

Οι συνέπειες του ελληνικού Μνημονίου στον τομέα της Υγείας

Πτυχιακή εργασία

Σπουδάστριες:

Λαδά Ελπίκη, AM: 2007206

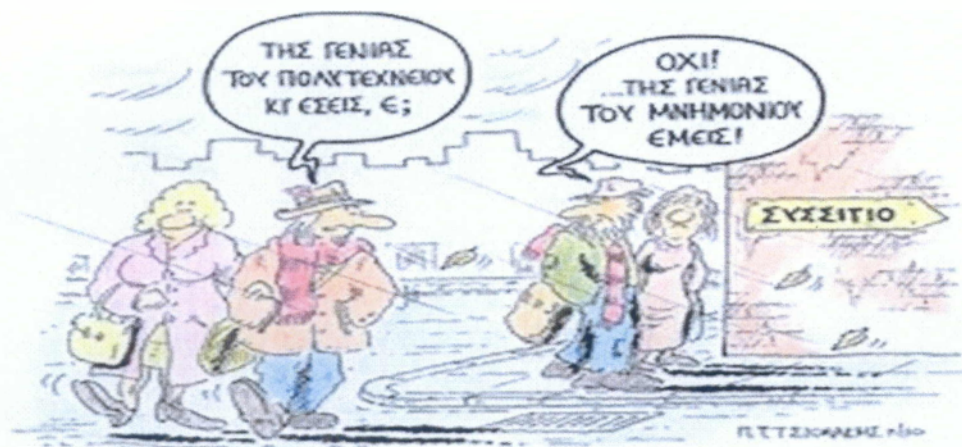
Χωματίδη Ευγενία, AM: 2007201

Εισηγητής: Τσούντας Κωνσταντίνος, Καθηγητής

Ίδρυμα: ΑΤΕΙ Καλαμάτας

Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας

Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας



«Ο έλεγχος είναι το όνομα που ο Μπαρόουζ πρότεινε για να περιγράψει αυτό το νέο τέρας, που και ο Φουκώ αναγνωρίζει ως το προσεχές μέλλον μας»

*Στέφανος Ροζάνης, Πρόλογος στην Υπεράσπιση
της Κοινωνίας του Φουκώ*

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Στο ξεκίνημα αυτής της εργασίας, την οποία κρατάτε στα χέρια σας, θα θέλαμε να εκφράσουμε τις θερμές μας ευχαριστίες προς τους ανθρώπους οι οποίοι μας συμπαραστάθηκαν με όλες τις δυνάμεις που διέθεταν στον δύσκολο στίβο της κατάρτισης, της μελέτης και της επιστήμης.

Αισθανόμαστε, έτσι, την ανάγκη να ευχαριστήσουμε κατ' αρχάς τις οικογένειές μας που στάθηκαν στο πλευρό μας με προθυμία και υπομονή καθ' όλη την διάρκεια των φοιτητικών μας ετών και που ενίσχυσαν την αποφασιστικότητά μας με την ανιδιοτελή αγάπη, την αποδοχή και την αδιάκοπη στήριξή τους.

Επιπλέον οφείλουμε ένα ακόμη μεγάλο ευχαριστώ στους καθηγητές του Τεχνολογικού Ιδρύματος Καλαμάτας που μας καθοδήγησαν με το προσωπικό τους ενδιαφέρον, τις γνώσεις και την εμπειρία τους στο διάστημα όλων αυτών των χρόνων.

Θα θέλαμε, επιπρόσθετα, να απευθύνουμε την ειλικρινή ευγνωμοσύνη μας στον εισηγητή αυτής της εργασίας και επόπτη μας για την ολοκλήρωσή της, κύριο Τσουντα Κωνσταντίνο, ο οποίος δεν σταμάτησε να μας ανατροφοδοτεί με εξειδικευμένες γνώσεις και νέες οπτικές γωνίες γύρω από το θέμα το οποίο αφορά η εργασία μας.

Ακόμη, τόσο το προσωπικό της βιβλιοθήκης του ΤΕΙ Καλαμάτας, που μας διέθεσαν τα απαραίτητα για την έρευνα στοιχεία, όσο και οι βιβλιοθηκονόμοι της Λαϊκής Βιβλιοθήκης και της Δημοτικής Βιβλιοθήκης της πόλης που μας βοήθησαν στην συλλογή των τόσο σύγχρονων οικονομικών και πολιτικών πληροφοριών αξίζουν με το παραπάνω τις ευχαριστίες μας.

Τέλος, θα θέλαμε να τονίσουμε την ουσιαστική προσφορά των συμφοιτητών και των φίλων μας σε αυτήν εδώ την πτυχιακή, που χωρίς τις σημαντικές παρατηρήσεις τους, και την συμπαραστάσή τους δεν θα κατορθώναμε να την ολοκληρώσουμε.

Κλείνουμε, λοιπόν, με ένα μεγάλο ευχαριστώ από καρδιάς σε όλους τους παραπάνω.

Με εκτίμηση

Λαδά Ελπινίκη

Χωματίδη Ευγενία

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σύνοψη: Οι παρεμβάσεις του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου με την τελική σύναψη της μνημονιακής συμφωνίας, καθώς επίσης η κακοδιαχείριση της ελληνικής οικονομίας από τους ιθύνοντες και η προώθηση μιας νεοφιλελεύθερης οικονομικής πολιτικής έχουν επιβαρύνει σε σημαντικό βαθμό τους διάφορους τομείς παροχής φροντίδας υγείας. **Σκοπός:** Η μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας και η αξιολόγηση της κατάστασης των υπηρεσιών φροντίδας υγείας κάτω από την επίδραση των τελευταίων οικονομικών συμφωνιών με τους εξωτερικούς δανειστές του ελληνικού κράτους. **Υλικό και μέθοδος:** Ακολουθήσαμε μια συνδυαστική μεθοδολογία κατά την οποία η μελέτη μου καταπιάστηκε με την συλλογή και την εξέταση επιστημονικών άρθρων, δημοσιεύσεων του Τύπου, συγγραμμάτων και μελετών που αφορούν στις επιδράσεις της μνημονιακής πολιτικής στον τομέα της Υγείας. Η μέθοδός μου δεν στηρίζεται βεβαίως αποκλειστικά σε επιστημονικές πηγές λόγω της σημερινής κατάστασης των εξελίξεων. **Αποτελέσματα:** Καταγράφηκε η εικόνα και οι ποσοστιαία αξιολόγηση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας, ενώ επιχειρήθηκε η σύγκριση της κατάστασης με παρόμοιες συνθήκες άλλων χωρών. **Συμπεράσματα:** Αν και ο μηχανισμός στήριξης του ΔΝΤ αποβλέπει τυπικά στην εξασφάλιση της ανάπτυξης του κράτους που «πάσχει», σπανίως πετυχαίνει τις επιδιώξεις του. Οι χώρες της ΕΕ θα πρέπει να λάβουν όλα εκείνα τα πολιτικά μέτρα που θα τους επιτρέψουν να αποτρέψουν παρόμοιες κρίσεις διασφαλίζοντας παράλληλα την αυτονομία και την ανεξαρτησία της κρατικής τους ύπαρξης και του συστήματος της διακυβέρνησής τους.

Λέξεις κλειδιά: Μνημόνιο, Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής, Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, Τρόικα, Σύμβαση Δανειακής Διευκόλυνσης, Υπηρεσίες Υγείας.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	iii
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	v
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	vi
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΑΝΑΤΡΕΧΟΝΤΑΣ ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΒΑΣΙΚΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΡΙΣΕΩΝ	3
1.1. Ο «Πανικός των Τραπεζών» και η ίδρυση της Κεντρικής Ευρωπαϊκής Τράπεζας.....	3
1.2. Η «Μεγάλη Ύφεση» του 20 ^{ου} αιώνα ως κρίση ρευστότητας.....	4
1.3. Η πολιτικο-οικονομική «Κρίση των Πέσος».....	5
1.4. Προς έναν ορισμό της «Οικονομικής Κρίσης» και των αιτιών της	7
1.5. Η ελληνική οικονομική κρίση και ο ρόλος της Ευρωζώνης	10
1.6. Αποσαφήνιση των όρων «Ευρωζώνη» και «Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα»	11
1.7. Ο ρόλος της Τρόικα.....	12
1.8. Το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο	13
1.8. Η προσχώρηση της Ελλάδας στην οικονομική κηδεμονία του ΔΝΤ.....	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΝΗΜΟΝΙΟ	17
2.1. Η μακρά ιστορία του ελληνικού δανεισμού και το πρώτο Μνημόνιο (19 ^{ος} αιώνας).....	17
2.2. Η δεύτερη πτώχευση και η κήρυξη μέρους του ελληνικού χρέους ως «επαχθούς»	19
2.3. Το ξέσπασμα της σύγχρονης ελληνικής οικονομικής κρίσης (21 ^{ος} αιώνας)	20
2.3. Το Μνημόνιο του 2010.....	21
2.4. Η πορεία προς το «Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο» και οι πρώτες επιπτώσεις στην Δημόσια Υγεία.....	23
2.5. Η ψήφιση του δεύτερου Μνημονίου. Περιεχόμενο, συνέπειες και αντιδράσεις	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΤΟ ΜΝΗΜΟΝΙΟ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ	28
3.1. Το παράδειγμα της Αργεντινής.....	28
3.2. Το παράδειγμα της Ιρλανδίας.....	29
3.3. Το παράδειγμα της Ουγγαρίας.....	29
3.4. Το παράδειγμα της Ρουμανίας	30

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΜΝΗΜΟΝΙΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	32
4.1. Οι συνέπειες της μνημονιακής πολιτικής στην ανθρώπινη υγεία.....	32
4.2. Οι περικοπές στην Δημόσια Υγεία ως μνημονιακές επιταγές.....	35
4.3. Η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης.....	37
4.4. Η μείωση της δαπάνης για βιοϊατρική τεχνολογία και ιατρικό εξοπλισμό	38
4.5. Η μείωση της δαπάνης για δημόσια ασφάλιση.....	39
4.6. Η μείωση του ανθρωπίνου δυναμικού και η διοικητική συγχώνευση.....	42
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	45
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	49

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μολονότι η σύγχρονη διεθνής οικονομική κρίση αντιμετωπίζεται συχνά ως σημείο των καιρών, οι ιστορικές πληροφορίες είναι σε θέση να καταδείξουν ότι οι αιτιώδεις δυνάμεις που οδήγησαν στο ξέσπασμά της κατά τις αρχές του 2008 αναπτύσσονταν στον ευρωπαϊκό χώρο επί δεκαετίες. Σε κάθε περίπτωση, όπως κάθε έκρηξη οικονομικής ύφεσης, έτσι κι εκείνη έχει προκαλέσει έναν καταιγισμό συνεπειών, οι οποίες με την σειρά τους θίγουν κεκτημένα κατορθώματα εργασιακού, θεσμικού, πολιτικού και πολιτιστικού χαρακτήρα.

Στην παρούσα εργασία πρόκειται να μας απασχολήσει η μνημονιακή πολιτική στο μέτρο που εκείνη έχει επηρεάσει την εξέλιξη, την δομή και την λειτουργία του τομέα της Υγείας και κυρίως του υγειονομικού τομέα δημοσίου χαρακτήρα. Σκοπός της μελέτης είναι να αναδειχθεί η οπτική της μνημονιακής πολιτικής σε θέματα δημόσιας Υγείας και να καταγραφούν τα αποτελέσματα της εφαρμογής της, ενώ παράλληλα κατατίθενται προτάσεις για την εξυγίανση του Συστήματος Υγείας στο πλαίσιο των συμπερασμάτων που εξάγονται στο αντίστοιχο κεφάλαιο μέσα από τα στοιχεία της εν λόγω μελέτης.

Στο πρώτο κεφάλαιο της εργασίας επιχειρείται μια αναδρομή στην ιστορία και το περιεχόμενο των οικονομικών κρίσεων. Οι διάφορες υποενότητες του κεφαλαίου καταπιάνονται με διάφορες περιόδους βαθιάς ύφεσης στην σύγχρονη Ιστορία, ενώ φθάνουν εξερευνήσουν συνοπτικά όρους, που μονοπωλούν την ειδησεογραφική μας καθημερινότητα, όπως «Διεθνές Νομισματικό Ταμείο», «Ευρωζώνη» και «Τρόικα». Στόχος του κεφαλαίου αυτού είναι να μπορέσει ο αναγνώστης να κατανοήσει την ουσία, τα αίτια και τις επιδράσεις των οικονομικών κρίσεων ανεξάρτητα από τα διάφορα πολιτικά και κοινωνικά συμφραζόμενα. Έτσι, παρόλο που πρόκειται να εστιάσουμε στο παράδειγμα της Ελλάδας, ο φοιτητής-μελετητής θα μπορεί να διατυπώσει μια γενική άποψη για τις συνέπειες τέτοιων κρίσεων και, πολύ περισσότερο, τα αποτελέσματα συμβάσεων μνημονιακού τύπου.

Το δεύτερο κεφάλαιο καταπιάνεται με το ελληνικό Μνημόνιο και αποτυπώνει την συμπόρευσή του με τις διάφορες πολιτικές εξελίξεις και τις κοινωνικές συγκυρίες. Τα στοιχεία του κεφαλαίου αυτού αποδεικνύονται ιδιαίτερα χρήσιμα προκειμένου να κατανοηθεί η πορεία προς την διάλυση του τομέα της Υγείας, όπως τον γνωρίζαμε κατά τις τελευταίες δεκαετίες. Η φιλοσοφία των περικοπών, των συγχωνεύσεων και των τροποποιήσεων είναι δυνατόν να σκιαγραφηθεί ως συμπέρασμα μέσα από τα διάφορα στάδια της Ιστορίας καθώς η χώρα βάδιζε με βέβαιο βήμα προς την υποδούλωση στις επιταγές της διεθνούς ισχυρής βιομηχανίας και του μεγάλου κεφαλαίου της Ευρώπης.

Στο τρίτο κεφάλαιο μελετώνται οι εφαρμογές και οι συνέπειες παρόμοιων μνημονιακών συμφωνιών σε άλλες χώρες. Πράγματι, η μελέτη των στοιχείων καταλήγει διαφωτιστική απέναντι στο ερώτημα αν είναι η Ελλάδα η αποκλειστική υπεύθυνη της σημερινής της δυσμένειας. Η σύγκριση λοιπόν με συναφείς περιπτώσεις και οι εξελίξεις που εκείνες βίωσαν στον χώρο της Κοινωνικής Προστασίας και της Υγείας μπορεί να χρησιμοποιηθεί ώστε να εξαχθούν συμπεράσματα αναφορικά με τις προοπτικές εξυγίανσης της Οικονομίας της Υγείας μέσω των μνημονιακών πρακτικών.

2

Στο τελευταίο κεφάλαιο η προσοχή έχει επικεντρωθεί στο βασικότερο θέμα της παρούσας εργασίας, που δεν είναι άλλο από τις επιπτώσεις της μνημονιακής πολιτικής στον τομέα της Υγείας, όπως αυτή εμπεριέχεται στο κοινωνικό πρόσωπο του επίσημου κράτους. Οι επιταγές των μνημονιακών συμφωνιών, τα αποτελέσματα των εφαρμογών τους σε αριθμούς και ποσοστά και ο αντίκτυπος τους στην κοινωνία καταγράφονται ρητά μέσα από τις επιμέρους υποενότητες.

Τέλος, η εργασία κλείνει με τα συμπεράσματα, όπου κατατίθενται μεταξύ άλλων και προτάσεις που αποσκοπούν στην βελτίωση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την διάσωση των τελευταίων εναπομείναντων δικαιωμάτων του πολίτη στην υγεία και την περίθαλψη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΑΝΑΤΡΕΧΟΝΤΑΣ ΣΤΗΝ ΙΣΤΟΡΙΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΒΑΣΙΚΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΡΙΣΕΩΝ

Στο κεφάλαιο αυτό παρατίθεται μια σύντομη αναδρομή στις σοβαρότερες οικονομικές κρίσεις που στιγμάτισαν το παγκόσμιο σκηνικό κατά τον 20^ο και τον 21^ο αιώνα. Η ιστορική τους παρουσίαση στην παρακάτω ενότητα έχει καθαρά παραδειγματικό χαρακτήρα και θέτει ως στόχο την κατάκτηση της εμβριθέστερης κατανόησης του φαινομένου των «οικονομικών σοκ» από τους αναγνώστες-μελετητές. Το διεθνικό ιστορικό μας ξεφύλλισμα κλείνει με την επεξήγηση των εννοιών εκείνων που έχουν θεμελιώδη σημασία για την πρόσληψη του νοήματος και των αιτιών που έχουν ως αποτέλεσμα τέτοιες «κρίσεις».

1.1. Ο «Πανικός των Τραπεζών» και η ίδρυση της Κεντρικής Ευρωπαϊκής Τράπεζας

3

Όταν το 1907 ξεσπούσε στην Αμερική η πρώτη οικονομική κρίση του 20^{ου} αιώνα γνωστή ως «Πανικός των Τραπεζών» κανείς δεν μπορούσε να φανταστεί ότι το γεγονός θα αποτελούσε την θεμέλια αφορμή για την διαμόρφωση του χρηματοπιστωτικού συστήματος, όπως το γνωρίζουμε σήμερα. Πράγματι, η περιβόητη αυτή διαταραχή της οικονομικής ισορροπίας είχε ως αποτέλεσμα την πτώση της αξίας της Wall Street κατά 50%, ενώ συνοδεύτηκε από πολλές αντιδράσεις πανικού που όξυναν την χρηματοοικονομική ύφεση, όπως παραδείγματος χάριν η μαζική ανάληψη υπέρογκων χρηματικών ποσών από τους επενδυτές πελάτες των τραπεζών. Εντούτοις, ο βασικός κύκλος της κρίσης έκλεισε το 1908 έπειτα από τις σπασμωδικές –αν και εύστοχες- παρεμβάσεις της αμερικανικής κυβέρνησης, οι οποίες είχαν ως τελικό απότοκο της ίδρυση της Κεντρικής Τραπεζής των Ηνωμένων Πολιτειών κατά το 1913. Κύρια καθήκοντα της Κεντρικής Αμερικανικής Τραπεζής ή αλλιώς της Federal Reserve (Fed) ήταν η εξασφάλιση της εσωτερικής οικονομικής σταθερότητας, ο καθορισμός της νομισματικής πολιτικής και η εποπτεία των λοιπών τραπεζών εντός της

επικράτειας. Κάπως έτσι, θα λέγαμε με λίγα λόγια, ότι προέκυψε ο θεσμός των κεντρικών τραπεζών είτε στον πυρήνα του κάθε κράτους, είτε στο επίκεντρο των ευρύτερων ενώσεών τους, όπως είναι η Ευρωπαϊκή Ένωση και κατ' επέκταση η νομισματική προέκτασή της, η Ευρωζώνη¹.

