

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### ΟΨΕΙΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Όπως είδαμε στο πρώτο κεφάλαιο, το κράτος-πρόνοιας διαμορφώθηκε κάτω από συνθήκες ευρείας κοινωνικής συναίνεσης για την αναγκαιότητα κρατικής παρέμβασης στον τομέα κοινωνικής προστασίας και τις διαδικασίες αναπαραγωγής της εργατικής δύναμης. Για παράδειγμα, στην Αγγλία, προς το τέλος της δεκαετίας του '40, η ανάδειξη κυβερνητικών συνασπισμών κάτω από τις συνθήκες του πολέμου συνέβαλε στη θεμελίωση διαδικασιών προγραμματισμού και μηχανισμών χάραξης και εφαρμογής κοινωνικής πολιτικής. Το συντηρητικό κόμμα αναμόρφωσε την κοινωνική του πολιτική κατά τη δεκαετία του '40, αποδέχθηκε τις προτάσεις του Beveridge, ενσωμάτωσε τις κενυσιανές αρχές του οικονομικού προγραμματισμού (βλέπε τον *Καταστατικό Χάρτη για τη Βιομηχανία* που παρουσιάστηκε στο συνέδριο του συντηρητικού κόμματος το 1947), και υιοθέτησε τις επίσημες εκθέσεις που συντάχθηκαν από τους Bevan, Beveridge και άλλους για τη δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας και την αναθεώρηση του εθνικού ασφαλιστικού συστήματος.<sup>1</sup> Μια σειρά θεσμικές αλλαγές που πραγματοποιούνται στην Αγγλία προς τα τέλη της δεκαετίας του '40 με αρχές της δεκαετίας του '50 εκφράζουν ένα σύνολο κοινωνικών συμβιβασμών ανάμεσα σε κοινωνικές και επαγγελματικές ομάδες που θεμελιώνουν το κράτος-πρόνοιας.

Η πραγματοποίηση ελάχιστων standards διαβίωσης με την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών αποτελεί έναν από τους βασικούς και πλατιά αποδεκτούς στόχους της κοινωνικής πολιτικής ιδιαίτερα μετά το Β' παγκόσμιο πόλεμο στις αναπτυγμένες δυτι-

κές κοινωνίες. Ο βασικός αυτός στόχος αποτελεί κοινό σημείο αναφοράς μεταρρυθμιστών με πολύ διαφορετικές πολιτικές προτιμήσεις, και κατά τον Self ο στόχος αυτός παρέχει μια σταθερή ιδεολογική πλατφόρμα διαλόγου για την ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών και τη δημιουργία του κράτους-πρόνοιας.<sup>2</sup>

Κοινωνικοί επιστήμονες και κοινωνικοί μεταρρυθμιστές όπως ο Crosland, ο Beveridge και ο Hayek,<sup>3</sup> παρά τις διαφορές ως προς τις πολιτικές αρχές τις οποίες υποστηρίζουν, συμφωνούν για την αναγκαιότητα καθορισμού ελάχιστων standards στην κοινωνική πολιτική. Κατά τον Crosland, «η κοινωνική πολιτική δεν στοχεύει τόσο στην κοινωνική ισότητα όσο στην κατοχύρωση ενός κοινωνικά ανεκτού ελάχιστου επιπέδου *πολιτισμένης ζωής*», ενώ κατά τον Beveridge με την «κοινωνική πολιτική επιδιώκεται η διαμόρφωση ενός εθνικού ελαχίστου πάνω από το οποίο αυξάνεται η ευημερία και εξαλείφεται η ανάγκη και η ένδεια». Οι ιδέες αυτές και η υλοποίησή τους δεν αποτελούν απειλή για τις αξίες και τις πρακτικές του καπιταλιστικού συστήματος· αντίθετα μάλιστα η κατοχύρωση ενός εθνικού ελάχιστου ορίου διαβίωσης συνιστά οικονομικό κίνητρο και στοιχείο πολιτικής σταθεροποίησης. Επιπλέον, η ιδεολογική βάση και οι στόχοι της κοινωνικής πολιτικής μεταβάλλονται ανάλογα με τη φύση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Έτσι, η διεύρυνση τομέων όπως η κοινωνική ασφάλιση και η κοινωνική πρόνοια στηρίζεται στην αρχή της καθολικότητας και της επίτευξης εθνικών ελάχιστων standards, ενώ από την άλλη μεριά η ανάπτυξη της εκπαίδευσης και της ιατρικής περίθαλψης διέπονται περισσότερο από την πραγματοποίηση βέλτιστων (optimum) παρά ελάχιστων standards.<sup>4</sup>

Αναμφισβήτητα, οι διάφορες κοινωνικές ομάδες υποστηρίζουν τη διεύρυνση της κρατικής παρέμβασης για την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας υποκινούμενες από διαφορετικά συμφέροντα. Μέσα από την κρατική παρέμβαση για την κοινωνική προστασία η καπιταλιστική τάξη επιδιώκει να μειώσει τη δυσανεξία των εργατικών στρωμάτων χρησιμοποιώντας την κοινωνική πολιτική ως μέσον ελέγχου και ενσωμάτωσης των εργατικών και μεσαίων στρωμάτων στο καπιταλιστικό σύστημα. Δεν είναι ασήμαντες, βέβαια, και οι προσδοκίες οικονομικών οφελών, από την πλευρά της καπιταλιστικής τάξης, που απορρέουν από την ανάληψη από το κράτος μέρους των λειτουργιών ανα-

παραγωγής της εργατικής δύναμης. Από την άλλη μεριά, με τη διεύρυνση των θεσμών κοινωνικής πρόνοιας, τα εργατικά στρώματα επιδιώκουν τη θεσμοθέτηση και εφαρμογή κάποιων αρχών κοινωνικής δικαιοσύνης που θα αμβλύνουν τις κοινωνικές και οικονομικές ανισότητες.

Το κράτος-πρόνοιας αποτελεί κοινό στόχο ο οποίος, ωστόσο, προσεγγίζεται από διαφορετικές σκοπιές, και η συνθήκη αυτή καθιστά το κράτος-πρόνοιας θεσμικό χώρο όπου διαδραματίζονται έντονες διαμάχες. Ζητήματα όπως τι είδους υπηρεσίες θα παρέχει το κράτος, ποιοι θεσμοί θα διέπουν τη λειτουργία τους ή ποιες κοινωνικές ομάδες θα ωφελούνται από τις υπηρεσίες αυτές, αποτελούν αντικείμενο κοινωνικών συγκρούσεων καθοριστικών για την εξέλιξη του κράτους-πρόνοιας στις δυτικές αναπτυγμένες κοινωνίες. Αυτό όμως που έχει σημασία να τονίσουμε είναι ότι, για να εδραιωθεί το κράτος-πρόνοιας, πίσω από τις συγκρούσεις αυτές ήταν απαραίτητη η ύπαρξη μιας ελάχιστης βάσης συμφωνίας ανάμεσα στις κοινωνικές ομάδες για την αναγκαιότητα της κοινωνικής προστασίας από το κράτος.<sup>5</sup>

Στο πρώτο κεφάλαιο διατυπώσαμε μια υπόθεση εργασίας σχετικά με τις συνθήκες που συνέβαλαν στη διαμόρφωση ευρείας κοινωνικής συνείδησης για την αναγκαιότητα των θεσμών κοινωνικής προστασίας, και προσδιόρισαν τους στόχους και τον τρόπο λειτουργίας του κράτους-πρόνοιας στις αναπτυγμένες δυτικές κοινωνίες. Με την υπόθεση εργασίας προσπαθήσαμε να τονίσουμε την κοινωνική και οικονομική λογική στην οποία εγγράφεται η αποτελεσματικότητα του κράτους-πρόνοιας στις παραπάνω κοινωνίες, και ιδιαίτερα τον τρόπο άρθρωσης ανάμεσα στους μηχανισμούς της αγοράς και τις διαδικασίες ανακατανομής των πόρων μέσα από το κράτος-πρόνοιας. Διευρύνοντας την υπόθεση αυτή εργασίας, αναπτύξαμε στη συνέχεια μια συγκριτική προσέγγιση για τη μελέτη των κοινωνικών ανισοτήτων στην ελληνική κοινωνία, το είδος της κοινωνικής αντίληψης που διαμορφώνεται από τις κοινωνικές ομάδες και τις προτεραιότητες που προβάλλουν μέσα από την κοινωνική πρακτική και τις κοινωνικές αντιλήψεις για την ανάπτυξη θεσμών κοινωνικής πρόνοιας.

Ένα βασικό χαρακτηριστικό το οποίο τονίσαμε παραπάνω είναι ότι, σε αντίθεση με την πορεία εξέλιξης του κράτους-πρό-

νοιας σε πολλές χώρες της Δυτικής Ευρώπης, στην ελληνική κοινωνία, ολόκληρη τη μεταπολεμική περίοδο, απουσιάζουν οι συνθήκες για την επίτευξη μιας ελάχιστης βάσης συμφωνίας ανάμεσα στα διάφορα κοινωνικά στρώματα για την αναγκαιότητα του κράτους-πρόνοιας.

Η δέσμευση του ελληνικού κράτους στην ιδεολογία του *laissez-faire*, και ο πέρα για πέρα παθητικός ρόλος του κράτους («ρόλος νυχτοφύλακα») κατά τις πρώτες δεκαετίες μετά τον πόλεμο ελάχιστα συνέβαλαν στη διαμόρφωση μιας αντίληψης για την αναγκαιότητα θεμελίωσης και ανάπτυξης των λειτουργιών του κράτους-πρόνοιας. Επιπλέον, οι επιλογές για την ανάπτυξη που κυριάρχησαν κατά ένα μεγάλο μέρος της μεταπολεμικής περιόδου επιδίωκαν τη διαμόρφωση ευνοϊκών συνθηκών για τη βιομηχανική ανάπτυξη μέσα από τη συμπίεση των μισθών/εισοδημάτων των μικρομεσαίων και εργατικών στρωμάτων. Κάτω από τις συνθήκες αυτές, τα περιθώρια για τη διεύρυνση της κοινωνικής πολιτικής του κράτους περιορίζονται σημαντικά.

Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι κατά τις δύο πρώτες δεκαετίες μετά τον πόλεμο, κατά τις οποίες στις περισσότερες χώρες της Δυτικής Ευρώπης γίνεται πλατιά αποδεκτή η αναγκαιότητα εφαρμογής κοινωνικής πολιτικής για την άμβλυνση των ανισοτήτων, στην ελληνική κοινωνία ο διάλογος γύρω από ζητήματα κοινωνικής πολιτικής είναι υποτυπώδης. Η φιλελεύθερη πολιτική του κράτους ελάχιστα γίνεται αντικείμενο αμφισβήτησης, ενώ η χειραγώγηση του εργατικού κινήματος από την πολιτική εξουσία δεν αφήνει περιθώρια για μια εναλλακτική αντίληψη για το ρόλο και τις λειτουργίες του κράτους.

Δεν υφίστανται έτσι πρόσφορες συνθήκες για την ανάπτυξη μιας κείνσιανής προοπτικής. Η προοπτική αυτή διεισδύει μόνο περιθωριακά στο διάλογο για το ρόλο του κράτους. Για παράδειγμα, προς το τέλος της δεκαετίας του '50 και αρχές της δεκαετίας του '60, τα κείμενα του οικονομολόγου Α. Αγγελόπουλου και άλλων επιστημόνων που πλαισίωσαν την «Ελληνική Εταιρεία Προγραμματισμού» αποτελούν σημαντικές προσπάθειες για το ξεκίνημα ενός διαλόγου γύρω από την αναγκαιότητα εφαρμογής κοινωνικής πολιτικής από το κράτος και σύνδεσης της πολιτικής αυτής με τους στόχους ενός ευρύτερου προγράμματος κοινωνικο-οικονομικής ανάπτυξης. Μια σειρά εισηγήσεις και μελέ-

τες των μελών της «Ελληνικής Εταιρείας Προγραμματισμού» προβάλλουν την άποψη για την αυξημένη ευθύνη που έχει το κράτος για την εφαρμογή αναπτυξιακής πολιτικής: τονίζεται το κοινωνικό περιεχόμενο των στόχων του σύγχρονου κράτους και προσδιορίζονται οι θεσμικές αλλαγές που απαιτούνται για την πραγματοποίηση των κοινωνικών στόχων του κράτους.<sup>6</sup> Στα πλαίσια της κείνσιανής αυτής αντίληψης, σημαντικό ρόλο για την κοινωνική και οικονομική ανάπτυξη παίζει ο παράγοντας «κοινωνικό κεφάλαιο» που σχηματίζεται από τον κοινωνικό και εκπολιτιστικό εξοπλισμό κάθε χώρας.<sup>7</sup> Κάτω από τη σκοπιά αυτή, το προτεινόμενο από την «Ελληνική Εταιρεία Προγραμματισμού» πρώτο δεκαετές οικονομικό πρόγραμμα της Ελλάδος (1961-1970) περιλαμβάνει εκτενή ανάλυση των οικονομικών και κοινωνικών λειτουργιών του «κράτους ευημερίας».<sup>8</sup> Ωστόσο, οι απόψεις των επιστημόνων αυτών παραμένουν απλώς παραινήσεις προς τα όργανα της κυβέρνησης και δεν ενσωματώνονται στους στόχους της επίσημης κυβερνητικής πολιτικής.

