

ΥΓΙΕΙΑ: είναι δική μας ή της βιομηχανίας που μας προσέχει; Την έχουμε ή μας την νοικιάζουν υπό όρους;

Στα αγγλικά λέγεται *supplier induced demand*. Στα ελληνικά **τεχνητά προκαλούμενη ζήτηση**. Είναι το όνομα εκείνης της κατάστασης όπου ο πωλητής ενός εμπορεύματος, είτε είναι αντικείμενο είτε υπηρεσία, αναγκάζει τον πελάτη να αγοράσει μεγαλύτερη ποσότητα (του αντικειμένου ή της υπηρεσίας) απ' αυτήν που πράγματι χρειάζεται. Ο όρος "supplier induced demand" είναι επίσημος οικονομικός όρος. Υπάρχει γι' αυτόν βιβλιογραφία.

Μπορείτε να θυμηθείτε να έχει συμβεί ποτέ κάτι τέτοιο στη ζωή σας; Για παράδειγμα να πήγατε να αγοράσε 1 ζευγάρι παπούτσια και να αναγκαστήκατε να αγοράσετε 4; Ή να θελήσατε να νοικιάσετε ένα δωμάτιο για διακοπές μιας βδομάδας και να αναγκαστήκατε να το νοικιάσετε για έξι μήνες, παρότι δεν θα το χρησιμοποιήσετε; Όχι. Μήπως, λοιπόν, ο όρος "τεχνητά προκαλούμενη ζήτηση" είναι ψεύτικος;

Fee-for-service payments + Imperfect Information



Your income as a doctor is determined mainly by your business, not medical, prices.

=Supplier Induced Demand



Κι όμως όχι! Σας έχει συμβεί ακριβώς αυτό, το να "αγοράσετε" (και να πληρώσετε) ένα είδος υπηρεσίας σε πολύ μεγαλύτερη ποσότητα απ' αυτήν που πράγματι χρειαζόσασταν! Κι αν δεν έχει συμβεί σ' εσάς έχει συμβεί σε κάποιον κοντινό σας. Πρόκειται για **υπηρεσίες υγείας**. Πάει για παράδειγμα κάποιος σ' έναν ιδιώτη γιατρό, και αντί για 1 ή 2 επισκέψεις που θα ήταν οι απαραίτητες κάνει (και πληρώνει) 10 - χωρίς ίσως να καταλάβει ότι ήταν περιττές... Ή ο γιατρός (είτε ιδιώτης είτε στο δημόσιο) του συνταγογραφεί εξετάσεις σε

μεγάλο βαθμό αχρείαστες· ή φάρμακα πολύ ακριβότερα από άλλα παρόμοια, που θα έκαναν την ίδια δουλειά αλλά είναι πολύ πιο φτηνά (και "δεν συμφέρουν" τις φαρμακοβιομηχανίες και τους γιατρούς που δωροδοκούνται απ' αυτές...).

Μπορεί να μοιάζει προκλητικό. Αλλά ο οικονομικός όρος **τεχνητά προκαλούμενη ζήτηση** χρησιμοποιείται στη διεθνή οικονομική βιβλιογραφία κυρίως γι' αυτόν τον τομέα: τις υπηρεσίες υγείας. Και οι αναλυτές έχουν μελετήσει το πως είναι δυνατόν να επιβληθεί. Χάρη (λένε) στην **ασυμμετρία πληροφόρησης**. Ο "πωλητής" των υπηρεσιών υγείας (συνήθως ο γιατρός) και ο "αγοραστής" (αυτός που έχει κάποιο πρόβλημα υγείας) ΔΕΝ έχουν τις ίδιες πληροφορίες για την κατάσταση. Συνήθως ο αγοραστής δεν έχει καμμία πληροφορία· ανησυχεί· και κρέμεται απ' τα χείλια του πωλητή. Αυτός, απ' την μεριά του, έχει το μονοπώλιο των πληροφοριών / γνώσεων. Συνεπώς μπορεί να "εκτιμήσει" την κατάσταση όπως τον βολεύει οικονομικά· και να αναγκάσει τον ασθενή να αγοράσει πολύ περισσότερες (ή/και πολύ ακριβότερες) υπηρεσίες υγείας απ' αυτές που θα χρειαζόταν πραγματικά...

Σας είναι άγνωστη αυτή η κατάσταση;

Στην (αγγλική) εκδοχή της γνωστής wikipedia, στο λήμμα *supplier induced demand* μπορεί κανείς να διαβάσει πράγματα τόσο οικεία ώστε να απορεί για το ότι δεν έχει συνειδητοποιήσει το πόσο σκληρή και αποφασισμένη είναι η “βιομηχανία υγείας” και όλοι όσοι την υπηρετούν. Ενδεικτικά να λίγα αποσπάσματα:

... Η τεχνητά προκαλούμενη ζήτηση συμβαίνει όταν ένας γιατρός εκτιμάει ή ενθαρρύνει έναν ασθενή να καταναλώσει περισσότερη φροντίδα απ’ αυτήν που χρειάζεται το ιατρικό του πρόβλημα· για παράδειγμα ζητώντας εξετάσεις που ο γιατρός ξέρει ότι δεν χρειάζονται για να κάνει την διάγνωσή του, ή επιβάλλοντας θεραπείες που ο γιατρός ξέρει ότι θα έχουν ελάχιστο όφελος για τον ασθενή...

