Μαρία Πετμεζίδου & Χρίστος Παπαθεοδώρου
(επιμέλεια έκδοσης)

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΚΑΙ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΜΕΙΓΜΑ «ΔΗΜΟΣΙΟΥ»-«ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ» ΣΤΟ ΠΕΔΙΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Πρακτικά του 3ου Διεθνούς Συνεδρίου
της Επιστημονικής Εταιρείας Κοινωνικής Πολιτικής
(Αθήνα, 24-25 Οκτωβρίου 2008)



Ελληνικά γράμματα

Η Μαρία Πετμεζίδου είναι Καθηγήτρια Κοινωνικής Πολιτικής στο Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης και CROP Fellow του International Social Science Council. Έχει κάνει σπουδές στο Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, στο University College του Λονδίνου και στο Πανεπιστήμιο της Οξφόρδης (του οποίου είναι διδάκτωρ). Έχει δημοσιεύσει πολλά άρθρα και βιβλία στα ελληνικά και στα αγγλικά σε θέματα κοινωνικής θεωρίας, κοινωνικής στρωμάτωσης, φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού, κοινωνικής μεταβολής, κοινωνικής ανάπτυξης και συγκριτικής μελέτης του κοινωνικού κράτους.

Ο Χρίστος Παπαθεοδώρου είναι Αναπληρωτής Καθηγητής Κοινωνικής Πολιτικής στο Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης. Σπούδασε οικονομικά στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και πραγματοποίησε μεταπτυχιακές σπουδές στη Βρετανία, στο Πανεπιστήμιο του Bath (MSc) και στο London School of Economics and Political Science (διδακτορικό και μεταδιδακτορική έρευνα). Τα ερευνητικά ενδιαφέροντα και οι δημοσιεύσεις του εστιάζονται σε θέματα πολιτικής οικονομίας της κοινωνικής πολιτικής, και ιδιαίτερα σε ζητήματα οικονομικής και κοινωνικής ανισότητας, διανομής και αναδιανομής του εισοδήματος, φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού.

Η δυναμική της αναδιάρθρωσης της μεικτής οικονομίας της ευημερίας αποτέλεσε το αντικείμενο του 3ου Διεθνούς Συνεδρίου της Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Κοινωνικής Πολιτικής (ΕΕΚΠ). Κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες ο μετασχηματισμός του κοινωνικού κράτους στην Ευρώπη είχε ως συνέπεια σημαντικές αλλαγές στα όρια ανάμεσα στο «δημόσιο» και το «ιδιωτικό» στο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής. Η έμφαση στο δημόσιο χαρακτήρα της άσκησης κοινωνικής πολιτικής ως το κύριο στοιχείο υλοποίησης της κοινωνικής ιδιότητας του πολίτη (social citizenship), που χαρακτήριζε τη «χρυσή εποχή» του κοινωνικού κράτους, αντικαθίσταται από το διάλογο για την αναδιάταξη των σχέσεων ανάμεσα στη δημόσια και την ιδιωτική παροχή. Έτσι, παράλληλα με τους δημόσιους φορείς κοινωνικής παροχής, η αγορά και οι εθελοντικές οργανώσεις (καθώς και η οικογένεια) συγκροτούν συστατικές ενότητες της μεικτής οικονομίας της ευημερίας.

Τα κείμενα που περιλαμβάνει ο συλλογικός αυτός τόμος αποτελούν εισηγήσεις στο Συνέδριο της ΕΕΚΠ και επικεντρώνονται σε καίρια ζητήματα σχετικά με την αναδιάταξη των σχέσεων «δημόσιου»-«ιδιωτικού» στην ελληνική κοινωνία στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης. Εξετάζονται ο χαρακτήρας και το εύρος των κοινωνικών μεταρρυθμίσεων στην Ελλάδα κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες υπό το πρίσμα εξωτερικών και εσωτερικών πιέσεων, η εξέλιξη των κοινωνικών δαπανών σε σχέση με το ρόλο του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, και διερευνώνται οι αλλαγές στο θεσμικό πλαίσιο, στο σχεδιασμό, στη χρηματοδότηση, στη ρύθμιση και την παροχή κοινωνικής ευημερίας, καθώς και πώς αυτές επηρεάζουν την αναδιάταξη των σχέσεων κεντρικής διοίκησης, τοπικής αυτοδιοίκησης και ιδιωτικών (κερδοσκοπικών και μη) φορέων.

Αν και τα κείμενα αυτά γράφτηκαν σε μία περίοδο όπου τα σημάδια της οικονομικής κρίσης δεν ήταν απολύτως εμφανή στην ελληνική πραγματικότητα, η προβληματική που τα διέπει θέτει στο επίκεντρο καίρια ερωτήματα και διλήμματα τα οποία προκαλεί εμφατικά η συνεχιζόμενη και βαθύνουσα διεθνής οικονομική κρίση.

ISBN 978-960-19-0589-1
9 789601 905891

Κοινωνική Μεταρρυθμιση και Αλλαγες στο Μειγμα «Δημοσιου»-«Ιδιωτικου» στο Πεδιο της Κοινωνικης Προστασιας

Σελιδοποίηση: Παναγιώτα Δημοπούλου
Εξώφυλλο: Riccardo Isolabella

© 2010 ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ Α.Ε.
για την ελληνική γλώσσα σε όλο τον κόσμο

Εκδόσεις ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ Α.Ε.
Εμμ. Μπενάκη 59, 106 81 Αθήνα. Τηλ.: 2103891800 - fax: 2103836658
web: www.ellinikagrammata.gr

Κεντρική διάθεση
• Ζωοδ. Πηγής 21 & Τζαβέλλα 1, 106 81 Αθήνα. Τηλ.: 2103302033 - fax: 2103817001
• Μοναστηρίου 183, 546 27 Θεσσαλονίκη. Τηλ.: 2310500035 - fax: 2310500034

ISBN 978-960-19-0589-1

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΚΑΙ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΟ ΜΕΙΓΜΑ «ΔΗΜΟΣΙΟΥ»-«ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ» ΣΤΟ ΠΕΔΙΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΤΟΥ 3ου ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ
ΤΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

(Αθήνα, 24-25 Οκτωβρίου 2008)

Μαρία Πετμεζίδου & Χρίστος Παπαθεοδώρου
(επιμέλεια έκδοσης Πρακτικών)

ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ
ΑΘΗΝΑ 2010

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Βιογραφικά σημειώματα συγγραφέων 9

Εναρκτήρια Ομιλία 11
Μαρία Πετμεζίδου, Πρόεδρος ΕΕΚΠ

ΜΕΡΟΣ Ι
ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ

Κεφάλαιο 1
Beyond public and private? The changing welfare mix 23
John Clarke

Κεφάλαιο 2
The variety of European Welfare Systems: empirical evidence and some theoretical remarks 39
Klaus Schubert

Κεφάλαιο 3
Wohlfahrtsstaatstransformationen in Vergleichender Perspektive: Grenzverschiebungen Zwischen «Öffentlich» und «Privat» 54
Martin Seeleib-Kaiser

ΜΕΡΟΣ ΙΙ
ΣΧΕΣΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ-ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ – Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΚΑΙ ΕΘΝΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ

Κεφάλαιο 4
A Question of Representation;
Open Methods and the Governance of EU Welfare Policies 91
Blanca Ananiadis

Κεφάλαιο 5
Κοινωνική μεταρρύθμιση, κοινωνική πολιτική και κοινωνικά δικαιώματα:
«η μέθοδος των τριών» 103
Δημήτρης Βενιέρης

Κεφάλαιο 6
Ευκαιρίες και προβλήματα της Ευρωπαϊκής Κοινωνικής Πολιτικής: η Ευρωπαϊκή Πολιτική Απασχόλησης και η Ανοιχτή Μέθοδος Συντονισμού 133
Δημήτρης Σωτηρόπουλος

ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ
ΣΧΕΣΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ-ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Κεφάλαιο 7
Κεντρομόλος δικομματισμός, κομματικός ανταγωνισμός και σχέση δημόσιου-ιδιωτικού στο ελληνικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης 155
Κώστας Γ. Δικαίος

Κεφάλαιο 8
Ο μεταβαλλόμενος ρόλος του κράτους στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας: ο ιδιωτικός τομέας υγείας σε ρόλο οδηγού; 164
Γαβριήλ Κουρής και Τάσος Φιλαλήθης

Κεφάλαιο 9
Οι ΣΔΙΤ στην υγεία. Ποιος κερδίζει και ποιος χάνει από τις αλλαγές στις σχέσεις δημοσίου και ιδιωτικού τομέα υγείας; 202
Αγγελική Λιαριγκοβινού

Κεφάλαιο 10
Δημοσιονομικές επιπτώσεις των Συμπράξεων Δημόσιου-Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ): η περίπτωση της Ελλάδας 217
Στέλλα Καραγιάννη και Μαρία Πεμπετζόγλου

Κεφάλαιο 11
Σύντομος Σχολιασμός Κεφαλαίων Μέρους ΙΙΙ 239
Νίκος Πολύζος

ΜΕΡΟΣ ΙV
ΣΧΕΣΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ-ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ, ΤΗΝ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Κεφάλαιο 12
Από την ισότητα εκπαιδευτικών ευκαιριών στις πολιτικές διασφάλισης της ποιότητας και τις τάσεις ιδιωτικοποίησης της ανώτατης εκπαίδευσης 245
Ελένη Πρόκου

Κεφάλαιο 13
Μεταρρυθμιστικές δομές και πολιτικές ποιότητας για την απασχόληση και την κοινωνική προστασία 261
Νίκος Ναγόπουλος

Κεφάλαιο 14
Οι επιπτώσεις των νέων εργασιακών σχέσεων στον τρόπο χρηματοδότησης του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Βιβλιογραφική επισκόπηση 293
Χρυσούλα Μαρκούση

Κεφάλαιο 15
Τα συνταγματικά όρια της επανορισθέτησης της σχέσης δημόσιου-ιδιωτικού στην κοινωνική ασφάλιση 304
Γιώργος Κατρούγκαλος και Χρήστος Μορφακίδης

Κεφάλαιο 16
Η οριοθέτηση της κοινωνικής πολιτικής και της επαγγελματικής ασφάλισης σε κατακερματισμένα συστήματα κοινωνικής προστασίας: η ελληνική κοινωνική ασφάλιση 1992-2008 327
Ηλίτων Τήνιος

Κεφάλαιο 17
Σύντομος Σχολιασμός Κεφαλαίων 12, 13 & 14 358
Απόστολος Δεδουσόπουλος

Κεφάλαιο 18
Σύντομος Σχολιασμός Κεφαλαίων 15 & 16 364
Μάνος Ματσαγγάνης

ΜΕΡΟΣ V
ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ ΚΑΙ ΣΧΕΣΕΙΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ-ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΣΤΟ ΠΕΔΙΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Κεφάλαιο 19
Η «μεταρρύθμιση» στην παιδική προστασία 371
Θεανώ Καλλινικάκη

Κεφάλαιο 20
Παιδική προστασία και φροντίδα: περιπτώσεις Βρετανίας, Σουηδίας και Γερμανίας ... 401
Αγάπη Κανδυλάκη

Κεφάλαιο 21
Η προσφορά και η ζήτηση αλληλεγγύης στην πράξη: συγκριτική ανάλυση πρακτικών φροντίδας από και προς άτομα άνω των 50 ετών στην Ευρώπη 428
Αντιγόνη Λυμπεράκη και Ηλίτων Τήνιος

Κεφάλαιο 22
Η αποτελεσματικότητα του συστήματος κοινωνικής αλληλεγγύης και ο ρόλος της οικογένειας στη μείωση της παιδικής φτώχειας 460
Θεόδωρος Μ. Μητράκος

Κεφάλαιο 23
Σύντομος Σχολιασμός Κεφαλαίων 19 & 20 489
Μαρία Πετμεζίδου

Κεφάλαιο 24
Σύντομος Σχολιασμός Κεφαλαίων 21 & 22 495
Χρίστος Παπαθεοδώρου

ΜΕΡΟΣ VI
ΤΡΙΤΟΣ ΤΟΜΕΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Κεφάλαιο 25
Από τη συγχώνευση στην υποκατάσταση: σχέσεις Κράτους – Τρίτου Τομέα στην αναδιάρθρωση του Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας 509
Όλγα Σταυνοπούλου

Κεφάλαιο 26
Η συμμετοχή του ενδιάμεσου χώρου στο μείγμα δημόσιου-ιδιωτικού. Θεωρητικά ζητήματα και προβληματισμός 528
Χριστόφορος Σκαμνάκης

Κεφάλαιο 27
Εθελοντισμός στην Ελλάδα: ένα υπόδειγμα στατιστικής αποτύπωσης 546
Περικλής Πολυζωίδης και Χαράλαμπος Τσαϊρίδης

Κεφάλαιο 28
Σύντομος Σχολιασμός Κεφαλαίων Μέρους VI 575
Κούλα Κασιμάτη

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ
ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

Παντελής Σκλιάς, Γενικός Γραμματέας Νέας Γενιάς 583
Γεώργιος Μέργος, Διοικητής ΙΚΑ 588

Βιογραφικά Σημειώματα Συγγραφέων

ANANIADIS BLANCA, Arcadia Center, American Study Abroad Program.

ΒΕΝΙΕΡΗΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ, Αναπληρωτής Καθηγητής στο Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

CLARKE JOHN, Καθηγητής στη Σχολή Κοινωνικών Επιστημών του Ανοικτού Πανεπιστημίου του Ηνωμένου Βασιλείου

ΛΕΛΟΥΣΟΠΟΥΛΟΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ, Καθηγητής στο Τμήμα Οικονομικής και Περιφερειακής Ανάπτυξης του Παντείου Πανεπιστημίου

ΛΙΚΑΙΟΣ ΚΩΣΤΑΣ, Λέκτορας στο Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΚΑΛΑΙΝΙΚΑΚΗ ΘΕΑΝΩ, Καθηγήτρια στο Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΚΑΝΑΥΛΑΚΗ ΑΓΑΠΗ, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια στο Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ ΣΤΕΛΛΑ, Καθηγήτρια στο Τμήμα Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Μακεδονίας

ΚΑΣΙΜΑΤΗ ΚΟΥΛΑ, Ομότιμη Καθηγήτρια στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Παντείου Πανεπιστημίου

ΚΑΤΡΟΥΓΚΑΛΟΣ ΓΙΩΡΓΟΣ, Αναπληρωτής Καθηγητής στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΚΟΥΡΗΣ ΓΑΒΡΙΗΛ, Υποψήφιος Διδάκτωρ (Δημόσιας Υγείας & Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας) στο Πανεπιστήμιο Κρήτης

ΛΙΑΡΙΓΚΟΒΙΝΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ, Υποψήφια Διδάκτωρ στο Τμήμα Νοσηλευτικής του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

ΛΥΜΠΕΡΑΚΗ ΑΝΤΙΓΟΝΗ, Καθηγήτρια στο Τμήμα Οικονομικής και Περιφερειακής Ανάπτυξης του Παντείου Πανεπιστημίου

ΜΑΡΚΟΥΣΗ ΧΡΥΣΟΥΛΑ, Υποψήφια Διδάκτωρ στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΜΑΤΣΑΓΓΑΝΗΣ ΜΑΝΟΣ, Επίκουρος Καθηγητής στο Τμήμα Διεθνών και Ευρωπαϊκών Οικονομικών Σπουδών του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών

ΜΗΤΡΑΚΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ, Διεύθυνση Οικονομικών Μελετών, Τράπεζα της Ελλάδος

ΜΟΡΦΑΚΙΔΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ, Λέκτορας (υπό διορισμό) στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ ΝΙΚΟΣ, Επίκουρος Καθηγητής στο Τμήμα Κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου του Αιγαίου

ΠΑΠΑΘΕΟΔΩΡΟΥ ΧΡΙΣΤΟΣ, Αναπληρωτής Καθηγητής στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΠΕΜΠΕΤΖΟΓΛΟΥ ΜΑΡΙΑ, Λέκτορας στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΠΕΤΜΕΖΙΛΟΥ ΜΑΡΙΑ, Καθηγήτρια στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΠΟΛΥΖΩΙΔΗΣ ΠΕΡΙΚΛΗΣ, Λέκτορας στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΠΟΛΥΖΟΣ ΝΙΚΟΣ, Αναπληρωτής Καθηγητής στο Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας του Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας

ΠΡΟΚΟΥ ΕΛΕΝΗ, Λέκτορας στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Παντείου Πανεπιστημίου

SCHUBERT KLAUS, Καθηγητής / Διευθυντής του Ινστιτούτου Πολιτικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου του Münster.

SEELEIB-KAISER MARTIN, Αναπληρωτής Καθηγητής στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής και Κοινωνικής Εργασίας του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης

ΣΚΑΜΝΑΚΗΣ ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΟΣ, Λέκτορας στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΣΤΑΣΙΝΟΠΟΥΛΟΥ ΟΛΓΑ, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Παντείου Πανεπιστημίου

ΣΩΤΗΡΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΗΣ, Αναπληρωτής Καθηγητής στο Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Δημόσιας Διοίκησης του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

ΤΗΝΙΟΣ ΠΛΑΤΩΝ, Επίκουρος Καθηγητής στο Τμήμα Στατιστικής και Ασφαλιστικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιώς

ΤΣΑΪΡΙΔΗΣ ΜΠΑΜΠΗΣ, Επίκουρος Καθηγητής στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης

ΦΙΛΑΛΗΘΗΣ ΤΑΣΟΣ, Αναπληρωτής Καθηγητής στο Τμήμα Ιατρικής του Πανεπιστημίου Κρήτης

Εναρκτηρια Ομιλια της Προεδρου της ΕΕΚΠ

Καθηγήτριας κ. Μ. Πετμεζίδου

Σας καλωσορίζω στο Συνέδριο της Επιστημονικής Εταιρείας Κοινωνικής Πολιτικής. Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον Γενικό Γραμματέα Νέας Γενιάς κ. Παντελή Σκλιά καθώς και τον Διοικητή του ΙΚΑ κ. Γεώργιο Μέργο τόσο για την παρουσία τους στο Συνέδριο όσο και για τη χορηγία που προσέφεραν για την πραγματοποίηση του Συνεδρίου. Επίσης θερμές ευχαριστίες απευθύνω και προς όλους τους άλλους χορηγούς χωρίς τη βοήθεια των οποίων δεν θα ήταν δυνατή η πραγματοποίηση του Συνεδρίου: προς τον Πολιτιστικό Οργανισμό του Δήμου Αθηναίων για την παραχώρηση της αίθουσας «Αντώνης Τρίτσης» για τη διεξαγωγή του Συνεδρίου· προς το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης που έθεσε το Συνέδριο υπό την αιγίδα του παράλληλα με την οικονομική ενίσχυση που μας προσέφερε· καθώς και προς τις εκδόσεις «Ελληνικά Γράμματα» για την εκτύπωση όλου του απαραίτητου έντυπου υλικού. Θερμές ευχαριστίες απευθύνω και σε όλα τα μέλη της οργανωτικής και συντονιστικής επιτροπής του Συνεδρίου για την υποστήριξη και βοήθεια που προσέφεραν. Ειδικότερα θα ήθελα να ευχαριστήσω την Ευγενία Μουκάνου για την γραμματειακή υποστήριξη που ακούραστα προσέφερε σε όλες τις φάσεις μέχρι την ολοκλήρωση της έκδοσης των Πρακτικών.

Η δυναμική αναδιάρθρωσης της μεικτής οικονομίας της ευημερίας αποτελεί το αντικείμενο του 3ου Διεθνούς Επιστημονικού Συνεδρίου της ΕΕΚΠ. Κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες ο μετασχηματισμός του κοινωνικού κράτους στην Ευρώπη είχε ως συνέπεια σημαντικές αλλαγές στα όρια ανάμεσα στο «δημόσιο» και το «ιδιωτικό» στο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής. Η έμφαση στον δημόσιο χαρακτήρα της άσκησης κοινωνικής πολιτικής ως το κύριο στοιχείο υλοποίησης της κοινωνικής ιδιότητας του πολίτη (social citizenship), που χαρακτήριζε τη «χρυσή εποχή» του κοινωνικού κράτους, αντικαθίσταται από τον διάλογο για την αναδιάταξη των σχέσεων ανάμεσα στη δημόσια και ιδιωτική παροχή. Ως εκ τούτου, παράλληλα με τους δημόσιους φορείς κοινωνικής

παροχής, η αγορά, οι εθελοντικές οργανώσεις (καθώς και η οικογένεια) συγκροτούν συστατικές ενότητες της μεικτής οικονομίας της ευημερίας.

Σημαντικές κοινωνικο-οικονομικές, πολιτικές και πολιτιστικές αλλαγές σηματοδοτούν τις αναδιατάξεις στο μείγμα δημοσίου-ιδιωτικού στο πεδίο της κοινωνικής ευημερίας. Ανάμεσα στις κύριες συνιστώσες των αλλαγών είναι η εντεινόμενη παγκοσμιοποίηση και η προϊούσα Ευρωπαϊκή ολοκλήρωση, οι τάσεις δημογραφικής γήρανσης, οι μεταβολές στη δομή και τα χαρακτηριστικά της απασχόλησης, με αποτέλεσμα την ανάδειξη νέων κοινωνικών κινδύνων, καθώς και η τάση «εξατομίκευσης» των αναγκών στο κοινωνικο-πολιτιστικό πεδίο. Σε συνάρτηση με τις αλλαγές αυτές, οι επιλογές πολιτικής και οι πορείες μεταρρύθμισης τείνουν να δίνουν προτεραιότητα σε στόχους όπως: η εξεύρεση ισορροπίας ανάμεσα στις κοινωνικές δαπάνες και την οικονομική αποτελεσματικότητα (βλ. Στρατηγική της Λισαβόνας, επιλογές πολιτικής του ΟΟΣΑ κ.λπ.), την ανάδειξη πλαισίων άσκησης πολιτικής με έμφαση στον «ελεγχόμενο ανταγωνισμό» (managed competition), τη διαχείριση με βάση τα αποτελέσματα (performance management), τη μετάθεση αρμοδιοτήτων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών από το κράτος σε ημιιδιωτικούς, εθελοντικούς και ιδιωτικούς φορείς και την παράλληλη ανάπτυξη πρακτικών «ρύθμισης» για τον έλεγχο της επίτευξης αποτελεσμάτων από την πλειάδα των φορέων που εμπλέκονται στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, την αποδοτικότητα του κόστους και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών (για μια εποπτική ανάλυση των μεταβολών του κοινωνικού κράτους βλ. κείμενα στον συλλογικό τόμο που επιμελήθηκε ο Seeleib-Kaiser 2008).

Στόχος του Συνεδρίου είναι η ανάπτυξη μιας πλατφόρμας διαλόγου γύρω από τα ζητήματα αυτά με έμφαση στην ελληνική πραγματικότητα στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης. Καίρια ερωτήματα που θα μας απασχολήσουν στο συνέδριο αυτό είναι: (α) Το εύρος και ο χαρακτήρας των κοινωνικών μεταρρυθμίσεων στην Ελλάδα κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες υπό το πρίσμα εξωτερικών και εσωτερικών πιέσεων, και ειδικότερα οι επιδράσεις της Ευρωπαϊκής ενοποίησης σε σχέση με την αντιμετώπιση ενδογενών προβλημάτων και δυσκαμψιών. (β) Η Ελλάδα (όπως για παράδειγμα και η Πορτογαλία), μεταξύ των χωρών της Νότιας Ευρώπης, παρουσίασε σημαντική αύξηση των κοινωνικών δαπανών κατά την τελευταία δεκαπενταετία. Το ερώτημα που τίθεται είναι σε τι βαθμό η αύξηση αυτή συνδέεται με την αναδιάρθρωση των ορίων ανάμεσα στον δημόσιο και ιδιωτικό (κερδοσκοπικό και μη) τομέα; (γ) Ποιες αλλαγές στο θεσμικό πλαίσιο, τον σχεδιασμό, τη ρύθμιση και την παροχή κοινωνικής ευημερίας παρατηρούνται και πώς οι αλλαγές αυτές επηρεάζουν την αναδιάταξη των σχέσεων κεντρικής διοίκησης, τοπικής αυτοδιοίκησης και μη-κυβερνητικών φορέων;

Στη σύντομη Εισαγωγή μου στις εργασίες του Συνεδρίου θα σκιαγραφήσω σε αδρές γραμμές τη λογική που διέπει τις τάσεις αναδιάταξης του μείγματος δημόσιου-ιδιωτικού στον Ευρωπαϊκό χώρο, και με βάση διαθέσιμα δεδομένα θα παρουσιάσω ορισμένες πλευρές του μείγματος αυτού στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Η δυναμική της αναδιάταξης των σχέσεων δημόσιου-ιδιωτικού στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας χαρακτηρίζεται από τρεις συνιστώσες. Η πρώτη αφορά τις αλλαγές που συμβαίνουν στη χρηματοδότηση της κοινωνικής ευημερίας —δηλαδή ανακύπτει το ερώτημα σε τι βαθμό μεταβάλλεται η αναλογία δημόσιας και ιδιωτικής χρηματοδότησης της κοινωνικής προστασίας, και ειδικότερα σε τι βαθμό η συρρίκνωση των αρμοδιοτήτων παροχής υπηρεσιών κοινωνικής ευημερίας από το κράτος συνεπάγεται μείωση της δημόσιας χρηματοδότησης;

Η δεύτερη συνιστώσα αφορά τις μεταβολές στη διάρθρωση των προμηθευτών κοινωνικών παροχών (σε τι βαθμό υποχωρεί η απευθείας παροχή από το κράτος, και αντιστοίχως πόσο διευρύνεται η συμμετοχή της τοπικής αυτοδιοίκησης και διαφόρων ημι-κρατικών και ιδιωτικών —κερδοσκοπικών και μη— φορέων).

Η τρίτη συνιστώσα αποτυπώνει τις αλλαγές που επιφέρουν οι παραπάνω μεταβολές στη ρύθμιση του συστήματος κοινωνικής προστασίας. Δηλαδή, η συνιστώσα αυτή περιλαμβάνει τις μεθόδους και πρακτικές που αναπτύσσονται σε πολλές χώρες της ΕΕ, από τη δεκαετία του 1990 και μετά, για τον έλεγχο, την παρακολούθηση και αξιολόγηση των αποδόσεων και της αποτελεσματικότητας των φορέων που αποτελούν τους «αποκεντρωμένους» παρόχους κοινωνικής ευημερίας. Η τρίτη αυτή συνιστώσα είναι κομβικής σημασίας καθώς εμπεριέχει τις αλλαγές ως προς τη χρηματοδότηση και παροχή και είναι άμεσα συνυφασμένη με την αποκέντρωση αρμοδιοτήτων από το κεντρικό κράτος προς τοπικούς/περιφερειακούς δημόσιους, ημι-δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς.

Το ζήτημα ποιος είναι ο κατάλληλος ρόλος της κυβέρνησης (και γενικότερα του κεντρικού κράτους) στον σχεδιασμό, τη χρηματοδότηση και την παροχή κοινωνικής ευημερίας αποτελεί αντικείμενο έντονου διαλόγου μεταξύ των κοινωνικών επιστημόνων και πολιτικών τόσο στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο. Ο διάλογος αυτός, ταυτόχρονα, αποτυπώνει αλλά και επηρεάζει τις παρατηρούμενες μεταβολές στο φάσμα των στόχων και δραστηριοτήτων των κυβερνήσεων. Ο επαναπροσδιορισμός στόχων, αρμοδιοτήτων και δράσεων από το κεντρικό κράτος επιτελείται υπό το πρίσμα ενός συνόλου αρχών, μεθόδων και πρακτικών «διαχείρισης» που συνιστούν το «νέο δημόσιο μάνατζμεντ». Η κεντρική άποψη που διέπει τις εκτυλισσόμενες αλλαγές είναι ότι οι κυβερνήσεις πρέπει να απομακρυνθούν από την άμε-

ση αρμοδιότητα της διοίκησης και διαχείρισης ενός ευρέως φάσματος δημόσιων υπηρεσιών (κοινωνικών υπηρεσιών, υπηρεσιών κοινής ωφέλειας κ.λπ.) και να περιοριστούν στη χάραξη «επιτελικής πολιτικής», άποψη η οποία παραπέμπει στη γνωστή διατύπωση των Osborne & Gaebler (1992) ότι «οι κυβερνήσεις πρέπει πρωτίστως να κατευθύνουν παρά να κωπηλατούν».

Οι στρατηγικές που ακολουθούνται από τις Ευρωπαϊκές χώρες ποικίλλουν. Ωστόσο, ειδικότερα στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας, η κεντρική τάση η οποία παρατηρείται δεν συνίσταται τόσο σε μια στροφή προς ευρεία ιδιωτικοποίηση αλλά στη μεταβίβαση αρμοδιοτήτων για την παροχή υπηρεσιών από την κεντρική κυβέρνηση σε περισσότερο ή λιγότερο αυτόνομους οργανισμούς που ωστόσο λειτουργούν στο πλαίσιο δημόσια καθοριζόμενης ρύθμισης (και στον έναν ή άλλο βαθμό δημόσιας χρηματοδότησης). Η μεταρρύθμιση αυτή στον Ευρωπαϊκό χώρο εκφράζει μια σημαντική αναδιάταξη του μείγματος δημόσιου-ιδιωτικού όπου ο δημόσιος τομέας διατηρεί την άμεση ευθύνη για τη θεσμική διασφάλιση της παροχής κοινωνικής ευημερίας (τη διασφάλιση της χρηματοδότησης, του καθορισμού του εύρους και της ποιότητας των παροχών, του ελέγχου των αποτελεσμάτων κ.λπ.), χωρίς ωστόσο να είναι ο κύριος (ή ο μοναδικός) προμηθευτής των υπηρεσιών αυτών.

Πολύ αδρά, η στρατηγική απομάκρυνσης του κεντρικού κράτους από την άμεση διαχείριση/παροχή κοινωνικών υπηρεσιών δημιουργεί την ανάγκη για μια νέου τύπου ρύθμιση με την ανάδειξη ανεξάρτητων εποπτικών αρχών και μια εντατική διαδικασία λογοδοσίας και σύνταξης αναφορών. Αντίστοιχα τόσο ο επιστημονικός όσο και ο πολιτικός διάλογος τείνουν να υποστηρίζουν ολοένα και περισσότερο μια «διαχειριστική λογική» που παρακάμπτει επιχειρήματα ιδεολογικής αντιπαράθεσης μεταξύ «κράτους» και «αγοράς» και στρέφεται σε μια τεχνοκρατική αποτίμηση του *"what works?"*, δηλαδή, *τι λειτουργεί στην πραγματικότητα και αποφέρει αποτελέσματα;* (Davies et al. 2000). Στο πλαίσιο αυτό η διάσταση της «ρύθμισης», όπως αυτή τυποποιείται παράλληλα με την ανάπτυξη του νέου δημόσιου μάνατζμεντ (έλεγχος και αξιολόγηση απόδοσης και αποτελεσματικότητας), αναδεικνύεται σε κεντρικό άξονα της κοινωνικής μεταρρύθμισης.

Υπό το πρίσμα αυτό η ρύθμιση των παροχών κοινωνικής ευημερίας —τις οποίες εγγυάται το κράτος, χωρίς ωστόσο αυτό να είναι ο άμεσος πάροχος—, μπορεί να προσδιορισθεί ως υποστηριζόμενος από την κυβέρνηση διαρκής έλεγχος όλου του φάσματος των δημόσιων, ημι-κρατικών και ιδιωτικών παρόχων, ο οποίος ανατίθεται σε εξειδικευμένους, ανεξάρτητους φορείς με στόχο να διασφαλισθεί ότι οι επιτελικοί, πολιτικά επιθυμητοί στόχοι που θέτει η κυβέρνηση θα υλοποιηθούν. Στην καθημερινή πρακτική αυτό οδηγεί στη δη-

μιουργία ενός αριθμού μερικώς ανεξάρτητων από το κράτος και την κυβέρνηση φορέων που έχουν θεσμοθετημένες εξουσίες στο να ελέγχουν εξονυχιστικά δημόσιους, ημι-δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς που αναλαμβάνουν την παροχή ενός φάσματος κοινωνικών υπηρεσιών, να παρακολουθούν τις επιδόσεις τους και να παρεμβαίνουν, υπό ορισμένες προϋποθέσεις, για την εφαρμογή των κεντρικά προσδιορισμένων προδιαγραφών.

Όπως τονίζεται στην υφιστάμενη βιβλιογραφία, οι προϊούσες μεταρρυθμίσεις προς την κατεύθυνση αυτή έχουν διττό χαρακτήρα. Από τη μια μεριά επέρχεται αποκέντρωση λειτουργιών, καθώς υπό το νέο δημόσιο μάνατζμεντ η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών ανατίθεται σε μια πλειάδα «φορέων εφαρμογής» —δημόσιοι φορείς, τοπική αυτοδιοίκηση, ημι-δημόσιοι φορείς, ιδιώτες ανάδοχοι και εθελοντικοί οργανισμοί, οι οποίοι διαθέτουν επιχειρησιακή διακριτική ευχέρεια μέσα στα όρια όμως που θέτουν οι στρατηγικές επιλογές του κέντρου. Από την άλλη πλευρά, η αποκέντρωση συνοδεύεται από μία τάση αυξανόμενου συγκεντρωτισμού σε ό,τι αφορά τη λήψη αποφάσεων για τους *γενικούς* και *επί μέρους στόχους* των πολιτικών και των κοινωνικών προγραμμάτων και *τα όρια του προϋπολογισμού των δαπανών*, καθώς οι αρμοδιότητες αυτές περιορίζονται σε έναν κεντρικό κυβερνητικό πυρήνα.

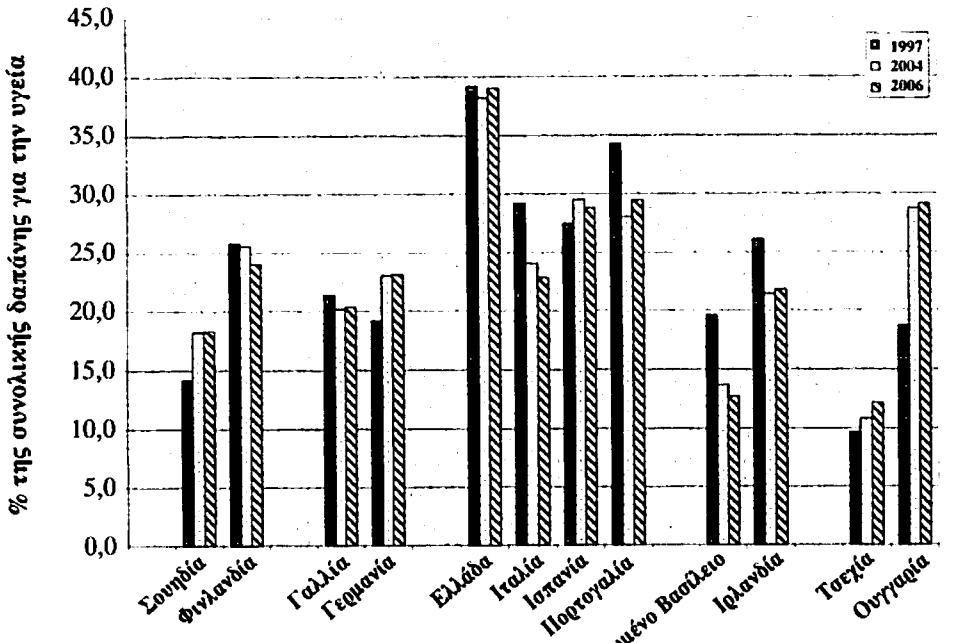
Επιπρόσθετα, αν και το νέο δημόσιο μάνατζμεντ εκφράζει την επιλογή του «λιγότερου κράτους», η αναγκαιότητα της παρακολούθησης και του ελέγχου των παρεχόμενων υπηρεσιών από ανεξάρτητους φορείς (επιτροπές ελέγχου, επιθεωρήσεις, οργανισμούς αξιολόγησης της απόδοσης και της ποιότητας κ.λπ.) έχει οδηγήσει σε πολλαπλασιασμό των μηχανισμών ρύθμισης και σε διεύρυνση των μορφών παρέμβασης από το κέντρο. Ο όρος «ρυθμιστικό κράτος» (regulatory state) αποτυπώνει τη διττή αυτή διαδικασία, απομάκρυνσης του κράτους από την άμεση διαχείριση υπηρεσιών αλλά και ενίσχυσης της κρατικής παρέμβασης διαμέσου ενός φάσματος ελεγκτικών μηχανισμών που καθιστούν την κρατική εξουσία «λιγότερο άμεση αλλά περισσότερο διεισδυτική» (Grant 2003, σελ. 226-27).

Δεν έχω τον χρόνο εδώ να επεκταθώ στις θετικές και αρνητικές πλευρές των παρατηρούμενων αλλαγών. Πολύ σύντομα να τονίσω μόνον ότι η ρύθμιση/ο έλεγχος —όπως αυτά ορίσθηκαν αδρά παραπάνω— αποτελούν διαδικασίες εντάσεως-πόρων, είναι χρονοβόρες δραστηριότητες με υψηλό κόστος, πράγμα που συχνά μειώνει σημαντικά το όφελος που θα μπορούσε να έχει αυτή η πλευρά του νέου δημόσιου μάνατζμεντ. Επιπλέον, μια άλλη αρνητική διάσταση συνίσταται στο ότι φορείς και οργανισμοί που δραστηριοποιούνται σε διάφορα πεδία της κοινωνικής προστασίας τείνουν να διοχετεύουν τους πόρους τους σε δράσεις που αποσκοπούν σε μια περισσότερο ή λιγότερο «επιφανειακή» προ-

σέγγιση δεικτών που θέτουν οι ελεγκτικοί μηχανισμοί υποβαθμίζοντας έτσι κοινωνικές ανάγκες και προτεραιότητες που ενδεχομένως δεν εμπίπτουν στη λογική των επιβαλλόμενων προδιαγραφών. Ακόμη, η ρύθμιση μπορεί να έχει τον χαρακτήρα αυστηρού ελέγχου της εφαρμογής προδιαγραφών, απόκλιση από τις οποίες οδηγεί σε κυρώσεις, ή μιας χαλαρής παρακολούθησης της άσκησης πολιτικής με στόχο τον συντονισμό δράσεων, τον εντοπισμό αποτελεσματικών πρακτικών και τη διάχυσή τους (μια τέτοιου είδους χαλαρής μορφής ρύθμιση αποτυπώνεται και στην ανοικτή μέθοδο συντονισμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε διάφορα πεδία της κοινωνικής προστασίας).

Στις χώρες της Νότιας Ευρώπης το μείγμα δημόσιου-ιδιωτικού στο πεδίο της κοινωνικής ευημερίας μεταβάλλεται σημαντικά από τις αρχές της δεκαετίας του 1990. Σε αντίθεση με ορισμένες χώρες της Βορειο-Δυτικής Ευρώπης, όπου η υποχώρηση της κρατικής ευθύνης για την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής ευημερίας (κυρίως ως αντίδραση σε ένα «υπερ-αναπτυγμένο κράτος ευημερίας») βρίσκεται στο προσκήνιο των πολιτικών αντιπαραθέσεων και των θεσμικών αλλαγών εδώ και αρκετά χρόνια, στις χώρες της Νότιας Ευρώπης εμφανίζονται αντίρροπες τάσεις. Από τη μια μεριά, η ύπαρξη εκτεταμένων κοινωνικών αναγκών (που αποτυπώνονται στα συγκριτικά υψηλά ποσοστά φτώχειας στις χώρες αυτές) δημιουργεί ισχυρές πιέσεις για διεύρυνση της δημόσιας παρέμβασης στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας. Ενισχύεται έτσι το φάσμα των θεσμοποιημένων κοινωνικών δικαιωμάτων, όπως για παράδειγμα με την εισαγωγή του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος στην Πορτογαλία κατά τα τέλη της δεκαετίας του 1990, και την πρόσφατη θεσμική κατοχύρωση της προστασίας των ευπαθών και εξαρτώμενων ατόμων στην Ισπανία. Από την άλλη μεριά, ωστόσο, υπερεθνικές και εθνικές πιέσεις για δημοσιονομική πειθαρχία και λιτότητα, παράλληλα με τη διάχυση νεο-φιλελεύθερων ιδεολογικών επιλογών, επηρεάζουν αρνητικά την εξέλιξη των δημόσιων κοινωνικών δαπανών και συμβάλλουν στη μεγέθυνση της ιδιωτικής χρηματοδότησης και παροχής.

Επιπλέον, οι αυξανόμενες κοινωνικές ανάγκες, υπό συνθήκες περιορισμένης δημόσιας κάλυψης, παράλληλα με την αποδυναμωνόμενη ικανότητα της οικογένειας να προσφέρει υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας, οδηγούν σε διεύρυνση της «άτυπης ιδιωτικοποίησης» (ανάληψη της φροντίδας μέσα στην οικογένεια από «άτυπα απασχολούμενες» μετανάστριες κυρίως από τις χώρες του πρώην ανατολικού μπλοκ). Να προσθέσω ακόμη ότι στις χώρες της Νότιας Ευρώπης η δραστηριοποίηση μη-κυβερνητικών οργανώσεων στην παροχή υπηρεσιών κοινωνικής ευημερίας συνιστά τις περισσότερες φορές ανταπόκριση στην ανύπαρκτη έως υποτυπώδη δημόσια παροχή, παρά αντίδραση



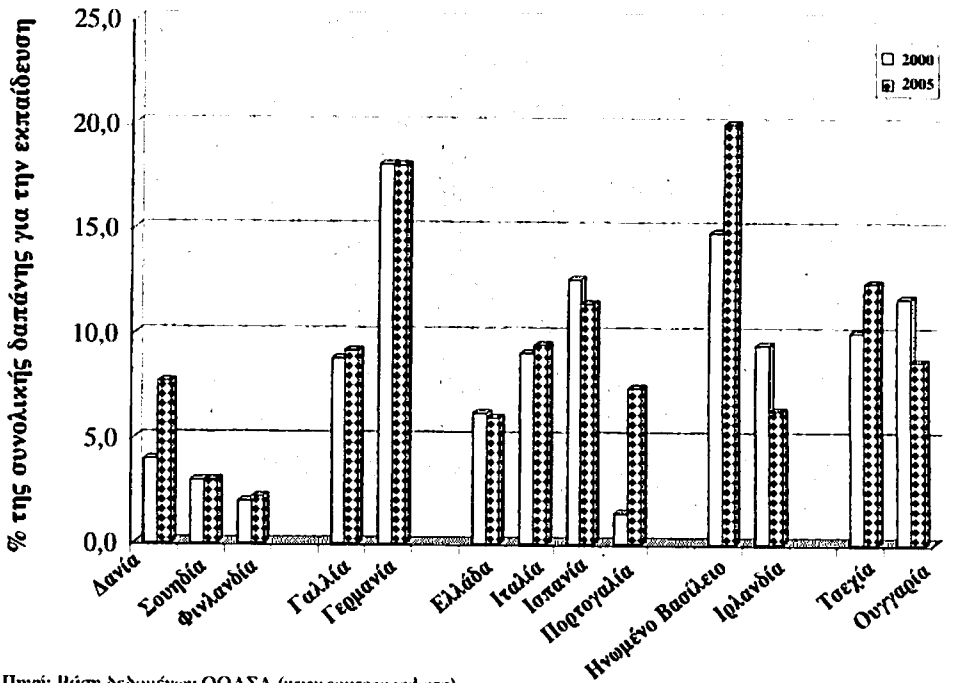
Πηγή: Βάση δεδομένων ΟΟΑΣΑ (www.sourceoecd.org)

Διάγραμμα 1
Ιδιωτικές δαπάνες υγείας

σε «υπερβολική κρατική συμμετοχή», όπως συμβαίνει σε χώρες της Βορειο-Δυτικής Ευρώπης (Guillen & Petmesidou 2008).

Τα διαγράμματα που παρατίθενται αποτυπώνουν πολύ αδρά τις εξελίξεις στο μείγμα δημόσιου-ιδιωτικού στο πεδίο της υγείας, της εκπαίδευσης και της ασφάλισης σε ορισμένες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που στον έναν ή άλλο βαθμό εκπροσωπούν διαφορετικές τροχιές ανάπτυξης του κοινωνικού κράτους. Μπορούμε έτσι να συγκρίνουμε τις χώρες της Νότιας Ευρώπης με τις Σκανδιναβικές χώρες που ανέπτυξαν το σοσιαλδημοκρατικό κοινωνικό κράτος, με τη Γαλλία και τη Γερμανία ως παραδείγματα του κορπορατιστικού-συντηρητικού κοινωνικού κράτους (που χαρακτηρίζει την Κεντρική Ευρώπη), με το Ηνωμένο Βασίλειο και την Ιρλανδία ως χαρακτηριστικά παραδείγματα της φιλελεύθερης στροφής κατά τις τελευταίες δεκαετίες, καθώς και με δύο χώρες της διεύρυνσης της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Τσεχία και Ουγγαρία).

Το διάγραμμα 1 παρουσιάζει την εξέλιξη της ιδιωτικής δαπάνης για την υγεία (ως ποσοστό της συνολικής δαπάνης για την υγειονομική φροντίδα).

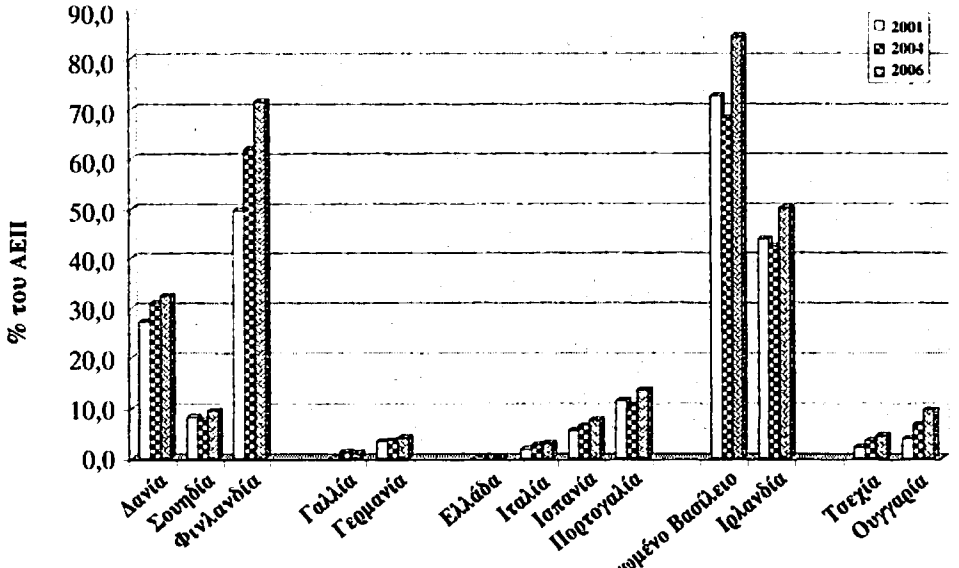


Πηγή: Βάση δεδομένων ΟΟΑΣΑ (www.sourceoecd.org)

Διάγραμμα 2
Ιδιωτικές δαπάνες για την εκπαίδευση (όλες οι βαθμίδες)

Υψηλά ποσοστά ιδιωτικών δαπανών υγείας χαρακτηρίζουν κυρίως τις χώρες της Νότιας Ευρώπης (η Ελλάδα παρουσιάζει το υψηλότερο ποσοστό)· ακολουθεί η Ουγγαρία. Μεταξύ των άλλων τριών ομάδων χωρών οι διαφορές δεν είναι σημαντικές. Επιπλέον ενδιαφέρον παρουσιάζει η περιορισμένη ιδιωτική δαπάνη στο Ηνωμένο Βασίλειο ακόμη και σε σύγκριση με τις Σκανδιναβικές χώρες (ένδειξη της διατήρησης του Εθνικού Συστήματος Υγείας στη χώρα αυτή, παρά τη φιλελεύθερη ροπή ως προς άλλα πεδία άσκησης πολιτικής).

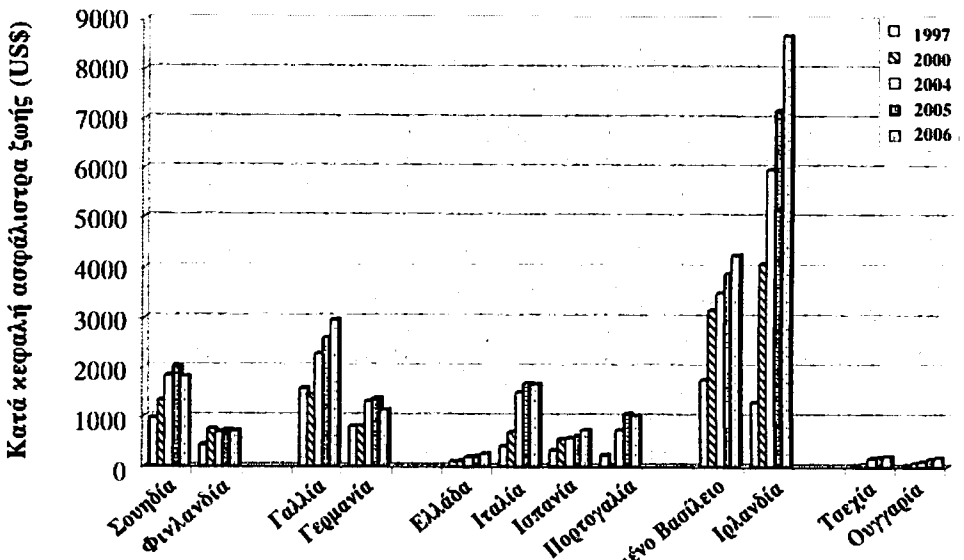
Το διάγραμμα 2 δείχνει το μερίδιο της ιδιωτικής δαπάνης για την εκπαίδευση σε όλες τις βαθμίδες. Ως προς τη μεταβλητή αυτή η φιλελεύθερη στροφή είναι ιδιαίτερα έκδηλη στο Ηνωμένο Βασίλειο· υψηλό μερίδιο ιδιωτικής δαπάνης παρουσιάζει επίσης η Γερμανία, ακολουθούν οι χώρες της διεύρυνσης, καθώς επίσης η Ισπανία, η Γαλλία και η Ιταλία. Η Ελλάδα εμφανίζει συγκριτικά μικρότερο μερίδιο σε σχέση με τις άλλες χώρες της Νότιας Ευρώπης. Από την άλλη μεριά, η ιδιωτική χρηματοδότηση των υπηρεσιών εκπαίδευσης παραμένει σε εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα τόσο στη Σουηδία όσο και στη Φινλανδία.



Πηγή: Βάση δεδομένων ΟΟΑΣΑ (www.sourceoecd.org)

Διάγραμμα 3
Ενεργητικό κεφαλαιοποιητικών συνταξιοδοτικών συστημάτων

Τα διαγράμματα 3 & 4 παρουσιάζουν το ενεργητικό των κεφαλαιοποιητικών συνταξιοδοτικών συστημάτων (funded systems) ως ποσοστό του ΑΕΠ και την πυκνότητα ασφαλιστικής κάλυψης (κατά κεφαλή ασφάλιστρα ζωής), ως προσεγγιστικές μεταβλητές για την αποτύπωση της έκτασης του ιδιωτικού τομέα στην κοινωνική ασφάλιση. Η Ιρλανδία παρουσιάζει ταχεία αύξηση των κατά κεφαλή ασφαλίστρων ζωής από τα τέλη της δεκαετίας του 1990 μέχρι το 2006 και μαζί με το Ηνωμένο Βασίλειο ξεχωρίζουν από όλες τις άλλες χώρες. Συγκριτικά υψηλό είναι και το ποσοστό των ενεργητικών των κεφαλαιοποιητικών συνταξιοδοτικών προγραμμάτων στις δύο αυτές χώρες (προηγείται ωστόσο το Ηνωμένο Βασίλειο ως προς τη μεταβλητή αυτή). Η πυκνότητα ασφαλιστικής κάλυψης στις Σκανδιναβικές χώρες είναι συγκριτικά περιορισμένη. Ακόμη χαμηλότερη πυκνότητα ωστόσο παρουσιάζουν η Γερμανία, η Ιταλία και η Πορτογαλία· ενώ στην Ελλάδα και τις δύο χώρες της διεύρυνσης που περιλαμβάνει το διάγραμμα η πυκνότητα είναι εξαιρετικά περιορισμένη. Ιδιαίτερα χαμηλό είναι επίσης το ενεργητικό των κεφαλαιοποιητικών συνταξιοδοτικών προγραμμάτων στην Ελλάδα, την Ιταλία και τη Γαλλία, στοιχείο το οποίο δείχνει την μέχρι σήμερα περιορισμένη σημασία της ιδιωτικής ασφάλισης στις χώρες αυτές.



Πηγή: Βάση δεδομένων ΟΟΑΣΑ (www.sourceoecd.org)

Διάγραμμα 4
Πυκνότητα ασφαλιστικής κάλυψης

Εν κατακλείδι, ιδωμένες από τη σκοπιά των δαπανών, οι τάσεις εξέλιξης του μείγματος δημόσιου-ιδιωτικού φαίνονται σύμπλοκες, προβάλλουν συγκλίσεις μεταξύ των Ευρωπαϊκών χωρών αλλά συγχρόνως μαρτυρούν τη σημασία ιστορικά διαμορφωμένων διαφορών στη συγκρότηση και εξέλιξη του κοινωνικού κράτους σε κάθε χώρα.

Βιβλιογραφία

Davies, H.T.O., Nutley, S.M. & Smith, P.C. (Eds) (2000). *What works?* Bristol: Policy Press.

Grant, W. (2003). *Economic policy in Britain*. Houndmills, Basingstoke: Palgrave.

Guillen, A. & Petmesidou, M. (2008). The public-private mix in Southern Europe: What changed in the last decade? In M. Seeleib-Kayser, ed. *Welfare state transformations. Comparative perspectives*, Houndmills, Basingstoke: Palgrave.

Osborne, D. & Gaebler, T. (1992). *Reinventing government*. New York: Addison-Wesley.

Seeleib-Kaiser, M. (ed.) (2008). *Welfare state transformations. Comparative perspectives*. Houndmills, Basingstoke: Palgrave.

ΜΕΡΟΣ Ι

Μεταβολες του Κοινωνικου Κρατους

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Beyond Public and Private? The Changing Welfare Mix*

John Clarke

This paper explores the problem of naming and analysing the changing formations of welfare that have commanded so much political, policy and academic attention during the past two decades. There are three main parts to this exploration: the first part considers concepts of public and private as they have been used to define these changes; the second uses a vignette to examine the shifting, multiple and hybrid institutions, relationships and practices that form the practical reality of the changing welfare mix; and the third part considers how such complexity may be analysed more effectively or more productively.