Ο περιθωριακός ρόλος των παραπάνω απόψεων είναι αποτέλεσμα των περιορισμένων πιέσεων που υφίστανται στην κοινωνία για την εφαρμογή κοινωνικού και οικονομικού προγραμματισμού. Από τη μεριά του κεφαλαίου ελάχιστα υποστηρίζονται προτεραιότητες που έχουν να κάνουν με τη ρύθμιση των ορίων των αγορών (ανάμεσα στα διάφορα τμήματα του κεφαλαίου), την τόνωση της ενεργού ζήτησης και την αποτελεσματικότερη αναπαραγωγή της εργατικής δύναμης. Όσον αφορά το τελευταίο, εξάλλου, η αδυναμία της ελληνικής οικονομίας να εξασφαλίσει απασχόληση στο άφθονο εργατικό δυναμικό που προσφερόταν κατά τις δεκαετίες του '50 και '60 και η εξώθηση του δυναμικού αυτού προς τη μαζική μετανάστευση δείχνουν ότι η αύξηση της αποδοτικότητας του «ανθρώπινου κεφαλαίου» δύσκολα θα μπορούσε να αποτελέσει πρωταρχικό στόχο κοινωνικής πολιτικής. Από την άλλη μεριά, το εργατικό κίνημα στην Ελλάδα, κατά την μετεμφυλιακή περίοδο, είναι ανίσχυρο και δεν μπορεί να ασκήσει ουσιαστικές πιέσεις για εκτεταμένες μεταρρυθμίσεις στην κοινωνική πολιτική.<sup>9</sup> Ωστόσο, για να ερμηνεύσουμε την απουσία ανάπτυξης στην κοινωνία μιας αντίληψης για την αναγκαιότητα του κράτους-πρόνοιας ως πρωταρχικού στόχου κοινωνικής πολιτικής δεν αρκεί μόνο να ανατρέξουμε

στη φιλελεύθερη δέσμευση του κράτους. Η ιδεολογική αυτή δέσμευση είναι μάλλον φαινομενική, καθώς αρθρώνεται με μια κυρίαρχη πρακτική η οποία, όπως τονίσαμε παραπάνω, καθιστά τα όρια ανάμεσα στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα ασαφή και ενισχύει το ρόλο των πολιτικών κριτηρίων στην κατανομή των πόρων. Καθοριστικό στοιχείο για την απουσία αντίληψης, σε ευρεία κοινωνική κλίμακα, για την αναγκαιότητα των θεσμών κοινωνικής προστασίας αποτελεί η αντίσταση την οποία παρουσιάζει η κοινωνία απέναντι σε διαδικασίες μέσα από τις οποίες οι ανεπίσημοι και άτυποι χειρισμοί άντλησης πόρων μετατρέπονται σε ρητά διατυπωμένους κανόνες. Ο χαρακτήρας των κοινωνικών συγκρούσεων που αναπτύσσονται κάτω από τις συνθήκες αυτές και οι εικόνες της κοινωνικής δομής που διαμορφώνονται από τις κοινωνικές ομάδες διαγράφουν τα όρια της κοινωνικής συνείδησης και των κοινωνικών διεκδικήσεων γύρω από το κράτος-πρόνοιας.

### 3.1. Χαρακτήρας της κοινωνικής πρόνοιας

Ολόκληρη τη μεταπολεμική περίοδο, στην ελληνική κοινωνία, το θεσμικό πλαίσιο για την κοινωνική προστασία αναπτύσσεται ελάχιστα, και η κοινωνική πρόνοια έχει κυρίως τη μορφή «σπασμωδικών μέτρων για την αντιμετώπιση κρίσιμων περιστάσεων» παρά αποτελεί αντικείμενο μακροχρόνιου σχεδιασμού. Σε περιόδους κατά τις οποίες εμφανίζεται κάποιο έντονο κοινωνικό πρόβλημα (π.χ. η αποκατάσταση των προσφύγων στο μεσοπολέμο ή η ανάγκη περίθαλψης μεγάλου αριθμού ορφανών παιδιών μετά το Β' παγκόσμιο πόλεμο) ιδρύονται ορισμένοι οργανισμοί που προσφέρουν πρόχειρη λύση και γίνονται κάποιες ενέργειες κοινωνικού σχεδιασμού από το κράτος. Ωστόσο, αυτά συνιστούν συχνά ασυντόνιστες ενέργειες οι οποίες μάλλον καθηλώνουν το θεσμικό πλαίσιο στο αρχικό επίπεδο διαμόρφωσής του παρά το εξελίσσουν.<sup>10</sup> Σ' αυτό συμβάλλει επίσης η σύγχυση αρμοδιοτήτων και ο κατακερματισμός λειτουργιών που παρατηρούνται ανάμεσα σε υπουργεία και οργανισμούς κοινωνικής πρόνοιας. Το υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας είναι άμεσα υπεύθυνο για τις

υπηρεσίες υγείας, την κοινωνική προστασία και τις κοινωνικές ασφαλίσεις. Και αρκετά άλλα υπουργεία όμως παρέχουν παρόμοιες υπηρεσίες σε διάφορες κατηγορίες καταναλωτών: για παράδειγμα, ορισμένοι φορείς κοινωνικής πρόνοιας/ασφάλισης υπάγονται στο υπουργείο Εθνικής Άμυνας, το υπουργείο Εργασίας (παροχή επιδομάτων ανεργίας και τεχνικής εκπαίδευσης μέσω του Ο.Α.Ε.Δ.), το υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας, το υπουργείο Παιδείας, το υπουργείο Περιβάλλοντος, Χωροταξίας και Δημ. Έργων (προγράμματα στέγασης για τα χαμηλά εισοδηματικά στρώματα).

Για μια μεγάλη περίοδο μεταπολεμικά η κοινωνική πολιτική χαρακτηρίζεται από στασιμότητα στο θεσμικό επίπεδο: δεν αναπτύσσεται καμιά βασική νομοθεσία για τον κοινωνικό προγραμματισμό, εκτός από αυτή που αφορά θέματα φορολογίας και επιδόματα στις οικογένειες πολυτέκνων,<sup>11</sup> ενώ τα περισσότερα προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας στηρίζονται σε νομοθετικές ρυθμίσεις της δεκαετίας του '30 και '40.

Επιπλέον, δεν υφίσταται επίσημη πολιτική στην Ελλάδα που να καθορίζει ένα «κατώτατο επιτρεπτό επίπεδο διαβίωσης», δηλαδή μια γραμμή πενίας που να διαχωρίζει τους φτωχούς από τους μη φτωχούς. Το σύστημα των «πιστοποιητικών απορίας», το οποίο εφαρμόζόταν μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '70 για τη χορήγηση επιδομάτων σε άπορες οικογένειες, ήταν πρωτόγονο και ελάχιστα διεπόταν από μια ιδεολογία κατανομής κοινωνικών παροχών με βάση τις ανάγκες, καθώς τα επιδόματα χορηγούνταν συχνά με πολιτικά κριτήρια και αποτελούσαν βασικό μέσον πολιτικής ενσωμάτωσης των χαμηλών εισοδηματικών στρωμάτων. Ακόμη και μετά την κατάργηση των «πιστοποιητικών απορίας» (1977) εξακολουθούν να μην υφίστανται σαφή κριτήρια, και ομοιογενή για όλον τον εθνικό χώρο, για τον προσδιορισμό του κατώτατου επιπέδου διαβίωσης, κάτω από το οποίο το άτομο ή η οικογένεια δικαιούνται κοινωνικής προστασίας.

Στο χώρο της κοινωνικής ασφάλισης η αντιμετώπιση των αναγκών υπήρξε εξίσου περιπτωσιακή, χωρίς προγραμματισμό και σαφή καθορισμό προτεραιοτήτων. Η επέκταση της ασφάλισης πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια ενός πολύμορφου σχήματος κάλυψης. Η εξέλιξη αυτή είχε ως αποτέλεσμα την κατάτμηση της

ασφάλισης σε μεγάλο αριθμό φορέων και τη διαφοροποίηση της προστασίας από φορέα σε φορέα και κατά συνέπεια τη διαφοροποίηση της προστασίας ανάμεσα στις κοινωνικο-επαγγελματικές ομάδες. Τα πρώτα αλληλοβοηθητικά ταμεία ιδρύονται κατά τα μέσα του 19ου αιώνα (ναυτικοί, μεταλλωρύχοι). Ωστόσο μέχρι τις πρώτες δεκαετίες του 20ού αιώνα το 90% του ελληνικού πληθυσμού παραμένει ανασφάλιστο. Στις αρχές του '30, ως αποτέλεσμα της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης, εντείνονται οι κινητοποιήσεις των εργαζομένων και αυξάνονται οι απεργίες με βασικές διεκδικήσεις την απασχόληση και την ασφαλιστική κάλυψη. Η κυβέρνηση Βενιζέλου ψηφίζει το νόμο 5733/1932 (Περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων), τον οποίο δεν προλαβαίνει όμως να εφαρμόσει γιατί ανατρέπεται. Το 1934 ύστερα από απεργιακές κινητοποιήσεις των εργαζομένων ψηφίζεται ο νόμος 6298 για τη δημιουργία του Ι.Κ.Α. Ο νόμος αυτός όμως, εξαιτίας των πολιτικών συγκρούσεων, εφαρμόζεται μετά από τρία χρόνια (1937). Αλλά και μετά τη δημιουργία του Ι.Κ.Α. το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού, κυρίως οι αγρότες, παραμένει ανασφάλιστο (67% του πληθυσμού, ο νόμος για τη δημιουργία του Ο.Γ.Α. θεσπίζεται πολύ αργότερα, το 1961).

Σήμερα λειτουργούν περίπου 370 ασφαλιστικοί οργανισμοί, από τους οποίους οι 80 παρέχουν εξωνοσοκομειακή και νοσοκομειακή περίθαλψη. Οι υπόλοιποι οργανισμοί παρέχουν διάφορες μορφές κοινωνικής ασφάλισης, όπως γήρατος, αναπηρίας, εργατικού ατυχήματος, επαγγελματικής νόσου, και δίνουν διάφορες μορφές συμπληρωματικής ή πλήρους σύνταξης.<sup>12</sup> Κάθε ασφαλιστικός οργανισμός έχει τη δική του διοικητική, οργανωτική και χρηματοδοτική λειτουργία (που διέπεται από διαφορετική νομοθεσία), με αποτέλεσμα το όλο σύστημα να παρουσιάζει μια πολυπλοκότητα δραστηριοτήτων, έλλειψη γενικών αρχών και ενιαίων μεθόδων λειτουργίας της κοινωνικής προστασίας και μεγάλες ανισότητες στις παροχές.<sup>13</sup>

Ο Πίνακας που ακολουθεί παρουσιάζει το κατά κεφαλήν κόστος ορισμένων βασικών φορέων ασφάλισης για την ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη κατά το 1974 και το 1982. Το 1974 η κατά κεφαλήν δαπάνη για εξωνοσοκομειακή περίθαλψη κυμάνθηκε μεταξύ 55 δρχ. (Τ.Ε.Β.Ε.) και 2.741 δρχ. (Ταμεία Τραπεζών) και για νοσοκομειακή περίθαλψη μεταξύ 231

δρχ. (Ο.Γ.Α.) και 825 δρχ. (Ταμεία Τραπεζών). Τα στοιχεία για το 1982 δείχνουν μικρή μείωση των ανισοτήτων ανάμεσα στους φορείς (ιδιαίτερα για την εξωνοσοκομειακή περίθαλψη).

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1  
Δαπάνες υγείας ασφαλιστικών οργανισμών ανά δικαιούχο

Ασφαλιστικοί οργανισμοί	Δικαιούχοι περιθάλψης %	1 9 7 4		1 9 8 2		
		Ιατροφαρμ. περιθάλ. δαπ/δωκ	Νοσοκ. περιθάλ. δαπ/δωκ	Δικαιούχοι περιθάλψης %	Ιατροφαρμ. περιθάλ. δαπ/δωκ	Νοσοκ. περιθάλ. δαπ/δωκ
Ι.Κ.Α.	32,8	822	390	40,5	2267	2470
Ο.Γ.Α.	44,6	104	231	33,7	650	1815
Τ.Ε.Β.Ε.	8,0	55	660	9,4	1290	1373
Ταμ. Τραπεζών	0,8	2714	823	0,7	11282	3830
Δημόσιο	6,7	1787	445	7,8	6629	2249
Ο.Τ.Ε.	-	-	-	1,1	9045	1904
Τ.Σ.Α.Υ.-Τ.Α.Ε.	2,0	-	312	1,9	-	1367
Υπόλοιποι ασφ. οργανισμοί	3,3	1059	466	4,0	4233	2375

Πηγή: Κ.Ε.Π.Ε., *Πρόγραμμα Αναπτύξεως 1976-80, Κοινωνική Ασφάλιση*, Αθήνα, 1976, σ. 111 και Υφαντόπουλος Γ. *Ο προγραμματισμός του τομέα υγείας στην Ελλάδα*, ό.π., σ. 116). Βλέπε επίσης Διαγράμματα VII και VIII (παράρτημα) για τη διάρθρωση των εσόδων των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης και την εξέλιξη του ελλείματος.

Επιπλέον, στη διεύρυνση των ανισοτήτων ανάμεσα στους ασφαλιστικούς φορείς συμβάλλει και ο τρόπος χρηματοδότησής τους από το κράτος. Μέχρι σήμερα δεν υφίσταται μια ενιαία, ρητά διατυπωμένη πολιτική οικονομικής ενίσχυσης των ασφαλιστικών φορέων. Το ύψος των κοινωνικών πόρων τους οποίους χορηγεί το κράτος –κονδύλια τα οποία δίνονται «χαριστικά» στους ασφαλιστικούς φορείς, αφού δεν υπάρχει νομοθεσία που να ορίζει ποσοστό χρηματοδότησης– εξαρτάται κάθε φορά από τις δια-

συνδέσεις των ασφαλιστικών φορέων με το κράτος, ενώ ελάχιστα υπολογίζονται οι ανάγκες των κοινωνικο-επαγγελματικών ομάδων. Έτσι οι κοινωνικοί πόροι για το Ι.Κ.Α., το μεγαλύτερο ασφαλιστικό φορέα της χώρας, μόλις και φθάνουν το 0,5% των εσόδων του, ενώ ο κοινωνικός πόρος για το Τ.Σ.Μ.Ε.Δ.Ε. (Ταμείο Μηχανικών) είναι 54,5% και για το Ταμείο Νομικών 53,7% των εσόδων τους αντίστοιχα.<sup>14</sup> Τα εμπειρικά αυτά στοιχεία για το χαρακτήρα της κοινωνικής πολιτικής, ή μάλλον την απουσία κοινωνικής πολιτικής, ενισχύουν την άποψή μας για την εύθραυστη βάση συμφωνίας γύρω από κεντρικές επιλογές για το ρόλο της κρατικής παρέμβασης. Οι αντιφατικοί χειρισμοί, η απουσία σαφών κριτηρίων για την υποστήριξη των φορέων κοινωνικής προστασίας και η εξάρτηση της υποστήριξης αυτής από τη διαφορική πρόσβαση των κοινωνικο-επαγγελματικών ομάδων στον κρατικό μηχανισμό μαρτυρούν την περιορισμένη σημασία μιας αναγκαιότητας για την αποτελεσματική λειτουργία των θεσμών κοινωνικής προστασίας, αναγκαιότητα μέσα από την οποία τα εξωαγοραία κριτήρια αρθρώνονται με τους μηχανισμούς της αγοράς.