... Ένας γιατρός έχει στόχο να πετύχει ένα συγκεκριμένο επίπεδο εισοδήματος, κι αν αυτό δεν το πιάνει, τότε θα προσαρμόσει την συμπεριφορά του κατάλληλα για να φτάσει στο στόχο του. Αυτές οι προσαρμογές μπορεί να περιλαμβάνουν εκτιμήσεις του γιατρού για τον ασθενή για το μέγεθος ή την καταλληλότητα των μεθόδων φροντίδας έτσι ώστε να βγάλει μεγαλύτερο εισόδημα.

Οι μαιευτήρες που θεωρούν τις καισαρικές σαν δεδομένο στην φροντίδα της γέννας μπορεί να χρησιμοποιούν την δύναμη και την εξουσία τους πάνω στις έγκυες γυναίκες σαν μέθοδο αύξησης των εισοδημάτων τους. Ο Jonathan Gruber και η Maria Owings εξέτασαν την σχέση ανάμεσα στα οικονομικά κίνητρα των γιατρών και τις καισαρικές μελετώντας την μείωση του ποσοστού γονιμότητας στις ηπα. Η «πληρωμή με το κομμάτι» σαν δομή των αμοιβών των γιατρών κάνει ευκολότερη την τεχνητά προκαλούμενη ζήτηση εφόσον ανταμοίβει τον γιατρό για την αύξηση της ποσότητας των υπηρεσιών που προσφέρει και όχι για την βελτίωση της ποιότητάς τους... Οι γιατροί που έχουν πιο έντονη επιχειρηματική αντίληψη ενδιαφέρονται περισσότερο στην μεγιστοποίηση των εισοδημάτων τους. Οι χειρουργοί μπορεί να έχουν μεγαλύτερες δυνατότητες να χειραγωγήσουν την ζήτηση...

Είναι άγνωστα αυτά;

η χρεωκοπία
των δημόσιων
υπηρεσιών
υγείας

και ο ρόλος
των γιατρών
σ' αυτήν

πολιτική εκδήλωση - συζήτηση
ΕΜΠ, κτ. Γκίνη - Τετάρτη 14/12 - 7.30 μμ

Σε μια δημόσια εκδήλωση που έγινε στο ΕΜΠ στις 14 Δεκέμβρη του 2011 με τίτλο **Η χρεωκοπία των δημόσιων υπηρεσιών υγείας και ο ρόλος των γιατρών σ' αυτήν**, οι εισηγητές (: “μπτροπολιτικά συμβούλια αυτόνομων”) παρουσίασαν τεκμηριωμένα το πως το τόσο πολύτιμο “εθνικό συστήμα υγείας” κατέρρευσε καθώς υπονομεύτηκε απ’ την ίδια την πλειονότητα των γιατρών. Αυτοί, έχοντας το απόλυτο μονοπώλιο γνώσεων / πληροφοριών για την υγεία των ασθενών τους, μπορούσαν να οργανώσουν τόσο επιθετικά την τεχνητά προκαλούμενη ζήτηση υπηρεσιών υγείας κατευθύνοντάς την στις ιδιωτικές επιχειρήσεις, ώστε να προκαλούν επί χρόνια μεγάλη ζημιά στα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία, που κάλυπταν αυτές τις θεαματικά “αυξημένες” υπηρεσίες υγείας.

Ανάμεσα στα υπόλοιπα στοιχεία εκείνης της εισήγησης θα μπορούσε να διαβάσει κανείς κι αυτά:

*... Στις 30 Ιανουαρίου του 1994 η εφημερίδα “Καθημερινή” κυκλοφορεί με ολοσέλιδο ρεπορτάζ με τίτλο **ΙΚΑ: 5 δισεκατομύρια για πλασματικές αξονικές το 1993** και υπότιτλο **Η “μαύρη” συνεργασία γιατρών και διαγνωστικών κέντρων αποτελεί τη βάση της παραοικονομίας σε βάρος του Ιδρύματος.***

... Ο διοικητής του ΙΚΑ κ. Γρ Σολωμός δήλωσε προ ημερών, σε συνέντευξη τύπου, ότι το ίδρυμα κατέβαλε κατά το έτος 1993 για αξονικές τομογραφίες 2 δισεκατομύρια δραχμές σε 18 διαγνωστικά κέντρα με τα οποία έχει σύμβαση. Και το τεράστιο αυτό ποσό αφορούσε 60.000

αξονικές τομογραφίες μόνο στο λεκανοπέδιο Αττικής. Για όλη την Ελλάδα ... το ίδρυμα πληρωσε για αξονικές τομογραφίες 10 δισ. δρχ.

...

Το 50% έως και 60% των εξετάσεων αυτών είναι πλασματικό... Προέρχεται απ' την "μαύρη" συνεργασία γιατρών και διαγνωστικών κέντρων. Αυτά τα διαγνωστικά κέντρα που ανεξέλεγκτα έχουν ξεφυτρώσει σε κάθε γωνιά της Αθήνας, λειτουργούν μέσα σε ακατάλληλα διαμερίσματα πολυκατοικιών, μέσα σε άθλιες ιδιωτικές κλινικές, που δεν είναι λειτουργικές ούτε για περίθαλψη τετραπόδων...

...