1.2. Η «Μεγάλη Ύφεση» του 20^{ου} αιώνα ως κρίση ρευστότητας

Περίπου 20 έτη μετά τον Πανικό των Τραπεζών έρχεται στην επιφάνεια μια νέα κρίση που ταράζει ολότελα το παγκόσμιο οικονομικό σκηνικό κι έχει ως αφετηρία τις Ηνωμένες Πολιτείες, ίσως επειδή εκεί εδρεύει το πιο ανεπτυγμένο τραπεζικό και χρηματιστηριακό σύστημα στον κόσμο. Το κραχ ή «The Great Depression», όπως χαρακτηρίστηκε διεθνώς, ξεκίνησε από μια αξιοπρόσεκτη ύφεση των δεικτών του χρηματιστηρίου και επηρέασε όλους τους τομείς της μακροοικονομίας, αλλά και της μικροοικονομίας των καθημερινών συναλλαγών στα διάφορα κράτη κατ' αυτό που οι οικονομολόγοι ονομάζουν πολύ σωστά «Φαινόμενο της Χιονοστιβάδας». Ανάλογα με την ευελιξία και την οικονομική του ισχύ κάθε κράτος αντιμετώπισε την κρίση σε διαφορετικό βαθμό και σε διαφορετική διάρκεια. Παρόλα αυτά, τα μέτρα λιτότητας που επιβλήθηκαν στους πολίτες για την αντιμετώπιση της οξυμένης αυτής κατάστασης οδήγησαν σε θυελλώδεις κοινωνικές αντιδράσεις, οι οποίες σε συνδυασμό με την γενικότερη ασυμφωνία μεταξύ εθνικής οικονομικής πολιτικής και λαϊκής βούλησης, καλλιέργησαν σε μεγάλο βαθμό το κατάλληλο έδαφος για την έκφραση ακραίων κοινωνικών και πολιτικών ιδεολογημάτων με αποκορύφωμα το ναζιστικό κίνημα του Αδόλφου Χίτλερ. Τέτοιες ακραίες ιδεολογικές τοποθετήσεις στηρίχθηκαν κατά κανόνα από ένα πλήθος απογοητευμένων και εξαθλιωμένων πολιτών που λειτούργησε ως έρμαιο για τους «δημοκόλακες» εθνικιστές. Πάντως, όπως και σήμερα, έτσι και το 1929

¹ Βλ. Bruner, R. & Carr, S. (2007), *The Panic of 1907. Lessons learned from the Market's perfect storm*, John Wiley & Sons, Canada: p. 13-19 και 97-104 και Blinder, A.S. (1998), *Central banking in theory and practice*, MIT Press, Massachusetts: p. 9-21.

βασικότερη αιτία της οικονομικής κρίσης θεωρήθηκε ο υπερδανεισμός τόσο των κρατών, όσο και των νοικοκυριών².

Έχει δικαιολογημένα λεχθεί ότι οι τράπεζες, αν και είχαν χρηματοδοτήσει ευθέως τα υπερχρέη δανειοδοτώντας πολίτες που αδυνατούσαν προφανώς να αποπληρώσουν τα χρωστούμενα, βρέθηκαν απροετοίμαστες μπροστά στην μαζική ανάληψη υπέρογκων ποσών από αυτά που είχαν κατατεθεί σε ένδειξη του κοινωνικού πανικού που γινόταν όλο και πιο έντονος. Κατ' αυτόν τον τρόπο, τεράστια ποσά διέρρευσαν από τα αποθεματικά ταμεία των θησαυροφυλακίων, έτσι ώστε οι τράπεζες αδυνατούσαν να ανταποκριθούν στις επενδυτικές προκλήσεις και στις χρηματικές τους υποχρεώσεις, εφόσον βρίσκονταν αντιμέτωπες με ένα ανυπέρβλητο πρόβλημα ρευστότητας. Σαν χιονοστιβάδα, λοιπόν, η υπερχρέωση των επιχειρήσεων οδήγησε στις περικοπές μισθών και ανθρωπίνου δυναμικού με συνέπεια την αδυναμία των πολιτών να ανταπεξέλθουν στις δικές τους δανειακές οφειλές και κατ' επέκταση την μείωση της αγοραστικής τους δυνατότητας. Τα επενδυτικά εγχειρήματα πάγωσαν μπροστά στην έλλειψη της ρευστότητας και της οικονομικής σταθερότητας.

5

Από την άλλη μεριά, οι πολίτες βρέθηκαν αντιμέτωποι με την μείωση των μισθολογικών τους εσόδων και ταυτόχρονα την αύξηση των απαιτούμενων εξόδων τους, αφού οι δανειακές οφειλές τους παρέμεναν στα ίδια ύψη, ενώ ο πληθωρισμός και η φορολόγηση αυξάνονταν σταθερά³.

1.3. Η πολιτικο-οικονομική «Κρίση των Πέσος»

Το 1994 μια νέα κρίση ξεσπά, αυτήν την φορά στην χώρα του Μεξικό. Πρόκειται για την αιφνιδιαστική διαταραχή της οικονομικής ισορροπίας που έμεινε γνωστή στην Ιστορία ως «Η κρίση των πέσος». Στην πραγματικότητα το Μεξικό του 20^{ου} αιώνα χαρακτηριζόταν από αξιοπρόσεκτη οικονομική

² Burgan, M. (2011), *The Great Depression*, Capirose Press, Minnesota: p. 7-13 και 101-107.

³ Burnstein, A. (1987), *The Great Depression. Delayed Recovery and Economic Change in America 1929-1939*, Cambridge University Press: p. 7-19 και 21-37.

σταθερότητα κι από γρήγορους ρυθμούς ανάπτυξης. Χάρη στην συμφωνία που είχε πραγματοποιηθεί ανάμεσα στο ίδιο κράτος, τις ΗΠΑ και τον Καναδά για την καθιέρωση Ελεύθερης Ζώνης Εμπορίου αναμεταξύ τους, το Μεξικό αποτελούσε πυρήνα προσέλκυσης ξένων επενδύσεων με αποτέλεσμα την πολύ γρήγορη τόνωση της παραγωγής, της χρηματαγοράς και της νομισματικής σταθερότητας. Ωστόσο, οι εσωτερικές αναταραχές που εκδηλώθηκαν τον Ιανουάριο του 1994, όταν ο Κομαντάντε Μάρκος και ο Στρατός των Ζαπατίστας για την Εθνική Απελευθέρωση ηγούνταν της εξέγερσης της επαρχίας Τσιάπας, άρχισαν να θέτουν υπό αμφισβήτηση την αξιοπιστία και την σταθερότητα της μεξικανής οικονομίας.

Τον Μάρτιο του ίδιου έτους δολοφονείται ο υποψήφιος πρόεδρος του Μεξικό Λουίς Ντολάνδο Κολόζιο στην Τιχουάνα, γεγονός που πυροδοτεί τις εντάσεις στο εσωτερικό της χώρας, έτσι ώστε οι επενδυτές απαιτούν την αύξηση των δεικτών απαιτούμενης απόδοσης (required return) αφού γίνεται όλο και πιο έντονος ο κίνδυνος της απώλειας των κερδών τους (risk premium return). Πολύ σύντομα η συναλλαγματική ισοτιμία μεταξύ δολαρίου και πέσος διαταράσσεται βαραίνοντας το πέσος κατά 50%. Οι προσπάθειες της Κεντρικής Τραπέζης να διατηρήσει σταθερή την ισοτιμία οδηγούν σε μείωση του νομισματικού αποθέματος και εν τέλει στην μεγάλη μεξικανική κρίση. Υπό την εγγύηση των ΗΠΑ, το Μεξικό τίθεται υπό καθεστώς δημοσίου οικονομικού ελέγχου από το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο. Αν το Μεξικό κατόρθωσε να ξεπεράσει την γενικευμένη ύφεση που οδήγησε σε πτώση του ΑΕΠ κατά 7% και της βιομηχανικής παραγωγής κατά 15%, καθώς και σε 750.000 απολύσεις, αυτό οφείλεται κυρίως στην δυνατότητά του να διαμορφώνει την δική του νομισματική και οικονομική πολιτική χάρη στην διατήρηση του ιδιαίτερου εθνικού νομίσματος στο προσκήνιο της καθημερινής ζωής και τις κρατικές συναλλαγές⁴.

⁴ Madura, J. (2010), *International Financial Management*, South-Western Cengage Learning, USA: p. 183-184.

1.4. Προς έναν ορισμό της «Οικονομικής Κρίσης» και των αιτιών της

Τα παραδείγματα των γενικευμένων οικονομικών κρίσεων των δυο τελευταίων αιώνων είναι πολλά. Το 1997 η κρίση χτυπά την ρωσική οικονομία, ενώ την ίδια περίοδο ξεσπά η κρίση της Ανατολικής Ασίας που επιδρά αρνητικά σε όλο το φάσμα του παγκόσμιου οικονομικού σκηνικού⁵. Από το 1999 μαρτυρείται η διαβόητη κρίση της Αργεντινής, η οποία απασχολεί μέχρι σήμερα τις διεθνείς εξελίξεις, εφόσον δεν έχει οριστικά ξεπεραστεί, αλλά δημιούργησε και αξιόλογες κοινωνικές εντάσεις. Τι είναι όμως μια «οικονομική κρίση» εν τέλει και πως προκαλείται; Το άρθρο του Δρα. Θεόδωρου Θεοδώρου απαντά σαφώς στο ερώτημα:

«Οικονομική κρίση είναι το φαινόμενο κατά το οποίο μια οικονομία χαρακτηρίζεται από την διαρκή και αισθητή μείωση της (οικονομικής) της δραστηριότητας της. Όταν λέμε «οικονομική δραστηριότητα» αναφερόμαστε σε όλα τα μακροοικονομικά μεγέθη της οικονομίας, όπως η απασχόληση, το εθνικό προϊόν, οι τιμές, οι επενδύσεις κ.λπ. Ο βασικότερος δείκτης οικονομικής δραστηριότητας είναι οι επενδύσεις, οι οποίες, όταν αυξομειώνονται, συμπαρασύρουν ταχέως και όλα τα υπόλοιπα οικονομικά μεγέθη.

Η οικονομική κρίση αποτελεί τη μία από τις δύο φάσεις των οικονομικών διακυμάνσεων και συγκεκριμένα τη φάση της καθόδου, όταν δηλαδή η οικονομική δραστηριότητα βρίσκεται σε μια συνεχή συρρίκνωση.

Οι οικονομικές διακυμάνσεις ορίζονται ως οι διαδοχικές αυξομειώσεις της οικονομικής δραστηριότητας μέσα σε μια οικονομία. Λέγονται αλλιώς και κυκλικές διακυμάνσεις ή οικονομικοί κύκλοι. Οι Άγγλοι αποδίδουν το φαινόμενο με τον όρο (*business cycles*), ακριβώς για να τονίσουν την ιδιαίτερη βαρύτητα των επενδύσεων στην εξέλιξη του οικονομικού κύκλου. Από

⁵ Montes, M. & Popov, V. (1999), *The Asian Crisis turns Global*, Institute of Southeast Asian Studies, Singapore: p. 10-13, 39-56.

πολύχρονες στατιστικές παρατηρήσεις διαπιστώθηκε ότι οι οικονομικοί κύκλοι διαρκούν περίπου από 7 έως 11 χρόνια»⁶.

Αν λοιπόν, κατά τον Θεοδώρου, μια οικονομική κρίση είναι αποτέλεσμα των ακραίων χρηματικών διακυμάνσεων, τότε μένει να εξετάσουμε ποιος και με ποιον τρόπο μπορεί να προκαλέσει τις εν λόγω διακυμάνσεις και κατά πόσο δύναται κανείς να τις διαχειριστεί χρησιμοθηρικά προς τέρψη του ίδιου οφέλους. Στο ίδιο άρθρο ο διακεκριμένος οικονομολόγος προσφέρει μια πρώτη απάντηση αναφορικά με τις αιτίες που προκαλούν τις μεταβολές της οικονομικής δραστηριότητας.

«Οι οικονομικές διακυμάνσεις οφείλονται τόσο σε μη οικονομικούς παράγοντες (εξωγενείς) όσο και σε οικονομικούς (ενδογενείς). Οι εξωγενείς παράγοντες είναι απρόοπτα γεγονότα που βρίσκονται έξω από το πλέγμα λειτουργίας της οικονομίας, αλλά εμφανιζόμενα εισέρχονται εντός του οικονομικού συστήματος και αυξομειώνουν την οικονομική δραστηριότητα, ανάλογα με την περίπτωση. Τέτοιοι παράγοντες είναι οι πόλεμοι, οι θεομηνίες, οι σεισμοί, οι πλημμύρες κ.λπ. Οι διακυμάνσεις που προκαλούνται από τέτοια γεγονότα λέγονται απρόοπτες ή τυχαίες ή άρρυθμες, γιατί δεν ακολουθούν την πορεία των κανονικών οικονομικών κύκλων και είναι συνήθως περιορισμένης γεωγραφικής εμβέλειας. Οι απρόοπτες διακυμάνσεις είναι δυσκολότερο να ερευνηθούν, γιατί δεν διέπονται από συγκεκριμένους νόμους της εξέλιξης τους.

Οι ενδογενείς παράγοντες είναι εκείνοι που δημιουργούνται και επενεργούν εντός του υπάρχοντος οικονομικού συστήματος. Τέτοιοι παράγοντες είναι η υπερβολική αύξηση των επενδύσεων κατά τη φάση της υπερθέρμανσης, η μειωμένη αγοραστική δύναμη του πληθυσμού σε περιόδους οικονομικής ύφεσης, η διακύμανση της προσφοράς χρήματος εντός της οικονομίας, η διακύμανση του επιτοκίου, η αναρχία της παραγωγής, ο επιταχυντής (μια αρχική μεταβολή του εισοδήματος επιφέρει μια μεγαλύτερη μεταβολή στην επένδυση), ο πολλαπλασιαστής (μια αρχική μεταβολή της επένδυσης επιφέρει μια μεγαλύτερη μεταβολή στο εισόδημα), η ψυχολογία του

⁶ Θεοδώρου Θ., «Η οικονομική κρίση», www.alfavita.gr, 2010.

επιχειρηματία, οι μεταβολές στην οριακή αποδοτικότητα του κεφαλαίου, η πτώση του μέσου ποσοστού του κέρδους κ.λπ.»⁷.

Φυσικά οι παράγοντες που προκαλούν μια οικονομική κρίση μπορούν να δρομολογηθούν και να ενισχυθούν τακτικά είτε εξαιτίας της αμέλειας του κρατικού μηχανισμού είτε σκόπιμα από επιχειρήσεις και κράτη τα οποία επωφελούνται από τέτοιου είδους κρίσεις. Οι «συνένοχοι» της οικονομικής κρίσης καθώς και τα κίνητρά τους διαφέρουν κατά χρονική περίοδο και περίπτωση, παρόλα αυτά, τίθεται τώρα το ερώτημα σχετικά με το πιθανό όφελος που μπορεί να αποκομίσει κάποιος από την αθλιότητα και την φτώχεια ενός ή περισσότερων κρατών.

Κατ' αρχάς η οικονομική κρίση καλλιεργεί την ανασφάλεια στα κατώτερα ταξικά στρώματα και, καθώς οι δείκτες της ανεργίας μεγαλώνουν, ο χαμηλόμισθος εργαζόμενος συμβιβάζεται κατ' ανάγκην με όρους που υπονομεύουν τα εργασιακά του δικαιώματα, οι εργοδότες μειώνουν συστηματικά την αποπληρωμή των οικονομικών τους υποχρεώσεων προς τους εργαζόμενους και καθιστούν νόμιμη την εκμετάλλευση. Ο φόβος της ανεργίας περιορίζει την ατομική αντίδραση και κάπως έτσι στο όνομα της κρίσης οι μεγάλες επιχειρήσεις μπορούν να αυξάνουν τα κέρδη τους χάρη στην μείωση των δαπανών που αφορούν στο ανθρώπινο δυναμικό (λόγου χάριν σε περίοδο κρίσης παγώνουν οι δίκαιες αυξήσεις επί του βασικού μισθού καθώς αυξάνονται τα χρόνια εργασίας του ατόμου, γίνονται μεγαλύτερες των απαιτούμενων μειώσεων μισθού κ.λπ.) και στην αύξηση του ρυθμού παραγωγής που πηγάζει από απλήρωτες υπερωρίες των εργαζομένων, οι οποίοι σπανίως προβάλλουν το αίτημα της ανταπαιτήσης αφού βρίσκονται αντιμέτωποι με την πιθανή απόλυση και την γενικευμένη μείωση των θέσεων εργασίας.

Από την άλλη μεριά, οι δανειοδοτήσεις προς τους υπερχρεωμένους πολίτες και τις επιχειρήσεις πραγματοποιούνται συχνά υπό δυσμενείς όρους για τους τελευταίους χάρη στην εκμετάλλευση της κατεπείγουσας ανάγκης τους για ρευστότητα. Κάπως έτσι, το χάσμα μεταξύ ισχυρών και ασθενέστερων βαθαίνει, ο κοινωνικός ιστός σχεδόν καταστρέφεται, η ισορροπία και η τάξη

⁷ Θεοδώρου Θ., 2010, *ό.π.*

βρίσκονται σε κίνδυνο και εξωγενείς δυνάμεις σπεύδουν από την πλευρά τους να ενισχύσουν την δυναμική των ιμπεριαλιστικών τους τακτικών⁸.

1.5. Η ελληνική οικονομική κρίση και ο ρόλος της Ευρωζώνης

Η Ελλάδα βιώνει τις τελευταίες δεκαετίες μια σύνθετη οικονομική και πολιτική πραγματικότητα έπειτα από την μεγάλης σημασίας ένταξή της στην Ευρωπαϊκή Ένωση το 1981. Πρόκειται για τον συνασπισμό 27 ανεξάρτητων χωρών, οι οποίες βρίσκονται σε στενή συνεργασία μεταξύ τους όσον αφορά στις ιδιαίτερες οικονομικές συμφωνίες, τις εμπορικές σχέσεις και τις στρατιωτικές συμμαχίες. Από το 2001 η Ελλάδα έκανε το επόμενο βήμα προσχωρώντας επίσης στην Ευρωζώνη, ένα παρακλάδι της ενιαίας ευρωπαϊκής κοινότητας που σχετίζεται με την νομισματική πολιτική. Κάθε χώρα που εντάσσεται στην Ευρωζώνη είναι υποχρεωμένη να αλλάξει το εθνικό της νόμισμα με το κοινό για όλα τα μέλη νόμισμα του ευρώ. Ωστόσο, οι χώρες που έχουν προσχωρήσει στην Ευρωπαϊκή Ένωση δεν είναι υποχρεωμένες να ενταχθούν και στην Ευρωζώνη, ούτε πληρούν κατ' ανάγκη τις απαραίτητες προϋποθέσεις για την συμμετοχή τους στο ενιαίο νομισματικό πλαίσιο, που αναφέραμε παραπάνω⁹.

Βεβαίως, στην Ελλάδα δεν έχουν ξεσπάσει λίγα σκάνδαλα όσον αφορά την καταγγελία της προσχώρησής μας στην Ευρωζώνη. Περιληπτικά, έχει λεχθεί ότι η χώρα δεν πληρούσε τις προϋποθέσεις ένταξης κι έτσι η τότε κυβέρνηση του Κωνσταντίνου Σημίτη (ΠΑ.ΣΟ.Κ.) σε συνεργασία με τον Υποδιοευθυντή της Τράπεζας Ελλάδος και μετέπειτα Αντιπρόεδρο της Ευρωπαϊκής Κεντρικής

⁸ Καμπόλης, Χ. & Τραυλός, Ν. (2011), Τα αίτια της σύγχρονης χρηματοπιστωτικής κρίσης, *Σημειώσεις από την ομιλία: Το Μάνατζμεντ σε καιρούς κρίσης*, και Κότιος, Α. & Παυλίδης, Γ. (2002), *Διεθνείς Οικονομικές Κρίσεις*, Rosili, Αθήνα: σελ. 11-45.

⁹ Βλ. ενδεικτικά Ρωμαίος, Γ. (2012), *Η Ελλάδα των Δανείων και των Χρεοκοπιών*, Πατάκης, Αθήνα, Καζάκης, Δ. (2011), *Η Ελληνική Πομπηία. Το χρονικό μιας προαναγγελθείσας χρεοκοπίας*, Το Ποντίκι, Αθήνα και Μανωλόπουλος, Ι. (2012), *Το «Επαχθές» Χρέος της Ελλάδας*, Μελάι, Αθήνα.

Τράπεζας, Λουκά Παπαδήμο φέρεται να παρουσίασε πλαστά στοιχεία στην Ευρώπη προκειμένου να ενταχθεί στην Ευρωζώνη παρεμβαίνοντας παρανόμως στο έργο της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας. Μολονότι η επικαιρότητα είναι πλούσια από στοιχεία και ενδείξεις που στηρίζουν αυτή την καταγγελία-άποψη, το ζήτημα δεν έχει οδηγηθεί στην Δικαιοσύνη, συνεπώς δεν επιβεβαιώνεται η ενοχή της κυβέρνησης κι έτσι δεν μπορούμε παρά να το μελετήσουμε επιφανειακά ως «υπόθεση που βρίσκεται υπό εξέταση».