### 3.2. Κοινωνικός προγραμματισμός μέσα από τα πενταετή αναπτυξιακά προγράμματα

Στις εκθέσεις για την κοινωνική πρόνοια και ασφάλιση που συντάχθηκαν από το Κ.Ε.Π.Ε. στα πλαίσια του πενταετούς προγράμματος ανάπτυξης 1976-80<sup>15</sup> οι μελετητές αναγνωρίζουν ότι η κοινωνική προστασία έχει παραμείνει καθηλωμένη σε ένα παραδοσιακό ρόλο και προτείνουν τη διεύρυνση του ρόλου της. Αναγνωρίζουν το δικαίωμα ολόκληρου του πληθυσμού σε προνοιακές υπηρεσίες και θεωρούν αναγκαίο τα προβλήματα των «οριακών» ή «ειπαθών» ομάδων να αντιμετωπίζονται μέσα από υπηρεσίες που προορίζονται για ολόκληρο τον πληθυσμό. Η έκθεση καταγράφει κάποιους βασικούς γενικούς στόχους, όπως η πρόληψη αντί της καταστολής των φαινομένων κοινωνικής παθολογίας, η επέκταση των δραστηριοτήτων κοινωνικής προστασίας σε ολόκληρο τον πληθυσμό, η αποκέντρωση των υπηρεσιών

ώστε να είναι προσιτές στο λαό, η ενίσχυση του ρόλου της κοινωνικής πρόνοιας ως τομέα που συμβάλλει στην παραγωγικότητα και την κοινωνική ανάπτυξη, η αναδιάρθρωση και αναδιοργάνωση του τομέα ώστε να καθορισθούν οι αρμοδιότητες κάθε φορέα, ο μεθοδικός και συστηματικός προγραμματισμός των δραστηριοτήτων με βάση ποσοστικά δεδομένα και, τέλος, η παρακολούθηση και εφαρμογή προγραμμάτων με στόχο την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων. Ωστόσο, όλα αυτά έχουν τη μορφή ευχολογίου, και η έκθεση στη συνέχεια περιορίζεται σε μια περιγραφή των ήδη παρεχόμενων υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και παρατηρήσεις σχετικά με το υποτιπώδες επίπεδο ανάπτυξης της κοινωνικής εργασίας.<sup>16</sup>

Η έκθεση για την κοινωνική προστασία που συντάχθηκε για το επόμενο πενταετές πρόγραμμα (1982-87) ελάχιστα διαφέρει ως προς τη δομή και την ουσία από αυτήν του προηγούμενου πενταετούς.<sup>17</sup> Τονίζεται ακόμη περισσότερο η ανάγκη να αλλάξει ο χαρακτήρας των υπηρεσιών πρόνοιας που παρέχονται: προτείνεται η πρόληψη κοινωνικών προβλημάτων με την ανάληψη δράσης σε επίπεδο κοινότητας για την εξάλειψη των δυσμενών επιδράσεων του περιβάλλοντος, την προαγωγή της κοινωνικής ζωής και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Καινούργιο στοιχείο στην έκθεση αυτή αποτελεί η κάπως πιο συστηματική παρουσίαση ορισμένων αρχών προγραμματισμού της κοινωνικής πρόνοιας, η έμφαση η οποία δίνεται στην ανάγκη για τον προσδιορισμό ελάχιστων standards για την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται, με καθολικά κριτήρια που θα πρέπει να ισχύουν για όλους τους οργανισμούς. Ωστόσο, παρά τη διατύπωση κάποιων ευρύτερων στόχων, δεν υπάρχει καμιά ανάλυση για την υλοποίησή τους. Εξάλλου, το ότι οι εκθέσεις αυτές μένουν σε ένα γενικόλογό επίπεδο χωρίς να στοχεύουν στη διαμόρφωση μιας πολιτικής προς εφαρμογή φαίνεται και από το γεγονός ότι ποτέ δεν αποτέλεσαν τη βάση για την εξέλιξη του θεσμικού πλαισίου για τον προγραμματισμό. Παρόλο που οι αναλύσεις αυτές προβάλλουν την αναγκαιότητα διαμόρφωσης οργάνων και μηχανισμών προγραμματισμού μέσα από τα οποία εφαρμόζονται μέτρα προγραμματισμού, αξιολογείται η αποτελεσματικότητά τους και επαναπροσδιορίζονται οι στόχοι της πολιτικής προγραμματισμού, μια τέτοιου είδους διαδικασία είναι από υποτιπώδης ως ανύπαρκτη.

### 3.3. Κοινωνικές δαπάνες και ανισότητες

Συγκρίνοντας την εξέλιξη των δημόσιων δαπανών στην Ελλάδα και άλλες χώρες του Ο.Ο.Σ.Α., είδαμε στο πρώτο κεφάλαιο ότι οι τάσεις που χαρακτηρίζουν την Ελλάδα διαφέρουν αρκετά από τις τάσεις που παρουσιάζουν οι περισσότερες χώρες της Δυτικής Ευρώπης.<sup>18</sup> Κατ' αρχήν, για όλη τη μεταπολεμική περίοδο, βασικό χαρακτηριστικό της διάρθρωσης των δημόσιων δαπανών στην Ελλάδα είναι το αυξημένο μερίδιο των εξόδων για τη λειτουργία της δημόσιας διοίκησης και τη διατήρηση της δημόσιας τάξης: η κατηγορία αυτή των δαπανών καλύπτει 40,5% των συνολικών δημόσιων δαπανών κατά τα μέσα της δεκαετίας του '60 και 34,9% κατά τα μέσα της δεκαετίας του '70, ενώ στις χώρες της Δυτικής Ευρώπης οι δαπάνες αυτές αποτελούν πολύ μικρότερο μέρος των συνολικών δημόσιων δαπανών. Για παράδειγμα, σε μια χώρα όπως η Σουηδία, όπου διευρύνονται οι λειτουργίες του κράτους-πρόνοιας, και κατά συνέπεια διευρύνεται και η κρατική γραφειοκρατία, οι δαπάνες για τη δημόσια διοίκηση σχεδόν παραμένουν καθηλωμένες στο 13%-14% του συνόλου των δημόσιων δαπανών· επίσης στην Αγγλία οι γενικές δαπάνες για τη δημόσια διοίκηση και τη δημόσια τάξη ανέρχονταν το 1963 στο 11,0% του συνόλου των δημόσιων δαπανών και το 1975 στο 14,2%. Ακόμη και στις χώρες της Νότιας Ευρώπης το μερίδιο των δημόσιων δαπανών για την κάλυψη των λειτουργικών εξόδων της δημόσιας διοίκησης είναι πολύ μικρότερο σε σύγκριση με την Ελλάδα (στην Ισπανία η κατηγορία αυτή των δαπανών αποτελούσε το 1975 19,5% του συνόλου των δημόσιων δαπανών και στην Ιταλία το 1981 22,9%).

Τα Διαγράμματα 3.1-3.4 παρουσιάζουν την εξέλιξη του συνόλου των δαπανών του δημοσίου και τη διάρθρωση των δαπανών κατά τομείς: το Διάγραμμα 3.1 αναφέρεται στις τρέχουσες δαπάνες ως ποσοστό του Α.Εγχ.Π., το Διάγραμμα 3.2 περιλαμβάνει και τις μεταβιβάσεις (μεταβιβάσεις του δημοσίου προς ιδιώτες και επιδοτήσεις), ενώ τα Διαγράμματα 3.3 και 3.4 παρουσιάζουν τις συνολικές δαπάνες και τις επενδύσεις του δημοσίου. Μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του '70 το ποσοστό των τρεχουσών δαπανών επί του Α.Εγχ.Π. ελάχιστα μεταβάλλεται· τείνει να αυ-

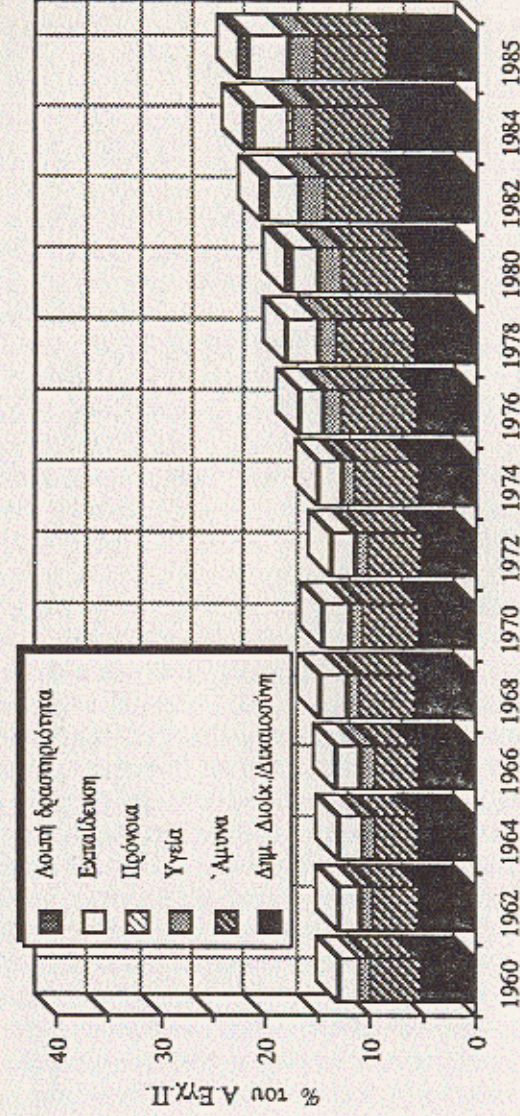
ξάνεται όμως από το 1976 και μετά, και οι αυξήσεις αυτές οφείλονται κυρίως σε αυξήσεις του ποσοστού των τρεχουσών δαπανών για τη δημόσια διοίκηση και την άμυνα, και κατά ένα πολύ μικρό μέρος σε αυξήσεις του ποσοστού των δαπανών για την υγεία και την εκπαίδευση.

Προσθέτοντας και τις μεταβιβάσεις/επιδοτήσεις (βλέπε Διαγράμματα 3.2 και 3.3) η εξέλιξη της διάρθρωσης των δημόσιων δαπανών διαφοροποιείται σημαντικά. Οι συνολικές δαπάνες ως ποσοστό του Α.Εγχ.Π. παρουσιάζουν μια τάση αύξησης ως το 1968· το έτος 1968 αποτελεί σημείο καμπής, από το 1968 ως το 1972 το ποσοστό των δημόσιων δαπανών επί του Α.Εγχ.Π. μειώνεται απότομα, ενώ από το 1972 ως το 1985 διακρίνονται δύο φάσεις ανοδικής εξέλιξης: 1972-80 περιορισμένες τάσεις αύξησης, 1980-85 υψηλός ρυθμός αύξησης. Συγκρίνοντας το Διάγραμμα 3.2 με το Διάγραμμα 3.5, παρατηρούμε ότι οι τάσεις αυτές οφείλονται κυρίως σε διακυμάνσεις του ποσοστού των συνολικών δαπανών στον τομέα της πρόνοιας. Επιπλέον, οι παραπάνω τάσεις αφορούν κυρίως τις μεταβιβάσεις στον τομέα της πρόνοιας (και ιδιαίτερα τις συντάξεις) παρά λειτουργικές δαπάνες για παροχή υπηρεσιών πρόνοιας. Οι τρέχουσες δαπάνες για την πρόνοια εξακολουθούν να είναι αμελητέες μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του '80 (βλέπε Διαγράμματα 3.5- 3.8).

