



Δελτίο αντιπληροφόρησης

#10 – ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2023

Η Διεθνής Συνθήκη Πανδημίας: ένα “ΔΝΤ της υγείας”;

Τον Δεκέμβρη του 2021 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) από κοινού με το Συμβούλιο της Ευρώπης ανακοίνωσε τα σχέδια για μια Διεθνή Συνθήκη για την πρόληψη και την ετοιμότητα πανδημίας με το συγκινητικό τίτλο: Το χρωστάμε στις μελλοντικές γενιές! Σύμφωνα με την ιστοσελίδα του Συμβουλίου της Ευρώπης έχει δημιουργηθεί ένα διακυβερνητικό-διαπραγματευτικό όργανο που πραγματοποίησε την πρώτη του συνεδρίαση στις 3 Μαρτίου του 2022. Στόχος του ήταν να παραδοθεί μια έκθεση προόδου στην 76η Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας το 2023 και στη συνέχεια να είναι

έτοιμο το προτεινόμενο κείμενο για νομική εφαρμογή έως το 2024 στις 194 χώρες μέλη του. Το σχέδιο φαίνεται υπερφιλόδοξο και με μπόλικη δόση παράνοιας... δεν ξέρουμε αν είναι σε θέση να υλοποιηθεί τελικά με βάση τους σχεδιασμούς των τεχνοκρατών της «υγείας». Μετά την επί τριετία καταστροφική για τους πληθυσμούς διαχείριση της επιδημίας του κορονοϊού, στην οποία ο ΠΟΥ είχε πρωταγωνιστικό ρόλο, όσοι καταρτίζουν τα σχέδια αυτά - πέρα από το μεγάλο θράσος τους - φαίνεται πως δεν πτοούνται καθόλου.

συνέχεια στην επόμενη σελίδα



σελ. 4: Οι “περιστρεφόμενες πόρτες” μεταξύ των φαρμακοβιομηχανιών και των ελεγκτικών οργανισμών φαρμάκων - σελ. 7: Το ποινικό μητρώο των φαρμακοβιομηχανιών - σελ. 8: Το ποινικό μητρώο των πολιτικών;

Οι προτεινόμενες τροποποιήσεις στους Διεθνείς Κανονισμούς Υγείας (IHR) που προτείνει η Διεθνής Συνθήκη περιλαμβάνουν συνοπτικά τα εξής:

- Αλλαγή του ρόλου του ΠΟΥ από ένα συμβουλευτικό οργανισμό που κάνει απλώς συστάσεις, σε ένα «κυβερνητικό» όργανο, του οποίου οι διακηρύξεις θα είναι νομικά δεσμευτικές για όλα τα συμβαλλόμενα μέλη.

- Επεκτείνεται σημαντικά το πεδίο εφαρμογής των Διεθνών Κανονισμών Υγείας για να συμπεριλάβει σενάρια που ενδεχομένως να έχουν: «*την δυνατότητα να επηρεάσουν τη δημόσια υγεία*», δηλαδή μια «*πιθανή πανδημία*». Επιδιώκει τον «σεβασμό της αξιοπρέπειας, των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών των ανθρώπων», όπως κηρύσσει στο άρθρο 4 του προτεινόμενου σχεδίου, αρκεί φυσικά να ακολουθήσουν πιστά όλες τις οδηγίες και πολιτικές που προτείνει ο ίδιος ο ΠΟΥ...

- Δίνει στον Γενικό Διευθυντή του ΠΟΥ τον απόλυτο έλεγχο σε ζητήματα που αφορούν τη μετατροπή των μέσων παραγωγής, ώστε η τελευταία να στοχεύει «στην κατανομή προϊόντων υγείας» και απαιτεί από τα ανεπτυγμένα κράτη να προμηθεύουν προϊόντα αντιμετώπισης πανδημίας με φάρμακα, «εμβόλια», θεραπείες χωρίς κλινικές δοκιμές με πρόφαση «δυναμικές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης για την υγεία». Του δίνεται, δηλαδή, η δυνατότητα να κατευθύνει ένα απροσδιόριστο ποσό δισεκατομμυρίων δολαρίων προς το βιομηχανικό φαρμακευτικό/βιοτεχνολογικό σύμπλεγμα (big pharma), χωρίς καμία λογοδοσία και έλεγχο. Στην ουσία πρόκειται για ένα είδος «πανδημικής οικονομίας», στα πρότυπα αυτού που ονομάζεται πολεμική οικονομία.

- Επιπλέον δίνει στον ΠΟΥ την εξουσία να απαιτεί και να επιβάλλει στα συμβαλλόμενα μέλη διάφορα μέτρα όπως: διαρκείς ιατρικές εξετάσεις, αποδείξεις σωστής εφαρμογής μέτρων προφύλαξης, πιστοποιητικά εμβολιασμού και ιστορικών υγείας των πληθυσμών, εντοπισμό επαφών με ψηφιακά μέσα, «έξυπνες» καραντίνες και θεραπείες. Πλέον η έννοια του ιατρικού απορρήτου, που αποτελούσε απαραβίαστο συνταγματικό δικαίωμα των αστικών δημοκρατιών, μπορεί να τίθεται υπό αίρεση εφόσον αυτό κριθεί σκόπιμο, αποκαλύπτοντας τα προσωπικά δεδομένα υγείας των πληθυσμών και την εκμετάλλευση τους από το βιοτεχνολογικό καρτέλ.

