

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΙΑΤΡΙΚΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ

Δύο χρόνια τώρα έχουμε ακούσει πολλά: ότι είμαστε ανορθολογικοί, ατομικιστές, συνωμοσιολόγοι, παρτάκηδες, κοινωνικά ανεύθυνες κ.ά. Η «κριτική» αυτή, μάλιστα, όταν εκπορεύεται από αριστερά/αντιεξισιαστικά χείλη συνοδεύεται από «βαριές» αναλύσεις για την δημόσια υγεία και το ΕΣΥ, τον αγώνα ενάντια στην εμπορευματοποίησή του και τα καθήκοντα της εργατικής τάξης για την υπεράσπισή του. Αυτές οι λαϊκίστικες κραυγές περί προστασίας της «υγείας του λαού», πέραν του ότι δανείζονται αυτούσια μια φρασεολογία της ναζιστικής προπαγάνδας στον Μεσοπόλεμο, κάνουν κάτι ακόμα θλιβερότερο. Σωπαίνουν εκκωφαντικά μπροστά στην απειλή της απόλυσης των εργαζομένων στη βιομηχανία της υγείας που από τον Σεπτέμβρη του 2021 βρίσκονται σε αναστολή εργασίας εξαιτίας της άρνησής τους να εμβολιαστούν. Και υπ' αυτή την έννοια, βάζουν πλάτη στην αναδιάρθρωσή του.

Οι εκβιασμοί «για λόγους υγείας» δεν σταματούν εκεί. Από την έναρξη του εθνικού προγράμματος μαζικού εμβολιασμού, ήδη πολλά τμήματα του ιδιωτικού τομέα έχουν θέσει άτυπα τον εμβολιασμό ως τυπικό προσόν για την παροχή εργασίας. Αυτά και άλλα πολλά μάς αποκαλύπτουν κάποιες εξαιρετικά σημαντικές μετατοπίσεις που συμβαίνουν στο πεδίο της «προστασίας της δημόσιας υγείας», οι οποίες ξεφεύγουν κατά πολύ από το πλαίσιο μιας κρατικής προστατευτικής πολιτικής και επεκτείνονται στην ριζική αναδιάρθρωση και επανανομηματοδότηση της φύσης και της λειτουργίας του συστήματος υγείας. Στο κείμενο που ακολουθεί, αφού περιηγηθούμε πολύ βιαστικά



σε μερικές σημαντικές στιγμές από τις οποίες πέρασε το δημόσιο σύστημα υγείας στη Δύση μέσα στον 20ο αι., θα επιχειρήσουμε να ψηλαφήσουμε όψεις και τάσεις αυτής της αναδιάρθρωσης από την ειδική οπτική γωνία που υπαγορεύει η ταξική μας θέση.

ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΣΤΟΝ 20^ο αι.

Η "δημόσια υγεία" ήταν και είναι πεδίο του ταξικού ανταγωνισμού. Στον βαθμό που η πρόσβαση σε δωρεάν υπηρεσίες περίθαλψης και φροντίδας αντιστοιχεί στις εισφορές των εργαζομένων προς τα ασφαλιστικά τους ταμεία, σε αυτό δηλαδή που ιστορικά έχει χαρακτηριστεί ως «έμμεσος μισθός», το δημόσιο σύστημα υγείας αποτελεί μια από τις πολλές «επιφάνειες του κοινωνικού» όπου αντικατοπτρίζονται οι υπάρχοντες συσχετισμοί δύναμης μεταξύ κεφαλαίου και εργασίας. Όσο η εργατική τάξη βρισκόταν όρθια μέσα σε αυτή τη μάχη, κανένας δεν αναρωτιόταν αν αξίζουν περίθαλψης οι καπνίστριες, οι αλκοολικοί και γενικά όσοι δεν «φρόντιζαν» για την υγεία του εαυτού τους. Στην προοπτική της ταξικής κατανόησης των συνθηκών ζωής που υπαγορεύει η συνείδηση της νοσηρότητας της καπιταλιστικής συνθήκης, η ασθένεια είχε κοινωνική και πολιτική αιτία. Και η «νοσούσα» εργατική τάξη διεκδικούσε την περίθαλψη που δικαιούταν.