Η διάρθρωση των μεταβιβάσεων στον τομέα της πρόνοιας παρουσιάζει σχετική ακαμψία, καθώς ολόκληρη τη μεταπολεμική περίοδο το μεγαλύτερο μέρος των μεταβιβάσεων συνίσταται στη χορήγηση συντάξεων: μέχρι το 1980 οι συντάξεις συνιστούν περίπου το 70% των μεταβιβάσεων στον τομέα της πρόνοιας· το μερίδιο αυτό αυξάνεται κατά τα μέσα της δεκαετίας του '80 (Διάγραμμα 3.6). Πρέπει να τονίσουμε εδώ ότι οι δαπάνες για συντάξεις αποτελούνται κυρίως από τις δαπάνες των ταμείων συνταξιοδότησης των διαφόρων επαγγελματικών ομάδων. Στο ελληνικό κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα οι συντάξεις χρηματοδοτούνται από τις εισφορές που συγκεντρώνονται από τους εργοδότες και τους εργαζομένους – και οι εισφορές αυτές συναρτώνται προς το ύψος των αποδοχών κάθε επαγγελματικής ομάδας. Έτσι η συμμετοχή του κράτους στον τομέα της πρόνοιας είναι ελάχιστη. Αν πάρουμε επίσης υπόψη μας τις σημαντικές διαφορές ως προς το ύψος των ασφαλιστρών και το ύψος των

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.1

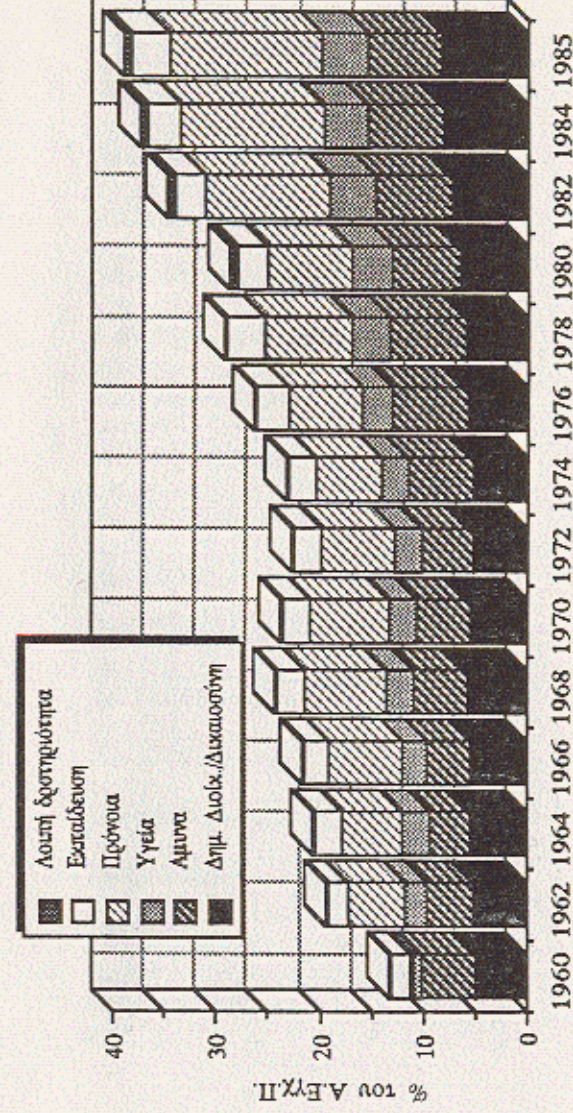
Διάθροισα τρεχουσών δαπανών δημοσίου (για αγορά και υπηρεσίες)



Πηγή: Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας, Εθνικοί Λογιστισμοί της Ελλάδος 1958-75, και Προσωπικοί Εθνικοί Λογιστισμοί της Ελλάδος 1984.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.2

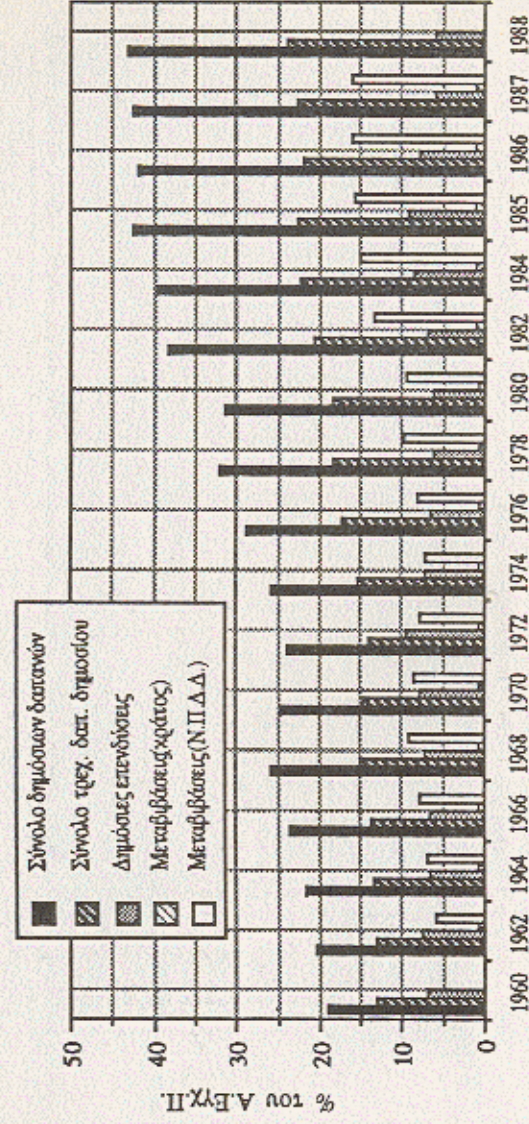
Διάθροισα τρεχουσών δαπανών δημοσίου (για αγορά, υπηρεσίες και μεταβιβάσεις)



Πηγή: Βλέπε Διάγραμμα 3.1.

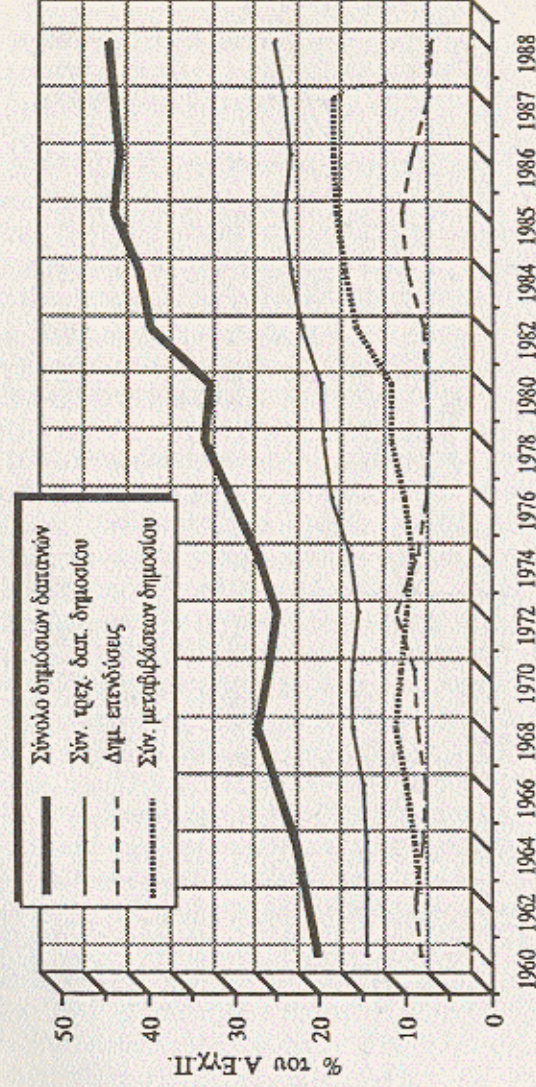


ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.3  
Εξέλιξη των δημοσίων δαπανών (α)



Πηγή: Βλέπε Διάγραμμα 3.1. Επίσης: Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας, Προπονητής Εθνικοί Λογιστηριακοί 1986 και 1988.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.4  
Εξέλιξη των δημοσίων δαπανών (β)



Πηγή: Βλέπε Διάγραμμα 3.3.

συντάξεων ανάμεσα σε διάφορες κατηγορίες εργαζομένων (πολλές φορές και ομοειδείς κατηγορίες), βλέπουμε ότι αυξήσεις του μεριδίου των συντάξεων στο Α.Ε.γ.Π. ή στο σύνολο των δαπανών για την πρόνοια δεν συνιστούν τόσο καθολικής εμβέλειας πολιτική αναδιανομής εισοδημάτων από το κράτος. Η άποψη αυτή ενισχύεται από το γεγονός ότι άλλες κατηγορίες επιδομάτων με καθολικότερο χαρακτήρα, οι οποίες θα μπορούσαν να αποτελέσουν εργαλείο συστηματικής και ευρείας ανακατανομής των πόρων, καθώς δεν συνδέονται με επαγγελματικά στεγανά, όπως οικογενειακά επιδόματα, επιδόματα ανεργίας, επιδόματα ατυχημάτων κτλ., έχουν πολύ περιορισμένο μερίδιο στο Α.Ε.γ.Π., το οποίο τείνει να συρρικνωθεί ακόμη περισσότερο κατά τη δεκαετία του '80.

Οι ελάχιστες λειτουργικές δαπάνες του τομέα της πρόνοιας μαρτυρούν την υποτυπώδη ανάπτυξη των υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας. Εξάλλου, όπως τονίσαμε παραπάνω, και οι υφιστάμενες παροχές κοινωνικής προστασίας ελάχιστα διέπονται από αρχές καθολικότητας και επίτευξης ελάχιστων σταθερών όρων διαβίωσης για μεγάλες ομάδες του πληθυσμού.

Οι τάσεις τις οποίες παρουσιάζει η εξέλιξη των δαπανών για την υγεία και την εκπαίδευση είναι παρόμοιες με αυτές των δαπανών για την πρόνοια. Οι δαπάνες για την υγεία και την εκπαίδευση (ως ποσοστό του Α.Ε.γ.Π.) εμφανίζουν ελαφρώς ανοδική πορεία κατά τις αρχές της δεκαετίας του '60, ενώ παρουσιάζουν στασιμότητα και μικρή κάμψη κατά το τέλος της δεκαετίας αυτής· προς τα μέσα της δεκαετίας του '70 επανέρχονται στα επίπεδα του 1967-68. Από το 1975 και έπειτα οι τάσεις εξέλιξης των δαπανών υγείας διαφοροποιούνται από αυτές των δαπανών εκπαίδευσης: το ποσοστό των δαπανών για την υγεία επί του Α.Ε.γ.Π. αυξάνεται με ταχύτερο ρυθμό από ό,τι το ποσοστό των δαπανών για την εκπαίδευση. Το ποσοστό των δαπανών για την υγεία ακολουθεί έντονα ανοδική πορεία μέχρι το 1982· από εκεί και πέρα σχεδόν διατηρείται στο ίδιο επίπεδο. Το ποσοστό των δαπανών για την εκπαίδευση παρουσιάζει περισσότερες διακυμάνσεις και παραμένει σε χαμηλότερα επίπεδα από αυτά των δαπανών για την υγεία (αν αφαιρέσουμε τις μεταβιβάσεις, η εξέλιξη των τρεχουσών δαπανών για την υγεία και την εκπαίδευση είναι περισσότερο ομοιογενής, Διαγράμματα 3.7 και 3.8).

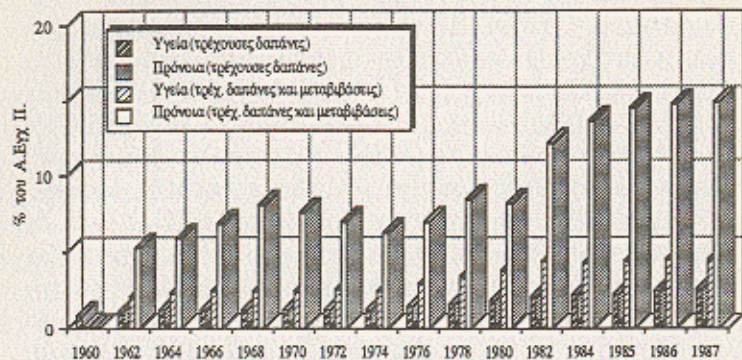
Τα στοιχεία όλων των παραπάνω διαγραμμάτων κάνουν φανερό τη στασιμότητα των θεσμών κοινωνικής πολιτικής κατά τις τρεις δεκαετίες μετά τον πόλεμο, περίοδο κατά την οποία σε όλες σχεδόν τις αναπτυγμένες δυτικές κοινωνίες πραγματοποιούνται σημαντικές μεταρρυθμίσεις για την κοινωνική προστασία. Κατά την περίοδο 1963-75, όταν στις χώρες της Δυτικής Ευρώπης διευρύνεται θεσμικά το κράτος-πρόνοιας και αυξάνεται με ταχείς ρυθμούς το μερίδιο των δημόσιων δαπανών για την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, στην Ελλάδα οι δημόσιες δαπάνες για την εκπαίδευση, την υγεία, την κοινωνική ασφάλιση και τη στέγαση μάλλον μειώνονται ως ποσοστό του συνόλου των κρατικών δαπανών: οι κρατικές δαπάνες για την υγεία και την κοινωνική ασφάλιση/πρόνοια/στέγαση αποτελούσαν το 1963 το 9,0% και 3,4% του συνόλου των δημόσιων δαπανών αντίστοιχα, ενώ το 1975 μειώνονται στο 7,5% και 1,0% και μόλις στις αρχές της δεκαετίας του '80 επανέρχονται και ξεπερνούν τα επίπεδα των μέσων της δεκαετίας του '60 (βλέπε Πίνακες 1.4. και 1.5, κεφ. 1).

Εξετάζοντας την εξέλιξη των δημόσιων δαπανών για την υγεία σε σχέση με το Α.Ε.Π. (Πίνακας 3.2), παρατηρούμε ότι, ενώ στις περισσότερες χώρες του Ο.Ο.Σ.Α. η ελαστικότητα των δαπανών αυτών προς το Α.Ε.Π. είναι υψηλή κυρίως κατά τη δεκαετία 1960-70 και κατόπιν μειώνεται, στην Ελλάδα η τάση είναι αντίστροφη. Ωστόσο, ακόμη και για τη δεκαετία 1970-80 η αναλογία του ρυθμού αύξησης των δαπανών για την υγεία προς το ρυθμό αύξησης του Α.Ε.Π. είναι μικρότερη από το μέσο όρο των χωρών του Ο.Ο.Σ.Α.