- Διευρύνει σημαντικά την ικανότητα του ΠΟΥ να λογοκρίνει αυτό που θεωρεί εκείνος «παραπληροφόρηση» και «επιβλαβή ενημέρωση» σε συνεργασία με τις Big Tech, που πλέον διακινούν τον μεγαλύτερο όγκο πληροφόρησης.

Ο ΠΟΥ είναι ο μόνος θεσμός στο κόσμο που είναι εξουσιοδοτημένος να κηρύξει κατάσταση πανδημίας ή «έκτακτη ανάγκη για τη δημόσια υγεία διεθνούς ενδια-

φέροντος (PHEIC)». Πριν το 2008 μπορούσε να κηρύξει πανδημία γρίπης μόνο αν υπήρχε αυξημένος αριθμός θανάτων και ασθενειών.

Το 2008 ο ΠΟΥ χαλάρωσε τον ορισμό της πανδημίας της γρίπης με ότι αυτό σήμαινε για το πολύ πρόσφατο παρελθόν... Ακολούθησε νέα πανδημία το 2009 με τη γρίπη των χοίρων (H1N1), που ήταν απλώς η πρόβατζενεράλε για το παγκόσμιο υγιεινιστικό πραξικόπημα που επιβλήθηκε σε πλανητική σχεδόν κλίμακα τον Μάρτη του 2020 ενάντια στον «αόρατο εχθρό». Σήμερα, τρία χρόνια μετά και ενώ η φάση «σοκ και δέος» επιφανειακά φαίνεται πως έχει χαλαρώσει, με τους περισσότερους περιορισμούς να έχουν αρθεί οι «ειδικοί και οι αρχές» πλέον αρχίζουν να αναγνωρίζουν σιωπηλά ότι τα στοιχεία θανάτων και νόσησης ήταν τεχνητά διογκωμένα και το ποσοστό θνησιμότητας από μόλυνση COVID-19 είναι από 0,04% έως και 0,1%. Επιπλέον, τα θαυματουργά «εμβόλια», που επέβαλλαν με κάθε είδους εκβιασμών και απειλών, δεν ήταν τελικά καθόλου «αποτελεσματικά και ασφαλή» όσο μας έλεγε ο ΠΟΥ με το μπόλικο «κύρος» του.

Ακόμα ο ΠΟΥ στο νέο αυτό σχέδιο προτείνει τη συμμετοχή στις διαπραγματεύσεις μη κρατικών παραγόντων/οργανισμών, όπως η Παγκόσμια Τράπεζα, το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, η Παγκόσμια Οργάνωση Εμπορίου και η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας. Επίσης προτείνει η Διεθνής Συνθήκη για Πανδημία να προσφέρει οικονομικά κίνητρα για την έγκαιρη αναφορά «έκτακτης ανάγκης για την υγεία». Τα κράτη που συμμορφώνονται δεν θα υπόκεινται σε αυθαίρετες εμπορικές και ταξιδιωτικές κυρώσεις, ενώ οι εθνικές κυβερνήσεις που θα αρνηθούν να συμμετέχουν ενεργά θα τιμωρούνται με οικονομικές κυρώσεις ή άρνηση παροχών.

Φυσικά, επειδή ο ΠΟΥ ελέγχεται από δυτικά κατά κύριο λόγο συμφέροντα, πολλές χώρες φαίνεται πως δεν έχουν τη διάθεση να συνυπογράψουν την προτεινόμενη από αυτόν νέα Συνθήκη. Υπενθυμίζουμε απλά τις συστάσεις του ΠΟΥ στην Κίνα τον Δεκέμβρη του 2022, όπου ζητούσε επιτακτικά να εμβολιάσει τον πληθυσμό της και να μην τολμήσει να σταματήσει τις καραντίνες που είχε ανακοινώσει. Είδαμε σε όλα τα «έγκριτα» δυτικά ΜΜΕ να μιλάνε για εκατομμύρια νεκρούς και για την απερίσκεψία της Κίνας που θα γυρίσει όλο τον πλανήτη στον Μάρτη του 2020! Όλες αυτές οι προβλέψεις των δυτικών τρομολόγων φυσικά δεν επαληθεύτηκαν, ούτε κατ' ελάχιστο. Παρ' όλα αυτά η απειλή που διατύπωσε η Αντιπρόεδρος των ΗΠΑ, Kamala Harris, στη Διάσκεψη για την Ασφάλεια του Μονάχου τον Φεβρουάριο του 2023 ήταν η εξής: πως κάθε μέλος που θα