1. What's changing?

Almost every analysis of welfare policy, welfare states or welfare systems agrees that the institutional arrangements of welfare in industrial/post-industrial societies have been changing, in some cases since the mid-1970s. There are, I think, three significant descriptions of change that foreground the question of the "welfare mix" (there are many others that focus on changing policy, changing funding/fiscal arrangements, changing modes and methods of governance, or changing state formations – but these are slightly tangential to our concerns here). The three core descriptions are that welfare systems are marked by

* This paper is based on a presentation to the Hellenic Social Policy Association meeting in Athens in October 2008. I am grateful to the Association, and to Maria Petmesidou in particular, for the invitation and to the discussions with participants at the conference for helping me to think further about these issues.

i. a changing balance of public and private;
ii. a move towards a mixed economy of welfare; or
iii. a changing mix in the mixed economy of welfare.

Each of these phrases provides a potent description of the changes in welfare, but each of them creates problems for me in terms of how they grasp welfare systems and in terms of what they leave out or obscure in the contemporary patterns of change.

1.1. The public and the private

Turning first, then, to the conception of a changing balance between public and private, this requires a clear demarcation of the two elements of welfare provision – distinguishing publicly provided welfare from privately provided. Often this distinction is used as though it maps on to, or is equivalent to, the distinction between the state and the market. This is convenient, but not exactly accurate, since elements of "public welfare" have often been provided by organisations that are not parts of the state (charitable, philanthropic or voluntary organisations) and certainly such organisations are expected to take on larger responsibilities in the current changes. Perhaps such organisations (as welfare providers, at least) are better thought of as "private welfare provision"? This, however, does not quite match ideas of the private as private sector or the image of the diminution of public welfare captured in ideas of "privatization" (the export of public resources, functions or responsibilities) to a commercial or corporate agency.

In short, I think there are problems about what we understand as public and private, not least because a second set of distinctions between public and private is concealed by this first one. The first, in which public and private are treated as equivalent to state and market, obscures the second in which the public sphere (rather than sector) is distinguished from the private sphere (rather than sector). This distinction is, as Charles Taylor (2004) argues, a foundational element of "modern social imaginaries" – and it separates the domains of public life (the sites of political, economic and social interactions) from the private realm (usually equated with the family, household or domestic sphere). This second distinction is very different from the first (not least because the market is understood here as a public institution). But it is particularly important for studies of welfare, since much welfare has always

been produced and consumed in the private sphere. More precisely welfare work has typically been women's work, organised by kinship relations and obligations. This second public-private distinction tends to disappear in a more sectoral view of welfare provision with, I will argue later, unfortunate consequences.

If the public-private distinction is troubled by these analytical difficulties, it has nevertheless proved useful for opening up questions about what is changing in the welfare mix (rather than just addressing a "balance" between the sectors). So for example, Seeleib-Kaiser (2008) examines how different aspects of welfare provision may have been differentially distributed in public and private forms (e.g., funding, provision, regulation and responsibilities). While this escapes a singular view of the distinction (and recognises that the boundary between the two is contested), it nevertheless struggles with the multiple meanings of public and private, especially the relative invisibility of the family-household-domestic realm. In the following sections, we will see that this private realm is only partially visible in models of welfare systems as "mixed economies".

1.2. A mixed economy of welfare?

The second description that has proved influential is the idea that we are moving towards a "mixed economy of welfare" or "welfare pluralism" (see, inter alia, Johnson, 1997; Powell, 2007; Rao, 1996). In the UK context, the idea of the "mixed economy" was closely associated with changes in social care introduced by Conservative Governments that dismantled much local authority based provision and attempted to both enlarge and stimulate a "market in care" with multiple providers (contracted by local authorities in their role as purchasers rather than providers; see, inter alia, Mayo and Campling, 1994; and Wistown, 1994). The idea has taken on a wider scope in relation to welfare more generally as marketised or contracted provision has become a significant feature. The mixed economy tends to be a sectorally based concept: it begins from the two sectors I identified in the previous section – the public and private sectors (and their assumed equivalence to state and market (market-based, commercial or "for-profit" organisations). However, ideas of the mixed economy have typically added a "third sector" to capture the growing significance of voluntary, community, not-for-profit or non-governmental organisations in the field of welfare.

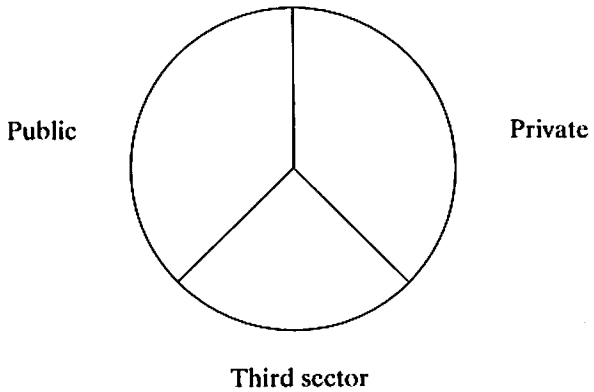


Figure 1
The sectoral composition of the mixed economy of welfare

There are two different narratives associated with the idea of a mixed economy of welfare. The first treats recent changes as a movement from an economy of welfare provision more or less monopolised by the state/public sector. In this narrative, state monopolies have declined or been broken up and the business of providing services has been distributed to other types of organisation based in the second and third sectors. This account tends to downplay the extent to which non-state or non-governmental organisations had long been involved in welfare provision – ranging from private sector medical provision or pension providers to voluntary organisations working with specific "client groups".

The second narrative recognises that "state monopolies" rarely monopolised the field of welfare provision because of the co-existence of different sectors. So, there has always been some form of "mixed economy of welfare". What is distinctive about the present is the changing mix or balance between the sectors: contracting for welfare has enlarged the scope and role of both private sector or for-profit providers and the third sector. The challenges of social policy analysis then become (a) the empirical assessment of the changing proportions of welfare provision being delivered by the different sectors (possibly comparatively); and (b) the investigation of how this economy is being coordinated. For example, there is much discussion of the changing roles of government as funder, regulator, and provider. There is also a growing interest in the organisational forms and governance modes associated with this new

mixed economy: contracting, commissioning, policy networks, and hybrid organisations ("trusts", for example, in UK health care, social care and education).

There are a number of analytical problems associated with the idea of mixed economies of welfare that it is worth rehearsing briefly here. The view of welfare provision as a mixed economy tends to simplify the "product" being provided (pensions, health care, etc) to a singular object (whether a benefit or a service) for which different providers may be substituted. So health care can be provided by publicly owned and managed hospitals, private clinics, voluntary centres, commercial pharmacists. Whether the good is quite so readily identifiable, and whether the substitution of one sort of provider for another changes the character of the good, remain debatable issues. For example, questions of both public health and the health of the population as a whole do not easily fit into the multiple provider/mixed economy framework since they are less easily specified and harder to contract or commission.

Secondly, the attention to mixed economies tends to presume that they are "economies". This is a remarkable concept, in that it leads us to think about welfare through certain framing terms and categories. It is one aspect of the growing normalisation of economic terms, categories and modes of thought on a global scale since the 1980s (see, for example, Frank, 2001). The effect of thinking of welfare as an economy (even a "mixed" one) is to emphasise certain ways of thinking about welfare – as products and services that are commodified (or at least might be treated as commodities); as sets of practices of production, distribution and consumption; as centred on relationships between producers and consumers of such goods and services. All of these both naturalise and normalise an economic frame of reference and are closely linked to views of markets as the most generic mode of coordinating social life (Newman and Clarke, 2009: chapter 4). It may be more productive to explore how markets have to be made (both imagined and institutionalised in specific sets of relationships and practices) and economies have to be constructed – and peopled with the rights sorts of actors, agents, orientations and logics. As Newman and Clarke (2009) argue, this normalising and naturalising use of economic ways of thinking tends to make political and governmental projects and strategies less visible. Mixed economies of welfare are constructed and managed as a result of political projects and through governmental techniques and technologies: licensing or empowering some sorts of actors; deciding the limits of specific markets or economies; and establishing priorities not just in

terms of policy objectives but for how this particular markets should function. All of these questions about governing markets and economies run beyond the usual questions about funding and regulation.

1.3. Missing from the mix?

Nevertheless, this view of mixed economies of welfare leaves something else important out of account. This is, of course, the family-household-domestic realm that I introduced earlier. I use the rather cumbersome formulation family-household-domestic realm intentionally. Much social policy analysis refers to this too casually as the "the family". This ignores the fact that many people do not live their lives, and do not produce and consume welfare, within families. It also obscures the way in which many social policies attempt to *represent* the complex ways in which people organise their personal lives as families. The family is both the normalised and normative conception of the "private" in most European societies.

But the "sectoral" conception of the mixed economy of welfare finds it difficult to accommodate this realm satisfactorily. It is not a sector, comparable to the other three named sectors. It is not organised by economic logics of calculation or forms of coordination. There may be "contracts" – for marriages or civil partnerships, for example, but they are not means of organising and regulating welfare transactions. Specific households may be organised around particular relationships, commitments and expectations – but they are not organisations equivalent to welfare bureaucracies, commercial corporations or non-governmental organisations. Despite increasing efforts to estimate their economic value, they are not subject to the calculations of the economic value or worth of welfare providing sectors or organisations. They are certainly the focus of governmental interventions, directions and attempts at regulation – but they are not directly or tightly coupled into the changing mix of welfare. Despite claims about how the market is taking over more areas of social life, the provision of welfare in this intimate sphere is at least partly driven by logics of attachment, obligation, concern and even desire. These are not easily rendered manageable, or controllable, nor is it easy to submit to current governmental obsessions with performance management and evaluation.

Of course, states regulate some aspects of this private or personal realm, especially in relation to the care of children. They also, of course, fund certain practices and forms of relationship (tax incentives for married couples;

parental leave; allowances for carers and so on). It is also the case that states intervene – taking children into public care; prosecuting parents who fail to ensure their children attend school; and establishing both formal and informal norms about "care". But in all these respects, the private-personal realm remains elusive and unpredictable – because it is governed by logics other than those of the legal-contractual public realm. I do not mean this to be a romanticised contrast between "cold" logics of the public realm and the "warm" logics of the private or personal realm. The relations and practices of this informal welfare are often strained, contradictory and freighted with appalling emotional weight – and the private sphere is intimately bound up with forms of abuse and violence. So the fact that it (partially) escapes scrutiny, regulation and intervention by public authorities is – at best – a mixed blessing.

However, the issue of this site of welfare practices is significant in at least three ways. First, it troubles conceptual distinctions between public and private, and the concept of a mixed economy of welfare. In particular, it challenges "sectoral" models of the social organisation of welfare and economising understandings of welfare as an object to be produced, delivered and consumed. Second, the family-household-domestic realm is increasingly valorised by governmental policies that seek to displace varieties of welfare responsibility away from the state. In the process, the personal and the private have become responsibilised – in choice policies, in ideas of independence and self-sufficiency, and in the growing interest in the "co-production" of welfare outcomes. Third, in this valorisation of the family-household-domestic realm, governmental policies systematically represent this as the place (and work) of the Family (even if they acknowledge varieties of family form). This discursive familialization of welfare normalises the transfer of responsibility from public to private settings by evoking the "natural" bonds of affection, obligation and future-oriented investment (e.g., in children).

In this exploration of the conceptual framing of the changing welfare mix, I have tried to emphasise that the terms currently in use are not entirely helpful for making sense of the changing formations of welfare. They tend to over-simplify; they are driven by a desire to discover economies and sectors in welfare provision; and they obscure social domains (and discourses about them) that are central in the organisation and re-organisation of welfare relationships and practices. In the next section, I try to offer a vignette of what it might mean to live in the changing welfare mix as the basis for a final section that approaches the changing mix in different theoretical terms.

2. Living in the mix: Anna's story

What follows is a vignette, featuring Anna – a fictional character living in the current British welfare mix. She is fictional, but not wholly invented. It might be more accurate to describe her as a composite, built up from mine, others' research and writing, from newspaper reports, from encounters reported from public and voluntary agencies and more. While Anna dramatises the welfare mix, none of the specific components of this mix are invented: they are all part of the relationships, policies and practices of welfare in the UK at the time of writing. Constructing this composite figure allows me to demonstrate the limitations of categories of public and private, and the mixed economy of welfare, as ways of grasping contemporary formations of welfare.

Anna has an elderly mother, suffering from dementia. She lives at home alone, but receives some domestic care assistance. This assistance is organised by the local authority's social services department. However, Anna's mother pays for the cost of these services because they are subject to means-testing and Anna's mother has too much money to receive the services for free. In practice, these care services (cooking, cleaning and shopping) are purchased from an international for-profit service provider which employs local domestic care workers.

Anna's son is aged fourteen and has been performing poorly at school for the last few years. Anna believes that he has special needs that are being neglected or ignored in his current school. She thinks he should be properly assessed by an educational psychologist and has spent three years writing letters and making telephone cals to the school (a quasi-independent "city academy" school); to the local authority (which houses special educational services, such as psychology). No change can be made to his education unless he is "statemented" by an approved local education authority psychologist. Along with many other parents, Anna has waited a long time for an adequate response to her request for assessment.

Meanwhile her ten year old daughter is about to move from primary to secondary school. This brings Anna and her daughter into the process of parental choice – the mechanism through which parents are expected to express a preference about the secondary school they wish their child to attend. The nearest school is the city academy attended by her son. The school is a public-private partnership that receives £2 million from a local businessman in exchange for an influential role in shaping the policies and orientation of the school. This particular businessman is also an evangelical Christian with strong and publicly

expressed views about the teaching of evolution and who expresses equally strong views against the employment of gays or lesbians in teaching roles.

Because of her son's experiences at the school, and her own concerns about the views of the school's business "partner", Anna wishes her daughter to attend a different school. But this is popular with parents and is always over-subscribed, so there is a risk that Anna's choice will not be realised. She has been advised by other parents who have been through the process that she might employ a lawyer to help her prepare her case – and an appeal should the LEA's decision go against her.

Anna lives in a house rented from a third sector housing association, which identifies itself as a "social enterprise" and has demonstrated its entrepreneurial spirit by taking over two smaller local housing associations, thereby making itself the largest provider of social housing in the area. An established tenant for several years, Anna has recently become a tenant representative on the management committee of the Association, providing the "tenant voice" in its deliberations. To enable her in this role, the Association has paid for her to go on training courses to understand the legal and financial business of the Association that the committee has to manage.

Anna's husband left her five years ago, and his payments of money for the children's support stopped more than three years ago. As a lone mother and not being in paid employment, she has just had to attend an interview at the local Jobcentre with an employment advisor. She is advised about the government's "welfare to work" policy (sometimes known as the New Deal). This will ensure that she receives assistance (properly known as "personalised support") to improve her chances of getting a job. The advisor points out the evidence indicates that being in paid work is better for her, for her children and for the country's public finances and global competitiveness. Anna stops herself saying anything about the lack of local vacancies (she knows many mothers who have been trying and failing to find suitable employment in the area).

She returns home, watches the TV news and feels relieved that she never had the chance to sign up for a private pension....

3. Rethinking the mix

Let me remind you: Anna is a composite of many different welfare organisations, relationships, practices and encounters. But the critical point

is that almost all of them involve complicated entanglements of public and private dimensions and hybrid or compound organisational forms that are rarely simply sectoral. As an alternative to thinking about the changing welfare mix as a mixed economy, I want to treat it as the intersection of three sorts of dynamics: contentious politics, contradictory policies and confused practices. These processes – and their intersections – are a way of thinking the current and emergent formations of welfare as unstable and unfinished. In particular, they provide ways of enabling us to think about the sheer messiness of these "mixes" that we encounter in trying to make sense of welfare changes.

3.1. Contentious politics

Although there are good reasons to pay attention to the dominant political ideologies and projects in any situation, there are also risks attached to ignoring those discourses and projects that are present, but not dominant. They certainly animate a conjuncture and are, at least, a problem for dominant or would-be dominant projects to negotiate. Dominant political projects have to subordinate, displace or even appropriate parts of contending projects or discourses. While the last two decades of welfare change have certainly been driven and connected by neo-liberal logics of reform, it is not helpful to treat this as the sole political project shaping and guiding these changes. In part, this is because neo-liberalism has proved to be a complex and shape shifting transnational project, and one that takes on a different character as it comes to land in particular places (e.g., Clarke, 2008; Kingfisher, 2002; Ong, 2006). But it is also because the reform of welfare draws on more currents than neo-liberalism. For example, there are several currents of anti-statism that have supported the desire to move welfare policy and provision "beyond the state" – libertarian anti-statism; the civil society based anti-statism of the former Soviet bloc; the conservative or neo-conservative individualism and familialism visible in Anglo-American welfare reform; and feminist scepticism about the patriarchal character of states to name but a few.

One exemplary version of how to conduct such an analysis is provided by Aradhana Sharma's recent study of Empowerment programmes in rural India. She describes this as a

> study of the governmental workings of empowerment in a specific postcolonial, liberalizing Southern setting. The tale I tell is not one about a one-way localization,

or "vernacularization", of global neoliberalism in India. Instead, I offer a situated look at how transnational neoliberal ideologies of development articulate and jostle with histories of state and subject formation and of popular movements in India, producing a spatially uneven and ambiguous terrain of changes not easily captured by the rubric of dewelfarized states, depoliticized existence, and disciplined, consuming, individuated civic actors...

I approach these issues through a detailed analysis of the structure, practices and effects of the MS (Mahila Samakhya) program, a part-state, part-NGO subaltern women's empowerment project. The initiation of MS and of empowerment as a matter of state policy was the outcome of intersecting factors, including the political mobilization of subaltern groups in India by grassroots organization and political parties, feminist activism directed at state agencies, Southern feminist debates about gender and development issues, and the transnational circulations of Paulo Freire's radical pedagogy. Interestingly, the launch of the MS program coincided with the liberalization of the Indian economy....The temporal conjuncture between the implementation of liberalization policies and the MS program does not, in itself, make MS an archetypal neoliberal program. Indeed, MS can be seen as much as a response *to* the growing contradictions and inequalities of capitalist globalization as a selective manifestation of some ideas that have since been co-opted into the hegemonic neoliberal bundle. Even though MS is not a straightforward reflection of global neoliberalism writ large, it does provide striking examples of how certain development initiatives *articulate* with neoliberal principles (2008: xvii-xviii; emphasis in original).

I have quoted Sharma at some length because I think she provides clues as to how to engage with welfare change in a way that is attentive to heterogeneous and contested politics. In particular she points to the work involved for the dominant political project – here neoliberalism – in articulating other projects and discourses. Articulate is used, I think, in its double meaning – to connect with, and to give voice to. Neoliberalism in practice, as I have argued elsewhere, is rarely "pure" – but is articulated in shifting assemblages with other discourses or ideologies (Clarke, 2004; 2008). Paying attention to this contentious heterogeneity of political projects and discourse enables us to think about how dominant projects like neoliberalism work (through borrowings, appropriations, alliances – even if the other elements are always being positioned in subordinate or supporting roles). And it enables us to think about how different sorts of social actors might be

recruited to such reform programmes – not because they are neoliberal enthusiasts, but because they find themselves represented, articulated and spoken to and for in such political and policy assemblages (Newman and Clarke, 2009).

3.2. Contradictory policies

Starting from contentious politics – the understanding that heterogeneous and possibly conflicting – political projects and discourses will attempt to shape or direct policy allows us to think about specific policies (whether the reform of unemployment services or Sharma's empowerment programme) as assemblages of different political logics, turning them into programmes to govern aspects of the social field. In a recent book, Janet Newman and I have argued that the concept of assemblage enables us to think about how politics, policies and practices might be connected (see also, Li, 2007). Taking the idea of "empowerment" as a key political and policy term of the present conjuncture, we suggest that:

> Empowerment – as rhetorical device, as governmental strategy, as principled commitment – moves from the abstract to the concrete by being enacted in specific assemblages: from community regeneration to parental choice of schools; from being co-producers of services to participating in citizens' juries. Assemblages bring together people (as specific sorts of agents), policies, discourses, texts, technologies and techniques, sites or locations, forms of power or authority, as if they form an integrated and coherent whole that will deliver the imagined or desired outcomes (Newman and Clarke, 2009: 24)

I would want to add two further things here. First, the practices of creating policy typically involve hard discursive work that attempts to produce a sense of coherence. Policy texts announce either their intellectual coherence (we have identified problem X; solutions can be found in repertoire Y; and require these groups of people to do Z) or their historical inevitability (narrating the way the world has changed; the adaptation or innovation the change demands; and who will be made responsible for aligning the policy issue with the new world). Policy analysis needs to pay attention to such discursive work – and needs to view "coherence" as a product of such work (rather than assuming a single and unilinear logic of policy development).

Second, policy often involves the shift from politics to de-politicised

techniques and technologies. Then linking of policy implementation is often described in would-be neutral or even quasi-scientific terms – finding the right tools to use, identifying the levers to pull, and so on. Such language tries to describe the processes by which power is being reworked in the processes of institutionalisation and translation that are involved in moving from politics to policy to practice (see, for example, Lendvai and Stubbs, 2007; Smith, 2005).

All of this points to the field of policy as a potentially contradictory landscape – both between different sorts of policy logics and within specific policies (Clarke, McDermont and Newman, forthcoming). This makes the institutional settings into which policies become translated difficult and turbulent spaces both for those who work in them, and for those who seek assistance from public policies and the organisations that deliver them. In our research on citizens as consumers of public services, we discovered both staff and users struggling to negotiate the changing landscape of relationships and identifications that such reforms created. We argued that existing "knowledge-power knots" associated with professional authority were being challenged by social changes as well as policy innovations, but that in their place "unstable encounters" between people and public services dominated the interactions (Clarke et al., 2007).

> Knowledge and power form a knot because of the way the different strands of unequal knowledge, unequal power, forms of authority and forms of need remain entangled in the current workings and future prospects of public services. As a result, the knowledge/power knot cannot be easily undone. A populist view of choice and empowerment left organizations struggling with how to balance experience and expertise, or voice and authority. At the same time, they were struggling to unlock concentrations of professional or occupational power that remain wedded to "paternalist" orientations and practices...
>
> But all of the organizations in our study also viewed this as a challenge of bringing public knowledge up to speed – creating "expert consumers", or at least, "responsible" consumers who understand the "rightness" of service judgements. Here, the voices being sought were those who could (without prompting) speak the truths that the organization needed to hear. Others were looking to implicate individual users in the "resource and rationing" decisions that the organization faced. Elsewhere, organizations struggled with distinguishing the knowledge base, and the legitimate range, of the decisions that they – rather than the public (individually or collectively) should make. (Clarke, 2007: 172)

Here, then we begin to glimpse the final aspect of my attempt to "rethink the mix": the service landscape of "confused practices".

3.3. Confused Practices

This landscape of service use – and the relationships and encounters between staff and users that take place in it – has become more confused and unstable as a result of recent reform programmes. To some extent, of course, we might want to think about those reform programmes as intentionally seeking to unsettle the old relationships and institutional arrangements of welfare systems. The commitment to "modernisation", the rhetorical anti-statism, the political populism (on the side of the people against the welfare bureaucracies) and the drive towards market-like governance have all required the deconstruction of established systems, roles, relationships and expectations (see, for example, Stan, 2007, on Romanian health care).

To work in such settings means coping with mixed messages about system, organisational and individual priorities. Should they be trying to promote or contain "choice"? Should they be trying to ensure that service users become "more responsible" for outcomes? Should they be trying to be "competitive" (and against whom)? Should they be trying to control costs – or improve services? Should they be trying to take account of, or even promote, "diversity"? If so, which dimensions of diversity should be commanding their attention. But working in such settings also means trying to sustain – or generate anew – ethics of public service even if such service is not being performed in "public" organisations (Hoggett et al, 2006; Newman and Clarke, 2009, chapter 6).

But being a user, consumer or citizen in such settings has also become more troubling. If we take Anna as an example, we can see that she is being invited (required?) to take more responsibility for her and her family's wellbeing (finding or taking paid employment; being a "good parent", making school choices etc). She is also subject to intensified surveillance from public agencies (especially around employment, but also in relation to the support she might or might not provide for her mother). While being a service user, she is also being enabled or empowered to "have a voice" (as a tenant representative) in the management or governance of one part of the welfare system that functions as that strange hybrid – a "social enterprise". The much talked about "rebalancing of rights and responsibilities" between citizens and the state has

not, as some have argued, resulted in a simple conversion to a market, marketised or consumer citizenship (see Somers, 2008, for example). While varieties of marketisation have indeed been powerful dynamics on transforming welfare, they exist alongside other – and sometimes contradictory – dynamics: some enforcing more conservative social norms, some proffering empowerment and participation. There are several interlinked challenges here. At the most everyday level, citizens have to learn the new rules of conduct – partial, overlapping and contradictory – that are supposed to govern new systems of welfare. For people involved in delivering welfare, they have to manage the contradictory imperatives of policy. For social policy scholars, there is the challenge of not oversimplifying the heterogeneity and contradictoriness of welfare change. Can we, in short, manage to create frameworks of analysis that would make sense of Anna's experience and the complex field of policies, practices, people and relationships in which that experience is embedded?

References

Clarke, J. (2004a). *Changing Welfare, Changing States: New Directions in Social Policy.* London, Sage.

Clarke, J. (2007). "Unsettled connections: Citizen, consumers and the reform of pubic services" *Journal of Consumer Culture*, 7(2): 159-178.

Clarke, J. (2008). "Living with/in and without neo-liberalism" *Focaal*, 51: 135-147.

Clarke, J., McDermont, M. & Newman, J. (forthcoming) "Delivering choice and administering justice: Contested logics of public services?" In M. Adler (Ed.) *Administrative Justice in Context.* Oxford: Hart Publishing.

Clarke, J., Newman, J., Smith, N., Vidler, E. & Westmarland, L. (2007). *Creating Citizen-Consumers: Changing Publics and Changing Public Services*, London: Sage.

Frank, T. (2001). *One Market Under God: Extreme Capitalism, Market Populism and the End of Economic Democracy.* New York, Anchor Books.

Hoggett, P., Mayo, M. & Miller, C. (2006). "Private Passions, the Public Good and Public Service reform". *Social Policy and Administration*, 40 (7): 758-773.

Johnson, N. (Ed.) (1996). *Mixed Economies of Welfare.* Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.

Kingfisher, C. (2002). *Western Welfare in Decline: Globalisation and Women's Poverty.* Philadephia, University of Pennsylania Press.

Lendvai, N. & Stubbs, P. (2007). "Policies as translation: Situating transnational social

policies", in Hodgson, S. & Irving, Z. (Eds), *Policy Reconsidered: Meanings, Politics and Practices*. Bristol, Policy Press.

Li, T. (2007a). "Practices of assemblage and community forest management." *Economy and Society*, 36 (2): 263-293.

Mayo, M. & Campling, J. (1994). *Communities and Caring: The Mixed Economy of Welfare*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Newman, J. & Clarke, J. (2009). *Publics, Politics and Power: Remaking the Public in Public Services*. London: Sage, 2009.

Ong, A. (2006). *Neoliberalism as Exception: Mutations in Citizenship and Sovereignty*. Durham, NC: Duke University Press.

Powell, M. (2007). *Understanding the Mixed Economy of Welfare*. Bristol: The Policy Press.

Rao, N. (1996). *Towards Welfare Pluralism: Public Services in a Time of Change*. Aldershot: Dartmouth Publishing Company.

Seeleib-Kaiser, M. (ed.) (2008). *Welfare State Transformations*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Sharma, A. (2008). *Logics of Empowerment*. Minneapolis, MA: University of Minnesota Press.

Smith, D. (2005). *Institutional Ethnography: A Sociology for People*. Alta Mira.

Somers, M. (2008). *Genealogies of Citizenship: Markets, Statelessness and the Right to Have Rights*. Cambridge: Cambridge University Press.

Stan, S. (2007). "Transparency: Seeing, counting and experiencing the system" *Anthropologica*, 49 (2).

Taylor, C. (2004). *Modern Social Imaginaries*. Durham, NC: Duke University Press.

Wistow, G. (ed.) (1994). *Social Care in a Mixed Economy*. Buckingham: Open University Press.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

THE VARIETY OF EUROPEAN WELFARE SYSTEMS: EMPIRICAL EVIDENCE AND SOME THEORETICAL REMARKS[1]

Klaus Schubert

1. Introduction

Looking from outside – comparing world regions – the most significant characteristic of the European Union is the high level of welfare and social benefits. Viewed from within, the central characteristic is of course the plurality, the high level of differentiation and variance between the member states. This distinctive feature – plurality and variance – particularly applies also to the welfare systems in the states of the European Union. The comparatively high level of material and financial benefits, the circle of direct and indirect beneficiaries and the peculiarities of national domestic policy elucidate why great importance is attached to welfare and social policies in the political practise of all EU countries.

The same can be applied to social science research. It was in particular comparative welfare state research that carried out the pioneering work and produced highly valuable results. However, it is not surprising that the empirical diversity, especially if one goes beyond the European world of welfare, very early spawned attempts at the theoretical systematisation and categorisation. A

1. This contribution is based on my keynote address for the conference on "Social reform and changes in the 'public-private' mix in social policy" of the Hellenic Social Policy Association, Athens 24-25 October 2008; parts of it will be published in an prolonged article of Ursula Bazant and Klaus Schubert: "European Welfare Systems: Diversity beyond existing categories", in: Klaus Schubert, Simon Hegelich, Ursula Bazant (Eds) European Welfare Systems – A handbook. London/New York: Routledge (forthcoming).

particularly outstanding, and to this day influential work, classifies the most important Capitalist economies in just three welfare regimes (Esping-Anderson 1990). The persistent and recently increasing criticism of this work however, also points at the limits of ideal types and categorisation.

In view of the high national significance of welfare and social policy – at least from a European standpoint – the considerable distance between the abstract, theory and ideal types oriented debate in social sciences to the actual subject matter, is highly remarkable. What is similarly surprising is that having introduced certain categories or rather types of welfare state, welfare regimes or welfare problems, particularly in comparative research, the number of countries studied or used as evidence remained relatively small. As a consequence, in spite of the lively and broadly based welfare state research, little attempt was made to at least make a descriptive survey of the European Welfare Systems. From a social sciences research perspective this is rather interesting because even very good theoretical generalisations tend to limit the spectre of empirical findings. From an empirical point of view this is interesting because in the last ten to fifteen years all of these systems were under high pressure to change and reform.

Added to this is the fact that the picture of the European Welfare Systems has changed significantly. This has occurred through

(a) the processes summed up under the headword globalisation,
(b) the enlargement processes of the EU,
(c) the gradual consolidation (or deepening) processes of the European Union and
(d) through varying national developments.

If – in comparative research – it is to retain the European perspective as a reference for national investigations or as independent research subject matter, the necessary basis is an overview of the current state of affairs of all European Welfare Systems.

The main task of my contribution is to present some evidence for this thesis; in particular I will provide a selection of our empirical findings demonstrating the variety of the European Welfare Systems. At the end of this contribution I will add some conclusions from our encompassing 27 EU-countries study to the main focus of the afore-mentioned conference: The changing public-private-mix in social policy.

2. Empirical Evidence

In cooperation with over 30 experts our Muenster-Team conducted a lengthy study that analyses all 27 EU member states by using the same categories and structure to show the development, current situation and problems of the respective national welfare systems.[2] The result of our study is a comprehensive overview of the welfare systems in Europe at large – a kind of mapping out of the European welfare landscape. From this the study can be regarded as "pre-comparative". For the time being – it is our view that comparative welfare research first of all has to recognize that its empirical basis is much more diverse than actually realized. And: We put forward that these developments have eroded the theoretical basis of welfare research. On the other hand, and thanks to the rather systematic structure of the country studies, first comparisons have been possible and produced – at least from our point of view – some very interesting results.

To achieve our results we constructed four groups of those characteristics that can be seen as the most basic elements of a welfare system. The four relevant characteristics are

- social spending,
- the dominant mode of financing the welfare system,
- the main political actors involved and
- the "guiding theme", the leitmotif, leading the respective welfare system.

In what follows I present empirical evidence from our comparative study for these four characteristics. To put it in advance: Analyzing these characteristics for the EU-27 shows:

1. that it is possible to identify groups, but
2. these groups have not much in common with any well-established welfare cluster and
3. they vary according to the specific characteristic.

2. Our expert for Greece is Christos Papatheodorou, Democritus University of Thrace, and I would like to take this opportunity to whole heartedly thank him for his brilliant intellectual input.

2.1. Social spending

First of all, we find considerable differences between the 27 EU countries according to social spending:

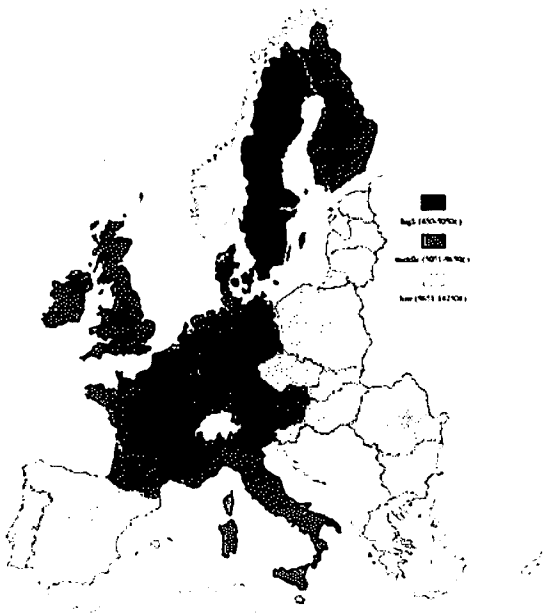


Figure 1
Per-capita social spending

The 27 EU countries were arranged according to their per-capita social spending and their social spending/GDP ratio into three groups (high/medium/low). To establish the groups we took the distance between the country spending most (Luxembourg for the per-capita spending, Sweden for the social spending/GDP ratio) and the one spending least (Bulgaria[3] and Latvia, respectively) and divided the spread into three equal groups. The result is segments covering about € 4,600 in the first figure and 7 percentage points in the latter.

Many results are as expected, but if we have a look at the per-capita spending, we can see that Great Britain, Ireland, Italy and Finland belong to the same group

3. Bulgaria and Romania spend far less per capita than all other countries. But even if we exclude these two from our analysis, the composition of the three groups does not change.

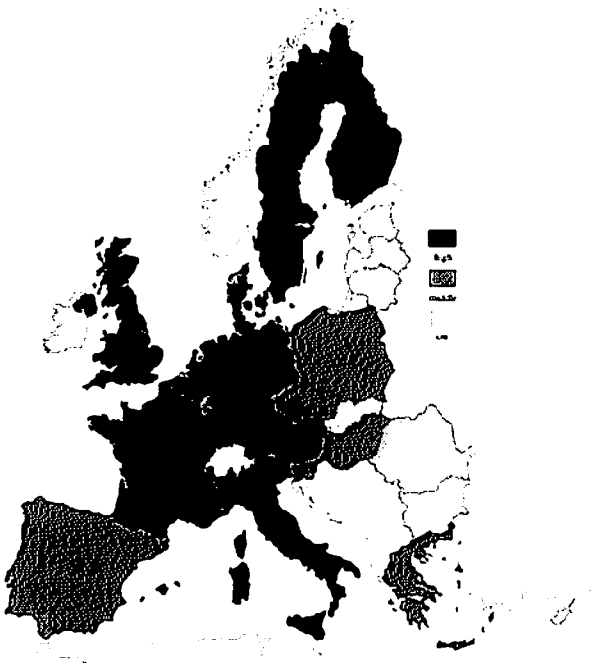


Figure 2
Social spending/GDP ratio (three equally sized groups)

as the "continental" countries. On the other hand, the social spending/GDP ratio is unexpectedly low in Ireland, at a level otherwise to be found only in the new EU-member states. Also, we would have expected Luxembourg to fall into the high-level group, and Poland, Hungary, Slovenia and the Czech Republic close up to the middle field. However, what can be concluded from these two figures is that the groups to be found do not match any commonly known clustering.

Beside the absolute level of spending, the functional spending data show the priorities the 27 EU countries set. To illustrate it I took only examples from spending for "unemployment" and spending for "family welfare" to show surprising discrepancies: The Danish expenditure share for labour market policies comes fourth of all 27 countries, despite the fact that it shows the second lowest unemployment rate (3.8 %). However: The highest share for labour market policies is given by Spain and Belgium – i.e. by countries with comparably high unemployment rates. Interestingly, exactly those countries with the highest unemployment rates of all EU-27 spend only a mediocre (Slovakia) or even small

(Poland) share on labour market policies. For Greece with a rather high unemployment rate expenditure for labour market policies is in about the middle field. Concerning "family welfare" it is worth mentioning that despite the rather high importance of families, Greek welfare production spending – as a percentage of total social spending – is lower than that of Bulgaria.

2.2. Financing

Our second distinctive feature is the form of financing.

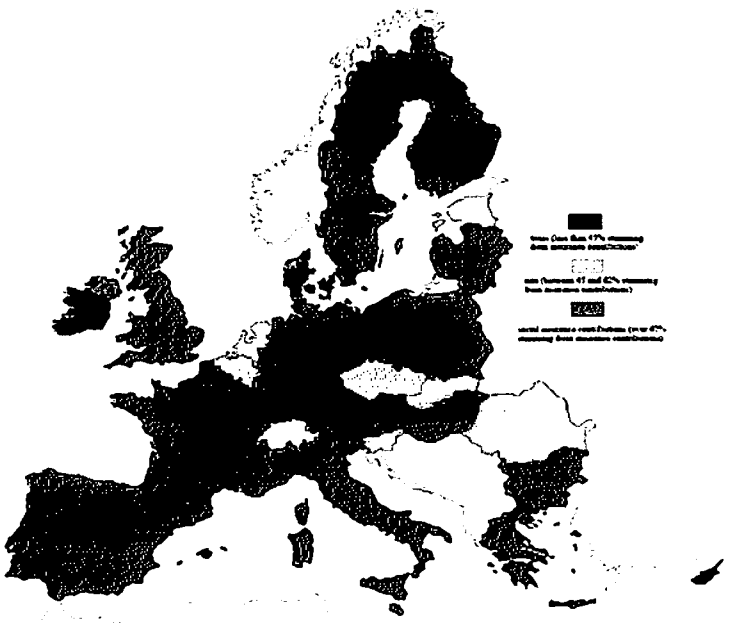


Figure 3
Financing (taxes, social insurance contribution, mix)

The dominant sourcing mode reflects the respective persuasion about who should be in charge of the social protection system and to what extent solidaric redistribution is adequate. If the target is inclusion of the whole society, the main funding resources are taxes. If a reallocation in-between the affected socio-economic group is preferred, social insurances are dominant. Furthermore, the funding is also in accordance with the society's beliefs about the necessary or

desirable generosity of public social protection and which societal groups should profit (most) from it. Eligibility rules play a role, too: Should benefits be granted when a certain situation occurs, or when certain criteria are met? Generally speaking, universal benefit-systems tend to be tax-funded, whereas selective systems are more likely to be organized via social insurances

Again, beside the obvious differences we can interpret more from the data. Especially for example about who or what people believe should be responsible for social risks – and who is in charge: the society as a whole, the respective socio-economic group, the family or the individual. Financing also gives some hints to the targets to be reached: Is it the preservation of the socio-economic status-quo during times of income loss, or is it the provision of a certain minimum standard?

2.3. Main actors

A third main difference is to be found concerning the actors involved.

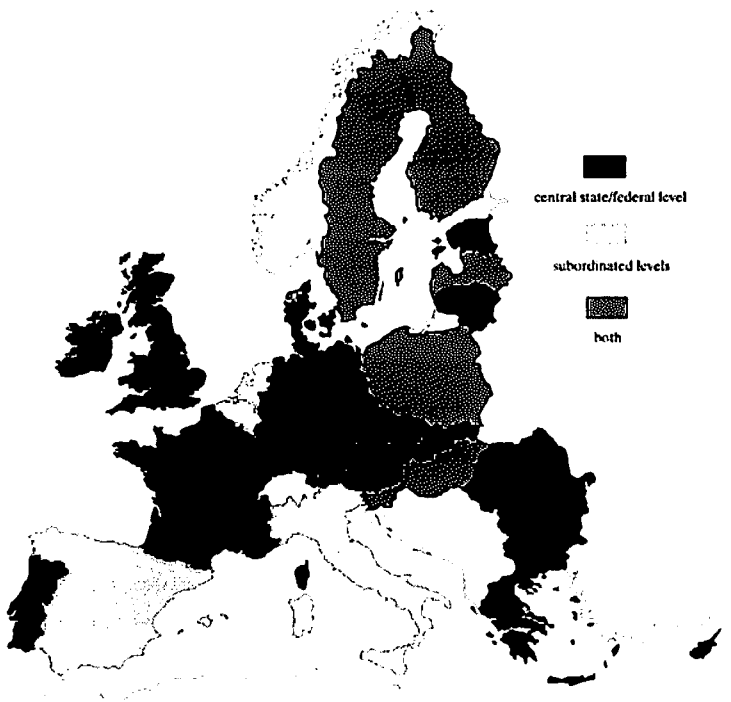


Figure 4
Public actors

In most cases the state, or more precisely: the central/federal state is the main actor and the national policy level the most important decision-maker. Bigger variances can be found in those tasks not performed by the central/federal state. Many countries delegate them to other public institutions like public agencies or the regional/local level. Exemptions are only the Netherlands and Belgium which place less value on the national level. In Spain, the central/federal state generally provides the framework or guidelines for the autonomous regions to work with. The regional/local level is also predominant in Italy and Malta.

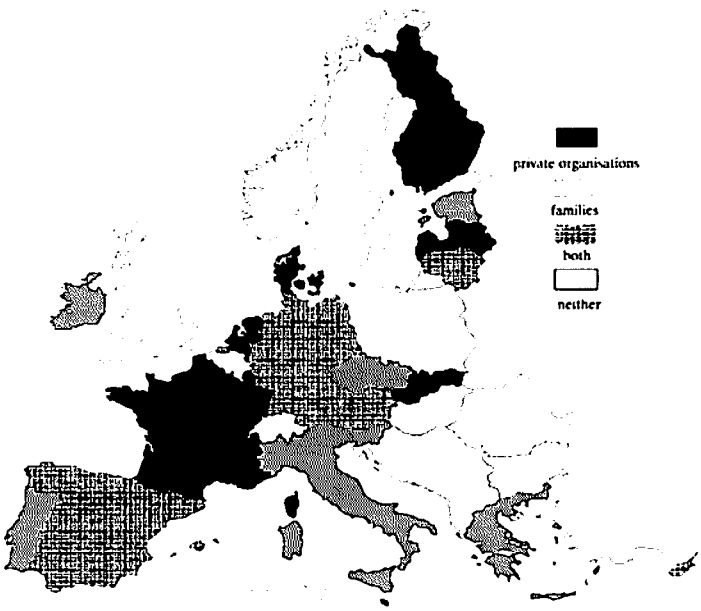


Figure 5
Private actors

Malta is also an example of a state with a high participation of private actors, just as the Netherlands and Slovakia and to a certain extent also the Czech Republic, Lithuania, Cyprus, Spain and France – even though the involved actors vary very much and so does their role in the welfare system. Families are highly involved in Greece, Ireland, Austria, Portugal, Spain, Lithuania and the Czech Republic.

In many countries there is not an obvious division between public and private welfare. There are countries where the central/federal state plays a crucial role

(shaded dark) or where the lower state levels are important actors for the welfare system (shaded light) – and there are countries where both levels play an important role (shaded grey). Nor can one talk of competition between public and private actors or the diverse private institutions, of which the most important are private organisations and institutions (shaded dark) and families (shaded light). Again, a mix between the two of them is indicated in grey. Countries where private actors do not play a significant role are in white. From both figures it can be seen that some countries have more or less one dominant actor (e.g. United Kingdom or Romania), whereas others show a mix of relevant actors (e.g. Germany).

2.4. Leitmotifs

Concluding from these three characteristics, we finally can identify the leitmotifs behind the respective welfare system. Leitmotifs are the basic, principal understanding about the main idea of the welfare system: Is its function preventive or remedial? And the question of who is responsible for personal risks: Is it the individual or rather the collective (e.g. society).

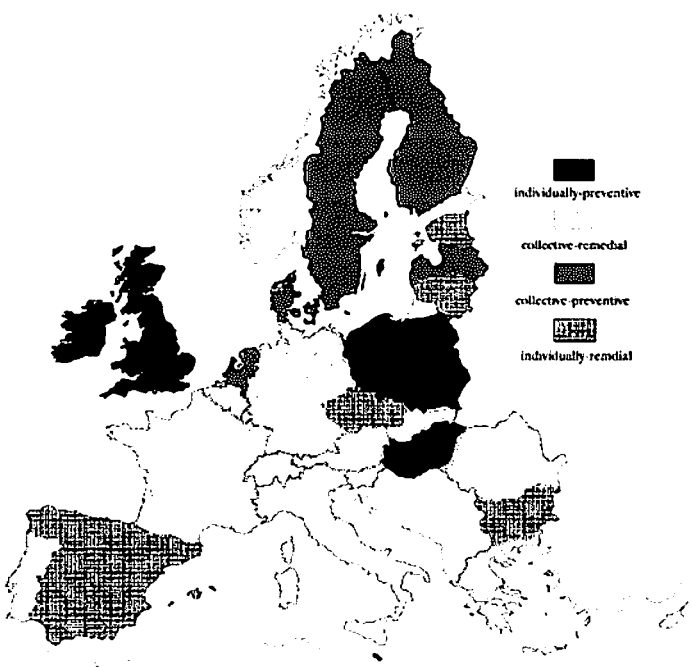


Figure 6
Leitmotif 1

For both dimensions, we can only speak of tendencies in the EU-27. As mentioned, every country knows a certain degree of collective coverage, at least through the funding system. But we also find private elements in every country. The opposites "preventive – remedial" help to describe if the welfare systems mainly react (afterwards) to already existing problems or are more engaged in the early intervention, before risks get acute. Is the target to enable as many people as possible not to be exposed to social risk right from the start or is the target to minimize and compensate for income loss? Are people in the former case more responsible for themselves when they are in need, or is action taken mainly when they are already in need?

In the first case, active labour market policies and education play a crucial role in the welfare systems – not necessarily (only) with respect to the sources devoted to these policy fields. More important is which role these policy fields play in the whole system. Many countries do not understand education as a part of the welfare system (Austria, Greece, the Czech Republic, Italy, to name but a few), whereas others place significant emphasis on them (e.g. United Kingdom, Sweden, Lithuania, Spain, and increasingly also the Netherlands). In fact, the questions concerning the leitmotifs as to what role education plays, can currently only be answered qualitatively by comparison: Education has a more important role in Sweden than in Germany; a higher emphasis is placed on it in Lithuania than in Italy.

There is a link between the question who is responsible for the coverage of social risks – society as a whole or individually before or afterwards. Usually, countries with a preventive strategy expect their citizens to deal with social risks, and when necessary, deal with the social problems themselves. Citizens are seen as self-responsible individuals who have undertaken private precautions. So we can often find the combination "preventive-individual" for the leitmotifs and "remedial-collective". But as our figure shows, there are also deviations. Sweden has a preventive strategy, but still emphasizes collective responsibilities in the funding of the system as well as in the provision of services.

The most interesting result is that the new EU-member states are spread over all groups. Poland and Hungary are individually-preventive (shaded dark), Slovakia, Romania and Cyprus show a more collective-remedial pattern (shaded light). And astonishingly, we find Latvia in the same group as Sweden and Finland.

Another possibility to evaluate the leitmotif is to have a look at the level of provisions. Here, it is not so much the expenditure level or actual services which

are of interest, but more the actual approach, the target as it were. Thus, what is seen as the "appropriate" level of services and transfers for which the society should be liable can be identified. Essentially, it is a question of whether one's standard of living should be maintained in spite of loss of income for example, or whether merely the minimum level of need should be covered.

Often we find a difference according to the policy field and the risks identified. The more an unfortunate occasion is seen as impossible to avoid, the greater the collective willingness to cover income loss. On the one hand the question of "Who is responsible?" comes into play, on the other, the length of time of income loss. The longer the period of time one is without (labour) income, the higher the propensity that only a minimum coverage is granted. For more transitory income losses, we find more often systems paying a part of the former income and thereby maintaining the attained standard of living.

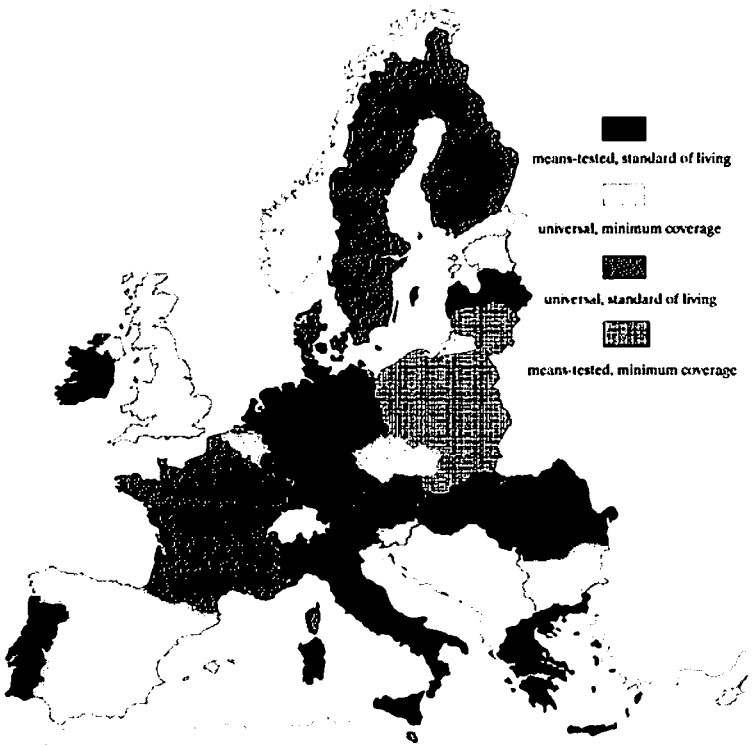


Figure 7
Leitmotif 2

This Figure arranges the countries into one group providing universal minimum coverage (light), and another providing means-tested, standard of living-maintaining coverage (dark). As before, there are also those countries with a mixture.

These findings are more interesting than the ones for leitmotif 1. Firstly, some countries perform "classically", as do the United Kingdom or Germany. But, France as well as Sweden do not behave as we would typically expect. Additionally, the new member states are again spread over all groups. Furthermore, the groups differ greatly in their compilation from the figure before. We can find only a limited number of countries belonging to the same group in both figures: 1. Portugal, Austria, Germany, Luxembourg, Italy, Greece and Romania; 2. the Czech Republic, Spain, Bulgaria and Estonia; 3. Slovenia, Belgium and Cyprus; 4. Sweden, Finland and Denmark; 5. Ireland and Hungary, as well as 6. Latvia and The Netherlands.

Among others a central question of our study was whether one can actually talk of clusters or regimes and our answer is certainly: No, it is neither possible to ratify any of the existing groupings we know from the relevant literature nor to identify clear-cut new clusters. Of course it is still possible to construct country-groups according to their respective ways of dealing with various policy fields. However, the groups we find are composed differently in every single case. In other words: Our empirical findings about the European Welfare Systems and the ensuing diversity have clearly shown that in social science discussion and research, two aspects must be more strongly emphasized: Peculiarity and plurality. In a more detailed view, all welfare systems show specific characteristics in significant areas, which in their combination must be regarded as national idiosyncrasies and – taking the European Welfare Systems together – the plurality becomes apparent.

For further welfare state research we suggest three points which are crucial for the quality and validity, but also for the use of any new grouping of the EU member states in the field of welfare system research. These points are

- change over time,
- level of coverage and
- sub-national/regional differences.

3. Remarks on change in public-private mix in social policy

Concerning the special focus of the conference on "the changing public-private mix" I would like to add some remarks – based mainly on the work of our research group on "The Future of European Welfare Systems" – which may be of particular interest to some of you.

Concepts like "welfare mix" (Rose 1986; Evers/Wintersberger 1990), "welfare pluralism" Evers/Olk (1996), "arrangements of welfare production" (Kaufmann 2003), "mixed economy of welfare (Powell 2007), "welfare regimes" (Esping-Andersen 1990) or our concept of "welfare systems" (Schubert/Hegelich/Bazant 2008/2009) point to the fact, that the production of welfare goods and services is not the task of the welfare *state* alone. Instead, a complex set of actors is at work– with the state and public institutions on the one hand and on the other a multitude of pro-profit and non-profit businesses, civil society organizations and of course more often than not: the families (and here as a rule: women!). Welfare production in all countries of the European Union follows in one form or another this track and developed a large variety of different welfare "mixtures" and "structures". But it is not only the variety of classical welfare states but especially the multitude of different modes of intervention and governance that makes the European landscape so special.

Taking this as a starting point, national social and welfare policies can and should be viewed as a political attempt to find the optimal mix of actors and outputs – concerning for example main variables like "cost efficiency", "availability", "flexibility" or "responsiveness" of the production and distribution of welfare goods and services. But every shift in this welfare mix may lead to unintended consequences or backlashes of which social policy should be aware and find ways to deal with.

If we agree on this, the attempt and further attempts at "bringing the market in" does not automatically mean "leaving the state out". In Germany we have currently a very special debate on so-called welfare markets, due to new developments in pension, health care, and long term care policies. First of all, welfare markets are nothing completely new: In Germany for example medical practitioners almost always acted like independent service providers – that is like independent business people. Second, welfare markets are in a certain way hybrids: On the one hand they are to disburden public institutions and/or support families. On the other hand it is assumed that competition between producers results in advantages for the consumer. And pro-active consumer behaviour gives

the necessary feedback to the producers of welfare goods and services. – Interestingly, there is a switch induced by this view: welfare recipients are going to become welfare consumers.

From this perspective only very short-sighted people would bet on the simple "market in – state out" ticket. Rather, because of their hybrid character, welfare markets are imperfect markets and from the outset subject to political intervention and government regulation. And – by the way – as can be seen even in decidedly economic fields, re-regulation sooner or later follows de-regulation campaigns.

But it has to be clear that a policy of "bringing more market in" does not only mean re-regulation but also creates new actors and new political interests: "policies shape future politics", as Florian Blank (2009) coins it. As a result of newly established markets – as we see it – it will be either the still active consumer interest groups or some newly established ones that join in, adopt these issues and press for an adequate provision and for reasonable quality standards of welfare goods and services. This development is not only foreseeable. It seems to be a rather good advice to strengthen those groups and watch-dogs – also with support from national governments – to build up political counter-weights.