Όσον αφορά τις δαπάνες για την κοινωνική ασφάλιση από το 1962 ως το 1968, η δαπάνη για την κοινωνική ασφάλιση είναι έντονα ανοδική (1962: 8% του Α.Ε.Π., 1968: 12% του Α.Ε.Π.: η βελτίωση αυτή οφείλεται κυρίως στην επέκταση της κάλυψης του πληθυσμού). Τα τελευταία χρόνια της δεκαετίας του '60 η τάση αυτή ανακόπτεται και το επίπεδο των δαπανών μένει σχεδόν στάσιμο μέχρι το 1972, ενώ κατά την περίοδο 1972-74 παρουσιάζει πτώση. Αντίθετα, από το 1975 και ύστερα οι δαπάνες αυτές τείνουν να αυξάνονται με ταχύτερο ρυθμό από αυτόν του Α.Ε.Π.<sup>19</sup> Το 1987 υπολογίζεται ότι τα έσοδα κοινωνικής ασφάλισης, ως ποσοστό του Α.Ε.Π., θα φθάσουν στο 21,4% έναντι

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.5

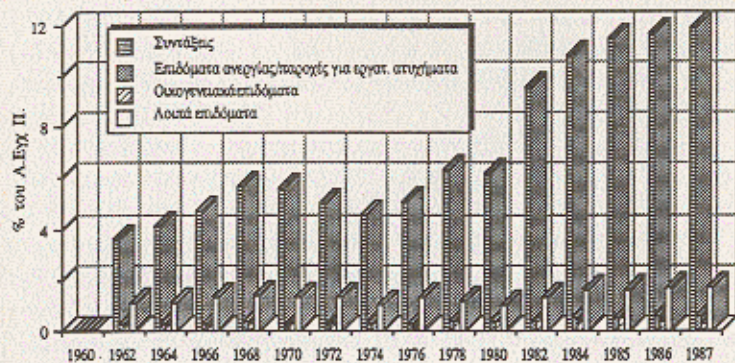
Δημόσιες δαπάνες για την υγεία και την πρόνοια



Πηγή: Βλέπε Διάγραμμα 3.3.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.6

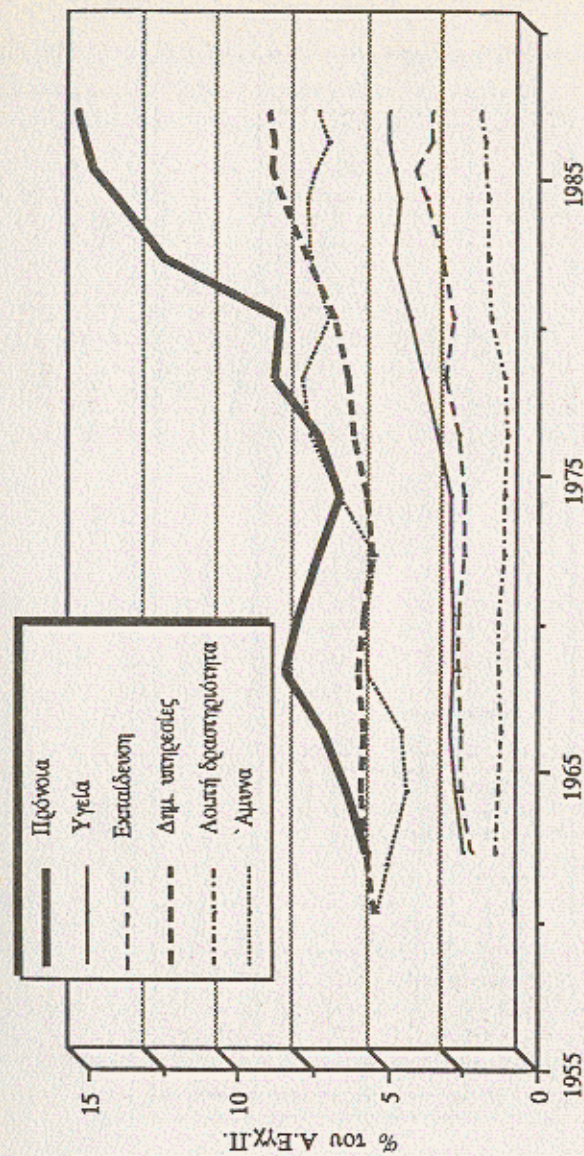
Μεταβιβάσεις από το κράτος και Ν.Π.Δ.Δ. στον τομέα της πρόνοιας



Πηγή: Βλέπε Διάγραμμα 3.3.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.7

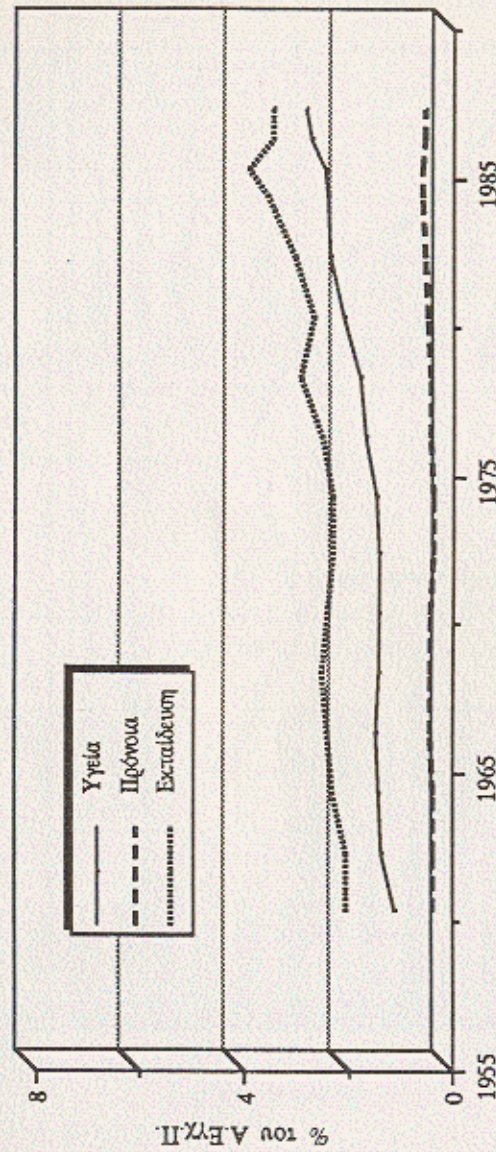
Δημόσιες δαπάνες για την υγεία και την πρόνοια



Πηγή: Βλέπε Διάγραμμα 3.3.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3.8

Τρέχουσες δαπάνες του δημοσίου για την υγεία, την εκπαίδευση και την πρόνοια



Πηγή: Βλέπε Διάγραμμα 3.3.

16,9% το 1981 (στις χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας από το 1981 και έπειτα το επίπεδο των εσόδων κοινωνικής ασφάλισης παραμένει καθηλωμένο γύρω στο 29,0%).<sup>20</sup>

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.2  
Δημόσιες δαπάνες για την υγεία

Ορισμένες χώρες ΟΟΣΑ	Δημόσιες δαπάνες υγείας % του Α.Ε.Π.					Ελαστικότητα δημ. δαπ. υγείας σε σχέση προς το Α.Ε.Π.		
	1960	1970	1975	1980	1982	1960-70	1970-80	1976-82
Αυστραλία	2,4	3,2	5,6	4,7	5,1	1,32	1,32	0,87
Καναδάς	2,4	5,1	5,7	5,4	5,9	2,02	1,07	0,98
Βέλγιο	2,1	3,5	4,4	5,0	5,2	1,37	1,38	1,20
Δανία	3,2	5,2	5,9	5,8	5,8	1,49	1,18	1,29
Φινλανδία	2,3	4,1	4,9	5,1	5,3	1,62	1,16	0,96
Γαλλία	2,5	4,3	5,5	6,1	6,7	1,62	1,30	1,31
Γερμανία	3,2	4,2	6,6	6,5	6,6	1,39	1,58	1,07
Ιταλία	3,2	4,8	5,8	6,0	6,0	1,40	1,15	1,07
Ισπανία	2,3	3,6	4,3	4,4	-	-	1,38	1,15
Σουηδία	3,4	6,2	7,2	8,8	9,0	1,75	1,33	1,36
Αγγλία	3,4	3,9	5,0	4,9	5,0	1,24	1,20	1,15
Η.Π.Α.	1,3	2,8	3,7	4,1	4,5	2,23	1,40	1,27
Ελλάδα	1,7	2,1	2,4	3,8	4,2	1,10	1,21	1,07
Μέσος όρος Ο.Ο.Σ.Α.	2,5	4,1	5,4	5,8	5,9	1,52	1,29	1,16

Πηγή: Ο.Ε.С.Д. *National Accounts 1970-1982*, Vol. II, Paris 1984 και Υφαντόπουλος Γ. *Ο προγραμματισμός του τομέα υγείας στην Ελλάδα*, Ε.Κ.Κ.Ε., Αθήνα, 1985, σσ. 190,197.

Ελαστικότητα = ρυθμός αύξησης των δαπανών υγείας προς το ρυθμό αύξησης του Α.Ε.Π.

Παρόμοιες είναι οι τάσεις εξέλιξης και για το σύνολο των δαπανών κοινωνικής προστασίας (δαπάνες οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης, κρατικές δαπάνες για την υγεία και την πρόνοια,

οι οποίες συνιστούν τον κοινωνικό προϋπολογισμό). Οι δαπάνες αυτές παρουσιάζουν μικρή αύξηση κατά την περίοδο 1965-69 (από 10,8% σε 13,2% του Α.Ε.Π.), στη συνέχεια μειώνονται μέχρι το 1975. Από το 1975 και ύστερα η εξέλιξη των δαπανών κοινωνικής προστασίας είναι ανοδική (μόλις το 1977 οι δαπάνες αυτές ως ποσοστό του Α.Ε.Π. φθάνουν στο επίπεδο του 1969).<sup>21</sup>

Συγκρίνοντας τις τάσεις εξέλιξης των κοινωνικών δαπανών με την εξέλιξη των μισθών/ημερομισθίων, παρατηρούμε την παράλληλη συρρίκνωση των μεγεθών αυτών για μια μεγάλη περίοδο, από το τέλος της δεκαετίας του '50 ως τις αρχές της δεκαετίας του '70. Κατά την περίοδο αυτή οι μισθοί και τα ημερομίσθια μειώνονται σταθερά ως ποσοστό της συνολικής βιομηχανικής προστιθέμενης αξίας (από 44% το 1958 σε 31,6% το 1973)· μόνο προς το τέλος της δεκαετίας του '70 το ποσοστό της μάζας των μισθών και ημερομισθίων στη συνολική βιομηχανική προστιθέμενη αξία φθάνει και ξεπερνάει το επίπεδο του 1958.<sup>22</sup> Το γεγονός ότι και οι κοινωνικές δαπάνες ακολουθούν την ίδια πορεία εξέλιξης αντί να έχουν συμπληρωματικό χαρακτήρα προς τα εισοδήματα των οικονομικά ασθενέστερων ομάδων μαρτυρεί τον περιορισμένο ρόλο των δαπανών αυτών ως «κοινωνικού μισθού». Εξάλλου, επειδή παράλληλα με τη συρρίκνωση των μισθών και ημερομισθίων περιορίζεται και ο κοινωνικός μισθός, οι κοινωνικές δαπάνες δεν φαίνεται να διαμορφώνονται με στόχο την ευρεία αναδιανομή των πόρων.

Τα εμπειρικά αυτά δεδομένα στοιχειοθετούν μια πορεία εξέλιξης της κοινωνικής προστασίας στην Ελλάδα αντίθετη από αυτήν που χαρακτηρίζει τις αναπτυγμένες καπιταλιστικές κοινωνίες μεταπολεμικά. Οι συνθήκες οικονομικής μεγέθυνσης στην Ελλάδα ελάχιστα συνετέλεσαν στην εδραίωση κάποιων μηχανισμών ανακατανομής εισοδήματος μέσα από το κράτος-πρόνοια. Αντίθετα, η περίοδος οικονομικής μεγέθυνσης αποτελεί περίοδο συρρίκνωσης και των υποτυπωδέστερων λειτουργιών κοινωνικής προστασίας στην ελληνική κοινωνία.<sup>23</sup>

Η άποψη αυτή ενισχύεται ακόμη περισσότερο αν συγκρίνουμε τις τάσεις εξέλιξης των δαπανών κατανάλωσης των νοικοκυριών τις οποίες παρουσιάσαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο με την εξέλιξη των δαπανών του δημοσίου:

α. Κατά ένα μεγάλο μέρος της περιόδου οικονομικής μεγέ-

θυνσης (δεκαετία του '60), η συμβολή της κοινωνικής πολιτικής στη μείωση των κοινωνικο-οικονομικών ανισοτήτων είναι υποτυπώδης. Κάποιες τάσεις μείωσης των ανισοτήτων στις κατά κεφαλήν δαπάνες κατανάλωσης ανάμεσα στις κοινωνικο-επαγγελματικές ομάδες που παρατηρούνται προς το τέλος της δεκαετίας του '60 συνδέονται με μια τάση διεύρυνσης των μεταβιβάσεων (οι μεταβιβάσεις στον τομέα της πρόνοιας, όπως είδαμε, συνίστανται κυρίως σε συντάξεις, ενώ άλλα επιδόματα κοινωνικής πρόνοιας είναι μάλλον ανύπαρκτα).

β. Προς το τέλος της δεκαετίας του '60 βαθαίνουν οι κοινωνικο-οικονομικές ανισότητες, και παράλληλα χειροτερεύει το επίπεδο των κατά κεφαλήν δαπανών μεγάλου μέρους των μεσαίων στρωμάτων και της εργατικής τάξης. Από το 1968 μέχρι το 1974 το μερίδιο των μεταβιβάσεων στο Α.Ε.γ.Π. μειώνεται σημαντικά (το 1974 το μερίδιο των μεταβιβάσεων φθάνει στα επίπεδα των αρχών της δεκαετίας του '60). Παράλληλη τάση εμφανίζει και το μερίδιο τρεχουσών δαπανών για την κοινωνική προστασία.

γ. Από το 1975 και μετά διακρίνουμε δύο φάσεις διεύρυνσης των δημόσιων δαπανών: 1974-80, το μερίδιο των μεταβιβάσεων επανέρχεται στα επίπεδα του τέλους της δεκαετίας του '60, ενώ οι τρέχουσες δαπάνες αυξάνονται ακόμη περισσότερο· μόνο από το 1980 και μετά το μερίδιο των μεταβιβάσεων και των τρεχουσών δαπανών παρουσιάζει σημαντικές ανιζητικές τάσεις. Ωστόσο και κατά τη δεκαετία του '80 ελάχιστα διαφοροποιείται η διάρθρωση των δημόσιων δαπανών, αφού το βάρος εξακολουθεί να πέφτει στις δαπάνες για τη δημόσια διοίκηση και την άμυνα, ενώ οι λειτουργικές δαπάνες και οι μεταβιβάσεις για την υγεία, την εκπαίδευση, την πρόνοια και τη στέγαση εξακολουθούν να κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα συγκριτικά με άλλες χώρες της Δυτικής Ευρώπης. Αν και οι δαπάνες κατανάλωσης παρουσιάζουν μια περιορισμένη τάση άμβλυνσης των κοινωνικο-οικονομικών ανισοτήτων την περίοδο αυτή, σε καμιά περίπτωση δεν μπορούμε να μιλήσουμε για μια πλατιά εδραίωση της κοινωνικής πολιτικής ως εργαλείο ανακατανομής των πόρων.