συνυπογράψει την Συνθήκη και δεν εφαρμόζει τις νομικά δεσμευτικές συστάσεις του ΠΟΥ θα μπορούσε, για παράδειγμα, να κατηγορηθεί για «εγκλήματα κατά της ανθρωπότητας» (!!!) που δικαιολογούν παρέμβαση ενός συνασπισμού των κρατών που αναγνωρίζουν την Διεθνή Συνθήκη — με άλλα λόγια δηλαδή σημαίνει επέμβαση του αμερικανικού στρατού — επιβάλλοντας το «δικαίωμα στην υγεία» των πολιτών του μη συμμορφούμενου κράτους. Σύμφωνα με το άρθρο 4, κάθε υπογράφων κράτος του οποίου η «προσέγγιση στη δημόσια υγεία» θεωρείται από τον ΠΟΥ ότι «προκαλεί ζημιά στους λαούς του και σε άλλες χώρες» θα υπόκειται σε τέτοιους μηχανισμούς συμμόρφωσης. Και όπως είδαμε κατά τη διάρκεια των δύο ετών του lockdown, οτιδήποτε δεν συμμορφώνεται με τους κυβερνητικούς κανονισμούς – συμπεριλαμβανομένης, και ίσως πάνω από όλα, της σκέψης και της έκφρασής μας – μπορεί να θεωρηθεί απειλή για τους άλλους.

Ο ΠΟΥ παρά το γεγονός ότι ήταν ο μηχανισμός που κή-

ρυξε την πανδημία του 2020, συμβούλεψε τα κράτη και τις αριστεροδεξιές κυβερνήσεις τους να επιβάλλουν κατ'οίκον φυλακίσεις και στη συνέχεια να «εμβολιάσουν» τον γενικό πληθυσμό με σκευάσματα επικίνδυνα και ελάχιστης αποτελεσματικότητας, ενώ τώρα ετοιμάζεται να ενισχύσει ακόμα περισσότερο τον ρόλο του. Η φιλοδοξία όσων θέλουν ο ΠΟΥ να μεταβληθεί σε έναν οργανισμό που θα επιτηρεί σαν ένας «υπερκρατικός οργανισμός βιοασφάλειας» δεν ξέρουμε αν θα έχει επιτυχία ή θα γίνει αποδεκτός από πολλά κράτη. Το πιο πιθανό είναι να μην μπορούν να γίνουν αποδεκτά όλα αυτά τα μέτρα και απαιτήσεις, τουλάχιστον από χώρες που αισθάνονται πως ο ΠΟΥ λειτουργεί ως ένα ενεργούμενο δυτικών συμφερόντων.

Όπως γίνεται κατανοητό, αν ο ΠΟΥ καταφέρει να αποκτήσει έναν τέτοιο ρόλο ή έστω κατορθώσει να αναβαθμιστεί μετά το υγεινιστικό πραξικόπημα του 2020 είναι σίγουρο πως στο πολύ άμεσο μέλλον η πανδημία του κορονοϊού και όσα μας επέβαλαν την τελευταία 3ετία θα μοιάζουν με βόλτα σε λούνα πάρκ σε σχέση με αυτό που έχουν κατά νου τα «γεράκια της βιοασφάλειας».



Οι “περιστρεφόμενες πόρτες” μεταξύ των φαρμακοβιομηχανιών και των ελεγκτικών οργανισμών φαρμάκων

Όλα τα φαρμακευτικά σκευάσματα, από τα φάρμακα και τα εμβόλια μέχρι τα συμπληρώματα διατροφής, υποτίθεται ότι πριν διοχετευτούν στην αγορά, υποβάλλονται σε αυστηρό έλεγχο από ανεξάρτητους ελεγκτικούς μηχανισμούς, τόσο ως προς την αποτελεσματικότητά τους, όσο και ως προς την ασφάλειά τους. Αυτό είναι σε γενικές γραμμές γνωστό, μόνο που δεν είναι τίποτε άλλο παρά μύθος. Στην πραγματικότητα οι οργανισμοί αυτοί έχουν από καιρό μετατραπεί, μέσω μιας άτυπης ιδιωτικοποίησης, σε τσιράκια των φαρμακοβιομηχανιών, τα στελέχη των μεν και των δε εναλλάσσονται μεταξύ τους, ενώ έλεγχος του είδους που φαντάζεται κανείς δεν υπάρχει ούτε στο ελάχιστο.

Η οικονομική εξάρτηση των ελεγκτικών οργανισμών από τις φαρμακευτικές

Ο FDA, ο αμερικάνικος οργανισμός τροφίμων και φαρμάκων, υπερηφανεύεται ότι έχει πάνω από έναν αιώνα ζωής και είναι αλήθεια, ότι στο δυτικό τουλάχιστον κόσμο, οι αποφάσεις του έχουν μεγάλη επιρροή. Το 1992 θεσμοθετήθηκε για πρώτη φορά η δυνατότητα χρηματοδότησης του οργανισμού απευθείας από τη βιομηχανία και από τότε και μετά το ποσοστό της αυξάνεται συνεχώς εις βάρος της κρατικής χρηματοδότησης, έχοντας πλέον φτάσει το 65%.