This brief summing-up of what we know from our comparative research has at least three consequences:

1. Recent developments clearly demonstrate that welfare policy deals with – generally speaking – a politically defined mix of activities of the state, the market and the private/family sector, where the state is but one producer of welfare – but still a very important, central player, both as producer and regulator.
2. Explicit welfare mix policies tend to transform the role of the recipients: from beneficiaries of social and welfare policies to consumers of an increasing variety of goods and services. The very consequence is that on this side of the market considerably more knowledge and attention is needed and in this respect responsible social policy faces a new challenge.
3. Social or welfare policy is more than the much discussed and studied "welfare state" – there is no alternative to a much broader view for both researchers and specialists in welfare administration – one, which acknowledges the plurality of actors to the functioning of the modern national welfare systems.

To conclude: Politics and policy making in this type of politically defined public-private arrangements necessitates special governing experiences and capacities, that is to say governing modes capable of producing "best of" decisions. Looking for social science help to understand what is needed, I suggest to study again so-called pluralist theories. In a comparable effort to explain difficult governing processes like these, my younger colleague Simon Hegelich and I venture the idea of a "Politically limited Pluralism".

References

Bazant, U. & Schubert, K. (2009). European Welfare Systems: Diversity beyond existing categories, in: Schubert, Klaus/Hegelich, Simon/Bazant, Ursula (Eds), 2009: European Welfare Systems – A Handbook, London/New York: Routledge (forthcoming).

Blank, F. (2008). New players enter the game – effects of marketization of social policies, in: German Policy Studies, special issue (1/2008) on consumer politics.

Esping-Andersen, G. (1990). The Three Worlds of Welfare Capitalism. Princeton.

Evers, A. & Olk, T. (1996). Wohlfahrtspluralismus – Analytische und normativ-politische Dimensionen eines Leitbegriffs, in: Evers, A. & Olk, T. (Eds) (1996), Wohlfahrtspluralismus - Vom Wohlfahrtstaat zur Wohlfahrtsgesellschaft, Wiesbaden, 9-60.

Evers, A. & Wintersberger, H. (Eds) (1990). Shifts in the Welfare Mix, Their Impact on Work, Social Services and Welfare Policies, Frankfurt a.M./New York.

Hegelich, S. & Schubert, K. (2009). European Welfare Systems: Politically limited Pluralism as a European Idiosyncrasy, in: Schubert, K. & Hegelich, S. & Bazant, U. (Eds) (2009). European Welfare Systems – A Handbook, London/New York: Routledge (forthcoming).

Kaufmann, Franz-Xaver (2003). Varianten des Wohlfahrtsstaats, Der deutsche Sozialstaat im internationalen Vergleich, Frankfurt a.M.

Powell, M. (Ed.) (2007). Understanding the mixed economy of welfare, Bristol.

Rose, R. (1986). Common Goals but Different Roles: The State's Contribution to the Welfare Mix, in: Rose, R. & Allardt, E. (Eds), The welfare state east and west, Oxford, 13-39.

Schubert, K. & Hegelich, S. & Bazant, U. (2009). European Welfare Systems: State of the art and some theoretical considerations, in: Schubert, K. & Hegelich, Si. & Bazant, U. (Eds) (2008), European Welfare Systems – A Handbook, London/New York: Routledge (forthcoming).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Wohlfahrtsstaatstransformationen in Vergleichender Perspektive: Grenzverschiebungen Zwischen «Öffentlich» und «Privat»[1]

Martin Seeleib-Kaiser

1. Einleitung

Die Grenzziehung zwischen «Öffentlich» und «Privat» ist nicht statisch, sondern in der Regel politisch umstritten und unterliegt immer neuen Aushandlungsprozessen (vgl. Shonfield 1965). Während der «goldenen Ära» des Wohlfahrtsstaatskapitalismus wurde von politischen Akteuren und Sozialwissenschaftlern in Westeuropa mehrheitlich die direkte Erbringung sozialpolitischer Leistungen und sozialer Dienste durch den Staat als zentrales Instrument zur Erzielung «sozialer Staatsbürgerschaft» (Marshall 1992), sozialer Integration beziehungsweise der Armutsreduzierung betrachtet. Obwohl die Familie, freiwillige Organisationen und der Markt bereits relativ frühzeitig als konstituierende Elemente einer gemischten Wohlfahrtsökonomie identifiziert worden waren, hat sich die Aufmerksamkeit, sowohl in öffentlichen Debatten wie auch in sozialwissenschaftlichen Diskursen, auf den National*staat* als Finanzier und Erbringer sozialpolitischer Transfers und Dienstleistungen konzentriert (vgl. bereits kritisch Titmuss 1958). Arbeiten zum Wohlfahrtsmix oder Wohlfahrtspluralismus blieben eher die Ausnahme

---

1. Dieser Aufsatz basiert im Wesentlichen auf dem einleitenden Beitrag in dem von mir herausgegebenen englischsprachigen Sammelband *Welfare State Transformations* sowie auf Ergebnissen weiterer Beiträge dieses Sammelbandes (Seeleib-Kaiser 2008a). Eine Gastprofessur am *Center for Comparative Welfare State Studies* an der Universität Aalborg in Dänemark bot mir hervorragende Bedingungen, um diesen deutschsprachigen Beitrag fertigzustellen. Ganz besonders möchte ich mich bei dem Direktor dieses Zentrums, Jørgen Goul Andersen, sowie den dortigen KollegInnen bedanken.

(vgl. etwa Rose/Shiratori 1986; Evers/Olk 1996). Spätestens seit den 1980er Jahren haben sich jedoch die öffentlichen Debatten in vielen Ländern und internationalen Organisationen deutlich verlagert; nunmehr wird eine größere Aufmerksamkeit auf private Arrangements gelegt. Häufig wird argumentiert, dass dies auf drei sozio-ökonomische Entwicklungen zurückzuführen sei: 1. die Globalisierung, 2. die rapide Alterung von Gesellschaften und 3. die zunehmende Individualisierung.

In diesem Kontext wird Globalisierung häufig als ein Prozess wahrgenommen, der die Steuerautonomie, und indirekt dadurch die finanziellen Ressourcen für öffentliche Sozialpolitik, begrenze. Obwohl Sozialpolitik noch immer primär von binnenstaatlichen Faktoren bestimmt wird und das Ausmaß der «objektiven» Auswirkungen von Globalisierung auf Wohlfahrtsstaaten (vgl. zu diesem Themenkomplex auch Rieger/Leibfried 2003) sozialwissenschaftlich noch immer nicht eindeutig geklärt ist[2], wurde Globalisierung in politischen Debatten vielfach als kausale Ursache für notwendige Veränderungen wohlfahrtsstaatlicher Arrangements, einschließlich einer stärkeren Betonung privater Arrangements, identifiziert (Seeleib-Kaiser 2001; Schmidt 2002). Nahezu parallel wurden seit den 1990er Jahren die bevorstehenden demographischen Veränderungen, d.h. das Ansteigen der durchschnittlichen Lebenserwartung sowie eine abnehmende Fertilitätsrate in einer Vielzahl von reichen Industrienationen, als wesentliche Faktoren identifiziert, die einerseits zu einem Ansteigen der Sozialausgaben, primär in den Bereichen Alterssicherung und Gesundheit, beitragen und gleichzeitig den Anteil der ökonomisch aktiven Bevölkerung reduzieren. Im Licht dieser Veränderungen haben verschiedenste politische Akteure, unter anderem die Weltbank (World Bank 1994; für einen Überblick der Diskussion in der Bundesrepublik Deutschland vgl. Marschallek 2004), argumentiert, dass die primär «öffentlich» organisierte Alterssicherung in einer Vielzahl von Ländern nicht «nachhaltig» sei und daher komplementäre private Alterssicherungsarrangements notwendig seien. Der Prozess der Individualisierung – teilweise die Folge erfolgreicher staatlicher Sozialpolitik – innerhalb post-industrieller Gesellschaften hat nach Meinung einiger Beobachter dazu beigetragen, dass universelle öffentliche

2. Brady et al. (2005) haben zeigen können, dass je nach dem, wie man Globalisierung als unabhängige Variable und den Wohlfahrtsstaat als abhängige Variable konzeptionalisiert, «Globalisierung» sehr unterschiedliche Wirkungen auf den «Wohlfahrtsstaat» hat.

Leistungen und Dienste, die einst dazu beigetragen haben, dem Konzept sozialer Staatsbürgerschaft ein Stück weit näher zu kommen (zumindest unter männlichen Arbeitnehmern), nicht mehr tauglich seien, dieses Ziel zu erreichen, da die Bedürfnisse der Menschen heute diversifizierter seien und ihr Wunschbedürfnis nach Wahlmöglichkeiten zugenommen habe. Um den veränderten Bedürfnissen und Präferenzen der Bürger Rechnung zu tragen, müssten ihnen mehr Wahlmöglichkeiten, inklusive privater Arrangements, zur Verfügung stehen (vgl. etwa Giddens 1998). Schließlich hat das klassische liberale Argument, wonach private Lösungen staatlichen Interventionen vorzuziehen seien, da sie ökonomisch bessere Ergebnisse erzielen, während der 1980er und 1990er Jahre in einer Vielzahl von Ländern deutlich an Einfluss gewonnen (für eine kritische Betrachtung vgl. Jordan 2006).

Trotz der bereits seit vielen Jahren anhaltenden Debatte, verharrte die Sicht sozialwissenschaftlicher Arbeiten, die sich mit den Grenzverschiebungen zwischen «öffentlicher» und «privater» Sozialpolitik auseinandersetzten, vielfach auf normativen und funktionalen Perspektiven (vgl. Pearson und Martin 2005; Gilbert 2005)[3]. Entsprechend wissen wir empirisch relativ wenig darüber, ob das Pendel sich von «öffentlichen» in Richtung «privater» sozialpolitischer Leistungen und Dienstleistungen bewegt hat, oder um es anders auszudrücken, ob wir von einer zunehmenden Privatisierung sozialer Risiken sprechen können, die zu einer Transformation von Wohlfahrtsstaatlichkeit geführt hat bzw. führen wird. Entsprechend zielt dieser Beitrag auf eine vergleichende Analyse sozialpolitischer Entwicklungen in ausgewählten Ländern mit einem speziellen Augenmerk auf die Neudefinition der gemischten Wohlfahrtsökonomie. Hinsichtlich der Auswertung zur Verfügung stehender quantitativer Daten werde ich mich auf Entwicklungen in Dänemark, Deutschland, Großbritannien, den südeuropäischen Ländern, Japan und den USA konzentrieren. Dabei werde ich in einem ersten Abschnitt zunächst einige Konzepte und Variablen diskutieren, die in der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung bisher im Mittelpunkt standen. Im zweiten Abschnitt werde ich einige wichtige institutionelle Veränderungen herausarbeiten, die bei einer konventionellen Analyse häufig unberücksichtigt bleiben, jedoch bei der Beurteilung von sozialpolitischen Veränderungen von großer Bedeutung sind. Darauf

3. Eine Ausnahme bilden u.a. einige jüngere Forschungsarbeiten (vgl. etwa Rothgang et al. 2008), die unter maßgeblicher Federführung von Stephan Leibfried am Sonderforschungsbereich 597 der Universität Bremen entstanden sind.

aufbauend, entwickle ich im dritten Abschnitt das Konzept des *Wohlfahrtssystems* und werde abschließend Entwicklungen in Dänemark und Großbritannien etwas eingehender analysieren.

2. «Öffentliche» und «private» Sozialpolitik aus vergleichender Perspektive

Obzwar Titel wie "Decline of the Public" (Marquand 2004) oder "Silent Surrender of Public Responsibility" (Gilbert 2002) darauf hindeuten, dass Nationalstaaten eine tiefgreifende Rekonfiguration der öffentlichen Sphäre und öffentlichen Verantwortung vollzogen haben, wurden in der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung Pfadabhängigkeit und Inkrementalismus bis zu Beginn der neuen Jahrtausends als kennzeichnend für wohlfahrtsstaatliche Entwicklungen identifiziert[4]. Die Bilder von «eingefrorenen Wohlfahrtsstaatslandschaften» (Esping-Andersen 1996: 24) und Regimestabilität (Esping-Andersen 1999; Esping-Andersen et al. 2002) dominierten die Debatte über Jahre hinweg. Neuere Forschungsarbeiten deuten jedoch darauf hin, dass es in einer Vielzahl von Ländern und Politikbereichen zu signifikanten Veränderungen gekommen ist (vgl. Seeleib-Kaiser 2001; 2002; Bleses/Seeleib-Kaiser 2004; Taylor-Gooby 2004; Clasen 2005; Streeck/Thelen 2005; Palier/Martin 2007). Teilweise resultieren diese sich widersprechenden Interpretationen von Kontinuität und Wandel aus unterschiedlichen theoretischen Konzeptionalisierungen und Messverfahren der abhängigen Variable (Clasen/Siegel 2007).

Über viele Jahre wurde die Entwicklung der Ausgaben für öffentliche Sozialleistungen gewissermassen als «Goldstandard» der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung verwendet (vgl. etwa Schmidt 2005: 199ff.; Castles 2004; Kittel/Obinger 2003). Bereits vor nunmehr fast zwei Jahrzehnten hat Esping-Andersen (1990) jedoch betont, dass Sozialleistungsquoten ein sehr unbefriedigendes Instrumentarium zur Messung von Sozialstaatlichkeit seien. Aufbauend auf Arbeiten von Offe (1984) hat er stattdessen das Konzept der De-Kommodifizierung in den Mittelpunkt seiner Arbeiten gestellt. Esping-Andersen (1990: 21-22) definiert De-Kommodifizierung als die Möglichkeit,

4. Die wohl prominentesten Vertreter dieses Ansatzes waren Pierson (2001a) und Esping-Andersen (1999; 2002).

«to maintain a livelihood without the reliance on the market». In gewisser Weise knüpft das Konzept der De-Kommodifizierung an das Konzept «sozialer Staatsbürgerschaftsrechte» an. In seiner Operationalisierung hat Esping-Andersen unter anderem Berechtigungskriterien für den Leistungsanspruch ebenso berücksichtigt wie die Höhe von Transferzahlungen. Spätere Forschungsarbeiten haben Esping-Andersens Kritik aufgegriffen und sich in der Messung wohlfahrtsstaatlicher Veränderungen auf Kombinationen der folgenden drei Konzepte konzentriert: Ausgabenkürzungen (*retrenchment*), Re-Kommodifizierung und Rekalibrierung (Pierson 2001a; cf. Korpi 2003; Korpi/Palme 2003)[5]. Obzwar sich *retrenchment* primär auf Ausgabenkürzungen bezieht, ist es konzeptionell nicht darauf begrenzt, da es parallel darauf abzielt, die Bedingungen für zukünftiges *policy making* zu verändern und die Voraussetzungen für die Etablierung eines residualen Wohlfahrtsstaates zu verbessern (Pierson 1994)[6]. Re-Kommodifizierung kann als ein Prozess der Umkehrung von De-Kommodifizierung verstanden werden, der zu einer *stärkeren* Abhängigkeit vom Markt führt[7]. Eine Politik der Re-Kommodifizierung kann unter anderem Maßnahmen beinhalten, die eine Reduzierung der Sozialleistungsquote bewirken, wie beispielsweise Leistungskürzungen und Verschärfungen von Berechtigungskriterien, aber eben auch Maßnahmen, die nicht gleichbedeutend mit einem geringeren staatlichen Finanzaufwand sind. So können *Workfare*-Maßnahmen sowie steuerliche Anreizsysteme, die die

5. Leider haben weder Esping-Andersen noch Korpi und Palme (2003) ihre Datensätze jemals öffentlich zugänglich gemacht, was im Hinblick auf den Einfluss, den ihre Arbeiten in der vergleichenden Wohlfahrtsstaatsforschung haben, als beachtlich bezeichnet werden muss und ein dunkles Licht auf die Sozialwissenschaften wirft.

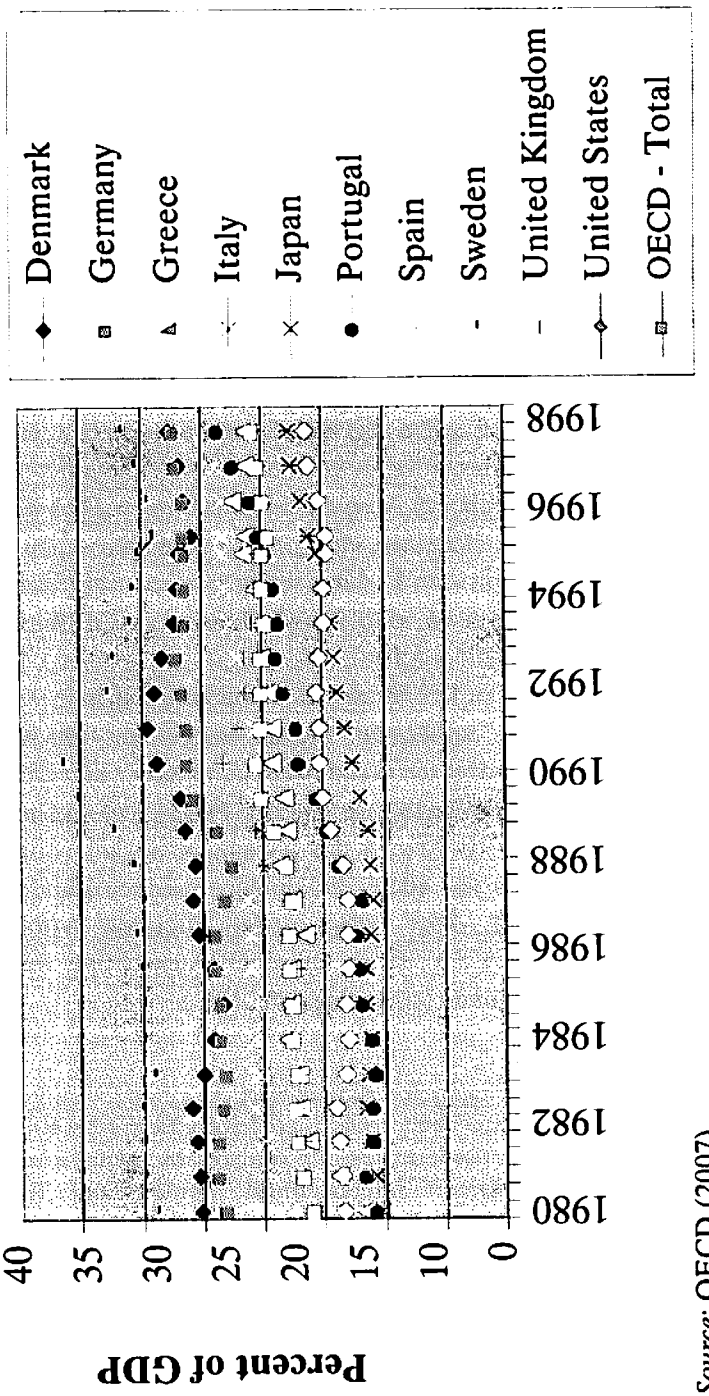
6. Aufgrund des sehr starken Fokus vieler dieser Arbeiten auf Nord- und Westeuropa wurde in der Literatur häufig übersehen, dass es mitunter auch zu signifikanten Ausweitungen wohlfahrtsstaatlicher Leistungen im vermeintlichen Zeitalter «permanenter Austerität» (Pierson 2001b) kommen kann.

7. Jedoch muss betont werden, dass selbst die skandinavischen Ländern, in denen das Ausmaß der De-Kommodifizierung besonders stark ausgeprägt war, ihre Staatsbürger nie vollkommen von der Pflicht zur Arbeit befreit haben. Gerade hier gab es seit langem eine starke Fokussierung auf Erwerbsarbeit, die unter anderem durch eine vergleichsweise stark ausgebaute aktive Arbeitsmarkt- und Beschäftigungspolitik sichergestellt wurde (Jochem 2001). Des weiteren war der Bezug von Arbeitslosenunterstützung auch während des «goldenen Zeitalters» in der Regel an die Erfüllung bestimmter Bedingungen geknüpft. D.h. Elemente von De-Kommodifizierung waren auch immer verwoben mit Elementen der (Re-) Kommodifizierung.

Arbeitsaufnahme sowie Erwerbstätigkeit unter Beziehern von Sozialtransfers sowie niedrig entlohnten Arbeitnehmern steigern sollen, ebenfalls als Elemente einer Re-Kommodifizierungsstrategie verstanden werden (Neyer/Seeleib-Kaiser 1995). Rekalibrierung wird in der Regel als ein Ansatz verstanden, der sozialpolitische Arrangements «aktualisiert» und sie damit in einen besseren Einklang mit veränderten Zielen und Anforderungen bringt (Pierson 2001a). Aufbauend auf diesen drei Dimensionen, könnte man davon sprechen, dass *retrenchment* auf jeden Fall auf eine Verringerung staatlicher Sozialausgaben zielt, wobei Re-Kommodifizierung und Rekalibrierung nicht notwendigerweise zu einer Verringerung des finanzpolitischen Engagements eines Staates führen *müssen*.

Betrachten wir zunächst die Entwicklung der Sozialleistungsquoten, so müssen wir feststellen, dass es nicht zu einem allgemeinen *retrenchment* bzw. einer Abnahme des öffentlichen Finanzierungsaufwands gekommen ist. Vielmehr sind wir Zeugen einer Konvergenz sozialstaatlicher Ausgabenentwicklungen. Dies wird besonders deutlich, wenn wir die Ausgabenentwicklung in den skandinavischen Ländern und Deutschland, die zu Beginn der Untersuchungsperiode vergleichsweise hohe Sozialleistungsquoten aufweisen, den Entwicklungen in Großbritannien, den südeuropäischen Ländern (Griechenland, Italien, Portugal, Spanien), Japan und den USA, allesamt Länder, die zu Beginn der Untersuchungsperiode vergleichsweise niedrige Sozialleistungen aufweisen, gegenüberstellen. Obzwar mitunter argumentiert werden kann, dass die skandinavischen Länder und Deutschland die Grenzen des sozialpolitischen Wachstums erreicht (Flora 1986) und im Vergleich zu Beginn der 1990er Jahre Rückgänge der jeweiligen Sozialleistungsquoten zu verzeichnen haben, weisen vor allem die südeuropäischen Länder und Japan signifikante Zuwächse auf. Aber selbst in den liberalen Wohlfahrtsstaaten Großbritannien und den USA ist es zu einer Ausweitung der staatlichen Sozialleistungsquote[8] gekommen (siehe folgende Abb.).

8. Dieses Bild wird jedoch dadurch verkompliziert, dass einige wichtige Faktoren bei einer solchen Betrachtungsweise unberücksichtigt bleiben. Beispielsweise schlagen jene jüngsten sozialpolitischen Veränderungen, die zwar verabschiedet worden sind, aber über einen längeren Zeitraum implementiert werden, bei Reformen der Rentenversicherungen ist dies häufig der Fall, nicht auf die jeweils gegenwärtigen Ausgabedaten durch. Entsprechend kann es zu einer Verzerrung des Bildes kommen. Des weiteren werden die Auswirkungen von unterschiedlichen wirtschaftlichen Wachstumsraten und ggfs. angestiegenen Bedarfslagen bei einer isolierten Betrachtung der Sozialleistungsquoten nicht berücksichtigt (vgl. Clayton/Pontusson 1998; Siegel 2002).



Source: OECD (2007)

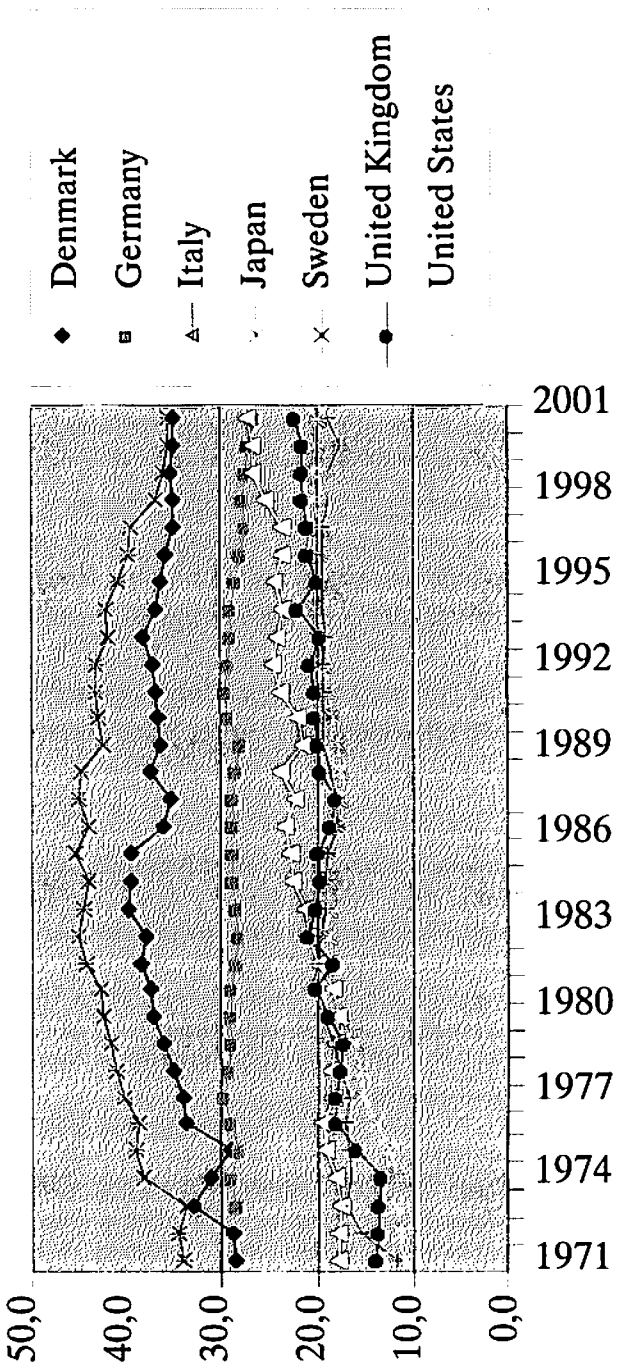
Betrachten wir die Entwicklung der sozialen Rechte unter Verwendung des von Scruggs (2004) entwickelten *generosity index*, der auf Esping-Andersens De-Kommodifizierungskonzept aufbaut[9] und die Transferleistungen bei Arbeitslosigkeit, Krankheit und im Alter erfasst und u.a. die Höhe von Lohnersatzzahlungen sowie verschiedene Berechtigungskriterien berücksichtigt[10], so können wir auch hier eine ähnliche Entwicklung, wie wir sie bereits bei der Analyse der Sozialleistungsquoten feststellen konnten, beobachten: Die Generosität wurde während des Untersuchungszeitraums in jenen Ländern ausgeweitet, die in der Vergangenheit eher restriktive Ansätze in der Sozialpolitik verfolgten.[11] Besonders ist in diesem Zusammenhang Italien hervorzuheben, wo es allem Anschein nach zu einem mehr oder weniger kontinuierlichen Ausbau sozialstaatlicher Leistungen kam, aber auch in Großbritannien kam es in der zweiten Hälfte der 1990er Jahre zu einem leichten Ausbau. In Japan und den USA waren die Ausweitungen bereits gegen 1980 abgeschlossen. Hervorzuheben ist jedoch, dass es in diesen Ländern seitdem – zumindest nach diesen Daten – zu keinen weitreichenden sozialpolitischen Einschnitten kam. Hingegen können wir seit Mitte bzw. Ende der 1980er Jahre einen Rückzug des Staates in den Ländern Skandinaviens feststellen; doch selbst hier fallen die Werte des *generosity index* nicht unter die Werte von Anfang der 1970er Jahre. In der Bundesrepublik Deutschland sind die Werte seit Beginn der 1990er Jahre leicht gesunken[12].

9. Leider hat Esping-Andersen seine Daten nicht öffentlich zugänglich gemacht. Aber auch die Daten des *Social Citizenship Indicator Program*, auf denen die neueren Arbeiten von Korpi und Palme (2003) zum Wohlfahrtsstaatsabbau basieren, sind nicht öffentlich zugänglich.

10. Die Angaben beziehen sich auf die jeweils gegenwärtigen Transferleistungen, so dass gesetzliche Veränderungen, die die zukünftige Ausgestaltung bestimmter Transferleistungen betreffen, wie etwa die Rentenreformen von 2001 ff. in der Bundesrepublik, nicht berücksichtigt werden.

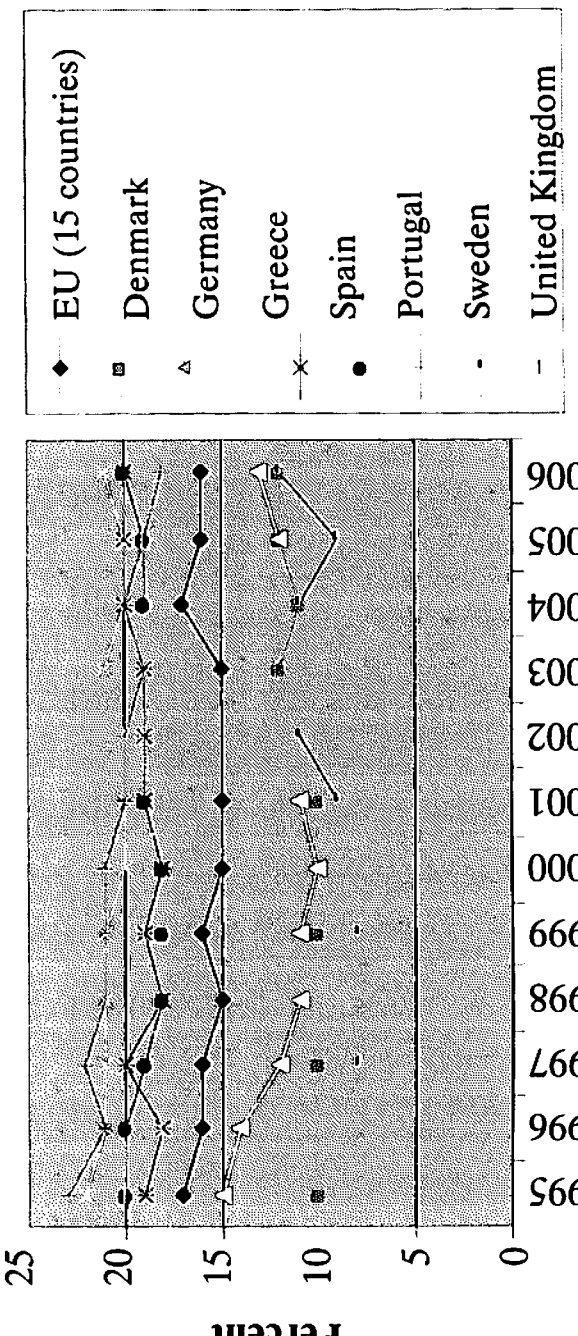
11. Bedauerlicher Weise ist Italien das einzige südeuropäische Land in diesem Datensatz.

12. Bei diesem Index gilt es jedoch zu bedenken, dass immens wichtige Aspekte der Sozialpolitik, wie etwa die Gesundheitsversorgung und andere soziale Dienstleistungen, ausgeklammert bleiben. Dies erscheint von besonderer Bedeutung, da es im vergangenen Jahrzehnt in einer Vielzahl von Ländern zu einem Ausbau sozialer Dienstleistungen kam, und insofern die auf dem *generosity index* basierenden Daten einen falschen Eindruck erwecken könnten, sofern sie als *proxy* für das Ausmaß von Wohlfahrtsstaatlichkeit genutzt werden.



Source: Scruggs (2004)

Source: OECD.stat



Source: Eurostat

In einem nächsten Schritt werden wir nun die Entwicklung von der Perspektive des Keynesianischen Wohlfahrtsstaates (KWS) – mit dem Ziel der Vollbeschäftigung als Kernbestandteil – betrachten. Aufbauend auf dieser Konzeptionalisierung müsste Massenarbeitslosigkeit über einen längeren Zeitraum als *retrenchment* des Wohlfahrtsstaates bzw. als Rückzug staatlicher Verantwortung und Privatisierung des Risikos Arbeitslosigkeit interpretiert werden (Korpi 2003; Korpi/Palme 2003). Die Daten für die ausgewählten Länder zeigen, dass, obwohl es seit Ende der 1990er Jahre in der Mehrzahl der Länder zu einem deutlichen Absinken der Arbeitslosigkeit gekommen ist, die Arbeitslosigkeit bisher nicht wieder das Niveau des «goldenen Zeitalters» erreicht hat.

Als eine zentrale *Outcome*-Variable für soziale Staatsbürgerschaft kann das Ausmaß von Armut dienen. Betrachten wir die Entwicklung der Armutsraten[13] über das vergangene Jahrzehnt, vergleichbare Daten für einen längeren Zeitraum sind leider nicht verfügbar, so können wir auch dies bezüglich eine gewisse Konvergenz feststellen. Obzwar sich die Quote in den EU15-Staaten während des Zeitraums *insgesamt* nicht wesentlich verändert hat, kam es in einigen Ländern zu signifikanten Veränderungen. Den prozentual größten Anstieg der Armutsquoten verzeichnete Schweden (4 Prozentpunkte), mit traditionell niedrigen Quoten, und die größte Reduzierung Portugal (5 Prozentpunkte), dass zu Beginn des Betrachtungszeitraums die höchste Quote aufwies[14].

Auf der Basis der bisher analysierten Dimensionen erscheint es nicht gerechtfertigt, von einer allgemeinen Transformation des Sozialstaates in Richtung einer Privatisierung sozialer Risiken zu sprechen. Hervorzuheben ist vielmehr, dass gerade im Hinblick auf die Sozialleistungsquote einige Länder eine erhebliche Ausbaudynamik an den Tag legten. Lediglich hinsichtlich des Indikators Arbeitslosigkeit kann von einem Rückzug des Staates gesprochen werden, sofern man den KWS als Referenzgröße akzeptiert, was historisch jedoch nur in den sozialdemokratischen Wohlfahrtsstaaten Skandinaviens der Fall war.

13. Definiert als Anteil von Personen mit einem verfügbaren Einkommen von weniger als 60 Prozent des Medianeinkommens.

14. Vergleichbare Daten für Japan und die USA liegen leider nicht vor.

3. Institutionelle Veränderungen sozialpolitischer Arrangements

Bei einer auf Aggregatdaten begrenzten Betrachtung bleiben institutionelle Veränderungen sozialpolitischer Arrangements vielfach unberücksichtigt, die jedoch zur Beurteilung der Frage, ob es zu einer Grenzverschiebung zwischen «öffentlichen» und «privaten» sozialpolitischen Arrangements gekommen ist, von großer Bedeutung sein können. In diesem Zusammenhang möchte ich zunächst die Dimension der *sozialpolitischen Regulierung* hervorheben[15]. Beispielsweise verfolgen seit geraumer Zeit die meisten OECD-Länder Aktivierungspolitiken, die im wesentlichen auf sozialpolitischen Regulierungsmaßnahmen basieren, und entsprechend nur unzureichend im *generosity index* erfasst sind. Ziel dieser Maßnahmen ist es, den Anteil der Personen, die Sozialtransfers beziehen, zu reduzieren und gleichzeitig die Beschäftigungsquote zu erhöhen. Eine höhere Beschäftigungsquote gilt als ein wesentliches Element um der Herausforderung der Alterung von Gesellschaften zu begegnen (OECD 2005)[16]. Wie bereits oben angedeutet, können Aktivierungsmaßnahmen als Re-Kommodifizierung charakterisiert werden, die darauf abzielt, die Abhängigkeit vom Markteinkommen zu stärken. Innerhalb der Paradigmen von aktivierender bzw. ermöglichender Sozialpolitik kommt es jedoch auf den spezifischen Mix von «Zuckerbrot» und «Peitsche» an, ob wir von einer Privatisierung sozialer Risiken sprechen können. Sofern der Staat primär auf Zwangsmaßnahmen zurückgreift, die Bezieher sozialer Transferleistungen unter nahezu jeder Bedingung auf den Markt verweisen, muss man sicherlich von einer Privatisierung des Risikos Arbeitslosigkeit sprechen, wenngleich diese mit einer erheblichen Steigerung von Maßnahmen der direkten Staatsintervention einhergehen können (vgl. King 1999; Clegg 2008). King (1999) spricht in diesem Zusammenhang und bezogen auf Entwicklungen in Großbritannien und den USA von «illiberal social policy».

Andererseits kann jedoch Aktivierung auch verstanden werden, als eine

15. Trotz der grundsätzlichen Bedeutung sozialpolitischer Regulation sowie ihrer zumindest in einigen Bereichen signifikanten Ausweitung in einer Vielzahl von OECD-Ländern wurde sie vielfach in der vergleichenden sozialpolitischen Literatur vernachlässigt (vgl. aber Nivola 1997; Leisering 2003).

16. Ob freilich die in den letzten Jahren im OECD-Raum fallende Arbeitslosenquote kausal auf diese Politik zurückzuführen ist, ist fraglich (vgl. für den dänischen Fall Loftager 2005 sowie Andersen 2008).

Politik, die im Einklang mit dem Konzept der sozialen Staatsbürgerschaft steht (Marshall 1992: 88f.; für eine kritische Diskussion siehe White 2003: 139). Born und Jensen (2005) verweisen darauf, dass in Dänemark der Prozess der zur Erstellung der *individual action plan's* führt, auf Deliberation zwischen Sozialarbeiter und «Klient» basiert und einen selbst-reflexiven Prozess seitens des «Klienten» erfordert. Ein Survey unter den in diesem Rahmen aktivierten Arbeitslosen im Jahre 1997 ergab, dass zwei Drittel der ehemals Arbeitslosen angaben, sie hätten einen erheblichen Einfluss auf die Ausgestaltung des Aktivierungsplans gehabt[17]. Entsprechend scheint es nicht gerechtfertigt von staatlichen Zwangsmaßnahmen zu sprechen; vielmehr könnte man diesen deliberativen Prozeß als Element moderner sozialer Staatsbürgerschaft verstehen. Die Einschätzung der dänischen Aktivierungspolitik ist jedoch nicht unumstritten. So hebt beispielsweise Loftager (2005) hervor, dass Arbeitslose auch in Dänemark dazu verpflichtet werden können, zu anderen und schlechteren Bedingungen zu arbeiten, als «people in ordinary jobs, in that they don't enjoy what Marshall termed "collective civil rights" stemming from collective agreements». Entsprechend habe die dänische Aktivierungspolitik zu einer Einschränkung sozialer Rechte geführt. Diese beiden unterschiedlichen Einschätzungen derselben Maßnahmen machen die Schwierigkeit deutlich, zu eindeutigen Aussagen hinsichtlich der Ausgestaltung und Wirkung von Aktivierungspolitiken zu kommen.

Von gesamtgesellschaftlicher Perspektive betrachtet, können jedoch nicht nur jene Regulierungen, die direkt auf Arbeitnehmer abzielen, als Bestandteil aktivierender Sozialpolitik verstanden werden, sondern es müssen auch jene Maßnahmen berücksichtigt werden, die die Arbeitgeber in die Pflicht nehmen. In diesem Zusammenhang sind vor allem Maßnahmen zur Regulierung von Beschäftigungsverhältnissen hervorzuheben. Bei der Analyse der arbeitsrechtlichen Regulation bedient sich die vergleichende Forschung in der Regel dem von der OECD erstellten *Employment Protection Legislation* Index (vgl. etwa Siegel 2007), der sich im Wesentlichen aus Vorschriften hinsichtlich der Kündigungsbedingungen und der Regulierung von atypischen Beschäftigungsverhältnissen zusammensetzt (vgl. OECD 2004: 102ff.). Gemessen an diesem Index kam es seit den 1980er Jahren zu einer leichten

17. Daten jüngeren Datums, obzwar ebenfalls positiv, weisen etwas niedrigere Werte auf (ibid. 154f.).

Abnahme des Arbeitnehmerschutzes innerhalb der OECD. Entsprechend könnte man mitunter von einer zunehmenden Privatisierung bei der Ausgestaltung von Beschäftigungsverhältnissen sprechen. Unberücksichtigt bleiben bei diesen Betrachtungen allerdings Arbeitsmarktregulierungen, die in den vergangenen Jahrzehnten zu einer signifikanten Ausweitung sozialpolitischer Regulation beigetragen haben, vor allem jene, die auf eine verbesserte Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Erwerbsleben sowie zur Integration von Menschen mit Behinderungen in den Arbeitsmarkt abzielen. Im Hinblick auf eine verbesserte Vereinbarkeit von Familie und Beruf sind u.a. der Anspruch auf Elternurlaub, bezahlte Freistellung bei Krankheit eines Kindes bzw. pflegebedürftigen Angehörigen oder der Anspruch auf Teilzeitbeschäftigung zu erwähnen. In diesem Bereich sind die skandinavischen Länder historisch betrachtet Vorreiter (vgl. Ellingsaeter/Leira 2006). Aber selbst in konservativen und liberalen Wohlfahrtsstaaten kam es diesbezüglich zu signifikanten Ausbaumaßnahmen.

Für die Bundesrepublik Deutschland sind die verschieden Reformen seit Mitte der 1980er Jahre hervorzuheben, etwa die Einführung des Erziehungsurlaubs im Jahr 1986 und deren spätere Ausweitung, der seit Beginn der 1990er Jahre deutlich ausgeweitete Anspruch auf Freistellung bei Erkrankung eines Kindes und der seit 2001 bestehende Rechtsanspruch auf Teilzeitbeschäftigung (Bleses/Seeleib-Kaiser 2004). In den USA wurde 1993 der *Family Leave Act* verabschiedet, der ArbeitnehmerInnen in Unternehmen mit mehr als 50 Beschäftigten den Rechtsanspruch auf eine Freistellung von 12 Wochen bei Geburt oder Adoption eines Kindes bzw. zur Pflege von Familienangehörigen einräumt (Morgan 2006: 151). In Großbritannien kam es unter *New Labour* zu signifikanten Ausbaumaßnahmen. Hierzu zählen: die Einführung eines unbezahlten Elternurlaubs und einer begrenzten Freistellung zur Pflege eines Kindes oder anderer Familienangehöriger, die Ausweitung des Mutterschaftsurlaubs sowie die Einführung eines Vaterschaftsurlaubs (Lewis/Campbell 2007). Selbst Japan hat in den 1990er Jahren einen Rechtsanspruch auf Elternurlaub eingeführt (Toivonen 2007). Obzwar noch immer auf deutlich niedrigerem Niveau als in Ländern West- und Nordeuropas sind diese Entwicklungen deshalb hervorzuheben, da nunmehr der Staat es auch in diesen Ländern als öffentliche Aufgabe betrachtet, in Arbeitsverhältnisse regulativ einzugreifen, um familien- und beschäftigungspolitische Ziele zu erreichen. Traditionell wurde die Familie in liberalen Wohlfahrtsstaaten als Privatangelegenheit betrachtet, die außerhalb der staatlichen Regulierungskompetenz lag. Des weiteren sind für den US-

amerikanischen Fall die weitgehenden Regulierungen zur Beschäftigung behinderter Menschen hervorzuheben, die mit dem *Americans with Disabilities Act* von 1990 deutlich ausgeweitet worden sind (Burke 1997). Die Einführung und der Ausbau der genannten regulativen Maßnahmen stellen einen signifikanten Ausbau staatlicher Intervention dar, die jedoch weitgehend auf die Erbringung spezifischer Leistungen durch private Akteure angewiesen ist. Diese Maßnahmen können als Rekalibrierung charakterisiert werden, die sich jedoch nicht notwendiger Weise auf die Sozialleistungsquote oder den *generosity index* auswirken und entsprechend häufig unberücksichtigt bleiben.

Soziale Regulierung ist freilich nicht auf die Regulierung von Beschäftigungsverhältnissen begrenzt, sondern ein viel weitreichenderes Element sozialpolitischer Interventionen. So sind Gesundheitssysteme ohne jegliche (öffentliche) Regulierung in demokratischen Staaten schlicht undenkbar, ungeachtet dessen, ob die medizinischen Leistungen vom Staat erbracht oder finanziert werden. Angenommen ein Staat zieht sich (teilweise) aus der direkten Erbringung medizinischer Versorgung zurück, eine Entwicklung, die wir in einer Vielzahl von OECD-Ländern beobachten können (Rothgang et al. 2008), reguliert jedoch gleichzeitig sehr streng den Gesundheitsbereich in Bezug auf den universellen, kostenfreien Zugang zu medizinischen Leistungen. Würde eine solche Veränderung eine Privatisierung sozialer Risiken bzw. einen Rückzug des Staates darstellen? Sicherlich müßte ein solcher Prozeß von einer umfassenden Privatisierung, wonach dieser Sektor nurmehr den allgemeinen wirtschaftlichen Regulierungen unterläge, unterschieden werden. Sowohl Dänemark als auch Großbritannien, Staaten, die im internationalen Vergleich traditionell sehr stark auf die staatliche Erbringung medizinischer Leistungen durch nationale Gesundheitssysteme setzen, beschreiten seit einigen Jahren genau diesen Weg. In beiden Ländern wurde diese Form der «Privatisierung» als Instrument genutzt, um Wartezeiten im staatlichen Gesundheitsdienst zu reduzieren und Effizienzsteigerungen zu erzielen, und nicht um Leistungen einzuschränken (Andersen 2008; Powell 2008). Mit anderen Worten diese Form der Privatisierung, d.h. Privatisierung der Leistungserbringung bei gleichzeitig strikter staatlicher Regulierung und Beibehaltung der staatlichen Finanzierung, dient der Verbesserung der medizinischen Versorgung und kann keineswegs als Aufgabe staatlicher Verantwortung betrachtet werden. Diese Entwicklung macht zudem die Schwierigkeit deutlich, private und öffentliche Arrangements klar von einander zu unterscheiden.

Doch selbst der Bereich «freiwilliger» privater Sozialpolitik unterliegt häufig öffentlicher Regulierung. In diesem Zusammenhang sind vor allem die verschiedensten Formen der privaten oder betrieblichen Altersversorgung zu erwähnen, die in der Regel durch den Staat reguliert sind. Obzwar in Großbritannien dieser Bereich traditionell relativ gering reguliert ist, kam es in jüngster Zeit zu einem Ausbau der Regulierung. So müssen seit 2004 alle Anbieter von *defined benefit pension plans* Beiträge an den *Pension Protection Fund* entrichten, der Arbeitnehmer bzw. Rentner bei Insolvenz des Arbeitgebers vor dem Verlust ihrer Rentenansprüche schützt (Brunsdon/May 2007). Seit der Rentenreform 2001 kommt auch in Deutschland der Regulierung privater und betrieblicher Altersversorgung eine größere sozialpolitische Bedeutung zu. In diesem Zusammenhang ist etwa die umfassende Regulierung der «Riester Rente» zu erwähnen (vgl. den Überblick über die verschiedenen Regulierungssysteme in Deutschland und Großbritannien bei Blömeke 2005).

Zusätzlich zur staatlichen Regulierung wird zudem vielfach das Steuersystem nicht hinreichend in die Analysen einbezogen, obwohl in einer Vielzahl von Ländern steuerliche Anreizsysteme von großer Bedeutung im Rahmen der Aktivierungspolitik sowie der betrieblichen und privaten Alterssicherung sind. Grundsätzlich *können* steuerliche Instrumente sehr wohl zur Minimierung sozialer Ungleichheit beitragen (Sinfield 2007). Obzwar sie seit vielen Jahrzehnten fester Bestandteil sozialpolitischer Arrangements in den meisten OECD-Ländern sind und der *Grand Doyen* der britischen Sozialpolitikforschung, Richard Titmuss (1958), sie bereits vor nunmehr fünf Jahrzehnten als zentrales sozialpolitisches Instrument identifiziert hat, blieben sie in der sozialpolitischen Literatur bisher weitgehend unberücksichtigt. In einer Studie Ende der 1990er Jahre hat Howard (1997) herausgearbeitet, dass der US-amerikanische Wohlfahrtsstaat nicht primär auf staatlichen Sozialtransfers und die Erbringung von sozialen Diensten beruht, sondern primär im US-Steuerrecht verankert ist. Sowohl die USA als auch Großbritannien setzen bei ihren Aktivierungspolitiken seit den 1990er Jahren verstärkt auf steuerliche Anreize für Geringverdiener. Lange Zeit stand die tiefgreifende Reform des US-amerikanischen Sozialhilfesystems aus dem Jahr 1996, die den Rechtsanspruch auf bundesstaatliche Sozialhilfe abschaffte und Unterstützungszahlungen zeitlich begrenzte, im Mittelpunkt sozialwissenschaftlicher Analysen und Debatten (vgl. etwa Gebhardt 1998), ohne jedoch gleichzeitig den massiven Ausbau der staatlichen Unterstützung von Beziehern mit niedrigen Einkommen über das

Steuersystem, den sog. *Earned Income Tax Credit*, hinreichend zu berücksichtigen. Beispielsweise bezogen im Jahr der Sozialhilfereform 18 Millionen Haushalte entsprechende Steuergutschriften, im Vergleich zu Beginn der 1990er Jahre hatte sich die Anzahl der Leistungsbezieher mehr als verdoppelt, und betrug Ende der 1990er Jahre über 25 Millionen Haushalte (Seeleib-Kaiser 2001: 322f.)[18].

In vielen Ländern bietet das Steuersystem zudem Anreizstrukturen für private sozialpolitische Arrangements. Das Ausmaß dieser privaten sozialpolitischen Maßnahmen ist jedoch bisher nur sehr unzureichend analysiert worden (für den US-amerikanischen Fall vgl. etwa Hacker 2002; sowie den Überblick bei Seeleib-Kaiser 2003). In den Vereinigten Staaten, die traditionell sehr stark auf die betriebliche Absicherung der Risiken Alter und Krankheit setzten, hat die Reichweite der betrieblichen Absicherung in den letzten drei Dekaden deutlich abgenommen. Hingegen wurde die Reichweite der staatlichen Absicherung des Risikos Krankheit signifikant ausgedehnt[19]. Ungeachtet dieser Entwicklungen in den USA kommt es in einer Vielzahl europäischer Länder zu einer Verlagerung in Richtung privater sozialpolitischer Arrangements, die häufig über das Steuersystem vom Staat unterstützt werden (vgl. Gilbert 2002; 2005; Peters 2005). Diese gegenläufigen Entwicklungen unterstreichen die Bedeutung, private Arrangements in einer vergleichenden Analyse zur Verschiebung der Grenzen zwischen «öffentlich» und «privat» einzubeziehen.

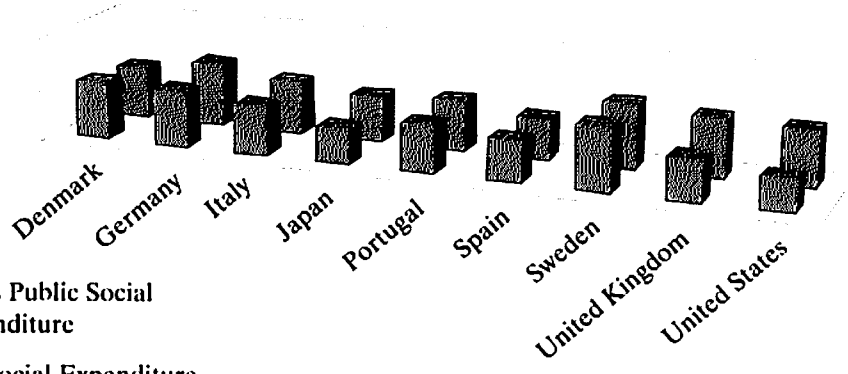
Vor einigen Jahren hat die OECD damit begonnen, einen Datensatz zu entwickeln, der die Netto-Sozialleistungsquote abbildet, d.h. sowohl private sozialpolitische Arrangements als auch das Steuersystem berücksichtigt[20]. Im Vergleich zu den öffentlichen Sozialleistungsquoten verringern sich die Abstände zwischen den Ländern bei einer Betrachtung der Netto-Sozialleistungsquote deutlich. Schließlich war auf der Basis dieser Daten der

18. Im Vergleich dazu betrug die Anzahl der Familien mit Sozialhilfebezug im Jahr 1996 4,6 Millionen (ibid.).

19. Nach neuesten Schätzungen waren im Jahr 2006 27 Prozent der Bevölkerung durch die verschiedenen staatlichen Krankenversicherungssysteme abgesichert (vgl. Seeleib-Kaiser 2001, 2003; DeNavas et al. 2007: 58).

20. Es muss jedoch hervorgehoben werden, dass es sich bei diesen Daten noch immer weitgehend um Schätzungen handelt und zusätzlich die steuerlichen Anreizmechanismen für private und betriebliche Alterssicherungsarrangements nicht berücksichtigt werden.

Gross Public/Net Social Expenditure in Percent of GDP (2003)



Source: OECD.stat

sozialpolitische Finanzaufwand des liberalen britischen und des mediterranen Wohlfahrtsstaates Italien im Jahr 2003 höher als die entsprechende Netto-Sozialleistungsquote in dem sozialdemokratischen Dänemark.

Die Betonung der Notwendigkeit private sozialpolitische Arrangements sowie das Steuersystem in eine vergleichende Analyse einzubeziehen, bedeutet freilich nicht, dass die Art der sozialpolitischen Leistung keinen Einfluss auf Verteilungseffekte haben kann. Betrachtet man die *Outcome*-Seite, so hat Titmuss (1958) darauf hingewiesen, dass fiskalische und private Sozialleistungen zu einer Vertiefung der «divisions of welfare» führen. Basierend auf einer quantitativen Auswertung der OECD Netto-Sozialleistungsquoten und deren Auswirkung auf die Einkommensverteilung argumentieren Castles und Obinger (2006: 21) «it is gross spending – and the tax incidence that shapes it – that is central to the redistributive purposes of the welfare state». Heißt dies nun, dass eine Analyse überflüssig ist, die sowohl das Steuersystem wie auch private Sozialleistungen berücksichtig, vor allem nachdem wir wissen, dass die skandinavischen Länder (und zu einem gerineren Maße die ausgebauten Wohlfahrtsstaaten Kontinentaleuropas), die noch immer primär auf die staatliche Erbringung und Finanzierung von Sozialpolitik setzen, ein geringeres Maß an sozialer Ungleichheit und Armut aufweisen?

1. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass in der überwiegenden Anzahl von Ländern (zumindest historisch) der Wohlfahrtsstaat nicht darauf basiert, Einkommen zwischen den verschieden gesellschaftlichen Schichten umzuverteilen, sondern wie Baldwin (1990) gezeigt hat, Menschen gegen verschiedenste soziale Risiken abzusichern. Des weiteren ist es aus theoretischer Perspektive nicht zwangsläufig, dass ein höheres Ausmaß an privaten sozialpolitischen Arrangements zu einer höheren Armutsrate führt, zumindest dann nicht, wenn diese mit einer universellen Grundsicherung oder relativ großzügigen bedürftigkeitsgeprüften Sozialleistungen kombiniert werden.
2. Die Analyse der Netto-Sozialleistungsquoten zeigt, dass ein größeres Ausmaß an privaten sozialpolitischen Arrangements nicht notwendigerweise kostengünstiger ist, als eine durch den Staat gewährleistete Erbringung bzw. Finanzierung. Entsprechend werden dadurch die Argumente in Frage gestellt, wonach es im Zeitalter vermeintlich «permanenter Austerität» (Pierson 2001b), der Globalisierung und der beschleunigten Alterung von Gesellschaften notwendig ist, die staatliche Erbringung und Finanzierung von Sozialleistungen und sozialen Diensten durch private Arrangements zumindest teilweise zu ersetzen.
3. Unabhängig von den beiden zuvor genannten Argumenten ist eine umfassende Analyse akademisch deshalb gerechtfertigt, da die vergleichende Sozialpolitikforschung sehr stark auf den von Esping-Andersen (1990) eingeführten Regimekategorien aufbaut und die hierfür verwendeten Daten aus den 1980er Jahren stammen. Es ist zumindest denkbar, dass es im Zeitverlauf zu deutlichen Veränderungen gekommen ist und die Bedeutung «privater» Arrangements heute eine andere ist als damals.

Sofern Peters (2005: 177) mit seiner Einschätzung Recht hat, dass «although most European citizens and their governments might not want to acknowledge its existence, there is already a significant amount of private-sector involvement in the provision of social benefits in their countries», erscheint es nur konsequent, dies im internationalen Vergleich systematisch zu analysieren. Zudem ist es nicht nur wahrscheinlich, dass eine solche Entwicklung die Staatsbürger nachhaltig betreffen wird, sondern auch die *Governance*-Strukturen sowie die Modi staatlicher Intervention beeinflussen

kann. Um die Bedeutung von Veränderungen im *public-private* Mix sozialpolitischer Arrangements und das Ausmaß wohlfahrtsstaatlicher Transformationen abschätzen zu können, müssen wir über die Analyse von Sozialleistungsquoten und Generositätsindices von öffentlichen Transferleistungen hinausgehen und sowohl die Regulierung, das Steuersystem sowie private Sozialleistungen und Dienste einbeziehen.

4. Das Wohlfahrtssystem als neuer analytischer Rahmen

Die bisher dargelegte Argumentation hat die Notwendigkeit betont, über die konventionellen Konzeptionalisierungen von «öffentlicher» Sozialpolitik hinauszugehen. Theoretisch könnte die direkte staatliche Erbringung nicht nur durch private Arrangements ergänzt, sondern durch öffentlich finanzierte und/oder regulierte «private» Sozialleistungen oder soziale Dienste ersetzt werden. Ein solcher Prozess würde zu einem Verschwimmen der traditionell verwendeten Grenzlinien zwischen «öffentlich» und«privat» führen. In der gesellschaftlichen Realität ist dies in vielen Ländern der Fall, sofern wir den Blick nicht primär auf sozialpolitische Transferprogramme richten, sondern ebenfalls soziale Dienste berücksichtigen. So hat etwa Wilensky (2002: 257) argumentiert:

> Several countries with strong Catholic party power ... lavishly subsidize «private» nonprofit associations as major suppliers of personal social services ... Unless we wish to argue that the nearly total government financing of these religious and other nonprofits is not public provision, we must be careful in the claim that Catholic power blocks public services in favour of cash transfers.

Mit anderen Worten: «öffentliche» Dienstleistungen sind nicht notwendigerweise identisch mit *staatlichen* Dienstleistungen und können entprechend auch von privaten Akteuren erbracht werden. Doch unter welchen Bedingungen kann die Erbringung von Sozialleistungen und sozialen Diensten seitens privater Akteure als «öffentlich» kategorisiert werden? Die Beantwortung dieser Frage wird dadurch erschwert, dass wir bei einem intertemporalen und internationalen Vergleich nicht nur mit sich im historischen Zeitverlauf verändernden Definitionen konfrontiert sind, sondern diese jeweils auch in unterschiedlichen kulturellen Repertoires verankert sind. Zwar wird hierdurch der internationale Vergleich erschwert, aber nicht unmöglich gemacht.

Vor einigen Jahren habe ich als möglichen Ausweg zur Lösung des Problems der Vergleichbarkeit das Konzept des *Wohlfahrtssystems* vorgeschlagen (Seeleib-Kaiser 2001). Als Wohlfahrtssystem definiere ich zunächst die Summe aller sozialpolitischen Arrangements innerhalb eines Gemeinwesens zur kollektiven Absicherung sozialer Risiken. Um das Konzept des Wohlfahrtssystems für eine vergleichende Untersuchung fruchtbar zu machen, muss der Bezugspunkt jedoch weiter spezifiziert werden. In Anlehnung an Kaufmann kann Wohlfahrt als politische Aufgabe begriffen werden, "gesellschaftliche Verhältnisse herzustellen oder zu gewährleisten, in denen der individuelle Nutzen und der gemeine Nutzen nicht auseinander treten, sondern im Sinne synergetischer Effekte einander verstärken" (Kaufmann 1994: 357 f.). Dies ist dann der Fall, wenn soziale Risiken kollektiv abgesichert werden, die sozialpolitischen Arrangements umverteilende Elemente beinhalten sowie auf die Inklusion in die Gesellschaft zielen. Gleichzeitig müssen diese Arrangements ein relativ hohes Maß an Erwartungssicherheit aufweisen, d.h. die normativ verbindliche Gewährleistung einer von Wechsellagen der marktwirtschaftlichen Ökonomie und Schwankungen individueller Leistungsfähigkeit relativ unabhängigen Absicherung sozialer Risiken (vgl. ähnlich Vobruba: 1983: 99 f.). *Governance* in einem solchen Wohlfahrtssystem ist primär durch Mechanismen der *democratic, legal* und *professional peer accountability* geprägt[21]. Die hier dargelegten Prinzipien stellen den ausdifferenzierten Bezugspunkt für mögliche funktionale Äquivalente staatlicher Sozialpolitik innerhalb eines Wohlfahrtssystems dar. In Anlehnung an Marquand (2004) könnte man auch von einer «öffentlichen Domäne» im Bereich der Sozialpolitik sprechen. Herausragende Beispiele für die «private» Erbringung von sozialpolitischen Leistungen innerhalb eines solchen Wohlfahrtssystems sind Arbeitslosenversicherungen, die auf dem Ghent-System beruhen oder berufliche Alterssicherungssysteme in einer Vielzahl von europäischen Ländern, die weder durch den Staat noch durch private, ausschließlich auf die Profitmaximierung ausgerichteten Unternehmen erbracht werden, sondern durch komplexe, häufig korporative *Governance*-Strukturen bestimmt sind (Whiteside 2006).

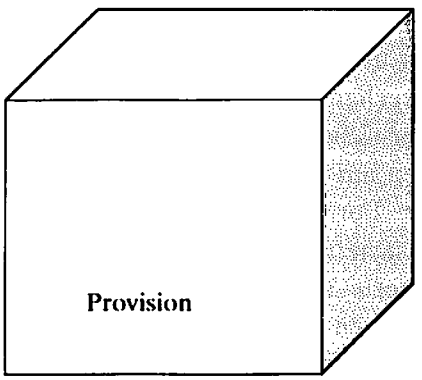
Von einem solchen Wohlfahrtssystem bzw. einer «öffentlichen Domäne» im Bereich der Sozialpolitik sind Maßnahmen zu unterscheiden, die der

21. Vgl. zu den unterschiedlichen *Accountability*-Mechnismen Grant/Keohane (2005).

«privaten Domäne» zuzuordnen sind und auf individuell privaten, familiären, gemeinschaftlichen und rein marktlichen Relationen beruhen und durch die Logiken der Reziprozität, des Voluntarismus, der Philanthropie oder der Markt- bzw. Reputations-*Accountability* geprägt sind. *Policies* in dieser Domäne können nicht als funktionale Äquivalente staatlicher Sozialpolitik betrachtet werden, da sie in der Regel nicht kollektiv organisiert sind, ein geringes Maß an Erwartungssicherheit aufweisen und Akteure nur in sehr begrenztem Ausmaß politisch zur Verantwortung, im Sinne von *Accountability*, gezogen werden können[22]. Basierend auf dieser Konzeptionalisierung können wir klar zwischen Wohlfahrtssystem bzw. öffentlicher Domäne einerseits und privater Domäne andererseits unterscheiden. Doch diese Unterscheidung besagt *a priori* nichts darüber, ob die Akteure innerhalb eines Wohlfahrtssystems privater oder staatlicher Natur sind. Um die Grenzverschiebungen zwischen privaten und öffentlichen Akteuren sowie die Komplexität von Wohlfahrtssystemen besser erfassen zu können, sollten die folgenden Interventionsmodi im Mittelpunkt sozialpolitischer Analysen stehen: Finanzierung (inkl. Besteuerung), Erbringung *und* Regulation (cf. Barr 1998; 2001). Die Identifizierung von Grenzverschiebungen zwischen «öffentlich» und «privat» kann entscheidend von der Betrachtung des jeweiligen Interventionsmodus abhängen. Beispielsweise könnten Regierungen, etwa parallel zur Reduzierung staatlicher Leistungserbringung, verpflichtende private Arrangements vorschreiben oder die Erbringung auf einen privaten Anbieter auslagern, der wiederum einem strikten öffentlichen Regulierungsarrangement unterliegt. Entsprechend sollten wir uns ein Wohlfahrtssystem als einen dreidimensionalen Raum vorstellen, in dem die drei sozialpolitischen Interventionsmodi interagieren.

22. Dies bedeutet freilich nicht, dass es keine Unterschiede zwischen privaten sozialpolitischen Arrangements gibt, die von Familien, gemeinnützigen Organisationen und privaten auf Profitorientierung ausgerichteten Akteuren gibt.

Modes of Social Policy Intervention



In folgenden Abschnitt werde ich auf einige Entwicklungen in Dänemark und Großbritannien etwas näher eingehen, die verdeutlichen, dass eine verstärkte Fokussierung auf private sozialpolitische Arrangements, nicht gleichbedeutend mit einer Privatisierung sozialer Risken ist.

4.1. Das dänische Wohlfahrtssystem[23]

Im «sozialdemokratischen» Dänemark kam es während des vergangenen Jahrzehnts zu weitreichenden Veränderungen des Wohlfahrtssystems. Bei einer traditionellen Betrachtungsweise könnten die Veränderungen in den Bereichen Alterssicherung und Arbeitslosigkeit als Re-Kommodifizierung oder *retrenchment* eingestuft werden. So wurden in der Tat die Leistungen bei Arbeitslosigkeit gekürzt und «private» Arrangements im Bereich der Alterssicherung deutlich ausgebaut. In diesem Zusammenhang ist jedoch hervorzuheben, dass die Leistungen für Arbeitslose mit niedrigem Einkommen, d.h. für jene, die ein überproportional hohes Risiko aufweisen, nicht nennenswert eingeschränkt worden sind[24]. Obzwar in jüngster Zeit auch

23. Dieser Abschnitt basiert im Wesentlichen auf Andersen (2008).

24. Die Lohnersatzrate beträgt für erwerbslose Arbeitnehmer mit niedrigem Einkommen noch immer bis zu 90 Prozent des vorangegangenen Lohns. In internationalen Vergleichen dient jedoch der *Average Production Worker* in der Regel als Referenzgröße.

verschiedene Aktivierungsprogramme eingeführt wurden, die den Charakter von *workfare* annehmen, muß hervorgehoben werden, dass die Arbeitslosigkeit auf ein seit Beginn der 1970er Jahre nicht mehr erreichtes Niveau gefallen ist. Entsprechend scheint es verfehlt, von einer «Privatisierung» des Risikos Arbeitslosigkeit zu sprechen.

Im Bereich der Alterssicherung kam es zu einer weitreichenden Verlagerung zukünftiger Leistungen auf «private» Arrangements, die sog. *labour market pensions*. Bei dieser Form der «Privatisierung» handelt es sich um kapitalgedeckte Alterssicherungsysteme basierend auf *defined contributions*, die von den Sozialpartnern auf sektoraler Ebene in Tarifverhandlungen ausgehandelt und von ihnen verwaltet werden. Diese Alterssicherungssysteme werden vom Staat steuerlich begünstigt[25] und sind staatlich hinsichtlich der Anlagebedingungen reguliert. Zunächst erfolgte die Einführung dieser Alterssicherungssysteme im öffentlichen Sektor und seit Beginn der 1990er Jahre sind nahezu alle Erwerbstätigen durch diese Systeme abgesichert. Entsprechend weisen diese Arrangements große Ähnlichkeiten mit staatlichen Sozialversicherungssystemen auf und können im begrenzten Maße als funktionales Äquivalent verstanden werden. Beachtenswert ist in diesem Zusammenhang, dass die institutionellen Veränderungen weitgehend ohne Eingreifen des Gesetzgebers erfolgten. Der Rechtsanspruch auf die staatliche Grundrente sowie ergänzende bedürftigkeitsgeprüfte Leistungen wurden durch diese Veränderungen nicht beeinträchtigt[26]. Unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Elemente des Alterssicherungsarrangements können wir keinesfalls von einer Privatisierung des Risikos Alters sprechen, vielmehr bietet die Kombination der Leistungen eine relativ hohe Grundsicherung und für die überwiegende Mehrzahl der Arbeitnehmer eine leistungsbezogene, private Absicherung. Durch die staatliche Regulierung sowie die sozialpartnerschaftliche *Governance* der privaten Absicherung ist ein relativ hohes Maß an Erwartungssicherheit gewährleistet.

Im Bereich der Gesundheitsversorgung sowie der Altenpflege kam es ebenfalls zu einer teilweisen Privatisierung der Leistungserbringung ohne jedoch den universalistischen Leistungsanspruch der BürgerInnen zu

25. Die steuerliche Begünstigung privater Alterssicherungsarrangements wurde bereits 1922 eingeführt (vgl. Hastrup 2008: 34f.)

26. Gegenwärtig liegt die Mindestrente unter Einbeziehung der bedürftigkeitsgeprüften Leistungen für einen typischen Rentner bei €: 23.850 p.a.

untergraben. Die privaten Formen der Leistungserbringung unterliegen weitreichenden staatlichen Regulierungen und werden weitgehend vom Staat finanziert. Insgesamt tragen die Maßnahmen dazu bei, Wartezeiten zu verkürzen und die Wahlfreiheit zu erhöhen.

Vor allem unter Berücksichtigung der *Outcome*-Perspektive kann man wohl kaum von einem Rückzug des Staates aus seiner sozialpolitischen Verantwortung sprechen. Entsprechend der oben aufgestellten Definition kann das dänische System als sehr inklusives Wohlfahrtssystem charakterisiert werden, obwohl es heute in weit stärkerem Maße auf private Arrangements baut, als dies in der Vergangenheit der Fall war.

4.2. Das britische Wohlfahrtssystem[27]

Im vergangenen Jahrzehnt kam es ebenfalls zu signifikanten Veränderungen in der Architektur des britischen Wohlfahrtssystems, die bei einer herkömmlichen Betrachtung des Wohlfahrtsstaates weitgehend unberücksichtigt bleiben. In vielen Bereichen bediente sich der Staat verstärkt privater Arrangements und dies obwohl die britische Labour Partei vielen dieser Maßnahmen während ihrer Oppositionszeit bis 1997 weitgehend ablehnend gegenüberstand. Um das größte Ausbauprogramm für Krankenhäuser in der Geschichte des NHS zu finanzieren, bedient sich die Regierung des Instrumentariums sogenannter *Private Finance Initiatives (PFI)* bzw. *Public-Private Partnerships (PPP)*. Dieses Instrumentarium erlaubt es dem Staat, den Krankenhausausbau rasant voranzutreiben, ohne dass er dafür *gegenwärtig* die vollen Kosten über höhere Staatsdefizite oder Steuererhöhungen finanzieren muss. Gleichzeitig hat Labour den Wettbewerb privater Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen mit dem staatlichen Gesundheitssystem (NHS) ausgeweitet. Wie Labour immer wieder beteuert, geht es der Partei nicht um eine Privatisierung des Risikos Krankheit, sondern um eine effektivere und effizientere Leistungserbringung für Patienten, die sich in deutlich reduzierten Wartezeiten niedergeschlagen hat (King's Fund 2007; vgl. a. Propper/Burgess 2006).

Die Einführung und die Ausweitung von Steuergutschriften für Kinder (*Child Tax Credit*) arbeitender Eltern sowie RentnerInnen (*Pension Tax Credit*) mit niedrigem Einkommen haben zur Reduzierung von Armut unter diesen

27. Dieser Abschnitt basiert im Wesentlichen auf Powell (2008).

Bevölkerungsgruppen beigetragen, auch wenn die Armutsrate im internationalen Vergleich noch immer relativ hoch ist. Des weiteren ist die Einführung und Anhebung des gesetzlichen Mindestlohns (regulative Sozialpolitik) hervorzuheben. Wie bereits oben erwähnt, hat der Staat die Regulierung von Beschäftigungsverhältnissen im Hinblick auf eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie deutlich ausgebaut (vgl. Seeleib-Kaiser 2008b).

Im Bereich der Alterssicherung setzte Labour zunächst unvermindert auf voluntaristische Arrangements seitens der Arbeitgeber. Ein Großteil der Beschäftigten in der Privatindustrie ist bisher allerdings nur unzureichend abgesichert und im Alter auf bedürftigkeitsgeprüfte Leistungen angewiesen[28]. Ob jemand über eine betriebliche Alterssicherung verfügt, ist in vielen Fällen vom Zufall abhängig. Um die Absicherung im Alter jedoch zukünftig zu verbessern, hat die Regierung vor kurzem beschlossen, ab 2012 eine verpflichtende «private» Alterssicherung für jene Arbeitnehmer vorzuschreiben, die über keine bzw. nur eine unzureichende betriebliche Absicherung verfügen. Diese gesetzliche Pflicht zur Alterssicherung basierend auf dem Prinzip der *defined contributions* beinhaltet auch die Pflicht der Arbeitgeber, Beiträge zu entrichten (Bridgen/Meyer 2008). Dieses neue Arrangements wird zu einer deutlichen Steigerung der Erwartungssicherheit beitragen, im Alter auch über ausreichende, private (!) Rentenleistungen zu verfügen führen.

Mit anderen Worten, der Staat hat die Privatisierung sozialer Risiken in den vergangenen zehn Jahren nicht weiter vorangetrieben, vielmehr hat er das Wohlfahrtssystem institutionell in wichtigen Bereichen umgebaut. Er setzt zwar verstärkt auf Marktmechanismen und private Arrangements zur Erbringung sozialer Dienstleistungen sowie das Steuersystem zur Unterstützung «bedürftiger» Menschen, ohne jedoch die soziale Absicherung (weiter) einzuschränken. Ganz im Gegenteil kann man in wichtigen Bereichen von einem Ausbau des Wohlfahrtssystems sprechen. Aus einer *Governance*-Perspektive bleibt der Staat weiterhin politisch in der Verantwortung (*democratic accountability*). Dies heißt jedoch nicht, dass Einschränkungen sozialstaatlicher Leistungen früherer Zeiten, insbesondere im Bereich der Unterstützung Arbeitsloser, zurückgenommen bzw. die Prinzipien des liberalen Wohlfahrtsstaates außer Kraft gesetzt worden wären.

---

28. Gegenwärtig beziehen etwa 26 Prozent der über 60-Jährigen bedürftigkeitsgeprüfte Unterstützungsleistungen für Senioren (http://www.dwp.gov.uk/asd/asd1/pc/pc_quarterly_feb05.asp).

Obzwar die Wohlfahrtssysteme Dänemarks und Großbritanniens sich noch immer deutlich unterscheiden, so setzen beide zunehmend auf private Arrangements bei der Erbringung sozialpolitischer Leistungen, die steuerlich begünstigt und regulativ gerahmt sind. Gerade der Fall der betrieblichen Altersabsicherung und deren Reform in Großbritannien macht deutlich, wie wichtig staatliche Regulierung und die *Governance*-Dimension sind. In beiden Ländern hat das verstärkte Setzen auf private sozialpolitische Arrangements während der vergangenen Dekade keiner weiteren Privatisierung sozialer Risiken Vorschub. Ob dies auch zukünftig so sein wird, wird davon abhängen, ob und inwieweit kollektive *Governance*-Strukturen aufrechterhalten werden können und die Politik weiterhin für die Leistungen des Wohlfahrtssystems insgesamt die Verantwortung, im Sinne von *political accountability*, übernimmt. Langfristig besteht das Risiko, dass es durch die Privatisierung der Leistungserbringung möglicherweise zu einer Verschiebung der Machtressourcen kommt, die einer Aushöhlung des Wohlfahrtssystems Vorschub leistet, die letztendlich zu einer Privatisierung sozialer Risiken führen könnte. Ob dies freilich der Fall sein wird, ist eine empirisch zu beantwortende Frage.

5. Schlussbemerkung

Die Analyse der Sozialleistungsquoten sowie des *generosity index* deuten darauf hin, dass es keinesfalls zu einer umfassenden Transformation des Wohlfahrtsstaates gekommen ist. Basierend auf diesen Daten können wir eher von einer «upward convergence» (Obinger/Starke 2007) bzw. von einer relativ großen Attraktivität des Europäischen Sozialmodells (Kaelble/Schmid 2004) sprechen, wie die Entwicklungen in den südeuropäischen Ländern zeigen (vgl. Gullén/Petmesidou 2008). Ausgeblendet bleiben bei einer solchen Betrachtung jedoch Entwicklungen, die von großer Bedeutung für die sozialpolitische Absicherung sozialer Risiken sind. Entsprechend habe ich einige Entwicklungstrends auf der institutionellen Ebene entlang der Dimensionen Regulierung, Besteuerung und privater Leistungserbringung herausgearbeitet und für eine umfassendere Analyse sozialpolitischer Entwicklungen plädiert. Konzeptionell könnte für eine solche Herangehensweise das Konzept des Wohlfahrtssystems den Rahmen bieten. Anhand ausgewählter Entwicklungen in Dänemark und Großbritannien konnte gezeigt werden, dass eine verstärkte

Betonung der privaten Leistungserbringung nicht gleichbedeutend mit einer Privatisierung sozialer Risiken sein muss.

Obzwar in der sozialwissenschaftlichen Literatur auf die Bedeutung staatlicher Regulierung (Majone 1994; Hood et al. 1999) und des Steuersystems (Howard 1997; Sinfield 2007) auch in Bezug auf sozialpolitische Arrangements hingewiesen worden ist, liegen bisher keine umfassenden Datensätze vor, die diese Dimensionen für eine vergleichende sozialpolitische Analyse zugänglich machen würden. Ebenso sind die verfügbaren Datensätze in Bezug auf private sozialpolitische Arrangements bisher noch unzureichend. Doch nur auf der Basis einer komplexen Analyse, die diese Dimensionen berücksichtigt, können wir schließlich die Frage beantworten, ob wir Zeugen einer stillen Kapitulation oder eines Austrocknens der öffentlichen Domäne und somit des Triumphes «neo-liberaler» Vorstellungen in Zeiten zunehmender Globalisierung und Europäisierung sind, oder ob wir die sozialpolitischen Veränderungen eher als eine Transformation von Staatlichkeit (Leibfried/Zürn 2005) konzeptionalisieren sollten, die einhergehen mit einer größeren Bedeutung privater sozialpolitischer Akteure innerhalb von Wohlfahrtssystemen.

Bibliographie

Adema, W. (2001). "Net Social Expenditure. 2nd Edition", *OECD Labour Market and Social Policy Occasional Papers*, No. 52 (Paris: OECD).

Adema, W. & Ladaique, M. (2005). "Net Social Expenditure. 2005 Edition. More Comprehensive Measures of Social Support", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, No. 29 (Paris: OECD).

Andersen, Jørgen Goul (2008). "Welfare State Transformations in an Affluent Scandinavian State: The Case of Denmark," in: Martin Seeleib-Kaiser (Hrsg.), 33-55.

Baldwin, P. (1990). *The Politics of Social Solidarity. Class Bases of the European Welfare State 1875-1975* (Cambridge: Cambridge University Press).

Barr, N. (1998). *The Economics of the Welfare State.* 3rd edition (Oxford: Oxford University Press).

Barr, N. (2001). *The Welfare State as Piggy Bank. Information, Risk, Uncertainty, and the Role of the State* (Oxford: Oxford University Press).

Bleses, P. & Seeleib-Kaiser, M. (2004). *The Dual Transformation of the German Welfare State* (Basingstoke and New York: Palgrave Macmillan).

Blömeke, P. (2005). «Regulierender Wohlfahrtsstaat in der Alterssicherung:

Deutschland und Großbritannien im Vergleich». REGINA-Arbeitspapier Nr. 8, (Bielefeld: Universität Bielefeld).

Böckerman, P. & Uusitalo, R. (2006). "Erosion of the Ghent System and Union Membership Decline: Lessons from Finland", *British Journal of Industrial Relations*, 44(2), 283-303.

Bonoli, G. (2006). "New Social Risks and the Politics of Post-industrial Social Policies". In Armingeon, K. & Bonoli, G. (Eds), *The Politics of Post-Industrial Welfare States* (London: Routledge).

Born, A.W. & Jensen, P.H. (2005). "Individualising citizenship", in: Andersen, J.G., Guillemard, A.-M., Jensen, P.H. & Pfau-Effinger, B. (Hrsg.) *The Changing Face of Welfare* (Bristol: Policy Press), 151-167.

Brady, D., Beckfield, J. & Seeleib-Kaiser, M. (2005). "Economic Globalization and the Welfare State in Affluent Democracies, 1975-2001", *American Sociological Review*, 70, 921-948.

Bridgen, P. & Meyer, T. (2008). "Politically Dominant but Socially Flawed: Projected Pension Levels for Citizens at Risk in Six European Multi-Pillar Pension Systems", M. Seeleib-Kaiser (Hrsg.), 111-131.

Brunsdon, E. & May, M. (2007). "Occupational Welfare", in M. Powell (Hrsg.) *Understanding the Mixed Economy of Welfare* (Bristol: Policy Press), 149-176.

Burchardt, T. (1997). "Boundaries between Public and Private Welfare: A typology and map of services", *CASEpaper* 2, (London: LSE).

Burke, T.F. (1997). "On the Rights Track: The Americans with Disabilities Act". In Nivola, P.S. (Ed.), *Comparative Disadvantages? Social Regulations and the Global Economy* (Washington, D.C.: Brookings Institution), 242-318.

Carcillo, S. & Grubb, D. (2006). "From Inactivity to Work: The Role of Active Labour Market Policies", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, No. 36 (Paris: OECD).

Castles, F.G. & Obinger, H. (2006). "Towards More Comprehensive Measures of Social Support: Adding in the Impact of Taxes and Private Spending or Netting Out the Impact of Politics on Redistribution?", *ZeS-Arbeitspapier*, Nr. 04/2006 (Bremen: Centre for Social Policy Research, University of Bremen).

Castles, F. (2004). *The Future of the Welfare State: Crisis Myths and Crisis Realities* (Oxford: Oxford University Press).

Clasen, J. (2005). *Reforming European Welfare States: Germany and the United Kingdom Compared* (Oxford: Oxford University Press).

Clasen, J. & Siegel, N. (2007). *Exploring the Dynamics of Reform. The Dependent Variable Problem in Comparative Welfare State Analysis* (Cheltenham: Edward Elgar).

Clayton, R. & Pontusson, J. (1998). "Welfare-State Retrenchment Revisited: Entitlement Cuts, Public Sector Restructuring, and Inegalitarian Trends in Advanced Capitalist Societies", *World Politics*, 51(1), 67-98.

Clegg, D. (2008). "From Liberal Statism to Statist Liberalism: The Transformation of Unemployment Policies in Europe", in: M. Seeleib-Kaiser (Hrsg.), 147-163.

DeNavas-Walt, C., Proctor, B.D. & Smith, J. (2007). *Income, Poverty, and Health Insurance Coverage in the United States: 2006.* US Census Bureau, Current Population Reports, P60-233 (Washington, DC: GPO).

Ebbinghaus, B. (2006). *Reforming Early Retirement in Europe, Japan and the USA* (Oxford: Oxford University Press).

Ellingsaeter, A.L. & Leira, A. (Hrsg.) *Politicising Parenthood in Scandinavia: Gender Relations in Welfare States* (Bristol: Policy Press).

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism* (Cambridge: Polity Press).

Esping-Andersen, G. (1996). "After the Golden Age? Welfare State Dilemmas in a Global Economy". In Esping-Andersen, G. (Ed.), *Welfare States in Transition. National Adaptations in Global Economies* (London: Sage), 1-31.

Esping-Andersen, G. (1999). *Social Foundations of Postindustrial Economies.* (Oxford: Oxford University Press).

Esping-Andersen, G., Gallie, D., Hemerijck, A. & Myles, J. (2002). *Why we need a new welfare state* (Oxford: Oxford University Press).

Evers, A. & Olk, T. (Hrsg.) (1996). *Wohlfahrtspluralismus – Vom Wohlfahrtsstaat zur Wohlfahrtsgesellschaft* (Opladen: Westdeutscher Verlag).

Flora, P. (Ed.) (1986). *Growth to Limits: The Western European Welfare States Since World War II.* (Berlin: de Gruyter).

Gebhardt, T. (1998). *Arbeit gegen Armut* (Opladen: Westdeutscher Verlag).

Giddens, A. (1998). *The Third Way. The Renewal of Social Democracy* (Cambridge: Polity Press).

Gilbert, N. (2002). *Transformation of the Welfare State. The Silent Surrender of Public Responsibility* (Oxford: Oxford University Press).

Gilbert, N. (2005). "The 'Enabling State' From Public to Private Responsibility for Social Protection: Pathways and Pitfalls", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, No. 26 (Paris: OECD).

Grant, R.W. & Keohane, R.O. (2005). "Accountability and Abuses of Power in World Politics", *American Political Science Review*, 99(1), 29-43.

Guillén A M. & Petmesidou, M. (2008). "The Public-Private Mix in Southern Europe: What Changed in the Last Decade?" M. Seeleib-Kaiser (Hrsg.), 56-78.

Hacker, J.S. (2002). *The Divided Welfare State: The Battle over Public and Private Social Benefits in the United States* (Cambridge: Cambridge University Press).

Halstrup, Bjarne (2008). *The Social Contract between the Generations* (Kopenhagen: Multivers).

Hood, C., James, O., Jones, C., Scott, C. & Travers, T. (Hrsg.) *Regulation Inside Government. Waste-Watchers, Quality Police, and Sleazebusters* (Oxford: Oxford Univ. Press).

Howard, C. (1997). *The Hidden Welfare State. Tax Expenditures and Social Policy in the United States* (Princeton: Princeton University Press).

Huber, E. & Stephens, J.D. (2001). *Development and Crisis of the Welfare State. Parties and Policies in Global Markets* (Chicago: University of Chicago Press).

Jochem, S. (2001). *Die skandinavischen Wege in die Arbeitslosigkeit* (Opladen: Leske&Budrich).

Jordan, B. (2006). *Social Policy for the Twenty-First Century* (Cambridge: Polity Press).

Kaelble, H. (2004). «Das europäische Sozialmodell – eine historische Perspektive». In H. Kaelble & G. Schmid (Eds), *Das europäische Sozialmodell. Aug dem Weg zum transnationalen Sozialstaat.* WZB-Jahrbuch 2004 (Berlin: Edition Sigma), 31-50.

Kaufmann, F.-X. (1994). «Staat und Wohlfahrtsproduktion». In Derlien, H.-U., Gerhardt U. & Scharpf, F.W. (Eds), *Systemrationalität und Partialinteresse.* Festschrift für Renate Mayntz (Baden-Baden: Nomos), pp. 357-380.

King, D. (1999). *In the Name of Liberalism: Illiberal Social Policy in the United States and Great Britain* (Oxford: Oxford Univ. Press).

King's, F. (2007). «18-week Waiting Times Target – An Update». Briefing August 2007. Retrieved from http://www.kingsfund.org.uk/publications/briefings/18week_ waiting.html; November 22, 2007.

Kittel, B. & Obinger, H. (2003). «Political Parties, Institutions, and the Dynamics of Social Expenditure in Times of Austerity», *Journal of European Public Policy*, 10(1), 20-45.

Korpi, W. (2003). «Welfare-State Regress in Western Europe: Politics, Institutions, Globalization, and Europeanization», *Annual Review of Sociology*, 29, 589-609.

Korpi, W. & Palme, J. (2003). «New Politics and Class Politics in the Context of Austerity and Globalization: Welfare State Regress in 18 Countries 1975-1995», *American Political Science Review,* 97(3), 425-46.

Leibfried, S. & Zürn, M. (Eds) (2005). *Transformations of the State?* (Cambridge: Cambridge University Press).

Leisering, L. (2003). "From Redistribution to Regulation. Regulating Private Pension Provision for Old Age as a New Challenge for the Welfare State in Ageing Societies", Paper presented at the 4th International Research Conference on Social Security, Antwerp, May 5-7, 2003. *Regina Working Paper*, No. 3 (Bielefeld, University of Bielefeld).

Lewis, J. & Campbell, M. (2007). "Work/Family Balance Policies in the UK since 1997: A New Departure?". *Journal of Social Policy*, 36 (3), 365-381.

Loftager, J.(2005). "Welfare as if Deliberative Democracy Mattered", in Kildal, N. & Kuhnle, S. (Hrsg.) *Normative Foundations of the Welfare State* (London: Routledge), 237-251.

Majone, G. (1994). "The rise of the regulatory state in Europe", *West European Politics,* 17: 77-101.

Marquand, D. (2004). *Decline of the Public* (Cambridge: Polity Press).

Marschallek, C. (2004). "Die 'schlichte Notwendigkeit' privater Altersvorsorge. Zur Wissenssoziologie der deutschen Rentenpolitik", *Zeitschrift für Soziologie*, 33: 4.

Marshall, T.H. (1992). *Bürgerrechte und soziale Klassen. Zur Soziologie des Wohlfahrtsstaates* (Frankfurt/M.: Campus).

Morgan, K. (2006). *Working Mothers and the Welfare State: Religion and the Politics of Work-Family Policies in Western Europe and the United States* (Stanford: Stanford University Press).

Neyer, J. & Seeleib-Kaiser, M. (1995). "Bringing the Economy Back In: Economic Globalization and the Re-commodification of the Workforce", *ZeS-Arbeitspapier*, Nr 16/95 (Bremen: Bremen University).

Nivola, P.S. (Ed.) (1997). *Comparative Disadvantages? Social Regulations and the Global Economy* (Washington, D.C.: Brookings Institution).

Obinger, H. & Starke, P. (2007). "Are Welfare States Converging?" In I. Dingeldey, H. Rothgang (Eds), *Governance of Welfare State Reform. A Cross National and Cross Sectoral Comparison of Policy and Politics* (Cheltenham: Edward Elgar). ???

OECD (2004). *Employment Outlook 2004.* Paris: OECD.

OECD (2005). *Extending Opportunities. How Active Social Policy Can Benefit Us All* (Paris: OECD).

OECD (2007). *OECD Social Expenditure Database, 1980-2003* (Paris: OECD).

Offe, C. (1984 [1993]). *Contradictions of the Welfare State.* Edited by John Keane. 5th printing. (Cambridge: MIT Press).

Palier, B. & Martin C. (2007). "From 'a Frozen Landscape' to Structural Reforms: The Sequential Transformation of Bismarckian Welfare Systems", *Social Policy and Administration*, 41(6), pp. 535-54.

Pearson, M. & Martin, J.P. (2005). "Should We Extend the Role of Private Social Expenditure?", *OECD Social, Employment and Migration Working Papers*, No. 23 (Paris: OECD).

Peters, B.G. (2005). "I'm OK, You're (Not) OK: The Private Welfare State in the United States", *Social Policy and Administration*, 39(2), 166-80.

Pierson, P. (Hrsg.) (2001a). *The New Politics of the Welfare State* (Oxford: Oxford University Press).

Pierson, P. (2001b). "Coping with Permanent Austerity: Welfare State Restructuring in Affluent Democracies", Pierson (2001a): 410-456.

Pierson, P. (1994). *Dismantling the Welfare State* (Cambridge: Cambridge University Press).

Powell, M. (Ed.) (2007). *Understanding the Mixed Economy of Welfare* (Bristol: Policy Press).

Powell, M. (2008). "Welfare State Reforms in the United Kingdom", in: Seeleib-Kaiser, M. (Hrsg.), 17-32.

Propper, C., Wilson, D. & Burgess, S. (2006). "Extending Choice in English Health Care: The Implications of the Economic Evidence", *Journal of Social Policy,* 35(4), 537-57.

Rieger, E. & Leibfried, S. (2003). *Limits to Globalization* (Cambridge: Polity).

Rose, R. & Shiratori, R. (Hrsg.). (1986) *The Welfare State East and West* (New York, Oxford: Oxford University Press).

Rothgang, H., Cacace, M., Frisina, L. & Schmid, A. (2008). "The Changing Public-Private Mix in OECD Healthcare Systems," in M. Seeleib-Kaiser (Hrsg.), 132-146.

Schmidt, M.G. (2005). *Sozialpolitik in Deutschland. Historische Entwicklung und internationaler Vergleich.* 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage (Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften).

Schmidt, V.A. (2002). *The Futures of European Capitalism* (Oxford: Oxford University Press).

Scruggs, L. (2004). "Generosity Index". Welfare State Entitlements Data Set: A Comparative Institutional Analysis of Eighteen Welfare States, Version 1.2., updated 4/2/06.

Seeleib-Kaiser, M. (2001). *Globalisierung und Sozialpolitik* (Frankfurt/M.: Campus).

Seeleib-Kaiser, M. (2002). "A Dual Transformation of the German Welfare State?", *West European Politics,* 25(4), 25-48.

Seeleib-Kaiser, M. (2003). "Betriebliche Sozialpolitik oder mehr Staat? Das Modell USA revisited", in: *Zeitschrift für Unternehmensgeschichte,* 48 (1): 73-88.

Seeleib-Kaiser, M. (Hrsg.) (2008a). *Welfare State Transformations* (Basingstoke: Palgrave).

Seeleib-Kaiser, M. (2008b). "Social Democratic Reforms of the Welfare State: A Comparison of Germany and the UK", in: Martin Powell (Hrsg.) *Modernising the Welfare State: The Blair Legacy* (Bristol: Policy Press).

Seeleib-Kaiser, M., van Dyk, S., & Roggenkamp, M. (2008). *Party Politics and Social Welfare: Comparing Christian and Social Democracy in Austria, Germany and the Netherlands* (Cheltenham: Edward Elgar).

Shonfield, A. (1965) *Modern Capitalism: The Changing Balance of Public and Private Power* (Oxford: Oxford University Press).

Siegel, N. (2002). *Baustelle Sozialpolitik.* (Frankfurt/M.: Campus).

Siegel, N. (2007). "Moving Beyond Expenditure Accounts", F. Castles (Hrsg.) (2007) *The Disappearing State?* (Oxford: Oxford University Press), 245-272.

Sinfield, A. (2007). "Tax Welfare", In M. Powell (Hrsg.), 129-148.

Streeck, W. & Thelen, K. (Eds) (2005) *Beyond Continuity. Institutional Change in Advanced Political Economies* (Oxford: Oxford University Press).

Taylor-Gooby, P. (2004). *New Risks, New Welfare. The Transformation of the European Welfare State* (Oxford: Oxford University Press).

Titmuss, R. (1958). "The Social Division of Welfare: Some Reflections on the Search

for Equity" In Titmuss, R., *Essays on 'The Welfare State'* (London: George Allen and Unwin), pp. 34-55.

Toivonen, T. (2007). "Is Japanese family policy turning 'Nordic'?" Barnett Papers in Social Research, 2007/1 (Oxford: University of Oxford).

Vobruba, G. (1983). "Entrechtlichungstendenzen im Wohlfahrtsstaat", Voigt, R. (Hrsg.) *Abschied vom Recht* (Frankfurt/M.: Suhrkamp), 91-117.

White, S. (2003). *The Civic Minimum* (Oxford: Oxford University Press).

Whiteside, N. (2006). "Adapting private pensions to public purposes: historical perspectives on the politics of reform", *Journal of European Social Policy* 16(1), 43-54.

Wilensky, H.L. (2002). *Rich Democracies. Political Economy, Public Policy, and Performance* (Berkeley: University of California Press).

World B. (1994). *Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote Growth* (Oxford University Press: Oxford).

ΜΕΡΟΣ ΙΙ

Σχεσεις Δημοσιου-Ιδιωτικου και Κοινωνικη Μεταρρυθμιση – Η Ευρωπαϊκη και Εθνικη Διασταση

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

A Question of Representation; Open Methods and the Governance of EU Welfare Policies

Blanca Ananiadis

1. Introduction

Customarily, academic contributors assess different theoretical approaches when engaged in providing the contours or making sense of complex and open-ended public policy issues. Methods vary, as many choose to proceed by vividly describing such issues and introducing theory as the logical follow-up, while others opt for the known and tried theoretical section in the hope of providing the lenses through which events and raw data shall be read. However, as of late slow but perceptible changes to these habits were brought about by the numerous reflections on the issue of "new governance". Possibly signaling the start of a paradigm-shift in the manner political studies are conducted in Europe, contributions stemming from political science, political economy, European or International Studies have been actively engaged in reassessing conceptual tools and theoretical assumptions. Political theory is thus unashamedly at the fore of any such attempts at understanding questions of power, democracy, justice, freedom or equality in their novel configurations. Concretely, this means that studies of seemingly neutral events, data or institutions have often been used as springboards for abstract reflections on the nature and limits of politics.

Having failed to provide a strategic rallying point to apathetic publics, and unable to elicit the attention of political forces engaged elsewhere (energy, food and financial crises, referenda, national elections, foreign policy upheavals, to mention just the highlights), the born-with-the-century EU's Lisbon strategy has proceeded steadily, albeit unnoticed by the many. Originally designed by politicians of the social democratic persuasion, its

lacklustre profile has less to do with its performance than with the fact that it does not tackle "the exception". No war threats, geopolitical moves, populist campaigns, or controversial candidacies have been waged in its name. The absence of media hype is also explained by its apparent ordinariness; for the strategy has to do with the politics of everyday life.

Although uninspiring to the broad publics, the Lisbon process has nevertheless generated multiple debates and lines of inquiry in the academic communities, the ones concerning its governance architecture having pride of place. While, strictly speaking, nothing is terribly new in that architecture, the incorporation of a social dimension and the designation of an "open method of coordination" (OMC) were perceived as circumventing the strictures of both the inter-institutional community method and the nationally-grounded legal basis of the social dimension. That is, not much newness insofar as sectoral policies such as the Luxembourg-launched European Employment Strategy (EES) had contained most elements of a method of multilateral surveillance, not to mention the more powerful "naming and shaming" tools of the EMU process. However, this was the chance for the Cinderella of policy sectors, jealously guarded by vote conscious national governments and surrounded by powerful EU brothers such as EMU and – the unassailable – Competitiveness, to outwit her captors by developing a behind doors European dimension. Still, notwithstanding the cheering of academic hopefuls and other Europeanist circles, her short journey has encountered many obstacles; many of her own making, most built by her opponents.

A listing of the controversies surrounding contemporary "European governance", starting with the one that refers to the very use of such terminology, would include criticisms of its non-binding character as well as the integrationists' unease regarding the substitution of federal inter-institutional decision-making. It would also contain various empirical assessments of the programmes, guidelines, content, legal standing and implementation gaps of the OMC processes. Questions of power and legitimacy are also high in the academic agenda. However, most analysts would admit that the multiplicity of lines of inquiry has led to theoretical impasses, and challenges to the political imagination. The issue of democratic participation is but one such challenge.

Together with the social stream of the Lisbon process, a call for involvement of social partners and civil society organizations led to requests for further, more effective participation. Concomitantly, opposition to such enhanced involvement has not come exclusively from the expected quarters, i.e. champions of intergovernmental logic and procedures, defenders of national

sovereignties in social affairs, "economy-first" anti-interventionists. Along a line of responses ranging from resistance to doubts, other analysts and practitioners have expressed their misgivings regarding the legitimacy of stakeholders' participation, doing so on grounds of democracy. For some, elements of this style of governance are seen as undermining the parliamentary dimension of representative democracy. For others, structured participation introduces the type of hierarchical elements that cannot coexist with the horizontality of networks, assuming that they would deflate their radical potential.

In the following pages both concerns are addressed while exploring the issue of political representation in the EU, also on grounds of democracy.

2. A Detour on Institutional Affairs

With the exception of certain advocates of a regulatory Europe (Majone, 1998; Moravcsik, 2002) who praise efficiency, de-politicization and evaluation based on outcomes, analysts have for the most agreed that a persistent "democratic deficit" has plagued the Communities' institutions since their inception. Setbacks notwithstanding, the issue has been addressed at every step of the road from Rome to Lisbon and, arguably, recognition of such a deficit contributed to the transformation of a lame-duck European Parliament into an institution with important powers of co-decision.

Conscious of its non-elected status, susceptible to accusations of bureaucratization, and in permanent need for a lifeline in terms of expertise, the Commission itself sought advise and deliberation with an array of interests groups, diverse epistemic communities, specialized civil servants. It was hoped that such a system of "committology" would preempt the development of a US style lobbying scene, by promoting in most DGs an informal consultation regime that relied on bilateral and multilateral meetings and hearings.

With pressures to develop a social dimension of the internal market came along a more institutionalized setting for the European social partners during Delors' administration. The so-named "civil dialogue" took longer, despite gradual openings to NGOs in the fields of rights or environment. Together with employment targets there were attempts at reinforcing that dialogue as of 1996, a move that, in the area of social affairs, resulted in the privileging of the Platform of European Social NGOs (or Social Platform) as the Commission's interlocutor.

Along the 1990s, the political context of such reaching out to civil society

organizations, through the sort of encouragement that was busted by financing, has often been read as an endeavour to develop a legitimating strand of governance. That is, not only could the Commission circumvent the legal strictures and laggard timing of the traditional Community method; it could do so by adhering to both, the reigning discourse of civil society involvement and the non-traditional approaches to policy-making by then already captured by discussions of governance. Hence the parallel development of Lisbon's initial four pillar strategy (tackling economic, social and employment policies and later environment) and the rethinking of issues of consultation and dialogue put forward by the Commission's White paper on Governance (EC 2001) and all subsequent documents. However, it could be argued that, paradoxically, while the drive for formal and informal consultations has increased exponentially since the year 2000, the sites for political contestation have diminished. For it is the Council, the Commission and national administrations that have gained ground along with the re-nationalization, centralization and changes to the scope of the Lisbon strategy.

The current discourse on the economy-employment-social linkages owes more to two successive "Kok" reports and the resulting recommendations than to the broader Lisbon process. Narrowing down objectives and "streamlining" OMCs were justified on the grounds that "[...] the Lisbon strategy has become too broad to be understood as an interconnected narrative" (EC 2004a:17). The stress on job creation and an even tighter link with other economic strategies first overshadowed the more "social" components of the European Employment Strategy (EES), then did away with them in a revamped Lisbon II. As diagnosed by an array of analysts, this "Growth and Jobs" strategy entails that the emphasis on new jobs, activation and employability grows at the expense of social protection, equal opportunities and inclusion policies (Busby, 2005; Pfister 2007). Guidelines and recommendations (EC 2004b) in practice subordinate employment policy to the Broad Economic Policy Guidelines. The Kok report "Facing the challenge" reduces those challenges of Lisbon to five priorities (knowledge society, internal market, business climate, labour market and eco-efficiency), in a move to push ahead with the "modernization of social policy", adding the "[e]nvironment as a source of comparative advantage" (EC 2004b: 36-7). The reports are thus the starting point of a process of amalgamation and re-prioritization of objectives. This in turn contributed to the dwindling of the agents of social reform by means of reducing structures and streamlining the institutional setting. Furthermore, as one observer puts

it, [t]he lesson of the absorption of the employment process into the Lisbon II integrated process might be that proximity to Lisbon tends to result in the economic policy framework swamping any social dimension. (Armstrong 2007: 7). In fact, social policy coordination, now streamlined into a single OMC on Social Inclusion and Social Protection, is described as resembling "a 'satellite' process orbiting the core of the Lisbon Strategy" (Armstrong, 2008: 414). By 2006, armed with further cross-cutting priorities adopted by the Council (investment in knowledge and innovation, unlocking business potential, adaptability of labour markets and energy and climate change adding to the existing 24 guidelines), the roadmap suggested to member states for preparing Progress Reports on the implementation of the revised Lisbon Agenda made no reference to the EU's social objectives (EC 2006; Zeitlin 2008: 438-9).

Revamping and streamlining had more consequences than those predicted by the Barroso Commission's revisions of intermittent "concepts" or agendas. For one, the original design of a multilateral coordination based on peer reviews, monitoring and learning gave way to bilateral dialogues between the Commission and member states. Amidst efforts to promote "national ownership" of the strategy, and concerned about indifferent publics, loose and incomplete reporting and members' refusal to be "named and shamed", the Commission's coordination of Lisbon coordinators became a pretty bureaucratic exercise. Issues of implementation included the avoidance of statistics by some member states (Heidenreich & Bischop 2008: 511), loss of the detailed reporting that once was used as a diagnostic tool (Zeitlin 2008: 445), the enhanced authority of national civil servants over OMC processes through the Employment and Social Protection Committees, a "learning process" that, as in the case of employment policies, is limited to small circles of national officials. (Heidenreich & Bischop 2008: 524-5).

With the interplay between Council, Commission and national governments at the center of the Lisbon process, why is it then that most social NGOs still defend the ambiguous place of OMCs in the EU's governance architecture? One answer given is that, occupying an undetermined constitutional status, the very hybridity of their position could help to foster their continuous involvement. An additional interpretation points at the symbolic space they occupy, less as a commitment to a particular governance technique than "[...] as a vehicle to keep social values alive within political discourse" (Armstrong 2008: 423).

Another set of answers could be developed as a rebuke to two types of arguments that are fairly widespread amongst critics of open methods. First we

can mention current reviewers of the "legitimacy" question, if only because they have gained momentum in terms of academic visibility. Fearing the marginalization of the representative parliamentarian channel in these processes, the stress is put on the need to enhance the role of parliament in OMC legitimacy and "[...] prevent it from being replaced by a stakeholder participation model." (Buchs 2008: 782). In some instances, such arguments are coined in an Eastonian input-output language, as reactivated by Scharpf (2002), in which democracy is seen as wanting on grounds of broad participation (input legitimacy) and effective policy delivery (output legitimacy). For the most, this case is built as a refutation to the so-labeled "directly deliberative polyarchy" in its EU version. This is a view of the public sphere that stresses decentralized governance, horizontal accountability through networks and peer review, and a non-functional approach to participation that would augment responsiveness and flexibility. However, although the "parliament back and first" argumentation has at times a sound theoretical backing (e.g. Tsakatica 2007), its simplified or cruder version conflates actual developments and theory. Namely, it portrays the concrete shortcomings of strategies leading at social NGOs involvement as evidence that this representation of "private" interests is detrimental to the "will" of the electorate, and might even lead to minimizing the role of parliaments (Buchs 2008: 778/782). Circular methodologies aside, it is fair to say that corroboration of shortcomings in participation has led many authors, including those of the "deliberative polyarchy" persuasion, to lower expectations and question its potential for openness, flexibility or capacity for deliberation and mutual learning. As one observer puts it "[...] no matter what their theoretical background and their field of analysis, [analysts] come to the conclusion that the empirical reality of participatory governance is at odds with the related EU discourse." (Kroger 2008: 6). In fact, it could be argued that the more open and inclusive that official discourse, the more vague and discretionary it has become in its implementation.

Reference to a few studies could provide a broader picture. Summarily, it should be taken into account that the Commission's "reaching out" regime in all DGs comprised 1237 expert groups, and counting, their gradual growth being replaced by "[...] a radical increase during the last 7 years" (Gornitzka and Sverdrup 2008: 11). The DGs that are involved in redistributive policies, or 85% of the total budget, have only 25% of those groups, with DG Research accounting for half of them; strong sectoral specialization and very weak coordination mimics Council and EP configurations. To put it in numbers, four out of five

expert groups relate to a single DG and do not engage in horizontal coordination with their peers. While these groups constitute the informational basis of the Commission, through a plurality of practices of consultation that vary according to each DGs' culture and technical support (ranging from committees to conferences or working groups), the majority are informal, or created by a specific DG rather than by a formal Decision or legal act. Despite such informality, it is government officials and representatives from national agencies that reap the benefits of access, with four out of five groups having participants from those bodies, while societal actors tend to participate in heterogeneous clusters (i.e. officials plus scientists, NGOs, social partners, consumers).

Whether formal or informal, nearly 400 groups have become permanent (Ibid: 22), exposing a tendency towards the routinization of practices and, as various authors put it, the resort to "the usual suspects". Procedures did not change substantially after the inclusion of general principles for the use of experts in the White Paper on Governance and a follow-up paper (EC 2002) specifying the need of advise of high quality while adhering to independence and pluralism in their selection. At Parliament's request, in 2004 the Barroso Commission set up a register of advisory bodies that should be updated and made public. However, as clearly seen in the DG Employment & Social Affairs and as pointed out by an array of analysts, despite "[...] self-imposed requirements of openness, transparency, inclusiveness and accountability" (Quitkat & Finke 2008: 200), the criteria by which the role, access and selection of experts and civil society organizations are laid out is missing (Gornitzka 2008:11; Kroger 2008: 13).

Unclear rules notwithstanding, the different OMCs set up in the area of Employment & Social Affairs have developed different access points in the form of workshops, conferences, peer reviews or on-line consultations. In one of them (OMC inclusion) the objective of "mobilization of all relevant bodies" could even be construed as mandatory. Still, most researchers would coincide in that these instruments are, at best, used at the preparatory phase of policy-making (Kroger 2008; Quitkat & Finke 2008) and have no impact in the monitoring phase. Or, as one study has it, "nothing but consultation" for organized civil society (Kroger 2008). From this brief and impressionistic description of the state of affairs in social governance various conclusions can be drawn.