1.6. Αποσαφήνιση των όρων «Ευρωζώνη» και «Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα»

Σήμερα στην Ευρωζώνη εντάσσονται 17 χώρες οι οποίες χρησιμοποιούν το κοινό νόμισμα: η Αυστρία, το Λουξεμβούργο, το Βέλγιο, η Ιρλανδία, η Κύπρος, η Εσθονία, η Μάλτα, η Φινλανδία, η Γαλλία, η Γερμανία, η Ελλάδα, η Ιταλία, οι Κάτω Χώρες, η Σλοβενία, η Σλοβακία, η Πορτογαλία και η Ισπανία.

Η νομισματική πολιτική της Ευρωζώνης (και του ευρώ κατ' επέκταση) καθώς και των λοιπών χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης ρυθμίζεται από την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα, μια από τις μεγαλύτερες τραπεζικές μονάδες του κόσμου που ιδρύθηκε περίπου στα 1998 στην Φρανκφούρτη της Γερμανίας. Η ΕΚΤ περιλαμβάνει στο διοικητικό της συμβούλιο τους διευθυντές των κεντρικών τραπεζών των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ διευθύνεται από ένα εκλεγμένο εξειδικευμένο μέλος με περιορισμένη θητεία.

Παρά το γεγονός ότι η ΕΚΤ ιδρύθηκε για να υπηρετεί την ευρωπαϊκή πολιτική και να διαχειρίζεται το ενιαίο νόμισμα της Ευρωζώνης, φαίνεται πως τα κράτη-μέλη προκειμένου να ενταχθούν στην Ευρωπαϊκή Ένωση παραχωρούν αρκετές από τις δικαιοδοσίες τους. Κάπως έτσι η ΕΚΤ έχει το δικαίωμα να ασκεί ανεξάρτητη πολιτική χωρίς να λαμβάνει υπόψη τις ιδιαίτερες συστάσεις τις ΕΕ. Χαρακτηριστικά στο καταστατικό της τραπεζής αναφέρεται: «ούτε η ΕΚΤ ούτε οι εθνικές κεντρικές τράπεζες, ούτε κανένα μέλος των οργάνων λήψεως αποφάσεων των εν λόγω οργανισμών, ζητά ή δέχεται υποδείξεις από κοινοτικά όργανα ή οργανισμούς, από οποιαδήποτε κυβέρνηση κράτους

μέλους ή από οποιονδήποτε άλλο οργανισμό»¹⁰. Έχει, λοιπόν, ειπωθεί πως η ΕΚΤ ασκεί αυταρχική νεοφιλελεύθερη πολιτική στα κράτη τα οποία βρίσκονται κάτω από την δικαιοδοσία της. Με την είσοδο του στην Ευρωζώνη το ενδιαφερόμενο κράτος είναι υποχρεωμένο να καταργήσει τα εθνικά του νομισματοκοπεία, ώστε η ΕΚΤ διαθέτει τελικά το μονοπώλιο στην κοπή του ευρώ. Σύμφωνα δε με τα άρθρα 4 και 34 του καταστατικού της τράπεζας, τα κράτη μέλη είναι υποχρεωμένα να ζητούν την γνωμοδότηση της ΕΚΤ για κάθε οικονομικό-νομισματικό τους εγχείρημα, αλλιώς υποβάλλονται σε σημαντικές κυρώσεις¹¹.

1.7. Ο ρόλος της Τρόικα

Ένας άλλος κοινός όρος που συναντάμε πολύ συχνά στην επικαιρότητα της ευρωπαϊκής οικονομίας είναι εκείνος της «τρίοικα». Στην πραγματικότητα η ρωσική λέξη μαρτυρά μια ιππηλάτη άμαξα που σέρνεται από τρία άλογα. Ο όρος χρησιμοποιήθηκε συστηματικά για να περιγράψει τις ισχυρές πολιτικές τριανδρίες κατά την μετα-σταλινική εποχή. Στην ΕΕ η τρίοικα αποτελείται όντως από τρία σημαίνοντα πρόσωπα:

1. τον Υπουργό Εξωτερικών του κράτους-μέλους που βρίσκεται υπό την προεδρία της ΕΕ κατά περίοδο
2. τον Γενικό Γραμματέα του Συμβουλίου της ΕΕ που ασχολείται κατά κανόνα με την Εξωτερική Πολιτική και την Πολιτική Ασφαλείας
3. και το μέλος Ευρωπαϊκής Επιτροπής που ασχολείται με τις εξωτερικές σχέσεις

Σήμερα, ωστόσο, η Τρίοικα έχει πάρει πολύ διαφορετικές διαστάσεις από εκείνες της πρώτης ίδρυσής της αφού μέσω αυτής εκπροσωπείται το ΔΝΤ, η ΕΚΤ και η ΕΕ. Στην Ελλάδα η Τρίοικα κλήθηκε να οργανώσει και να υποδείξει

¹⁰ http://www.ecb.int/ecb/legal/pdf/el_statute_2.pdf άρθρο 7.

¹¹ Warleigh, A. (2008), *European Union. The basics*, Taylor & Francis e-Library, New York: p. 13-37.

τα μέτρα εκείνα που η χώρα όφειλε να λάβει προκειμένου να αντιμετωπίσει την οικονομική κρίση χρέους στην οποία έχει περιπέσει. Τα μέτρα αυτά έχουν οικονομικές, πολιτικές και κοινωνικές προεκτάσεις, ενώ συχνά εφαρμόζονται με την μορφή θεσμικών και νομοθετικών μεταρρυθμίσεων¹².

1.8. Το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο

Το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (International Monetary Fund) ιδρύθηκε το 1944 ως οργανισμός διεθνούς κύρους αποτρεπτικός προς κρίσεις, όπως εκείνη της δεκαετίας του '30, έπειτα από την συνάντηση εκπροσώπων από 45 χώρες, οι οποίες βρίσκονταν σε στενή σχέση παρ' όλο που βίωναν μια διαφορετική οικονομική πραγματικότητα, αλλά και διαφορετική οικονομική πολιτική. Σε πρώτη ανάλυση ο σκοπός της σύστασης και της λειτουργίας του ΔΝΤ είναι να θέσει τις κατάλληλες βάσεις για την νομισματική συνεργασία μεταξύ κρατών, να διαχειριστεί τις χρηματοπιστωτικές σχέσεις, να διευκολύνει τις εμπορικές σχέσεις ανάμεσά τους, να εξασφαλίσει με κάθε τρόπο την οικονομική σταθερότητα, αλλά και να στηρίξει με οικονομικές παροχές τις χώρες που βρίσκονται αντιμέτωπες με την αστάθεια των τομέων που αναφέραμε παραπάνω. Στην επίσημη ιστοσελίδα του Ταμείου αναφέρεται: «Οι αρμοδιότητες του ΔΝΤ: Ο κύριος σκοπός του ΔΝΤ είναι να διασφαλίσει τη σταθερότητα του διεθνούς νομισματικού συστήματος -του συστήματος ισοτιμιών συναλλάγματος και διεθνών πληρωμών που επιτρέπουν στα κράτη (και στους πολίτες τους) να αγοράζουν το ένα από το άλλο αγαθά και υπηρεσίες. Το σύστημα αυτό είναι σημαντικό για τη βιώσιμη οικονομική ανάπτυξη, αυξάνοντας το βιοτικό επίπεδο και περιορίζοντας τη φτώχεια. Μετά την κρίση, το Ταμείο διασαφηνίζει και ανανεώνει την εντολή του να καλύψει όλο το εύρος των πολιτικών του μακροοικονομικού και χρηματοοικονομικού τομέα που διέπουν τη διεθνή σταθερότητα».

¹² Ενδεικτικά βλ. Κοτζιάς, Ν. (2012), *Η πολιτική σωτηρίας ενάντια στην Τρόικα*, Λιβάνη, Αθήνα: σελ. 7-26.

Το Συμβούλιο των Διοικητών αποτελεί το ανώτατο διοικητικό όργανο του Ταμείου. Στο Συμβούλιο αυτό κάθε κράτος-μέλος εκπροσωπείται από έναν διοικητή κι έναν αντι-διοικητή (αναπληρωματικό διοικητή), η θητεία των οποίων έχει σταθερή διάρκεια πέντε ετών, ενώ του Συμβουλίου προΐσταται ένας διευθυντής ο οποίος αναδεικνύεται μέσα από το σύνολο των εκπροσώπων-μελών. Σήμερα ως διευθύνων διοικητής έχει οριστεί η εκπρόσωπος της Γαλλίας, Κριστίν Λανγκάρντ.

Αν το ΔΝΤ μπορεί να δανειοδοτεί τα κράτη που αντιμετωπίζουν την δυσχέρεια, τούτο οφείλεται στις εισφορές των 186 κρατών μελών που το στηρίζουν, με τις ισχυρότερες να διαθέτουν υψηλότερα χρηματικά ποσά κάθε χρόνο, γεγονός που συνεπάγεται την μεγαλύτερη επιρροή τους επί της στρατηγικής του Ταμείου. Κατά συνέπεια, κάθε κράτος-μέλος είναι υποχρεωμένο να συνεισφέρει οικονομικά στο κοινό ταμείο του ΔΝΤ ανάλογα με τις δυνατότητές του.

Ωστόσο, σήμερα εξαπολύονται πολλές καταγγελίες και κριτικές εναντίον της λειτουργίας του ΔΝΤ, αφού πολλοί -κυρίως τα μέλη κινήματων που αντιτίθενται στην παγκοσμιοποίηση- θεωρούν ότι ως φορέας οικονομικής πολιτικής επιβάλλει στα κράτη που βρίσκονται κάτω από την καθοδήγησή του μεταρρυθμίσεις οι οποίες εξασφαλίζουν την σταθερότητα του ιμπεριαλισμού και της ισχύος των χωρών μεγαλύτερης οικονομικής δυναμικής επί των ασθενέστερων κρατών. Επιπλέον, η έδρα του Ταμείου -που βρίσκεται στην Ουάσινγκτον- έχει ενισχύσει σημαντικά την φημολογία κατά την οποία το ΔΝΤ φέρεται να προωθεί τα συμφέροντα των ΗΠΑ.

Εντούτοις, σε όποια χώρα κι αν εγκατέστησε την «κηδεμονία» του αναλαμβάνοντας τα ινία της εθνικής οικονομίας και θέτοντας τα «προβληματικά» κράτη κάτω από καθεστώς δημοσιονομικού ελέγχου, το ΔΝΤ απέτυχε παταγωδώς υπό την έννοια ότι όξυνε την πείνα, την ένδεια και αύξησε σημαντικά τα ποσοστά ανεργίας. Χαρακτηριστικά, παρόλο που τα κράτη που υπέστησαν την πολύχρονη παρουσία και την οικονομική κηδεμονία του ΔΝΤ έδειξαν σημαντική βελτίωση σε σχέση με τους δείκτες του ρυθμού ανάπτυξης, τα κατώτερα στρώματα χτυπήθηκαν ανεπανόρθωτα από την αδυναμία πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη και την παιδεία, την

σχεδόν πλήρη κατάργηση των εργασιακών τους δικαιωμάτων και τους πενιχρούς μισθούς¹³.

Σε συνέντευξή του στην εφημερίδα «Ελευθεροτυπία» ο Άρθουρ Μακ Ήβαν, καθηγητής Οικονομικών του Πανεπιστημίου της Βοστώνης αναφέρει¹⁴: «Τα προγράμματα διαρθρωτικής προσαρμογής του ΔΝΤ έχουν κάκιστο ιστορικό. Όπου έχουν εφαρμοστεί έχουν προσφέρει ελάχιστα στην οικονομική ανάκαμψη και πολύ συχνά έχουν συμβάλει σε ακόμα μεγαλύτερη εισοδηματική ανισότητα. Οι ανοησίες πάνω στις οποίες επιμένει το ΔΝΤ ότι πρέπει να βασιστούν οι κυβερνήσεις για να μειώσουν τα ελλείμματά τους σε περιόδους ύφεσης αποτελούν μια συνταγή αποτυχίας. Είναι ακριβώς το αντίθετο από το είδος των πολιτικών που έχουν βοηθήσει τις πλούσιες χώρες να βγουν από ύφεση. Ο αντίκτυπος των πολιτικών του ΔΝΤ στη συνολική ζήτηση είναι φρικτός από μόνος του, αλλά αυτές οι πολιτικές εφαρμόζονται συχνά πάνω στις πλάτες των πλέον ευάλωτων μελών της κοινωνίας. Επιπλέον, τα προγράμματα διαρθρωτικής προσαρμογής του ΔΝΤ ρίχνουν τις χώρες στις οποίες εφαρμόζονται ακόμα πιο βαθιά στα νερά μιας νεοφιλελεύθερης οικονομίας, περιορίζοντας έτσι σημαντικά τις ικανότητες των κυβερνήσεων να θέσουν σε εφαρμογή αποτελεσματικές πολιτικές οικονομικής ανάπτυξης».

1.8. Η προσχώρηση της Ελλάδας στην οικονομική κηδεμονία του ΔΝΤ

Στην ιστορία της η Ελλάδα βρέθηκε υπό την κηδεμονία του ΔΝΤ μονάχα μια φορά από το 2010, χωρίς να έχει ακόμη κατορθώσει να ξεπεράσει τους σημαντικούς σκόπελους προς την οικονομική εξυγίανση. Εντούτοις, το ΔΝΤ έχει στο παρελθόν αναλάβει την καθοδήγηση της οικονομίας της Ασίας, κατά

¹³ Βλ. Warleigh, A. 2008, *ό.π.*: σελ. 55-76

¹⁴ Βλ. Macewan, A., «Συνταγή αποτυχίας οι ανοησίες του ΔΝΤ», *Ελευθεροτυπία*, 7.03.2010, <http://www.enet.gr/?i=news.el.article&id=138670> και ενδεικτικά για το ΔΝΤ Woods, N. (2006), *The Globalizers. The IMF, the World Bank and their Borrowers*, Cornell University, New York: p. 179-215.

την Ασιατική κρίση του 1997, της Αργεντινής, κατά το 1999, της Τουρκίας, η οποία έχει πολλάκις βρεθεί υπό κηδεμονία, της Ισλανδίας, της Ουγγαρίας κ.α¹⁵.

Εξαιτίας της οικονομικής δυσπραγίας και της ανεπιτυχούς διαχείρισης των κονδυλίων, ορισμένες χώρες-μέλη αναγκάζονται να υποστούν το μνημονιακό καθεστώς. Αυτό συμβαίνει συνήως όταν ένα κράτος αποδεικνύεται ότι είναι υπεύθυνο της κακής αξιοποίησης της χρηματικής βοήθειας που έχει λάβει από τις συνεργαζόμενες χώρες της ΕΕ. Τότε, το κράτος καλείται να εξοφλήσει τα χρέη που οφείλει εξαιτίας των συστηματικών δανειοδοτήσεων συνάπτοντας μια συμφωνία η οποία έχει ως τελικό σκοπό την «υπενθύμιση» των υποχρεώσεων της χώρας που χρωστά προς τα κράτη-δανειστές. Η παραπάνω σύμβαση ονομάζεται «μνημόνιο». Πρόκειται για μια οικονομική συμφωνία ανάμεσα στις δυο αντικρουόμενες πλευρές, στην οποία καθορίζονται τα οφειλόμενα ποσά, η διάρκεια και οι συνθήκες της αποπληρωμής και τα οικονομικής φύσεως μέτρα που πρέπει να παρθούν προκειμένου να εξασφαλιστούν τα χρήματα και να επιτύχει ο προϋπολογισμός. Στις περισσότερες περιπτώσεις το Μνημόνιο συνοδεύεται από την λεγόμενη «δανειακή σύμβαση» ή, όπως είναι ο επίσημος όρος, την «Σύμβαση Δανειακής Διευκόλυνσης». Στην πραγματικότητα, η ΣΔΔ συνιστά μια πολιτική πράξη, αφού ορίζει τις μεταρρυθμίσεις πολιτικού χαρακτήρα που πρέπει να πραγματοποιηθούν στην χώρα-οφειλέτη ώστε να εξασφαλιστούν τα χρωστούμενα ποσά χωρίς να υπονομεύεται η επιβίωση των πολιτών. Βεβαίως ανατρέχοντας στις σελίδες της Ιστορίας τόσο η ΣΔΔ, όσο και το Μνημόνιο αποσκοπούν στις περισσότερες περιπτώσεις στην κερδοφορία και την εξασφάλιση του δανειστή. Τέτοιες συμφωνίες σπανίως έχουν κοινωνικό χαρακτήρα κι ακόμη σπανιότερα εξασφαλίζουν την προστασία των κατωτέρων οικονομικών στρωμάτων¹⁶.

¹⁵ Γιατί δημιουργήθηκε το ΔΝΤ και πως λειτουργεί, <http://www.imf.org/external/lang/Greek/np/exr/facts/glanceg.htm>, 28/4/2010

¹⁶ Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, *Σύμβαση Δανειακής Διευκόλυνσης*, 2011, και Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, *Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Προγραμματισμού 2*, 2011.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΝΗΜΟΝΙΟ

Στο παρόν κεφάλαιο επιχειρείται η συνοπτική ανασκόπηση της πορείας προς το ελληνικό Μνημόνιο. Η μελέτη μας προχωρά ακόμη στην διερεύνηση των βασικότερων όρων της εν λόγω συμφωνίας, χωρίς να παραλείπεται ο αμυδρός κριτικός σχολιασμός των όποιων αποφάσεων. Εντούτοις, έχοντας ως δεδομένο ότι το θέμα της εργασίας επικεντρώνεται στις συνέπειες της μνημονιακής πολιτικής επί του βαρυσήμαντου τομέα της Υγείας, καταβλήθηκε προσπάθεια για σύντομη αναφορά στο Μνημόνιο και τους όρους του, ώστε να παραμείνει η έρευνά μας προσανατολισμένη στον αρχικό της σκοπό.