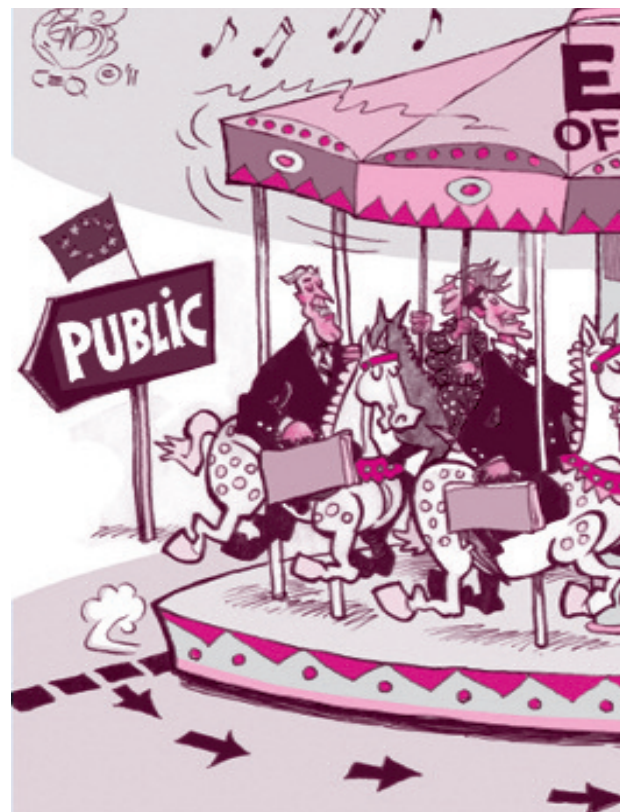
Ο EMA, ο ευρωπαϊκός οργανισμός φαρμάκων, ο οποίος ιδρύθηκε μόλις το 1995, ξεκίνησε εξ αρχής τη λειτουργία του με το 20% των εξόδων του να καλύπτεται από τη βιομηχανία φαρμάκων. Δεκαπέντε χρόνια μετά το ποσοστό αυτό είχε ανέβει στο 75%, ενώ σήμερα ο EMA καλύπτει τα έξοδά κατὰ 89% από τις βιομηχανίες που υποτίθεται ότι ελέγχει...

Κάποια στιγμή μέσα στο 2011, το κακό είχε παραγίνει τόσο πολύ, που η ευρωβουλή αναγκάστηκε να διακόψει τις λειτουργίες του EMA και να ξεκινήσει έρευνα για τις σχέσεις του οργανισμού με τις φαρμακοβιομηχανίες καθώς, σύμφωνα με τα όσα είχαν γίνει ήδη τότε γνωστά και με τα λόγια των ίδιων των ευρωβουλευτών, “δεν υπάρχει καμία εγγύηση ότι η αξιολόγηση των φαρμάκων γίνεται από ανεξάρτητους εμπειρογνώμονες”.

“Περιστρεφόμενες πόρτες”...

Η οικονομική εξάρτηση δεν είναι βέβαια το μόνο μελανό σημείο των οργανισμών αυτών· ένα άλλο μεγάλο κεφάλαιο αποτελεί η λεγόμενη σύγκρουση συμφερόντων που χαρακτηρίζει τα στελέχη τους. Πρακτικά τα στελέχη των ελεγκτικών οργανισμών και των φαρμακοβιομηχανιών εναλλάσσονται μεταξύ τους δημιουργώντας μια κατάσταση όπου σαν σε “περιστρεφόμενες πόρτες” μεταξύ φαρμακοβιομηχανίας και ελεγκτικών οργανισμών μπορεί ο καθένας να μεταπηδάει είτε στη μία είτε στην άλλη πλευρά ανά πάσα στιγμή.

Στον FDA, οι 9 από τους τελευταίους 10 επιτρόπους του - που εκπροσωπούν σχεδόν τέσσερις δεκαετίες ηγεσίας του οργανισμού - στη συνέχεια βρήκαν επίσημα δουλειά στις φαρμακευτικές εταιρείες:



> Ο Arthur Hayes (επικεφαλής FDA 1981-1983) το 1986 διορίστηκε πρόεδρος της E.M. Pharmaceuticals, τμήμα της γερμανικής φαρμακοβιομηχανίας Merck.

> Ο Frank Young (επικεφαλής FDA 1984-1989) υπήρξε μέλος των φαρμακευτικών εταιρειών (ή με αντίστοιχο αντικείμενο) EluSys, Genervon, Panacea, Sensatex, Coprindm, Agennix και LearnWright και το 2013 έγινε αντιπρόεδρος της Braeburn Pharmaceuticals.