In the first place, one could agree with the assessment that the stress on deliberation that has governed the new governance literature –its call for direct involvement, learning and flexibility– is at odds with actual governance practices. Such an approach contrasts sharply with a situation in which the discretionary

handling of participatory practices serves to promote predetermined concepts, agendas and social policy approaches, mostly coined in the Economy and Finances quarters. However, this state of affairs would not warrant the assertion that only Parliaments and Governments are suited for the undertaking of all phases of the, ever urgent and shifting, social policy making. Rather, these descriptions call into question the more voluntaristic aspects of open methods and their "deliberative democracy" proponents. By the same token, they challenge the idea that participatory practices should stop at that –participation– and short of "real", i.e. parliamentary, representation. For, as an analyst puts it [...] there is no sense in having people deliberate and agree on an issue if the common position is later on not linked to decision making' (Kroger 2008:35).

Secondly, it should be pointed that, based as it is on the concept of loose networks and directedness, the very design or architecture of open governance is partly responsible for its outcome in terms of political involvement and the quality of policies. Here it is also suggested that the premises on which the networking proposed in "open governance" are built resemble those of movements that reject any type of involvement in/with EU institutions and policy-making. We reach the point whereupon some views of political representation should be revised.

3. On Representing

In times of crisis, when centralization, prioritization of the economy and continuous calls for urgent action over fewer priorities are the rule, the politics of everyday life tends to be swamped into oblivion. However, its fragmentation involves that, inhabiting as it does multiple socio-economic spaces, there is [...] no single locus of great Refusal, no soul of revolt [...] (in Baker's [2006: 169] paraphrasing of Foucault). Keeping alive acquired sites of participation and contestation thus becomes as urgent as the crisis itself. More than ever, the juncture requires voice through multiple representations. Still, a current of self defined "post-representationalism" warns against relying on relations of substitution, advocating presence and "letting people speak for themselves". This type of "either or" equation is often presented as a set of dualisms that, as Thomassen puts it, confront "autonomy/paternalism, authenticity/distortion, presence/representation, immediacy/representation" (2007:123). In fact, it could be said that privileging the idea of horizontal networks, both in their "new

governance" version and their non-governance alternative, has contributed to reduce issues of representation to narrow electoral-legislature contexts.

Contemporary debates on the issue of representation tend to be engaged in current political controversies while reverberating time old questions in classical political theory. In our example, the rehabilitation of engagement as presence has brought about calls for direct democracy within and outside institutions, although an assortment of historical and theoretical examples illustrate that such directedness is full of representative roles and practices. Advocating spaces of representation as an antidote to top-down resolutions, discretionary practices and corporatist strategies involves a different appraisal of the role of the representative in politics.

Let's consider the question of the "constitution of the constituency" or, as Saward (following Spivak) puts it, that speaking for others is to render them visible and readable (Saward 2006: 299). Considering the case of sectors marginalized from the socio-economic engines of the community, we could say with Laclau that "we would be dealing not with a will to be represented but, rather, with the constitution of that will through the very process of representation" (2005: 159). For representations at times shape the character of what they represent. Under democratic conditions, the task of a representative "[...] would consist less in transmitting a will than in providing a point of identification which would constitute as historical actors the sectors that [s] he is addressing" (ibid). In this context, the "social cohesion" of the Lisbon process is about the incorporation of hitherto unrecognized social demands into the EU's political arena, and an example of the multiple interconnections between representative and participatory democracy. The many calls for coherence, such as those stressing that "social and economic policy cannot be divorced, and have to be seen in an integrated manner [...]" (Atkinson 2002: 640), do not take into account that any institutional amalgamation might militate against the independence, and the very existence, of a social agenda. For the plurality of agents of transformation and that of political sites are mutually reinforcing, and the casualty of that sought after coherence would be the plurality of political venues.

For some students of the EU as polity, open methods, and social policy alternatives, the template and policy paths that Lisbon could generate provided a new confidence on their potential for "unintended consequences". Despite this visible trend amongst researchers, various arguments have been developed over time countering the claim of civil society organizations to a more than

token place in the EU institutional architecture. They are usually seen as wanting in representativeness, immediacy, a common identity or identifiable public sphere and extending "[...] a delegation chain too long for democratic control by the people to be possible" (Kroger 2008: 34).

A reevaluation of representation, however, would not involve the transmission belt logic of mere delegation, so much praised by advocates of directedness. Similarly, adopting a logic of resemblance whereby the political agent is conceived as a replica of their constituency cancels out representation altogether (Ankersmitt 2002:114; Laclau 2005). This would leave no room for politics, thus encouraging bureaucracies or, at best, professional expertise. As students of Mill put it, "'laborers' were not looking for 'mirrors' in the assembly" (Urbinati 2000: 776-7), for what is expected is an orientation to the future rather than a "[...] mere registration of a given social configuration" (ibid.). Rather, as in the case of a painting that does not copy but makes visible the referent (Ankersmit 2002: chs.1 & 2; Saward 2006: 313) political representatives are requested to develop that aesthetic talent. Allowing for creativity, innovation or autonomy, the represented would certainly understand the difference between [...] misrepresentation and the kind of aesthetic difference necessarily inherent in all representation [...]. (Ankersmit 2002:114).

On the question of the process of deliberation leading to consensus, a staple of the "directly deliberative polyarchy" proponents of open methods, a part of that equation could be agreed upon. This would be the case insofar as deliberation helps to expand politics beyond administration, or assist in the process of understanding participation as a continuous of political action (Urbinati 2000: 759/761). The issue of consensus however requires other type of considerations. As Ankersmit reflects (2002: Ch. 5), Machiavelli's most important political insights accrue from situating politics in the interaction between agents. They remind us that politics works in the space, or the interface, between ourselves and the other through the type of communication that might involve interference, controversy and conflict between positions. These are part of the dialogue of democracy, where consent and agreement is always impermanent. Such competing significations involve that political disagreement will not be blurred in the process of negotiation, as in the idea of consensus. It could however bring about compromise, achieved on the basis of that disagreement (Ibid: 172/8). Often, a compromise could produce something new, "[...] not yet present in the existing catalogue of political ideologies" (Ibid: 144), requiring a, profoundly historical, metamorphosis of

our original position. For exploration of where compromise could be attained gave way to new ideas such as the creation of the welfare state itself (Ibid: 209).

Ankersmit makes a distinction that could be useful in this context. He notes that in the United States, "[...] there is a strong inclination to translate all politics in terms of rights and see law as the paradigm of all politics." (Ibid: 205). Continental democracies, on the other hand, developed complex systems in an attempt to both express and reconcile political polarization, while recognizing that consensus was unattainable (Ibid:106/208).

If the existence of competing claims is what allows for political debate, contestation surely cannot be left exclusively to the domain of Parliaments. Demands for deepening and widening institutionalized representation would involve that the particular focus of the expert gives way to the multiple political interconnections that a representative can achieve. Issues that are not present in the current political agenda would surface. In short, it is both the claims for, and the practice of, political representation in all matters of welfare that could transform the, ever so soft, European governance.

Works cited

Amstrong, K. (2007). Social Governance After Lisbon: the Ambiguities of Policy Coordination, 10th Biennial Conference, *European Union Studies Association (EUSA)*, Montreal.

Amstrong, K. (2008). Governance and Constitutionalism after Lisbon, in Amstrong K., Begg, I. & Zeitlin, J. "JCMS Symposium: EU Governance after Lisbon", *Journal of Common Market Studies* 46/2, 413-450.

Ankersmit, F.R. (2002). *Political Representation*. Stanford: Stanford University Press.

Atkinson, T. (2002). Social Inclusion and the European Union, *Journal of Common Market Studies* 40/4, 625-644.

Baker, G. (2006). Revisiting the Concept of Representation. *Parliamentary Affairs* 59/1, 115-172.

Buchs, M. (2008). How legitimate is the Open Method of Coordination? *Journal of Common Market Studies* 46/4, 765-786.

Busby, N. (2005). Pulp Fiction or Hard Fact? The Development of a European Employment Policy. *Journal of Contemporary European Research*, 1/2, 29-38.

Commission of the European Communities (EC) (2001). European Governance. A White Paper. *Com (2001) 428 final, Brussels.*

Commission of the European Communities (EC) (2002). Towards a Reinforced Culture

of Consultation and Dialogue – General Principles and Minimum Standards for Consultation of Interested Parties by the Commission, *Com (2002) 704 final, Brussels.*

Commission of the European Communities (EC) (2004a). Facing the Challenge: The Lisbon Strategy for Growth and Employment; *Report from the High Level Group Chaired by Wim Kok*, Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Commission of the European Communities (EC) (2004b). Communication on the Streamlining of the Annual Economic Policy and Co-ordination Cycles, *Com (2004) 239 final,Brussels.*

Commission of the European Communities (EC) (2006). Working Together for Growth and Jobs: Further Steps in Implementing the Revived Lisbon Strategy. SEC (2006) 0619.

Gornitzka, A. & Sverdrup, U. (2008). The Informational Basis of EU Decision-Making: A National Bias?, *Arena Centre of European Studies*, University of Oslo, April.

Heidenreich, M. & Bischoff (2008). The Open Method of Co-ordination: a Way to the Europeanization of Social and Employment Policies? *Journal of Common Market Studies* 46/3, 497-532.

Kroger, S. (2008). Nothing but Consultation: The place of organized civil society in EU policy-making across policies, *European Governance Papers (EUROGOV)*, N.C-08-03.

Laclau, E. (2005). *On Populist Reason*. London: Verso.

Majone, G. (1998). Europe's "Democratic Deficit": the Question of Standards, *European Law Journal*, 4/1, 5-28.

Moravcsik, A. (2006). What Can We Learn from the Collapse of the European Constitutional Project?, *Politische Vierteljahresschrift*, 2, 219-241.

Pfister, T. (2007). Mainstreamed Away? The European Employment Strategy and its Gender Equality Dimension, 10th Biennial Conference, *European Union Studies Association (EUSA)*, Montreal.

Quittkat, C. & Finke, B. (2008). The EU Commission Consultation Regime. In: Kohler-Koch, B., De Bievre, D. & Maloney, W. (Eds), *Opening EU-Governance to Civil Society; Gains & Challenges*, Manheim: Connex, 2008.

Saward, M. (2006). The Representative Claim, *Contemporary Political Theory*, 5, 297-318.

Scharpf, F.W. (2002). The European Social Model: Coping with the Challenge of Legitimate Diversity, *Journal of Common Market Studies*,40/4, 645-670.

Thomassen, L. (2007). Beyond Representation. *Parliamentary Affairs*, 60/1, 111-126.

Tsakatika, M. (2007). A Parliamentary Dimension for EU Soft Governance. *Journal Of European Integration*, 29/5, 549-564.

Urbinati, N. (2000). Representation as Advocacy: a Study of Democratic Deliberation, *Political Theory* 28/6, 758-786.

Zeitlin, J. The Open Method of Coordination and the Governance of the Lisbon Strategy, in Amstrong K., Begg I. & Zeitlin J. "JCMS Symposium: EU Governance after Lisbon", *Journal of Common Market Studies* 46/2, 413-450.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Κοινωνικη Μεταρρυθμιση, Κοινωνικη Πολιτικη και Κοινωνικα Δικαιωματα: Η «μεθοδος των τριων»

Δημήτρης Βενιέρης

1. Τα διακυβεύματα

1.1. Το ζήτημα

Σκοπός του κειμένου είναι να διερευνήσει αν τα κοινωνικά δικαιώματα σήμερα δεν μεταρρυθμίζονται ουδέτερα, δεν αλλάζουν απλά, δεν προσαρμόζονται μόνον. Αν, τα δικαιώματα που αποδίδονται από την κοινωνική πολιτική, στην πραγματικότητα *βάλλονται*. Αν, για όσους θεωρούν ότι οι στόχοι τους παραμένουν θεμελιώδεις και ευγενείς, διακυβεύονται. Διότι οι νέες κοινωνικές ρυθμίσεις μεταβάλλουν ριζικά. Πρώτον, την ισορροπία δικαιωμάτων και υποχρεώσεων. Δεύτερον, την ανάμειξη δημόσιων και ιδιωτικών λύσεων. Τρίτον, την αποστολή και το περιεχόμενο των κοινωνικών δικαιωμάτων.

Οι κοινωνικές παροχές συνδέονται ολοένα περισσότερο με αρχές ανταποδοτικού χαρακτήρα και εξατομικευμένης σκόπευσης, με στόχους όχι υψηλότερους από την εγγύηση ενός ελάχιστου, και συγκριτικά φθίνοντος, επιπέδου φροντίδας. Η έννοια της κοινωνικής ιδιότητας του πολίτη ως βάσης απόδοσης των δικαιωμάτων, υπάγεται πλέον αυστηρότερα στην παράλληλη αναγνώριση υποχρεώσεων από μέρους του. Κανένα δικαίωμα δεν διασφαλίζεται άνευ όρων. Οι παροχές εξαρτώνται πλέον από την εκπλήρωση της υποχρέωσης για εργασία, ώστε να διασφαλίζονται, όσο το δυνατόν, σε ατομικό, οικογενειακό και ασφαλιστικό επίπεδο. Ενώ όμως η υποχρέωση για εργασία διευρύνεται, το δικαίωμα για εργασία συρρικνώνεται.

Παράλληλα, υποβόσκει και ένα φιλοσοφικού χαρακτήρα ηθικό ζήτημα. Αν τα δικαιώματα μας είναι το σύνολο των υποχρεώσεων που «δικαιούμαστε» να επιβάλλουμε στους άλλους, πιο είναι αντίστοιχα το σύνολο των υποχρεώσεων που οι άλλοι «δικαιούνται» να επιβάλλουν σε εμάς; Εν μέσω σήμερα, μιας

εθνικής πολιτείας που υποχωρεί, μιας υπερεθνικής οικονομίας που κυριαρχεί και μιας κατακερματισμένης ατομοκεντρικής κοινωνίας που δολιχοδρομεί.

1.2. Οι έννοιες και τα ερωτήματα

Κοινωνική μεταρρύθμιση σημαίνει κυρίως ανατροπή στην ισορροπία της σχέσης δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των μελών μιας κοινωνίας, καθώς και αλλαγή στα μέσα με τα οποία θα εκπληρωθεί η νέα αυτή ισορροπία που αποστολή έχει την κοινωνική αλλαγή προς το καλύτερο. *Κοινωνική πολιτική* είναι, με την πτυχή της ως κοινωνική δράση, η συστηματική διαδικασία ανάπτυξης και εφαρμογής μέτρων κάλυψης των κοινωνικών αναγκών, με κύριο χαρακτηριστικό την ενεργοποίηση αναδιανεμητικών διεργασιών για την καταπολέμηση των κοινωνικών ανισοτήτων. *Κοινωνικά δικαιώματα* είναι η ευγενέστερη αλλά και δαπανηρότερη, μορφή δικαιωμάτων για την κάλυψη των βασικών ανθρωπίνων αναγκών, η έλλειψη των οποίων αφυδατώνει τις ελευθερίες που προσφέρουν τα αστικά και πολιτικά δικαιώματα και αποδεσμεύει τις δυνάμεις που επιφέρουν την ανισότητα και την εμπορευματοποίηση.

Ιστορικά, τα κοινωνικά δικαιώματα διαγράφουν τα ευαίσθητα όρια της κοινωνικής ιδιότητας του πολίτη, που καταρχήν αντιμάχεται τους ταξικούς διαχωρισμούς (π.χ. Twine, 1994· Dwyer, 2004). Προσβλέπουν στην υποκατάσταση μιας ανταγωνιστικής και άνισης κοινωνίας, από μια κοινωνία που προάγει την κοινωνική αλληλεγγύη και την κοινωνική συμμετοχή. Καλλιεργούν ένα πνεύμα κοινωνικής αλληλεγγύης που —πέρα από τα αυτονόητα και αυθύπαρκτα ατομικά και κοινωνικά ωφελήματα— συνιστά το συνεκτικό κοινωνικά στοιχείο ανάπτυξης του σύγχρονου καπιταλιστικού συστήματος. Σύμφωνα με μια κρίσιμη οπτική, το εξέχον κριτήριο για τα κοινωνικά δικαιώματα πρέπει να είναι ο βαθμός στον οποίο καθιστούν τους ανθρώπους ανεξάρτητους από τις δυνάμεις της αγοράς, αναφορικά με τις συνθήκες της ζωής τους και το εν γένει βιοτικό τους επίπεδο (Polanyi, 1944· Esping-Andersen, 1990).

Η σχέση κοινωνικής πολιτικής και κοινωνικών δικαιωμάτων δεν αμφισβητείται (π.χ. Dean, 2002). Επιδέχεται όμως διιστάμενες και διφορούμενες ερμηνείες. Τα δικαιώματα είναι προάγγελοι της πολιτικής και η πολιτική προϊόν των δικαιωμάτων; Τα δικαιώματα είναι ηθικά διαποτισμένες θεωρητικές κατασκευές και η πολιτική αντανακλά ιδεολογικά χρωματισμένες πρακτικές εκφάνσεις τους; Ποιος είναι στην πραγματικότητα ο ρόλος των κοινωνικών δικαιωμάτων στη διαμόρφωση της κοινωνικής πολιτικής; Σε κάθε περίπτωση, η σχέση τους σκιαγραφεί μια θεμελιώδη πολιτική σύνδεση της εκτε-

λεστικής με τη νομοθετική εξουσία και αναδεικνύει μια αμφίσημη και δαπανηρή διεργασία. Η πολυσύνθετη έκβαση της αποκρυσταλλώνει τη φυσιογνωμία και την ποιότητα πολιτικής και δικαιωμάτων. Την ίδια στιγμή, αναδεικνύει τη βαρύτητα των δικαιωμάτων ως συστατικών ανάπτυξης της κοινωνίας, ρύθμισης της οικονομίας και διαχείρισης της πολιτικής. Επειδή εκβάλλουν συγκεκριμένες κοινωνικές δομές και όχι αφηρημένα μεταφυσικά δόγματα, καλλιεργούν τις συνθήκες είτε προαγωγής της κοινωνικής πολιτικής (χθες), είτε δυνητικής υποστύλωσης της (σήμερα).

Κοινωνική μεταρρύθμιση μέσω κοινωνικής πολιτικής αναμένει κανείς να είναι μια προς το ευμενέστερο αλλαγή στη σχέση των δικαιωμάτων έναντι των υποχρεώσεων και μια βελτίωση στα μέσα που η σχέση αυτή θα εκπληρωθεί. Οι σύγχρονες μεταρρυθμίσεις όμως εισάγουν μια λιγότερο στιβαρή και συντεταγμένη αντίληψη για τα κοινωνικά δικαιώματα. Αυτά, από θεσμικές προϋποθέσεις δομικού χαρακτήρα για εξισωτική κοινωνική πολιτική, τείνουν να θεωρούνται απρόσωπες, ανελαστικές και, εν τέλει, ατελέσφορες, αναποτελεσματικές συνταγές. Παράλληλα, πολιτικές σχολές σκέψης με μακρά παράδοση στο ζήτημα των δικαιωμάτων, προάγουν την αντίληψη ότι «τα δικαιώματα που απολαμβάνουμε αντανακλούν τις υποχρεώσεις που οφείλουμε»[1]. Οι μεταρρυθμίσεις απαιτούν να «μεταρρυθμίσουμε» την αντίληψη μας για την κοινωνική πολιτική.

Τα ερωτήματα τώρα. Η κοινωνική πολιτική αποδίδει πλέον πρωτεύουσα έμφαση *στις (ατομικές)* ανάγκες παρά στα *(κοινωνικά)* δικαιώματα σαν βάση για την απόδοση παροχών; Ποια είναι η νέα μορφή κοινωνικών δικαιωμάτων; Τα «κωδικοποιημένα», νομικά απαιτητά κοινωνικά δικαιώματα υποκαθιστούνται σταδιακά από παροχές επιλεκτικού χαρακτήρα και προνοιακού επιπέδου; Καλλιεργείται μια περιοριστική αντίληψη για το ρόλο του κράτους στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών και μια μετάθεση του κέντρου βάρους από τα αδιαπραγμάτευτα δικαιώματα του πολίτη έναντι του κράτους, στα διαπραγματεύσιμα δικαιώματα μεταξύ διαγκωνιζόμενων πολιτών; Με άλλα λόγια, τα απαράβατα δικαιώματα που σκοπό είχαν την προστασία των αδυνάτων διακυβεύονται και παραχωρούν σταδιακά τη θέση τους στα «παραβιάσιμα» δικαιώματα, που απολήγουν στην ενίσχυση των ισχυρότερων;

1. Για παράδειγμα, σύμφωνα με τροποποίηση του καταστατικού του Βρετανικού Εργατικού Κόμματος το 1995 και, κυρίως, με τις πολιτικές που υιοθέτησε από το 1997 (Alcock κ. α. 2002: 215).

2. Κοινωνική Πολιτική και Κοινωνικά Δικαιώματα σήμερα

Η κοινωνική πολιτική βρίσκεται αδιαμφισβήτητα υπό ένα πιεστικό καθεστώς συνεχούς μετασχηματισμού (π.χ. Esping-Andersen 1996· Taylor-Gooby 2004). Με στρατηγικές προσαρμογής στα νέα σύνθετα οικονομικά και αρνητικά δημογραφικά δεδομένα. Με πολιτικές λιτότητας και ιδιωτικοποιήσεων, εξοικονόμησης κόστους και συνταξιοδοτικών μεταρρυθμίσεων. Με ρυθμίσεις αναδιάταξης της κοινωνικής ιδιότητας του πολίτη και ανάδειξης της ατομικής έναντι της συλλογικής ευθύνης. Με νεοφιλελεύθερης προέλευσης δημοσιονομικές επιλογές. Με εν γένει μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις τεχνοκρατικού χαρακτήρα αλλά πολιτικής χροιάς. Η ανταποδοτικότητα του κόστους προηγείται της ωφέλειας της ποιότητας των παροχών. Κατά συνέπεια, η ενδογενής τάση υποχώρησης των συλλογικών αξιών στις πολυσυλλεκτικές και ρευστές σύγχρονες κοινωνίες ενδυναμώνεται από μια εξωγενή τάση εξατομίκευσης στην κάλυψη των βασικών αναγκών και οικονομικού εξορθολογισμού στην κατανομή των κοινωνικών δαπανών. Οι κοινωνικές ανάγκες-δικαιώματα, ως έννοια και ως περιεχόμενο, μετατοπίζονται στο επίπεδο των ατομικών αναγκών-δικαιωμάτων. Ένας νέος τύπος ατομικών δικαιωμάτων νεοφιλελεύθερου χαρακτήρα. Ένα νέο πλαίσιο άσκησης κοινωνικής πολιτικής. Με ρυθμίσεις που υπηρετούν ολοένα και λιγότερο στόχους καθολικών κοινωνικών δικαιωμάτων και κοινωνικής ενσωμάτωσης. Με μεταρρυθμίσεις που ακολουθούν κατευθύνσεις οικονομικής παρά κοινωνικής ανάλυσης —με άλλα λόγια, είναι οι οικονομικές, στα συστήματα, και όχι οι κοινωνικές, στην κοινωνία, επιπτώσεις των μεταρρυθμίσεων που έχουν κυρίως αναλυθεί και επιδιωχθεί. Η κοινωνική πολιτική *μεταβάλλεται* από κοινωνική σε οικονομική δράση.

Εύλογα, οι διεργασίες αυτές θέτουν την έννοια και τη φύση των κοινωνικών δικαιωμάτων επίσης υπό αναθεώρηση. Ούτως ή άλλως και παρά τις προσδοκίες, δεν κατέκτησαν ισότιμη θέση στην οικογένεια των θεμελιωδών ανθρώπινων δικαιωμάτων. Εξελικτικά, αμφισβητήθηκε αν η προσέγγιση του κράτους πρόνοιας με όρους κοινωνικών δικαιωμάτων θα παραμείνει βιώσιμη, εν όψει τουλάχιστον της καταλυτικής επήρειας της οικονομικής παγκοσμιοποίησης (π.χ. Mishra, 1999). Στην πράξη και για ευρύτερους λόγους, το περιεχόμενο και η πρόσληψη των κοινωνικών δικαιωμάτων μεταβάλλονται (βλ. π.χ. Cox, 1998· Dean, 2008). Η ισχύς τόσο των ομάδων συμφερόντων στην κατανομή των παροχών, όσον και της επιλεκτικότητας και της ατομικής ευθύνης στην επικράτηση των αρχών διευρύνεται. Σε αντίθετη πορεία ωθούνται οι συλλογικές αξίες και εξωθούνται οι στόχοι κοινωνικής εναρμόνισης. Τα

σύγχρονα κοινωνικά μέτρα τείνουν να αποκλείουν παρά να περικλείουν. Τα νέα κοινωνικά δικαιώματα είναι «ερμαφρόδιτου» εξισωτικού χαρακτήρα. Αποσκοπούν στην κάλυψη αναγκών παρά στη διασφάλιση δικαιωμάτων σαν βάση νομιμοποίησης της διεκδίκησης των παροχών. Σαν ομίχλη, καλύπτουν ολοένα και περισσότερο τη διαφάνεια της καθολικότητας με την αδιαφάνεια της επιλεκτικότητας. Παράλληλα, το πρόβλημα στις προηγμένες κοινωνίες επεκτείνεται από τις άμεσες και στις έμμεσες διακρίσεις. Η ανάγκη ίσης αντιμετώπισης όλων των ατόμων ως ίσων μεταλλάσει και από άλλη άποψη την ουσία των κοινωνικών δικαιωμάτων. Νέος στόχος η διασφάλιση τους όχι απλά ως καθολικών, αλλά και ως ίσων δικαιωμάτων. Αθροιστικά λοιπόν, η επέλευση σημαντικών εξελίξεων μεταβάλλει το πεδίο διασφάλισης των θεμελιωδών δικαιωμάτων και, κατά επέκταση, των θεμελιωδών ελευθεριών.

Υπό ένα πρίσμα, βαδίζουμε σε μια εποχή δικαιωμάτων δύο ταχυτήτων. Αφενός, των βασικών δημόσιων καθολικών δικαιωμάτων που προσλαμβάνουν χαρακτήρα κοινωνικών ελαχίστων και διασφαλίζουν χαμηλά βασικά επίπεδα προστασίας για τους πλέον αδύναμους. Αφετέρου, των πρόσθετων επιλεκτικών «δικαιωμάτων μικτής οικονομίας» που έχουν εξατομικευμένο χαρακτήρα προσαρμοσμένο στα οικονομικά και εργασιακά δεδομένα και διασφαλίζουν, κατά περίπτωση, υψηλότερα επίπεδα προστασίας για τους εισοδηματικά και επαγγελματικά ισχυρότερους. Υπό μια θεωρητική καταρχάς προσέγγιση, καταγράφεται μια τάση αντιστροφής της διεργασίας θεσμοθέτησης και ανάδειξης των δικαιωμάτων —τάση που θα προσεγγισθεί συστηματικότερα στη συνέχεια. Τα δικαιώματα δεν συσχετίζονται πλέον με κοινωνικές διεκδικήσεις για ικανοποιητική κάλυψη των κοινωνικών αναγκών. Πρόκειται κυρίως για οικονομικές ρυθμίσεις που συσχετίζονται με πολιτικές επιλογές για την ασφάλιση «νέων κοινωνικών κινδύνων» και συσχετίζονται προνομιακά με τους νέους τρόπους οργάνωσης της εργασίας. Πρόκειται, με άλλα λόγια, για μια εξέλιξη που αναδεικνύει τη «δογματική» περί προέλευσης των δικαιωμάτων αντίληψη και συμπνέει με τη μαρσαλλιανή προσέγγιση περί άνωθεν απονομής τους. Μόνο όμως σε διαδραστικό επίπεδο, και όχι σε αξιακό. Δεν πρόκειται για συμφωνία κυρίων με βάση συμφωνημένες αρχές που τελικά στηρίζουν την καπιταλιστική ανάπτυξη, αλλά για οικονομικής χροιάς κοντόφθαλμες πολιτικές διευθετήσεις. Ο ρόλος των καθολικών κοινωνικών δικαιωμάτων ανατρέπεται. Δεν είναι πλέον «αναδιανεμητικά» δικαιώματα υπέρ των αδυνάτων —με γνώμονα ένα ευρύ φάσμα –οικονομικών, κοινωνικών, πολιτικών, πολιτιστικών— αναγκών. Δικαιώματα *για* την πλήρη ιδιότητα του πολίτη. Είναι «κεφαλαιοποιητικά» δικαιώματα υπέρ των ισχυρότερων —με κρι-

τήριο ένα περιορισμένο φάσμα οικονομικών επιδόσεων. Δικαιώματα *από* την ιδιότητα του —επαγγελματικά— ασφαλισμένου.

Το παραδοσιακό κράτος πρόνοιας χαρακτηρίζονταν από φιλοσοφικές και αξιακές αντιφάσεις ιδεαλιστικού χαρακτήρα. Το σημερινό κοινωνικό κράτος εμπεριέχει άλλης μορφής αντίρροπες τάσεις ρεαλιστικού χαρακτήρα. Ενδυνάμωσης της εξατομίκευσης της ευημερίας, σε ένα πλαίσιο άκριτης κυριαρχίας των δυνάμεων της αγοράς και του ατομικού κέρδους. Ελέγχου των ατομικών συμπεριφορών, ώστε να προσαρμόζονται στις απαιτήσεις του σύγχρονου καπιταλιστικού μοντέλου ανάπτυξης. Ανάδειξης νέων όψεων της ιδιότητας του πολίτη —που γίνεται λιγότερο κοινωνική. Το κλασικό μοντέλο κοινωνικού ελέγχου βασισμένου σε συλλογικούς θεσμούς υποκαθίσταται από ένα σύστημα οικονομικού ελέγχου βασισμένου στην αδιαπραγμάτευτη ανάγκη συμμετοχής στην αγορά εργασίας.

Συνολικά, οι σύγχρονες μεταρρυθμίσεις αμφισβητούν τις θεμελιώδεις συνθήκες ανάδειξης της κοινωνικής πολιτικής, δρομολογούν αναθεωρήσεις στην έννοια των κοινωνικών δικαιωμάτων και «αντιστρέφουν» τη σχέση μεταξύ των δύο. Οι νέες κοινωνικές ρυθμίσεις μεταβάλλουν την ισορροπία δικαιωμάτων και υποχρεώσεων, την κλίμακα μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών λύσεων, την ισορροπία μεταξύ ασφαλιστικών και προνοιακών παροχών, το μίγμα χρηματοδότησης των κοινωνικών δαπανών, το χαρακτήρα και την έκβαση της προστασίας, τη φύση και την έκταση της σχέσης κράτους και κοινωνίας. Η απόδοση των δικαιωμάτων που απορρέουν από την κοινωνική ιδιότητα του πολίτη, διασυνδέεται στενότερα με την αναγνώριση υποχρεώσεων από μέρους του. «Το πραγματικό περιεχόμενο των κοινωνικών δικαιωμάτων αλλάζει» (Cox, 1998: 13).

Κοινός τόπος της μετεξέλιξης προβάλλει η υποχώρηση των συλλογικών αρχών και η εισαγωγή αποκλεισμών -ποσοτικών ή/και ποιοτικών. Τα μέτρα κοινωνικής πολιτικής υπηρετούν ολοένα και λιγότερο το στόχο της κοινωνικής συνοχής. Κυρίως, η κοινωνική πολιτική αποδίδει μεγαλύτερη έμφαση στις ατομικές ανάγκες παρά στα κοινωνικά δικαιώματα σαν βάση για την απόδοση παροχών. Τα θεσμικά απαιτητά καθολικά δικαιώματα υποκαθιστούνται συχνά πλέον από χαμηλές παροχές επιλεκτικού χαρακτήρα. Η τάση υποχώρησης της καθολικότητας και της ποιότητας των κοινωνικών δικαιωμάτων καταγράφεται ως κύριο χαρακτηριστικό της σχέσης τους με την κοινωνική πολιτική σήμερα. Το περιβάλλον καλλιεργεί μια περιοριστική αντίληψη για το ρόλο του κράτους στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών. Τα αδιαπραγμάτευτα δικαιώματα του πολίτη έναντι του κράτους τείνουν σε μια μορφή διαπραγματεύσιμων δικαιωμά-

των μεταξύ ανταγωνιζόμενων κατακερματιζόμενων ατόμων. Επειδή ακριβώς είναι προϊόν διαπραγμάτευσης στη βάση της επιμέρους δύναμης και όχι της συλλογικής ανάγκης, τα νέα «παραβιάσιμα» δικαιώματα λειτουργούν προς όφελος των ισχυρότερων και σε βάρος των αδυνάτων.

Εν ολίγοις, η κοινωνική πολιτική σήμερα υποβάλλεται σε μια διαρκή και επίπονη διαδικασία αναθεώρησης. Διαδικασία συνυφασμένη με στρατηγικές προσαρμογής πρωτογενώς στα νέα οικονομικά και δημογραφικά δεδομένα και, δευτερογενώς μόνο, στις νέες κοινωνικές ανάγκες. Διαδικασία εναρμόνισης με τις νέες ανάγκες της αγοράς εργασίας. Διαδικασία εισαγωγής πολιτικών αναδιάταξης δύο κυρίως σχέσεων που συναρτώνται με τις κοινωνικές παροχές. Της σχέσης δικαιωμάτων —υποχρεώσεων και της σχέσης δημόσιου-ιδιωτικού. Δομικό χαρακτηριστικό της, η υιοθέτηση ελαστικότερων πλαισίων συλλογικής ευθύνης. Κοινωνικό χαρακτηριστικό της, η υποβάθμιση της ποιότητας της προστασίας. Αξιακό χαρακτηριστικό της η υποχώρηση της αρχής της καθολικότητας. Ιδεολογικό χαρακτηριστικό της, η διάβρωση των συλλογικών αξιών. Η κοινωνική πολιτική σήμερα *βάλλεται*. Παράλληλα και ταυτόχρονα, οι διεργασίες αυτές θέτουν τη φύση των κοινωνικών δικαιωμάτων επίσης υπό αναθεώρηση. Αφενός θεωρητικά, υποθάλπουν αναδιατάξεις στο περιεχόμενο και αναταράξεις στη συνοχή της έννοιας των κοινωνικών δικαιωμάτων. Αφετέρου στην πράξη, τα αμφισβητούν ως θεμελιώδεις κωδικοποιημένες αφετηρίες σχεδιασμού της κοινωνικής πολιτικής, διότι θεωρούνται πλέον απρόσωπες και ανελαστικές κοινωνικές ρήτρες παλαιάς εποχής. Τα κοινωνικά δικαιώματα σήμερα, επίσης *βάλλονται*.

3. Οι σύγχρονες μέθοδοι «μετεξέλιξης» των δικαιωμάτων

3.1. Το θεωρητικό – Προνοιακός πλουραλισμός, κοινωνική ευημερία και ιδιωτικοποίηση

Η έννοια του «προνοιακού πλουραλισμού», χρησιμοποιείται για να καταδείξει ότι είναι δυνατό να υφίστανται πολλαπλές και πολυμερείς πηγές για την κάλυψη των αναγκών ευημερίας —υγείας, κοινωνικής ασφάλειας, εκπαίδευσης, πρόνοιας (Alcock, κ.ά. 2002: 273). Πυρήνας είναι η ιδέα ότι η «ευημερία» δεν είναι προνομιακό πεδίο παροχής από το κράτος πρόνοιας στη βάση συλλογικών αξιών. Αντίθετα, ένα σημαντικό μέρος των κοινωνικών παροχών είναι δυνατό να απορρέει από ένα συνδυασμό πολιτικών, ένα άτυπο πλέγμα προστασίας μέσω της οικογένειας ή της κοινότητας (π.χ. Walker, 1990), του εθελοντικού τομέα μέσω ανε-

ξάρτητων μη κερδοσκοπικών οργανώσεων (Beresford & Croft, 1986) αλλά και του εμπορικού μέσω ιδιωτικών επιχειρήσεων (Papadakis & Taylor-Gooby ,1987). Το κράτος παραμένει εγγυητής των κοινωνικών δικαιωμάτων, τα οποία όμως δεν διασφαλίζονται απαραίτητα μέσω δημόσιων φορέων και υπηρεσιών. Ο ρόλος του περιορίζεται από τον κύριο εκφραστή της παροχής κοινωνικών αγαθών και υπηρεσιών σε απλό χρηματοδότη της παροχής υπηρεσιών από άλλους φορείς ή, απλούστερα, σε ρυθμιστή των προτύπων παροχής των υπηρεσιών αυτών. Οι υποστηρικτές των απόψεων αυτών συνήθως υποστηρίζουν πρακτικές που συνδέουν άμεσα τις πολιτικές που εφαρμόζονται με τα αποδεδειγμένα αποτελέσματα τους. Κυρίως, με τις «βέλτιστες πολιτικές» που διασφαλίζουν όμως μάλλον οικονομικού παρά κοινωνικού χαρακτήρα αποτελεσματικότητα. Θεωρούν ότι είναι αδιάφορο ποιες είναι οι πηγές της ευημερίας, όταν αυτές είναι δραστικές και αποτελεσματικές. Ευνοούν πολιτικές προαγωγής της μικτής οικονομίας της ευημερίας —όπου οι χρήστες των υπηρεσιών θα πρέπει περίπου να μεταβληθούν σε καταναλωτές (Alcock, κ.ά. 2002: 273). Εδώ, η σημασία του περιεχομένου και του επιπέδου της ευημερίας είναι τόσο αποφασιστική, όσον και το ερώτημα ποίων η ευημερία μετράει περισσότερο (π.χ. Beresford & Croft, 1986). Εκείνων που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη ή εκείνων που εμφανίζονται ως «οι ισχυρότεροι» με βάση την καπιταλιστική διαδικασία συσσώρευσης πλούτου;

Η συζήτηση αυτή εισήγαγε μια διαφορετική διάσταση των κοινωνικών δικαιωμάτων και της ιδιότητας του πολίτη. Η ένταση της θεσμικής διασφάλισης αποκλιμακώνεται και, εν μέρει τουλάχιστον, η παροχή δικαιωμάτων ιδιωτικοποιείται και εμπορευματοποιείται. Πρόκειται για μια απόπειρα ιδιωτικοποίησης της ιδιότητας του πολίτη και των αρνητικών κοινωνικών δικαιωμάτων (Lister, 1990). Το νομικά κατοχυρωμένο δικαίωμα του πολίτη για άμεση κοινωνική παροχή συνυπόκειται, αν όχι επαφίεται, στην «προστασία» των νόμων της ελεύθερης αγοράς.

Από μια άλλη γωνία, η ιδιωτικοποίηση πτυχών του κράτους πρόνοιας αποσκοπεί και στη δημιουργία κινήτρων ανταγωνισμού μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα παροχής υπηρεσιών, στην εισαγωγή «οιονεί αγορών» σε πεδία της κοινωνικής πολιτικής (LeGrand, 1990). Στη θεωρία, υπό προϋποθέσεις πραγματικού ανταγωνισμού και όρους αγοράς, μπορεί να δρα επ' ωφελεία της ποιότητας των κοινωνικών υπηρεσιών και της αξιοπιστίας των δημόσιων λειτουργών τους[2]. Στην πράξη, υπό προϋποθέσεις ολιγοπωλιακού αντα-

2. Σε ένα καθεστώς μονιμότητας των δημοσίων υπαλλήλων όμως για παράδειγμα, οι σχετικές θετικές επιδράσεις δεν είναι ευανάγνωστες.

γωνισμού και όρους σχεδιασμένης υποβάθμισης των δημόσιων υπηρεσιών, δρα επ' ωφελεία των επιχειρηματικών συμφερόντων και των εισοδηματικά ισχυροτέρων. Το δικαίωμα δηλαδή της επιλογής, συχνά προάγεται σε βάρος του «δικαιώματος του κοινωνικού δικαιώματος». Πολλώ δε μάλλον όταν η αποτίμηση της αποδοτικότητας των παροχών μέσω, για παράδειγμα, μιας κλασικής ανάλυσης κόστους-ωφέλειας επιδέχεται —με όρους «κοινωνικής ωφέλειας»— πολλές αναγνώσεις (βλ. π.χ. Midgley & Piachaud, 1984: 87-106).

Σε κάθε περίπτωση το ζήτημα της διείσδυσης του ιδιωτικού στο κοινωνικό, συνδέεται με την προαγωγή των αστικών σε βάρος των κοινωνικών δικαιωμάτων και συνιστά θεμελιώδες στοιχείο της εμπορευματοποίησης των κοινωνικών παροχών. Είναι εύλογο, ότι οι δυνάμει θετικές επιδράσεις της ιδιωτικοποίησης πτυχών της κοινωνικής πολιτικής εν ονόματι αποτελεσματικότερων κοινωνικών παροχών[3], ενσωματώνουν οικονομικές σκοπιμότητες, εμπεριέχουν πολιτικούς κινδύνους, υποθάλπουν ιδεολογικούς προσανατολισμούς και, κυρίως, εκτρέφουν κοινωνική ανασφάλεια. Με άλλα λόγια υποβόσκει ένας κίνδυνος, ο σύγχρονος «προνοιακός πλουραλισμός» να αποβεί μια αντιπρονοιακή μονομέρεια, ένας αντι-προνοιακός αμοραλισμός σε βάρος των πιο αδύναμων κοινωνικών στρωμάτων.

Παράλληλα ενδυναμώνεται και η πεποίθηση ότι τα κοινωνικά δικαιώματα σήμερα διασφαλίζουν ολοένα και λιγότερο τη δυνατότητα των εκτός των τειχών της αγοράς πολιτών για αξιοπρεπή διαβίωση. Διασφαλίζονται ολοένα και περισσότερο μέσω εργασιακών επιδόσεων και επαχθών εργασιακών όρων. Πόσο καθησυχαστικό για τους ηλικιωμένους ή τους ανέργους είναι το επιχείρημα ότι τα δικαιώματα τους θα τα εγγυώνται πλέον, πρωτευόντως, ο ιδιωτικός τομέας, η εθελοντική δράση, η οικογενειακή αλληλεγγύη και η κοινοτική στήριξη και, δευτερευόντως, μια δευτερεύουσα κοινωνική πολιτική; Μια κοινωνική πολιτική με σκοπό *τις ατομικές ανάγκες*, μέσο *τις διαπραγματεύσιμες παροχές* εν μέσω *ανάγκης για νέου τύπου σύνθετα κοινωνικά δικαιώματα*;

---

3. Οι χαρακτηριστικότερες περιπτώσεις περιλαμβάνουν την απόπειρα αλλαγής της διοικητικής κουλτούρας των δημόσιων υπηρεσιών μέσω ενός «Νέου Δημόσιου Μάνατζμεντ» (βλ. ενδεικτικά Clarke & Newman 1997) καθώς και τη δημιουργία «οιονεί αγορών» για τη βελτίωση της σχέσης ποιότητας-κόστους των κοινωνικών παροχών (βλ. Le Grand 1990).

3.2. Το πολιτικό – Περιοριστικές πολιτικές

Οι ευσχήμως και αντινομικώς επονομαζόμενες «κοινωνικές πολιτικές λιτότητας»[4], διαγράφουν νέο ορίζοντα στην έννοια και το περιεχόμενο των κοινωνικών δικαιωμάτων και υιοθετούν νέο περιεχόμενο στα κριτήρια απονομής δικαιώματος (conditionality). Πιο συγκεκριμένα, επανακαθορίζουν αφενός την ποιότητα απόδοσης και το δημόσιο χαρακτήρα τους και, αφετέρου την ποσότητα απόδοσης και το εύρος της εμβέλειας τους.

Πρώτον, η *ποιότητα* απόδοσης των δικαιωμάτων απειλείται με εκφυλισμό. Στην περίπτωση *γενικότερων οριζόντιων περικοπών* είναι δυνατό να υφίσταται ουσιώδης επίδραση στο επίπεδο των κοινωνικών παροχών. Οι πρωταρχικές όψεις του κράτους ευημερίας είναι το σύστημα κοινωνικής ασφάλειας και το σύστημα υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, σύμφωνα και με τον κλασικό διαχωρισμό του Marshall, αναπτύσσονται καθολικά συστήματα που εγγυώνται ένα «κοινωνικό ελάχιστο» (social minimum) και συστήματα που υπόσχονται ένα «κοινωνικό βέλτιστο» (social optimum) (Marshall, 1965: 91-2)[5]. Ο μαρσαλλιανός διαχωρισμός καταδεικνύεται στην πράξη από τη διαφορά μεταξύ του Βρετανικού συστήματος κρατικής συνταξιοδότησης και του Βρετανικού συστήματος υγείας. Οι μεν συντάξεις κοινωνικής ασφάλειας παρέχουν ένα «ελάχιστο» επίπεδο για όλους, με σκοπό την καταπολέμηση της φτώχειας και επιτρέπουν την ατομική ασφάλιση πέραν αυτού. Η δε «Εθνική Υπηρεσία Υγείας» επιχειρεί να προσφέρει σε όλους ένα «βέλτιστο» επίπεδο υγειονομικής φροντίδας, με σκοπό την καθολική προαγωγή της υγείας. Όταν επιχειρούνται οριζόντιες περικοπές σε συστήματα παροχής κοινωνικών βελτίστων, αυτό σηματοδοτεί τη μετατροπή ενός κοινωνικού δικαιώματος που έπρεπε να διασφαλίζεται σε ένα βέλτιστο επίπεδο χωρίς όρους, σε ένα «οικονομικό» δικαίωμα που υπάγεται σε οικονομικές συλλογιστικές περιοριστικών προϋποθέσεων. Το συγκεκριμένο, συχνά πρωταρχικό, δημόσιο δικαίωμα περιορίζεται πλέον, δεν διασφαλίζεται ικανοποιητικά για όλους τους ανθρώπους. Εις επίρρωσιν, το κυρίαρχο ζήτημα στα συστήματα υγείας τα τελευταία είκοσι

4. Για μια αναλυτικότερη πολιτικής υφής προσέγγιση των «κοινωνικών πολιτικών λιτότητας» βλ. Pierson (1998).

5. Ο Marshall δεν χρησιμοποιεί βέβαια τον όρο «βέλτιστο» σαν ένας οικονομολόγος που θα επιδίωκε την εξεύρεση μιας χρυσής τομής μεταξύ των διαθέσιμων πόρων και του επιθυμητού στόχου. Ως κοινωνιολόγος, θεωρεί ότι ένα σύστημα υγείας βασίζεται στην ιδέα ότι όλες οι δυνατές προσπάθειες για τη διάσωση μιας ανθρώπινης ζωής πρέπει να αναληφθούν ανεξάρτητα από οικονομικούς λογισμούς.

χρόνια έχει μονοσήμαντα σχεδόν μετατεθεί από την ποιότητα και την προσβασιμότητα, στον περιορισμό του κόστους των υπηρεσιών υγείας. Οι οριζόντιες περικοπές επιφέρουν ριζικές μεταλλάξεις. Είναι δυνατό να οδηγήσουν στην πλήρη υποκατάσταση μιας παραδοσιακού, σοσιαλιστικού χαρακτήρα, αξιακής επιλογής για ένα βέλτιστο κοινωνικό επίπεδο παροχών, από μια απλή εγγύηση κοινωνικών ελαχίστων κλασικού φιλελεύθερου χαρακτήρα. Το δικαίωμα για υγεία εν προκειμένω, παραμένει εν γένει καθολικό, αλλά το πραγματικό του περιεχόμενο συρρικνώνεται και ιδιωτικοποιείται. Επειδή οι ανάγκες για υπηρεσίες υγείας διευρύνονται, η ζήτηση για ιδιωτικού χαρακτήρα παροχές διογκώνεται —συνήθως προσχεδιασμένα και απροσχημάτιστα. Η έννοια δηλαδή του θεμελιώδους καθολικού δικαιώματος —ως προς το «βέλτιστο» επίπεδο άρα άμεσα και ως προς την ποιότητα του αλλά και ως προς το δημόσιο χαρακτήρα του— αναθεωρείται προς τα κάτω.

Δεύτερον, η *ποσότητα* των δικαιωμάτων τίθεται υπό συστηματικότερους περιορισμούς. Στην περίπτωση *ειδικότερων στοχευμένων «κάθετων περικοπών»*, είναι δυνατό να υφίσταται ουσιώδης επίδραση στην εμβέλεια απόδοσης των κοινωνικών παροχών. Η αυστηροποίηση των κριτηρίων προσδιορισμού των δικαιούχων για παροχές —όπως επιδόματα ασθενείας ή ανεργίας και συντάξεις γήρατος— επιφέρουν απώλειες στην ευρύτητα της κάλυψης πλήττοντας την αρχή της καθολικότητας που διαβρώνεται συστηματικά από την αρχή της ανταποδοτικότητας. Οι πολιτικές αυστηροποίησης περιλαμβάνουν ρυθμίσεις για μείωση των δικαιούχων μέσω της ενίσχυσης της επιλεκτικότητας και της στοχοποίησης, κυρίως μέσω της αύξησης των χρονικών προϋποθέσεων και της μείωσης της περιόδου καταβολής των παροχών. Παράλληλα, εισάγουν πλαίσια αντικινήτρων για τη λήψη ή συρρίκνωση των παροχών. Χαρακτηριστικό παράδειγμα οι μεταρρυθμίσεις των τελευταίων είκοσι χρόνων στα συνταξιοδοτικά συστήματα, όπου δεσπόζουν η αύξηση της ηλικίας συνταξιοδότησης με παράλληλη μείωση των συντάξεων και η σταδιακή κατάργηση της πρόωρης συνταξιοδότησης (βλ. π.χ. OECD, 2007). Βασικά κοινωνικά δικαιώματα είτε περικόπτονται, είτε δεν υφίστανται πλέον καθόλου για κάποιους από τους ανθρώπους που πριν τα δικαιούνταν. Η άσκησή τους διασφαλίζεται κυρίως σε εκείνους που έχουν συγκριτικά μεγαλύτερη ανάγκη, ή πληρούν συγκεκριμένες εισοδηματικές ή/και ασφαλιστικές προϋποθέσεις[6]. Ταυτόχρο-

6. Η τάση ενδυνάμωσης της σχέσης μεταξύ εισφορών και παροχών σύμφωνα με τα βισμαρκιανά πρότυπα παρατηρήθηκε ακόμη και στις Σκανδιναβικές χώρες (π.χ. Hansen κ.ά. 1993, Kangas & Palme 1993, Abrahamson 1994, Overbye 1996).

να συμβαίνουν δύο πράγματα. Πρώτον, πριονίζονται τα πόδια της καρέκλας της πλήρους ιδιότητας του πολίτη. Δεύτερον, δρομολογείται η ζήτηση για ιδιωτικού χαρακτήρα παροχές για όσους «καταναλωτές» έχουν την εισοδηματική δυνατότητα. Η περί του αντίστοιχου κοινωνικού δικαιώματος αναγνώριση διχοτομείται -πιστοποιούμενη με κριτήριο την εργασιακή επίδοση, και το εύρος εφαρμογής του αποκλιμακώνεται. Η έννοια του δικαιώματος αυτού — ως προς την καθολικότητα, άρα άμεσα την ποσότητα και τη δημόσια προέλευση και έμμεσα την ποιότητα του— αναθεωρείται, επίσης προς τα κάτω.

Οι κοινός τόπος, εν ολίγοις, και των δύο πτυχών περικοπής των εφαρμοσμένων κοινωνικών δικαιωμάτων είναι διττός. Πρώτον, η αποδυνάμωση ποιότητας και ποσότητας της προστασίας που εγγυούνται. Δεύτερον, η ιδιωτικοποίηση των κοινωνικών παροχών και η εμπορευματοποίηση του δημόσιου χαρακτήρα τους.

3.3. Το «αναθεωρητικό» – Νέες ακαδημαϊκές παραδόσεις

Η απεμπλοκή των κοινωνικών δικαιωμάτων από τα πλαίσια της αγοράς και των ταξικών διακρίσεων είναι στην ουσία συνάρτηση των επιλογών της κοινωνίας και της πολιτικής. Του μέτρου κοινωνικής υποστήριξης και πολιτικής βούλησης για μια εξισωτική κοινωνική πολιτική. Πρωτογενής επιδίωξη είναι η διασφάλιση μιας αξιοπρεπούς σύνθεσης μεταξύ ποιότητας και ποσότητας καθολικών δικαιωμάτων. Δευτερογενής στόχος τίθεται η ισότιμη κοινωνική συμμετοχή και η άμβλυνση των κοινωνικών διαιρέσεων. Τι συμβαίνει σήμερα στα δύο αυτά επίπεδα; Πρώτον, ένα μέρος των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής με σοσιαλδημοκρατικά χαρακτηριστικά, χαλαρώνει μεν τα δεσμά της αγοράς παρέχοντας αποεμπορευματοποιημένα ευρύτερα δικαιώματα, αλλά ενδυναμώνει άλλες μορφές κοινωνικού ελέγχου μάλλον, παρά άνευ όρων κοινωνική συμμετοχή (π.χ. Dean, 2000· Blakemore, 2003). Μορφές που σχετίζονται κυρίως με την εξάρτηση από την οικογένεια, το έθνος και την κοινότητα (π.χ. Walker, 1990) ή ακόμη και νέους τύπους «ειδικής» απασχόλησης[7] —σε συνάρτηση με την ανάπτυξη παροχής κοινωνικών υπηρεσιών του τρίτου τομέα (Beresford & Croft, 1986). Μορφές νομιμοποιημένων πολιτικών εξάρτησης, που δεν υπηρετούν πλήρως την αποστολή των καθολικών κοινω-

7. Με τη μορφή για παράδειγμα της προϋπόθεσης για «κοινωνική εργασία» ή συμμετοχή σε εθελοντικά προγράμματα.

νικών δικαιωμάτων. Δεύτερον, ένα άλλο μέρος των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής με βισμαρκιανά χαρακτηριστικά συντάσσεται με τα δεσμά της αγοράς —παρέχοντας εργασιακά κυρίως δικαιώματα, αλλά αναπαράγει συστημικά τις ταξικές διαιρέσεις μέσω των κοινωνικοασφαλιστικών ανισοτήτων και των επαγγελματικών προνομίων— σε συνάρτηση με την ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα (π.χ. Dean, 1988/9). Ένα είδος νομιμοποιημένων ταξικών πολιτικών, που λειτουργεί στην αντίθετη ακριβώς κατεύθυνση από τα καθολικά κοινωνικά δικαιώματα. Στη δίνη ριζικών οικονομικών και δημογραφικών μεταβολών, κοινωνική υποστήριξη και πολιτική βούληση αναπροσανατολίζονται και αναδιπλώνονται.