Ταυτόχρονα, όμως, η "δημόσια υγεία" δεν έπαψε ποτέ να

αποτελεί μέσο πειθάρχησης και ελέγχου της τάξης. Το Κράτος Πρόνοιας, ειδικά όπως το γνωρίσαμε μεταπολεμικά μέσα από την εκδοχή των δημόσιων συστημάτων υγείας, είχε έναν στρατηγικό προσανατολισμό στην διευθέτηση της ταξικής πάλης. Να εξασφαλίσει την οργανωμένη αναπαραγωγή του προλεταριακού πληθυσμού ως εκπαιδευμένη, υγιή και εν τέλει πειθαρχημένη εργατική δύναμη. Η πολιτική λειτουργία του Κράτους Πρόνοιας ήταν αποφασιστικής σημασίας για την μεταπολεμική διευθέτηση του ταξικού συστήματος, την παραγωγική ενσωμάτωση τη εργατικής τάξης στο καπιταλιστικό σχέδιο και την κρατική μεσολάβηση των εργατικών διεκδικήσεων σε μια προοπτική σοσιαλδημοκρατικής διαχείρισης των μεταπολεμικών δυτικών κυβερνήσεων.

Το ξέσπασμα της πρώτης μεγάλης μεταπολεμικής καπιταλιστικής κρίσης στις αρχές της δεκαετίας του 1970 και η συνακόλουθη αντιεξέγερση των αφεντικών μπροστά στην τελευταία σοβαρή και έμπρακτη αμφισβήτηση των καπιταλιστικών προσταγών από τα κινήματα της δεκαετίας του 1960 σηματοδότησε την έναρξη μιας πολύπλευρης αντιεξέγερσης ενάντια στην αυτονομία της εργατικής τάξης από το κεφάλαιο και το κράτος. Σημαντική στιγμή, αυτής της αντιεξέγερσης ήταν, ασφαλώς, η εμπέδωση του νεοφιλελεύθερου οικονομικού δόγματος και, ειδικά σε ό,τι μας αφορά

εδώ, η συστηματική αποψίλωση των δημόσιων συστημάτων υγείας από τις δωρεάν παροχές τους και η σταδιακή μετακύλιση του κόστους αναπαραγωγής της εργατικής δύναμης από το κράτος στις πλάτες των εργαζομένων. Προπομπός αυτής της νεοφιλελεύθερης αντιπίθεσης που στόχευε, αφενός, στην διάλυση του προνοιακού χαρακτήρα της δημόσιας υγείας, αφετέρου στην δομική αναδιάρθρωση των υπηρεσιών υγείας στην προοπτική του συντονισμού με τα πιο προωθημένα δείγματα της ιατρικής τεχνοεπιστήμης (π.χ. βιοτεχνολογία, ψηφιακή ιατρική, ψηφιακή επιδημιολογία κ.ά.) ήταν οπωσδήποτε το βρετανικό σύστημα υγείας (NHS).¹

Αυτή η διαδικασία ασφαλώς δεν έγινε εν κενώ, ούτε δίχως την παραγωγική συμβολή των αποδυναμωμένων κινήματων στην εδραίωση του νέου παραδείγματος. Η απόσπαση των μαχητικών αιτημάτων περί αυτοπροσδιορισμού των εργατικών αναγκών από το ριζοσπαστικό πολιτικό τους περιεχόμενο έδωσε την ευκαιρία στο κεφάλαιο από την δεκαετία του 1970 και μετά να ανακάμψει στην αρένα της ταξικής πάλης. Τα αιτήματα μεταμορφώθηκαν σε εμπορεύματα, η αμφισβήτηση του δυτικού τρόπου ζωής μεταμορφώθηκε σε εμπορευματικό εναλλακτισμό. Και η αυτοδιάθεση του σώματος μεταμορφώθηκε στην πιο खुδαία καπιταλιστική ιδεολογία: στον Εαυτό ως Κεφάλαιο. Το προγραμματικό σχέδιο της ταραχώδους επαναστατικής περιόδου του 1960-1970 πητήθηκε συντριπτικά δύο δεκαετίες μετά· και μέσα από την ήττα του άλλαξε τον κόσμο.