> Η Jane Henney (επικεφαλής FDA 1999-2001) στη συνέχεια διετέλεσε ως μέλος του διοικητικού συμβουλίου της AstraZeneca PLC (2001-2011), της CIGNA Corporation (2004-2018) και της Cubist Pharmaceuticals Inc. (2012-2014).

> Ο Merk McClellan (επικεφαλής FDA 2002-2004) από το 2013 είναι στο διοικητικό συμβούλιο της Johnson & Johnson.

> Ο Lester Crawford (επικεφαλής FDA 2005) από το 2013 είναι στο διοικητικό συμβούλιο της Bexion Pharmaceuticals.

> Ο Andrew von Eschenbach (επικεφαλής FDA 2006-2009) έφυγε από την υπηρεσία για να πάει στην Greenleaf Health (όπως και άλλα πρώην στελέχη του FDA), που παρέχει συμβουλές σε φαρμακευτικές εταιρείες για το πως τα προϊόντα τους θα πάρουν έγκριση. Από το 2018 είναι στο διοικητικό συμβούλιο της Bausch Health.

> Η Margaret Hamburg (επικεφαλής FDA 2009-2015) είναι από το 2018 στο διοικητικό συμβούλιο της Alnylam Pharmaceuticals Inc.

> Ο Robert Califf (επικεφαλής FDA 2016-2017) αμέσως προσλήφθηκε στη Verily (πρώην Google Life Sciences) θυγατρική της Alphabet (στην οποία ανήκει και η Google). Σύμφωνα με τον τύπο έχει βαθύτερους δεσμούς με τη φαρμακευτική βιομηχανία από οποιονδήποτε άλλο επίτροπο, ενώ λάμβανε μισθό ως σύμβουλος από πολλές φαρμακευτικές εταιρείες, μεταξύ άλλων των Merck, Novartis και Eli Lilly.



> Ο Scott Gottlieb (επικεφαλής FDA 2017-2019) πριν το διορισμό του ήταν από το 2010 μέλος του συμβουλίου επενδύσεων προϊόντων της GlaxoSmithKline, το οποίο έπαιρνε αποφάσεις σχετικά με το ποια φάρμακα θα προωθούνταν προς ανάπτυξη. Επίσης ήταν μέλος σε συμβούλια από το 2015 της Daiichi Sankyo (δεύτερη μεγαλύτερη ιαπωνική φαρμακευτική) και ανεξάρτητος σύμβουλος μέχρι το 2017 της Vertex Pharmaceuticals. Αμέσως μετά την αποχώρησή του από τον FDA προσλήφθηκε στην Pfizer.

Όσον αφορά τον ευρωπαϊκό EMA, παρότι με αισθητά πιο σύντομη ιστορία από τον αμερικάνικο FDA δεν λείπουν και εκεί κάποια χαρακτηριστικά παραδείγματα:

> Ο Thomas Lonngren (επικεφαλής EMA 2001-2010) ίδρυσε κατευθείαν (2011) τη δική του συμβουλευτική εταιρεία, τη Pharma Executive Consulting Ltd και εντάχθηκε στον Όμιλο NDA, μια συμβουλευτική εξειδικευμένη στο να βοηθάει τις φαρμακευτικές εταιρείες να πάρουν τα προϊόντα τους έγκριση για κυκλοφορία στην ευρωπαϊκή αγορά. Σήμερα είναι στο διοι-

κητικό συμβούλιο της NDA Group AB, της Global Kinetics Corp. Ltd. και ανεξάρτητος συνεργάτης στην Compass Pathways.

> Ο Stefano Marino (επικεφαλής του νομικού τμήματος του EMA από το 2013) προήλθε από τη φαρμακοβιομηχανία έχοντας διατελέσει στέλεχος στη Menarini, διευθυντής νομικής και πνευματικής ιδιοκτησίας της Sigma-Tau, μιας ιταλικής φαρμακευτικής, ενώ διετέλεσε και πρόεδρος της επιτροπής εμπορικών σημάτων στην Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων (EFPIA), που είναι η ένωση του φαρμακευτικού λόμπινγκ στην Ευρώπη.

> Η Emer Cooke (τωρινή επικεφαλής του EMA από το Νοέμβριο του 2020, διορισμένη επί τούτου από την von der Leyen...) είναι επίσης άνθρωπος των φαρμακευτικών καθώς προέρχεται κι αυτή από το φαρμακευτικό λόμπινγκ, δηλαδή την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων (EFPIA) στην οποία μάλιστα διετέλεσε ως Διευθύντρια Επιστημονικών και Ρυθμιστικών Υποθέσεων από το 1992 μέχρι το 1998. Στο παρελθόν, πριν μπλεχτεί με τις ρυθμιστικές αρχές πρώτα της Ιρλανδίας και στη συνέχεια της Ε.Ε., είχε επίσης διατελέσει ως Υπεύθυνη Φαρμακευτικής Ανάπτυξης στην Intercon Pharma Limited (1987 – 1988).