Την ίδια στιγμή, το κράτος πρόνοιας δεν αντιμετωπίζει μόνο οικονομικά ή δημογραφικά ζητήματα αλλά και ηθικά ή φιλοσοφικά διλήμματα. Προβλήματα βαθύτερης νομιμοποίησης. Με άρμα την πλήρη απασχόληση και αρένα το έθνος-κράτος, η ανθηρή μεταπολεμική του εκδοχή στόχευε στην καταπολέμηση της φτώχειας και στην άμβλυνση των αδικιών του καπιταλιστικού συστήματος, αναδιανέμοντας κοινωνική ευημερία υπό τον αδιαμφισβήτητο δημόσιο μανδύα. Η σύγχρονη μεταλλαγμένη εκδοχή του κράτους πρόνοιας επιχειρεί να απαντήσει εναγωνίως στην πιεστική κριτική για αναποτελεσματικότητα, αναβίωση κοινωνικών εξαρτήσεων, έλλειμμα ηθικής νομιμοποίησης του κράτους πρόνοιας, κ.λπ. Η παραδοχή ότι το κράτος πρόνοιας απελευθερώνει τους πολίτες από τον κίνδυνο του στίγματος και του κοινωνικού ελέγχου, τείνει να αντισταθμίζεται από την κλασική φιλελεύθερη αντίληψη που ανάγει την ιδιωτικοποίηση σε μορφή ενδυνάμωσης της κοινωνίας για την κάλυψη των κοινωνικών αναγκών των πολιτών (π.χ. Abrahamson, 1991). Ο πυρήνας της κριτικής προβάλλει το ηθικό επιχείρημα ότι το κράτος πρόνοιας ενθαρρύνει την αποφυγή ανάληψης κοινωνικών υποχρεώσεων και αποθαρρύνει την ατομική πρωτοβουλία και φιλοδοξία[8]. Παράλληλα αναπτύσσονται «νέο-συντηρητικές» απόψεις που θεωρούν το κράτος πρόνοιας αντιδημοκρατικό, ανελαστικό και πατερναλιστικό[9]. Απόψεις που στρέφουν την πολιτική σε νεοφιλελεύθερες λύσεις παλαιάς κοπής για νέα κοινωνικά προβλήματα. Με άξονες την ατομική ευθύνη που παρέχει αυτονομία, την οικονομική ανταποδοτικότητα που χαρίζουν οι λύσεις ιδιωτικού χαρακτήρα, τη μετάθεση ζητη-

8. Βλέπε τη σχετική βιβλιογραφία που αντλεί εμπειρικό υλικό σε εθνικό επίπεδο (Meyer κ.ά., 1981· Anderson, 1984· Goodin, 1988· Wolfe, 1989· Marmor κ.ά., 1990· Miege & Wahl, 1993).

9. Βλέπε ενδεικτικά Birch, 1984· Offe, 1984· Peters, 1991.

μάτων συλλογικής ευθύνης στη δικαιοδοσία της κοινωνίας των πολιτών που εξοικονομεί δημόσιους πόρους.

Σε ακαδημαϊκό επίπεδο, η «κρίση του κράτους πρόνοιας» συμπορεύθηκε με συζητήσεις για την εξέλιξη της σχέσης δικαιωμάτων και υποχρεώσεων (π.χ. Mishra, 1984· Pierson, 1998). Η ανάλυση εμπλουτίστηκε και με μια διαφορετικής χροιάς αμφισβήτηση για το ρόλο των κοινωνικών δικαιωμάτων. Η έννοια του κράτους πρόνοιας και της ιδιότητας του πολίτη θεμελιώθηκαν στην αντίληψη ότι τα κοινωνικά δικαιώματα απηχούσαν ένα κοινωνικό συμβόλαιο που οδηγούσε σε αναδιανομή πόρων για την καταπολέμηση των ταξικών ανισοτήτων του καπιταλισμού. Η αντίληψη αυτή τέθηκε υπό αίρεση από νέες σχολές σκέψης, που προήγαγαν νέες μορφές πολιτικής —όπως της «πολιτικής του λόγου» (politics of discourse), της «πολιτικής της ταυτότητας» (politics of identity), ή της «πολιτικής της αναγνώρισης» (politics of recognition) (Dean, 2008). Η νέα αυτή πηγή αμφισβήτησης, θεωρήθηκε ως μια μορφή «πολιτιστικής καμπής» στην προοδευτική πολιτική σκέψη (βλ. π.χ. Clarke, 1999).

Αυτή η στροφή των κοινωνικών επιστημών σήμανε την ανάδυση ποικίλων κριτικών θεωρητικών παραδόσεων που αντλούν από θεωρίες όπως της ιδεολογίας και γλώσσας, της συμβολικής αλληλεπίδρασης (symbolic interactionism), του κοινωνικού κονστρουξιονισμού (social constructionism), του μεταδομισμού (post-structuralism). Παραδόσεις με κύριο πεδίο ανάλυσης τις πρακτικές συγκρότησης των κοινωνικών εννοιών. Παραδόσεις που ανέδειξαν αναθεωρημένες αναγνώσεις των κοινωνικών σχέσεων ισχύος και περιθωριοποίησαν την ανάλυση των ταξικών ανισοτήτων (Meiskins-Wood, 1995). Παραδόσεις που ανέδειξαν «νέες» έννοιες όπως της διαφορετικότητας και της ταυτότητας. Παραδόσεις όμως που περιθωριοποίησαν την ανάλυση περί κοινωνικής δικαιοσύνης και κοινωνικών δικαιωμάτων (Dean, 2008).

Σε άμεση συνάρτηση, αναπτύχθηκαν νέα κοινωνικά κινήματα όπως το δεύτερο κύμα φεμινισμού, το κίνημα αντιρατσιστικής συνείδησης, η δράση των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Η αφετηρία τους δεν αντλεί από την ταξική κοινωνική στρωμάτωση και η ενόραση τους προάγει προβληματισμούς σχετικά με τον τρόπο που οι ατομικές ταυτότητες διαμορφώνονται μέσα από τις κοινωνικές διαφορές (π.χ. Taylor, 1998). Η ανάδειξη των πηγών προέλευσης της ταυτότητας αναδεικνύει μια ανάγκη και μια διεκδίκηση για διαφορετικού τύπου δικαιώματα. Δικαιώματα όχι για αναδιανομή αλλά για κοινωνική συμμετοχή, ενδυνάμωση και αναγνώριση (Honneth, 1995· Fraser & Honneth, 2003). Οι αντιλήψεις αυτές αναδύουν μια σημαντική επίδραση στη μελέτη της κοινωνικής πολιτικής σε ακαδημαϊκό επίπεδο. Δεν είναι βέβαιο ότι συνυπο-

λογίζουν επαρκώς τις τάσεις διεύρυνσης των εισοδηματικών ανισοτήτων και της φτώχειας που επαναφέρουν την προτεραιότητα της κάθετης αναδιανομής. Δεν έχουν επίσης βοηθήσει την κατανόηση και τις αντιλήψεις της κοινωνίας για τα κοινωνικά δικαιώματα, αντιλήψεις οι οποίες φαίνεται ότι παραμένουν με το βλέμμα στο παρελθόν (Dean, 2008). Αν αυτό ισχύει, αναδεικνύει μια βασική διαφορά μεταξύ παλαιών και νέων αναγνώσεων. Οι πρώτες προέρχονται από την κορυφή και οι δεύτερες από τη βάση της κοινωνικής πυραμίδας. Το ζήτημα των δικαιωμάτων όμως αφορά κυρίως τα χαμηλότερα και πιο αδύναμα κοινωνικά στρώματα.

4. Παλιές ρίζες και νέες αναγνώσεις κοινωνικών δικαιωμάτων: από τις πρώτες έως τις τελευταίες ανασκαφές

Η κλασική φιλελεύθερη μαρσαλλιανή αντίληψη για τα κοινωνικά δικαιώματα και την ιδιότητα του πολίτη επικρίθηκε γιατί, μεταξύ των άλλων, παραπέμπει, μάλλον αφηρημένα, σε μια διευθέτηση μεταξύ ανταγωνιζόμενων αρχών —της ελεύθερης αγοράς έναντι εκείνων του «διοικητικού κράτους», παρά συγκεκριμένα, σε έναν πολιτικό συμβιβασμό μεταξύ ανταγωνιζόμενων τάξεων (Bottomore, 1992). Τα κοινωνικά δικαιώματα θεωρήθηκαν από τους μαρσαλλιανούς ως μια ανακάλυψη και παραχώρηση από τα πάνω, μια εξισορροπητική λύση στην εγγενή τάση του καπιταλισμού για ανισότητα (π.χ. Bulmer & Rees, 1996). Δεν κατακτήθηκαν από τα κάτω, από τους αγώνες των εργαζομένων ή τις διεκδικήσεις των αδυνάτων. Μια διαφορετικού τύπου αντίληψη θεωρεί ότι τα κοινωνικά δικαιώματα πηγάζουν μεν από τα κάτω, αλλά ως αντηρίδες υποστήριξης της ατομικής αυτονομίας και όχι ως κοινωνικές κατακτήσεις. Με άλλα λόγια, απορρέουν από μια καθολική, συναισθηματικού χαρακτήρα, αναγνώριση της ατομικής αδυναμίας, η οποία γεννά την ανάγκη για δικαιώματα σαν ένα σύστημα αμοιβαίας προστασίας (Turner, 1993, 2006).

Οι διαφορετικές αφετηρίες για τα δικαιώματα και την ιδιότητα του πολίτη απηχούν δύο αντίρροπες θεωρήσεις για την έννοια της ανθρώπινης εξάρτησης (π.χ. Dean, 2004). Η θεώρηση περί «συμβολαίου» αντιμάχεται την εξάρτηση και αναδεικνύει την ανεξαρτησία, επιδιώκοντας τη δυνατότητα δέσμευσης μεταξύ των ανθρώπων ως ελεύθερων συμβαλλόμενων μερών. Η θεώρηση περί «αλληλεγγύης» αναγνωρίζει την εξάρτηση και αναδεικνύει την έννοια της ανθρώπινης αλληλεξάρτησης, επιδιώκοντας τη δυνατότητα δέσμευσης μεταξύ των ανθρώπων σε μια αμοιβαία προστατευτική αλληλεγγύη.

Ένα φάσμα απόψεων που πρόσκεινται στη θεώρηση περί συμβολαίου έχουν πέραν αμφιβολίας κυριαρχήσει (Dean, 2008: 7).

Ο «φιλελεύθερος σοσιαλισμός» του προηγούμενου αιώνα παραχώρησε κοινωνικά δικαιώματα με σκοπό την ισότητα θέσης, πρόσβασης και ευκαιριών. Ο «προωθημένος φιλελευθερισμός» του νέου αιώνα χαλιναγωγεί τα δικαιώματα αυτά συνδέοντας τα πιο συστηματικά και πιεστικά με τις υποχρεώσεις του πολίτη (π.χ. Dwyer, 2000· Dean, 2002). Η συνειδητοποίηση της ανθρώπινης αλληλεξάρτησης —του αλληλεξάρτητου χαρακτήρα των ανθρώπινων σχέσεων σε μια κοινωνία καθώς και η, έστω υπό όρους, υποστήριξη των κοινωνικών δικαιωμάτων ενδεχομένως εξακολουθεί να υπάρχει. Παράλληλα όμως προάγεται η ιδεολογική τάση για μια «ατομιστική ηθική της ευθύνης» που δυσχεραίνει τη δυνατότητα των ανθρώπων να ερμηνεύσουν τα δικαιώματα για κοινωνικές παροχές σαν απόρροια και απόδειξη της δικής τους ανάγκης για αλληλεξάρτηση, έτσι ώστε να τα υποστηρίξουν (Dean, 2004).

Η μετά-Marshall ανάδυση των νέων κοινωνικών κινημάτων μετά τη δεκαετία του 1960 συνδέθηκε με την αναγνώριση της έννοιας της διαφορετικότητας και της ταυτότητας. Ταυτόχρονα όμως, η εμμονή στην ατομική ταυτότητα λειτούργησε συχνά σε βάρος πτυχών αλληλεγγύης και αλληλεξάρτησης που ενυπάρχουν στα δικαιώματα. Στη βάση αυτή τα κινήματα κατακρίθηκαν. Το φεμινιστικό κίνημα για «εθνοκεντρισμό μεσαίας τάξης» (Davis, 1981) και για προαγωγή, στην ουσία, αρσενικού γένους εννοιών ανεξαρτησίας (π.χ. Pateman 1989). Το κίνημα των ατόμων με ειδικές ανάγκες για υποβάθμιση της ανάγκης ότι είναι όλοι οι άνθρωποι —όχι μόνο τα άτομα με ειδικές ανάγκες— που χρειάζονται φροντίδα (π.χ. Shakespeare, 2000). Θα ήταν πάντως λάθος να υποθέσει κανείς ότι το ενδιαφέρον για το ζήτημα της ανθρώπινης ταυτότητας οδηγεί απαραίτητα σε μια ατομιστική πρόσληψη των δικαιωμάτων (Dean, 2008). Οι μετα-μοντέρνες θεωρίες περί ταυτότητας δεν είναι a priori συνώνυμες του ατομοκεντρισμού και ετερώνυμες της αλληλεξάρτησης.

Τα ανθρώπινα δικαιώματα εμπεριέχουν εγγενώς και υπονοούν σαφώς την ανάγκη προστασίας της αξιοπρέπειας της ανθρώπινης ύπαρξης. Με όρους συμβολαίου αυτό μπορεί να μεταφρασθεί σαν απαίτηση για ίση αυτονομία σε μια ατομιστική κοινωνία. Με όρους αλληλεγγύης, σαν απαίτηση για συμμετοχή και ασφάλεια, για προστασία εν μέσω μιας εντεινόμενης κοινωνικής διαφορετικότητας. Το δικαίωμα για προστασία δεν σηματοδοτεί απαραίτητα απειλή στην ανάγκη για διαφορετικότητα, δεν αμφισβητεί την πραγματικότητα της διαφορετικότητας. Με όρους κοινωνικών δικαιωμάτων, το δικαίωμα για κοινωνική ασφάλεια, είναι δυνατόν να μεταφρασθεί σε δικαίωμα αξιο-

πρεπούς προστασίας από τους κινδύνους της καπιταλιστικής αγοράς εργασίας ή της φτώχειας της καπιταλιστικής κοινωνίας. Το δικαίωμα για κατοικία να ερμηνευθεί ως δικαίωμα προστασίας από τους κινδύνους της έλλειψης αξιοπρεπούς στέγης. Το δικαίωμα για κοινωνική φροντίδα, να προαχθεί ως δικαίωμα προστασίας από τους κινδύνους εξασθένησης και αποξένωσης λόγω αναπηρίας —που διακυβεύουν την αξιοπρέπεια (Dean, 2008: 8). Η ανθρώπινη αξιοπρέπεια προϋποθέτει και απαιτεί προσωπική αυτονομία (Doyal & Gough, 1991). Αυτό παραπέμπει σε δυνατότητες πέραν της ατομικής επάρκειας (Williams, 1999). Η αξιοπρέπεια πηγάζει από την κοινωνική συμμετοχή. Τα κοινωνικά δικαιώματα εκπροσωπούν το αρτιότερο γνωστό σύστημα ενδυνάμωσης των δυνατοτήτων συμμετοχής με αξιοπρέπεια σε κοινωνικές σχέσεις αλληλεξάρτησης. Άρα επιστρέφουμε σε αυτά;

Σύμφωνα με τον Dean (2008: 8-9), ένας άλλος τρόπος να αναζωογονηθεί η παράδοση των κοινωνικών δικαιωμάτων προσφέρεται μέσω της ανάλυσης «της πολιτικής της ερμηνείας αναγκών» ("politics of needs interpretation"), όπως προσεγγίσθηκε κυρίως από την Fraser (1989). Η ερμηνεία αυτή θεωρεί συγκεκριμένες ανθρώπινες ανάγκες ως απαιτήσεις για επιβεβλημένα δικαιώματα, με ένα τρόπο που συνδυάζει τους αγώνες για την αναδιανομή πόρων με τους αγώνες υπέρ της αναγνώρισης της ταυτότητας (Fraser & Honeth, 2003). Εξυπακούεται βέβαια, ότι η πολιτική αναγνώρισης και κάλυψης αναγκών απαιτεί τη διασφάλιση μιας σειράς δύσβατων προϋποθέσεων (Fraser, 1997). Προϋποθέτει, μεταξύ άλλων, ισοτιμία κοινωνικής συμμετοχής και έλεγχο των συστημικών κοινωνικών ανισοτήτων, διεξοδικό διάλογο μεταξύ διαφορετικών κοινωνικών ομάδων, διαφάνεια και ειλικρίνεια στην αναγνώριση των «ιδιωτικών» ειδικών αναγκών —όπως των γυναικών και των καταπιεσμένων μειονοτήτων. Προϋποθέτει δηλαδή προωθημένου χαρακτήρα διεργασίες για μια κοινωνική πολιτική βασισμένη σε δικαιώματα νέας χροιάς.

Η οπτική της Fraser συνοδεύεται από τη δυνατότητα απαίτησης και διαπραγμάτευσης των κοινωνικών δικαιωμάτων από τα κάτω —συμμετοχή και διάλογος (Fraser & Honeth, 2003· Dean, 2008). Αμφισβητεί τόσον τη συμβιβαστική φόρμα προϋποθέσεων των κοινωνικών δικαιωμάτων του ανεπτυγμένου καπιταλιστικού κόσμου —δηλαδή τη συνταγοποίηση τους, όσον και την κατασταλτική προσέγγιση καταπολέμησης της φτώχειας μέσω των δικαιωμάτων του αναπτυσσόμενου κόσμου— τη λειτουργία τους δηλαδή ως πολιτικών μηχανισμών ελέγχου. Παράλληλα, επαναφέρει την έννοια των κοινωνικών δικαιωμάτων ως άνευ όρων απαιτήσεων σε ένα εθνικό αλλά και υπερεθνικό περιβάλλον καλπάζουσας κοινωνικής αδικίας. Κυρίως, επαναφέρει τις

διεργασίες διαπραγμάτευσης των κοινωνικών δικαιωμάτων ως μέσου διεκδίκησης για την κάλυψη των αναγκών της δικής μας κοινωνίας, τη στιγμή κατά την οποία αναγνωρίζονται ταυτόχρονα αντίστοιχες διεκδικήσεις κάλυψης των αναγκών άλλων μακρινών κοινωνιών.

Πρόκειται για μια νέα ανάγνωση των κοινωνικών δικαιωμάτων που αφενός επιχειρεί να τα επανατοποθετήσει εννοιολογικά στην κοινωνική πολιτική και, αφετέρου, προτείνει μια βάση διασύνδεσης τους με την παγκόσμια ατζέντα ανθρώπινων δικαιωμάτων (Dean, 2008). Και αυτό παρότι, σε παγκόσμια κλίμακα επίσης, οι αρχές και οι αξίες στις οποίες στηρίχθηκε το κράτος πρόνοιας δεν φαίνεται να έχουν άμεση εφαρμογή σε φτωχότερες χώρες του κόσμου (π.χ. Gough, κ.ά. 2004). Παρόλα αυτά, αναπτύσσεται σταθερά μια σχολή αντίληψης που πρεσβεύει ότι υπάρχουν δυνατότητες παγκόσμιων ρυθμίσεων στο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής (βλ. καταρχάς Deacon, κ.ά. 1997). Ζητούμενο δυσχερές παραμένει η διαμόρφωση ενός ελάχιστου πλαισίου οικουμενικά αποδεκτών αρχών και αξιών. Αυτό πρακτικά και σε επίπεδο κοινωνικής πολιτικής, συνδέεται σήμερα με κάποιες προσδοκίες που καλλιεργεί η ανάδειξη θεμελιωδών δικαιωμάτων στην προηγμένη Ευρωπαϊκή ζώνη.

5. Η «κοινωνική» (και η νέα οικονομική) ιδιότητα του πολίτη

Το κράτος πρόνοιας χαλάρωσε τους ιστορικούς ταξικούς δεσμούς μεταξύ δικαιωμάτων και υποχρεώσεων διευκολύνοντας τους όρους απονομής της ιδιότητας του πολίτη (π.χ. Twine, 1994). Αυτό δημιούργησε μια φιλοσοφική ρωγμή στην αισιόδοξη φιλελεύθερη πολιτικο-ιδεολογική σκέψη σε σχέση με τον άνθρωπο και το κοινωνικό σύστημα (Cox, 1998). Κυρίως, σε σχέση με την άρνηση της ηθικής των κοινωνικών δικαιωμάτων. Σύμφωνα με τη φιλελεύθερη άποψη, η ανθρώπινη φύση είναι πλουραλιστική και οι άνθρωποι ασχολούνται κατά προτεραιότητα με τα ατομικά τους συμφέροντα και όχι τα συλλογικά (π.χ. Heater, 1999). Το κοινό όφελος δεν δικαιολογεί την ατομική θυσία. Το κράτος πρόνοιας τους επιτρέπει να εκμεταλλεύονται τις κοινωνικές παροχές, η κάρπωση των οποίων —εφόσον είναι διαθέσιμες χωρίς πρόσθετες υποχρεώσεις— θεωρείται μια ορθολογική πράξη, ανεξάρτητα του βαθμού της πραγματικής ανάγκης. Μια πράξη όμως που θέτει την ηθική διάσταση της ανθρώπινης φύσης —δηλαδή, τη φύση και την ηθική του ατόμου— σε αμφισβήτηση και το κράτος πρόνοιας, μέσω κοινωνικών δικαιωμάτων, σε ρόλο υποκινητή.

Στην πράξη, τα περισσότερα δυτικότροπα συστήματα κοινωνικής πολιτικής που οικοδομήθηκαν βάσει των αρχών του φιλελευθερισμού, επέδρασαν θετικά —μέσω κυρίως των χρηματικών επιδομάτων— κατεξοχήν στην ευημερία της μεσαίας τάξης[10]. Το πνεύμα ήταν η παροχή χρηματικής στήριξης σύμφωνα με αντικειμενικά κριτήρια που θα αποτιμούν τον πραγματικό βαθμό της ανάγκης, στήριξη που θα καταναλώνεται με βάση την κρίση του δικαιούχου. Όταν όμως εκείνος επιλέγει την επιδότηση από την εργασία, παραβιάζεται το θεμελιώδες αξίωμα του φιλελευθερισμού (Jacobs, 1993). Το ίδιο συμβαίνει, όταν ένα καθολικό δικαίωμα σε υγειονομική περίθαλψη επιτρέπει σε κάποιον να ζητήσει φροντίδα για παθήσεις καρδιάς και πνευμόνων, χωρίς να τίθεται η υποχρέωση ότι θα χάσει βάρος ή ότι θα περιορίσει το κάπνισμα ή ότι θα αθληθεί (Cox, 1998: 11-12). Βεβαίως, το επίπεδο των παροχών —εν προκειμένω το ύψος του επιδόματος ανεργίας και η ποιότητα της περίθαλψης— έχει καθοριστική επίδραση στις ατομικές επιλογές.

Η θέση ότι ένα δικαίωμα συνεπάγεται αυτονόητα μια υποχρέωση έχει ηθική και όχι λογική βάση (Benn & Peters, 1965). Ένα φιλελεύθερο κράτος όμως είναι βάσει ιδεολογίας απρόθυμο να προάγει την ηθική έννοια της κοινωνικής υποχρέωσης, η οποία συνεπάγεται πολιτικές που θέτουν το συλλογικό όφελος επάνω από την ατομική ελευθερία (π.χ. Heater, 1999). Ενίοτε εξαναγκάζεται να συνθέσει όφελος και ελευθερία —για μια μορφή «μικτής» κοινωνικής δικαιοσύνης. Ένα κοινωνικό δικαίωμα απονέμεται στο πλαίσιο ηθικών υποχρεώσεων, υπονοεί ένα συμβόλαιο μεταξύ πολίτη και κράτους, υποχρεώσεις έναντι δικαιωμάτων, προϋποθέσεις έναντι παροχών. Ένα «φιλελεύθερο», ηθικά ουδέτερο, κοινωνικό δικαίωμα απονέμεται στο πλαίσιο της αγοράς και διασφαλίζει το «δικαίωμα επιλογής» των δικαιωμάτων. Εξωθεί σε αποδοχή υποχρεώσεων από εκείνους με ασθενή οικονομικά μέσα, ενώ εκείνοι με ισχυρά μέσα, οι έχοντες και κατέχοντες, είναι σε θέση να (εξ)αγοράσουν εξαιρέσεις ή/και συμπληρωματικές ιδιωτικές παροχές. Πρόκειται για μια μορφή της «δικαιοσύνης» που κατανέμουν οι αρχές της ελεύθερης αγοράς και συνδέεται μάλλον με την «οικονομική ατομικού χαρακτήρα» παρά με την «κοινωνική συλλογικού χαρακτήρα» ιδιότητα του πολίτη.

Οι σύγχρονοι προβληματισμοί για τις υποχρεώσεις που συνεπάγεται η ιδιότητα του πολίτη επιζητούν να συμβιβάσουν αυτές τις πολιτικο-ιδεολογικές

10. Βλέπε για παράδειγμα Gilbert & Gilbert 1989, Howard 1993, Kangas & Palme 1993.

αντιφάσεις, προβάλλοντας εναλλακτικές οδούς εκλογίκευσης και εκσυγχρονισμού αυτών των φιλελεύθερων αρχών στην κατεύθυνση της υιοθέτησης υποχρεώσεων (Pemberton, 1990· Klosko, 1994). Η σύγχρονη συζήτηση για την αναζωογόνηση των υποχρεώσεων, που απορρέουν από την ιδιότητα του πολίτη, απηχεί μια νέα «διαλεκτική θεωρία» (discursive theory), που θέτει τα κοινωνικά δικαιώματα υπό συζήτηση (Cox, 1998: 12). Θεωρία εύπλαστη και πρακτικά ευέλικτη για τις αναγκαίες νεοφιλελεύθερες προσαρμογές. Θεωρία επαναδιαπραγμάτευσης του υπό αμφισβήτηση ρόλου των δικαιωμάτων. Πρακτική διαπραγμάτευσης για νέα μίγματα πολιτικών. Η παγιωμένη αρχή της καθολικότητας που απορρέει από την ιδιότητα του πολίτη ρευστοποιείται, υποκαθίσταται από μια λιγότερο τυπική και συνεκτική αντίληψη για τα κριτήρια απονομής των κοινωνικών παροχών. Με άλλα λόγια, η θεώρηση των κοινωνικών δικαιωμάτων ως αδιαπραγμάτευτων απαιτήσεων τείνει να μετεξελιχθεί σε πραγματικότητα διαπραγματεύσιμων, «συζητήσιμων» δηλαδή, απαιτήσεων. Απαιτήσεων που τίθενται υπό την πίεση εντεινόμενων περιορισμών, που αναδιατάσσουν τους όρους απονομής της ιδιότητας του πολίτη, που περιορίζουν το δημόσιο χαρακτήρα των δικαιωμάτων, που διευθετούνται στη βάση νέων τύπων ισχύος.

Αντίστοιχα, οι πυρηνικές παροχές κοινωνικής πολιτικής «αποπυρηνικοποιούνται». Μεταβάλλονται σε παροχές υπό όρους, που θέτουν νέα όρια στην αυτονομία και την ελευθερία του πολίτη που θεμελιώνει δικαίωμα. Δικαίωμα που σταθμίζει μεν την ελευθερία και την αυτονομία του δικαιούχου, αλλά αφουγκράζεται και τις θέσεις του συμπολίτη του στην κοινωνία. Όχι πλέον μόνο με τη στενή έννοια της ανταποδοτικότητας μεταξύ των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεων, αλλά και με βάση τις ευρύτερες επιφυλάξεις του ως φορολογουμένου ή/και την απαίτηση του για λογοδοσία στις δημόσιες δαπάνες. Νέα όρια που περιλαμβάνουν με άλλα λόγια, μια περιοριστική αντίληψη για το ρόλο του κράτους ως παρόχου κοινωνικών υπηρεσιών και μια μετάθεση του κέντρου βάρους από τα αδιαπραγμάτευτα δικαιώματα του πολίτη έναντι του κράτους, στα διαπραγματεύσιμα δικαιώματα μεταξύ διαγκωνιζόμενων πολιτών.

Όταν τα δικαιώματα είναι υπό συζήτηση και η επιλεκτικότητα γίνεται ο κανόνας, η σχετική δύναμη των διάφορων πελατειακών συμφερόντων διαδραματίζει ισχυρότερο ρόλο στη διανομή των παροχών από τις αντικειμενικές καταστάσεις ανάγκης (Cox, 1998). Τα απαράβατα δικαιώματα που σκοπό είχαν την προστασία των αδυνάτων, παραχωρούν τη θέση τους στα *παραβιάσιμα δικαιώματα* που αποτέλεσμα έχουν την περαιτέρω ενδυνάμωση

των ισχυρότερων σε βάρος των αδυνάτων. Των αδυνάτων με βάση την ανεπάρκεια όχι μόνο οικονομικών πόρων, αλλά πρόσβασης και ευκαιριών —κυρίως με όρους απασχόλησης, εκπαίδευσης και κοινωνικής προστασίας. Με τους όρους δηλαδή των ζωτικότερων πεδίων ανάπτυξης ή περιστολής της ιδιότητας του πολίτη και, βεβαίως, της ανισότητας.

6. Σύνθετη ισότητα ή σύνθετη (μέσω έμμεσων διακρίσεων) ανισότητα;

Κατά συνέπεια, η κοινωνική πολιτική καλείται να συγκεράσει διλήμματα και αντινομίες νέου χαρακτήρα. Η ανταπόκριση των κυβερνήσεων φαίνεται ενίοτε επιδερμική, αλλά συχνά δεν είναι. Εισάγονται επιμέρους μικροσκοπικές ρυθμίσεις, που αποβαίνουν αθροιστικά υπολογίσιμες και με βαθύτερες μακροσκοπικές ευρύτερες προεκτάσεις. Αναδεικνύονται τάσεις μετατόπισης προς περισσότερο μινιμαλιστικές αντιλήψεις τόσο για το ρόλο του κράτους στην παροχή δικαιωμάτων, όσον και για το αδιαπραγμάτευτο του χαρακτήρα τους. Η κωδικοποιημένη στόχευση τους για προστασία των αδυνάτων και για καταπολέμηση της ανισότητας στο πλαίσιο καθολικών αρχών ακυρώνεται. Ταυτόχρονα με την περιστολή κοινωνικής πολιτικής και κοινωνικών δικαιωμάτων, η ζήτηση για κοινωνική αρωγή εντός και μεταξύ των κοινωνιών και η κοινωνική ανισότητα αυξάνουν.

Η κατάσταση περιπλέκεται διότι στην αναπτυγμένη σφαίρα του σύγχρονου κόσμου, η ουσία των κοινωνικών δικαιωμάτων τίθεται υπό την πρόσθετη προϋπόθεση διασφάλισης τους όχι μόνο θεσμικά ως καθολικών, αλλά και κυριολεκτικά, ως *ίσων δικαιωμάτων*. Στην ανάγκη δηλαδή ίσης αντιμετώπισης όλων των ατόμων ως ίσων. Διότι το πρόβλημα στις προηγμένες καπιταλιστικές κοινωνίες δεν είναι πλέον μόνο οι άμεσες, αλλά και οι έμμεσες διακρίσεις -σε κάποιες τουλάχιστον κοινωνικές πτυχές. Είναι, για παράδειγμα, η παραδοσιακή αδυναμία των κοινωνικών δικαιωμάτων να διεισδύσουν σε άτυπες μορφές εργασίας των γυναικών ή οι υποβόσκουσες πρακτικές αποκλεισμού των μειονοτήτων. Τα κοινωνικά δικαιώματα δεν αναδιανέμουν επαρκώς πόρους από τους άνδρες προς τις γυναίκες ή από τους γηγενείς προς τους μετανάστες. Η «διασφάλιση» τους δεν φαίνεται να συμβάλλει επαρκώς προς μια δικαιότερα επιμερισμένη άμβλυνση των ανισοτήτων φύλου και φυλής -με σημείο αιχμής την αγορά εργασίας. Η *διείσδυση* τους σε υπόρρητες, «ιδιωτικού χαρακτήρα», ανάγκες καταπιεσμένων κοινωνικών θυλάκων δεν είναι ορατή. Η προαγωγή τους δεν συνδέεται μακροπρόθεσμα με διεργασίες συμφι-

λίωσης των εννοιών της φυλής, της οικογένειας και της ιδιότητας του πολίτη αφενός, με εκείνες του σεβασμού της διαφορετικότητας, της κοινωνικής αλληλεγγύης και της ισότιμης κοινωνικής συμμετοχής αφετέρου. Δεν καλλιεργούν συστηματικά σύγχρονα πρότυπα εναρμόνισης ατομικού και συλλογικού βίου. Η παροχή τους συνδέεται με διεργασίες ανταγωνισμού μεταξύ των πολιτών και αποξένωσης τους από συλλογικές αξίες. Η δυναμική τους αμφισβητείται εφόσον δεν πλαισιώνονται από κοινωνικές διεργασίες καθολικού χαρακτήρα και από πολιτικές διευθετήσεις θετικού επιλεκτικού χαρακτήρα.

Αυτές οι εξωγενούς κυρίως χαρακτήρα αδυναμίες των κοινωνικών δικαιωμάτων συντρέχουν την επιχειρηματολογία για την αναπτυσσόμενη ροπή εξατομίκευσης των αναγκών στην κοινωνική προστασία. Ροπή η οποία για να αποφέρει θετικές επιπτώσεις πρέπει να διαδραματίσει εξισορροπητικό ρόλο των μειονεκτημάτων, και όχι αποπροσανατολιστικό των πλεονεκτημάτων των δικαιωμάτων καθολικού χαρακτήρα ρόλο. Με σκοπό την επιδίωξη μιας «σύνθετης ισότητας» —που θα προσμετρά παράλληλα ζητήματα ταυτότητας και αναγνώρισης ή ανάγκες μειονεκτούντων ομάδων με τις βασικές κοινωνικές ανάγκες— και όχι την επίτευξη τελικά μιας πολυσύνθετης ανισότητας.

7. Οι «αντιστροφές»

Όπως είδαμε, οι σύγχρονες κοινωνικές «μεταρρυθμίσεις»[11] αυστηροποιούν τη σχέση δικαιωμάτων και υποχρεώσεων περιορίζοντας την εμβέλεια των κοινωνικών δικαιωμάτων και αλλοιώνοντας την πρωταρχική τους αποστολή. Στο βωμό της εξοικονόμησης πόρων —προς όφελος της παγκοσμιοποιούμενης καπιταλιστικής οικονομίας και της διαδικασίας συσσώρευσης κέρδους— θυσιάζεται το εύρος και η ποιότητα διασφάλισης των κοινωνικών δικαιωμάτων. Όταν ακριβώς αυτές καθαυτές οι σύνθετες διεργασίες εξωθούν την ανάγκη για ουσιωδέστερη διασφάλιση των δικαιωμάτων, κάποιοι αποστερούνται δικαιώματα. Κάποιων άλλων επίσης, τα δικαιώματα αποστεώνονται. Ως κριτήριο, ο βαθμός της ανάγκης δείχνει να κυριαρχεί της μορφής της ανάγκης. Με άλλα λόγια, τίθενται προϋποθέσεις σε ολοένα και ευρύτερο φάσμα δικαιωμάτων στα οποία εμπίπτουν πλέον και θεμελιώδη δικαιώματα —όπως

11. Εντός εισαγωγικών, αν θεωρήσει κανείς ότι η έννοια της μεταρρύθμισης συνδέεται με την έννοια της κοινωνικής αλλαγής με γνώμονα την ευρύτερη κοινωνική ευημερία.

στην υγεία. Δικαιώματα των οποίων η διασφάλιση θεωρούνταν «φυσικώ δικαιώματι». Η καθολική αναγνώριση ενός κοινωνικού δικαιώματος θεωρητικά, ολοένα και περισσότερο διαχωρίζεται από την καθολική διασφάλιση του στην πράξη. Τα θεωρητικά αφηρημένου χαρακτήρα δικαιώματα μάλλον απομακρύνονται από τα πρακτικά εφαρμοσμένου χαρακτήρα συνώνυμα τους.

Στο πλαίσιο αυτό, μια σειρά διεργασιών συνυφασμένων με το ρόλο και το περιεχόμενο των κοινωνικών δικαιωμάτων αντιστρέφονται. Κυρίαρχη αιτία βέβαια ότι τα χαρακτηριστικά του ρόλου και τα κριτήρια του περιεχομένου των δικαιωμάτων χάνονται μέσα στην παγκόσμια οικονομική θαλασσοταραχή. Καταρχάς, τα δικαιώματα διαχωρίζονται σε δύο κατηγορίες. Τα «δογματικά» δικαιώματα αφενός, που είναι βασισμένα σε αρχές καθορισμένες από τα πάνω, την κορυφή της κοινωνικής ιεραρχίας. Τα «κερδισμένα» δικαιώματα αφετέρου, που είναι βασισμένα σε απαιτήσεις και κατακτήσεις από τα κάτω, τη βάση της κοινωνικής πυραμίδας. Στην περίπτωση των κοινωνικών δικαιωμάτων —κυρίως στο βαθμό που συσχετίζονται με τα δικαιώματα των εργαζομένων και τους αγώνες για την κατάκτηση τους— τα «κερδισμένα» δικαιώματα διατηρούν ένα προβάδισμα. Αυτή η ερμηνεία δεν επαληθεύεται σήμερα. Η ιστορική πορεία «διαμεσολάβησης» μεταξύ κοινωνικών δικαιωμάτων και κοινωνικής πολιτικής δείχνει να *αντιστρέφεται*. Η διαμόρφωση της κοινωνικής πολιτικής με οικονομικά κατά βάση κριτήρια, προηγείται της διεργασίας συμβιβαστικής διευθέτησης των κοινωνικών δικαιωμάτων. Ο πολιτικοοικονομικός έλεγχος του παρόντος επισκιάζει τις κοινωνικοπολιτικές κατακτήσεις του παρελθόντος.

Παράλληλα, η θεσμοθέτηση καθολικών συστημάτων εγγύησης «κοινωνικών ελαχίστων»[12], συνοδεύεται με τάσεις αλλοίωσης της καθολικότητας και ελαχιστοποίησης των ελαχίστων βασικών παροχών. Τα καθολικά συστήματα που επιζητούσαν ένα «κοινωνικό βέλτιστο» *αντιστρέφουν* την προς τα άνω στόχευση τους, στην κατεύθυνση της συρρίκνωσης της προστασίας, της ιδιωτικοποίησης, της επιλεκτικότητας και της εξατομίκευσης. Ως φυσική συνέπεια, τα κοινωνικά δικαιώματα κατέληξαν να κανοναρχούνται από κοινωνικές πολιτικές ελαχίστων. Έγιναν ελάχιστα δικαιώματα.

Οι εξελίξεις αυτές διευκολύνουν και την «ανάδειξη» και διαχείριση των κοινωνικών δικαιωμάτων μέσω των διεθνών οργανισμών. Η μεταπολεμική διαδρομή τους από την εθνική στην υπερεθνική κλίμακα *αντιστρέφεται*. Σήμερα, «προάγονται» ως κυρίως εργαλείο υπερεθνικής πολιτικής με παράλ-

12. Όπως για παράδειγμα τα εθνικά συστήματα ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος.

ληλο στόχο και την εθνική ρύθμιση. Με την αφηρημένη όμως, καταρχάς πολιτικά και οικονομικά ανέξοδη, μορφή τους, προκειμένου να κωδικοποιήσουν υπερεθνικά ελάχιστα και εθνικά ala cart δικαιώματα. Ως ύστατες εγγυήσεις μιας ad hoc αντιμετώπισης των κοινής ρίζας υπερεθνικών κοινωνικών προβλημάτων και όχι ως πρόσθετοι μοχλοί διασφάλισης των εν γένει κοινωνικών αναγκών. Ως προαγωγοί οικονομικών ιδιωτικού χαρακτήρα συμφερόντων, παρά κοινωνικών δημόσιου χαρακτήρα προτεραιοτήτων. Ως μετατροπείς καθολικών παροχών κοινωνικού χαρακτήρα και αξιοπρεπούς επιπέδου, σε επιλεκτικές παροχές οικονομικού χαρακτήρα που παραπέμπουν σε δύο κατηγορίες προστασίας. Πρώτον, βασικού κοινωνικού ελαχίστου προς τα κατώτερα στρώματα. Δεύτερον, επιπρόσθετου ατομικού βελτίστου προς τα ανώτερα. Συντίθεται, με άλλα λόγια, μια πολυδιάστατη *αντιστροφή* του καθολικού δικαιώματος κοινωνικού και συλλογικού χαρακτήρα, σε επιλεκτικό δικαίωμα οικονομικού και εξατομικευμένου χαρακτήρα.

Σε προέκταση τέλος, τα κοινωνικά δικαιώματα σκιαγραφούν μια ακόμη διττή *αντιστροφή*. Πρώτον, της σχέσης του κοινωνικού (αιτήματος-δικαιώματος προερχόμενου κάτωθεν) με το πολιτικό (μεταρρύθμιση άνωθεν). Δεύτερον, της σχέσης του πολιτικού (προερχόμενου κάτωθεν) με το οικονομικό (επιταγές άνωθεν). Απηχούν μια κοινωνική πολιτική που σε εθνική κλίμακα δεν επιτυγχάνει να είναι πραγματικά κοινωνική και σε υπερεθνική δεν επιδιώκει στην ουσία να είναι κοινωνική. Ταυτόχρονα, και στα δύο αυτά επίπεδα είναι τελικά μια οικονομική πολιτική, η νεοφιλελεύθερη χροιά της οποίας διευκολύνει το έργο της αγοράς και τη διεύρυνση της ανισότητας.

Εν ολίγοις, τα κοινωνικά δικαιώματα περιδινούνται και οι τροχιές τους αντιστρέφονται. Σύρονται πίσω από τις πολιτικές περικοπών και απαξίωσης του δημόσιου συλλογικού χαρακτήρα της κοινωνικής παρέμβασης. Πολιτική βάση της συνολικής αντιστροφής είναι οι οικονομικές επιλογές και όχι τα κοινωνικά αιτήματα. Λογική της η απορρύθμιση —η κατάλυση του κοινωνικού συμβολαίου, η απελευθέρωση από συλλογικά καθήκοντα και η διευθέτηση κοινωνικοοικονομικών στόχων πέραν της κλίμακας αξιών περί κοινωνικής δικαιοσύνης. Όχημα της οι δεδομένες οικονομικές, κοινωνικές και δημογραφικές αλλαγές. Βαθύτερη αιτία της η μετάλλαξη ιδεολογιών, αξιών, αρχών και προτύπων. Προσέγγιση της η παραχώρηση κοινωνικών δικαιωμάτων εκ των άνω —η θεώρηση του συμβολαίου. Όχι όμως μεταξύ ίσων και ελεύθερων συμβαλλομένων —όπως ήταν η αρχική ιδέα. Οι όροι του δεν είναι απόρροια της συνέργειας κεφαλαίου και εργασίας σε μια κοινωνία, ούτε καν του ανταγωνισμού μεταξύ των αρχών ελεύθερης οικονομίας και κρατικού παρεμβατισμού.

Είναι μια επιβολή των ανταγωνιζόμενων αγορών και των μεταφερόμενων κεφαλαίων σε μια παγκόσμια οικονομία. Ένα οιονεί συμβόλαιο, που δεν επαφίεται μόνο στους μηχανισμούς της αγοράς αλλά και της κατανομής ισχύος, που δεν συνάπτεται μόνο μεταξύ πολιτών και οργανωμένης πολιτείας αλλά και μεταξύ χωρών, υπερεθνικών οργανισμών και παγκόσμιου κεφαλαίου. Επιστρέφοντας στη θεωρία, τα «δογματικά» και αφηρημένα κοινωνικά δικαιώματα τείνουν να κυριαρχήσουν με άτεγκτους όρους παγκοσμιοποιημένης εμπορευματοποίησης, ενώ τα «κερδισμένα» και εφαρμοσμένα δικαιώματα τείνουν να καταλήξουν χαρισμένα εργαλεία αυτής της εμπορευματοποίησης.

8. Συμπέρασμα

Η διαδικασία μεταρρύθμισης στην κοινωνική πολιτική σήμερα ανακόπτει το ρόλο και περικόπτει το περιεχόμενο των κοινωνικών δικαιωμάτων καθολικού και εξισωτικού χαρακτήρα. Η νέα κοινωνική πολιτική εστιάζει στις ανάγκες παρά στα δικαιώματα, στο άτομο παρά στην κοινωνία, δεν θέτει τη διασφάλιση δικαιωμάτων αλλά την κάλυψη αναγκών σαν αφετηρία της κοινωνικής ρύθμισης. Τα «νέα κοινωνικά δικαιώματα» όμως διασφαλίζουν ολοένα λιγότερα, για ολοένα λιγότερους. Κυρίαρχο κριτήριο απονομής των δικαιωμάτων, οι επιδόσεις στην αγορά εργασίας. Κρίσιμη σύμπτωση, η ενδυνάμωση της ανάγκης για εργασία με την ταυτόχρονη αποδυνάμωση του δικαιώματος για εργασία και την ανασφάλεια για το μέλλον της εργασίας.

Μια νέα σύνθετη μορφή κοινωνικών δικαιωμάτων απαιτεί, στη θεωρία, τη διασφάλιση τους ως καθολικών αλλά και ως «ίσων δικαιωμάτων» με στόχο την εξίσωση της προστασίας μεταξύ «ίσων ανθρώπων». Σε αντιδιαστολή, στην πράξη, οι δεσμεύσεις της κοινωνικής αλληλεγγύης και οι στοχεύσεις κάθετης αναδιανομής περιθωριοποιούνται σε όλα σχεδόν τα επίπεδα. Ο προωθούμενος «προνοιακός πλουραλισμός» λειτουργεί υπό καθεστώς οικονομικού και κοινωνικού ανταγωνισμού χωρίς επαρκείς κοινωνικές ρήτρες. Υπάρχει κίνδυνος να καταλήξει η επιλογή ενός πλαισίου αρχών και αξιών οικονομικού χαρακτήρα που θα ακυρώνουν τη διαδικασία αποεμπορευματοποίησης. Μια «κατοχύρωση» ελάχιστων οικονομικών δικαιωμάτων κατασταλτικού χαρακτήρα που θα υποκαθιστά τη διασφάλιση καθολικών κοινωνικών δικαιωμάτων προληπτικού χαρακτήρα. Παράλληλα, οι σύγχρονες αναγνώσεις των κοινωνικών σχέσεων υποβαθμίζουν την επίδραση των ταξικών ανισοτήτων, αναδεικνύοντας στόχους κυρίως κοινωνικής συμμετοχής παρά αναδιανομής

πόρων. Με ενίσχυση των διαδικασιών κοινωνικής ενσωμάτωσης και με εμπλουτισμό των διεργασιών διαμόρφωσης νέου τύπου κοινωνικών δικαιωμάτων που διεισδύουν στα νέα κοινωνικά πρότυπα. Οι κοινωνιολογικού χαρακτήρα αυτές προσεγγίσεις ίσως δεν συνεκτιμούν ρεαλιστικά τις οικονομικού χαρακτήρα τάσεις εξάπλωσης φτώχειας και ανισότητας.

Σε κάθε περίπτωση, τα εφαρμοσμένα κοινωνικά δικαιώματα, οι κοινωνικές παροχές, επιβαρύνονται με σύνθετης μορφής και δυναμικής εξαρτήσεις: την πίεση των ενιαίων αγορών, την αυτονομία του πολίτη, τη λογοδοσία προς τον φορολογούμενο, την άποψη του συμπολίτη, την τάση περιορισμού του κράτους, την αύξηση του κοινωνικού ανταγωνισμού για προστασία. Παράλληλα, η καθολική αναγνώριση ενός κοινωνικού δικαιώματος σε θεωρητικό επίπεδο, ολοένα και περισσότερο διαχωρίζεται από την καθολική διασφάλιση του σε πρακτικό. Αυτή καθαυτή η κατανόηση των κοινωνικών αναγκών προσεγγίζεται κυρίως με όρους ατομικών και οικονομικών ελευθεριών. Τα απαιτητά καθολικά κοινωνικά δικαιώματα υποκαθιστούνται σταδιακά από παροχές επιλεκτικού χαρακτήρα και προνοιακού επιπέδου. Συγκροτούν νέου τύπου «δογματικά» δικαιώματα που παρέχονται με όρους εμπορευματοποίησης και απηχούν πολιτικές οικονομικού επιμερισμού παρά κοινωνικής εναρμόνισης. Με άλλα λόγια, ο ρόλος των κοινωνικών δικαιωμάτων έχει ανατραπεί. Δεν είναι πλέον καθολικά δικαιώματα αναδιανομής υπέρ των αδυνάτων. Δικαιώματα για την πλήρη απόδοση της ιδιότητας του πολίτη. Είναι επιλεκτικά δικαιώματα κεφαλαιοποίησης υπέρ των ισχυρότερων. Δικαιώματα που αποδίδονται κυρίως από την ιδιότητα ασφαλισμένου εργαζόμενου.

Το κυρίαρχο ζήτημα στην κοινωνική πολιτική τα τελευταία τριάντα χρόνια δεν είναι η κοινωνική βελτίωση, η κοινωνική συμμετοχή και η ποιότητα των παροχών με όρους κοινωνικής δικαιοσύνης. Είναι ο οικονομικός εξορθολογισμός, η συμμετοχή υπό όρους και η ανταποδοτικότητα με όρους ελεύθερης οικονομίας. Οι συλλογικού χαρακτήρα αναδιανεμητικές στρατηγικές με δημόσιες σύνθετες κοινωνικές πολιτικές βέλτιστων και ελάχιστων με σκοπό την κοινωνική ρύθμιση, υποκαθίστανται από ατομιστικού χαρακτήρα μίγματα πολιτικών δημόσιων κοινωνικών ελαχίστων και ιδιωτικών ατομικών βέλτιστων με σκοπό την οικονομική ρύθμιση. Οι πολιτικές επιλογές κοινωνικής χροιάς, καθορίζουν ελάχιστες ρυθμίσεις στο σύστημα έκρυθμης καπιταλιστικής ανάπτυξης και υπηρετούν στρατηγικές εκφυλισμού των κοινωνικών δικαιωμάτων.

Εν κατακλείδι, οι σύγχρονες μεταρρυθμίσεις εισάγουν *λιγότερο στιβαρές και συντεταγμένες αντιλήψεις* για την αποστολή και το περιεχόμενο των κοινωνικών δικαιωμάτων. Πρώτον, από θεσμικές προϋποθέσεις δομικού χαρα-

κτήρα για εξισωτική και αταξική κοινωνική πολιτική, τείνουν να θεωρούνται απρόσωπες, ανελαστικές και αναποτελεσματικές συνταγές. Δεύτερον, καλλιεργείται μια περιοριστική αντίληψη για το ρόλο του κράτους στη διασφάλιση και παροχή κοινωνικών δικαιωμάτων. Τρίτον, τα «νέα καθολικά κοινωνικά δικαιώματα» κανοναρχούνται από κοινωνικές πολιτικές ελαχίστων και από τις επιταγές της αγοράς. Τέταρτον, τα αδιαπραγμάτευτα δικαιώματα του πολίτη έναντι του κράτους μετατρέπονται σε διαπραγματεύσιμα δικαιώματα μεταξύ διαγκωνιζόμενων πολιτών έναντι της ελεύθερης αγοράς. Τα απαράβατα δικαιώματα που κύριο σκοπό είχαν την προστασία των αδυνάτων, παραχωρούν τη θέση τους στα «παραβιάσιμα» δικαιώματα, που καταλήγουν στην ενίσχυση των ισχυρότερων *σε βάρος των αδυνάτων*. Και είναι οι αδύνατοι εκείνοι που φαίνεται ότι επιλέγεται να θυσιασθούν στο βωμό της «κοινωνικής» μεταρρύθμισης σήμερα.

Βιβλιογραφία

Abrahamson, P. (1991). "Welfare and poverty in the Europe of the 1990s: social progress or social dumping?", *International Journal of Health Services,* 21: 2, 237-64.

Abrahamson, P. (1994). "The Scandinavian welfare model in a time of change" στο Cave W. (Eds), *The Welfare Society in Transition: Problems and Prospects of the Welfare Model,* Copenhagen: Danish Cultural Institute.

Alcock, P., Erskine, A., May, M. (Eds) (2002). *The Blackwell Dictionary of Social Policy,* Social Policy Association, Oxford: Blackwell Publishers.

Anderson, B.R. (1984). "Rationality and irrationality of the Nordic welfare state", Daedalus, 113:1, 109-37.

Benn, S.I. & Peters, R.S. (1965). *The Principles of Political Thought: Social Foundations of the Democratic State,* New York: The Free Press.

Beresford, P. & Croft, S. (1986). *Whose Welfare: Private Care or Public Services?,* Brighton: Lewis Cohen Urban Studies Centre.

Birch, A.H. (1984). "Overload, ungovernability and delegitimation: the theories and the British case", *British Journal of Political Science,* 14, 135-60.

Blakemore, K. (2003). *Social Policy – an introduction,* second edition, Buckingham: Open University Press.

Bottomore, T. (1992). "Citizenship and Social Class: Forty years on", in Marshall, T.H. & Bottomore, T., *Citizenship and Social Class,* London: Pluto Press.

Bulmer, M. & Rees, A.M. (Eds) (1996). *Citizenship Today: The Contemporary Relevance of T.H. Marshall,* London: UCL Press Ltd.

Clarke, J. (1999). "Coming to terms with culture" στο Dean, H. & Woods, R. (Eds), *Social Policy Review 11,* Luton: Social Policy Association.

Clarke, J. & Newman, J. (1997). *The Managerial State,* London: Sage.

Cox, R.H. (1998). "The consequences of welfare reform: how conceptions of social rights are changing", *Journal of Socia Policy,* 27: 1, 1-16.

Davis, A. (1981). *Women, Race and Class,* London: The Women's Press.

Deacon, B., Hulse, M. & Stubbs, P. (1997). *Global Social Policy: International Organisations and the Future of Welfare,* London: Sage.

Dean, H. (1988/9). "Disciplinary partitioning and the privatisation of social security", *Critical Social Policy,* issue 24.

Dean, H. (2000). "Managing risk by controlling behaviour: social security administration and the erosion of citizenship" στο Taylor-Gooby P. (Ed.), *Risk, Trust and Welfare,* Basingstoke: Palgrave/Macmillan Press Ltd, 51-70.

Dean, H. (2002). *Welfare Rights and Social Policy,* Harlow: Prentice Hall.

Dean, H. (Ed.) (2004). *The Ethics of Welfare: Human Rights, Dependency and Responsibility,* Bristol: The Policy Press.

Dean, H. (2008). "Social Policy and Human Rights: Re-thinking the engagement", *Social Policy and Society,* 7, (1), 1-12.

Doyal, L. & Gough, I. (1991). *A Theory of Human Need,* Basingstoke: Macmillan.