### 3.4. Ερωτήματα γύρω από την ερμηνεία του χαρακτήρα της κοινωνικής πολιτικής στην ελληνική κοινωνία – Συμπερασματικές παρατηρήσεις

Η παραπάνω ανάλυση δείχνει ότι δεν υφίσταται μια συστηματική εφαρμογή κοινωνικού σχεδιασμού μακροπρόθεσμα. Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχει κρατική παρέμβαση: το κράτος παρεμβαίνει μέσα από το θεσμικό πλαίσιο και τη ρύθμιση του τρόπου λειτουργίας των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης, την ίδρυση/κατάργηση οργανισμών, την εφαρμογή μέτρων εισοδηματικής πολιτικής, την αναπροσαρμογή των συντάξεων. Το κράτος προβαίνει σε επιμέρους ρυθμίσεις για τον υπολογισμό επιδομάτων, ασφαλιστικών εισφορών, επιχορηγήσεων προς τα διάφορα ταμεία. Η κοινωνική πολιτική συνίσταται σε ένα σύνολο ετερόκλητων επιμέρους ρυθμίσεων, απ' όπου απουσιάζουν βασικές αρχές όπως η καθολικότητα στην κάλυψη αναγκών, ο προσδιορισμός της γραμμής πενίας, οι προτεραιότητες για την ενίσχυση της ενεργού ζήτησης. Η απουσία συστηματικών διαδικασιών κοινωνικού σχεδιασμού φαίνεται εξάλλου και από το γεγονός ότι οι ρυθμίσεις κοινωνικής πολιτικής σπάνια εντάσσονται σε ένα πλαίσιο συνεχούς αξιολόγησης και επανακαθορισμού των στόχων, τα οποία αποτελούν βασικά στάδια του σχεδιασμού/προγραμματισμού.

Οι ερμηνείες που συνήθως δίνονται για το χαμηλό επίπεδο ανάπτυξης της κοινωνικής πολιτικής και του κοινωνικού σχεδιασμού στην Ελλάδα τονίζουν την κυριαρχία της ιδεολογίας του *laissez-faire* ως βασικό εμπόδιο. Για παράδειγμα, ο Ιατρίδης θεωρεί την απουσία σαφών εθνικών στόχων κοινωνικής πολιτικής «κλασική περίπτωση κοινωνικού σχεδιασμού που τον χαρακτηρίζει ο ελεύθερος ανταγωνισμός». Ενώ σε κάποιο άλλο σημείο της μελέτης του ο συγγραφέας προσθέτει και την επίδραση στοιχείων που πηγάζουν από ένα προ-βιομηχανικό ή πρωτο-βιομηχανικό επίπεδο ανάπτυξης. Κατά τον Ιατρίδη, η ιδεολογία που διαμορφώνεται στην κοινωνία προβάλλει την ατομική ευμερσία σαν προσωπικό και όχι κοινωνικό ζήτημα, ενισχύει την εξάρτηση από την παράδοση (η κοινωνική προστασία ως φιλανθρωπία) και ελάχιστα ωθεί προς έναν όρθολογικό και επαγγελματικό σχεδιασμό.

Οι απόψεις του Ιατρίδη θέτουν το θέμα του κυρίαρχου τρόπου αντίληψης των κοινωνικών αναγκών στην ελληνική κοινωνία. Ο Ιατρίδης συνάγει την ύπαρξη ατομιστικής αντίληψης από μια επιφανειακή προσέγγιση του ρόλου του κράτους στη σύγχρονη Ελλάδα. Παίρνοντας όμως υπόψη την αυξημένη βαρύτητα που έχουν η κρατική παρέμβαση και τα πολιτικά κριτήρια στην κοινωνική αντίληψη την οποία σχηματίζουν τα άτομα, αφού κατά την ευρέως αποδεκτή από το κοινωνικό σώμα ιδεολογία επιρρίπτονται στο κράτος ευθύνες για μια πληθώρα κοινωνικών αλλά και προσωπικών ζητημάτων, θα λέγαμε ότι η κυρίαρχη αντιμετώπιση των κοινωνικών αναγκών θα μπορούσε να οδηγήσει σε μια ιδεολογία «κολεκτιβιστικού» τύπου που αποδίδει στο κράτος ευθύνες για την κοινωνική προστασία. Και το πρόβλημα που τίθεται αμέσως είναι ποιες συνθήκες επιδρούν ώστε να εμποδίζεται η ανάπτυξη μιας «κολεκτιβιστικής» αντίληψης που ενισχύει το ρόλο του κράτους-πρόνοιας, και να μην ωθούνται οι κοινωνικές ομάδες προς τη διαμόρφωση μιας πλατιάς πλατφόρμας διεκδικήσεων για παροχή κοινωνικών υπηρεσιών.

Μια άλλη κατηγορία προσεγγίσεων αποδίδει την περιορισμένη κοινωνικοποίηση της κατανάλωσης (και την καθυστερημένη θεσμοποίηση του κοινωνικού μισθού) στο ότι ο μισθωτός μπορεί να αντλήσει εισοδήματα συμπληρωματικά στο μισθό του (δυνατότητες πολλαπλής απασχόλησης, διατήρηση αγροτικών εκμεταλλεύσεων παράλληλα με την απασχόληση στο δευτερογενή ή τριτογενή τομέα). Η εξήγηση αυτή βέβαια δίνεται συχνά και για την πολιτική συμπίεσης των μισθών, ιδιαίτερα για την περίοδο μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του '70. Σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή, μια σειρά χαρακτηριστικά της ελληνικής κοινωνίας –όπως η δυνατότητα αυτοαπασχόλησης, η διατήρηση της διευρυνμένης οικογένειας κ.ά.– δεν καθιστούν αναγκαία για την εξασφάλιση της αναπαραγωγής της εργατικής δύναμης την παροχή από το κράτος κοινωνικών υπηρεσιών.<sup>24</sup> Επιπλέον, αφού το μέγεθος της ζήτησης για την καπιταλιστική παραγωγή δεν επηρεάζεται μόνον από το ύψος των μισθών αλλά και από τα εισοδήματα των αυτοαπασχολουμένων, που αποτελούν μεγάλο τμήμα του κοινωνικού σώματος, το κεφάλαιο μπορεί να συμπιέζει τους μισθούς και να μην ενδιαφέρεται για την παροχή κοινωνικού μισθού στο εργατικό δυναμικό, χωρίς αυτό να έχει συνέπειες για την πραγ-

ματοποίηση κερδών.<sup>25</sup> Η άποψη αυτή μπορεί να περιγράφει σωστά την πραγματικότητα, η ερμηνεία όμως που αναπτύσσει για την ακινησία στο χώρο της κοινωνικής πολιτικής είναι ανεπαρκής. Για παράδειγμα, αποδίδοντας την αδιαφορία του κεφαλαίου για τη θεσμοθέτηση κοινωνικών παροχών που αυξάνουν τον κοινωνικό μισθό των εργαζομένων στο ότι το κεφάλαιο αρνείται να αντιμετωπίσει τους μισθούς ως σημαντικό μέρος της ενεργού ζήτησης (και επιμένει να τους θεωρεί κυρίως κόστος), απλώς μετατοπίζουμε το ερώτημα στους λόγους που ωθούν το κεφάλαιο προς μια τέτοιου είδους συμπεριφορά. Από την άλλη μεριά, το επιχείρημα που προβάλλει τη διατήρηση παραδοσιακών προτύπων κοινωνικής αλληλεγγύης που εκπληρώνουν λειτουργίες κοινωνικής αναπαραγωγής (π.χ. η διευρυμένη οικογένεια και το πλέγμα των συγγενικών δεσμών) και την ύπαρξη πολλαπλών πηγών άντλησης εισοδήματος για μεγάλο μέρος των εργαζομένων, ως παράγοντες που δρουν ανασταλτικά στη διαμόρφωση κράτους-πρόνοιας στην Ελλάδα, τείνει να προσδιορίζει ως αιτίες παράγοντες οι οποίοι είναι αποτέλεσμα παρά αιτία ενός τρόπου κοινωνικής και οικονομικής πρακτικής που ιστορικά αναπτύχθηκε στην ελληνική κοινωνία.

Ο ρόλος της κοινωνικής πολιτικής στην ελληνική κοινωνία είναι συναφασμένος με το ρόλο του κράτους στους μηχανισμούς ιδιοποίησης των πόρων. Στα προηγούμενα κεφάλαια θίξαμε τη σημασία των πολιτικών κριτηρίων στις κοινωνικο-οικονομικές συγκρούσεις για την ιδιοποίηση των πόρων, συνθήκη η οποία προσδιορίζει τις δυνατότητες ανάπτυξης της κοινωνικής πολιτικής. Ζητήματα γύρω από τι θα παραχθεί, πώς θα παραχθεί και πώς θα κατανομηθεί στις κοινωνικές ομάδες τείνουν να διευθετούνται με την εκτεταμένη παρεμβολή του πολιτικού στοιχείου. Στις διάφορες φάσεις εξέλιξης της ελληνικής κοινωνίας είναι εύκολο να εντοπίσουμε διάφορους τύπους «πολιτικών διαπιστευτηρίων» που χωρίζουν το κοινωνικό σώμα σε αυτούς που διαθέτουν «νόμιμες» προσβάσεις στα κεντρα εξουσίας ως μέσον για την ιδιοποίηση πόρων και αυτούς που στερούνται κάθε πρόσβασης. Εφόσον το πολιτικό στοιχείο είναι κυρίαρχο στους οικονομικούς ανταγωνισμούς και η έκβαση των πολιτικών συγκρούσεων καθορίζει πρωταρχικά τη ροή των πόρων, οι ρυθμίσεις κοινωνικής πολιτικής εντάσσονται και αυτές στις διαγραφές

διαμόρφωσης νόμιμων διαπιστευτηρίων πρόσβασης στους πόλους εξουσίας.

Καθώς απουσιάζει ένα συστηματικό θεσμικό πλαίσιο για την εφαρμογή κοινωνικής πολιτικής και ρητά διατυπωμένοι στόχοι που προσδιορίζουν τις επιμέρους ρυθμίσεις (στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας, της κοινωνικής ασφάλισης κτλ.), οι αποφάσεις που παίρνονται συνιστούν τις περισσότερες φορές πολιτικούς χειρισμούς που εντάσσονται στη λογική των πελατειακών σχέσεων (ενισχύουν ή αναδιαρθρώνουν τα κυκλώματα των πελατειακών σχέσεων και, κατ' επέκταση, και των κομματικών συναρισμών).

Μέσα από αυτή τη σκοπιά, δεν είναι δύσκολο να ερμηνεύσουμε τον κατακερματισμένο χαρακτήρα του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης: οι ετερόκλητοι φορείς κοινωνικής προστασίας, με τα διαφορετικά διοικητικο-οργανωτικά τους σχήματα, τους διαφορετικούς μηχανισμούς προσπορισμού εσόδων και διάθεσης των πόρων και το διαφορετικό καθεστώς που διέπει τις σχέσεις καθενός με το κράτος, δείχνουν ακριβώς ότι οι πιέσεις για κοινωνικές παροχές και η ανταπόκριση ή μη ανταπόκριση από το κράτος έχουν τη μορφή συναλλαγών με κατηγορίες προσώπων (παρά ευρέων κοινωνικών ομάδων), ανάμεσα στις οποίες απουσιάζει ακόμη και μια ελάχιστη βάση «συμφωνίας» για την εφαρμογή συνεπούς και στοιχειωδώς ορθολογικής κοινωνικής πολιτικής από την πλευρά του κράτους.

Από την άλλη μεριά, αυτή καθαυτή η διεύρυνση της απασχόλησης στο δημόσιο τομέα, χωρίς ωστόσο αυτό να συνοδεύεται και από διεύρυνση των δραστηριοτήτων του κράτους-πρόνοιας, συνιστά μια ιδιότυπη «κοινωνική πολιτική» –πολιτική κοινωνικο-πολιτικής ενσωμάτωσης– που ακολουθείται ολόκληρη τη μεταπολεμική περίοδο. Προς το τέλος της δεκαετίας του '70, οι δημόσιοι υπάλληλοι στην Ελλάδα αποτελούσαν περίπου το ένα πέμπτο των μισθωτών, όχι αγροτών,<sup>26</sup> μεγέθος το οποίο δεν απέχει και πολύ από αντίστοιχα μεγέθη που χαρακτηρίζουν τις χώρες όπου αναπτύχθηκε το κράτος-πρόνοιας (το 1980 οι δημόσιοι υπάλληλοι στην Αγγλία αποτελούσαν το 24% των μισθωτών μη αγροτών, στο Βέλγιο και τη Γαλλία το 22%, στη Δανία και τη Σουηδία το 34%).<sup>27</sup> Η διεύρυνση της δημόσιας απασχόλησης σε συνθήκες υποτυπώδους ανάπτυξης των κρατικών λειτουργιών

κοινωνικής προστασίας και συλλογικής κατανάλωσης εκφράζει την ιδιαίτερη βαρύτητα που έχει η απόκτηση προσβάσεων στους προσοδοφόρους μηχανισμούς του κράτους, συνθήκη η οποία προσδιορίζει το χαρακτήρα των κοινωνικών διαφοροποιήσεων και των κοινωνικών συγκρούσεων.