Το σύμπλεγμα του φαρμακευτικού κεφαλαίου

Η άτυπη ιδιωτικοποίηση των ελεγκτικών οργανισμών μέσω της μείωσης της κρατικής χρηματοδότησης έφερε τους μηχανισμούς αυτούς στην αγκαλιά του φαρμακευτικού κεφαλαίου, το οποίο με τον καιρό απέκτησε μια διπλή εξουσία πάνω τους. Από την μία την φανερό οικονομική επιρροή μέσω των χρηματοδοτήσεων και από την άλλη την πιο αθέατη αλλά εξίσου ισχυρή επιρροή απευθείας στα στελέχη των οργανισμών ως πρώην ή μελλοντικοί εργοδότες τους. Είναι σαφές από τα παραπάνω ότι οι μηχανισμοί αυτοί, πέρα από όλα τα άλλα, λειτουργούν και σαν προθάλαμος καριέρας στις φαρμακευτικές εταιρείες. Όσο πιο “συνεργάσιμος” είναι κανείς κατά τη διάρκεια της θητείας του σε έναν ελεγκτικό οργανισμό, τόσο καλύτερα ανταμείβεται μετά από τη βιομηχανία. Αλλά και αντίστροφα: όσες περισσότερες σχέσεις έχει κανείς με τη βιομηχανία τόσο πιο πιθανό είναι να βρεθεί σε θέση ελεγκτή. Οι “περιστρεφόμενες πόρτες” μεταξύ φαρμακοβιομηχανιών και των ελεγκτών τους είναι ο κανόνας και όχι η εξαίρεση.

Αν σε αυτά συνυπολογίσει κανείς τον κύκλο των συμβουλευτικών εταιρειών που μεσολαβούν για τις εγκρίσεις των φαρμάκων (το οποίο ενίοτε το κάνουν και οι ίδιοι οι επίσημοι οργανισμοί) αλλά και το λόμπινγκ αξίας εκατοντάδων εκατομμυρίων κάθε χρόνο - μακράν το μεγαλύτερο λόμπι από οποιοδήποτε άλλο τομέα της οικονομίας - τότε ίσως καταφέρει κανείς να αρχίσει να σκιαγραφεί το μέγεθος του συμπλέγματος και να ξεδιαλύνει τα ιδεολογικά σύννεφα περί υποτιθέμενης ανεξαρτησίας των ελεγκτικών μηχανισμών αλλά και της ιατρικής πρακτικής εν γένει.

Οι συνέπειες στην υγεία

Όσο εξελίσσεται αυτή η σύμφυση φαρμακευτικού κεφαλαίου και ελεγκτικών μηχανισμών, τόσο περισσότερα φάρμακα εγκρίνονται ως ποσοστό επί των αιτήσεων. Και μην βιαστεί κανείς να σκεφτεί ότι λόγω της επιστημονικής προόδου παράγονται πιο καλά φάρμακα και γι’ αυτό εγκρίνονται πιο εύκολα. Το αντίθετο συμβαίνει. Μέσα από fast-track διαδικασίες, ελλιπή στοιχεία που δεν δημοσιεύονται με την δικαιολογία του “εμπορικού μυστικού”, κατά παραγγελία έρευνες με προδιαγεγραμμένο αποτέλεσμα και άλλα παρόμοια, δίνονται οι εγκρίσεις με το τσουβάλι, κάνοντας τα φάρμακα όλο και πιο επικίνδυνα.

Οι τακτικές που έχουν αναπτυχθεί ώστε να σπρώχνουν πιο γρήγορα οι φαρμακευτικές τα προϊόντα τους στην αγορά είναι διάφορες. Αν για παράδειγμα κάποιο φάρμακο, με βάση τα στοιχεία των ερευνών που το συνοδεύουν, φαίνεται να είναι ελαφρώς άχρηστο ή οριακά επικίνδυνο, υπάρχουν οι υπηρεσίες “επιστημονικών συμβουλών” του EMA για να σουλουπώσουν τα νούμερα ώστε να πάρει την

έγκριση. Αν πάλι κάποιο φάρμακο είναι πολύ άχρηστο ή εμφανώς επικίνδυνο ή γενικώς δεν υπάρχουν καθόλου στοιχεία που να δικαιολογούν την έγκρισή του, υπάρχουν οι προσωρινές εγκρίσεις κατά τις οποίες δίνονται προσωρινές άδειες κυκλοφορίας για ένα χρονικό διάστημα (π.χ. 2 χρόνια), όπου το φάρμακο χρησιμοποιείται κανονικά σε ασθενείς και στη συνέχεια όταν όλα πάνε κατά διαόλου αποσύρεται, έχοντας όμως προλάβει η βιομηχανία που το παρήγαγε να βγάλει ένα ικανό κέρδος. Ο FDA εδώ και μερικά χρόνια εκδίδει περισσότερες fast-track άδειες (δηλαδή χωρίς την ολοκλήρωση και των 3 φάσεων δοκιμών) παρά κανονικές.