"Ίερετε, οι εξετάσεις αυτές είναι πολλές" λέει ο κ. Σολωμός "και οι γιατροί, για να μην κουράζονται να τις γράφουν, τις έχουν τυπώσει σε σφραγίδες. Έτσι, βάζουν μια σφραγίδα και δίνουν το παραπεμπτικό" Για κάθε ασθενή καταβάλει το ΙΚΑ 174.500 δρχ.

...

Οι νέοι γιατροί δεν βρίσκουν δουλειά στην Ελλάδα, βρίσκουν όμως έτοιμη την βιομηχανία της παραοικονομίας. Τυπώνουν μια και δυο και τρεις σφραγίδες, τις δίνουν στις κλινικές και στα διαγνωστικά κέντρα, και παίρνουν τα ποσοστά τους για κάθε πλαστή ιατρική πράξη. Ποσοστά έχουν όλοι οι γιατροί που δίνουν τα παραπεμπτικά.

Η πίτα μοιράζεται. Ποσοστό έχουν ακόμα και οι οδηγοί των ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ και οι τραυματιοφορείς τους, γιατί έχουν τη δυνατότητα να κατευθύνουν τους ασθενείς στα νοσηλευτήρια που επιθυμούν...

Ο "ιατρικός κλάδος", με τους συλλόγους του και τους προέδρους του, θα θύμωμε αν αυτά και πολλά παρόμοια, που είναι μάλλον κοινότοπα, αποτελούσαν την βάση για την οργανωμένη αφαίρεση των αδειών άσκησης επαγγέλματος απ' τους δεκάδες χιλιάδες γιατρούς που έχουν ορκιστεί τον όρκο του Ιπποκράτη - μόνο για να τον κουρελιάζουν.

Στην εισήγηση της ίδιας εκείνης εκδήλωσης του Δεκέμβρη του 2011 θα μπορούσε κάποιος να διαβάσει αποσπάσματα έρευνας των πανεπιστημιακών γιατρών J. Ahmed και bt. Shaikh, πάντα για την τεχνητά προκαλούμενη ζήτηση:

... Μια άλλη μορφή προκαλούμενης ζήτησης (εκ μέρους των γιατρών) έχει την μορφή της σκόπιμης επιμήκυνσης της θεραπείας. Πολλοί γιατροί χρησιμοποιούν αυτή τη μέθοδο σήμερα επωφελούμενοι του γεγονότος ότι οι ασθενείς έχουν γίνει πιο απαιτητικοί για την υγεία τους, πράγμα που σημαίνει ότι δεν κάνουν πολλές ερωτήσεις εάν ο γιατρός επιβάλει μια μακρόχρονη μέθοδο θεραπείας. Τους φαίνεται πως αυτό είναι απόδειξη ενδιαφέροντος εκ μέρους του γιατρού.

Πολλοί γιατροί λοιπόν κάνουν επίτηδες αρκετό καιρό για να θεραπεύσουν μια απλή ασθένεια, που θα μπορούσε να θεραπευτεί πολύ γρηγορότερα. Μερικοί λένε στους ασθενείς ψεύτικες δικαιολογίες για τέτοιες μακροχρόνιες θεραπείες. Επιπλέον, η άνηση των ιδιωτικών νοσοκομείων που δεν ακολουθούν τα επίσημα πρωτόκολλα και τις κατευθυντήριες οδηγίες, έχουν δώσει στους ιδιώτες γιατρούς τους άλλη μια δυνατότητα. Ενώ, δηλαδή, πολλά περιστατικά θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν με επιτυχία κατ' οίκον, κρατούν τους ασθενείς για πολύ καιρό σ' αυτά τα νοσοκομεία. Αυτή η μορφή προκαλούμενης ζήτησης, όχι μόνο εξοντώνει τους πιο αδύναμους οικονομικά ασθενείς, αλλά εκθέτει χωρίς λόγο και ανάγκη πολλούς απ' αυτούς στις συνήθως βαριές ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις.

Σε μια άλλη προσέγγιση, σε ότι αφορά την επιτυχία της προκαλούμενης ζήτησης απ' τους γιατρούς σε βάρος των ασθενών, όπως δείχνουν διάφορες μελέτες, κεντρικό σημείο είναι οι αλλαγές στην ηθική συμπεριφορά των γιατρών. Η σχέση γιατρού - ασθενή είναι άνηση όχι μόνο εξαιτίας της άνησης κατανομής της γνώσης που είναι απαραίτητη, αλλά και εξαιτίας της ανισότητας στην ισχύ των απόψεων και των αποφάσεων που αφορούν την υγεία του καθενός. Η δυνατότητα των γιατρών να επιβάλλουν σαν απαραίτητες τις υπηρεσίες τους, στο είδος και στην διάρκεια που αυτοί θέλουν, οφείλεται στο γεγονός ότι αυτοί είναι ουσιαστικά που αποφασίζουν - και όχι οι ασθενείς οι ίδιοι. Υπάρχει λοιπόν ένα είδος μονοπωλίου (ή ολιγοπωλίου) αποφάσεων ("αγοράς") που βρίσκεται στα χέρια των πωλητών και όχι των αγοραστών, κάτι εντελώς ασυνήθιστο στο εμπόριο γενικά. Αυτό δίνει στη βιομηχανία της υγείας την βάση για την τεράστια δυναμική της.