2.1. Η μακρά ιστορία του ελληνικού δανεισμού και το πρώτο Μνημόνιο (19^{ος} αιώνας)

Όταν το 1843 το ελληνικό κράτος κήρυττε επισήμως πτώχευση κανείς δεν μπορούσε να φανταστεί ότι θέτονταν τα πρώτα θεμέλια για την ύστερη μνημονιακή πολιτική, όπως την γνωρίσαμε κατά τις αρχές της δεκαετίας του 2010. Στην πραγματικότητα, η ιστορία του δανεισμού στην Ελλάδα ξεκινά από τα πρώτα χρόνια της επανάστασης ενάντια στην οθωμανική επικυριαρχία και συγκεκριμένα κατά τα έτη 1824 και 1825, οπότε οι ελληνόφωνοι επαναστάτες χρειάζονταν την οικονομική ενίσχυση ώστε να χρηματοδοτήσουν τον ένοπλο αγώνα τους ενάντια στην καταπίεση. Τα τεράστια ποσά που εγκρίθηκαν ως δανειοδότηση προς τους Έλληνες δεν δόθηκαν φυσικά στο σύνολό τους απευθείας στην ελληνική επιχείρηση, αλλά αξιοποιήθηκαν ως έναν βαθμό από τον συμμαχικό στρατό των Άγγλων εταίρων. Ήδη από το 1827 οι Έλληνες εκδήλωσαν έντονη αδυναμία να αποπληρώσουν τα τοκοχρεολύσια που όφειλαν. Αν το 1843 αποτελεί έτος-σταθμό στην ιστορία της πτώχευσης της Ελλάδας, αυτό οφείλεται στο εξής ιστορικό γεγονός: το νεοφώτιστο ελληνικό κράτος δανείζεται εκ νέου –αυτή την φορά από τους Βαυαρούς- προκειμένου να εξοφλήσει τους τόκους των δυο προηγούμενων δανείων του 1824-5. Η έλλειψη ρευστότητας, οδηγεί ωστόσο τους Έλληνες στην παραδοχή της αδυναμίας τους να εξοφλήσουν τόσο τα αγγλικά δάνεια, όσο και τα

βαυαρικά. Καθώς το ελληνικό κράτος αιτείται νέου δανεισμού για την τακτοποίηση των παλαιότερων, οι Μεγάλες Δυνάμεις συγκαλούνται και συναποφασίζουν να υποχρεώσουν την χώρα να αποπληρώσει τα χρωστούμενα βάζοντας την κυβέρνηση να υπογράψει ένα συμφωνητικό έργο σύμφωνα με το οποίο το κράτος θα έπρεπε να υποστεί ορισμένες μεταρρυθμίσεις ώστε να εξασφαλίσει τα οφειλόμενα ποσά. Πρόκειται δηλαδή για το πρώτο «Μνημόνιο» στο οποίο εμπλέκεται η Ελλάδα. Βασικά αιτήματα του εν λόγω Μνημονίου αφορούσαν:

- ✓ Στην απόλυση του 33% των δημοσίων υπαλλήλων και την μείωση των μισθών Δημοσίου κατά 20%
- ✓ Στην παύση πληρωμής των ειδικών συντάξεων
- ✓ Στην μείωση των στρατιωτικών δαπανών κατά 60%
- ✓ Στην υπέρογκη αύξηση των φόρων
- ✓ Στην παύση όλων των δημοσίων έργων και την απόλυση του κρατικού τεχνικού ανθρωπίνου δυναμικού
- ✓ Στην πλήρη κατάργηση όλων των δημοσίων υπηρεσιών φροντίδας υγείας
- ✓ Στην νομιμοποίηση όλων των αυθαιρέτων κτισμάτων και των καταπατημένων κτημάτων, ώστε να εξασφαλιστούν οι χρηματικές ποινές που επιβάλλονταν για την νομιμοποίηση

Αν και οι δανειστές κατόρθωσαν να λάβουν πίσω ένα μέρος των χρημάτων που είχαν προωθήσει στην χώρα, η Ελλάδα περιήλθε σε τέτοια δυσχέρεια, ώστε κατέστη επιρρεπής στις διάφορες εσωτερικές αναταραχές. Έτσι, όταν ο Τρικούπης διατύπωνε το περιβόητο και καθόλα αναμενόμενο «Δυστυχώς επτωχεύσαμεν», οι Μεγάλες Δυνάμεις προσφέρθηκαν να προβούν σε νέες δανειοδοτήσεις. Ωστόσο, η Ελλάδα είχε ήδη λάβει έξι διαφορετικά δάνεια τεραστίων χρηματικών ποσών. Από τα χρήματα αυτά η χώρα θα λάβει ένα σημαντικό ποσοστό του ονομαστικού ποσού το οποίο θα αξιοποιηθεί για την αποπληρωμή παλαιότερων δανείων. Η κρίση που χτυπάει αλύπητα το ελληνικό κράτος επιβάλλει και τότε, όπως και τώρα, την οικονομική κηδεμονία

της χώρας και κατ' επέκταση την επιτροπή του Διεθνούς Οικονομικού Ελέγχου (ΔΟΕ), ο οποίος εισπράττει τους φόρους επί των τελωνειακών δασμών και των εμπορευομένων προϊόντων προκειμένου να εξοφληθούν τα χρέη.

2.2. Η δεύτερη πτώχευση και η κήρυξη μέρους του ελληνικού χρέους ως «επαχθούς»

Το 1932 η χώρα πτωχεύει ξανά και η νομισματική σταθερότητα της δραχμής διαταράσσεται έντονα. Εκείνη την περίοδο, η Ελλάδα βιώνει μία από τις μεγαλύτερες αναταραχές της ιστορίας της, αφού ακολουθούν στρατηγικές όπως ο αναγκαστικός εσωτερικός δανεισμός με την διαίρεση της δραχμής, την υποτίμηση του νομίσματος και η λήψη νέων δανείων¹⁷.

Στην πραγματικότητα, ο δανεισμός κάτω από δυσμενείς (έως τοκογλυφικούς) όρους αποτελεί σταθερή οικονομική πολιτική της Ελλάδας, παρόλο που το 1936 ο δικτάτορας Ιωάννης Μεταξάς προβάλλει μια καινοφανή αντίδραση σ' αυτή την τακτική. Καθώς η Ελλάδα βρίσκεται σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης προχωρεί σε άρνηση αποπληρωμής των χρεών της προς την τράπεζα του Βελγίου Societe Commercial de Belgique. Το ζήτημα βεβαίως οδηγήθηκε στο Διεθνές Δικαστήριο, όπου προσέφυγε το Βέλγιο καταγγέλοντας την ελληνική κυβέρνηση για αθέτηση της συμφωνίας τους. Στο σχετικό άρθρο του ο Γιάννης Τόλιος αναφέρει: «Η Ελλάδα με ειδικό υπόμνημα απάντησε ότι με βάση «τα συμφέροντα του ελληνικού λαού για τη διοίκηση, την οικονομική ζωή, την κατάσταση της υγείας και την εσωτερική και εξωτερική ασφάλεια της χώρας δεν μπορούσε να προβεί σε άλλη επιλογή». Το Διεθνές Δικαστήριο αποδέχτηκε το σκεπτικό και δικάωσε την Ελλάδα, δημιουργώντας ένα νομικό προηγούμενο το οποίο αργότερα αξιοποίησαν χώρες όπως η Αργεντινή

¹⁷ Τσουλφίδης, Λ. (2011), *Οικονομική Ιστορία της Ελλάδας*, Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη: σελ. 45 κ.ε., Μακαρέζος, Ν. (2006) *Η Οικονομία της Ελλάδος*, Αθήνα: σελ. 37 κ.ε.

(2003) στην παύση πληρωμών και στη μονομερή διαγραφή του μεγαλύτερου μέρους του χρέους της»¹⁸.

2.3. Το ξέσπασμα της σύγχρονης ελληνικής οικονομικής κρίσης (21^{ος} αιώνας)

Το 2010 η Ελλάδα βιώνει ξανά μια μεγάλη κρίση χρέους, αφού συνέχισε να δανείζεται για την αποπληρωμή παλαιότερων δανείων τα οποία χαρακτηρίζονταν από τόσο δυσμενείς όρους ώστε το κράτος να αποπληρώνει σήμερα κατά κανόνα τους τόκους και τα επιτόκια και όχι μέρος του κεφαλαίου αυτών των δανεισθέντων ποσών. Ήδη το δημοσιονομικό έλλειμμα της χώρας βρισκόταν σε τόσο αυξημένα επίπεδα ώστε τα χρέη να είναι πια διόλου βιώσιμα για την χώρα. Καθώς η αξιοπιστία της χώρας στις διεθνείς αγορές κατέρρευε, όπως ακριβώς και η ρευστότητα των εντόπιων τραπεζών, το κράτος βρισκόταν αντιμέτωπο με τον άμεσο κίνδυνο της χρεοκοπίας. Για την αποφυγή αυτής της προοπτικής η κυβέρνηση Γεωργίου Παπανδρέου κατέφυγε στην συνδρομή του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου, το οποίο μαζί με την ανωτάτη διοίκηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας οργάνωσε ένα κοινό μέτωπο που θα ασχολούνταν με την διαχείριση της ελληνικής κρίσης χρέους.

Μολονότι τα οικονομικά αίτια της αυτής κρίσης είναι λίγο-πολύ προσδιορισμένα, οι πολιτικές αποφάσεις και τα κρυφά ριψοκίνδυνα παιχνίδια επί της ελληνικής οικονομίας που ενίσχυσαν την ύφεση είναι δύσκολο να ξεκαθαριστούν με ακρίβεια, αφού η κατάσταση βρίσκεται ακόμη εν εξελίξει και η χρονική απόσταση από τα όσα έγιναν παραμένει μηδενική. Από την άλλη, είναι γενικώς αποδεκτό ότι η κατάσταση εκτάκτου ανάγκης στην οποία βρίσκεται η Ελλάδα προέκυψε από την διόγκωση των δανειστικών οφειλών και την αύξηση των ρυθμών της δανειστικής της δραστηριότητας. Κατά την δεκαετία των '80-'90 το χρέος εκτινάχθηκε στο 111% του ΑΕΠ, ενώ οι ετήσιοι

¹⁸ Τόλιος, Γ., *Το «επαχθές» χρέος, μηχανισμός οικονομικής εκμετάλλευσης και εθνικής κηδεμονίας*, Μαρξιστική Σκέψη, 2011.

προϋπολογισμοί υπήρξαν σταθερά ελλειμματικοί. Όταν η Ελλάδα προσχώρησε στην ΟΝΕ οι ρυθμοί ανάπτυξης παρουσιάζονταν αυξημένοι, ενώ το έλλειμμα φαινόταν να έχει μπει σε τροχιά σταθερής μείωσης. Για το γεγονός αυτό πολλά έχουν ειπωθεί και δεν λείπουν οι καταγγελίες που ισχυρίζονται ότι τα στοιχεία αυτά ήσαν σκοπίμως πλαστά, ώστε να κατορθώσει η Ελλάδα να παρουσιάσει τα προαπαιτούμενα χαρακτηριστικά ένταξης στην Ευρωζώνη¹⁹. Σήμερα υποστηρίζεται ότι η Goldman Sachs βοήθησε πολύ την ωφελιμιστική λογιστική της χώρας.

2.3. Το Μνημόνιο του 2010

Καθώς η οικονομία της Ελλάδας υπήρξε ήδη από τα μετεπαναστατικά χρόνια ένοχη κακοδιαχείρισης, η Παγκόσμια Οικονομική Κρίση του 2008 ενίσχυσε την προβληματική της. Τα αμέσως επόμενα χρόνια οι διεθνείς οίκοι αξιολόγησης χαρακτηρίζουν ως «αναξιόπιστη» την οικονομία της Ελλάδας και αποθαρρύνουν τους πιθανούς επενδυτές. Πολύ σύντομα το ελληνικό κράτος θα «αναγκαστεί» να ζητήσει χρηματοδότηση από τον μηχανισμό στήριξης του ΔΝΤ, έτσι ώστε θα συναφθεί μεταξύ τους μια συμφωνία (Μνημόνιο) με τρία διαφορετικά σκέλη: το Μνημόνιο Οικονομικής και Χρηματοπιστωτικής Πολιτικής, το Τεχνικό Μνημόνιο Συνεννόησης και το Μνημόνιο Συνεννόησης στις Συγκεκριμένες Προϋποθέσεις Οικονομικής Πολιτικής.

Προκειμένου να διευθετηθεί το χρέος, το Μνημόνιο του 2010 προέβλεπε την μείωση των δαπανών για μισθούς και συντάξεις κατά κανόνα μέσω της περικοπής των δώρων και των επιδομάτων προς τους δημοσίους υπαλλήλους και τους συνταξιούχους. Το ασφαλιστικό σύστημα προχωρά αναγκαστικά σε μεταρρυθμίσεις που προβλέπουν την μείωση των δαπανών για συντάξεις κατά 2.5% από το 2010 και για πενήντα επιπλέον έτη. Επιπλέον, το τρέχον πρόγραμμα περί επενδύσεων μεταβάλλεται κι έτσι τα χρήματα που θα αξιοποιούνταν σε δημόσιες επενδύσεις μειώνονται κατά

¹⁹ Τσουλφίδης, Λ. (2011), *Οικονομική Ιστορία της Ελλάδας*, Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη: 171-192 και Γκούβας Χ., «Η Ιστορία της Ελληνικής Οικονομίας», Εφημερίδα Τοπική Φωνή Πρέβεζας, 2006

500.000.000 ευρώ, ενώ αλλάζει το σύστημα φορολόγησης επί των ετησίων εισοδημάτων προκειμένου να γίνει εντατικότερη η άντληση χρηματικών ποσών από τα λαϊκά στρώματα. Από τον Σεπτέμβρη του 2010, η κυβέρνηση θέτει σε εφαρμογή μερικές από τις σκληρότερες απαιτήσεις του Μνημονίου, όπως την πρόσληψη ενός ατόμου για κάθε πέντε δημοσίους υπαλλήλους που αποχωρούν, την συγχώνευση των ασφαλιστικών ταμείων και την καθιέρωση ενιαίου συστήματος συνταξιοδότησης, το πάγωμα των αυξήσεων για όλες τις συντάξεις και την αύξηση του ορίου ηλικίας των γυναικών που εργάζονται στο δημόσιο προς συνταξιοδότηση.

Τα μέτρα που προβλέπονται δεν σταματούν εδώ. Η μνημονιακή πολιτική προχωρεί σε βάθος χρόνου κι έχει σκοπό να αποτρέπει πιθανές υποχωρήσεις σε παλαιότερες οικονομικές πολιτικές ενώ φτάνει να θίξει μερικά από τα σημαντικότερα κεκτημένα του Εργασιακού Δικαίου. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της παρακάτω ρύθμισης κατά την οποία το ΔΝΤ σε συνεργασία με τα ελληνικά Υπουργεία Εργασίας και Οικονομικών θα προσαρμόζουν τα όρια ηλικίας για την συνταξιοδότηση, ανάλογα με το φυσικό προσδόκιμο ζωής, το οποίο τείνει να αυξηθεί ελαφρώς έως το 2020. Παράλληλα, μικραίνει η λίστα των επαγγελματιών που έχουν κριθεί ως «βαρέα και ανθυγιεινά», τα οποία απολαμβάνουν τις αντίστοιχες παροχές, οι προϋποθέσεις πρόωρης συνταξιοδότησης μειώνονται, ενώ καθιερώνεται η κλιμακούμενη μείωση της σύνταξης κατά 6% ετησίως για κάθε έτος που υπολείπεται για την συμπλήρωση των προϋποθέσεων πλήρους συνταξιοδότησης. Όσον αφορά τον ιδιωτικό τομέα απασχόλησης, οι υποχρεώσεις των εργοδοτών για την καταβολή πληρωμών που αφορούν σε υπερωρίες του προσωπικού γίνονται πιο ελαστικές, θεσπίζεται σταθερός κατώτατος μισθός για τα πρώτα τρία χρόνια εργασίας σε μια επιχείρηση χωρίς περαιτέρω αυξήσεις, ενώ παρουσιάζεται μείωση των αποζημιώσεων λόγω απόλυσης και αύξηση του χρονικού ορίου που μπορεί ο εργοδότης να απολύσει τον εργαζόμενο χωρίς να καταβάλει κάποια αποζημίωση.

Το πρώτο Μνημόνιο υπερψηφίστηκε το καλοκαίρι του 2010 από τους βουλευτές των κομμάτων ΠΑ.ΣΟ.Κ., ΛΑ.Ο.Σ. και την βουλευτή της Νέας Δημοκρατίας, Ντόρα Μπακογιάννη. Η ψήφισή του προκάλεσε την έντονη αντίδραση του κόσμου, αφού το κόμμα που κυβερνούσε είχε προεκλογικά –

μόλις λίγους μήνες πριν- διακηρύξει ότι δεν πρόκειται να προχωρήσει σε σκληρά μέτρα αφού το Δημόσιο είχε την δυνατότητα να ανταπεξέλθει στην διαχείριση του χρέους. Μετεκλογικά ο ίδιος ο επικεφαλής του ΔΝΤ, Ντομινίκ Στρος Καν αποκάλυψε ότι η προσχώρηση της Ελλάδας στην κηδεμονία του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου και της Τρόικα ήταν προσυμφωνημένη ήδη από το 2008, έναν χρόνο πριν τις εκλογές με τον τότε πρόεδρο της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης (ΠΑ.ΣΟ.Κ.), Γεώργιο Παπανδρέου. Υποστήριξε δε ότι οι προεκλογικές υποσχέσεις του και τα ποσοστά που παρουσίαζε αναφορικά με την οικονομική κατάσταση του δημοσιονομικού συστήματος ήταν σκόπιμα αναληθή με απώτερο σκοπό την αναρρίχηση του σοσιαλιστικού κόμματος στην εξουσία²⁰.

2.4. Η πορεία προς το «Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο» και οι πρώτες επιπτώσεις στην Δημόσια Υγεία

Όπως αναφέρθηκε, η αντίδραση του κόσμου υπήρξε ακαριαία. Επί τέσσερις μήνες πολυάνθρωπες μάζες βρισκονταν καθημερινά συγκεντρωμένες στις πλατείες των μικρότερων και των μεγαλύτερων πόλεων της χώρας ασκώντας αντιπολιτευτική δράση. Το αίτημα του λαού για πολιτειακή αλλαγή και η άρνησή του προς την ισχύουσα οικονομική πολιτική εκφράστηκε δυναμικά και με θάρρος μέσα από αυτόνομες συνελεύσεις πολιτών, δραστηριότητες αυτοοργάνωσης και την ανεξάρτητη ενημέρωση των πολιτών από πολίτες. Το κίνημα των «Αγανακτισμένων Πολιτών», όπως χαρακτηρίστηκε, δέχθηκε την συμπάρασταση των διάφορων διεθνών κινημάτων από πολίτες που συγκεντρώνονταν για να εκφράσουν την αντίθεσή τους στην ευρεία νεοφιλελεύθερη οικονομική πολιτική σε όλο τον κόσμο.

Το καλοκαίρι του 2011 τίθεται προς ψήφιση το Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο της Δημοσιονομικής Στρατηγικής ή απλά «Μεσοπρόθεσμο», το οποίο τελικά επικυρώνεται από την συναίνεση της πλειοψηφίας του κοινοβουλίου. Πρόκειται ουσιαστικά για μεμονωμένες παρεμβάσεις επί του κειμένου του

²⁰ Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, *Μνημόνιο*, 2010

πρώτου Μνημονίου, ώστε να ανταποκριθεί η συμφωνία στις νέες οικονομικές και πολιτικές συνθήκες. Το Μεσοπρόθεσμο κατατέθηκε για ψήφιση επί της αρχής κατά τις 28 Ιουνίου του 2011, ενώ ο σχετικός εφαρμοστικός νόμος ψηφίστηκε μερικές εβδομάδες αργότερα. Οι παρεμβάσεις του εν λόγω πλαισίου προσανατολίστηκαν κυρίως στην εξασφάλιση κεφαλαιωδών ποσών μέσω το εξορθολογισμού της μισθολογικής δαπάνης, τις μειώσεις των λειτουργικών και των αμυντικών δαπανών, τις καταργήσεις και τις συγχωνεύσεις δημοσίων φορέων, την αναδιοργάνωση των ΔΕΚΟ, τον εξορθολογισμό των δαπανών υγείας και της παρεχόμενης ιατροφαρμακευτικής φροντίδας, τη μείωση κοινωνικών δαπανών και την αυστηρότερη δίωξη της φοροδιαφυγής. Με το Μεσοπρόθεσμο καθορίστηκε η πρόσληψη ενός ατόμου για κάθε δέκα υπαλλήλους που λύουν την συνεργασία με το Δημόσιο για το 2011 και ενός ατόμου αντί πέντε υπαλλήλων για το διάστημα μεταξύ 2012-2015. Παράλληλα, οι εβδομαδιαίες ώρες εργασίας αυξήθηκαν από 37.5 σε 40 χωρίς να συνοδεύονται από αύξηση μισθού, ενώ αποφασίστηκε η μείωση του αριθμού των συμβασιούχων κατά 50%. Τέλος, θεσπίστηκαν προγράμματα εθελούσιας μερικής απασχόλησης στο Δημόσιο, οργανώθηκε το επικείμενο κύμα αποκρατικοποιήσεων και όλες οι άδειες μετατράπηκαν σε «άδειες χωρίς αποδοχές»²¹.