Ο Εαυτός ως ατομικό κεφάλαιο ήταν μια ιδεολογία που υπαγόρευε ότι η ζωή και ο τρόπος που την διάγουμε δεν χαρακτηρίζεται από αυτόνομα προσδιορισμένες σχέσεις και ανάγκες, αλλά από μια αναπαράσταση των όρων λειτουργίας της ελεύθερης αγοράς. Ότι το σώμα μας δεν είναι πεδίο μάχης των αντιμαχόμενων κοινωνικών σχέσεων και νοημάτων, αλλά μια «ατομική» επένδυση που όσο καλύτερα φροντίζεται, τόσο περισσότερο αποδίδει. Ότι η κοινωνία δεν είναι ο τόπος της έκφρασης των ταξικών συγκρούσεων, αλλά μια αρένα θηρίων όπου το καθένα παλεύει μόνο του εναντίον όλων. Μέσα από αυτήν την αντίληψη γεννήθηκαν διάφορα τέρατα. Όλα στο πυρήνα τους είχαν την ιδεολογία της μετρησιμότητας και της

αποδοτικότητα. Έτσι ξεκίνησαν να μετριοούνται, όχι σαν αξίες χρήσης αλλά σαν ανταλλακτικές αξίες, η γνώση, η κατάρτιση, η κοινωνικότητά, οι γνωριμίες και οι σεξουαλικές επιδόσεις. Και όσον αφορά την υγεία, η μέτρηση και ο έλεγχος της απόδοσής της πήρε διαστάσεις μιας αδιαμφισβήτητης κοινωνικής πρακτικής που φώλιασε μέσα στην καθημερινή ζωή των ανθρώπων.

Αυτή είναι σε πολύ αδρές γραμμές μια πρόσφατη προϊστορία της αναδιάρθρωσης του δημόσιου συστήματος υγείας στη Δύση και της παράλληλης κυρίαρχης κοινωνικής αντίληψης για την ασθένεια, όπως εκκολάφθηκε μέσα στις τελευταίες δεκαετίες αλληπάλλων επεισοδίων καπιταλιστικής κρίσης και αναδιάρθρωσης. Εν τω μεταξύ, όμως, ο δίχως προηγούμενο ανταγωνισμός των πρωτοκλασάτων κρατών στο πεδίο του υπερτεχνολογικοποιημένου καπιταλισμού, σε συνδυασμό με μια νέα κρατική πολιτική δημόσιας υγείας για την πρόληψη και την μολυσματικότητα που σταδιακά ξεκίνησε να εφαρμόζεται από τα μέσα της δεκαετίας του 2000 με την εμφάνιση της γρίπης των χοίρων και των πουλερικών, αναδιαμόρφωσαν εκ νέου το πεδίο της συζήτησης, πλέον σε διεθνή κλίμακα. Σε βαθμό, μάλιστα, που διάφορα δεδομένα άρχισαν να αμφισβητούνται και μια νέα αντίληψη για την υγεία ξεκίνησε να εμφανίζεται στο προσκήνιο, σταδιακά ήδη από την δεκαετία του 1980. Πρόκειται για μια αντίληψη που σήμερα έχει καταστεί πλέον κυρίαρχη.