Να, λοιπόν, με απλές κουβέντες, πως έχουν τα πράγματα. Ενώ ο καθένας / η καθεμιά θα απευθυνθεί σ' έναν γιατρό (στη βιομηχανία της υγείας) έχοντας την ελπίδα για την πιο ανθρώπινη και καλύτερη μεταχείριση, σε γενικές γραμμές (υπάρχουν πάντα και οι εξαιρέσεις, που επιβεβαιώνουν τον κανόνα) θα πέσει στα νύχια ενός συστήματος του θα τον εκμεταλλευτεί μ' έναν τρόπο μοναδικό στον καπιταλιστικό κόσμο: χωρίς αυτός να μπορεί να αντιδράσει! Άλλοι αποφασίζουν, άλλοι πουλάνε - αυτός μόνο να υφίσταται μπορεί, και να πληρώνει, άμεσα (απ' την τσέπη του) ή έμμεσα (μέσα απ' το δημόσιο σύστημα ασφάλισης).

Αυτό το μονοπώλιο / ολιγοπώλιο είναι τρομακτικά ισχυρό!

Υστερα μαθεύτηκε για τη Novartis...

Αυτό που έχει ξεχαστεί με το πιο πρόσφατα γνωστό "σκάνδαλο Novartis" είναι ότι έγινε γνωστό ότι επειδή οι αρμόδιες ελληνικές αρχές (ιατρικές ενώσεις, δικαστές, υπουργοί...) έκαναν οποιαδήποτε έρευνα· αλλά επειδή έκανε έρευνα κάποια *αμερικανική υπηρεσία*. Αυτό ενώ οι λεγόμενοι "ιατρικοί επισκέπτες", οι *πωλητές των φαρμακοβιομηχανιών* δηλαδή, ήταν τόσο καθημερινοί και ποζάτοι στους διαδρόμους των ελληνικών δημόσιων νοσοκομείων ώστε να συμπεριφέρονται σαν κανονικά "αφεντικά" του συστήματος υγείας. Παρ' όλα αυτά οι διαδοχικές κυβερνήσεις δεν τους είχαν προσέξει· ούτε είχαν αναρωτηθεί τι κάνουν αυτοί οι τύποι (και τύπες) κι αν αυτό που κάνουν οφελεί ή βλάπτει το δημόσιο σύστημα υγείας...

Newsletter Sign-up
Risk and Compliance Journal
Our Morning Risk Report features insights and news on governance, risk and compliance.

PREVIEW
SUBSCRIBE

The agreements announced Thursday detailed a scheme by the Novartis subsidiary, based in Greece, to bribe employees of Greek state-owned and state-controlled hospitals and clinics by sponsoring their travel to international medical conferences, including events held in the U.S.

What the subsidiary wanted in return was clear, prosecutors said. According to the agreement, the Novartis unit expected the publicly employed health-care workers to increase the number of prescriptions they wrote for Lucentis, a medication used to treat certain eye conditions.

In one instance, an internal action plan directed employees to convey to an unidentified Greek health-care provider that "to get you must write. No presents anymore." The scheme lasted from 2012 to 2015, prosecutors said.

The Novartis subsidiary also admitted in its settlement with prosecutors to paying bribes between 2009 and 2010 to health-care providers in connection with an epidemiological study aimed at increasing the sales of Novartis-branded drugs.

The bribery schemes constituted a conspiracy to violate the FCPA, according to prosecutors.

Μετάφραση της τονισμένης παραγράφου: Η θυγατρική της Novartis παραδέχτηκε επίσης στον εξω-δικαστικό συμβιβασμό ότι δωροδόκησε μεταξύ 2009 και 2010 παρόχους υγείας σε σχέση με μια επι-δημιολογική μελέτη που είχε στόχο να αυξήσει τις πωλήσεις των φαρμάκων της Novartis.

Αφού αποκαλύφθηκαν στις ηπα κολάσιμες πρακτικές της novartis στην Ελλάδα (και στη νότια κορέα, και στην τουρκία...) κάτι θα έπρεπε να γίνει και εδώ. Αυτό που έγινε ήταν και παραμένει μια καλά μεθοδευμένη σύγχυση, έτσι ώστε οι χιλιάδες γιατροί που αποδεδειγμένα δωροδοκούνταν απ' την novartis (όπως και από όλες τις φαρμακοβιομηχανίες...) να την βγάλουν εντελώς καθαρή. Και οι "δουλειές" να συνεχίσουν όπως συνήθως.

Η υπόθεση αυτή είχε δύο σκέλη, εκ των οποίων το ένα αφορούσε την Ελλάδα αλλά όχι τη νότια κορέα. Το ένα σκέλος αφορούσε *τιμολόγηση των φαρμάκων* (της novartis και όχι μόνο). Το άλλο σκέλος αφορούσε την *συνταγογράφηση των φαρμάκων* (αυτό αφορά πολλά κράτη...). Η τιμολόγηση γίνεται από την κυβέρνηση και τους ειδικούς της αποκλειστικά. Οι φαρμακοβιομηχανίες (οπωσδήποτε και η Novartis) ενδιαφέρονταν να κρατηθούν ψηλά οι τιμές επειδή οι τιμές των (ίδιων) φαρμάκων σε κάθε κράτος της ε.ε. σχετίζονται μεταξύ τους, με μια λογική να κινούνται προς τα κάτω... Αντίθετα η συνταγογράφηση των φαρμάκων γίνεται απ' τους γιατρούς, και μόνον αυτούς. Στη συνταγογράφηση οι κυβερνήσεις δεν παίζουν κανένα ρόλο.