Στον τομέα της υγείας, το φύλλο της εφημερίδας «Το Έθνος» της 10^{ης} Ιουνίου 2011 αποβαίνει κατατοπιστικότατο²²: «Στον τομέα της υγείας, αναμένεται να επιβληθεί ειδικό τέλος σε επιχειρήσεις που εξαιρούνται από τον αντικαπνιστικό νόμο (40 εκατ. ευρώ εφέτος). Θα αυξηθούν τα έσοδα των νοσοκομείων με (α) ειδική συμφωνία για παροχή υπηρεσιών σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες, (β) τη χρέωση των αλλοδαπών και (γ) τον περιορισμό των υπηρεσιών για ανασφάλιστους. Θα εφαρμοστεί νέος χάρτης υγείας. Θα λειτουργήσει κεντρικό σύστημα προμηθειών στα νοσοκομεία και θα γίνεται τιμολόγηση των ιατρικών πράξεων. Θα λειτουργήσει ο Εθνικός Οργανισμός Πρωτοβάθμιας Υγείας. Για τον εξορθολογισμό της ιατροφαρμακευτικής δαπάνης, προβλέπονται η επέκταση της λίστας φαρμάκων που δεν απαιτούν συνταγογράφηση, η νέα τιμολογιακή πολιτική για το φάρμακο, η εισαγωγή

²¹ Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, [Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Προγραμματισμού 1](#), 2011.

²² Χριστοδουλάκης, Ν., Που και γιατί απέτυχε το Μνημόνιο, *Το Έθνος*, 2011.

ασφαλιστικής λίστας στα φάρμακα και η επέκταση του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης με τον έλεγχο των χειρόγραφων συνταγών».

2.5. Η ψήφιση του δεύτερου Μνημονίου. Περιεχόμενο, συνέπειες και αντιδράσεις

Το αποκαλούμενο «Μνημόνιο 2», το οποίο κατατέθηκε προς ψήφιση τον Φεβρουάριο του 2012 μαζί με την νέα Σύμβαση Δανειακής Διευκόλυνσης ακολούθησε το Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής και ξεσήκωσε θυελλώδεις αντιδράσεις στα λαϊκά στρώματα και τα εξωκοινοβουλευτικά κόμματα. Οι εσωτερικές αναταραχές που ακολούθησαν την υπερψήφιση του Μνημονίου και του Μεσοπρόθεσμου εξαιτίας του αισθήματος εμπαιγμού και απογοήτευσης που πλημμύρισε τα κατώτερα και τα μεσαία στρώματα μείωσαν κατά πολύ την επενδυτική πρωτοβουλία των εξωτερικών δυνάμεων και έκαναν πιο έντονη την ανάγκη για επιπλέον οικονομική στήριξη από τις ιμπεριαλιστικές δυνάμεις της Ευρώπης.

25

Ωστόσο, το Μνημόνιο 2 υπερψηφίστηκε από μια κυβέρνηση εθνικής ενότητας με πρωθυπουργό τον Λουκά Παπαδήμο, που δημιουργήθηκε ως αποτέλεσμα του γενικού κλίματος της λαϊκής δυσαρέσκειας. Καθώς το κυβερνητικό σχήμα περιελάμβανε πολλά μη εκλεγμένα πρόσωπα, πολιτικές φυσιογνωμίες των κομμάτων της μειοψηφίας και συνάμα ακολουθούσε πολιτική ακραία αντίθετη με εκείνη την οποία επέλεξαν μέσω της ψήφου τους οι πολίτες κατά τις εκλογές του 2009²³.

Μερικά από τα αυστηρότερα μέτρα που επιβάλλονταν μέσω του Μνημονίου 2 είναι τα παρακάτω:

- ✓ Επιπλέον αποκρατικοποιήσεις
- ✓ Κατάργηση περίπου 200 Δ.Ο.Υ. στην περιφέρεια
- ✓ Αυξήσεις κατά 25% στην τιμολόγηση του ΟΑΣΑ, του ΟΣΕ και του ΤΡΑΙΝΟΣΕ
- ✓ Συνολική μείωση των δημοσίων υπαλλήλων κατά 150.000 άτομα

²³ Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, *Μνημόνιο 2*, 2011.

- ✓ Περικοπή 1.000.000.000 ευρώ στις εξωνοσοκομειακές φαρμακευτικές δαπάνες κατά την διάρκεια του 2012
- ✓ Προώθηση της επιλογής γενόσημων φαρμάκων
- ✓ Μείωση των ελάχιστων μισθών που ορίζονται από την εθνική γενική συλλογική σύμβαση εργασίας (ΕΓΣΣΕ) κατά 22%
- ✓ Αναστολή των διατάξεων του νόμου και των συλλογικών συμβάσεων τα οποία προβλέπουν αυτόματες αυξήσεις μισθών, περιλαμβανομένων εκείνων περί ωριμάνσεων
- ✓ Ιδιωτικοποίηση των δημοσίων επιχειρήσεων και ευρείες αποκρατικοποιήσεις της δημόσιας περιουσίας

Όπως αναφέρθηκε, το Μνημόνιο 2 συνοδεύτηκε από την τροποποιημένη Σύμβαση Δανειακής Διευκόλυνσης, η οποία προτείνει ορισμένες μεταρρυθμίσεις πολιτικής φύσεως, ώστε να μπορέσουν να πραγματοποιηθούν τα μέτρα που προβλέπονται από τις μνημονιακές συμβάσεις που αναφέραμε παραπάνω σε συμφωνία με το ισχύον πολιτειακό σύστημα της Ελλάδας. Πράγματι, η ασυνέπεια ανάμεσα στο πολιτικό και πολιτειακό σύστημα της χώρας και τις μνημονιακές συμφωνίες έθεσαν πολλάκις υπό αμφισβήτηση την ισχύ των συμφωνιών αυτών, αφού μεμονωμένοι πολίτες έσπευσαν να κινηθούν νομικά ενάντια στην ελληνική κυβέρνηση και τους Ευρωπαίους εταίρους, οι οποίοι σύναψαν συνθήκες που αντιβαίνουν την δημοκρατική σύσταση του ελληνικού κράτους και παρακάμπτουν την (υποχρεωτική εφόσον έχουμε δημοκρατία) συμμετοχή των πολιτών σε αποφάσεις που ξεπερνούν σε διάρκεια την μία γενιά. Κατά την ψήφισή της στο Κοινοβούλιο η ΣΔΔ έλαβε 199 θετικές ψήφους. Τα θέματα τα οποία αγγίζει μεταρρυθμιστικά αγγίζουν εθνικά ζητήματα, όπως η εθνική κυριαρχία της χώρας, η εδαφική ακεραιότητα, το δικαίωμα των δανειστών επί της δημόσιας περιουσίας, το δικαίωμα του ελληνικού κράτους για ανταπαίτηση των γερμανικών κατοχικών αποζημιώσεων κ.α²⁴.

Στην καθημερινή ζωή των Ελλήνων οι συνέπειες της μνημονιακής πολιτικής έγιναν άμεσα αντιληπτές και αισθητές. Αν και οι πολίτες υπέστησαν

²⁴ Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, [Μνημόνιο 2](#), 2011

σημαντικές περικοπές επί του μηνιαίου τους εισοδήματος και κατέβαλλαν υψηλότερους φόρους, το χρέος δεν μειώθηκε στο ελάχιστο, αλλά παραμένει στα ίδια επίπεδα εξαιτίας των υψηλών επιτοκίων δανεισμού. Το ποσό των ανέργων ανήλθε ταχέως στο 1.100.000 ανθρώπους, ενώ περίπου 300.000 επιχειρήσεις οδηγήθηκαν στην κατάρρευση και εν τέλει στην οριστική παύση της λειτουργίας τους. Η ύφεση της αγοραστικής δυνατότητας άγγιξε το 6.5% ενώ αναμένεται να φθάσει στο 25% μέχρι τα 2015. Καθημερινά οι στατιστικές υπηρεσίες ανακοινώνουν ότι πάνω από 2.500.000 άνθρωποι βρίσκονται σήμερα στο όριο της ανέχειας. Η ισοπέδωση της αγοράς οδήγησε σε αμφισβήτηση της αξιοπιστίας της χώρας και απομάκρυνε τις πιθανές επιχειρηματικές και επενδυτικές πρωτοβουλίες του εξωτερικού. Από την άλλη μεριά, τα ασφαλιστικά σημεία υπέστησαν ζημία της τάξεως των 28 δις ευρώ.

Εξαιτίας του κύματος της κατάργησης πολλών δημοσίων φορέων, το εσπευσμένο κλείσιμο του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου είχε ως αποτέλεσμα την σοβαρότατη έλλειψη βιβλίων στα σχολεία και την σπατάλη υπέρογκων ποσών για την διανομή φωτοτυπιών στους μαθητές κατά το σχολικό έτος 2011-2012. Παράλληλα, οι καταστροφικές εκπτώσεις στην ποιότητα της παροχής των ασφαλιστικών υπηρεσιών και η παύση πληρωμών προς αυτές οδήγησε φαρμακοποιούς και γιατρούς του δημοσίου τομέα στην μακροπρόθεσμη στάση από τα καθήκοντά τους έως ότου εξοφληθούν οι οφειλές προς αυτούς. Σήμερα, μια πολυπληθής μάζα συνταξιούχων και αναπήρων αδυνατεί να προμηθευθεί τα φάρμακά της, αφού χρειάζεται να πληρώσει τοις μετρητοίς την αγορά τους.

Τέλος, οι περικοπές μισθών, η επιβολή υπέρογκων φόρων ιδιοκατοίκησης και ο πληθωρισμός έχουν οδηγήσει πολλές χιλιάδες Ελλήνων στην μετανάστευση με κυρίαρχη χώρα υποδοχής την Γερμανία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΤΟ ΜΝΗΜΟΝΙΟ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ

Στην παρακάτω ενότητα θα αναφερθούμε εν περιλήψει στις συνθήκες υπό τις οποίες κατέστη εφαρμόσιμη η μνημονιακή πολιτική και στις συνέπειες που παρουσίασε στις διάφορες χώρες στις οποίες συστάθηκε. Η αναφορά αυτή έχει μεγάλη σημασία αν θέλουμε να κρίνουμε την πολιτική του μνημονίου και των τοκογλυφικών δανεισμών εν συνόλω κι όχι ως «ειδική τιμωρία της Ελλάδας για αδιευκρίνιστους λόγους».

3.1. Το παράδειγμα της Αργεντινής

Με βάση τα όσα αναφέρθηκαν στα προηγούμενα κεφάλαια είναι ευκόλως εννοούμενο ότι η Ελλάδα δεν αποτελεί το πρωτότυπο παράδειγμα ώθησης στην μνημονιακή πολιτική με καταστροφικά αποτελέσματα όσον αφορά στην επιβίωση των ασθενέστερων οικονομικών τάξεων και την ισορροπία του κοινωνικού ιστού. Όταν το 2001 ο πρωθυπουργός της Αργεντινής Φερντάντο ντε λα Ρουά εγκατέλειπε το κοινοβούλιο με ελικόπτερο, η οικονομική κατάσταση της χώρας ήταν φρικτή. Το εθνικό νόμισμα της χώρας υποτιμήθηκε τόσο, ώστε οι κάτοικοι οδηγήθηκαν σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα από την ευχέρεια στην ένδεια, ενώ ο πληθωρισμός άγγιξε το 4000%. Καθώς το εξωτερικό χρέος αυξανόταν, η κυβέρνηση της Αργεντινής είχε αναγκαστεί να πουλήσει την εθνική πετρελαϊκή εταιρεία και να αποκρατικοποιήσει πλήθος δημοσίων επιχειρήσεων ώστε να εξασφαλίσει τα απαραίτητα χρήματα για την καταβολή των συντάξεων. Η απότομη αύξηση της ανεργίας, η υπερβολική μείωση των μισθών, η άξαφνη υπολειτουργία των φορέων της Παιδείας και της Υγείας σε συνδυασμό με την άσκηση μιας οικονομικής πολιτικής που βρισκόταν σε πλήρη ασυμφωνία με την λαϊκή επιθυμία οδήγησαν τους πολίτες στους δρόμους, όπου αρχικά προέβησαν σε βανδαλισμούς τραπεζών κι αργότερα αποφάσισαν να αυτοοργανωθούν, να συντονίσουν ένα παράλληλο σύστημα ανταλλακτικής οικονομίας, στην ίδρυση τραπεζών χρόνου κ.τ.λ. Πολύ σύντομα, ο αργεντίνικος λαός αποκήρυξε το ΔΝΤ και προέβη σε στάση πληρωμών. Σήμερα, οι συνθήκες διαβίωσης στην

Αργεντινή παραμένουν δύσκολες, έχουν όμως βελτιωθεί αρκετά μετά την εκδίωξη του ΔΝΤ και την ανατροπή της μνημονιακής πολιτικής. Οι ρυθμοί ανάπτυξης έχουν σταθερή ετήσια άνοδο, το χρέος αναδιαρθρώθηκε με απαλοιφή της τάξεως του 75% περίπου και την ολική ήττα των πιστωτών-τοκογλύφων²⁵.

3.2. Το παράδειγμα της Ιρλανδίας

Σε δυσμενείς οικονομικές συνθήκες έχει περιέλθει και η Ιρλανδία, αφότου βρέθηκε στον διεθνή μηχανισμό στήριξης έπειτα από την αδυναμία της να διαχειριστεί και να καλύψει τις δανειακές αποπληρωμές της. Η κυβέρνηση του κόμματος Fianna Fail είχε αποδεχθεί πακέτο βοήθειας από την Ευρωπαϊκή Ένωση που άγγιζε τα 67.5% δις ευρώ. Οι επαχθείς όροι της δανειοδότησης αποτέλεσαν για μεγάλο χρονικό διάστημα το επίκεντρο γύρω από το οποίο στρέφονταν όλες οι πολιτικές συζητήσεις για την εγχώρια οικονομία της Ιρλανδίας. Καθώς οι περικοπές μισθών, επιδομάτων και προσωπικού είχαν πια καταστεί συνήθη στην μηνιαία διάταξη των Ιρλανδών, το κράτος επέμενε να ενισχύει το τραπεζικό σύστημα δίνοντας του τεράστια ποσά από αυτά που είχαν δοθεί ως δάνεια ως «εγγυήσεις» για την διάσωσή του. Έχει αναφερθεί χαρακτηριστικά ότι «τα προβλήματα της Ιρλανδίας οφείλονται κυρίως στον επιθετικό δανεισμό από πλευράς τραπεζών, προς τις εταιρίες ανάπτυξης ακινήτων». Σήμερα, οι δείκτες της ανεργίας έχουν ανέλθει στο 14%, ενώ τα μεταναστευτικά ρεύματα προς τα κράτη με την σταθερότερη οικονομία γίνονται ολοένα και περισσότερα. Κατά την απαίτηση της λαϊκής μάζας η νέα κεντροαριστερή κυβέρνηση της Ιρλανδίας έχει αιτηθεί επανεξέτασης του Μνημονίου.

3.3. Το παράδειγμα της Ουγγαρίας

²⁵ Ενδεικτικά βλ. Takagi, S. (2004) *The IMF and Argentina. 1991-2001*, IMF, USA και Blustein, P. (2005) *And the money kept rolling in*, Perseus Books Groups, USA.

Μελετώντας το παράδειγμα της Ουγγαρίας, μπορεί κανείς να αντιληφθεί εύκολα πως η χώρα οδηγήθηκε στον μηχανισμό στήριξης του ΔΝΤ. Η αδυναμία του κρατικού μηχανισμού να καλύψει τις δανειακές του οφειλές, έφερε την κηδεμονία του Ταμείου, όχι όμως και την ανάπτυξη. Παρά την ακριβή εφαρμογή των οδηγιών του ΔΝΤ, η χώρα βρισκόταν υπό συνεχή υποτίμηση από τους διεθνείς οίκους αξιολόγησης έχοντας ως αποτέλεσμα την μείωση της πιστοληπτικής της ικανότητας. Με την είσοδό της στον μηχανισμό η χώρα βίωσε την μεγάλη της ύφεση φέρνοντας τα κατώτερα στρώματα σε δυσμενέστατη κατάσταση. Τα δώρα Χριστουγέννων περικόπηκαν αμέσως από τους μισθούς και τις συντάξεις, ενώ η φορολόγηση αυξήθηκε κατά 5% συνολικά. Παρόλα αυτά, το δημοσιονομικό έλλειμμα μειώθηκε αισθητά. Η φτώχεια και η λιτότητα όμως στην οποία βρέθηκε ο λαός οδήγησε το σοσιαλδημοκρατικό κόμμα του Μνημονίου στην συντριβή και στην ανάδειξη του αντιμνημονιακού δεξιού κόμματος κατά τις επόμενες εκλογές. Πολύ σύντομα η νέα κυβέρνηση αρνήθηκε την λήψη επιπλέον δανείων για την «εξυγίανση» του κράτους, επέβαλλε μεγαλύτερη φορολογία στις τράπεζες και πάγωσε τις περικοπές σε μισθούς, συντάξεις και ανθρώπινο δυναμικό. Παράλληλα, εξαγγέλθηκε η απόφαση για προσπάθεια αποχώρησης από τον μηχανισμό του ΔΝΤ. Χάρη στην φορολόγηση των τραπεζών και κάθε χρηματοπιστωτικής δραστηριότητας, την μείωση των φόρων που αφορούν στις μικρομεσαίες επιχειρήσεις και την μείωση των μισθών των βουλευτών, των ανωτάτων στελεχών του κρατικού μηχανισμού και των διοικητών των τραπεζών, η Ουγγαρία μπόρεσε να κατορθώσει την βελτίωση της οικονομίας της ανεξάρτητα από την ακριβοθώρητη «συνδρομή» του ΔΝΤ²⁶.

3.4. Το παράδειγμα της Ρουμανίας

Ακόμη αξιόλογο είναι το παράδειγμα του ρουμανικού κράτους. Υπό την παρέμβαση του ΔΝΤ, η χώρα έλαβε τα τελευταία χρόνια περισσότερα από 20 δισ. ευρώ στα πλαίσια του πακέτου στήριξης, αλλά αναγκάστηκε να επιβάλει 100.000 απολύσεις υπαλλήλων στον δημόσιο τομέα. Μετά την εφαρμογή των

²⁶ Brown, A., Hungary and IMF. A Washington Wipe-Out, *The Economist*, 13.01.2012

μέτρων του μηχανισμού στήριξης, το ΑΕΠ της χώρας έχει υποστεί πτώση σχεδόν κατά 8%. Από την μεριά του το ΔΝΤ αναγκάστηκε να αναθεωρήσει τις αρχικές του προβλέψεις και να ανακοινώσει ότι πρόκειται να σημειωθεί εν τέλει μικρότερη μείωση του δημοσίου ελλείμματος από την αναμενόμενη. Τα μέτρα λιτότητας που επιβλήθηκαν ήταν τέτοια ώστε οι απογοητευμένοι πολίτες να καταψηφίσουν σθεναρά την μνημονιακή κυβέρνηση και να αναδείξουν στην εξουσία το μέτωπο των αντιμνημονιακών. Σήμερα, η χώρα διαπραγματεύεται δυναμικά τους όρους του Μνημονίου και επαναφέρει τους μισθούς στα αρχικά επίπεδα δίνοντας αύξηση στα περικομμένα έσοδα των μικρομεσαίων²⁷.

²⁷ Ciocoiu, P., Economic Crisis takes heavy toll in Romania, *Setimes*, 24.10.2011

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΜΝΗΜΟΝΙΟΥ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Στο κεφάλαιο αυτό περιγράφονται οι κυριότερες συνέπειες του ελληνικού Μνημονίου στο σύστημα της Υγείας. Όπως μπορεί κανείς να συμπεράνει από τις αναφορές μας, ο τομέας της Υγείας επλήγη σημαντικά από την μνημονιακή πολιτική οδηγώντας σε διακύβευση την επιβίωση χιλιάδων ανθρώπων.