Οι συνέπειες των παραπάνω πρακτικών στην υγεία όπως μπορεί να φανταστεί κανείς είναι το λιγότερο καταστροφικές. Σύμφωνα με τον δανό ερευνητή Peter Gøtzsche τα συνταγογραφούμενα φάρμακα αποτελούν σήμερα την 3η αιτία θανάτων μετά τις καρδιακές παθήσεις και τον καρκίνο. Η εικόνα του ανεξάρτητου ερευνητή-επιστήμονα με την άσπρη ρόμπα που κρατάει τα φιαλίδια με τα χρωματιστά υγρά που αφρίζουν όταν αναμιγνύονται, υπάρχει μόνο και μόνο για να συσκοτίζει τις βιομηχανίες δισεκατομμυρίων που βρίσκονται από πίσω του, οι οποίες έχουν καταπιεί ήδη τους ελεγκτικούς οργανισμούς φαρμάκων και είναι διατεθειμένες στο βωμό του κέρδους να μας πουλάνε “φάρμακα” τα οποία πραγματικά μας σκοτώνουν... Για πόσο ακόμα θα τους αφήνουμε ανεξέλεγκτους; ➡

Το ποινικό μητρώο των φαρμακοβιομηχανιών

Οι 10 κορυφαίοι διακανονισμοί φαρμακευτικών εταιρειών, κατά σειρά ποσών σε δολάρια (από το υψηλότερο προς το χαμηλότερο). Σε αυτά μπορεί να περιλαμβάνεται συνδυασμός ποινικών προστίμων και αστικών διακανονισμών.

Ο διπλανός πίνακας δείχνει τα μεγαλύτερα ποσά που έχουν καταβάλει φαρμακευτικές εταιρείες για διακανονισμούς ή πρόστιμα. Οι λόγοι στις περισσότερες περιπτώσεις ίδιοι: παράνομη προώθηση φαρμάκων για μη προβλεπόμενη χρήση, κυκλοφορία φαρμάκων με ψευδή ταυτότητα (misbranding) με στόχο την εξαπάτηση ή την παραπλάνηση. Στις κατηγορίες συμπεριλαμβάνεται και η δωροδοκία (μίζες) σε παρόχους και επαγγελματίες υγείας ώστε να συνταγογραφούν τα φάρμακά τους. Επιπλέον σε αρκετές περιπτώσεις οι εταιρείες έκαναν ψευδείς και παραπλανητικές δηλώσεις σε σχέση με την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των φαρμάκων τους ενώ απέκρυψαν ενδεχόμενες παρενέργειες, πολλές φορές θανάσιμες. ➡

Εταιρεία	Χρηματικό πρόστιμο	Έτος	Φάρμακο/α
GlaxoSmithKline	3 δισεκατομμύρια δολάρια	2012	Paxil, Wellbutrin, Avandia
Pfizer	2,3 δισεκατομμύρια δολάρια	2009	Bextra, Geodon, Zynox, Lyrica
Johnson & Johnson	2,2 δισεκατομμύρια δολάρια	2013	Risperdal, Invega, Natreacor
Abbott	1,5 δισεκατομμύρια δολάρια	2012	Depakote
Eli Lilly	1,42 δισεκατομμύρια δολάρια	2009	Zyprexa(δραστ. ουσία: olanzapine)
Merck	950 εκατομμύρια δολάρια	2011	Vioxx (δραστ. ουσία: rofecoxib)
Amgen	762 εκατομμύρια δολάρια	2012	Aranesp
AstraZeneca	520 εκατομμύρια δολάρια	2010	Seroquel
Actelion	360 εκατομμύρια δολάρια	2018	Tracleer, Ventavis, Velettri, Opsumit
Purdue Pharma	270 εκατομμύρια δολάρια	2019	OxyContin

Το ποινικό μητρώο των πολιτικών;

Το συμβόλαιο που υπέγραψε η Ε.Ε. για την προμήθεια εμβολίων κατά της Covid -19 με την BioNTech/Pfizer προέβλεπε 900 εκατομμύρια δόσεις με τη δυνατότητα αγοράς άλλων 900 εκατομμυρίων. Συνολικά 1,8 δισεκατομμύρια εμβόλια. Σε έναν πληθυσμό 447,3 εκατομμυρίων κατοίκων αυτό σημαίνει πάνω από 4 δόσεις για τον καθένα και την καθεμία.

Το κόστος αυτού του συμβολαίου ανέρχεται σε πολλά δισεκατομμύρια ευρώ. Πόσα ακριβώς όμως δεν έχει διευκρινιστεί. Το καλύτερο είναι πως, απ' ό,τι παραδέχτηκε τον Απρίλιο του 2021 στους New York Times η πρόεδρος της ευρωπαϊκής επιτροπής Ursula von der Leyen, οι διαπραγματεύσεις για αυτό το συμβόλαιο έγιναν μέσω ανταλλαγής προσωπικών μηνυμάτων (sms) μεταξύ της ίδιας και του CEO της Pfizer, Albert Bourla. Όταν της ζητήθηκε να δείξει αυτά τα μηνύματα, η κυρία Ursula είπε πως απλά δεν τα έχει.