Η ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ «ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ»

Το έτος 2020 και η εμφάνιση της λεγόμενης «πανδημίας του κορωνοϊού» λειτούργησε καταλυτικά για την επιτάχυνση και την εγκαθίδρυση μιας δέσμης τεχνολογιών, πρακτικών και αντιλήψεων που σηματοδοτούν το

πέρασμα της ιατρικής επιστήμης σε μια ολότελα νέα εποχή. Στην εποχή της εξατομικευμένης Ιατρικής οι ασθενείς αντιμετωπίζονται ως προφίλ ρίσκου, ως ενσώματες απεικονίσεις του συσχετισμού των βιολογικών δεδομένων τους μεταξύ υγείας και ασφάλειας. Η μετατόπιση της περιθάλψης προς αυτή την κατεύθυνση υπαγορεύεται, ασφαλώς, από την θυελλώδη ανάπτυξη του πεδίου της εξαγωγής ψηφιακών δεδομένων από την καθημερινή ζωή των ανθρώπων την τελευταία δεκαετία, η οποία με την σειρά της έχει σηματοδοτήσει την εκκίνηση ενός καινούργιου και πολλά υποσχόμενου κύκλου συσσώρευσης για τους καπιταλιστές της υγείας. Τα data υγείας συνιστούν την πρώτη ύλη για την οικοδόμηση της ψηφιακής εξατομικευμένης Ιατρικής, η οποία όπως είδαμε ανεγείρεται πάνω στα συντρίμια του προνοιακού συστήματος υγείας.

Στο νέο παράδειγμα, η συχνώνευση όλων των υγειονομικών δεδομένων των επιτηρούμενων, τα οποία είναι είτε ιατρικά δεδομένα, είτε προϊόντα αυτοκαταγραφής μέσω «έξυπνων» και φορητών συσκευών, συλλέγονται και συγκεντρώνονται σε έναν προσωπικό υγειονομικό φάκελο –ένα ηλεκτρονικό υγειονομικό αρχείο–, το οποίο αποτελεί τη βάση για τον μελλοντικό σχεδιασμό ζητημάτων γύρω από την υγεία. Με τον τρόπο αυτό οι ασθενείς καθίστανται ολόενα και περισσότερο υπεύθυνοι/ες για την υγεία τους, σκιαγραφώντας και διατηρώντας οι ίδιοι/ες για τον εαυτό τους το ατομικό προφίλ ρίσκου της υγείας τους.²

Αυτή η πρακτική της συνεχούς (αυτο)καταγραφής των ιατρικών δεδομένων έχει, όπως μπορείτε να φανταστείτε, πολλαπλές συνέπειες. Καταρχήν παράγει και διαιωνίζει μια ολότελα διαφορετική ατομική αντίληψη για το σώμα, την υγεία και την

ασθένεια, η οποία πλέον παίρνει διαστάσεις μιας σαρωτικής κοινωνικής ιδεολογίας με κέντρο τον αυτοέλεγχο και τους δείκτες υγείας. Όμως, αυτό το ιδεολογικό κατασκεύασμα, εκτός του ότι συνιστά μια δίχως προηγούμενο τεχνολογία αυτοεπιτήρησης της συμπεριφοράς, έχει εξ' ορισμού διαστάσεις ταξικού αποκλεισμού. Η εργατική τάξη, ως η τάξη που ιστορικά έχει «ροπή» προς την ασθένεια συν τοις άλλοις και εξαιτίας του τρόπου ζωής και εργασίας της, είναι «καταδικασμένη» να μην φτάνει ποτέ τους απαιτούμενους δείκτες υγείας. Το κάπνισμα, η διατροφή, οι συνθήκες της καθημερινής ζωής κ.ά. είναι παράγοντες που απλά έρχονται να επιβεβαιώσουν τους αποκλεισμούς από την κυρίαρχη υγειονομική νόρμα μιας σημαντικής μερίδας του πληθυσμού.

