια υγεία”. Η αρχή γίνεται με μία απόπειρα πρόκλησης πανικού για μία “γρίπη των χοίρων” το 1975 και μία αποτυχημένη εκστρατεία μαζικού εμβολιασμού του πληθυσμού. Την δεκαετία του '80 η εμφάνιση του AIDS δίνει την ευκαιρία για μία εκστρατεία ιδεολογικής τρομοκρατίας προσανατολισμένης στην σεξουαλικότητα ενώ τα επόμενα χρόνια η αντικαπιταλιστική παράνοια αρχίζει να αναπτύσσεται.

Από τις εξελίξεις αυτές έγινε φανερό ότι οι κρατικές πολιτικές και ιδεολογίες γύρω από την υγεία μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμες σε εποχές που η κοινωνική ειρήνη δεν θα επιδιώκεται με παροχές αλλά με τον βούρδουλα. Να γιατί μπορούν τα κράτη να κάνουν μια χαρά “δουλειές” με τους εμπόρους της “υγείας”: το σύστημα υγείας μπορεί με επιτυχία να “εργαστεί” αν και όποτε χρειαστεί, για την υγεία του συστήματος, προάγοντας καταναγκασμούς και πειθαρχήσεις που προσιδιάζουν στον σύγχρονο φασισμό.



Στην επικαιρότητα βρίσκεται εδώ και αρκετό καιρό η προσπάθεια του ελληνικού κράτους για περικοπή των ιατροφαρμακευτικών δαπανών. Το σύστημα υγείας που χρηματοδοτείται και από τις εργατικές εισφορές έχει χρεοκοπήσει από καιρό και το κράτος δεν έχει καμία διάθεση πλέον να πληρώνει το λογαριασμό: η περίθαλψη που θα δικαιούται ο ασφαλισμένος θα είναι ανάλογη με τις εισφορές που θα καταβάλλει. Στην επιφάνεια της σχετικής δημαγωγίας εμφανίζεται μία υποτιθέμενη κόντρα μεταξύ κράτους από την μία και γιατρών-φαρμακοποιών-φαρμακευτικών εταιριών από την άλλη. Αλλά δεν πρόκειται περί αυτού, δεν υφίσταται κάποια πραγματική σύγκρουση. Το κράτος αφήνει να εννοηθεί ότι ο παλιός κύκλος εργασιών της βιομηχανίας της υγείας έχει κλείσει. Τα σχετικά συμφέροντα του ιατροβιομηχανικού συμπλεγματος στην Ελλάδα που οικοδομούνταν γύρω από ένα κράτος πολιτικής προσόδου με τα σχετικά προνόμια που αυτό μοίραζε βρίσκεται στο τέλος του:

*Καλοκαίρι του 2010, η πρώτη οριζόντια περικοπή της τιμής των φαρμάκων έχει μόλις εφαρμοστεί με μέτρια επιτυχία. Τότε, πολλοί από τους ανθρώπους των μεγάλων εταιριών, τόσο των πρωτότυπων όσο και των γενόσημων, είναι πεπεισμένοι πως η κυβέρνηση δεν γνωρίζει το πρόβλημα σε όλο του το βάθος...*

*Η εικόνα που μεταφέρουν είναι μιας χώρας τριτοκοσμικής, όπου όλοι σχεδόν, από τον συνοικιακό γιατρό μέχρι τον καθηγητή πανεπιστημίου, “τα παίρνουν για να γράφουν”...*

*“Πρέπει να γνωρίζετε τι συνέπειες θα έχει μια άλλη, πιο ορθολογική πολιτική στο χώρο του φαρμάκου. Εκατοντάδες θέσεις εργασίας που επιδοτούνται από τον κρατικό προϋπολογισμό, θα χαθούν” προειδοποιούν τον κ. Λοβέρδο<sup>8</sup>*

Οι μπίζνες στην υγεία πρέπει να “ορθολογικοποιηθούν”. Από την μία πλευρά το κεφάλαιο στον τομέα της υγείας οφείλει να συγκεντροποιηθεί -οι “μικροί” παίχτες γίνονται όλο και πιο άχρηστοι- ενώ αφήνεται ορθάνοικτος ο δρόμος για ισχυροποίηση της σχέσης της υγείας με την “μαύρη” οικονομία. Από την άλλη, μία “εθνική” πολιτική για την υγεία είναι απαραίτητη στους καιρούς που ζούμε για το ελληνικό κράτος. Στα πλαίσια μίας τέτοιας στρατηγικής εν μέσω παγκόσμιας κρίσης απαιτούνται και κάποια μέτρα προστατευτισμού: οποιοδήποτε κράτος που σέβεται τον εαυτό του δεν μπορεί παρά να προστατέψει ένα minimum της “εθνικής” παραγωγής φαρμάκων.<sup>9</sup>



Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι το μέλλον της βιομηχανίας της υγείας αναζητείται στο DNA. Οι γονιδιακές θεραπείες και τα αντίστοιχα φάρμακα βρίσκονται στην πρωτοπορία των επιστημονικών μελετών του κεφαλαίου. Παρά την ιδεολογική κυριαρχία της σύγχρονης ιατρικής στις δυτικές κοινωνίες και του μονοπωλίου που αυτή κατέχει στην “θεραπεία”, οι μετασχηματισμοί που αυτή επιφέρει, με κυριότερη την επιστροφή μιας friendly ευγονικής από την πίσω πόρτα, είναι τεράστια. Η κρίση παράγει “ευκαιρίες”, αλλά δεδομένης της υποχώρησης των ανταγωνισμών αυτές οι “ευκαιρίες” είναι κυρίως για τ' αφεντικά. Οι μεγάλοι μετασχηματισμοί στις κοινωνικές σχέσεις δεν ολοκληρώνονται έτσι απλά με επιστημονικές “ανακαλύψεις” ή με νέες δόσεις ιδεολογίας από τους αναισθησιολόγους των αφεντικών. Οι νέες μεγάλες πειθαρχήσεις του σύγχρονου φασισμού θα επιβάλλονται “δια πυρός και σιδήρου”.

#### Σημειώσεις

1. “Βιομηχανική παθολογία” ονόμασε ο Μαρξ τα αποτελέσματα που προκαλεί η μεγάλη βιομηχανία στην σωματική υγεία των εργατών/τριών.
2. Οι “ψυχοσθενείς” ενάντια στο κεφάλαιο, S.P.K (Σοσιαλιστική Κοινότητα Ασθενών), εκδόσεις Κομμούνια.
3. ό.π.
4. Αν και θεωρείται ο πιο “έγκυρος” οργανισμός προστασίας της δημόσιας υγείας από τα φάρμακα, δεν απέτρεψε μια σειρά θανάτους και άλλα σοβαρά προβλήματα υγείας που προήλθαν από την εσπευσμένη έγκριση φαρμάκων: μόνο η θαλιδομίδη, ένα αντιεμετικό, προκάλεσε 10000 τερατογενέσεις την δεκαετία του '60 στις ΗΠΑ. Η φούρια για κέρδη είναι μεγάλη...
5. Οι “ψυχοσθενείς” ενάντια στο κεφάλαιο, ό.π.
6. Το tagamet ήταν το πρώτο από μία σειρά φαρμάκων για την αντιμετώπιση της καούρας και των στομαχικών προβλημάτων. Ήταν απαραίτητο κάτι να φτιαχτεί, για να “αλέσει” τα σκατά της μαζικής διατροφής.
7. Ιατρική νέμεση. Η απαλλοτρίωση της υγείας, Ιβάν Ίλιτς, 1976.
8. Καθημερινή 4/3/2012.
9. Πάλι από την Καθημερινή της 4/3/2012: “Η ιστορία αρχίζει να εξελίσσεται από το 2009. Λίγες εβδομάδες μετά τις εκλογές, ένας από τους σημαντικότερους επιχειρηματίες στον χώρο του γενόσημου φαρμάκου θέλησε να επισκεφθεί τα υπουργεία Ανάπτυξης και Κοινωνικών Ασφαλίσεων για να εξηγήσει στους “καινούριους” υπουργούς πώς πωλούνται στην Ελλάδα τα φάρμακα. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να διευκρινισθεί ότι ο άνθρωπος δεν ήθελε να προωθήσει την “πραμάτεια” του. Ήταν, απλώς, απόλυτα πεπεισμένος ότι “το σύστημα δεν πήγαινε άλλο” και ότι “έχει πτωχεύσει μαζί με τη χώρα”. Η πρότασή του ήταν απλή: να πάψει να καθορίζεται η τιμή του γενόσημου στο 80% της τιμής του πρωτοτύπου, αλλά να αφαιρεθεί ελεύθερη η διακύμανση προς τα κάτω. Στο υπουργείο Ανάπτυξης, η αντίδραση ήταν αρνητική. Ένας συνεργάτης της τότε υπουργού κ. Λούκας Κατσέλη είπε στον επιχειρηματία ότι, αν εφαρμοζόταν αυτή η πρόταση, θα εξαφανίζονταν η ελληνική βιομηχανία γενόσημων, που με αυτό τον τρόπο προστατευόταν.”