4.1. Οι συνέπειες της μνημονιακής πολιτικής στην ανθρώπινη υγεία

Σε συνέντευξη του στην εφημερίδα «Ελευθεροτυπία» τον Οκτώβρη του 2011, ο αμερικανός καθηγητής Οικογενειακής Ιατρικής Howard Waitzkin υποστήριξε ότι πολύ περισσότερο από το αλκοόλ και το τσιγάρο επιβαρύνει την υγεία ο... καπιταλισμός²⁸. Οι τελευταίες έρευνες στο Πανεπιστήμιο του Μίσιγκαν απέδειξαν ότι οι κατώτερες οικονομικές τάξεις πλήττονται περισσότερο από την εμφάνιση αυτοάνοσων νοσημάτων. Επιπροσθέτως, σε έρευνες που διεξήχθησαν σχετικά με τις συνθήκες υγείας στις χώρες οι οποίες βρέθηκαν υπό διεθνή δημοσιονομικό έλεγχο διαπιστώθηκε η ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων της φυματίωσης κατά την διάρκεια της επιστασίας υπό το ΔΝΤ, γεγονός που μαρτυρά την «φτωχή» υγειονομική πολιτική που ασκείται σε περιόδους έντονης οικονομικής λιτότητας. Ακόμη, η ανισότητα, το νομικό αδιέξοδο στο οποίο οδηγούνται οι πολίτες από τις εκπτώσεις που αφορούν στην στήριξη του πολίτη από το σύστημα απονομής δικαιοσύνης και τα ακραία νεοφιλελεύθερα μέτρα παρουσιάζουν ως απότοκο την ταχεία αύξηση των αυτοκτονιών και των αυτοάνοσων νοσημάτων κατ' έτος. Έχει άλλωστε επισημανθεί επανειλημμένως η σημαντικότερη επίδραση της οικονομικής και κοινωνικής κατάστασης ως «στρεσογόνου παράγοντα» στην ψυχική και την σωματική υγεία του ατόμου και κατ' επέκταση η καθοριστικής σημασίας θέση των στρεσογόνων παραγόντων ως βασικότερης αιτίας πρόκλησης

²⁸ Waitzkin, H., «Όπου πήγε το ΔΝΤ είχαμε επιπτώσεις στην Υγεία». Συνέντευξη στην Μ. Λουκά, *Ελευθεροτυπία*, 16.10.2011.

αυτοάνοσων νοσημάτων. Βεβαίως, ακόμη και η παροχή παιδείας με ελλείψεις επιδρά αρνητικά στον τομέα της Υγείας, αφού οι πολίτες αγνοούν τους κανονισμούς της υγιεινής και την σημασία της φροντίδας υγείας. Δεν μπορούμε λοιπόν να θεωρήσουμε τυχαία την έξαρση μεταδοτικών ιών σε περιόδους βαθιάς ύφεσης ή τους θανάτους και τις παθήσεις που σχετίζονται με την ελλιπή πρόληψη και την ελάχιστη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αφού ο απλός πολίτης της μικρομεσαίας τάξης πολύ δύσκολα μπορεί να επιτύχει την πρόσβασή του στην φροντίδα υγείας που εστιάζει στην πρόσληψη. Παράλληλα, οι ιατρικές εξετάσεις ακριβαίνουν, τα ασφαλιστικά ταμεία των εργαζομένων και των απόρων καλύπτουν ολοένα και λιγότερα, ενώ σε ακραίες στιγμές δυσχέρειας ο υποσιτισμός ευνοεί την νοσηρότητα²⁹.

Πράγματι, η μνημονιακή πολιτική ανοίγει μεταξύ άλλων τον δρόμο για την ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Τα διαθέσιμα κονδύλια για την υγεία συρρικνώνονται και οι κοινωνική ασφάλιση καλύπτει μονάχα τις ελάχιστες παροχές υγειονομικής στήριξης. Έχει παρατηρηθεί δε ότι οι δείκτες του προσδόκιμου χρόνου ζωής μειώνονται αισθητά στους τόπους, όπου εμφανίζεται και εγκαθίσταται ο μηχανισμός στήριξης του ΔΝΤ.

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της Γουατεμάλα, όπου ένα αξιοπρόσεκτο ποσοστό των νεογνών και των παιδιών παρουσίαζε δείγματα νοητικής υστέρησης λόγω του υποσιτισμού της μητέρας κατά την εγκυμοσύνη της. Καθώς τα συμπληρώματα διατροφής γίνονταν όλο και πιο ακριβά, τόσο οι μητέρες όσο και α νεοφώτιστα παιδιά αναγκάζονταν να αρκούνται στα ελάχιστα. Στην Γουατεμάλα του ΔΝΤ ένα στα τρία παιδιά παρουσίαζε σοβαρότατα προβλήματα υγείας που κυμαίνονταν από την απλή αδυναμία να σταθεί στα πόδια του έως τον θάνατο λόγω κακής διατροφής και χαμηλής υγειονομικής φροντίδας.

Συγκριτική μελέτη που πραγματοποιήθηκε σε 21 χώρες του πρώην ανατολικού μπλοκ κατά το διάστημα μεταξύ των ετών 1991-2002 απέδειξε ότι

²⁹ Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, «Δαπάνες και περικοπές Υγείας την περίοδο του Μνημονίου. Αφιέρωμα: Οικονομική Κρίση και Υγεία», *Τα Νέα της ΕΟΠΕ*, 2010: σελ. 12-14 και Νικολαΐδης, Γ., «Παραλληλισμοί των επιπτώσεων των πολιτικών του ΔΝΤ στην Ελλάδα και διεθνώς», *Δρόμος*, 13.4.2012.

οι χώρες οι οποίες βρίσκονταν υπό την καθοδηγητική αιγίδα του ΔΝΤ παρουσίασαν κατά 16.6% μεγαλύτερη θνησιμότητα από φυματικές νόσους, ενώ για κάθε επιπλέον έτος παραμονής στην επίσημη στήριξη του ΔΝΤ η θνησιμότητα και η νοσηρότητα από την ασθένεια της φυματίωσης αυξάνονταν κατά 4.1%.

Αξιζει να αναφέρουμε ότι στην περίπτωση της Αργεντινής η μνημονιακή πολιτική έθεσε το 48% του δικαιούχου πληθυσμού εκτός της ελεύθερα παρεχόμενης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό από την μεριά του υπέστη περικοπές μισθού που έφτασαν το 40%.

Στην Λετονία κατά την περίοδο του ελέγχου της εθνικής οικονομίας από το ΔΝΤ η ασφαλιστική κάλυψη των εργαζομένων έπαψε να περιλαμβάνει την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Έτσι, ο τομέας της Υγείας χτυπήθηκε πολύ, ενώ οι αυτοκτονίες των αγανακτισμένων πολιτών αυξήθηκαν ραγδαία³⁰.

Έχει ακόμη παρατηρηθεί ότι οι δυσμενείς οικονομικές και πολιτικές συνθήκες ευνοούν μεταξύ άλλων την εμφάνιση καρδιαγγειακών παθήσεων, ψυχικών διαταραχών, αυτοκτονιών και κρουσμάτων εθισμού στο αλκοόλ και τις τοξικές ουσίες. Ο Γιώργος Νικολαΐδης, διευθυντής του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού, αναφέρει χαρακτηριστικά: «Στην Ελλάδα το μνημόνιο προβλέπει σχέδιο συγχωνεύσεων στα νοσοκομεία του ΕΣΥ από 137 σε 83 (από 46.000 κλίνες σε 35.000) σε μια διετία. Τον Αύγουστο εξαγγέλθηκαν μαζικές συγχωνεύσεις των προνοιακών φορέων (από 94 σε 22). Με απόφαση Σαχινίδη τον Αύγουστο, οι περισσότεροι οργανισμοί του υπουργείου Υγείας θα υποστούν περικοπές 45% του ετήσιου προϋπολογισμού τους. Οι μισοί σχεδόν από τους 151 φορείς της «εφεδρείας» ανήκουν στο χώρο της Υγείας και της Πρόνοιας. Σύμφωνα δε με την πιο πρόσφατη επιδημιολογική έρευνα,

³⁰ Πρβλ. Μεγαλοοικονόμου, Θ., «Οι ζοφερές επιπτώσεις των μέτρων της ΕΕ και του ΔΝΤ στην Ψυχική Υγεία και την Ψυχολογία της Αντίστασης», *Ελευθεροτυπία*, 20.09.2011, Νικολαΐδης, Γ., «Οι επιπτώσεις των πολιτικών του Δ.Ν.Τ. στην Υγεία: μαθήματα από την διεθνή εμπειρία και στην πράξη επιβεβαίωσή τους στην Ελλάδα», *Άρση, 7ο Πανελλήνιο Συνέδριο για την Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας*, Αθήνα 14-17.12.2011, Collective, "Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy", *The Lancet*, 10.10.2011

μελαγχολικός αισθάνεται ένας στους δύο Έλληνες, ενώ ένας στους πέντε που βρίσκεται σε υψηλή οικονομική δυσχέρεια, κάνει σκέψεις αυτοκτονίας»³¹.

4.2. Οι περικοπές στην Δημόσια Υγεία ως μνημονιακές επιταγές

Από την άλλη μεριά, στα δημόσια νοσοκομεία η χρέωση για τις τακτικές υπηρεσίες των εξωτερικών ιατρείων αυξήθηκε κατά 75%, ενώ η άνοδος της τιμής αφορά και στις «αδικοιολόγητες» επισκέψεις στα ιατρεία των επειγόντων περιστατικών. Συνεπώς, η πρόσβαση των πολιτών στην περίθαλψη και ο δημόσιος χαρακτήρας του τομέα της Υγείας συρρικνώθηκαν³².

Από την μεριά του το Μνημόνιο προβλέπει περικοπές της τάξεως του 8% για το ιδιαίτερο πλαίσιο της Υγείας. Για την τήρηση της μνημονιακής οικονομικής πολιτικής στους φορείς υγείας οργανώθηκαν κατά τόπους επιτροπές από τεχνοκράτες με βασικό στόχο την αξιολόγηση της διαχείρισης των πόρων, τον εξορθολογισμό των δαπανών και τον έλεγχο της λογιστικής δραστηριότητας των μονάδων υγείας. Παράλληλα, επιβλήθηκε επίσημα η επέκταση της χρήσης των φθηνότερων γενόσημων φαρμάκων ώστε να επιβαρύνεται το δημόσιο με λιγότερα χρήματα αναφορικά με τις ιατροφαρμακευτικές δαπάνες, οι οποίες καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία. Στην πραγματικότητα έγινε πια υποχρεωτικό στους γιατρούς να συνταγογραφούν φάρμακα από διεθνή – όχι απαραίτητα κατοχυρωμένη- ονομασία, αντί του επώνυμο προϊόντος, κάπως έτσι δόθηκε το έναυσμα για την υποκατάσταση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων από αντίστοιχα φθηνότερα στην τιμή, που περιείχαν ωστόσο την ίδια δραστική ουσία³³.

³¹ Βλ. Waitzkin, H., 2011, *ό.π.*

³² Πρβλ. Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, [Μνημόνιο 2](#), 2011, Παπαθεοδώρου, Σ. & Ψυχογιός, Α., «Η Υγεία στο Στόχαστρο», *Άρση*, 15.12.2011 και Αστρινάκης, Γ. & Κοκκινάκου, Γ. & Μεγαλοοικονόμου Θ., «Η ψυχική υγεία στο απόσπασμα του ΔΝΤ», *Άρση*, 17.12.2011.

³³ Βλ. Καρλαπήρα Π., «Όσα πρέπει να ξέρετε για τα γενόσημα φάρμακα», *Πρώτο Θέμα*, 03.03.2012: σελ. 17, Τέλλογλου Τ., «Τα γενόσημα και το λόμπι του φαρμάκου», *Καθημερινή*, 26.02.2012: σελ. 14 και Μπούνα Μ., «Φάρμακα: τα γενόσημα θα φτάσουν στο 60% το 2013 σύμφωνα με το νέο Μνημόνιο», *Ημερησία*, 14.03.2013: σελ. 8.

Όσον αφορά στην διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων, ενισχύθηκε η δυνατότητα κινητικότητας του προσωπικού ιατρικής φροντίδας και νοσηλείας μεταξύ μονάδων Υγείας και περιφερειών ώστε να περιοριστούν οι μισθολογικές δαπάνες για το ανθρώπινο δυναμικό, πράγμα που συνδυάστηκε με την αύξηση των εργασιμων ωρών κατά εβδομάδα. Είναι προφανές ότι η μεγάλη ύφεση που βιώνουν οι δείκτες της ικανοποίησης των υπαλλήλων Υγείας βρίσκεται σε στενή διαλεκτική σχέση με την ποιότητα περίθαλψης που επίσης σημειώνει κατακόρυφη πτώση και η οποία οφείλεται σε πλήθος παραγόντων.

Οι γενικευμένες περικοπές προσωπικού και δαπανών δεν έχουν αφήσει ανεπηρέαστα τα δημόσια νοσοκομεία, τα ιατρεία του ΙΚΑ και τα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία. Σήμερα, πολλές μονάδες δυσλειτουργούν ή έχουν οδηγηθεί ακόμη και στο λουκέτο εξαιτίας της έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού, μολονότι οι δείκτες της ανεργίας των πτυχιούχων του τομέα Υγείας αυξάνονται ραγδαία. Φυσικά οι υλικές ελλείψεις δεν είναι περισσότερο αμελητέες. Ο λεγόμενος «εξορθολογισμός των δαπανών» θεωρείται ο υπεύθυνος της προσωρινής παύσης της λειτουργίας των χειρουργείων του Γενικού Νοσοκομείου της Αλεξανδρούπολης, αφού, όπως δηλώνει το προσωπικό, υπάρχει σοβαρή έλλειψη από βασικά προϊόντα, όπως γάζες και ιώδια. Ακόμη, ο ελληνικός σύλλογος Νεφροπαθών έχει προβεί σε σοβαρές καταγγελίες ενάντια στην μνημονιακή πολιτική, αφού φαίνεται πως στις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού έχουν σωθεί τα φίλτρα για την τακτική αιμοκάθαρση των ασθενών, γεγονός που θέτει σε άμεσο κίνδυνο την υγεία και την επιβίωσή τους³⁴.

³⁴ Βλ. Βέργου Ντ., «ΕΣΥ, το μεγάλο νυστέρι. Κόβονται 4.000 κλίνες, καταργούνται 330 κλινικές», *Ελευθεροτυπία*, 02.07.2011: σελ. 11 και Ευθυριάδου Δ., «Το μνημόνιο τρώει και τα φίλτρα νεφρού! Σε κίνδυνο νεφροπαθείς», *Ηλεκτρονικό Περιοδικό Iatropedia.gr*, 25.05.2012, <http://www.iatropedia.com/>.

4.3. Η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης

Η μείωση των δημοσίων δαπανών για την κάλυψη της φαρμακευτικής περίθαλψης των ασφαλισμένων πολιτών ως στόχος βρέθηκε στο επίκεντρο των μετα-μνημονιακών κρατικών δράσεων. Πράγματι, οι επιταγές των διαδοχικών Μνημονίων έκαναν λόγο για περιορισμό της φαρμακευτικής δαπάνης που έφθασε τα 1,076 δις το 2012. Ωστόσο, παρά την ραγδαία έκπτωση των φαρμακευτικών παροχών από τον κρατικό μηχανισμό, τα σκληρά μέτρα λιτότητας δεν φαίνεται να σταματούν εδώ. Απώτερος στόχος της μνημονιακής παρέμβασης είναι να μειωθεί η διάθεση της δημόσιας χρηματοδότησης για την παροχή εξωνοσοκομειακών φαρμάκων στο 1% του ΑΕΠ μέχρι το 2014³⁵.

Από την άλλη πλευρά, ήδη από τα πρώτα χρόνια της ελληνικής οικονομικής κρίσης προωθήθηκε το σχέδιο για την ηλεκτρονική διαχείριση της διακίνησης φαρμάκων για τα οποία απαιτούνταν δημόσια κάλυψη από τα ασφαλιστικά ταμεία. Έτσι, η πλειοψηφία των επαγγελματιών της Υγείας συνταγογραφεί φάρμακα σήμερα μέσω μιας ειδικά διαμορφωμένης ηλεκτρονικής πλατφόρμας. Το γεγονός ενδέχεται να αξιολογηθεί ως θετικό, αφού η ασυδοσία και η ανεξέλεγκτη διανομή φαρμάκων για λόγους προσωπικού συμφέροντος τείνει να περιοριστεί σημαντικά.

Παρά τον εκσυγχρονισμό του συστήματος διανομής φαρμάκων, οι πολίτες αποδεικνύονται για ακόμη μια φορά οι ζημιωμένοι της υπόθεσης, αφού ο αριθμός των φαρμάκων που καλύπτονται από την δημόσια ασφάλιση έχει ήδη μειωθεί σημαντικά και ενδέχεται να μειωθεί ακόμη περισσότερο. Πράγματι, από την λίστα των αποζημιωμένων φαρμάκων εξαιρούνται πλέον εκείνα τα οποία δεν θεωρούνται αποδοτικά από απόψεως κόστους για το δημόσιο. Το γεγονός αρκεί για να οδηγήσει μια μεγάλη μερίδα πολιτών που χρήζουν φαρμακευτικής υποστήριξης στην ένδεια και την απόγνωση, αφού σε πολλές περιπτώσεις τους είναι αδύνατον να αναλάβουν το κόστος της περίθαλψής τους.

³⁵ Βλ. Νέγκη Α., «Φαρμακευτική αγορά. Τα μέτρα –«σοκ» του Μνημονίου, *Εφημερίδα «Χρήμα»*, 01.01.2012: σελ. 56-63.

Η προώθηση των γενόσημων φαρμάκων προκάλεσε εξαιρετικές αντιδράσεις κατά την διάρκεια του 2012, όμως, εν τέλει καθιερώθηκε. Πιο συγκεκριμένα, η μνημονιακή πολιτική επέβαλε την συνταγογράφηση φθηνότερων φαρμάκων ουσίες παρεμφερείς με εκείνες των φαρμάκων που συνηθίζεται να προτείνονται για την υποστήριξη ενός ασθενούς. Στην συντριπτική τους πλειοψηφία συνιστούν φθηνότερα φάρμακα, ενδεχομένως κατώτερα ποιοτικά και πιθανότατα παρέκκλιση του κανονικού πατενταρισμένου φαρμάκου. Σε πολλές περιπτώσεις η προτίμησή τους μπορεί να αποβεί επικίνδυνη για την δημόσια υγεία, εφόσον η δράση τους δεν είναι πάντοτε το ίδιο ισχυρή όσο εκείνη της σύνθεσης του ακριβότερου φαρμάκου. Ωστόσο, ο κίνδυνος της παροχής χαμηλότερης ποιοτικά φροντίδας στην λαϊκή μάζα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται, παραμένει ανομολόγητος για το επίσημο κράτος, που δεν παύει συχνά να εκθειάζει τα γενόσημα φάρμακα, παρά τις αντιδράσεις της ιατρικής και της φαρμακευτικής κοινότητας. Μέσω της εφαρμογής του μνημονιακού προγράμματος επιδιώκεται να φθάσουν τα γενόσημα φάρμακα να καλύπτουν το 60% του συνόλου των φαρμάκων που διατίθενται από τα φαρμακεία στους ασφαλισμένους πολίτες ως το τέλος του 2013. Επιπλέον, μέσω της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης φαρμάκων, θεσπίζεται ο ασφυκτικός έλεγχος της συνταγογραφικής συμπεριφοράς των ιατρών, οι οποίοι είναι δυνατόν να υποστούν κυρώσεις και τιμωρίες σε περίπτωση που δεν συμμορφώνονται με τις κατευθυντήριες γραμμές της μνημονιακής πολιτικής³⁶.

4.4. Η μείωση της δαπάνης για βιοϊατρική τεχνολογία και ιατρικό εξοπλισμό

Οι διαδοχικές μνημονιακές συμφωνίες δεν έχουν αφήσει ανεπηρέαστο και τον τομέα του υλικού εξοπλισμού των δημοσίων μονάδων παροχής φροντίδας υγείας. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, σημαντικές εκπτώσεις στην αγορά και την χρήση βιοϊατρικών μηχανημάτων και υγειονομικού εξοπλισμού έχουν

³⁶ Βλ. Λίτου Μ., «Επιχείρηση «γενόσημα φάρμακα», *Αγγελιοφόρος*, 21.07.2011: σελ. 21 και Μόσχου Ι., «Μνημόνιο εξοικονόμησης 1,4 δισ. από ηλεκτρονική συνταγογράφηση», *Ελευθεροτυπία*, 27.01.2011: σελ. 9.