Ο τρόπος που έγινε η διαχείριση του "σκανδάλου" ήταν να "θαφτεί" το ζήτημα της *τεχνητά οργανωμένης συνταγογράφησης υπέρ της Novartis* (παρότι υπήρχαν πλήρη στοιχεία για τις δωροδοκίες σε όλους τους γιατρούς, "με ονόματα και διευθύνσεις") και να τονιστεί το ζήτημα της *πιθανής υπερτιμολόγησης* και της πιθανής δωροδοκίας υπουργών.

Τα δύο αυτά θέματα είναι χωριστά. Τίποτα δεν εμπόδιζε ενόσω γινόταν η έρευνα για το δεύτερο να προχωρήσει η τιμωρία των "λαμόγιων" γιατρών! Δεν έγινε φυσικά έτσι. Κι ενώ η έρευνα για την πιθανή υπερτιμολόγηση δεν απέδωσε ως τώρα κάτι χειροπιαστό, το κουκούλωμα του γεγονότος ότι οι γιατροί (και) στην Ελλάδα είναι ουσιαστικά υπάλληλοι των φαρμακοβιομηχανιών, επιβαρύνοντας και την υγεία των ασθενών και τα δημόσια ασφαλιστικά συστήματα, αυτό το κουκούλωμα ήταν απόλυτα πετυχημένο!!!

Με βάση της πιο πρόσφατη απόφαση των αμερικανικών δικαστηρίων για "συμβιβαστικό πρόστιμο" στη Novartis για τις παράνομες πρακτικές της στην Ελλάδα, στη νότια κορέα και στην τουρκία, ξέρουμε πια ένα μέρος της συγκεκριμένης *τεχνητά αυξημένης ζήτησης* ενός συγκεκριμένου φαρμάκου. Πρόκειται για το Lucentis, που συνταγογραφείται για τον εκφυλισμό της ωχράς κηλίδας στα μάτια. Το Lucentis είναι της Novartis, και υπάρχει άλλο ένα ανάλογο, το Eylea, της Bayer. Υπάρχει όμως κι ένα άλλο, παλιότερο, το Avastin, που είναι εξίσου θεραπευτικό, με τιμή το 1/7 της τιμής του καθενός απ' τα άλλα δύο...

Είναι εύλογο να υποθέτει κανείς ότι όσο η Novartis δωροδοκούσε τους Έλληνες οφθαλμίατρους να συνταγογραφούν το πολύ ακριβό Lucentis, άλλο τόσο θα έκανε το ίδιο η Bayer για την συνταγογράφηση του δικού της Eylea. Οι δύο εταιρείες ήταν αντίπαλοι μεταξύ τους στην "οφθαλμολογική αγορά φαρμάκων", και σύμμαχοι στην εξαφάνιση του Avastin.

Εν τέλει το "σκάνδαλο Novartis" πέρασε και δεν ακούμπησε την μεγάλη βάση της *τεχνητής πρόκλησης αυξημένης ζήτησης* συγκεκριμένων φαρμάκων ή/και θεραπειών απ' τους Έλληνες γιατρούς. Παραμένουμε όμηροί τους...

... Και μετά έγινε γνωστός ο covid-19...

Υπάρχουν διάφοροι που υποστηρίζουν - χωρίς καμμία απόδειξη - ότι ο covid-19 δεν υπάρχει. Είναι μια εντελώς λαθεμένη ιδέα που μπερδεύει την ύπαρξη (ή την μη ύπαρξη) ιών, μικροβίων, νοσογόνων μικρο-οργανισμών γενικά, με τον θόρυβο που μπορεί να γίνει για κάποιον απ' αυτούς!!!

Ιοί υπάρχουν! Είναι μεγάλη ανοησία να λέει κάποιος ότι "όχι, αυτός δεν υπάρχει". Το πραγματικό ζήτημα με τον covid-19 δεν είναι η ύπαρξή του, αλλά η επικινδυνότητά του. Είναι, πράγματι, τόσο φονικός όσο μας έλεγαν με ρυθμό μαζικού βομβαρδισμού; Ήταν τόσο φονικός ώστε να δικαιολογούνται όλα αυτά τα καταναγκαστικά μέτρα, που παραβίασαν κάθε έννοια ατομικών δικαιωμάτων και ελευθεριών, μαυρίζοντας και φτωχαίνοντας τις ζωές μας;

Η απάντηση πια είναι τόσο καθαρή, τόσο σαφής, ώστε πρέπει κάποιος να είναι όχι απλά θεότυφος αλλά και εγκάθετος για να μην την καταλαβαίνει! ΟΧΙ! Ο covid-19 ήταν και παραμένει ένας ιός της οικογένειας των κορονοϊών, που είναι ελαφρά πιο επικίνδυνος απ' τους ιούς της εποχικής γρίπης, και πάλι μόνο για τους ηλικιωμένους με ήδη υπαρκτά σοβαρά προβλήματα υγείας!!