Dwyer, P. (2000). *Welfare Rights and Responsibilities: Contesting Social Citizenship,* Bristol: Policy Press.

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism,* Cambridge: Polity Press.

Esping-Andersen, G. (Ed.) (1996). *Welfare States in Transition,* London: Sage.

Fraser, N. (1989). *Unruly Practices: Power, Discourse and Gender in Contemporary Social Theory,* Cambridge: Polity.

Fraser, N. (1997). *Justice Interruptus: Critical Reflections on the "Postsocialist" Condition,* London: Routledge.

Fraser, N. & Honneth, A. (2003). *Redistribution or Recognition? A Political Philosophical Exchange,* London: Verso.

Gilbert, N. & Gilbert, B. (1989). *The Enabling State: Modern Welfare Capitalism in America,* New York: Oxford University Press.

Goodin, R.E. (1988). *Reasons for Welfare: The Political Theory of the Welfare State,* Princeton: Princeton University Press.

Gough, I. & Wood, G., with Barrientos, A., Bevan, P., Davis, P. & Room, G. (2004). *Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America: Social Policy Development Contexts,* Cambridge: Cambridge University Press.

Hansen, E.J., Ringen, S., Uusitalo, H. & Ericson, R. (Eds) (1993). *Welfare Trends in the Scandinavian Countries,* New York: M. E. Sharpe.

Heater, D. (1999). *What is Citizenship?,* Cambridge: Polity Press.

Honneth, A. (1995). *The Struggle for Recognition: The Moral Grammar of Social Conflicts,* Cambridge: Polity.

Howard, C. (1993). "The hidden side of the American welfare state", *Political Science Quarterly,* 108: 3, 430-6.

Jacobs, L. (1993), "The enabling model of rights", *Political Studies,* 41, 381-93.

Kangas, O. & Palme, J. (1993). "Statism eroded? Labor market benefits and challenges to the Scandinavian welfare states" στο Hansen, E. J., Ringen, S., Uusitalo, H. & Ericson, R. (Επιμ.), *Welfare Trends in the Scandinavian Countries,* New York: M. E. Sharpe.

Klosko, G. (1994). "Political obligation and the natural duties of justice", *Philosophy and Public Affairs,* 23: 3, 251-70.

LeGrand, J. (1990). *Quasi-Markets and Social Policy,* Studies in Decentralisation and Quasi-Markets, No. 1, School for Advanced Urban Studies, University of Bristol.

Lister, R. (1990). *The Exclusive Society: Citizenship and the poor,* London: Child Poverty Action Group.

Marmor, T.R., Mashaw, J.L. & Harvey, P.L. (1990). *America's Misunderstood Welfare State: Persistent Myths, Enduring Realities,* New York: Basic Books.

Marshall, T.H. (1965). *Social Policy,* London: Hutchinson University Library.

Meiskins-Wood, E. (1995). *Democracy against Capitalism,* Cambridge: Cambridge University Press.

Meyer, N.I., Petersen, K.H. & Sorensen, V. (1981). *Revolt from the Center,* London: Marion Boyars.

Midgley, J. & Piachaud, D. (Eds) (1984). *The Fields and Methods of Social Planning,* London: Heinemann Educational Books.

Miege, M. & Wahl, S. (1993). *Das Ende des Inividualismus,* Berlin: Actuell Verlag.

Mishra, R. (1984). *The Welfare State in Crisis,* Hemel Hempstead: Harvester Wheatsheaf.

Mishra, R. (1999). *Globalisation and the Welfare State,* Cheltenham: Edward Elgar.

OECD (2007). *Pensions at a Glance. Public Policies across OECD Countries,* Paris.

Offe, C. (1984). *Contradictions of the Welfare State,* London: Hutchinson.

Overbye, E. (1996). "Pension politics in the Nordic countries: a case study", *International Political Science Review,* 17: 1, 67-90.

Papadakis, E. & Taylor-Gooby, P. (1987). *The Private Provision of Public Welfare,* Brighton: Wheatsheaf.

Pateman, C. (1989). *The Disorder of Women,* Cambridge: Polity.

Peters, B.G. (1991). *European Politics Reconsidered,* New York: Holmes and Meier.

Pemperton, A. (1990). "Rescuing the Good Samaritan: an exposition and a defence of the Samaritan principle in the welfare state", *Journal of Social Policy,* 19: 3, 281-98.

Pierson, C. (1998). *Beyond the Welfare State,* Cambridge: Polity.

Pollanyi, K. (1944). *The Great Transformation,* New York: Rinehart.

Shakespeare, T. (2000). "The social relations of care" στο Lewis G., Gewirtz S. & Clarke J. (Eds), *Rethinking Social Policy,* London: Sage.

Taylor, D. (1998). "Social identity and social policy: engagements with postmodern theory", *Journal of Social Policy*, 27 (3).

Taylor-Gooby, P. (Ed.) (2004). *New Risks, New Welfare*, Oxford: Oxford University Press.

Turner, B. (1993). "Outline of a theory of human rights", *Sociology*, 27: 3, 489-512.

Turner, B. (2006). *Vulnerability and Human Rights*, Pensylvania: Pensylvania State University.

Twine, F. (1994). *Citizenship and Social Rights*, London: Sage.

Walker, A. (1990). "Community care" στο McCarthy, M. (Ed.), *The New Politics of Welfare: An agenda for the 1990s*, Basingstoke: Macmillan.

Williams, F. (1999). "Good-enough principles of welfare", *Journal of Social Policy*, 28: 4, 667-87.

Wolfe, A. (1989). *Whose Keeper: Social Science and Moral Obligation*, Berkeley: University of California Press.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Ευκαιριες και Προβληματα της Ευρωπαϊκης Κοινωνικης Πολιτικης: Η Ευρωπαϊκη Πολιτικη Απασχολησης και η Ανοιχτη Μεθοδος Συντονισμου*

Δημήτρης Α. Σωτηρόπουλος

1. Εισαγωγή

Είναι προφανές ότι η επιρροή της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) στα εθνικά συστήματα των Κρατών-Μελών της ποικίλει ανάλογα με τις ιδιομορφίες και τις παραδόσεις δημόσιας πολιτικής ("public policy traditions") του κάθε κράτους, τη χρονική περίοδο στην οποία εκδηλώνεται η ευρωπαϊκή κοινοτική δράση και τον τομέα δημόσιας πολιτικής στον οποίο αφορά. Ειδικά σε τομείς, όπως αυτοί της κοινωνικής προστασίας και της απασχόλησης, όπου η ΕΕ δεν έχει αποκρυσταλλωμένη πολιτική ούτε «ιστορικό» κοινής παρέμβασης (όπως, π.χ. στην αγροτική και στην περιφερειακή πολιτική), μπορεί κανείς εύκολα να ισχυρισθεί ότι οι «εθνικές» δημόσιες πολιτικές έχουν επηρεαστεί ελάχιστα από τις αντίστοιχες ευρωπαϊκές. Μάλιστα, σε ό,τι αφορά την Ελλάδα, έχει υποστηριχθεί ότι «οι ευρωπαϊκές πολιτικές απασχόλησης και κοινωνικής προστασίας, με εξαίρεση ορισμένα πεδία, δεν έχουν επηρεάσει σημαντικά αυτήν την πορεία [επέκτασης του κοινωνικού κράτους]. Αφενός διότι αποτελούν

* Ο συγγραφέας είναι αναπληρωτής καθηγητής πολιτικής επιστήμης στο Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Δημόσιας Διοίκησης του Πανεπιστημίου Αθηνών. Το άρθρο αυτό προέρχεται από έρευνα στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού δικτύου αριστείας RECWOWE (Reconciling Work and Welfare), στο οποίο ο συγγραφέας συμμετέχει εκ μέρους του ΕΛΙΑΜΕΠ. Εκφράζονται ευχαριστίες στους καθηγητές Μαρία Πετμεζίδου, Χρίστο Παπαθεοδώρου και Χριστόφορο Σκαμνάκη, καθώς και στην Ευγενία Μουκάνου, για το ενδιαφέρον τους για το παρόν κείμενο.

σχετικά πρόσφατο φαινόμενο, αφετέρου διότι έχουν χαρακτήρα "ήπιων" παρεμβάσεων πολιτικής, που στηρίζονται στην εθελοντική και μη δεσμευτική εφαρμογή» (Σακελλαρόπουλος & Οικονόμου, 2006: 247).

Εν τούτοις, δεν μπορεί να παραγνωρίσει κανείς ότι τουλάχιστον από το 1997 (ειδική σύνοδος του Λουξεμβούργου για θέματα απασχόλησης) και από το 2000 («Ατζέντα της Λισαβόνας») όλα τα Κράτη-Μέλη διαμορφώνουν μέτρα πολιτικής για την απασχόληση και την κοινωνική προστασία, τα οποία, τουλάχιστον σε επίπεδο νομοθεσίας και σε επίπεδο πολιτικής ρητορικής, δεν μπορούν να αποκλίνουν φανερά από το αναδυόμενο «Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Μοντέλο». Το περιεχόμενο του μοντέλου αυτού είναι εν μέρει αδιαμόρφωτο, ξεχωρίζει ωστόσο από το αντίστοιχο π.χ. αμερικανικό. Τρία στοιχεία διακρίνουν το ευρωπαϊκό κοινωνικό μοντέλο (Κουκιάδης, 2000: 24): το μοντέλο εξασφαλίζει ελάχιστα όρια συνθηκών εργασίας και αμοιβών, προβλέπει πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες και ισότητα ευκαιριών για την πλειοψηφία των μελών της κοινωνίας, προφυλάσσει τους εργαζόμενους από ειδικούς κινδύνους με το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης και επικουρικά, σε περίπτωση αποτυχίας του συστήματος αυτού, προσφέρει γενικά ένα ελάχιστο ("minimum") κοινωνικής ασφάλειας.

Δηλαδή, το ευρωπαϊκό μοντέλο δεν θεωρεί την πολιτική κοινωνικής προστασίας ως παρακολούθημα της εκάστοτε πολιτικής οικονομικής μεγέθυνσης, την οποία τυχόν ακολουθεί μια κυβέρνηση ή η ΕΕ στο σύνολό της. Ούτε αντιλαμβάνεται τις κοινωνικές δαπάνες κυρίως ως τροχοπέδη της αύξησης της ανταγωνιστικότητας. Δίχτυ προστασίας των πολιτών, αξιοπρεπής εργασία, επαρκής αμοιβή από την εργασία και σύνταξη, ίση πρόσβαση σε υπηρεσίες δημόσιας υγείας και κοινωνικής πρόνοιας είναι μερικές από τις αρχές οι οποίες, παρότι δεν υπηρετούνται εξίσου στα 27 Κράτη-Μέλη της ΕΕ, συνυπάρχουν ανάμεσα στις προτεραιότητες των εθνικών κυβερνήσεων. Οι αρχές αυτές συνοδεύουν τις μέριμνες των σύγχρονων κρατών για οικονομικά βιώσιμα συστήματα κοινωνικών ασφαλίσεων και μέτρα εξορθολογισμού των δημόσιων οικονομικών. Παρότι τέτοιες μέριμνες (που συχνά απηχούν την επιρροή νεοφιλελεύθερων ιδεών) είναι πλέον μέρος του ευρύτερου διαλόγου για το κράτος πρόνοιας, μπορεί κανείς να ισχυριστεί με κάποια βεβαιότητα ότι στην ΕΕ δεν έχει ακόμα οριστικοποιηθεί η ισορροπία ανάμεσα στην αύξηση της ανταγωνιστικότητας και στην ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής. Το δίλημμα αυτό δεν έχει επιλυθεί οριστικά, παρότι η επιρροή των εργοδοτικών συμφερόντων και των νεοφιλελεύθερων ιδεών (και άρα η έμφαση στην ανταγωνιστικότητα) είναι προφανής σε πολλά επίπεδα λήψης αποφάσεων. Επ' αυτού,

ήταν ενδεικτικές οι συζητήσεις που προηγήθηκαν της τελικής διαμόρφωσης της Συνταγματικής Συνθήκης, αλλά και που ακολούθησαν τη δημοσίευσή της, μέχρις ότου αυτή απορριφθεί στο ολλανδικό και το γαλλικό δημοψήφισμα.

Ανταγωνιστικότητα και κοινωνική συνοχή είναι δύο «αξίες» οι οποίες αντανακλώνται στις γενικές κατευθύνσεις που υιοθετεί η ΕΕ, όχι μόνο σε θέματα μακροοικονομικής πολιτικής, αλλά και σε θέματα απασχόλησης και κοινωνικής προστασίας. Αποτελούν δε οι αξίες αυτές το υπόστρωμα των συζητήσεων, όχι μόνο ως προς το αληθινό νόημα συγκεκριμένων κάθε φορά μέτρων, αλλά και ως προς το περιεχόμενο εργαλείων κοινωνικής πολιτικής. Τέτοια εργαλεία είναι η Ευρωπαϊκή Στρατηγική Απασχόλησης (ΕΣΑ) και η Ανοιχτή Μέθοδος Συντονισμού (ΑΜΣ) στον τομέα της κοινωνικής προστασίας. Ποια είναι τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα αυτής της στρατηγικής και αυτής της μεθόδου; Παρέχουν τα εν λόγω εργαλεία ευκαιρίες βελτίωσης της κοινωνικής πολιτικής ή αποτελούν απειλές για την πολιτική αυτή;

Στο υπόλοιπο αυτού του κειμένου, θα παρουσιάσω συνοπτικά το περιεχόμενο και την εξέλιξη, τους στόχους και της μεθόδους της ΕΣΑ, προτού αντιδιαστείλω τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματά της. Θα συνεχίσω με το περιεχόμενο, την εξέλιξη, τους στόχους και τις μεθόδους της ΑΜΣ, για να συζητήσω κατόπιν τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματά της. Στα συμπεράσματα, θα ισχυρισθώ ότι παρότι και τα δύο αυτά εργαλεία πολιτικής μπορεί να εφαρμόζονται κατά καιρούς για «διακοσμητικούς λόγους», δηλαδή χωρίς ουσιαστική μεταβολή του τρόπου λήψης αποφάσεων από τις εθνικές κυβερνήσεις, εν τούτοις και τα δύο συνιστούν περισσότερο ευκαιρίες παρά απειλές για τα ευρωπαϊκά κράτη πρόνοιας.

2. Η προβληματική της Ευρωπαϊκής Κοινωνικής Πολιτικής και της Πολιτικής Απασχόλησης

Σύμφωνα με τη γνωστή διατύπωση του Frtiz Scharpf, η κοινωνική προστασία στην Ευρωπαϊκή Ένωση χαρακτηρίζεται από «διπλή ασυμμετρία» (Scharpf, 2002: 665). Πρώτον, αφενός μεν η οικονομική πολιτική της ΕΕ διαμορφώνεται σε υπερεθνικό επίπεδο, αφετέρου δε η κοινωνική πολιτική και η πολιτική απασχόλησης σε εθνικό επίπεδο. Δεύτερον, ενώ επιχειρείται συντονισμός και ολοκλήρωση των μηχανισμών της αγοράς σε επίπεδο ΕΕ, δεν υπάρχει αντίστοιχη, ευρωπαϊκού επιπέδου διόρθωση των βλαπτικών συνεπειών της λειτουργίας της αγοράς.

Ταυτόχρονα με την ανωτέρω δομική ασυμμετρία, στις αρχές του εικοστού πρώτου αιώνα η ΕΕ αντιμετωπίζει νέες προκλήσεις (Πετμεζίδου, 2002: 89). Συνοπτικά, στις προκλήσεις αυτές περιλαμβάνονται δημογραφικές πιέσεις, αλλαγές στην οικογένεια και στο νοικοκυριό, εισαγωγή νέων τεχνολογιών και μεταβολή του «φορντιστικού μοντέλου», ένταση του διεθνούς οικονομικού ανταγωνισμού, αλλά και πιέσεις για προσαρμογή των Κρατών-Μελών στην Οικονομική και Νομισματική Ενοποίηση (ΟΝΕ) και στην ενσωμάτωση νέων Κρατών-Μελών λόγω της διεύρυνσης της ΕΕ προς ανατολάς.

Πώς αντιμετωπίζει η ΕΕ αυτήν την ασυμμετρία και τις νέες προκλήσεις; Εν μέρει, το επιχειρεί με έκδοση Οδηγιών και Κανονισμών, αν και αυτές περιορίζονται σε ειδικούς τομείς πολιτικής, όπως, π.χ., στην ισότητα των δύο φύλων στο χώρο εργασίας, στις συνθήκες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας ή στον συνυπολογισμό των περιόδων ασφάλισης που ο εργαζόμενος έχει πραγματοποιήσει σε οποιοδήποτε Κράτος-Μέλος (Κοντιάδης, 2008: 140-145). Αντί για αυτήν την τυπική κοινοτική μέθοδο ρύθμισης της οικονομικής και κοινωνικής «ύλης», κατά μεγάλο μέρος η ΕΕ επιδιώκει να αντιμετωπίσει την ασυμμετρία με «ήπιες» μεθόδους πολιτικής, κλασικά δείγματα της οποίας είναι η ΕΣΑ και η ΑΜΣ.

Σχηματικά, ενώ η παραδοσιακή κοινοτική μέθοδος σημαίνει τη θέσπιση «σκληρών» ρυθμίσεων, η παραβίαση των οποίων επισύρει κυρώσεις, οι «ήπιες» μέθοδοι αποτελούνται από σύνολα κατευθύνσεων, αντί για συγκεκριμένα, «άνωθεν» επιβαλλόμενα μέτρα πολιτικής. Τα Κράτη-Μέλη καλούνται να υλοποιήσουν κατευθύνσεις πολιτικής, μιμούμενα το ένα το άλλο, κυρίως μέσω της σύγκρισης του ενός εθνικού συστήματος κοινωνικής προστασίας με άλλα. Στην πρώτη περίπτωση, με τη θέσπιση κοινοτικής νομοθεσίας, ο επιχειρούμενος εξευρωπαϊσμός έχει «κάθετο» χαρακτήρα, καθώς τα ευρωπαϊκά κράτη εφαρμόζουν αποφάσεις που έχουν ληφθεί σε υπερεθνικό επίπεδο. Στη δεύτερη περίπτωση, αντιθέτως, τα κράτη συντονίζουν εθελοντικά μεταξύ τους τα μέτρα πολιτικής τους, μέσω της ΕΣΑ και της ΑΜΣ, οι οποίες, εφόσον γενικευθούν σε όλο το μήκος και το πλάτος της Ένωσης, θα μετατραπούν από εργαλεία πολιτικής σε νέες μεθόδους διακυβέρνησης. Έτσι, θεωρητικά, ο χαρακτήρας του εξευρωπαϊσμού δεν θα είναι «κάθετος», αλλά «οριζόντιος».

Πώς προβλέπεται να λειτουργούν στην πράξη οι «ήπιες» μέθοδοι; Τα Κράτη-Μέλη και τα κοινοτικά όργανα συνδιαμορφώνουν κατευθύνσεις κοινωνικής πολιτικής και πολιτικής απασχόλησης. Στη συνέχεια, ειδικοί προσδιορίζουν μετρήσιμους στόχους και δείκτες, του οποίους τα επί μέρους κράτη καλούνται να πετύχουν σε δεδομένο χρονικό διάστημα (π.χ., ο οικονομικά ενερ-

γός πληθυσμός να φθάσει στο 70 % του συνολικού πληθυσμού το 2010). Κατόπιν, οι εθνικές κυβερνήσεις καταρτίζουν εθνικά σχέδια δράσης για την απασχόληση και την κοινωνική προστασία (βλ. π.χ. για την Ελλάδα, Λυμπεράκη & Τήνιος, 2002). Κατά την πορεία επίτευξης των στόχων, τα κράτη «παίρνουν μαθήματα» το ένα από το άλλο, ανταλλάσσοντας πληροφορίες για βέλτιστες πρακτικές και συμμετέχουν, μαζί με τα υπερεθνικά κοινοτικά όργανα, στην αξιολόγηση της πορείας του κάθε κράτους.

Ιστορικά, η ΕΣΑ υπήρξε προγενέστερη της ΑΜΣ. Καθιερώθηκε με την Ειδική Σύνοδο του Λουξεμβούργου (1997), ενώ η ΑΜΣ αναδύθηκε σταδιακά σε διάφορους τομείς (π.χ., το 2000 στη Σύνοδο της Νίκαιας, ΑΜΣ για την κοινωνική ενσωμάτωση, το 2001 στο Λάακεν εξειδίκευση στατιστικών δεικτών για την κοινωνική ενσωμάτωση, το 2002 στη Βαρκελώνη ΑΜΣ για την πολιτική για το παιδί, κ.ο.κ.). Αργότερα, με την αναθεώρηση της «ατζέντας της Λισαβόνας» (2005), η ΕΣΑ χάνει την όποια αυτονομία της και βρίσκεται σε στενότερη αλληλεπίδραση με την οικονομική πολιτική κάθε κράτους-μέλους, όπως αυτή διατυπώνεται στα επί μέρους εθνικά προγράμματα μεταρρύθμισης.

3. Η Ευρωπαϊκή Στρατηγική Απασχόλησης (ΕΣΑ)

3.1. Αιτίες θέσπισης και προτεραιότητες της ΕΣΑ

Πιο αναλυτικά, οι αιτίες θεσμοθέτησης της ΕΣΑ υπήρξαν πολλές και οι στόχοι της σύνθετοι και αμφισβητούμενοι από πολλούς (Goetschy, 1999, 2001· Tsakalotos, 2001· Hyman, 2001· De la Porte & Pochet, 2004· Jacobsson, 2004· Rhodes, 2005· Lopez-Santana, 2006· Raveaud, 2007· Armingeon, 2007· Σεφεριάδης, 2004· ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ, 2008). Φαίνεται ότι οι κυριότερες αιτίες θέσπισης της ΕΣΑ στα τέλη της δεκαετίας του 1990 ήταν η επίμονη ανεργία, η ετεροαπασχόληση, η στασιμότητα και οι ανισότητες στην αγορά εργασίας σε πολλές χώρες.

Όπως είναι ευρέως γνωστό, η ΕΣΑ στηρίζεται σε τέσσερις πυλώνες, τους εξής: (α) απασχολησιμότητα, (β) επιχειρηματικότητα, (γ) ικανότητα προσαρμογής της οργάνωσης των επιχειρήσεων και των εργασιακών σχέσεων στις εξελίξεις της αγοράς και (δ) ίσες ευκαιρίες μεταξύ ανδρών-γυναικών, ΑΜΕΑ και λοιπών εργαζομένων. Οι πυλώνες εξειδικεύονται σε συγκεκριμένους στόχους. Τέτοιοι είναι η αύξηση της απασχόλησης συνολικά, η ένταξη γυναικών και ηλικιωμένων στην αγορά εργασίας, η χρονική επέκταση του εργασιακού βίου, η βελτίωση της ποιότητας της εργασίας, καθώς και η ενσωμάτωση των κοινωνικών εταίρων στη διαμόρφωση πολιτικών απασχόλησης.

Όπως ειπώθηκε παραπάνω, η «ηπιότητα» αυτής της στρατηγικής εκδηλώνεται σε φάσεις. Πρώτα, το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης ορίζει κατευθυντήριες γραμμές για την πολιτική απασχόλησης και προσδιορίζει γενικούς στόχους για τα Κράτη-Μέλη. Στη συνέχεια, τα κράτη καταρτίζουν, ανά τακτά διαστήματα, εθνικά σχέδια απασχόλησης, για να επιτευχθούν οι γενικοί στόχοι. Κατόπιν τόσο τα κράτη όσο και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αξιολογούν τα εθνικά σχέδια. Η αξιολόγηση είναι αμοιβαία ("peer review") και έχει το σκοπό τα μεν κράτη που υπολείπονται των στόχων που έθεσαν να αναπροσαρμόσουν τα εθνικά σχέδια δράσης τους, τα δε υπόλοιπα κράτη να μάθουν το ένα από τις βέλτιστες πρακτικές του άλλου. Για παράδειγμα, αν και δεν εφαρμόζεται γενικά, είναι ευρεία η διάδοση του δανέζικου μοντέλου ευελιξίας με ασφάλεια ("flexicurity"). Με βάση τα παραπάνω, κάθε χρόνο εκπονούνται οι σχετικές εκθέσεις προόδου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με γενικές παρατηρήσεις για την ΕΣΑ, αλλά και εξειδικευμένα σχόλια για κάθε κράτος.

Η έμφαση της ΕΣΑ δεν ήταν πάντοτε ίδια. Γενικά, βέβαια το μόνιμο «σύνθημά» της ήταν «περισσότερες και καλύτερες δουλειές». Ωστόσο, πριν από το 2000, η έμφαση ήταν στην καταπολέμηση της ανεργίας. Μετά το 2000, η ΕΣΑ, παράλληλα με την προτεραιότητα αυτή, τόνισε ως πρόσθετες προτεραιότητες την ένταξη των γυναικών, των ηλικιωμένων και των ατόμων με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ) στην αγορά εργασίας. Το 2005-2008 η έμφαση ήταν στο συνδυασμό δύο προτεραιοτήτων, δηλαδή αύξηση της απασχόλησης και οικονομική μεγέθυνση. Σήμερα αναγνωρίζεται ότι, παρότι έως τα μέσα του 2008 η απασχόληση είχε αυξηθεί πανευρωπαϊκά, εν τούτοις, οι στόχοι της ΕΣΑ υπήρξαν πολύ φιλόδοξοι. Ήδη πριν από την παγκόσμια οικονομική κρίση του 2008-2009, χωρίς να εγκαταλειφθεί η ΕΣΑ, οι επιδιώξεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής μετατοπίστηκαν. Η έμφαση αυτή τη φορά δόθηκε στη βελτίωση των δεξιοτήτων των εργαζομένων (αρχική και συνεχιζόμενη κατάρτιση), στο πλαίσιο των «Εθνικών Σχεδίων Μεταρρύθμισης» τα οποία θεσπίστηκαν με την αναθεώρηση της στρατηγικής της Λισαβόνας (2005).

3.2. Πλεονεκτήματα και αδυναμίες της ΕΣΑ

Η ΕΣΑ ήταν μια απάντηση στο ερώτημα πώς θα μπορούσαν τα Κράτη-Μέλη να αντιμετωπίσουν τα κοινά όσο και επίμονα προβλήματα των ευρωπαϊκών αγορών εργασίας στη δεκαετία του 1990. Οι τέσσερις πυλώνες της ΕΣΑ είχαν συνοχή και θεωρητικά τουλάχιστον επρόκειτο να συμβάλουν, όχι μόνο στην καταπολέμηση της ανεργίας, αλλά γενικότερα στην προώθηση της οικονομικής

μεγέθυνσης. Επρόκειτο για μια σφαιρική, αλλά όχι άκαμπτη, πολιτική απασχόλησης, προσαρμόσιμη στις ιδιαιτερότητες των Κρατών-Μελών. Επιπλέον, η εν λόγω στρατηγική λάμβανε υπόψη της και τους κοινωνικούς εταίρους, δηλαδή επιδίωκε την ενεργό εμπλοκή τους κατά τη σύνταξη των εθνικών σχεδίων για την απασχόληση, την αξιολόγηση και την εκάστοτε προσαρμογή τους. Παρότι η υιοθέτηση της στρατηγικής υπήρξε αποτέλεσμα συγκυριών (χρόνια προβλήματα που οξύνθηκαν στα τέλη της δεκαετίας του 1990), η στόχευσή της ήταν μακροχρόνια (υιοθετήθηκε το 1997, αποκρυσταλλώθηκε το 2000, είχε ορίζοντα το 2010). Όλα αυτά θα μπορούσαν να συντελέσουν στην επίτευξη όχι μόνον των στόχων της ΕΣΑ, αλλά —σε περίπτωση επιτυχίας της— και στη νομιμοποίηση του γενικότερου εγχειρήματος ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης.

Πάνω σε αυτό, όμως, προβλήθηκαν αντιρρήσεις, οι οποίες, μαζί με άλλες που παρατίθενται παρακάτω, υπογραμμίζουν τις αδυναμίες της στρατηγικής. Έχει υποστηριχθεί, για παράδειγμα, ότι η ΕΣΑ αποτελεί κίνδυνο απονομιμοποίησης παρά πηγή νομιμοποίησης της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης. Οι απόπειρες διαμόρφωσης κοινής πολιτικής απασχόλησης θα μπορούσαν να σταθούν εμπόδιο σε άλλες προτεραιότητες της ΕΕ, οι οποίες θεωρούνται χρονικά προγενέστερες και πολιτικά σημαντικότερες, όπως π.χ. η ολοκλήρωση μιας πανευρωπαϊκής αγοράς αγαθών και υπηρεσιών (Sapir, 2006). Σύμφωνα με αυτήν την άποψη, τυχόν αποτυχία της ΕΣΑ θα επηρεάσει αρνητικά τη νομιμοποίηση της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης στο σύνολό της. Επίσης, μεταξύ των αδυναμιών της ΕΣΑ προβάλλεται το ότι, λόγω ακριβώς του «ήπιου» χαρακτήρα της, η ρύθμιση στον τομέα της απασχόλησης είναι αναποτελεσματική. Για παράδειγμα, η ΕΣΑ δεν προβλέπει καμία κύρωση κατά όσων Κρατών-Μελών υπολείπονται στην επίτευξη των στόχων, εκτός της δημοσιοποίησης της υστέρησης που παρουσιάζουν ορισμένα κράτη έναντι άλλων.

Ωστόσο, αυτή η κριτική παραβλέπει ότι το ευρωπαϊκό εγχείρημα δεν εστιαζόταν ποτέ αποκλειστικά στην ολοκλήρωση των αγορών. Και παλαιότερα και πιο πρόσφατα, ιδίως μετά την υιοθέτηση του Κοινωνικού Χάρτη (1989) και της Συνθήκης του Άμστερνταμ (1997), η ΕΕ προσέβλεπε σε μια εξισορρόπηση, όχι πάντοτε εύκολη, ανάμεσα σε κοινωνικές αξίες (όπως η κοινωνική συνοχή) και σε οικονομικές αξίες. Αν απονομιμοποείται κατά διαστήματα το εγχείρημα της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης, αυτό μάλλον οφείλεται σε άλλα, διαχρονικά αίτια (όπως, π.χ., το δημοκρατικό έλλειμμα στην ΕΕ), για την αναίρεση των οποίων οι ευρωπαϊκές ελίτ δεν έχουν κάνει πολλά. Ως προς την κριτική για την αναποτελεσματικότητα των «ήπιων» μεθόδων, μπορεί κανείς να παρατηρήσει ότι ούτε η παραδοσιακή κοινοτική μέθοδος υπήρ-

ξε αποτελεσματική σε πολλές περιπτώσεις, όπου η έλλειψη πολιτικής βούλησης, η αντίσταση οργανωμένων συμφερόντων και η γραφειοκρατική αδράνεια κατέστησαν σημαντικά ευρωπαϊκά νομοθετήματα κενό γράμμα.

Η σφοδρότερη όμως κριτική, η οποία τονίζει πολλά μειονεκτήματα της ΕΣΑ, προέρχεται από τα αριστερά. Η ΕΣΑ θεωρείται «δούρειος ίππος», κατασκευασμένος με σκοπό την υπονόμευση της κοινωνικής προστασίας, έτσι ώστε εξυπηρετηθούν άλλοι στόχοι που θεωρούνται πρωταρχικοί, όπως η οικονομική μεγέθυνση με οποιοδήποτε κοινωνικό κόστος και η αύξηση της ανταγωνιστικότητας (Streeck, 1987· Hyman, 2001· Tsakalotos, 2001· Γράβαρης, 2003). Στο πλαίσιο της κριτικής αυτής, θεωρείται ότι ήδη η αρχική σύλληψη της ΕΣΑ υπέκρυπτε μια νεοφιλελεύθερη προκατάληψη, η οποία εκφράστηκε με την προτεραιότητα στην εκπαίδευση και κατάρτιση των εργαζομένων, για να καταστούν απασχολήσιμοι. Λόγω της σύνδεσης της οικονομικής πολιτικής με την πολιτική απασχόλησης, ιδίως με την αναθεώρηση της «ατζέντας» της Λισαβόνας (2005), η «λογική» της απασχόλησης υποτάχθηκε στη «λογική» της αγοράς και ο στόχος της πλήρους απασχόλησης εγκαταλείφθηκε. Το κράτος πρόνοιας δεν προστατεύει πλέον τον εργαζόμενο, αλλά ο ίδιος καλείται να προστατεύσει τον εαυτό του. Επιπροσθέτως, η ΕΣΑ δεν αντιμετωπίζει το κύριο πρόβλημα, δηλαδή τη δομική αποτυχία των αγορών εργασίας στον σύγχρονο καπιταλισμό (Σεφεριάδης, 2004: 331-332 και 348-349), αλλά προσπαθεί μόνο να κάνει τα συμπτώματά του λιγότερο οδυνηρά. Κατά την ίδια γνώμη, όλα αυτά καλύπτονται από μια ρητορική τεχνοκρατικού λόγου (π.χ. δείκτες, μετρήσιμοι στόχοι), η οποία συμβάλει στην αποπολιτικοποίηση των θεμάτων απασχόλησης. Στοχεύει, δηλαδή, η ΕΣΑ ή έστω συμβάλλει άθελά της στην μετατροπή ενός τομέα (συγκεκριμένα, της απασχόλησης) που κατεξοχήν αποτελεί πεδίο σύγκρουσης πολιτικών ιδεολογιών και κοινωνικών συμφερόντων σε αποπολιτικοποιημένο πεδίο τεχνοκρατικών προσεγγίσεων.

Παρότι μερικά από τα παραπάνω επιχειρήματα είναι βάσιμα, θα μπορούσε κανείς να ισχυριστεί ότι συχνά η κριτική από τα αριστερά είναι εντελώς απαξιωτική για ένα πρωτόγνωρο και ακόμα νέο εγχείρημα συντονισμού των εθνικών πολιτικών απασχόλησης στον σύγχρονο ευρωπαϊκό καπιταλισμό. Είναι προφανές ότι κοινωνική πολιτική και οικονομική πολιτική αλληλοσυνδέονται. Θα ήταν μάταιο αν οι δύο πολιτικές ακολουθούσαν αποκλίνουσες πορείες, ενώ το ποια από τις δύο «υπονομεύει» την άλλη είναι πολιτικό ζήτημα συσχετισμού δυνάμεων. Εφόσον οι δυνάμεις της κεντροαριστεράς και της αριστεράς ηττώνται στην κεντρική πολιτική σκηνή πολλών κρατών και τα ευρωπαϊκά συνδικάτα αδυνατούν να εκφράσουν τα συμφέροντα των ανέργων, των ετεροαπα-

σχολούμενων, των χαμηλά αμειβόμενων μισθωτών, των γυναικών και των μεταναστών, τότε ασφαλώς οι προτεραιότητες της απασχόλησης θα βρίσκονται σε υποχώρηση έναντι εκείνων της ανταγωνιστικότητας των οικονομιών.

Από την άλλη μεριά, είναι προφανές ότι αδύναμα κράτη πρόνοιας, χωρίς δική τους συγκροτημένη πολιτική απασχόλησης, επωφελούνται από ορισμένες όψεις της ΕΣΑ, για παράδειγμα από τον τέταρτο «πυλώνα» (ίσες εργασιακές ευκαιρίες μεταξύ ανδρών και γυναικών). Μια συγκροτημένη πολιτική απασχόλησης θα επιδίωκε, κατά το δυνατόν, την εξισορρόπηση των βλαπτικών για τις εργασιακές σχέσεις και το μέγεθος της απασχόλησης συνεπειών της λειτουργίας του καπιταλισμού. Μια τέτοια πολιτική θα ήταν καταρχήν χρήσιμη για μικρές χώρες χωρίς επαρκείς διοικητικές ικανότητες του δημόσιων υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας και ασφάλισης είτε για χώρες που μόλις πρόσφατα εγκαθίδρυσαν θεσμούς της ελεύθερης αγοράς είτε για χώρες στις οποίες κατά τη διαμόρφωση μέτρων πολιτικής πρυτανεύουν, αντί για τη μακροπρόθεσμη στοχοθεσία, το πελατειακό στοιχείο και οι προσωπικές πολιτικές επιλογές των εκάστοτε πολιτικών προϊσταμένων (όπως στην Ελλάδα). Θα ήταν άλλωστε εθελοτυφλία εκ μέρους όχι μόνον των χωρών χωρίς συγκροτημένη πολιτική απασχόλησης, αλλά εκ μέρους όλων των Κρατών-Μελών να μην αναγνωρίσουν τις κοινές προκλήσεις οι οποίες προκύπτουν από την ενοποίηση των ευρωπαϊκών αγορών και από την οικονομική παγκοσμιοποίηση και να μην αντιδράσουν από κοινού σε αυτές τις προκλήσεις. Κατά τούτο, η ΕΣΑ δεν ήταν απαραίτητα μια άστοχη ή «προδομένη» για τα εργατικά συμφέροντα υπόθεση. Θα μπορούσε, αντιθέτως, να θεωρηθεί εφαλτήριο της κοινωνικής Ευρώπης.

Άλλες, ειδικότερες όψεις της ΕΣΑ προδίδουν πράγματι αδυναμία να προστατευθούν οι εργαζόμενοι. Παραδείγματα είναι η ελλιπής προστασία των υφιστάμενων θέσεων εργασίας και η στροφή στην «ενδυνάμωση» κάθε εργαζόμενου ατομικά, ώστε αυτός ή αυτή, αφού καταρτισθεί σχετικά, να διεκδικήσει θέσεις εργασίας σε άλλον τόπο ή άλλον τομέα της οικονομίας. (Αυτό συνεπάγεται μετακινήσεις και αλλαγές τρόπου ζωής που δεν είναι πάντοτε εύκολες για τον εργαζόμενο). Πάντως είναι σαφές ότι η ΕΣΑ δεν σημαίνει εγκατάλειψη του διχτυού κοινωνικής προστασίας. Καμία χώρα που είχε το θεσμό του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος δεν τον εγκατέλειψε εξαιτίας της ΕΣΑ και όσες χώρες ακόμα δεν έχουν καθιερώσει τέτοιο θεσμό (μόνον η Ιταλία και η Ελλάδα στην ΕΕ των 15) δεν προέβαλαν την ΕΣΑ ως αιτία της υστέρησής τους. Με άλλα λόγια, το επιχείρημα ότι η ΕΣΑ υποσκάπτει την κοινωνική προστασία δεν είναι πειστικό. Ούτε βέβαια θα περίμενε κανείς από μια τέτοια πολιτική, όπως υπονοείται από τους σφοδρότερους επικριτές της,

να ανατρέψει εντελώς τις σημερινές καπιταλιστικές αγορές εργασίας. Η κριτική που επικρίνει την ΕΣΑ επειδή δεν είναι αρκετά ριζοσπαστική είναι μια μαξιμαλιστική και κατά τούτο ανεδαφική κριτική. Η δε τεχνοκρατική αντιμετώπιση των θεμάτων απασχόλησης, στην οποία αναμφίβολα συντελεί και η ΕΣΑ, μάλλον προέρχεται από άλλες δομικές και ιστορικές αιτίες. Τέτοιες αιτίες είναι η μετατροπή των περισσότερων πολιτικών ζητημάτων του σύγχρονου κράτους σε τεχνικά θέματα, πράγμα που είναι μόνιμη τάση της συντηρητικής σκέψης, καθώς και η μακροχρόνια παρακμή των συνδικάτων, σε όλον τον κόσμο, ήδη από το τελευταίο τέταρτο του εικοστού αιώνα.

Ποιο είναι το συμπέρασμα για την αξία της ΕΣΑ; Για να απαντηθεί αυτό το ερώτημα, καλύτερα να στραφεί κανείς στο πρακτικό επίπεδο, αναζητώντας αν και ποιες μεταβολές προήλθαν εξαιτίας της εφαρμογής της ΕΣΑ. Τα αποτελέσματα της εκδίπλωσης της ΕΣΑ δεν είναι ακόμα σαφή. Είναι γεγονός ότι ακόμα και σε κράτη χωρίς προγενέστερη πείρα μεταξύ των διοικητικών αξιωματούχων σε ό,τι αφορά το σχεδιασμό και τον προγραμματισμό πολιτικών απασχόλησης, όπως, π.χ., στην Ελλάδα, η ΕΣΑ (όπως και η ΑΜΣ) αποτέλεσε ευκαιρία διάχυσης νέας τεχνογνωσίας ως προς τη διαμόρφωση μέτρων πολιτικής. Γενικότερα, η ΕΣΑ συνετέλεσε στη δημιουργία μεταξύ των αξιωματούχων και των εμπειρογνωμόνων των Κρατών-Μελών της ΕΕ ενός κοινού «λόγου» ("discourse") και ενός κοινού τρόπου του σκέπτεσθαι για πολιτικές απασχόλησης. Ομάδες επιτελών και πολιτικοί προϊστάμενοι κλήθηκαν να δώσουν στις χώρες τους παρόμοιες απαντήσεις σε κοινές προκλήσεις («γνωσιακός» εξευρωπαϊσμός, "cognitive Europeanization"). Είναι εξίσου αληθές ότι η διάχυση νέων δεξιοτήτων και εργαλείων πολιτικής θα πρέπει να υπήρξε περιορισμένη σε κάθε χώρα (και πάντως στην Ελλάδα), μην ξεπερνώντας τα όρια μικρών κύκλων «μυημένων» στα ευρωπαϊκά θέματα.

Φαίνεται επίσης ότι δεν λειτούργησαν, όσο αναμενόταν και με τον τρόπο που αναμενόταν, οι αμοιβαίες αξιολογήσεις και οι εκθέσεις προόδου σχετικά με την επίτευξη των στόχων της ΕΣΑ σε εθνικό επίπεδο. Δεν αποτέλεσαν, δηλαδή, τους μηχανισμούς ακριβούς αποτίμησης αλλά και παρακίνησης για αλλαγές και προσαρμογές. Σε κάποιες περιπτώσεις, αξιολογήσεις και εκθέσεις μάλλον είχαν διακοσμητικό χαρακτήρα, ενώ σε άλλες ήταν πολύ μικρή η επίπτωσή τους στις εθνικές πολιτικές απασχόλησης. Ως συνέπεια, σπάνια παρατηρήθηκε κάποια μεταφορά και εκμάθηση μέτρων πολιτικής ("policy transfer", "policy learning") από τη μια χώρα στην άλλη (O'Connor, 2005: 358).

Το 2005, με την αναθεώρηση της «ατζέντας της Λισαβόνας», ύστερα από την Έκθεση της «Επιτροπής Κόκ», η πολιτική απασχόλησης συνδυάστηκε

πλέον θεσμικά με την πολιτική οικονομικής μεγέθυνσης. Τα Κράτη-Μέλη είναι πλέον υποχρεωμένα να ενσωματώνουν μέτρα πολιτικής για την απασχόληση, αλλά και να αξιολογούν αυτά τα μέτρα, όχι σε ξεχωριστές εκθέσεις πολιτικής, αλλά σε ένα γενικότερο πλαίσιο οικονομικών και διαρθρωτικών μεταβολών, το οποίο περιγράφεται στα περιοδικά εθνικά προγράμματα μεταρρυθμίσεων (π.χ., το ελληνικό εθνικό πρόγραμμα μεταρρυθμίσεων 2005-2008, το οποίο εκπονήθηκε από το Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών και με βάση το οποίο η ελληνική κυβέρνηση είναι υποχρεωμένη να καταρτίζει εκθέσεις υλοποίησης προς τα αρμόδια κοινοτικά όργανα).

Τον Ιούλιο του 2008, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανακοίνωσε τη «Νέα Κοινωνική Ατζέντα» της ΕΕ η οποία επανέλαβε ως προτεραιότητα το μοτίβο «περισσότερες και καλύτερες δουλειές». Στην ίδια «ατζέντα», η Επιτροπή έδωσε έμφαση στη διάχυση νέων δεξιοτήτων, αλλά και στην ανάγκη προσφοράς «αξιοπρεπούς εργασίας», στην οποία συντείνουν τα τελευταία χρόνια και άλλοι διεθνείς οργανισμοί. Συνοπτικά, η ΕΣΑ μετατοπίζεται ελαφρώς, εντασσόμενη στα νέα εθνικά προγράμματα μεταρρυθμίσεων και συνδεόμενη με την καινούργια «ατζέντα». Με άλλα λόγια, η ΕΣΑ, ως μέθοδος ή εργαλείο πολιτικής σε ευρωπαϊκό επίπεδο, δεν αφέθηκε να ξεδιπλωθεί σε βάθος χρόνου. Ως θεωρητική σύλληψη, διατηρεί την αρχική αξία της, έστω και αν δεν έχει αναπτυχθεί όσο δυναμικά το ήθελαν οι εμπνευστές της. Δεν είναι μια συνολικά απορριπτέα στρατηγική και πάντως τα αποτελέσματά της θα διαφανούν με πληρέστερο τρόπο μετά από τη λήξη της «ατζέντας της Λισαβόνας», το 2010.

4. Η Ανοιχτή Μέθοδος Συντονισμού (ΑΜΣ)

4.1. Αιτίες θέσπισης και προτεραιότητες της ΑΜΣ

Η ΑΜΣ ξεκίνησε από τον τομέα της κοινωνικής προστασίας και σύντομα έγινε δημοφιλής μέθοδος διαμόρφωσης ευρωπαϊκών πολιτικών και σε άλλους τομείς, όπως, μεταξύ άλλων, επιστημονική έρευνα, ανώτατη εκπαίδευση, κοινωνία της πληροφορίας. Δηλαδή, αναγνωρίζεται πλέον ως μια «ήπια» μορφή ρύθμισης η οποία δεν περιορίζεται σε πεδία όπως η κοινωνική ενσωμάτωση, αλλά επηρεάζει τον τρόπο σχεδιασμού πολιτικής τόσο στα Κράτη-Μέλη της ΕΕ όσο και στα κράτη που είναι υποψήφια προς ένταξη στην ΕΕ (Heritier, 2002· De la Porte, 2002· Borras & Greve, 2004· De la Porte & Nanz, 2004· Zeitlin & Pochet, 2005· Falkner, 2006a· Tsakatika, 2004· Duina & Raunio, 2007 και στα ελληνικά De la Porte, Pochet & Room 2004).

Το 2000, στη Σύνοδο της Λισαβόνας, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο ΕΕ υιοθέτησε την ΑΜΣ με σκοπό την ανάπτυξη της κοινωνίας της γνώσης, παράλληλα με την προώθηση της απασχόλησης και την ενδυνάμωση της κοινωνικής συνοχής (De la Porte, Pochet & Room, 2004: 269). Το Δεκέμβριο της ίδιας χρονιάς στη Νίκαια το ίδιο Συμβούλιο υιοθέτησε την ΑΜΣ στην κοινωνική ενσωμάτωση (που ενδιαφέρει κυρίως στο πλαίσιο αυτού του άρθρου). Σε ό,τι αφορά γενικά την κοινωνική προστασία, ο σκοπός της ΑΜΣ ήταν η αντιμετώπιση των αρνητικών συνεπειών της ολοκλήρωσης των ευρωπαϊκών αγορών. Στην αρχή, ειδικότερος στόχος της ΑΜΣ δεν ήταν ο εναρμονισμός, αλλά ο συντονισμός των επί μέρους εθνικών κοινωνικών πολιτικών. Μετά το 2005, με την αναθεώρηση της Ατζέντας της Λισαβόνας, υιοθετήθηκαν νέοι στόχοι. Αυτοί ήσαν ο εκσυγχρονισμός του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Μοντέλου και η επένδυση σε ανθρώπινο δυναμικό («Κοινωνική Ατζέντα της Λισαβόνας»). Η πιο ουσιαστική, ωστόσο, μεταβολή της ΑΜΣ ήταν η ενσωμάτωσή της στις γενικότερες οικονομικές προτεραιότητες της ΕΕ, η οποία σήμαινε υποχώρηση της ΑΜΣ στην κοινωνική προστασία ενώπιον των προτεραιοτήτων της οικονομικής μεγέθυνσης, της δημιουργίας θέσεων απασχόλησης και της ανταγωνιστικής κοινωνίας της γνώσης.

Με ποιους τρόπους θα επιτευχθούν οι στόχοι της ΑΜΣ; Όπως και στην περίπτωση της ΕΣΑ, έτσι και στον τομέα της κοινωνικής προστασίας συμφωνούνται κατευθυντήριες οδηγίες σε υπερεθνικό επίπεδο. Στη συνέχεια, εξειδικεύονται οι επί μέρους στόχοι, καταρτίζονται χρονοδιαγράμματα επίτευξης στόχων και διαμορφώνονται δείκτες μέτρησης του βαθμού επίτευξης των στόχων. Περιοδικά, τα Κράτη-Μέλη καταστρώνουν εθνικά σχέδια (π.χ. «εθνικά σχέδια δράσης για την κοινωνική ένταξη») και ακολουθούν η παρακολούθηση, ο αμοιβαίος έλεγχος και η αξιολόγηση της πορείας κάθε Κράτους-Μέλους από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και τα λοιπά κράτη μέλη. Εικάζεται ότι τα Κράτη-Μέλη βελτιώνουν τις επιδόσεις τους στην κοινωνική προστασία, μεταφέροντας επιτυχημένα μέτρα πολιτικής από άλλα κράτη. Επιπλέον, σε περίπτωση κατά την οποία τα μέτρα που έχουν λάβει είναι αποτυχημένα, δεν υφίστανται μεν κυρώσεις από την ΕΕ, αλλά «στιγματίζονται» σε συμβολικό επίπεδο, ως προς τη δημόσια εικόνα τους. Αυτό συμβαίνει επειδή δημοσιοποιούνται τόσο τα προβλήματα κοινωνικής προστασίας κάθε χώρας όσο και η συγκριτική θέση της σε σχέση με άλλες χώρες σε ό,τι αφορά την επίτευξη των στόχων.

Η κεντρική ιδέα, λοιπόν, της ΑΜΣ είναι να εισαγάγει μια διακρατική μαθησιακή διαδικασία μέσω της οποίας τα κράτη θα δοκιμάσουν κοινές λύσεις στα προβλήματά τους, χωρίς πάντως να περιθωριοποιήσουν τις ιδιομορφίες

τους ως προς τη δομή και τη λειτουργία των εθνικών συστημάτων πρόνοιας (Moreno & Palier, 2005). Η προσδοκία είναι ότι έτσι θα προκύψει ομογενοποίηση των αντιλήψεων για τα μέτρα κοινωνικής πολιτικής, της τεχνογνωσίας και των προτύπων δράσης των κρατικών μηχανισμών, με άλλα λόγια μια ομογενοποίηση, τόσο γνωσιακή όσο και κανονιστική (Palier, 2000: 27).

4.2. Πλεονεκτήματα και αδυναμίες της ΑΜΣ

Ποια είναι τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της ΑΜΣ σε ό,τι αφορά την κοινωνική ένταξη; Γιατί να μην οικοδομηθεί σταδιακά ένα σύνολο νομοθεσίας κοινωνικών ασφαλίσεων, πρόνοιας και δημόσιας υγείας, όπως έχει συμβεί με άλλους τομείς πολιτικής; Το πρώτο πλεονέκτημα της μεθόδου αυτής είναι ότι δεδομένης της ποικιλίας των συστημάτων κοινωνικής προστασίας στις χώρες της ΕΕ και δεδομένου ότι ισχύει η αρχή της επικουρικότητας, η ΑΜΣ είναι πιο προσαρμόσιμη από την «κοινοτική μέθοδο» στις εθνικές παραδόσεις των Κρατών-Μελών. Αυτό δεν εμποδίζει τη θέσπιση τυπικών κανόνων, πράγμα που άλλωστε συμβαίνει π.χ. σε θέματα ισότητας των φύλων. Άλλωστε, μέχρι το 2002 υπήρχαν ήδη 79 Οδηγίες σε θέματα κοινωνικής πολιτικής (Falkner, 2006b). Με άλλα λόγια, η ΑΜΣ δεν αντικαθιστά την παραδοσιακή μέθοδο ρύθμισης, μέσω της κοινοτικής νομοθεσίας, αλλά τη συμπληρώνει (Daly, 2006: 473-474). Τούτο είναι ιδιαίτερα χρήσιμο, καθώς σε πολλά ζητήματα κοινωνικής πολιτικής (π.χ. καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού) δεν υπάρχουν δοκιμασμένες λύσεις, αποδεκτές από όλους και άρα η διαμόρφωση κοινοτικού consensus θα ήταν ιδιαίτερα δύσκολη υπόθεση (Trubek & Mosher, 2003).

Επιπλέον, η ΑΜΣ φαίνεται να είναι ο κατάλληλος τρόπος σταδιακής κατασκευής και ανάδειξης των κοινών ευρωπαϊκών αξιών κοινωνικής προστασίας, οι οποίες χαρακτηρίζουν το ευρωπαϊκό κοινωνικό μοντέλο. Παρότι τα ευρωπαϊκά κράτη πρόνοιας διαπνέονται από κοινές μέριμνες στην κοινωνική προστασία, θα ήταν ανέφικτο να δημιουργηθεί ένα ενιαίο για όλους «καθεστώς πρόνοιας» ("welfare regime"), αφού πρώτα αποδομηθούν τα ιδιαίτερα, ευρωπαϊκά «καθεστώτα πρόνοιας» τα οποία διακρίνονται στην αγγλοσαξονική, σκανδιναβική, κεντροευρωπαϊκή και νοτιοευρωπαϊκή εκδοχή τους. Στο διακρατικό επίπεδο, η ΑΜΣ παρέχει την ευκαιρία της διάδοσης βέλτιστων πρακτικών κοινωνικής προστασίας και της μίμησης ενός συστήματος κοινωνικής προστασίας από άλλα. Ταυτόχρονα, στο εσωτερικό κάθε χώρας, η ΑΜΣ είναι μια δίοδος συμμετοχής των κοινωνικών εταίρων στη διαμόρφωση κοι-

νωνικών πολιτικών και μια πηγή περαιτέρω νομιμοποίησης του ευρωπαϊκού εγχειρήματος γενικά, ακριβώς μέσω της συμμετοχής κρατών και κοινωνικών εταίρων στην όλη διαδικασία. Ιδανικά, η ΑΜΣ θα πρόσφερε ταυτόχρονα πρακτικές λύσεις σε ειδικά κοινωνικά προβλήματα και γενικότερη υποστήριξη στο εγχείρημα της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης (Pisany-Ferry & Sapir, 2006: 3).