επιβληθεί. Πράγματι, το Μνημόνιο προβλέπει τον ασφυκτικό έλεγχο του νοσοκομειακού κόστους με τον περιορισμό της χρήσης ιατρικών μηχανημάτων, η οποία κρίνεται ως ιδιαίτερα δαπανηρή για τα δημόσια ταμεία.

Αποτέλεσμα της τακτικής αυτής είναι κατά τα τελευταία δύο χρόνια η λειτουργία των επαρχιακών νοσοκομειακών μονάδων να βασίζεται σημαντικά σε δωρεές υγειονομικού υλικού και μηχανημάτων με χαρακτηριστικό το παράδειγμα του Παναρκαδικού Νοσοκομείου Τριπόλεως το οποίο οφείλει την επιβίωση κάποιων από τις λειτουργικές του δράσεις στην αγορά σύγχρονων εργαστηριακών εξοπλισμών και εξεταστικών μηχανημάτων από ιδιώτες ευεργέτες της περιοχής. Ωστόσο, η έλλειψη επαρκούς ιατρικού και υγειονομικού υλικοτεχνικού εξοπλισμού δεν οφείλεται αποκλειστικά στις άμεσες περικοπές που επέβαλε το Μνημόνιο. Ήδη το 2012 το σύνολο των δημοσίων μονάδων παροχής φροντίδας υγείας βίωσε σημαντικές ελλείψεις εξαιτίας της στάσης πληρωμών στη οποία προχώρησε το ελληνικό Δημόσιο προς τους προμηθευτές ιατρικού και φαρμακευτικού υλικού, με τους τελευταίους να αναστέλλουν την συνεργασία τους με το Εθνικό Σύστημα Υγείας έως ότου αποζημιωθούν για τις προμήθειες τους³⁷.

4.5. Η μείωση της δαπάνης για δημόσια ασφάλιση

Τα υπέρογκα χρέη των ασφαλιστικών ταμείων και η χρήση των εισοδηματικών ποσών τους για την αγορά ομολόγων έχουν επιφέρει ως συνέπεια την μείωση των ασφαλιστικών παροχών υγείας για τους πολίτες. Για παράδειγμα, η χρήση των ιατρικών μηχανημάτων για υγειονομικές εξετάσεις ή υποστήριξη υγείας δεν αποζημιώνεται εξ ολοκλήρου από το ασφαλιστικό ταμείο του ασθενούς, αλλά ο ίδιος καλείται να πληρώσει το 25% του κόστους

³⁷ Βλ. Κυριόπουλος Γ., «Πέραν του Μνημονίου: Ανασυγκρότηση ή collapsus στο Σύστημα Υγείας;», *Πρακτικά Συνεδρίασης Ειδικής Επιτροπής Ανεξάρτητων Εμπειρογνομητόνων για την Υγεία με θέμα «Μνημόνιο και Υγεία»*, Φεβρουάριος 2011: σελ. 14-22, Νέγκη Α., 2012, ό.π.: σελ. 60-63.

του, ποσό που αυξήθηκε κατά 15 ποσοστιαίες μονάδες μέσα στο 2012³⁸. Παρατηρείται ακόμη ότι στην καταβολή δαπάνης για την χρήση ιατρικών μηχανημάτων δεν υπάρχει διαφοροποίηση ανάμεσα στους ασθενείς με μόνιμες σωματικές βλάβες ή ανίατες παθήσεις με ποσοστό αναπηρίας άνω του 67% και τους λοιπούς λήπτες των υπηρεσιών φροντίδας υγείας.

Από την άλλη πλευρά, Οργανισμός Περίθαλψης και Ασφάλισης του Δημοσίου δεν αναγνωρίζει πλέον όλων των ειδών τις ιατρικές εξετάσεις, ακόμη κι αν εκείνες είναι καθοριστικής σημασίας για την πορεία της υγείας του ασθενούς. Έτσι, το εκάστοτε ταμείο των ασφαλισμένων πολιτών δεν καλύπτει το πλήρες κόστος των ιατρικών εξετάσεων και σε πολλές περιπτώσεις ο ασθενής καλείται να πληρώσει ολόκληρο το αντίτιμο της ιατρικής του εξέτασης. Πράγματι, από το 2009 ο Οργανισμός Περίθαλψης και Ασφάλισης έπαψε να καλύπτει 87 τύπους ιατρικών εξετάσεων υψηλού κόστους, ενώ από το 2012 οι ιατρικές εξετάσεις που έχουν τεθεί εκτός της λίστας των αποζημιωμένων ξεπερνούν τις 220 σε αριθμό. Το ίδιο συμβαίνει περίπου και με τα έξοδα νοσηλείας ενός ασθενούς, τα οποία δεν καλύπτονται κατά 100% ανάλογα με το είδος της παρεχόμενης φροντίδας και τον τύπο της ασφάλισης του λήπτη των υπηρεσιών υγείας³⁹.

Επιπλέον, η σύμπτυξη της πλειοψηφίας των ασφαλιστικών φορέων σε έναν ενιαίο οργανισμό έχει οδηγήσει στην ανάδειξη πολλών προβλημάτων που αναφέρονται στον τομέα της Υγείας. Ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας είναι το αποτέλεσμα της παραπάνω συγχώνευσης των ασφαλιστικών ταμείων και ως φορέας ιατροφαρμακευτικής ασφάλισης καλύπτει ολοένα και λιγότερες παροχές και υπηρεσίες. Η δυσμένεια ξεκινά από το γεγονός ότι η συγχώνευση των ταμείων δεν επέφερε απλώς και μόνο την ενοποίηση των καθηκόντων τους, αλλά και την συσσώρευση των οικονομικών υποχρεώσεων τους σε εκκρεμότητα. Προκειμένου να καλυφθεί, λοιπόν, το μεγάλο έλλειμμα που έχει δημιουργηθεί στα ταμεία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, έχουν δρομολογηθεί ποικίλες

³⁸ Βλ. Φυντανίδου Ε., «Μειώνεται το ποσοστό αποζημίωσης του ΕΟΠΥΥ για νοσηλεία και φαρμακευτική αγωγή», *Το Βήμα*, 01.11.2012: σελ. 17.

³⁹ Βλ. Χρήστου Ν., «Έκοψαν 220 ιατρικές εξετάσεις», *Ριζοσπάστης*, 10.11.2010: σελ. 7.

περικοπές και εκπτώσεις στις δημόσιες υγειονομικές παροχές προς τους ασφαλισμένους⁴⁰.

Τα όσα καταγράφονται παραπάνω έχουν ως συνέπεια την συνολική υποβάθμιση ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης δημοσίου χαρακτήρα στην Ελλάδα. Το γεγονός ότι η χρηματοδότηση του τομέα της Υγείας παραμένει ελλειμματική και έχει πληγεί σημαντικά από τις προβλέψεις του Μνημονίου συνηγορεί στο γενικό κλίμα κατάρπτωσης και αποσάθρωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αφού το τελευταίο λαμβάνει χρηματοδότηση ύψους 1,2 δισεκατομμυρίων ευρώ ετησίως, όταν οι δαπάνες του ανέρχονται περίπου στα 6 δισεκατομμύρια ευρώ τον χρόνο.

Πολύ περισσότερο, η προαναφερόμενη αύξηση των φαρμάκων και ιατρικών εξετάσεων, που τίθενται εκτός της λίστας των καλυπτόμενων από την νόμιμη ασφάλιση έχει οδηγήσει σε απόγνωση μια σημαντική μερίδα των πολιτών. Ήδη το 2011 οι ασφαλισμένοι επιβαρύνθηκαν με 153 εκατομμύρια ευρώ περίπου για την κάλυψη δαπανών σχετικών με υπηρεσίες φροντίδας υγείας. Είναι σημαντικό να λεχθεί ότι η εν λόγω διεύρυνση της αρνητικής λίστας των χορηγούμενων φαρμάκων βρίσκεται ακόμη σε εξέλιξη, ενώ προβλέπεται γενική μείωση των συνολικών δαπανών για την υγεία της τάξεως του 32% σε σχέση με το 2009, γεγονός που ενδέχεται να επιβαρύνει κι άλλο τους ασφαλισμένους πολίτες⁴¹.

Παρόλο που η μνημονιακή πολιτική έχει επιβάλλει μια αξιοσημείωτη λιτότητα ιδιαίτερα στον πολύπαθο τομέα της Δημόσιας Υγείας, παρατηρείται κάποια αύξηση της προσέλευσης των πολιτών στους φορείς του ΕΣΥ κατά 30-40% πιθανότατα λόγω της αδυναμίας τους να ανταπεξέλθουν οικονομικά στους ιδιωτικούς φορείς φροντίδας υγείας. Παρόλα αυτά, η χρέωση για τις υγειονομικές υπηρεσίες των τακτικών εξωτερικών ιατρείων στα δημόσια

⁴⁰ Βλ. Παπαδής Χ., «Ο νέος χάρτης των Ταμείων. Ποια ενοποιούνται, ποια συγχωνεύονται, ποιες είναι οι μεταβατικές διατάξεις», *Το Βήμα*, 02.08.2008: σελ. 14 και Αγγελοπούλου Α., «ΕΟΠΥΥ, δραστική ουσία και rebates στο νέο Μνημόνιο», *Ιατρικός Τύπος*, 07.11.2012, <http://www.iatrikostypos.com/>.

⁴¹ Βλ. Πετροπούλου Ε., «Ράιχενμπαχ-Λοβέρδος «κλείδωσαν» στις δαπάνες για την Υγεία», *Ημερησία*, 07.04.2012: σελ. 35 και Καϊτανίδη Μ., «Κράχ στο ΕΣΥ με μεταξύ άλλων αύξηση 28% στις εισαγωγές», *Τα Νέα*, 30.08.2012: σελ. 16 και 25.

νοσοκομεία εμφανίζεται ιδιαίτερα αυξημένη μέχρι και κατά 75%, ενώ το κόστος που καλείται να καταβάλει ο πολίτης έχει αυξηθεί και όσον αφορά τις φερόμενες ως «αδικαιολόγητες» επισκέψεις στα ιατρεία των επειγόντων περιστατικών⁴².

4.6. Η μείωση του ανθρωπίνου δυναμικού και η διοικητική συγχώνευση

Έπειτα από το πρώτο ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης του 2008 στην Ελλάδα τα έκτακτα πολιτικο-οικονομικά μέτρα που έκαναν λόγο για μειώσεις υπαλληλικού προσωπικού μπήκαν στην ημερήσια διάταξη των εργασιακών εξελίξεων. Ωστόσο, στον τομέα της Υγείας, η δυσχέρεια στην αντιμετώπιση του ανθρωπίνου δυναμικού δεν περιορίστηκε στην ραγδαία μείωση του αριθμού των προσφερόμενων εργασιακών θέσεων. Η μείωση των ήδη χαμηλών αμοιβών για υπερωρίες και εφημερίες υπερωριών και εφημεριών οδήγησε γρήγορα σε μια κάθετη ύφεση των δεικτών της ικανοποίησης των επαγγελματιών της Δημόσιας Υγείας. Είναι σημαντικό να αναφέρουμε ότι οι ειδικοί της Υγείας που απασχολούνται στον δημόσιο τομέα αποτελούν μια από τις πλέον σκληρά εργαζόμενες ομάδες επαγγελματιών με το 33% των ειδικευόμενων ιατρών, το 37% των νοσηλευτών και το 25% των μόνιμων ιατρών να υποφέρουν από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, γνωστό με το όνομα "Burn-out syndrome"⁴³.

Επιπρόσθετα, οι μνημονιακές επιταγές ήλθαν τώρα να θεσμοθετήσουν την κινητικότητα του δημόσια απασχολούμενου ανθρωπίνου δυναμικού στις

⁴² Βλ. Βασιλόπουλος Α., «7+1 νέες πληγές στο Ασφαλιστικό μέχρι το 2015», *Ελευθεροτυπία*, 03.03.2013: σελ. 16, Ευθυμιάδου Δ., «Απίστευτο: 20 γιατροί για 1000 ασθενείς!», *Ηλεκτρονικό Περιοδικό Iatropedia.gr*, 10.09.2012, <http://www.iatropedia.gr> και Χατζηπαναγιώτου Δ., «Οικονομικό «έμφραγμα» στα νοσοκομεία», *Αγγελιοφόρος*, 26.03.2012: σελ. 28.

⁴³ Βλ. Παναγιώτου Β., «Επαγγελματική εξουθένωση και κρίση πλήττει υγειονομικούς και αρρώστους», *Ριζοσπάστης*, 28.02.2013: σελ. 17-18 και Βέργου Ντ., «Υγεία με σύνδρομο εξουθένωσης», *Η Εφημερίδα των Συντακτών*, 26.02.2013: σελ. 41.

διάφορες μονάδες φροντίδας υγείας αυξάνοντας συνάμα το ωράριο εργασίας του σε μια προσπάθεια να εξαντληθούν κατά οι δυνατότητές και η αποδοτικότητά του. Από την άλλη πλευρά, η ενοποίηση των ασφαλιστικών ταμείων επέφερε την περικοπή του διοικητικού προσωπικού κατά περίπου 50%, ενώ αποδέσμευσε περίπου το 25% των συμβεβλημένων με τα ασφαλιστικά ταμεία, οδηγώντας έτσι πολλούς επαγγελματίες της ιατρικής στην οικονομική κατάρρευση⁴⁴.

Πράγματι, το Μνημόνιο προβλέπει την συνολική μείωση της δαπάνης για την δημόσια Υγεία και την φαρμακευτική περίθαλψη κατά τουλάχιστον 2,122 δισεκατομμύρια μέχρι το τέλος του 2015. Έτσι είναι δυνατόν να αντιληφθεί κανείς ότι η απόφαση του κρατικού μηχανισμού να προσλαμβάνει ένα άτομο για κάθε δέκα θέσεις που μένουν κενές από την εθελούσια έξοδο ή την συνταξιοδότηση των προκατόχων, δεν αποτελεί απλώς μια δράση στο πλαίσιο της προσπάθειας του εξορθολογισμού του συστήματος, αλλά, πολύ περισσότερο, αποσκοπεί στην μείωση των δαπανών και κατ' επέκταση φέρει ως τελικό αποτέλεσμα την ευρεία υποβάθμιση του κοινωνικού προσώπου του ελληνικού κράτους⁴⁵.

Στο σημείο αυτό χρειάζεται να ειπωθεί ότι οι συγχωνεύσεις των υπηρεσιών που αφορούν στην δημόσια Υγεία δεν περιορίστηκαν στην ενοποίηση των ασφαλιστικών φορέων, αλλά συμπεριέλαβαν σε πολλές περιπτώσεις και μονάδες νοσοκομειακού χαρακτήρα ή μετανοσοκομειακής περίθαλψης. Στην Καλαμάτα, παραδείγματος χάριν, στην κυριότητα και την ευθύνη του Νομαρχιακού Νοσοκομείου της περιοχής περιήλθε το Κέντρο Φυσικής και Ιατρικής Αποκατάστασης της Μεσσηνίας, γεγονός που επέφερε άμεσες επιπτώσεις στον αριθμό και τις συνθήκες της απασχόλησης του ανθρωπίνου δυναμικού. Αφενός, η χρηματοδότηση των δυο διακριτών μονάδων συμπύχθηκε και κατέστη σαφώς μειωμένη, αφετέρου το υπαλληλικό προσωπικό έπρεπε τώρα να απασχολείται μεταξύ των δύο μονάδων προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες τους δίχως να προσληφθεί νέο δυναμικό στην θέση εκείνων που για διάφορους λόγους αποχώρησαν.

⁴⁴ Βλ. Βέργου Ντ., «Νέο τετραπλό χτύπημα στην Υγεία», *Ελευθεροτυπία*, 05.07.2011: σελ. 21.

⁴⁵ Βλ. Νέγκη Α., 2012, *ό.π.*: σελ. 57.

Από το 2011, στο σύνολό τους οι οργανισμοί που υπάγονται στο Υπουργείο Υγείας αναγκάστηκαν να περιορίσουν τον ετήσιο προϋπολογισμό τους κατά 45%, παρά το γεγονός ότι σήμερα πολλοί από αυτούς αποτελούν προϊόν συγχωνεύσεων και ενοποιήσεων, γεγονός που αυξάνει τις ανάγκες τους σε χρηματοδότηση και ανθρώπινο δυναμικό. Πιο συγκεκριμένα με το Μνημόνιο δρομολογήθηκε η συγχώνευση των διοικήσεων 102 Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας σε 9 ξεχωριστά εθνικά δίκτυα κοινωνικής φροντίδας, η οποία αναμένεται να ολοκληρωθεί ως τα μέσα του 2013⁴⁶. Μέχρι σήμερα, οι συγχωνεύσεις νοσοκομειακών μονάδων, φορέων και κλινικών εμπλέκουν την πλειοψηφία των μονάδων παροχής υπηρεσιών φροντίδας υγείας δημιουργώντας τεράστιο κενό ιδιαίτερα στις παραμεθόριους περιοχές, οι οποίες αντιμετώπιζαν ήδη σημαντικά ελλείμματα σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και σε υλικοτεχνικές υποδομές.⁴⁷

Επιπλέον, δεν είναι λίγοι οι φορείς που είτε καταργήθηκαν, είτε έπαυσε η χρηματοδότηση τους από το Δημόσιο, όπως συμβαίνει με την διοικητική και τεχνική αναστήλωση του Πολυδύναμου Κέντρου Ψυχικής Υγείας του νοσοκομείου Γ. Γεννηματά και τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών, οι υπηρεσίες ενημέρωσης και απεξάρτησης του οποίου βρίσκονται πια υπό την χρηματοδότηση ιδιωτών δωρητών και των ληπτών των υπηρεσιών.

⁴⁶ Βλ. Κυριακού Κ., «Ολόκληρη η λίστα με τους 255 φορείς που κλείνουν», *Το Έθνος*, 22.07.2012: σελ. 5-6.

⁴⁷ Βλ. Τσουκνίδας Λ., «Στον δρόμο οι εργαζόμενοι στην Ψυχική Υγεία», *Αυγή*, 11.03.2012: σελ. 15.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στην σύντομη αυτή ενότητα παραθέτω τα προσωπικά μου συμπεράσματα σχετικά με το Μνημόνιο και την σχέση του με τον ευπαθή τομέα της Υγείας. Παράλληλα προτείνω τις θεσμικές εκείνες αλλαγές που κρίνω ως απαραίτητες για την διασφάλιση του δημοκρατικού πνεύματος, αλλά και συλλήβδην των κεκτημένων δικαιωμάτων των πολιτών αναφορικά με την παροχή φροντίδας υγείας, αλλά και γενικότερα.

Λαμβάνοντας υπόψη τα όσα αναφέρθηκαν στα προηγούμενα κεφάλαια μπορεί κανείς να διαπιστώσει ότι με την είσοδο του ΔΝΤ ως φορέα ελέγχου και διαχείρισης της εθνικής οικονομίας οι δείκτες ανάπτυξης της χώρας εξελίχθηκαν ενθαρρυντικοί, παρόλο που οι δείκτες της ποιότητας ζωής εμφανίζονται σήμερα επικίνδυνα χαμηλοί και με περαιτέρω πτωτική τάση. Το φαινόμενο είναι γνωστό ήδη από το παράδειγμα της Γουατεμάλα, όπου, ενώ το κράτος παρουσίαζε ρυθμό ανάπτυξης της τάξεως του 4-7% ετησίως κατόπιν της παρέμβασης του ΔΝΤ, οι άνθρωποι στην μεγάλη τους πλειοψηφία λιμοκτονούσαν.

Καθώς οι όροι των συνημμένων συμφωνιών μεταξύ κράτους και δανειστών παραμένουν δυσμενείς, αφού η ετήσια αύξηση επιτοκίων ακολουθεί τέτοιο ποσοστό ώστε η πλήρης αποπληρωμή των δανείων να θεωρείται πλέον λογικά αδύνατη, φαίνεται πως οι θυσίες των πολιτών οι οποίοι υποβάλλονται σε μια πολιτική ακραίας λιτότητας, δεν καταλήγουν καθόλου επιλυτικές για πραγματικό το πρόβλημα, που δεν είναι άλλο από την κρίση υπερδανεισμού.