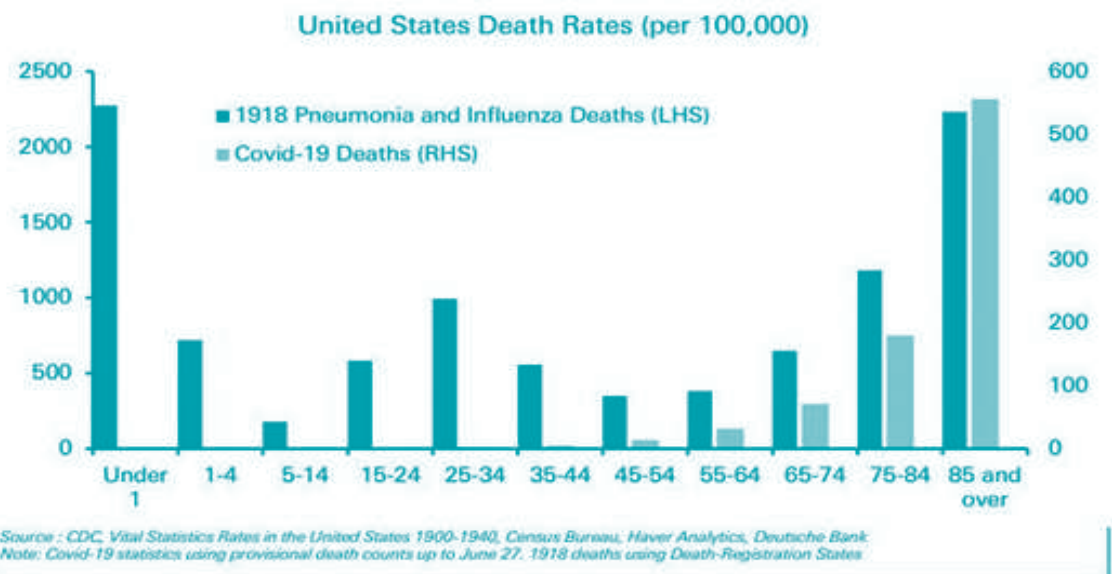
Προσπάθησαν να μας πείσουν με μια ελεεινή, τρομοκρατική προπαγάνδα ότι η επιδημία του covid-19 (είναι, ή θα μπορούσε να είναι) το ίδιο φονική με την “ισπανική γρίπη” του 1918... Εκείνα που έκρυψαν για την “ισπανική γρίπη” ήταν ωστόσο πολύ σημαντικά.

Πρώτον, είχε πράγματι ιδιαίτερα φονικές πνευμονολογικές επιπλοκές, αλλά σε μεγάλο βαθμό εναντίον νεαρών ανδρών που πολεμούσαν στον Α παγκόσμιο πόλεμο. Εκείνος ο πόλεμος ήταν ο λεγόμενος “πόλεμος των χαρακωμάτων”, όπου οι φαντάροι έμεναν επί βδομάδες μέσα στις τάφρους, μέσα στις λάσπες, εκτεθειμένοι μέρα νύχτα στο κρύο και στη βροχή, με ανύπαρκτες συνθήκες υγιεινής, κάκιστη διατροφή (γι’ αυτό άλλωστε από ένα χρονικό σημείο και μετά άρχισαν να εξεγείρονται...). Η ισπανική γρίπη βρήκε τους οργανισμούς τους σοβαρά εξασθενημένους, βαριά ταλαιπωρημένους - και τους κατέβαλε.

Δεύτερον η πενικιλίνη, το πρώτο αποτελεσματικό φάρμακο εναντίον βακτηριακών λοιμώξεων (που ήταν η κύρια αιτία θανάτου εξαιτίας των επιπλοκών της “ισπανικής γρίπης”) εφευρέθηκε από τον Fleming μόλις το 1928, και άρχισε να χρησιμοποιείται μαζικά μόλις το 1942. Μ’ άλλα λόγια το 1918 δεν υπήρχε κανένα φάρμακο για να αντιμετωπιστούν οι επιπλοκές από την τότε γρίπη!

Τρίτον, η ισπανική γρίπη, όπως κάθε γρίπη, “κτύπησε” και πολύ μικρές ηλικίες. Μωρά και νήπια, σε διάφορες χώρες. Αντίθετα ο covid-19 ΔΕΝ προκαλεί αρρώστια παρά μόνο σε ηλικίες πάνω από τα 60. Ο συντριπτικά μεγαλύτερος αριθμός των νεκρών που αποδίδονται στον covid-19 ήταν ηλικιωμένοι σοβαρά αρρώστοι. Ο πιο κάτω επίσημος πίνακας σύγκρισης των νεκρών της “ισπανικής γρίπης” και του covid-19 στις ηπα είναι αποκαλυπτικός. (Με σκούρο οι νεκροί της γρίπης του 1918, με ανοικτό γκριζο του covid-19).

Figure 1: Deaths from Covid-19 have seen a much larger skew by age compared to pneumonia and influenza deaths in 1918 at the time of the Spanish flu



Ένας οποιοσδήποτε ιός που μεταδίδεται μεταξύ ανθρώπων αλλά προκαλεί σοβαρές παρενέργειες μόνο σε εκείνους που έχουν ήδη εξασθενημένο οργανισμό, ΔΕΝ μπορεί να θεωρηθεί σοβαρή, φονική απειλή για την ανθρωπότητα!!! Και σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να δικαιολογήσει όλη αυτή την καταστροφή που έγινε από τα γενικευμένα lockdown και τις καθολικές απαγορεύσεις και ύστερα!!!