Επιπλέον, η γενικευμένη αυτή πρακτική του διαρκούς ελέγχου των δεικτών υγείας οδηγεί στην εγκαθίδρυση ενός συνολικού συστήματος υγειονομικής επιτήρησης, ο έλεγχος του οποίου βρίσκεται στα χέρια του κράτους και των καπιταλιστών της υγείας. Τα σχετικά δεδομένα που εξάγονται, κυκλοφορούν και πωλούνται ως άυλα εμπορεύματα στην τεράστια αγορά που έχει ήδη σχηματιστεί. Η μετατόπιση της Ιατρικής από τον μεμονωμένο ασθενή και η επικέντρωσή της στον χώρο των data υγείας συνιστά μια βαθιά τομή για τις κοινωνίες του σήμερα. Ανοίγει την πόρτα διάπλατα στο πεδίο του ρίσκου, όπου η φροντίδα και η περιθάλψη δεν υπαγορεύονται από την εικόνα του απτού, υλικού σώματος του ασθενούς, αλλά αντίθετα εξάγονται από τα στατιστικά δεδομένα και τον χώρο των πιθανοτήτων. Έτσι, μέσω της κλινικής παρακολούθησης και (αυτο)καταγραφής των ψηφιακών ροών δεδομένων, οι ασθενείς δεν γίνονται μονάχα αντικείμενα αλλά και υποκείμενα παραγωγής και ανακατασκευής

δεδομένων. Παρακολουθώντας την υγεία τους και ερμηνεύοντας τα δεδομένα υπό το φως των πληθυσμιακών στατιστικών, γίνονται την ίδια στιγμή υποκείμενα και αντικείμενα της επιτήρησης και των επιδημιολογικών αναλύσεων. Υπ' αυτή την έννοια, όσα περισσότερα δεδομένα συλλέγονται, τόσα περισσότερα ρίσκα θα παράγονται. Η ατέρμονη αλληλουχία του κύκλου της ψηφιακής επιτήρησης περνάει μέσα και από την δημόσια υγεία.

Συνοψίζοντας, είδαμε σε πολύ αδρές γραμμές μερικά στιγμιότυπα από την πορεία του δημόσιου συστήματος υγείας, νοούμενο ως μία από τις όψεις του Κράτους Πρόνοιας μέσα στον 20ο αι. Η μετατόπιση της κοινωνικής αντίληψης περί υγείας από την προνοιακή πολιτική, στην εξατομικευμένη ιατρική και στην συνέχεια στην ιατρική της επιτήρησης μπορεί να μας αποκαλύψει τις κρυμμένες γραμμές πίσω από το σύνθημα «η υγεία ως διαταγή είναι η υγεία των διαταγών», κάτω από το οποίο διαδηλώσαμε στο μπλοκ των outsiders στην διαδήλωση της 19ης Μάρτη 2022. Και στην συνέχεια, ίσως μπορεί να σταθεί ικανό να μας δείξει γιατί τα κράτη τα δύο τελευταία χρόνια μάς μιλούσαν τη γλώσσα της υγείας, ενώ στην πραγματικότητα επιχειρούσαν να αλλάξουν εμάς και τον κόσμο γύρω μας.

1. Για περισσότερα βλ. Michael Fitzpatrick, *Η τυραννία της υγείας: οι γιατροί και οι κανόνες για τον σύγχρονο τρόπο ζωής*, Πολύτροπον 2004.

2. Για περισσότερα σχετικά με την εξατομικευμένη Ιατρική βλ. Siljia Samerski, *Άτομα σε εγρήγορση: η ψηφιακή επιδημιολογία και η εξατομίκευση της επιτήρησης*, στον συλλογικό τόμο *Θαυμαστή νέα υγεία: πέντε κείμενα για τη σύγχρονη έννοια της υγείας*, Διάκενο 2021, σελ. 73-91.



Αριστερά: Ρώμη 1978, κατειλημμένη πολυκλινική Umberto I. Η φεμινιστική ματιά και κριτική στο Κράτος Πρόνοιας του 20ου αι. συνεχίζει να παραμένει ριζοσπαστική και επίκαιρη σήμερα.

Δεξιά: Ρώμη 1978, στιγμιότυπο από την εκκένωση της κατειλημμένης πολυκλινικής Umberto I, η οποία έγινε από οργανωμένες φεμινίστριες και εργαζόμενες στη βιομηχανία της περιθάλψης.

Πηγή: Tano d' Amico, *Una storia di donne, Il movimento al femminile dal '70 agli anni no global*, Intro Moenia 2003.