Στην ελληνική κοινωνία, ο κοινωνικός σχεδιασμός δύσκολα θα μπορούσε να θεωρηθεί ως θεσμός-εργαλείο που χρησιμοποιείται από το κεφάλαιο για την ενίσχυση της κερδοφόρας συσσώρευσης σε εθνικό επίπεδο (αύξηση των κερδών, βελτίωση της αποδοτικότητας του εργατικού δυναμικού, μείωση του κόστους αναπαραγωγής της εργατικής δύναμης). Τέτοιοι στόχοι δεν τίθενται ούτε από τη μεριά των ενδιαφερόμενων κοινωνικών ομάδων (επιχειρηματιών, βιομηχάνων) ούτε από τη μεριά των πολιτικών κομμάτων. Η «τεχνοκρατική»/«ορθολογική» παρέμβαση που συνιστά το κράτος-πρόνοιας στις διαδικασίες αναπαραγωγής των καπιταλιστικών σχέσεων παραγωγής, όπως την ορίσαμε στο πρώτο κεφάλαιο, εκφράζει ακριβώς το ρόλο των θεσμών κοινωνικής πολιτικής ως εργαλείου ρύθμισης της συσσώρευσης. Όμως κάτι τέτοιο προϋποθέτει την κυρίαρχη θέση των μηχανισμών της αγοράς και μια κυρίαρχη ιδεολογία γύρω από βασικές οικονομικές επιλογές. Επιπλέον, επειδή οι μηχανισμοί της αγοράς παίζουν κυρίαρχο ρόλο στις διεργασίες παραγωγής και κατανομής των πόρων, η παρέμβαση του κράτος-πρόνοιας περιορίζεται σε διαδικασίες ανακατανομής: είναι μια «διορθωτική» παρέμβαση που ωστόσο δεν αναιρεί τον πρωταρχικό ρόλο της αγοράς. Βέβαια, στις κοινωνίες όπου αναπτύσσεται το κράτος-πρόνοιας, τείνουν προοδευτικά να αποκτούν σημασία εξωαγοραία κριτήρια για την ανάπτυξη διαφόρων μορφών συλλογικής κατανάλωσης, και αυτό εντείνει τις αντιφάσεις του καπιταλιστικού συστήματος: η παροχή και κατανάλωση συλλογικών υπηρεσιών –εκπαίδευσης, υγείας, πρόνοιας– αποτελεί κεντρική διάσταση των κοινωνικών αγώνων σε πολλές αναπτυγμένες καπιταλιστικές κοινωνίες.<sup>28</sup>

Παρά την ευρεία διεύρυνση στην ελληνική κοινωνία μιας «ιδεολογίας» που θέτει στο επίκεντρο κάθε κοινωνικής και οικονομικής πρακτικής την «παντοδυναμία του κράτους» και τον «αυξημένο ρόλο του πολιτικού στοιχείου», ελάχιστα αναπτύσσονται διεκδικήσεις σε πλατιά συλλογική βάση γύρω από ζητήματα

συλλογικής κατανάλωσης. Η περιορισμένη ανάπτυξη του εργατικού συνδικαλιστικού κινήματος αποτελεί την άλλη πλευρά του ίδιου φαινομένου. Κυρίαρχο χαρακτηριστικό αποτελεί ο κατακερματισμός των κοινωνικών συμφερόντων και η πολυδιάσπαση των κοινωνικών συγκρούσεων. Οι διεκδικήσεις των κοινωνικών ομάδων γύρω από ζητήματα κοινωνικής πολιτικής συναρτώνται προς την πλατιά αποδεκτή «λογική» του συστήματος, σύμφωνα με την οποία κάθε κοινωνική ομάδα επιχειρεί να ενισχύσει τις προσβάσεις της στον κρατικό μηχανισμό ως μέσον ιδιοποίησης πόρων εις βάρος κάποιων άλλων κοινωνικών ομάδων. Κάτω από τις συνθήκες αυτές, η κοινωνική πολιτική μετατρέπεται σε μέσον για την απόκτηση προνομίων από τη μεριά διαφόρων κοινωνικών ομάδων, αντί να συνιστά συντονισμένη προσπάθεια ρύθμισης των κοινωνικών αντιθέσεων.

Στη μελέτη μας αυτή προσπαθήσαμε να εντοπίσουμε τις συνιστώσες εκείνες της κοινωνικής δυναμικής οι οποίες προσανατολίζουν τη χάραξη κοινωνικής πολιτικής και διαγράφουν τους στόχους και τα όρια αποτελεσματικότητας του κράτους-πρόνοιας. Μέσα από μια συγκριτική προσέγγιση, επιχειρήσαμε να προσδιορίσουμε τις αντιστάσεις που παράγει η ελληνική κοινωνία απέναντι σε κάθε προσπάθεια περιορισμού των άτυπων μορφών άντλησης εισοδήματος, η οποία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για τη θεμελίωση και αποτελεσματική λειτουργία του κράτους-πρόνοιας. Ενώ οι κοινωνικές ανισότητες εντείνονται για μια μεγάλη περίοδο μετά τον πόλεμο, πράγμα που καθιστά αναγκαία την εφαρμογή κοινωνικής πολιτικής, το θεσμικό πλαίσιο για την κοινωνική προστασία ελάχιστα εξελίσσεται. Επιπλέον, μια κύρια αντίφαση διατρέχει τα ιδεολογικά μορφώματα: από τη μια μεριά, η ιδεολογία της «παντοδυναμίας του κρατικού μηχανισμού» που καθιστά το κράτος κύριο μοχλό της κοινωνικής δυναμικής, μειώνοντας τη σημασία της κοινωνίας των πολιτών, θεωρητικά θα μπορούσε να αποτελέσει τη βάση για μια πλατιά αποδοχή των αρχών του κράτους-πρόνοιας από τις κοινωνικές ομάδες. Από την άλλη μεριά, όμως, η κυρίαρχη ιδεολογία η οποία θέτει τον κρατικό μηχανισμό στο επίκεντρο της κοινωνικής δυναμικής, δεδομένου ότι αναπτύσσεται στα πλαίσια ενός συνόλου διαδικασιών άντλησης των πόρων όπου τα πολιτικά κριτήρια παίζουν καθοριστικό ρόλο, ενισχύει την ατομικιστι-



κή αντίληψη, μετατρέποντας τις κοινωνικές συγκρούσεις σε διαπροσωπικές διαμάχες για την κατοχύρωση από το άτομο προσβάσεων στον κρατικό μηχανισμό. Κάτω από τις συνθήκες αυτές, κάθε συλλογική διάσταση για τη αντίληψη των κοινωνικών προβλημάτων και συγκρούσεων εξασθενεί, περιορίζοντας τις διεκδικήσεις για τη ρητή διατύπωση επιλογών/κανόνων γύρω από το ρόλο του κράτους στην κατανομή και ανακατανομή του εισοδήματος.

Επειδή η πολιτική διαμάχη στρέφεται κυρίως στην κατοχύρωση από τη μεριά των κοινωνικών ομάδων και των ατόμων νόμιμων διαπιστευτηρίων πρόσβασης στους προσοδοφόρους μηχανισμούς του κράτους, ελάχιστα διαμορφώνονται πρόσφορες συνθήκες για την επίτευξη πλατιάς συναίνεσης γύρω από τους στόχους του κράτους-πρόνοιας και την αποτελεσματική διεύρυνσή του. Όταν κάθε ζήτημα κατανομής των πόρων πρέπει πρώτ' απ' όλα να λυθεί στο πολιτικό επίπεδο, όπου κανένας κανόνας δεν είναι δυνατόν να τηθεί, μια και σε τελευταία ανάλυση η δυνατότητα άντλησης πόρων δεν απορρέει από τη θέση του ατόμου στην αγορά, αλλά αποτελεί συστατικό στοιχείο της πολιτικής του δύναμης, απουσιάζει από την κοινωνία η αναγκαιότητα για την αποτελεσματική λειτουργία του κράτους-πρόνοιας. Εξάλλου, και αυτά τα πρότυπα κατανάλωσης των κοινωνικών ομάδων κάνουν φανερό την ατομιστική αντίληψη των κοινωνικών διαφορών που εμποδίζει τη συλλογική αντιμετώπιση των κοινωνικών αναγκών, καθώς, μέσα από μια συμβολική μετάθεση των κοινωνικών προβλημάτων, η κατοχή συμβόλων πασιφανούς κατανάλωσης τείνει να σκιάζει τις εκτεταμένες ανάγκες για ποιοτικά αγαθά που έχουν οι κοινωνικές ομάδες.

Μέσα από το σκεπτικό αυτό, γίνεται φανερό ότι ερωτήματα για το αν η διεύρυνση του κράτους-πρόνοιας (στα πλαίσια μιας πολιτικής στήριξης των μισθών) μπορεί να αποτελέσει μέρος αποτελεσματικής στρατηγικής για την ανάπτυξη και κατά πόσο μια τέτοια στρατηγική μπορεί να εφαρμοσθεί σε συνθήκες οικονομικής κρίσης δεν θα πρέπει να απαντηθούν στα πλαίσια μιας μονόπλευρης, οικονομίστικης θεώρησης· δηλαδή μιας θεώρησης που υποθέτει ότι, αν, επιτέλους, υιοθετηθούν από την αστική τάξη στην Ελλάδα κάποιες αρχές του κείνσιανου προτύπου, θα μπουν σε κίνηση διαδικασίες αναδιάρθρωσης της εργασιακής

διαδικασίας (φορντισμός, τεχνολογική αλλαγή), συνθήκη απαραίτητη για την ανάπτυξη.

Διάφορες προσεγγίσεις που θεωρούν την ενίσχυση της κοινωνικής πολιτικής, παράλληλα με μια εισοδηματική πολιτική στήριξης των μισθών, ως αποτελεσματικές στρατηγικές για την ανάπτυξη, πέφτουν στο σφάλμα να αγνοούν τα εμπόδια και τις αντιστάσεις που εξακολουθεί να παράγει η ελληνική κοινωνία απέναντι σε κοινωνικές αλλαγές που στοχεύουν να αναδιρθώσουν τις σχέσεις ανάμεσα στις τυπικές και άτυπες διαδικασίες επιμερισμού των πόρων. Κατ' αρχήν, στο οικονομικό επίπεδο, είναι αμφισβητήσιμο κατά πόσο η πολιτική στήριξης του χρηματικού και κοινωνικού μισθού μπορεί να αποτελέσει πίεση για την αποτελεσματική αναδιάρθρωση των παραγωγικών μονάδων· η αύξηση της φορολογίας για την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας και η ενίσχυση της πολιτικής στήριξης των μισθών θα έχουν ως πιο πιθανό αποτέλεσμα τη στροφή των επιχειρηματιών προς κερδοσκοπικές δραστηριότητες. Εξίσου αμφισβητήσιμο είναι κατά πόσο η διεύρυνση των κρατικών υπηρεσιών θα οδηγήσει στην εφαρμογή ορθολογικού κοινωνικού σχεδιασμού ή αντίθετα θα ενισχύσει τη δημόσια απασχόληση πέρα και έξω από κάθε ορθολογικό κριτήριο αποτελεσματικότητας του δημόσιου τομέα.

Αν και είναι αρκετά νωρίς για να εκτιμήσει κανείς κάποιες πρόσφατες προσπάθειες για τη θεμελίωση κοινωνικής πολιτικής (π.χ. στον τομέα της υγείας με τη διαμόρφωση Εθνικού Συστήματος Υγείας), δεν είναι ωστόσο δύσκολο να διακρίνει κανείς τον τρόπο με τον οποίο οι προσπάθειες αυτές αρθρώνονται με τα κοινωνικο-επαγγελματικά συμφέροντα των διαφόρων κοινωνικών ομάδων και τις αντιστάσεις τις οποίες αναπτύσσει η κοινωνία. Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι παρά την διάχυτη αντίληψη στα μεσαία, εργατικά και αγροτικά στρώματα για την αναγκαιότητα ενίσχυσης της παροχής υπηρεσιών υγείας από το κράτος, ελάχιστα έχει αναπτυχθεί ένας πλατύς διάλογος ανάμεσα στις κοινωνικές ομάδες, τους επαγγελματικούς φορείς και τα πολιτικά κόμματα που θα μετασχημάτιζε τη διάχυτη αυτή αντίληψη σε συγκεκριμένες διεκδικήσεις και επιλογές. Ο διάλογος για την αναγκαιότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας και ο καθορισμός επιλογών για τους στόχους και τη λειτουργία του μέ-

χοι σήμερα δεν έχουν ξεπεράσει τα στενά όρια των επαγγελματι-  
κών φορέων που άμεσα συνδέονται με την υλοποίηση του συ-  
στήματος αυτού (συνδικαλιστικές ενώσεις γιατρών και επαγγελ-  
ματικών ομάδων συναφών με την ιατρική). Επιπλέον, η προσπά-  
θεια ιδεολογικής ενίσχυσης της άποψης για την αναγκαιότητα  
κοινωνικών μεταρρυθμίσεων στον τομέα της υγείας από την  
πλευρά των κυβερνητικών οργάνων (ιδιαίτερα κατά την περίοδο  
1982-84) μαρτυρεί την ύπαρξη ισχυρών αντιστάσεων όχι μόνον  
από την πλευρά του κεφαλαίου αλλά και από την πλευρά μεγά-  
λης μερίδας των μεσαίων στρωμάτων απέναντι σε κάθε αλλαγή  
που στοχεύει να περιορίσει τις άτυπες διαδικασίες προσπορι-  
σμού του εισοδήματος, να καταστήσει σαφείς του κανόνες του  
παιχνιδιού και να δημιουργήσει τις συνθήκες για την αποτελε-  
σματική λειτουργία του κράτους.<sup>29</sup> Ακόμη και μέσα στα στενά  
πλαίσια δράσης των συνδικαλιστικών οργάνων των ιατρικών ε-  
παγγελματιών, η μεταβαλλόμενη στάση που εκδηλώνεται απένα-  
ντι στον υπό διαμόρφωση θεσμό – υποστήριξη του θεσμού ως το  
1983, αλλαγή στάσης μετά την εξασφάλιση ορισμένων προνο-  
μιών, με στόχο την καθυστέρηση της εφαρμογής του θεσμού και  
τη μεταβολή του χαρακτήρα του – αποτελεί ένα χαρακτηριστικό  
δείγμα των δυνατοτήτων κοινωνικής αλλαγής στην ελληνική κοι-  
νωνία.

## ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

1. P. Taylor-Gooby, 1985, κεφ. 3. Βλέπε επίσης V. George και P. Wilding, 1984, και R. Klein, 1983.

2. Βλέπε M. Wright ed., 1980.

3. C. Crosland, 1956, W. H. Beveridge, 1943, F. A. Hayek, 1960.

4. V. George και P. Wilding, ό.π., κεφ. 2.

5. Το *τριμερές* σύστημα άσκησης εξουσίας –*tripartism*– που καθιερώνεται επί Bevan στην Αγγλία, σε μια περίοδο κατά την οποία διευρύνεται η συμμετοχή των εργατών στα συνδικάτα, ενισχύει μια *στρατηγική συμφωνία* ανάμεσα στο κε-  
φάλαιο και την εργασία.

6. «Το σημερινό μεταπολεμικό Κράτος δε μπορεί παρά να είναι συνάρτη-  
ση της μεταπολεμικής κοινωνίας, των οικονομικών συνθηκών, που κυριαρχούν  
στη νέα κοινωνική οργάνωση. Ο σκοπός του σύγχρονου Κράτους είναι πρωτί-  
στως *κοινωνικού περιεχομένου*(...) Η Κρατική δράση αναλαμβάνει νέα καθήκο-  
ντα και εισέρχεται σε μια νέα φάση, που απαιτεί πολλαπλές και εκτεταμένες αρ-  
μοδιότητες. Η αναγνώριση της αρχής, ότι το σύγχρονο Κράτος έχει την ευθύνη  
για την εξασφάλιση της *πλήρους απασχόλησης*, που σημαίνει εργασία σε κάθε άν-  
θρωπο που μπορεί να εργασθεί και ότι το Κράτος, με το θεσμό της κοινωνικής  
ασφάλισης, θα πρέπει να παρέχει σε κάθε άνθρωπο, που για οιοδήποτε λόγο  
δεν είναι σε θέση να εργασθεί, ένα εισόδημα για μια αξιοπρεπή διαβίωση, είναι  
τα δύο πρώτα μέτρα του μεταπολεμικού Κράτους, που *ονομάσθηκε Κράτος ευη-  
μερίας*(...) Η νέα αυτή οικονομική πολιτική του σύγχρονου κράτους, στηρίζεται  
στην κατάρτιση και εφαρμογή ενός μακροχρόνιου οικονομικού σχεδίου με συνο-  
χήν και συνέπεια, και ενός πραγματικού εθνικού προϋπολογισμού, που πρέπει  
να περιλαμβάνει όλες τις δραστηριότητες του Έθνους(...) Και εάν η πολιτική αυ-  
τή θεωρείται ως αναγκαία διά τας εβιομηχανισμένας ήδη χώρας, όπου η εφαρ-  
μογή της έδωσε ικανοποιητικά αποτελέσματα προόδου, είναι περισσότερο απα-  
ραίτητος και επιτακτική διά τας οικονομικά υπανάπτυκτους ή ημιανάπτυκτους»  
(Α. Αγγελόπουλος, 1974, σσ. 506-507).

7. Ό.π., σ. 467.

8. «Η πείρα δείχνει, ότι αι χώραι αι οποίαι παρουσιάζουν οργανωμένας  
υπηρεσίας κοινωνικού, υγειονομικού, μορφωτικού και εκπαιδευτικού εν γένει  
χαρακτήρος, έχουν την μεγαλύτεραν παραγωγικότητα και τον ταχύτερο ρυθμό α-  
ναπτύξεως της οικονομίας(...) Επιβάλλεται, συνεπώς, όπως το πρώτο δεκαετής  
σχέδιον προβλέψη επενδύσεις εις επαρκή κλίμακα διά την παιδείαν εν γένει, την  
υγείαν, την κοινωνικήν πρόνοιαν και ασφάλειαν, την λαϊκήν κατοικίαν, την ενί-

σχυσιν και περαιτέρω δημιουργίαν ιδρυμάτων επιστημονικών και τεχνικών ερευνών, ως και τον εν γένει εκπολιτιστικόν τομέα. Όλοι αι διαπάναι αυταί, αι οποίαι διά να έχουν θετικόν αποτέλεσμα πρέπει να ευρισκονται εις οργανικήν συσχέτισιν με το γενικότερον πρόγραμμα αναπτύξεως, εκτός από τα άμεσα ευνοϊκά αποτελέσματα που έχουν επί του επιπέδου ζωής, θεωρούνται, υπό την ευριότεραν έννοιαν, ως παραγωγικά επενδύσεις, διότι αυξάνουν την εργατική ικανότητα και αποδοτικότητα και οδηγούν εις την ανύψωσιν του παραγωγικού δυναμικού της χώρας» (ό.π., σσ. 467-468).

9. Βλέπε για παράδειγμα τις διεκδικήσεις που διατυπώνονται στα πανελλαδικά συνέδρια της Γ.Σ.Ε.Ε. για την κοινωνική ασφάλιση, την εργατική κατοικία και την κοινωνική πρόνοια (Γ.Σ.Ε.Ε., *Πρακτικά Πανελλαδικών Συνεδρίων*, 1961, 1973, 1981, 1983 και 1986). Οι εισηγήσεις στα θέματα κοινωνικής πολιτικής πέρα από γενικόλογες αναφορές στην αναγκαιότητα «ευνύγιανσης και αναμόρφωσης των θεσμών κοινωνικής πολιτικής» δεν επεξεργάζονται μια εναλλακτική άποψη.

10. Όπως παρατηρεί ο Ιατρίδης, «το βασικό πρότυπο της κρατικής πρόνοιας... διατήρησε τη μορφή της βραχύχρονης, υπανάπτυκτης, κατακερματισμένης, ασυντόνιστης, ατελέφορης και διοικητικά διατηρητής τακτικής» (Α. Ιατρίδης, 1979, σ. 57).

11. Καθώς η χορήγηση των επιδομάτων αυτών γίνεται ανεξάρτητα από το εισόδημα της οικογένειας, η κοινωνική αυτή επιδότηση έχει έντονα αντιπροσθετικό χαρακτήρα (βλέπε Α. Ιατρίδης, ό.π., σ. 58, επίσης D. Iatrides, 1980, κεφ. III).

12. Βλέπε Γ. Υφαντόπουλος, 1985, κεφ. 2.

13. Το ενδιαφέρον είναι ότι οι συνθήκες αυτές όχι μόνον ομολογούνται καθαρά από τους αρμόδιους κυβερνητικούς παράγοντες, αλλά παρουσιάζονται και ως δικαιολογία για την αδυναμία παρέμβασης στους ήδη διαμορφωμένους μηχανισμούς. Βλέπε, για παράδειγμα, τις απόψεις της Ρ. Κακλαμανάκη, τέως υφυπουργού κοινωνικών ασφαλίσεων: «Δεν υπάρχει κοινωνικο-ασφαλιστικό σύστημα για να γίνει κριτική αρχών, υπάρχουν ρυθμίσεις περιστασιακές με συμπτωματική δυνατότητα υπαγωγής σε ετερόκλητα συστήματα, για τους πολυπληθείς οργανισμούς με τα διαφορετικά οργανωτικο-διοικητικά τους σχήματα.(...) Αποτέλεσμα: προκλητική διαφοροποίηση όχι τόσο κατά κλάδους εργαζομένων όσο κατά πρόσωπα ή κατηγορίες προσώπων (οι κατακτήσεις των κλάδων δεν πρέπει να παίρνονται ως εύνοια), υπερασφάλιση, υπερπαροχές, προσωπικές διατάξεις (παραασφαλιστικό καθεστώς) και παράλληλα ένα πλήθος ασφαλισμένοι και συνταξιούχοι με βοηθήματα πείνας.» Και η τέως υφυπουργός καταλήγει: «Το σπουδαιότερο είναι ότι το μέλλον της κοινωνικής ασφάλισης μας φαίνεται άγνωστο μέσα στην ακαταστασία του διοικητικού συστήματος και το χάος των αντινομιών(...) Θα φαινόταν παράξενο αν έλεγα ότι τα βασικότερα προβλήματα της κοινωνικής ασφάλισης θα λυθούν από τους ίδιους τους ασφαλισμένους» (Ρ. Κακλαμανάκη, 1983α και 1983β).

14. Εξάλλου το σημερινό οικονομικό αδιέξοδο του Ι.Κ.Α. οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στη συμπεριφορά του κράτους απέναντι στο ίδρυμα αυτό (βλέπε σχετική αρθρογραφία στον *Οικονομικό Ταχυδρόμο*, τεύχη 3 και 4, 1986, και Γ.Α. Προβόπουλος, 1985).

15. Κ.Ε.Π.Ε., *Πρόγραμμα αναπτύξεως 1976-80*, εκθέσεις ομάδων εργασίας για την κοινωνική ασφάλιση και κοινωνική πρόνοια, Αθήνα, 1976.

16. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η Α. Wood-Ritsatakis σχετικά με ένα προηγούμενο πρόγραμμα κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης (1968-72): «Τα προβλήματα που αφορούν τον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας και οι προτάσεις για την επίλυση τους παρουσιάζονται σε δύομια σελίδες στο σύνολο μιας εισήγησης 200 σελίδων. Σε ορισμένες χώρες γράφονται τόμοι για την επεξεργασία αναπτυξιακών σχεδίων, χωρίς αυτό βέβαια να έχει σημαντικά αποτελέσματα για την ανάπτυξη, και γι' αυτό το λόγο δεν προτείνω να αξιολογείται ένα σχέδιο από τον όγκο των σελίδων. Ωστόσο, όμως, οι ελάχιστες σελίδες οι οποίες αφιερώνονται στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας αποτελούν σε αδρές γραμμές ένδειξη του βάρους που έδωσαν [οι συντάκτες της έκθεσης] στον τομέα αυτό» (Α. Wood-Ritsatakis, 1987, σ. 248).

17. Κ.Ε.Π.Ε., *Πρόγραμμα κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης 1983-87*, Έκθεση ομάδας εργασίας για την κοινωνική πρόνοια, Αθήνα, 1985.

18. Πίνακες 1.4 και 1.5, κεφ. 1.

19. Βλέπε *Πρόγραμμα Αναπτύξεως 1976-80*, ό.π., σ. 25.

20. Έκθεση Ευρωπαϊκής Επιτροπής, 1986. Βλέπε επίσης Διαγράμματα VII και VIII, παράρτημα.

21. Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων, *Κοινωνικός προϋπολογισμός ετών 1983 και 1986*. Βλέπε επίσης Διάγραμμα IX, παράρτημα.

22. Γ. Παπαντωνίου, 1979, κεφ. 5. Βλέπε επίσης Α. Αθανασίου, 1984.

23. Βλέπε επίσης Μ. Ρετμεσιδίου, 1991.

24. Βλέπε, για παράδειγμα, Θ. Μαλούτας 1986 και 1988.

25. Ν.-Α. Δουκάκης, 1985.

26. Εκτιμήσεις με βάση το *Στατιστικό δελτίο του προσωπικού των δημοσίων υπηρεσιών του έτους 1980*, Υπουργείο Προεδρίας Κυβερνήσεως, Αθήνα, 1981 (βλέπε επίσης Κ. Τσουνιάς, 1985, σ. 112).

27. Ο.Ε.Κ.Δ., *National accounts: 1970-1982*, Vol II, Paris, 1984.

28. Βλέπε Μ. Castells, 1978, για τις αντιφάσεις της κρατικής παρέμβασης που αθών στην ανάπτυξη των αστικών κινήματων ή κινήματων κοινωνικής διαμαρτυρίας. Τα νέα αυτά κοινωνικά κινήματα φέρνουν στο προσκήνιο των κοινωνικών αγώνων μια σειρά κοινωνικών στρωμάτων τα οποία δεν συνδέονται άμεσα με την παραγωγική διαδικασία: νέοι, άνεργοι, γυναίκες, μετανάστες - ομάδες που βρίσκονται στα περιθώρια του εργατικού κινήματος και αποτελούν τις λιγότερο προνομιούχες κοινωνικές ομάδες που δεν μπορούν θεσμικά να κατοχυρώσουν την υποστήριξη των συμφερόντων τους. Είναι αυτές κυρίως οι ομάδες που συσπειρώνονται γύρω από ζητήματα συλλογικής κατανάλωσης (διατύπωση κοινωνικών διεκδικήσεων που δεν έχουν με τη θέση των ατόμων στην παραγωγική διαδικασία, αλλά με το ρόλο τους ως πολίτες, καταναλωτές, κάτοικοι αστικών περιοχών που βιώνουν την υποβάθμιση του περιβάλλοντος και το χαμηλό επίπεδο των συλλογικών εξυπηρετήσεων, την απειλή από τους πυρηνικούς εξοπλισμούς κτλ.). Όπως είδαμε, η ανάπτυξη του κράτους-πρόνοιας γίνεται στα πλαίσια ενός *συνβιβασμού* ανάμεσα στην εργασία και το κεφάλαιο για μια

δικαιότερη ανακατανομή του εισοδήματος, έτσι ώστε να εξασφαλισθεί η συνεισφορά στους στόχους της παραγωγικής διαδικασίας. Η αμφισβήτηση του συμβιβασμού αυτού, μέσα από τα νέα κοινωνικά κινήματα, προέρχεται όχι τόσο από τις τάξεις του οργανωμένου εργατικού κινήματος όσο από άλλες κοινωνικές ομάδες που δεν έχουν μονοσήμαντη ταξική βάση.

29. Μέσα από μια τέτοια προοπτική θα μπορούσε ίσως κανείς να ερμηνεύσει τις επαναλαμβανόμενες παρεκκλίσεις των κυβερνήσεων του ΠΑ.ΣΟ.Κ. από τους αρχικούς στόχους του κινήματος (διακήρυξη 3ης Σεπτεμβρίου, προεκλογικά manifestos), παρεκκλίσεις οι οποίες επηρέασαν σημαντικά την εξέλιξη της φυσιογνωμίας του ΠΑ.ΣΟ.Κ. ως κυβέρνησης και ως κινήματος.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