Όμως η πιο τρανταχτή απόδειξη το πόσο ελάχιστος επικίνδυνος είναι στην πραγματικότητα ο covid-19 βρίσκεται μπροστά μας. Από τις 25 Μάρ όπου άνοιξαν, με διάφορα πολύ ήπια μέτρα προφύλαξης, τα φαγάδικα και τα ποτάδικα ως την ημέρα που γράφονται αυτές οι γραμμές (Δευτέρα 13 Ιούλη) έχουν περάσει 7 εβδομάδες. **49 ημέρες**. Σύμφωνα με τους “ειδικούς” (χρηματοδοτούμενους στις “έρευνες” τους από τις μεγαλύτερες φαρμακευτικές - ακριβώς ο ένας από τους δυο τρόπους που η Novartis δωροδοκούσε τους γιατρούς για να δουλεύουν για πάρτη της!) “αν δεν είχαν παρθεί τα (απάνθρωπα, λέμε) μέτρα θα πέθαιναν 150 άνθρωποι κάθε ημέρα, στην Ελλάδα...” Από τις 25 Μάρ και μετά, όπου αυτά τα μέτρα καταργήθηκαν ή/και αντικαταστάθηκαν από πολύ πιο ήπια μέτρα, θα έπρεπε να έχουν πεθάνει - σύμφωνα με την ρητορική των “ειδικών” τρομοκρατών - σχεδόν 7.500 άνθρωποι!!!

Πόσοι έχουν πεθάνει αυτό το διάστημα; **Στις 25 Μάρ του 2020 οι νεκροί στην Ελλάδα ήταν 172**, και

σ' αυτούς συμπεριλαμβανόταν και ο άγνωστος αριθμός εκείνων που είχαν πεθάνει από άσχετους λόγους αλλά οι "ειδικοί" τους έριξαν στην "κοινή δεξαμενή" (δήλωση Τσιόρδα σε συνέντευξη τύπου στις 4 Μάρτ...). **Στις 10 Ιούλη οι νεκροί ήταν 193. Διαφορά; 21 άτομα...** Δηλαδή λιγότεροι από ένας κάθε δυο μέρες, κατά μέσο όρο.

Γιατί σε διάστημα 50 ημερών, όταν σταμάτησαν οι άγριες απαγορεύσεις αλλά και η "προσθήκη στην κοινή δεξαμενή" θανάτων άσχετων απ' τον covid-19, πέθαναν στην Ελλάδα μόνο 21 άτομα και όχι 7.500 όπως απειλούσαν οι ειδικοί ότι θα γινόταν τον Μάρτη, τον Απρίλη και τον Μάη αν δεν μας κλει-δαμπάρωναν στα σπίτια μας;

Η απάντηση, για εμάς, είναι πάρα πολύ απλή: επειδή στην πραγματικότητα ο covid-19 είναι ελάχι-στα φονικός!!! Με απλά μέτρα προστασίας, ειδικά των βεβαρυσμένων ηλικιωμένων, η δήθεν "φονική πανδημία αποδεικνύεται κάτι εξαιρετικά ήπιο!!!

Κι αυτό δεν αποδεικνύεται μόνο στα μέρη μας. Στο Χονγκ Κονγκ, με πληθυσμό 7,4 εκατομμύρια, απλά μέτρα αυτοπροστασίας χωρίς καθολική απαγόρευση κυκλοφορίας οδήγησαν απ' τις 23 Γενάρη ως σήμερα σε 7 (ολογράφως: επτά) νεκρούς!!! Αντίθετα στην πόλη της Ν. Υόρκης, με πληθυσμό 8,4 εκατομμύρια, οι νεκροί που αποδόθηκαν στον covid-19 ήταν ως χτες 22.740 (ολογράφως: εικοσιδύο χιλιάδες επτακόσιοι σαράντα)!!! Ενώ, σ' ένα άλλο παράδειγμα, στο γνωστό παγκόσμιο τουριστικό προ-ορισμό Βαλί, στην Ινδονησία, με πληθυσμό τον μισό της Ελλάδας, οι νεκροί ήταν 27!

Οι διαφορές σ' αυτά τα μεγέθη είναι τόσο κτηνώδεις ώστε αποκλείεται να υπάρχει άνθρωπος με λο-γική στο κεφάλι του που θα συμπεράνει ότι ο covid-19 σκοτώνει στην Ευρώπη ή στις ΗΠΑ αλλά δεν σκοτώνει στην ανατολική Ασία!!! Για τον ίδιο ιό πρόκειται!!!

Αυτές οι τεράστιες διαφορές φονικότητας πρέπει να αποδοθούν σε οτιδήποτε άλλο εκτός απ' τον covid-19!!! Μερικές πραγματικές αιτίες τις γνωρίζουμε ήδη. Όπως, για παράδειγμα, ότι σε πολλά ευ-ρωπαϊκά κράτη η (κρατική) χρηματοδότηση των κρατικών νοσοκομείων γινόταν "με το κεφάλι νεκρού από covid-19", πράγμα που επέτρεψε στις διοικήσεις τους να χρεώνουν στον covid-19 κάθε θάνατο, έτσι ώστε να αυξήσουν τα λεφτά που παίρνουν... Ή ότι ο ίδιος ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (που είναι παραμάγαζο του Bill Gates...) ζήτησε να χρεώνονται στον covid-19 ακόμα και ασθενείς (ή και νεκροί) χωρίς κανένα θετικό τεστ... Ή ότι διάφορες κρατικές υπηρεσίες άλλαξαν εν μέσω της επιδη-μίας τον ορισμό του "ποιος θεωρείται ασθενής covid-19" επιτρέποντας να καταγράφεται σαν τέτοι-ος οποιοσδήποτε "μοιάζει" να έχει μερικά απ' τα συμπτώματα (τα ίδια με της εποχικής γρίπης...), άσχετα με τα διαγνωστικά τεστ...