Αργότερα ο Διαμεσολαβητής της Ε.Ε. (Ombudsman) παραδέχτηκε ότι η Ευρωπαϊκή επιτροπή (Commission) δε ζήτησε ποτέ επίσημα από την ομάδα της von der Leyen αυτά τα μηνύματα, καθώς δεν θεωρούνταν «έγγραφα» που άξιζε να αρχειοθετηθούν. Σε αναφορά του χαρακτήρισε όλη την προσέγγιση ως «κακοδιοίκηση».

Ένας άλλος επόπτης της ΕΕ, το Ευρωπαϊκό Ελεγκτικό Συνέδριο, πραγματοποίησε αργότερα τη δική του έρευνα. Το πρακτορείο διαπίστωσε ότι η von der Leyen είχε παρέμβει στις πρώιμες συνομιλίες με την Pfizer και έβαλε στο περιθώριο τις συνθήκες διαπραγματευτικές ομάδες για να κλείσει προσωπικά μια προκαταρκτική συμφωνία. Ούτε για αυτές τις συνομιλίες υπήρξε καμία ενημέρωση.

Από το περασμένο φθινόπωρο η ειδική επιτροπή Covid - 19 του ευρωπαϊκού κοινοβουλίου έχει καλέσει δύο φορές τον Albert Bourla για να καταθέσει σχετικά με τις διαπραγματεύσεις και το συμβόλαιο που υπέγραψε η εταιρεία του με την Ε.Ε. Και τις δύο φορές αρνήθηκε να εμφανιστεί λέγοντας ότι δεν είχε άλλες πληροφορίες να μοιραστεί με την επιτροπή.

Κι αφού ο Bourla δεν τους καταδέχτηκε, σκέφτηκαν να καλέσουν την von der Leyen.



... Καλά τα καταφέραμε ...

Όπως και για τον CEO της Pfizer έτσι και για την πρόεδρο της ευρωπαϊκής επιτροπής η αποδοχή της πρόσκλησης δεν θα ήταν υποχρεωτική. Τελικά τον Φεβρουάριο αποφασίστηκε πως η εξέταση σχετικά με τις συνθήκες κάτω από τις οποίες έγιναν οι διαπραγματεύσεις και το περιεχόμενο του συμβολαίου δεν είναι κάτι που θα έπρεπε να γίνει δημόσια. Έτσι η κυρία Ursula von der Leyen, όταν και αν μιλήσει ποτέ στο μέλλον, θα το κάνει κλεισμένων των θυρών.

Κάποιοι θα μπορούσε να ρωτήσει: Γιατί τέτοια μυστικοπάθεια; Αν είναι και κακοπροαίρετος θα μπορούσε να σκεφτεί: κάτι σοβαρό θα κρύβουν...

(Το ότι ο κύριος von der Leyen διαθέτει βιοτεχνολογική εταιρεία ονόματι Orgenesys θα πρέπει να είναι εντελώς άσχετο, ε;)...

Η επιβολή των mRNA πλατφορμών γενετικής μηχανικής ("εμβόλια κατά της COVID 19") έγινε με βία, τρομοκρατία, ατελείωτα ψέματα...

Τα ίδια τα αφεντικά των φαρμακομαφιών παραδέχονται τώρα πως δημόσια πως αν είχαν πει την αλήθεια για το τι είναι αυτά τα "εμβόλια", το 95% των πληθυσμών θα έλεγε ένα ξεκάθαρο, απερίφραστο ΟΧΙ!

Γιατί όμως εξαπάτησαν μαζικά και απάνθρωπα;

Οι φαρμακομαφίες κτυπούν πωλύπλοκα!

Επειδή ήξεραν εκ των προτέρων ότι αυτή η "καινούργια τεχνολογία", η απαλλοτρίωση δηλαδή των κυττάρων και της λειτουργίας τους (: γενετική μηχανική) θα προκαλούσε σοβαρά προβλήματα υγείας σε μεγάλο αριθμό εξαπατημένων!!!

Η επιλογή των φαρμακομαφιόζων ήταν συνειδητή!! Για να διαλύσουν τα υπάρχοντα συστήματα υγείας και τις δοκιμασμένες μεθόδους αντιμετώπισης νόσων φτιάχνοντας μια καινούργια λεωφόρο για την κερδοφορία τους. Και για να επιβάλουν την **διάρκη, μόνιμη νοσηρότητα στους πληθυσμούς**, νοσηρότητα όχι μόνο σωματική αλλά και συναισθηματική, διανοητική, ηθική, ψυχική, ώστε να έχουν μόνιμη πελατεία "σωτηρίας" και "προστασίας"!

2022 - 2023: εκστρατεία για την αναγνώριση των καταστροφικών παρενεργειών των mRNA πλατφορμών

κόκκινα μαντήλια
redscarves.net