Η καταπάτηση δικαιωμάτων πολιτών, που συμβαίνει σχεδόν συγκυριακά εξαιτίας της εκμετάλλευσης της τρέχουσας δυσμενούς κατάστασης από τους εκάστοτε ισχυρούς της οικονομίας έχει οδηγήσει την λαϊκή μάζα στην πλήρη απροθυμία συνεργασίας προς κρατικό μηχανισμό αναφορικά με την διευθέτηση του κρίσιμου εθνικού οικονομικού ζητήματος.

Είναι πολύ σημαντικό να αναφέρουμε ότι οι περικοπές που έχουν ήδη πραγματοποιηθεί αφορούν σε σημαντικούς τομείς της καθημερινής ζωής των

Ελλήνων πολιτών, χωρίς όμως να πατάσσεται τελικά η φοροδιαφυγή, η οποία με την σειρά της έχει καταστήσει υπερβολικά έντονο το ήδη υπάρχον πρόβλημα της κακοδιαχείρισης των εθνικών πόρων. Το γεγονός έχει γεννήσει κλίμα ακραία δυσαρέσκειας, αφού τα κατώτερα και τα μεσαία λαϊκά στρώματα βρίσκονται αντιμέτωπα με την άνιση επιβάρυνση από τις μεταρρυθμίσεις. Αυτό το αίσθημα αγανάκτησης έχει καταστήσει ιδιαίτερα επικίνδυνες τις ισορροπίες της κοινωνίας, της πολιτικής ζωής και των διεθνικών σχέσεων της χώρας.

Βεβαία δεν είναι μονάχα το επαχθές φορτίο των μνημονιακών μεταρρυθμίσεων που έχει πυροδοτήσει κι εξακολουθεί να τρέφει τις εντάσεις στην επικράτεια. Αντιθέτως, η αντισυνταγματική φύση των επιμέρους οικονομικών συμφωνιών έχει υποδαυλίσει ποικίλες εξεγέρσεις από το 2008 έως σήμερα με σημαντικότερη την εξέγερση του Δεκέμβρη του 2008, που βρήκε την αφορμή της στην δολοφονία του Αλέξανδρου Γρηγορόπουλου από έναν αστυνομικό και την εξέγερση του κινήματος πολιτών της Κερατέας του 2011. Φυσικά όλες αυτές οι εντάσεις αφήνουν σήμερα το περιθώριο σε ακραία εθνικιστικά ιδεολογήματα να εκφραστούν, χάρη στον συνδυασμό της κρίσης του κοινωνικού ιστού και της παρεμπόδισης των θεσμών της απονομής Δικαιοσύνης. Καθώς μεμονωμένοι πολίτες έχουν καταγγείλει με κάθε έννομο μέσο τους πολιτικούς που εμπλέκονται στην μνημονιακή συμφωνία, ενώ η Δικαιοσύνη επιμένει να αναστέλλει την παραπομπή των υπευθύνων σε δίκη, καλλιεργείται σήμερα η αίσθηση ότι η δικαιοδοσία γνωρίζει «δύο μέτρα και δύο σταθμά» στην σύγχρονη Ελλάδα. Έτσι, οι πολίτες συχνά επιδιώκουν να πάρουν οι ίδιοι την δικαιοσύνη στα χέρια τους με αρνητικό αποτέλεσμα την αύξηση της εγκληματικότητας, αλλά και θετική συνέπεια την αύξηση και την ποικιλία των κοινωνικών συλλογικοτήτων.

Από την άλλη μεριά, η παντοδυναμία κοινοβουλίου έχει θέσει φανερά υπό αμφισβήτηση την δημοκρατικότητα του ισχύοντος πολιτεύματος. Πράγματι, στην πλειοψηφία του το ελληνικό Κοινοβούλιο έχει κατ' εξακολούθηση αγνοήσει και προσβάλλει την λαϊκή θέληση, χωρίς όμως να καταγγέλλεται και να διώκεται από τους φορείς προστασίας του πολίτη και τα υπεύθυνα θεσμικά όργανα.

Η λιτότητα στην οποία έχει περιπέσει η ελληνική κοινωνία τα τελευταία χρόνια είναι μεγάλη. Ωστόσο, καμία ελπίδα για ανάπτυξη δεν υπάρχει σύμφωνα με τα ισχύοντα μέτρα, αφού όλα τα χρήματα προωθούνται για την αποπληρωμή των τόκων και των δανείων που όμως είναι κατά κανόνα αδύνατο να αποπληρωθούν κάτω από τους συμφωνηθέντες όρους. Το κύμα αποκρατικοποιήσεων και εξωτερικής αξιοποίησης των εγχώριων πόρων δεν αφήνει περιθώρια για ανάπτυξη στην Ελλάδα, όταν τίποτε δεν είναι ολοκληρωτικά και συνολικά ελληνικό.

Η μνημονιακή πολιτική έχει επιβάλλει την φτώχεια στα περισσότερα νοικοκυριά. Έτσι, οι εργαζόμενοι και οι πολίτες συμβιβάζονται τώρα με την αναστολή των βασικών δικαιωμάτων τους, με τις ακραίες περικοπές μισθών, που έχουν ως μερικό επακόλουθο την αδυναμία συστηματικής παρακολούθησης ή πρόσβασης στην παιδεία. Αξίζει να υπενθυμίσουμε πως είναι η ελλιπής παιδεία που σημαίνει το εκβιαστικό χάσμα των ανθρώπων από την χειραφέτηση, την ελευθερία και την κριτική σκέψη. Οι πολιτικές λιτότητας, λοιπόν, είναι βασικά πολιτικές υποδούλωσης όχι μόνο του εργατικού δυναμικού, αλλά και του ανθρώπινου πνεύματος.

47

Επιπλέον, με την άρνηση των ελληνικών δικαιωμάτων επί της εθνικής κυριαρχίας μέσω της Σύμβασης Δανειακής Διευκόλυνσης, με την εκμετάλλευση των εθνικών πόρων (πετρέλαιο, αιολική ενέργεια, τουρισμός κ.α.) οι δανειστές τείνουν να μετατρέψουν τους πολίτες της χώρας σε φθηνό ευέλικτο επιστημονικό δυναμικό, αλλά ακόμη να αγοράσουν τις δημόσιες επιχειρήσεις και να εκμεταλλευτούν οικονομικά κι επενδυτικά τις εθνικές γαίες με αντάλλαγμα εξευτελιστικά χρηματικά ποσά ή δανειακές διευκολύνσεις.

Καθώς το σύστημα Υγείας καταρρέει, ολοένα και περισσότεροι άνθρωποι βρίσκονται έρμαιο των προβλημάτων υγείας. Τα τελευταία δυο χρόνια η αύξηση των ψυχικών νοσημάτων ως αποτέλεσμα της κρίσης και της λιτότητας έχει πλημμυρίσει τα πρακτικά των φορέων που ασχολούνται με την Υγεία. Είναι πια προφανές, ότι η Ελλάδα δίνει την εικόνα ενός σύγχρονου κράτους σε διάλυση.

Υπάρχουν, βεβαίως παρεμβάσεις που θα μπορούσαν να φανούν χρήσιμες και εξυγιαντικές. Θεμελιώδεις είναι οι πρωταρχικές συνταγματικές

μεταρρυθμίσεις που θα αποτρέπουν τους πολιτικούς να αυθαιρετούν είτε στην σύναψη δανειακών συμφωνιών με δυσμενείς όρους και γνώμονα το προσωπικό όφελος, είτε στην διαχείριση των κρίσεων με τρόπο που υπονομεύει την δημοκρατία. Για να επιτευχθεί η παραπάνω σκέψη είναι απαραίτητη η κατάργηση της αναχρονιστικής βουλευτικής ασυλίας και η κατάργηση του νόμου περί βουλευτικής ανευθυνότητας, σύμφωνα με την οποία ένας βουλευτής δεν μπορεί να διωχθεί ή να κατηγορηθεί για πολιτικές αποφάσεις που έλαβε κατά την διάρκεια της θητείας του. Ακόμη, είναι σημαντικό να αναιρεθεί ο νόμος περί βουλευτικής αμνηστίας. Πρόκειται για μια μορφή ασυλίας που αποδίδεται στον διωκόμενο βουλευτή από τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας σε περίπτωση που αρθεί περιπτωσιακά ο νόμος περί ασυλίας και ανευθυνότητας. Θεωρώ πολύ ουσιώδη την σύνταξη και την ψήφιση νόμου κατά τον οποίο θα διώκεται το προεκλογικό ψεύδος, πράγμα που θα σήμαινε τον σαφή περιορισμό των δημαγωγικών πρωτοβουλιών και της εξαπάτησης των ψηφοφόρων.

Στον τομέα της Υγείας, η σύσταση ανεξάρτητης ελεγκτικής επιτροπής, που με διαφάνεια θα δημοσιεύει τα πορίσματά της και θα καθορίζει τα ποσά που χρειάζονται για την πλήρη, σφαιρική και οργανωμένη λειτουργία του τομέα της Υγείας, θα ήταν άκρως ωφέλιμη. Το ελληνικό κράτος θα μπορούσε να δώσει πολλά κίνητρα στο εγχώριο επιστημονικό προσωπικό που σήμερα «εξάγεται» στις ευρωπαϊκές χώρες, ώστε να παραμείνει στην Ελλάδα και να βελτιώσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Τέλος, εκφράζω την πεποίθηση όλα αυτά δεν μπορούν να συμβούν στο πλαίσιο της μνημονιακής πολιτικής, η οποία τελικά αποσκοπεί στην υποδούλωση, το χρήμα και όχι στην ανάπτυξη και την στήριξη των κρατών.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Blinder, A.S.** (1998), *Central banking in theory and practice*, MIT Press, Massachusetts
- Blustein, P.** (2005) *And the money kept rolling in*, Perseus Books Groups, USA
- Brown, A.**, "Hungary and IMF. A Washington Wipe-Out", *The Economist*, 13.01.2012
- Bruner, R. & Carr, S.** (2007), *The Panic of 1907. Lessons learned from the Market's perfect storm*, John Wiley & Sons, Canada
- Burgan, M.** (2011), *The Great Depression*, Capirose Press, Minnesota
- Burnstein, A.** (1987), *The Great Depression. Delayed Recovery and Economic Change in America 1929-1939*, Cambridge University Press
- Ciociu, P.**, "Economic Crisis takes heavy toll in Romania", *Setimes*, 24.10.2011
- Collective**, "Health effects of financial crisis: omens of a Greek tragedy", *The Lancet*, 10.10.2011
- International Monetary Fund**, <http://www.imf.org/external/index.htm>
- Macewan, A.**, «Συνταγή αποτυχίας οι ανοησίες του ΔΝΤ», *Ελευθεροτυπία*, 7.03.2010
- Madura, J.** (2010) *International Financial Management*, South-Western Cengage Learning, USA
- Montes, M. & Popov, V.** (1999), *The Asian Crisis turns Global*, Institute of Southeast Asian Studies, Singapore
- Takagi, S.** (2004) *The IMF and Argentina. 1991-2001*, IMF, USA

Waitzkin, H., «Όπου πήγε το ΔΝΤ είχαμε επιπτώσεις στην Υγεία». Συνέντευξη στην Μ. Λουκά, *Ελευθεροτυπία*, 16.10.2011

Warleigh, A. (2008), *European Union. The basics*, Taylor & Francis e-Library, New York

Woods, N. (2006), *The Globalizers. The IMF, the World Bank and their Borrowers*, Cornell University, New York

Αγγελοπούλου Α., «ΕΟΠΥΥ, δραστική ουσία και rebates στο νέο Μνημόνιο», *Ιατρικός Τύπος*, 07.11.2012, <http://www.iatrikostypos.com/>.

Αστρινάκης, Γ. & Κοκκινάκου, Γ. & Μεγαλοοικονόμου Θ., «Η ψυχική υγεία στο απόσπασμα του ΔΝΤ», *Άρση*, 17.12.2011

Βασιλόπουλος Α., «7+1 νέες πληγές στο Ασφαλιστικό μέχρι το 2015», *Ελευθεροτυπία*, 03.03.2013: σελ. 16

Βέργου Ντ., «Υγεία με σύνδρομο εξουθένωσης», *Η Εφημερίδα των Συντακτών*, 26.02.2013: σελ. 41.

Βέργου Ντ., «Νέο τετραπλό χτύπημα στην Υγεία», *Ελευθεροτυπία*, 05.07.2011: σελ. 21.

Βέργου Ντ., «ΕΣΥ, το μεγάλο νυστέρι. Κόβονται 4.000 κλίνες, καταργούνται 330 κλινικές», *Ελευθεροτυπία*, 02.07.2011: σελ. 11

Γκούβας Χ., «Η Ιστορία της Ελληνικής Οικονομίας», *Εφημερίδα Τοπική Φωνή Πρέβεζας*, 2006

Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, [Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Προγραμματισμού 1](#), 2011, Λουξεμβούργο, Εκδόσεις Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, [Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Προγραμματισμού 2](#), 2011, Λουξεμβούργο, Εκδόσεις Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, [Μνημόνιο 2](#), 2011, Λουξεμβούργο, Εκδόσεις Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, *Μνημόνιο*, 2010, Λουξεμβούργο, Εκδόσεις Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, *Σύμβαση Δανειακής Διευκόλυνσης*, 2011, Λουξεμβούργο, Εκδόσεις Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Δαπάνες και περικοπές Υγείας την περίοδο του Μνημονίου. Αφιέρωμα: Οικονομική Κρίση και Υγεία, *Τα Νέα της ΕΟΠΕ*, 2010: σελ. 12-14

Ευθυμιάδου Δ., «Απίστευτο: 20 γιατροί για 1000 ασθενείς!», *Ηλεκτρονικό Περιοδικό Iatropedia.gr*, 10.09.2012, <http://www.iatropedia.gr>

Ευθυμιάδου Δ., «Το μνημόνιο τρώει και τα φίλτρα νεφρού! Σε κίνδυνο νεφροπαθείς», *Ηλεκτρονικό Περιοδικό Iatropedia.gr*, 25.05.2012, <http://www.iatropedia.com/>.

Θεοδώρου Θ., Η οικονομική κρίση, www.alfavita.gr, 2011

Καζάκης, Δ. (2011), *Η Ελληνική Πομπηία. Το χρονικό μιας προαναγγελθείσας χρεοκοπίας*, Το Ποντίκι, Αθήνα.

Καϊτανίδη Μ., «Κράχ στο ΕΣΥ με μεταξύ άλλων αύξηση 28% στις εισαγωγές», *Τα Νέα*, 30.08.2012: σελ. 16 και 25.

Καμπόλης, Χ. & Τραυλός, Ν. (2011), Τα αίτια της σύγχρονης χρηματοπιστωτικής κρίσης, *Σημειώσεις από την ομιλία: Το Μάνατζμεντ σε καιρούς κρίσης*.

Καρλατήρα Π., «Όσα πρέπει να ξέρετε για τα γενόσημα φάρμακα», *Πρώτο Θέμα*, 03.03.2012: σελ. 17.

Κότιος, Α. & Παυλίδης, Γ. (2002), *Διεθνείς Οικονομικές Κρίσεις*, Rosili, Αθήνα

Κοτζιάς, Ν. (2012), *Η πολιτική σωτηρίας ενάντια στην Τρόικα*, Λιβάνη, Αθήνα.

Κυριακού Κ., «Ολόκληρη η λίστα με τους 255 φορείς που κλείνουν», *Το Έθνος*, 22.07.2012: σελ. 5-6.

Κυριόπουλος Γ., «Πέραν του Μνημονίου: Ανασυγκρότηση ή collapsus στο Σύστημα Υγείας;», *Πρακτικά Συνεδρίασης Ειδικής Επιτροπής Ανεξάρτητων Εμπειρογνομώνων για την Υγεία με θέμα «Μνημόνιο και Υγεία»*, Φεβρουάριος 2011: σελ. 14-22.

Λίτου Μ., «Επιχείρηση «γενόσημα φάρμακα», *Αγγελιοφόρος*, 21.07.2011: σελ. 21

Μακαρέζος Νικόλαος, *Η Οικονομία της Ελλάδος*, Αθήνα, 2006

Μανωλόπουλος, Ι. (2012), *Το «Επαχθές» Χρέος της Ελλάδας*, Μελάρι, Αθήνα

Μεγαλοοικονόμου, Θ., Οι ζοφερές επιπτώσεις των μέτρων της ΕΕ και του ΔΝΤ στην Ψυχική Υγεία και την Ψυχολογία της Αντίστασης, *Ελευθεροτυπία*, 20.09.2011.

Μόσχου Ι., «Μνημόνιο εξοικονόμησης 1,4 δισ. από ηλεκτρονική συνταγογράφηση», *Ελευθεροτυπία*, 27.01.2011: σελ. 9.

Μπούνα Μ., «Φάρμακα: τα γενόσημα θα φτάσουν στο 60% το 2013 σύμφωνα με το νέο Μνημόνιο», *Ημερησία*, 14.03.2013: σελ. 8.

Νέγκη Α., «Φαρμακευτική αγορά. Τα μέτρα –«σοκ» του Μνημονίου», *Εφημερίδα «Χρήμα»*, 01.01.2012: σελ. 56-63.

Νικολαΐδης, Γ., Παραλληλισμοί των επιπτώσεων των πολιτικών του ΔΝΤ στην Ελλάδα και διεθνώς, *Δρόμος*, 13.4.2012

Νικολαΐδης, Γ., «Οι επιπτώσεις των πολιτικών του Δ.Ν.Τ. στην Υγεία: μαθήματα από την διεθνή εμπειρία και στην πράξη επιβεβαίωσή τους στην Ελλάδα», Άρση, *7ο Πανελλήνιο Συνέδριο για την Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας*, Αθήνα 14-17.12.2011

Παναγιώτου Β., «Επαγγελματική εξουθένωση και κρίση πλήττει υγειονομικούς και αρρώστους», *Ριζοσπάστης*, 28.02.2013: σελ. 17-18.

Παπαδής Χ., «Ο νέος χάρτης των Ταμείων. Ποια ενοποιούνται, ποια συγχωνεύονται, ποιες είναι οι μεταβατικές διατάξεις», *Το Βήμα*, 02.08.2008: σελ. 14.

Παπαθεοδώρου, Σ. & Ψυχογιός, Α., «Η Υγεία στο Στόχαστρο», *Άρση*, 15.12.2011

Πετροπούλου Ε., «Ράιχενμπαχ-Λοβέρδος «κλείδωσαν» στις δαπάνες για την Υγεία», *Ημερησία*, 07.04.2012: σελ. 35.

Ρωμαίος, Γ. (2012), *Η Ελλάδα των Δανείων και των Χρεοκοπιών*, Πατάκης, Αθήνα

Τέλλογλου Τ., «Τα γενόσημα και το λόμπι του φαρμάκου», *Καθημερινή*, 26.02.2012: σελ. 14

Τσουκνίδας Λ., «Στον δρόμο οι εργαζόμενοι στην Ψυχική Υγεία», *Αυγή*, 11.03.2012: σελ. 15.

Τσουλαφίδης, Λ. (2011), *Οικονομική Ιστορία της Ελλάδας*, Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Τόλιος, Γ., Το «επαχθές» χρέος, μηχανισμός οικονομικής εκμετάλλευσης και εθνικής κηδεμονίας, *Μαρξιστική Σκέψη*, 2011

Φυντανίδου Ε., «Μειώνεται το ποσοστό αποζημίωσης του ΕΟΠΥΥ για νοσηλεία και φαρμακευτική αγωγή», *Το Βήμα*, 01.11.2012: σελ. 17.

Χατζηπαναγιώτου Δ., «Οικονομικό «έμφραγμα» στα νοσοκομεία», *Αγγελιοφόρος*, 26.03.2012: σελ. 28.

Χρήστου Ν., «Έκοψαν 220 ιατρικές εξετάσεις», *Ριζοσπάστης*, 10.11.2010: σελ. 7.

Χριστοδουλάκης, Ν., Που και γιατί απέτυχε το Μνημόνιο, *Το Έθνος*, 2011