Προκύπτει λοιπόν ότι τα κράτη που, για τους δικούς τους λόγους, ΔΕΝ ακολούθησαν τη **νεκροπο-λιτική** κατέγραψαν πραγματικούς θανάτους από covid-19, που ήταν περιορισμένοι έως πολύ λίγοι... Ενώ άλλα κράτη που τζόγαραν πάνω στον covid-19 φουσκώνοντας κατά βούληση την δήθεν φονικό-τητα του, σκηνοθέτησαν ένα όργιο, για να δικαιολογήσουν τις μαζικές απαγορεύσεις και, μελλοντι-κά, την χρήση εμβολίων απ' τις δυτικές φαρμακοβιομηχανίες: εμβολίων που θα είναι στην καλύτερη των περιπτώσεων άχρηστα: αλλά θα αποφέρουν μεγάλα κέρδη στις εταιρείες...


Πώς, λοιπόν, μπορεί να εξηγηθεί αυτή η τερατώδης τρομοεκστρατεία και η *τεχνητή διόγκωση της φονικότητας του covid-19* από "ειδικούς" και μήντια; Είναι αρκετοί εκείνοι οι καπιταλιστικοί κλάδοι που επωφεληθήκαν σημαντικά απ' αυτήν την ιστορία: σε τέτοιο σημείο ώστε θα είχαν κάθε λόγο να φτιάξουν αυτήν την μαζική παραπληροφόρηση.

Δεν μπορούμε να παρουσιάσουμε αναλυτικά απ' αυτές εδώ τις σελίδες όλη την γκάμα τους. Αρκεί να υποδείξουμε τις φαρμακοβιομηχανίες. Κάποιες απ' αυτές έχουν φάει σημαντικά πρόστιμα τα τε-λευταία χρόνια, για τις επικίνδυνες και μη ανακοινωμένες παρενέργειες διάφορων ειδών τους. Επι-πλέον εδώ και χρόνια δεν υπήρχε κάποια μαζική αρρώστια για να πουλήσουν καινούργια φάρμακα. Μ' άλλα λόγια: έψαχναν για λεφτά! Πολλά λεφτά!

Ο covid-19 ήταν μια "χρυσή ευκαιρία" για αυτές τις εταιρείες που ελέγχουν, ουσιαστικά, την βιο-μηχανία της υγείας σε μεγάλο μέρος του πλανήτη. Ο ίδιος ο κορονοϊός ήταν ασήμαντος και ελάχιστα φονικός. Η μαζική προπαγάνδα όμως τον μετέτρεψε σε Ιό της Αποκάλυψης! Αυτός ο τρόμος και οι καθολικές απαγορεύσεις ήταν η απαραίτητη προϋπόθεση για να μας λένε απ' την περασμένη άνοιξη: **μόνο όταν θα βρεθεί ένα φάρμακο (ή εμβόλιο...) θα ξαναγυρίσετε σε κανονική ζωή!!!**

ΤΕΧΝΗΤΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΖΗΤΗΣΗΣ!!!

Είνα αδίστακτο αλλά και εντελώς καπιταλιστικό!!!



CYBORG

εργαστήριο κβαντικής αλληλεπίδρασης κβαντικές οπτικές - Ιανουάριος 2020 - 414

- > κβαντολογική: υγεία ή ελευθερία (και δύναμη)?
- > συμβολικό mRNA: τα νανοσωματίδια σε γενετικές αποστολές
- > το εργαστήριο του Δρ. Βαλγκάρι και το ντοί του Δρ. Μαρσί: πατέρι και 4η βιομηχανική επανάσταση
 - = lock step
 - = the state of things to come
- > βιομετρικά ψηφιακές ταυτότητες κι εμβόλια
 - > πολλά, παραπάνω, και λιγότερα: το health big data είναι ένα σκόνη χρονομετρικού
 - > το πολιτικό σκηνό της πανδημίας
 - > cashless: το κρέμα σαν cloud
 - > bytes & genes



τετράδια


για εργατική χρήση

εφτάφυχοι - Ο εαυτός
ως κεφάλαιο
- Το κεφάλαιο
ενάντια
στον εαυτό
- Ψυχολογικοποίηση
και Μηχανοποίηση



4


ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ



Frederick W. Taylor

Scientific Management

(Η επιστημονική οργάνωση της εργασίας)



Ηλεκτρονικές διευθύνσεις
sarajenomag.gr
cyborg.gr

Σε χάρτινη μορφή (στην Αθήνα):
Στο βιβλιοπωλείο ΤΩΝ ΣΥΝΑΔΕΛΦΩΝ
(Καλλιδρομίου 30),
στο βιβλιοπωλείο ΠΟΛΙΤΕΙΑ (Ασκληπιού 1 - 3),
σε άλλα βιβλιοπωλεία στο κέντρο της πόλης.



the unstoppable machine

η ασταμάτητη μηχανή

ανταποκρίσεις απ' τον βυθό των ημερών

αντιπληροφόρηση
και εργατική κριτική
καθημερινά
στο sarajenomag.gr