Από την άλλη μεριά, τα μειονεκτήματα της ΑΜΣ έχουν ήδη διαφανεί. Καταρχάς, αντίθετα με άλλες κοινές ευρωπαϊκές πολιτικές, στην κοινωνική προστασία δεν υπάρχει συναίνεση μεταξύ κρατών-μελών ούτε κάποια ηγεμονική δύναμη μεταξύ των Κρατών-Μελών η οποία να έχει συγκεκριμένο όραμα και σχέδιο για την κοινωνική προστασία στην ΕΕ γενικά. Τούτο σημαίνει ότι η ΑΜΣ εξελίσσεται χωρίς πυξίδα και ότι η ίδια εκτίθεται στον κίνδυνο να υποταχθεί σε άλλες προτεραιότητες, π.χ. στη δημοσιονομική πειθαρχία. Εν προκειμένω, σύμφωνα με μια άποψη, η ενσωμάτωση της ΑΜΣ για την κοινωνική προστασία στην «Ατζέντα της Λισαβόνας» (2000) σημαίνει διαρκή υποταγή και προσαρμογή της κοινωνικής προστασίας σε άλλες προτεραιότητες (De la Porte, Pochet & Room, 2004: 285 & Scharpf 2002).

Ύστερα, η ποικιλία μέτρων πολιτικής που επιτρέπει η ΑΜΣ, καθώς επιδιώκεται μόνον ο συντονισμός και όχι η εναρμόνιση των κοινωνικών πολιτικών, θα μπορούσε να θεωρηθεί μειονέκτημα αντί για πλεονέκτημα της όλης προσπάθειας. Και αυτό γιατί η ποικιλία και η διαφοροποίηση σε έναν τόσο σημαντικό τομέα πολιτικής για τις ευρωπαϊκές κοινωνίες υποσκάπτει το εγχείρημα της δημιουργίας ενιαίων δημόσιων πολιτικών, κοινών για όλα τα κράτη-μέλη, σε όλο και περισσότερους τομείς. Έτσι, η ΑΜΣ καταλήγει να λειτουργεί σε βάρος της επιδιωκόμενης ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης.

Αξιολογώντας αυτήν την κριτική, μπορεί κανείς να παρατηρήσει ότι η ενσωμάτωση της ΑΜΣ στην «Ατζέντα της Λισαβόνας» είναι κακή εξέλιξη στο βαθμό που η κοινωνική προστασία θεωρείται δευτερεύουσα προτεραιότητα σε μια τόσο ευρεία και σημαντική για την ΕΕ στρατηγική ανάπτυξης. Ωστόσο, εξίσου κακή, αν όχι χειρότερη επιλογή, θα ήταν ο διαχωρισμός οικονομικής και κοινωνικής πολιτικής, με τον αποκλεισμό της δεύτερης από την κύρια στρατηγική ανάπτυξης της ΕΕ σε βάθος δεκαετίας (2001-2010).

Τα αποτελέσματα εφαρμογής της ΑΜΣ μέχρι στιγμής δεν είναι απογοητευτικά, παρά μόνον αν είχε θέσει κανείς πολύ υψηλούς στόχους. Για παράδειγμα, παρατηρείται ότι συγκριτικά με την παραδοσιακή «κοινοτική μέθοδο», η ΑΜΣ δεν προωθεί την εναρμόνιση των κοινωνικών πολιτικών των Κρατών-Μελών. Δεδομένης όμως της άρνησης των κρατών να προχωρήσουν σε κοινή κοινωνική πολιτική, φαινόταν ότι η ΑΜΣ ήταν η μόνη εφικτή λύση.

Αναμφισβήτητα, σήμερα τα εθνικά συστήματα κοινωνικής προστασίας δεν έχουν αλλάξει ιδιαίτερα λόγω της ΑΜΣ. Έχει ωστόσο δημιουργηθεί, χάρη στην εφαρμογή αυτής της μεθόδου, ένα «κλίμα» υπέρ της συνεχούς βελτίωσης των μέτρων κοινωνικής πολιτικής το οποίο, χωρίς να εξαναγκάζει, πάντως ωθεί τα κράτη μέλη σε συντονισμό μεταξύ τους. Θα μπορούσε μάλιστα να ισχυρισθεί κανείς ότι χώρες χωρίς παράδοση αναπτυγμένης κοινωνικής πολιτικής (όπως, λ.χ., η Ελλάδα) έχουν ωφεληθεί από την ΑΜΣ περισσότερο από τις υπόλοιπες. Και τούτο γιατί η ΑΜΣ είναι μοχλός μεταβολής της κοινωνικής πολιτικής, έστω μόνο στο γνωσιακό και μεθοδολογικό επίπεδο διαμόρφωσης νέων μέτρων.

Υπάρχουν σχετικά λίγες μελέτες οι οποίες να δείχνουν πως λειτούργησε η ΑΜΣ στην πράξη. Τα αποτελέσματά της είναι διαμφισβητούμενα. Φαίνεται ότι η αμοιβαία αξιολόγηση των επιδόσεων των Κρατών-Μελών ως προς την επίτευξη στόχων δημιούργησε εντάσεις και αμφισβητήσεις στο κοινοτικό επίπεδο, ιδιαίτερα με τη δημοσιοποίηση των συγκριτικών επιδόσεων ως προς διάφορους δείκτες κοινωνικής προστασίας. Τα Κράτη-Μέλη δεν θέλησαν τελικά να αναθέσουν στην ΕΕ ένα ρόλο επιτηρητή (Pisany-Ferry Sapir, 2006: 2) και οι αρχικοί στόχοι της στρατηγικής της Λισαβόνας τροποποιήθηκαν, με το να γίνουν λιγότερο φιλόδοξοι (Daly, 2006: 471). Στο εσωτερικό κάθε χώρας, υπήρξαν δυσκολίες εφαρμογής της μεθόδου με την έννοια της εμπλοκής των κοινωνικών εταίρων, της τήρησης των προθεσμιών και της μέτρησης του βαθμού μέτρησης των στόχων. Στις διαδικασίες της ΑΜΣ, τελικά, δεν μετείχαν συλλογικοί φορείς, αλλά λίγοι εκπρόσωποι και εμπειρογνώμονες (Sismans, 2005).

Έτσι, μετά το 2005 η ΑΜΣ εντάχθηκε στα Εθνικά Προγράμματα Μεταρρύθμισης. Η έμφασή της ήταν στη διευκόλυνση διάχυσης καινούργιων δεξιοτήτων μεταξύ των ανέργων και των εργαζομένων, ενώ και η «Νέα Κοινωνική Ατζέντα» της ΕΕ (2008), σε ό,τι αφορά την κοινωνική ενσωμάτωση επαναλαμβάνει τις προτεραιότητες της προστασίας των ηλικιωμένων, της καταπολέμησης της φτώχειας των ανισοτήτων, της διεύρυνσης των ίσων ευκαιριών, και της βελτίωσης των συστημάτων συντάξεων, δημόσιας υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών στα Κράτη-Μέλη. Αν και η επανάληψη του ενδιαφέροντος της ΕΕ για την «κοινωνική ατζέντα» δεν είναι χωρίς σημασία, η οικονομική κρίση, η οποία ενέσκηψε το 2008-2008, δεν άφησε πολλά περιθώρια στην πραγμάτωση αυτών των προτεραιοτήτων.

5. Συμπεράσματα

Η Ε.Ε. έχει διαμορφώσει μια διαφοροποιημένη προσέγγιση στην κοινωνική πολιτική, με την έννοια ότι η παρουσία της δεν είναι εξίσου έντονη, αλλά διαφοροποιημένη κατά τομέα. Από τη μια μεριά, η ΕΕ υιοθετεί δεσμευτικές μεθόδους (νομοθεσία) σε λίγους τομείς, όπως, π.χ., στην ισότητα των δύο φύλων και στην υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας, ενώ, από την άλλη, «ήπιες» μεθόδους σε τομείς όπως απασχόληση και καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Η παρέμβαση της ΕΕ είναι ακόμα λιγότερο έντονη σε ό,τι αφορά τα συστήματα υγείας και την πολιτική για την οικογένεια και το παιδί.

Οι αιτίες της εντεινόμενης παρουσίας της ΕΕ σε διάφορους τομείς κοινωνικής πολιτικής, ιδίως μετά τα μέσα της δεκαετίας του 1990 θα πρέπει να αναζητηθούν στην όξυνση και ευρεία αναγνώριση προβλημάτων απασχόλησης και κοινωνικού αποκλεισμού εκείνη τη δεκαετία, στη διάδοση ιδεών σχετικά με την ισότητα και τον κοινωνικό αποκλεισμό, αλλά και στον σταδιακά αυξημένο ρόλο του Δικαστηρίου Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, το οποίο, με αποφάσεις του, έχει διαπλάσει και αυτό ρυθμίσεις κοινωνικής πολιτικής, αποσπώντας εν μέρει το σχετικό ρόλο από τις εθνικές κυβερνήσεις των Κρατών-Μελών και από τα υπερεθνικά κοινοτικά όργανα.

Η ΕΣΑ και η ΑΜΣ στην κοινωνική ένταξη ήσαν νέες κοινοτικές πρωτοβουλίες που άφησαν το σημάδι τους στο επίπεδο της διαμόρφωσης της «ατζέντας» της ευρωπαϊκής κοινωνικής πολιτικής. Τα Κράτη-Μέλη δεν μπορούσαν να αγνοήσουν την ύπαρξη μιας τέτοιας, καινούργιας υπερεθνικής «ατζέντας» σε υπερεθνικό επίπεδο (Lodge, 2007: 346). Ώστε, χάρη στις «ήπιες» μεθόδους της ΕΣΑ και της ΑΜΣ η ΕΕ απέκτησε το ρόλο ενός «μεσίτη» μέτρων πολιτικής, ο οποίος, στο πλαίσιο της ανωτέρω «ατζέντας», επιχείρησε να αναδείξει και να διαδώσει βέλτιστες πρακτικές και επιτυχημένα μέτρα πολιτικής στον τομέα της απασχόλησης και της κοινωνικής προστασίας (Armingeon, 2007: 909-910).

Βέβαια τα αποτελέσματα της «ήπιας» προσέγγισης της ΕΕ στην ευρωπαϊκή πολιτική απασχόλησης και κοινωνικής ενσωμάτωσης δεν ήταν εντυπωσιακά. Ίσως γι' αυτό η ΕΣΑ και η ΑΜΣ να έγιναν αντιληπτές ως διακοσμητικές ασκήσεις επί χάρτου. Όπως είναι γνωστό, διαχρονικός στόχος της ΕΕ τα τελευταία 10-15 χρόνια υπήρξε το σύνθημα «περισσότερες και καλύτερες δουλειές και μεγέθυνση της οικονομίας». Όμως, έως τις αρχές του 2008, ο στόχος της μεγέθυνσης είχε επιτευχθεί συγκριτικά περισσότερο από τον στόχο της αύξησης της απασχόλησης. Επιπλέον, διατηρούνταν επίμονη και υψηλή ανεργία σε διάφορες χώρες (Γαλλία, Γερμανία, Ισπανία, Ελλάδα).

Η συνολική εικόνα είναι ότι οι δύο «ήπιες» μέθοδοι προσφέρουν ευκαιρίες στα Κράτη-Μέλη να αναθεωρήσουν τις επί μέρους πολιτικές τους προς το καλύτερο και πάντως δεν συνιστούν απειλή για τα κράτη με φτωχές επιδόσεις στην κοινωνική προστασία. Εν τούτοις, τα τελευταία χρόνια η κοινωνική προστασία υποχωρούσε και συνεχίζει να υποχωρεί διαρκώς μπροστά στην πίεση για αύξηση της ανταγωνιστικότητας της ευρωπαϊκής οικονομίας έναντι των οικονομιών των ΗΠΑ, της Ιαπωνίας και των ταχύτερα αναπτυσσόμενων χωρών της Ανατολικής Ασίας.

Εν όψει της οικονομικής κρίσης του 2008-2009, είναι προφανές ότι προκύπτει το δίλημμα αν η κοινωνική προστασία θα παραμείνει δεύτερη προτεραιότητα ή αν θα αναχθεί σε κύρια μέριμνα των ευρωπαϊκών κυβερνήσεων. Αφενός μεν οι τρέχουσες συνθήκες κρίσης έχουν καταστήσει τη δημοσιονομική επέκταση μια προβληματική επιλογή για τους υπουργούς Οικονομικών. Αφετέρου δε αυτήν την περίοδο τα μεσαία και κατώτερα στρώματα των ευρωπαϊκών κοινωνιών έχουν ιδιαίτερη ανάγκη μέτρων κοινωνικής προστασίας. Προς το παρόν, στην αρχή της κρίσης, τα πρόσθετα μέτρα κοινωνικής προστασίας φάνηκαν μάλλον αποσπασματικά (π.χ. μικρά επιπλέον επιδόματα της ελληνικής κυβέρνησης σε μεσήλικες ανέργους).

Εν τέλει, τα πεδία της απασχόλησης και κοινωνικής προστασίας στην ΕΕ συνιστούν «αρένες» στις οποίες συγκρούονται διαφορετικές προτεραιότητες αξιών (ανταγωνιστικότητα εναντίον κοινωνικής συνοχής). Συγκρούονται διαφορετικά «καθεστώτα πρόνοιας» με διαφορετικές παραδόσεις κοινωνικής προστασίας και βέβαια εκτυλίσσονται διαμάχες ανάμεσα σε ομάδες συμφερόντων. Εκ των υστέρων, με κριτήριο τη διστακτικότητα, τις καθυστερήσεις και τις εντάσεις γύρω από την ευρωπαϊκή πολιτική απασχόλησης και κοινωνικής προστασίας, οι πολέμιοι των «ήπιων» μεθόδων, όπως η ΕΣΑ και η ΑΜΣ, μπορούν να ισχυρισθούν ότι η σημερινή κατάσταση είναι αποτέλεσμα ενός και μόνο γεγονότος: τα εργοδοτικά συμφέροντα εξακολουθούν να είναι πολύ ισχυρότερα έναντι των εργατικών στο επίπεδο της ΕΕ. Αν πάντως υπάρχει ένας λόγος για τον οποίον δεν θα έπρεπε κανείς να είναι απορριπτικός απέναντι στην ΕΣΑ και την ΑΜΣ συνολικά, αυτός είναι ότι και με αυτές και με άλλες μεθόδους διαπιστώνεται η σταδιακή ανάδειξη του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου. Τεκμαίρεται επίσης ότι, ανάλογα με τις διεθνείς και εσωτερικές συγκυρίες, η «λογική της αγοράς» δεν είναι αμετακίνητη ούτε αποκλειστική κατευθυντήρια αρχή της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

Γράβαρης, Δ.Ν. (2003). Η σχέση ενεργητικών και παθητικών πολιτικών απασχόλησης στο εσωτερικό της συνολικής κρατικής παρέμβασης στην αγορά εργασίας: θεωρητικό πλαίσιο και εμπειρικά παραδείγματα. Στο: Βενιέρης, Δ. & Παπαθεοδώρου, Χ. (Επιμ.), *Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα: προκλήσεις και προοπτικές*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

De la Porte, C., Pochet, Ph. & Room, Gr. (2004). Συγκριτική αξιολόγηση του κοινωνικού χώρου, άσκηση πολιτικής και η νέα διακυβέρνηση στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Στο: Πετμεζίδου, Μ. & Παπαθεοδώρου, Χ. (Επιμ.), *Φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός*. Αθήνα: Εξάντας.

ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ (2008). *Η ελληνική οικονομία και η απασχόληση: ετήσια έκθεση 2008*. Αθήνα: ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ.

Κοντιάδης, Χ.Ι. (2008). *Εισαγωγή στην κοινωνική διοίκηση και τους θεσμούς κοινωνικής ασφάλειας*. Αθήνα: Παπαζήσης.

Κουκιάδης, Ι.Δ. (2000). *Η κοινωνική Ευρώπη: αναζητώντας το νέο κοινωνικό κεκτημένο*. Θεσσαλονίκη: Παρατηρητής.

Λυμπεράκη, Α. & Τήνιος, Π. (2002). *Εργασία και συνοχή: τα εθνικά σχέδια δράσης για την απασχόληση και την κοινωνική ένταξη*. Αθήνα: Παπαζήσης.

Πετμεζίδου, Μ. (2002). Στρατηγικές κοινωνικο-οικονομικής ρύθμισης και κοινωνικής αλληλεγγύης στην Ευρώπη. Στο: Μαράτου-Αλιπράντη, Λ. (Επιμ.), *Οικογένειες και κράτος πρόνοιας στην Ευρώπη: τάσεις και προκλήσεις στον εικοστό πρώτο αιώνα*. Αθήνα: Gutenberg.

Σακελλαρόπουλος, Θ. & Οικονόμου, Χ.Ι. (2006). Εθνικές προτεραιότητες και ευρωπαϊκές προκλήσεις στη μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικής προστασίας και απασχόλησης στην Ελλάδα, 1980-2004. Στο: Μαραβέγιας, Ν. και Σακελλαρόπουλος, Θ. (Επιμ.). *Ευρωπαϊκή ολοκλήρωση και Ελλάδα: οικονομία, κοινωνία, πολιτικές*. Αθήνα: Διόνικος.

Σεφεριάδης, Σ. (2004). Πολιτική και διεκδικητικές συλλογικότητες. Στο: Μοσχονάς, Α. & Κονιόρδος, Σ. (Επιμ.), *Ευρωπαϊκή ολοκλήρωση και εργασιακές σχέσεις: προβληματισμοί και αναζητήσεις σε εθνικό και ευρωπαϊκό πεδίο*. Αθήνα: Gutenberg.

Ξενόγλωσση

Armingeon, K. (2007). Active labour market policy, international organizations and domestic policy. *Journal of European Public Policy*, 14/6, 905-932.

Borras, S. & Greve, B. (2004). Concluding remarks to the special issue on "the open method of coordination in the European Union". *Journal of European Public Policy*, 11/2, 329-336.

Daly, M. (2006). EU social policy after Lisbon. *Journal of Common Market Studies*, 44/3, 461-481.

De la Porte, C. (2002). Is the open method of coordination appropriate for organising activities at European level in sensitive policy areas? *European Law Journal*, 8/1, 38-58.

De la Porte, C. & Pochet, Ph. (2004). The European Employment Strategy: existing research and remaining questions. *Journal of European Social Policy*, 14/1, 71-78.

De la Porte, C. & Nanz, P. (2004). The OMC – a deliberative – democratic mode of governance? The cases of employment and pensions. *Journal of European Public Policy*, 11/2, 267-288.

Duina, Fr. & Raunio, T. (2007). The open method of coordination and national parliaments: further marginalization or new opportunities? *Journal of European Public Policy*, 14/4, 489-506.

Falkner, G. (2006a). Forms of governance in the European Union social policy: continuity and/or change? *International Social Science Review*, 59/2, 77-103.

Falkner, G. (2006b). Social policy. Στο: Vink, M. & Graziano, P. (Επιμ.) *Europeanization: new research agendas*, Basingstoke: Macmillan.

Goetschy, J. (1999). The European Employment Strategy: genesis and development. *European Journal of Industrial Relations*, 5/2, 117-137.

Goetschy, J. (2001). The European Employment Strategy from Amsterdam to Stockholm: has it reached cruising speed? *Industrial Relations Journal*, 35/5, 401-418.

Heritier, A. (2002). New modes of governance in Europe: policy-making without legislation. Στο: Heritier, A. (Επιμ.), *Common goods: re-inventing European and international governance*, Lanham, Maryland: Rowman & Littlefield.

Hyman, R. (2001). The Europeanization – or the erosion – of industrial relations? *Industrial Relations Journal*, 32/4, 280-294.

Jacobsson, K. (2004). Soft regulation and the subtle transformation of states: the case of EU employment policy. *Journal of European Social Policy*, Vol. 14, No. 4, pp. 355-370.

Lodge, M. (2007). Comparing non-hierarchical governance in action: the open method of coordination in pensions and information society. *Journal of Common Market Studies*, 45/2, 343-365.

Lopez-Santana, M. (2006). The domestic implications of European soft law: framing and transmitting change in employment policy. *Journal of European Public Policy*, 13/4, 481-499.

Moreno, L. & Palier, B. (2005). The Europeanization of welfare: paradigm shifts and social policy reforms. Στο: Taylor-Gooby, P. (Επιμ.) *Ideas and welfare state reform in Western Europe*, Basingstoke: Palgrave/Macmillan.

O'Connor, J.S. (2005). Policy coordination, social indicators and the social policy agenda in the European Union. *Journal of European Social Policy*, 15/4, 345-361.

Palier, B. (2000). Does Europe matter? Europeanisation et reforme des politiques sociales des pays de l' Union Europeene., *Politique Europeene*, 2, 7-28.

Pisany-Ferry, J. & Sapir, A. (2006). Last Exit to Lisbon. Bruegel Policy Brief, τεύχος 2, www.bruegel.org (η πρόσβαση στο κείμενο έγινε στις 14 Μαΐου 2008).

Raveaud, G. (2007). The European Employment Strategy: towards more and better jobs? *Journal of Common Market Studies*, 45/2, 411-434.

Rhodes, M. (2005). Employment policy: between efficiency and experimentation. Στο: Wallace, H., Wallace, W. & Pollack, M. (Επιμ.), *Policy-making in the European Union*, Οξφόρδη: Oxford University Press.

Sapir, A. (2006). Globalization and the reform of European social models. *Journal of Common Market Studies*, 44/2, 369-390.

Scharpf, F.W. (2002). The European Social Model: coping with the challenges of diversity. *Journal of Common Market Studies*, 40/4, 645-670.

Smismans, S. (2005). New modes of governance and the participatory myth. Αδημοσίευτη ανακοίνωση στο συνέδριο ECPR General Conference, Βουδαπέστη, Σεπτέμβριος 2005.

Streeck, W. (1987). The uncertainty of management and the management of uncertainty. *Work, Employment, and Society*, 1/3, 281-308.

Trubek, D. & Mosher, J.S. (2003). New governance, new employment policy and the european social model. Στο: Zeitlin, J. & Trubek, D. (Επιμ.), *Governing work and welfare in a new economy: European and American experiments*, Οξφόρδη: Oxford University Press.

Tsakatika, M. (2004). The open method of coordination in the European Convention: an opportunity lost? Στο: Dobson, L. & Follesdal, A. (Επιμ.), *Political theory and the European Constitution*, Λονδίνο: Routledge.

Tsakalotos, E. (2001). European employment policies: a new social democratic model for Europe?. Στο: Arestis, P. & Sawyer, M. (Επιμ.), *The economics of the Third Way*, Cheltenham: Edward Elgar.

Zeitlin, J. & Pochet, Ph. (Επιμ.) (2005). *The open method of coordination: the European employment and social inclusion strategies*, Brussels: Peter Lang (ειδικό τεύχος του περ. *Work and Society*, τόμ. 49).

ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ

Σχεσεις Δημοσιου-Ιδιωτικου στο Χωρο της Υγειας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

Κεντρομολος Δικομματισμος, Κομματικος Ανταγωνισμος και Σχεση Δημοσιου-Ιδιωτικου στο Ελληνικο Συστημα Υγειονομικης Περιθαλψης

Κώστας Γ. Δικαίος

Το πρόβλημα τής σχέσης και τού «μείγματος», ή αλλιώς τής αναλογίας, δημόσιου-ιδιωτικού στην κοινωνική πολιτική (και ειδικότερα στην υγειονομική περίθαλψη[1]) αφορά τόσο την παροχή όσο και την πληρωμή τών υπηρεσιών. Στην συγκεκριμένη εισήγηση θα περιοριστώ σε μία ανάλυση τής πληρωμής και τής αναλογίας δημόσιου-ιδιωτικού στην πληρωμή για την πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες.

Θεωρώντας ότι οι αποφάσεις για δημόσιες δαπάνες και για δαπάνες κοινωνικής πολιτικής ειδικότερα (πολλώ δε μάλλον για υγειονομική φροντίδα) είναι όχι απλώς κυβερνητικές αποφάσεις, αλλά και σαφώς πολιτικές αποφάσεις, άμεσα σχετιζόμενες με το πολιτικό και κομματικό σύστημα[2], στην παρούσα εισήγηση θα εξετάσω την αναλογία δημόσιων και ιδιωτικών δαπανών για την υγεία σε σχέση με το πολιτικό και κομματικό σύστημα.

Ο δικομματισμός μπορεί να οριστεί (και συνακόλουθα να διαπιστωθεί) από μία σειρά παραμέτρων όπως η ισχύς τού μεγαλύτερου κόμματος τής αντι-

---

1. Εδώ είναι αναγκαία μία διευκρίνηση. Με τον όρο υγειονομική περίθαλψη εν προκειμένω εννοούμε το όλο φάσμα παροχής υγειονομικών υπηρεσιών.

2. Και με άλλες σημαντικές παραμέτρους που αφορούν: τις ομάδες πίεσης, και ειδικότερα τις ομάδες γνώμης όσο αφορά την υποχρέωση τού κράτους για την παροχή αυτών τών υπηρεσιών, αλλά κυρίως τις ομάδες συμφερόντων χρηστών και δυνάμει χρηστών τών υπηρεσιών από την μία πλευρά, και εργαζομένων στο σύστημα και προμηθευτών από την άλλη· την δυνατότητα πολιτικής έκφρασης και κριτικής προς την κυβέρνηση· το επίπεδο οικονομικής ανάπτυξης κ.λπ. Οι παράμετροι αυτές θα παραμείνουν εκτός τής εισήγησης.

πολιτεύσεως (δεύτερου κόμματος στις εκλογές) συγκριτικά με τα άλλα αντιπολιτευόμενα (Dahl, 1990), θα συμπλήρωνα και την πιθανότητα να βρεθεί στην θέση αυτή κάποιο άλλο από τα δύο μεγάλα κόμματα, το άθροισμα τών ποσοστών τών δύο πρώτων κομμάτων το οποίο πρέπει να υπερβαίνει το 80% (Blondel, 1990), κάτι το οποίο επηρεάζεται και από τον εκλογικό νόμο (Duverger, 1990), και κυρίως με την κοινοβουλευτική παρουσία, την κυβερνητική εμπειρία και την δυνατότητας άσκησης διακυβέρνησης από πλευράς τών κομμάτων (Sartori, 1990).

Στην Τρίτη Ελληνική Δημοκρατία και ειδικά μετά την παγιοποίηση τού συστήματος στις αρχές τής δεκαετίας τού 1980 (οι εκλογές τού 1974 κυρίως και τού 1977 λιγότερο παρουσιάζουν προβλήματα όχι δημοκρατικής νομιμότητας αλλά εκβιαστικών διλλημάτων για την σταθεροποίηση τής δημοκρατίας, την πολιτική ευταξία κ.λπ., ώστε να θεωρούνται τίνι τρόπω άλλης τάξεως από τις επόμενες) παρουσιάζονται όλα σχεδόν τα χαρακτηριστικά ενός δικομματισμού. Με την εξαίρεση μίας περίπου 11-μηνης περιόδου όπου έχουμε από τον Ιούνιο τού 1989 ως τον Απρίλιο τού 1990 όπου έχουμε κυβερνήσεις συνασπισμού και οικουμενικές[3], έχουμε μονοκομματικές κυβερνήσεις με ευρείες κοινοβουλευτικές πλειοψηφίες (εκτός 1990 και 2007) συγκροτημένες από ένα από τα δύο μεγάλα κόμματα. Από το 1981 και μετά οπότε και παγιοποιείται το σύστημα τής τρίτης δημοκρατίας, το αθροιστικό ποσοστό τών δύο μεγάλων κομμάτων κυμαίνεται ανάμεσα στο 80% (79,61% το 1996, 79,94 το 2007) και το 86% (και λίγο περισσότερο). Η διαφορά δε ανάμεσα στο δεύτερο και το τρίτο κόμμα βρίσκεται ανάμεσα στο 26% και το 37,22%.

Είναι γεγονός ότι οι πρόσφατες δημοσκοπήσεις δείχνουν μία μείωση τής επιρροής (άρα και πιθανής μετεκλογικής ισχύος) και αποσυσπείρωση τών δύο μεγάλων κομμάτων εξουσίας. Θεωρώ όμως ότι αυτό δεν αναιρεί την προσέγγιση τού πολιτικού συστήματος τής Τρίτης Ελληνικής Δημοκρατίας (τουλάχιστον ως τις εκλογές τού Σεπτεμβρίου 2007 και τής κυβέρνησης που προέκυψε) ως δικομματικού.

---

3. Σημαντικό ρόλο σε αυτό έπαιξε και ο τότε εκλογικός νόμος τής λεγόμενης απλής αναλογικής. Αν εξετάσουμε τα αθροιστικά ποσοστά ΝΔ και ΠΑΣΟΚ είναι 83,41% για τον Ιούνιο 1989 και 86,87% για τον Νοέμβριο 1989 με την διαφορά ΠΑΣΟΚ και ενιαίου (τότε) Συνασπισμού να βρίσκεται στο 26% και το 29,71% αντίστοιχα. Τα στοιχεία αυτά δεν διαφέρουν ιδιαίτερα τών υπόλοιπων εκλογικών αναμετρήσεων από το 1981 ως το 2007.

Αποτελέσματα εθνικών βουλευτικών εκλογών 1974 και 1977

	Νοέμβριος 1974	**Νοέμβριος 1977**
	ΝΔ 54,37*	ΝΔ 41,84*
	ΕΚΝΔ 20,42%	ΠΑΣΟΚ 25,34
	ΠΑΣΟΚ 13,58%	ΕΔΗΚ 11,95
	Ενωμ. Αριστ. 9,74%	ΚΚΕ 9,36
		Εθν. Παρατ 6,82
		Συμμαχ. Αρ. Πρ. Δυν. 2,72
		Νοεφιλ. 1,08
Υπολ.	(1,89)	(0,89)
1ο+2ο	74,79	67,27
2ο>3ου	6,84	13,39

* Αυτοδύναμη κυβέρνηση

Τα ερωτήματα που προκύπτουν πλέον αφορούν το κατά πόσον το δικομματικό σύστημα τής Τρίτης Ελληνικής Δημοκρατίας σχετίζεται ή και επηρεάζει το σύστημα υγειονομικής προστασίας τής χώρας.

Αν εξετάσουμε την ιστορική εξέλιξη της παροχής υγειονομικών υπηρεσιών στην Ελλάδα παρατηρούμε μία τομή στις αρχές τής 10-ετίας του 1980 με την συγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας το οποίο ήταν βασισμένο σε έναν συνδυασμό συστημάτων Bismarck (πάνω στο οποίο είχε δομηθεί όλη η κοινωνική φροντίδα στην Ελλάδα στο παρελθόν) και Beveridge (το οποίο σχετίζεται με αρχές φαβιανού σοσιαλισμού, και αρχών καθολικής και ίσης πρόσβασης[4] που επιθυμούσε να εισάγει τότε το ΠΑΣΟΚ). Σε επίπεδο πολιτικού σχεδιασμού και ιδεολογίας όσο αφορά την σχέση κράτους-πολίτη, την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγειονομικής φροντίδας, και τελικά τις σχέσεις και την αναλογία δημόσιου-ιδιωτικού στην πληρωμή και παροχή υγειονομικής φροντίδας, η μεταβολή είχε επέλθει λίγα χρόνια νωρίτερα με το μη-εφαρμοσθέν σχέδιο Δοξιάδη. Η αλλαγή δε στις θέσεις τής Νέας Δημοκρατίας καθίσταται σαφής και εκ τού γεγονότος ότι δεν αποσυνέθεσε το ΕΣΥ (απλώς ήταν πε-

4. Αναφερόμενοι στην πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας πρέπει να κάνουμε την διάκριση ανάμεσα στην γεωγραφική πρόσβαση, την νομική πρόσβαση (απαγόρευση ή περιορισμός μέσω νομοθεσίας), την κοινωνική πρόσβαση, και την οικονομική πρόσβαση (υψηλό κόστος).

Αποτελέσματα εθνικών βουλευτικών εκλογών 1981-2007

	Οκτώβριος 1981	Ιούνιος 1985	Ιούνιος 1989	Νοέμβριος 1989	Απρίλιος 1990	Οκτώβριος 1993	Σεπτέμβριος 1996	Απρίλιος 2000	Μάρτιος 2004	Απρίλιος 2007
	ΠΑΣΟΚ 48,07*	ΠΑΣΟΚ 45,82*	ΝΔ 44,28@	ΝΔ 46,19@	ΝΔ 46,89*	ΠΑΣΟΚ 46,88*	ΠΑΣΟΚ 41,49*	ΠΑΣΟΚ 43,79*	ΝΔ 45,36*	ΝΔ 41,84*
	ΝΔ 35,88	ΝΔ 40,84	ΠΑΣΟΚ 39,13	ΠΑΣΟΚ 40,68@	ΠΑΣΟΚ 38,61	ΝΔ 39,30	ΝΔ 38,12	ΝΔ 42,74	ΠΑΣΟΚ 40,55	ΠΑΣΟΚ 38,10
	ΚΚΕ 10,94	ΚΚΕ 9,89	ΣΥΝ 13,13@	ΣΥΝ 10,97@	ΣΥΝ 10,28	ΠΟΛΑΝ 4,87	ΚΚΕ 5,61	ΚΚΕ 5,52	ΚΚΕ 5,90	ΚΚΕ 8,15
		ΚΚΕ εσ. 1,34	ΔΗΑΝΑ 1,01	Οικολ. 0,58	Οικολ. 0,77	ΚΚΕ 4,54	Συν 5,12	Συν 3,20	Συν 3,26	ΣΥΡΙΖΑ 5,04
			Εμπιστ. 0,38	Εμπιστ. 0,37	ΔΗΑΝΑ 0,67	(#Συν 2,94#1,47)	ΔΗΚΚΙ 4,43			ΛΑΟΣ 3,80
				Πεπρ. 0,17	Εμπιστ. 0,45		(#ΠΟΛΑΝ 2,94# 2,29)			
					Πεπρ. 0,25					
					Συνολ μονεδρ. 1,02.					
Υπολ.	(5,11)	(2,11)	(2,07)	(1,04)	(1,06)	(4,41)&	(5,23)&	(4,75)&	(4,93)&	(3,05)&
1ο+2ο	83,95	86,66	83,41	86.87	85,5	86,18	79,61	86,53	85,91	79,94
2ο>3ου	24,94	30,95	26,00	29,71	28,33	34,43	32,51	37,22	34,65	29,29

*: Αυτοδύναμη κυβέρνηση, @: Κυβερνηση συνεργασίας
&: Περίοδος με όριο εισόδου στην Βουλή το 3%.

ρισσότερο φιλικά διακείμενη προς την ιδιωτική πληρωμή-ιδιωτική παροχή) όταν ανέλαβε την διακυβέρνηση στα 1993 και 2004 (Δικαίος, 2006). Επίσης δεν διαφαίνονται σημαντικές αλλαγές στην προσβασιμότητα (οικονομική και γεωγραφική) στις υπηρεσίες υγείας[5], ενώ οι αλλαγές στην νομοθεσία περιορίζονται σε δευτερεύοντα θέματα όπως η διοίκηση των κέντρων υγείας. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι αλλαγές στη νομοθεσία δεν αφορούσαν τον πυρήνα του ΕΣΥ, αλλά κυρίως τις δυνατότητες άσκησης ιδιωτικής ιατρικής από ιατρούς του ΕΣΥ (κάτι που επέλεξαν λίγοι) και —αντίστοιχα από πλευράς ΠΑΣΟΚ— την αναίρεση της δυνατότητας αυτής (με το ΠΑΣΟΚ όμως να καθίσταται σταδιακά ανεκτικότερο έναντι τής ιδιωτικής άσκησης ιατρικού επαγγέλματος[6]) ενώ σε σημειολογικό επίπεδο σχέσεων δημόσιου-ιδιωτικού η Νέα Δημοκρατία πρωτο-εισήγαγε τον όρο για «τα δικαιώματα των ασθενών» και το ΠΑΣΟΚ τον επεξέτεινε (Δικαίος, 2006).

Σημαντική είναι η αλλαγή μετά το 2004 όσο αφορά την συνταγογράφηση φαρμάκων και το πέρασμα στην λεγόμενη «αρνητική λίστα» η οποία δίνει μεγαλύτερη ευελιξία και περισσότερες δυνατότητες επιλογής στους γιατρούς.

Η αλλαγή προς την αρνητική λίστα φαρμάκων είναι δυνατόν να αποδοθεί κατά κύριο λόγο στην νέο-φιλελεύθερη ιδεολογία τής ΝΔ και την αναγνώριση τής «αυθεντίας» των γιατρών, ενώ ένας επιπρόσθετος λόγος θα μπορούσε να θεωρηθεί οι στενές σχέσεις μεταξύ της Νέας Δημοκρατίας και ορισμένων φαρμακοβιομηχανιών και φαρμακεμπόρων. Συνεπώς όπως παρατηρούν οι Davaki and Mossialos (2006: 286) «παρά τις αρκετές αλλαγές από την εφαρμογή του, οι αδροί στόχοι του ελληνικού ΕΣΥ έχουν παραμείνει σχετικά αμετάβλητοι», ενώ το όλο σύστημα δεν έχει επιτύχει πλήρως τους στόχους του παραμένοντας αποσπασματικό και με ανισότητες, όπως και με υψηλές ιδιωτικές δαπάνες κυρίως όσο αφορά άμεσες πληρωμές (οι ιδιωτικές ασφαλίσεις υγείας στην χώρα μας παραμένουν χαμηλές) για πρωτοβάθμια φροντίδα. Είναι χαρακτηριστικό ότι αυτό παρατηρείται καθ' όλη την περίπου 25-ετή ιστορία του ΕΣΥ, τόσο υπό διακυβέρνηση ΠΑΣΟΚ όσο και υπό διακυβέρνηση Νέας Δημοκρατίας.

Αυτό που πρέπει πλέον να εξεταστεί είναι όχι απλώς η συναίνεση όσο αφορά την ύπαρξη ενός μέτρια λειτουργούντος ΕΣΥ, παράλληλα με έναν σχε-

5. Πέραν όσων οφείλονται σε προβλήματα στελέχωσης υπηρεσιών κυρίως εκτός τών μεγάλων αστικών κέντρων.

6. Όπως έδειξε και η εισαγωγή της νομοθεσίας για τα απογευματινά επί πληρωμή ιατρεία των δημοσίων νοσοκομείων.

τικά εύρωστο ιδιωτικό τομέα παροχής κυρίως με την μορφή ελευθέρων επαγγελματιών και διαγνωστικών κέντρων, σε επίπεδο νομοθεσίας, αλλά και το μείγμα δημόσιου-ιδιωτικού όσο αφορά τις δαπάνες τού όλου συστήματος παροχής υγειονομικής φροντίδας[7].

Όσο αφορά τις δημόσιες δαπάνες για υγειονομική φροντίδα ως ποσοστό του ΑΕΠ παρατηρούμε ότι κατά την διάρκεια της διακυβέρνησης του ΠΑΣΟΚ κυμαίνεται μεταξύ του 4,12% το 2000 και του 5,15% το 1999 (αν και για την μείωση αυτή θα πρέπει να λάβουμε υπ' όψη και την αναθεώρηση των εθνικών λογαριασμών). Κατά την διάρκεια κυβερνήσεων της Νέας Δημοκρατίας οι δαπάνες αυτές κυμαίνονται μεταξύ του 4,19% το 1992 και του 4,73% το 1990, ενώ για την παρούσα κυβέρνηση (και με αναθεωρημένους τους εθνικούς λογαρασμούς) βρίσκονται στο 4,3% του ΑΕΠ. Συνεπώς δεν υπάρχει σημαντική διαφορά στις επιλογές δαπανών μεταξύ των δύο κομμάτων εξουσίας, και μπορούμε να πούμε ότι παρά την νομοθετική διελκυστίνδα (σε θέματα μάλιστα ήσσονος σημασίας) που παρατηρούμε κατά την περίοδο της Τρίτης Ελληνικής Δημοκρατίας (Δικαίος, 2006) υπάρχει ένας κοινός δημοσιονομικός ολκός προς το 4,5% του ΑΕΠ, κάτι που ενδεικνύει συναίνεση ως προς τις βασικές επιλογές για τον ρόλο του κράτους στην πληρωμή υγειονομικών υπηρεσιών.

Στρεφόμενοι στις δημόσιες δαπάνες υγείας σε σταθερές τιμές του 2000 παρατηρούμε μία σταδιακή αύξηση κατά την διάρκεια τής όλης περιόδου. Μολαταύτα η αύξηση αυτή ξεκινάει με μία σημαντική πτώση υπό κυβέρνηση ΠΑΣΟΚ και περιλαμβάνει δύο ακόμη μειώσεις υπό κυβερνήσεις Νέας Δημοκρατίας. Επικεντρώνοντας στον ρυθμό μεταβολής δαπανών σε σταθερές τιμές κατά την δεκαεπταετία 1987-2004 διαπιστώνουμε μία αύξηση 93,28% δηλαδή κατά μέσο όρο 5,48% κατ' έτος. Αναλύοντας τα στοιχεία αυτά με βάση το ποιο

7. Για τους συνδυασμούς δημόσιου-ιδιωτικού και πληρωμής-παροχής (βλέπε Davaki & Mossialos 2006: 293) όπου στην δημόσια πληρωμή – δημόσια παροχή εντάσσουν το ΕΣΥ (κυρίως τα δημόσια νοσοκομεία) και τα ασφαλιστικά ταμεία (κυρίως το ΙΚΑ) που προσφέρουν υπηρεσίες υγείας, στην δημόσια πληρωμή-ιδιωτική παροχή στην οποία προβαίνουν τα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία από συμβεβλημένους ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς και κλινικές, στην δημόσια παροχή-ιδιωτική πληρωμή την χρήση υπηρεσιών του ΕΣΥ από πλευράς ιδιωτικά σφαλισμένων και την πληρωμή από την ασφαλιστική εταιρεία (κάτι που δεν συμβαίνει συχνά), ή την χρήση των απογευματινών επί πληρωμή ιατρείων, και στην ιδιωτική παροχή-ιδιωτική πληρωμή, (την λίγο ανεπτυγμένη) ιδιωτική ασφάλιση υγείας και τις (ιδιαίτερα ανεπτυγμένες) απ' ευθείας άμεσες πληρωμές σε ελεύθερους επαγγελματίες ιατρούς για παροχή (διαγνωστικών κυρίως) υπηρεσιών.

ΕΤΟΣ	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Κυβ	ΠΑΣ	ΠΑΣ	ΠΑΣ Ιουν ΝΔ+ ΣΥΝ Νοε ΝΔ+ ΠΑΣ +ΣΥΝ	Απρ ΝΔ	ΝΔ	ΝΔ	ΝΔ Οκτ ΠΑΣ	ΠΑΣ	ΠΑΣ	ΠΑΣ
Δαπ υγ %ΑΕΠ	4.44	4.44	4.68	4.73	4.73	4.19	4.66	4.69	5.01	5.07
Δαπ σταθ τιμ	3957	3344	3942	3836	3842	4323	4749	4879	5145	5335
Ρυθμ μεταβ		–15.49	17.88	–2.69	0.15	12.52	9.85	2.74	5.45	3.69
Δημοσ δαπαν ως % συνολ	59.9	61.9	63.5	62.7	61.1	58.1	57.9	52.8	52.0	53.0
ΕΤΟΣ	**1997**	**1998**	**1999**	**2000***	**2001***	**2002***	**2003***	**2004***	**2005***	
	ΠΑΣ	ΠΑΣ	ΠΑΣ	ΠΑΣ	ΠΑΣ	ΠΑΣ	ΠΑΣ	ΠΑΣ Μαρ ΝΔ	ΝΔ	
Δαπ υγ %ΑΕΠ	4.99	4.88	5.15	4.12	4.66	4.57	4.65	4.30	4.32	
Δαπ σταθ τιμ	5441	5494	6003	6353 e	7357 e	7375 e	7752 e	7648 e		
Ρυθμ μεταβ	1.98	0.97	9.26	5.83	15.80	0.24	5.11	–1.34		
Δημοσ δαπαν ως % συνολ	52.8	52.1	53.4	48.5	52.2	52.3	52.0	50.7	48.3	

*Προκαταρκτικά στοιχεία. Τα στοιχεία μετά το 2000 σχετίζονται με την αναθεώρηση των εθνικών λογαριασμών τού Σεπτεμβρίου 2006 (σύμφωνα με την οποία το ΑΕΠ εκτιμήθηκε υφηλότερο)

Πηγές: ΕΣΥΕ (για δαπάνες ως ποσοστό ΑΕΠ και δημόσιες δαπάνες ως ποσοστό συνολικών δαπανών), ΟΟΣΑ (για δαπάνες σε σταθερές τιμές). Ρυθμός μεταβολής δαπανών ίδιοι υπολογισμοί ε βάση τα στοιχεία ΟΟΣΑ.

κόμμα ασκούσε την διακυβέρνηση, έχουμε μία λίγο διαφορετική εικόνα. Έτσι έχουμε μία κατακόρυφη πτώση κατά 15,49% το 1988 σε σχέση με το 1987[8] υπό διακυβέρνηση ΠΑΣΟΚ. Στην ασταθή περίοδο συχνών εκλογικών αναμετρήσεων, εντάσεων, και κυβερνήσεων συνασπισμού που ακολούθησε (Ιούνιος 1989 έως Απρίλιος 1990)[9] καταγράφεται η υψηλότερη αύξηση τής τάξης του 17,88%! Για την επόμενη περίοδο 1990-93 και την διακυβέρνηση της ΝΔ υπό τον Κωνσταντίνο Μητσοτάκη παρατηρούμε μία συνολική αύξηση 9,66% για το 1993 σε σχέση με το 1989 (ή άλλως 1,93% κατ' έτος). Αυτό είναι χαμηλότερο από τον μέσο όρο τής όλης περιόδου και οφείλεται σε σημαντική μείωση το 1990 (–2,69%), και ελάχιστη αύξηση ή και σταθερότητα (+0,15%) το 1991, κάτι που ενδεικνύει προσπάθεια περιορισμού δημοσίων δαπανών και εφαρμογής μονεταριστικής πολιτικής. Αυτό όμως αναιρείται στα 1992 κι 1993 με αυξήσεις της τάξης του 12,52% και του 9,85% αντίστοιχα σαφώς πάνω από τον μέσο όρο της περιόδου (5,48%)[10]. Το ΠΑΣΟΚ αναλαμβάνει ξανά την διακυβέρνηση (υπό τον Ανδρέα Παπανδρέου) τον Οκτώβριο του 1993 και αυξάνει ελάχιστα τις δαπάνες, πολιτική που συνεχίζεται ουσιαστικά και υπό τις πρώτες κυβερνήσεις Κ. Σημίτη με κάποια διαφοροποίηση μετά το 1999 και ειδικότερα το 2001. Με την ανάληψη της διακυβέρνησης από την ΝΔ το 2004 παρατηρούμε μείωση δαπανών.

Συνολικά και εν είδει πρώτου συμπεράσματος μπορούμε να προτείνουμε ότι αν και κανένα από τα δύο κόμματα (μακροπρόθεσμα) δεν αποστερεί πόρους το ΕΣΥ από πόρους, το ΠΑΣΟΚ είναι λίγο περισσότερο ευνοϊκά διακείμενο προς το να δαπανά για την υγεία από την ΝΔ. Πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι οι επιλογές αυτές δημοσίων δαπανών προκύπτουν κατά την διάρκεια της προσπάθειας επίτευξης του κύριου στόχου ένταξης στην ΟΝΕ ο οποίος αποτελούσε κοινή συνισταμένη των προγραμμάτων και των δύο κομμάτων και σημαντικό παράγοντα συναίνεσης.

Μολαταύτα, καθώς παρατηρούμε σχετικά υψηλούς ρυθμούς μεταβολής μεταξύ 1993 και 2000 (όταν επιτεύχθηκε ο στόχος), παράλληλα με ένα αρκετά σταθερό και αυξανόμενο ποσοστό του ΑΕΠ ως δημόσιες δαπάνες υγείας (από

8. Αν μάλιστα αναλογιστούμε ότι το ΕΣΥ άρχισε να λειτουργεί ουσιαστικά το 1985 (με Νόμο του 1983) μπορούμε να πούμε ότι στερήθηκε πόρους στα αρχικά του βήματα.

9. Με τα προβλήματα να έχουν αρχίσει από το καλοκαίρι του 1988 λόγω τής σοβαρής ασθένειας τού τότε πρωθυπουργού.

10. Η αύξηση αυτή δεν μπορεί να αποδοθεί σε προεκλογικές σκοπιμότητες καθότι η εν λόγω κυβέρνηση έχασε την (οριακή της) πλειοψηφία αιφνιδιαστικά.

το 4,44% ως το 5,15%)[11], δεν συμφωνούμε με την άποψη των Davaki and Mossialos (2006) που προτείνουν ότι τα κόμματα ήσαν υπό πίεση να προβούν σε τέτοιες περικοπές δαπανών.

Βιβλιογραφία

Δικαίος, Κ. (2006). Πολιτικά Κόμματα και Πολιτική Υγείας: η Υγειονομική Περίθαλψη ως Πολιτικό Διακύβευμα στο Σουλιώτης Κ. (Επιμ.) *Πολιτική και Οικονομία της Υγείας*, Αθήνα: Παπαζήσης.

Blondel, J. (1990). Types of Party Systems, στο Mair P. (Ed.) *The Western European Party System*, Oxford: Oxford University Press.

Davaki, K. & Mossialos, E. (2006). Financing and Delivering Health Care, in Petmesidou, M. & Mossialos, E. (Eds) *Social Policy Developments in Greece* Aldershot: Ashgate

Dahl, R. (1990). Party Systems and Patterns of Oppossition, στο Mair, P. (Ed.) *The Western European Party System*, Oxford: Oxford University Press..

Duverger, M. (1990). The Two Party-System and the Multi-Party System στο Mair, P. (Ed.) *The Western European Party System*, Oxford: Oxford University Press.

Sartori, G. (1990). A Typology of Party Systems στο Mair, P. (Ed.) *The Western European Party System*, Oxford: Oxford University Press.

Internet site: www.statistics.gr
www.oecd.org

11. Η μείωση που ακολουθεί μπορεί να αποδοθεί στην αναθεώρηση των εθνικών λογαριασμών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

Ο Μεταβαλλομενος Ρολος του Κρατους στο Ελληνικο Συστημα Υγειας: Ο Ιδιωτικος Τομεας Υγειας σε Ρολο Οδηγου;

Κουρής Γαβριήλ, Φιλαλήθης Τάσος

1. Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια, τα ζητήματα που σχετίζονται με τον ιδιωτικό τομέα υγείας, την ιδιωτική πρωτοβουλία και τις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας έχουν λάβει ιδιαίτερο ενδιαφέρον από κυβερνήσεις (governments), σχεδιαστές πολιτικής (policy makers) και πολίτες (citizens), βρισκόμενα ταυτόχρονα στις πρώτες θέσεις της μεταρρυθμιστικής ατζέντας των πολιτικών για την υγεία των περισσότερων ευρωπαϊκών κρατών (Saltman, et al., 1998· WHO, 1997· WHO, 2002).

Στην Ελλάδα, ωστόσο, ο βαθμός ενασχόλησης των εμπλεκομένων (stakeholders) στη διαμόρφωση της πολιτικής υγείας, με τα ζητήματα ανάπτυξης, οργάνωσης, λειτουργίας και ελέγχου των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας είναι εξαιρετικά χαμηλός (Κουρής, et al., 2007). Ως συνέπεια αυτού ο ιδιωτικός τομέας υγείας δεν έχει υπαχθεί —έως και σήμερα— σ' ένα **ενιαίο πλαίσιο οργάνωσης και λειτουργίας** των υγειονομικών υπηρεσιών της χώρας, λειτουργώντας —επί της ουσίας— άναρχα, ανεξέλεγκτα και επεκτατικά, εις βάρος (πολλές φορές) του δημόσιου συστήματος υγείας.

Το γεγονός αυτό, σε συνδυασμό με τις ανεπάρκειες που καταγράφονται στο δημόσιο σύστημα υγείας (υποχρηματοδότηση, ελλείψεις προσωπικού, ανεπάρκεια υλικοτεχνικού εξοπλισμού κ.ά.) έχουν οδηγήσει τις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας σε μια σαφή ενίσχυση της θέσης τους στην αγορά των υπηρεσιών υγείας. Η **«ενδυνάμωση»** αυτή, έχει συνοδευτεί από **σημαντικές επενδύσεις** σε υποδομές και ιατρο-τεχνολογικό εξοπλισμό, σε τέτοιο σημείο ώστε ο ιδιωτικός τομέας υγείας να θεωρείται —αν όχι ο κύριος— **ισότιμος «παίχτης»** του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας της χώρας μας σε σχέση με το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ).

Την ίδια στιγμή, η απελευθέρωση της αγοράς παροχής υπηρεσιών υγείας καθώς και το νέο θεσμικό πλαίσιο που δίνει τη δυνατότητα της συνεργασίας του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, μέσω των Συμπράξεων Δημόσιου-Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) δημιουργεί **νέα δεδομένα** και **συνεχείς ανακατατάξεις** στην αγορά των υπηρεσιών υγείας, προβάλλοντας εύλογα το ερώτημα **«ποιος αναλαμβάνει το ρόλο του οδηγού στο ελληνικό σύστημα υγείας»** και **«ποιος περιορίζεται στη συμπληρωματικότητα αυτού»**.

2. Ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας: εννοιολογική προσέγγιση

Προκειμένου να υπάρξει μια τεκμηριωμένη και αποτελεσματική ρύθμιση (regulation) των ζητημάτων που άπτονται του ιδιωτικού τομέα, απαιτείται μια εννοιολογική αποσαφήνιση των σχετικών όρων, η οποία θα προσδιορίζει και το κοινό υπόβαθρο για τη λήψη αποφάσεων από τους κοινωνικούς φορείς (social factors).

Η έννοια του ιδιωτικού τομέα υγείας (private health sector) αναφέρεται στην **χρηματοδότηση, παραγωγή και παροχή υπηρεσιών υγείας, των οποίων το παραγωγικό κεφάλαιο (κτιριακές υποδομές, ιατρο-τεχνολογικός εξοπλισμός, ανθρώπινο δυναμικό, τεχνογνωσία) ανήκει εξ' ολοκλήρου σε ιδιωτικούς φορείς** (Jakubowski & Busse, 1998).

Συνακόλουθα, η ιδιωτικοποίηση (privatization) συνίσταται στο σύνολο των μέτρων με τα οποία κρατικές επιχειρήσεις περιέρχονται στην κυριότητα και τον έλεγχο ιδιωτών (Κυριόπουλος et al., 1999), με τη μορφή είτε ιδιωτικών κερδοσκοπικών (for-profit) οργανισμών είτε ιδιωτικών μη κερδοσκοπικών (not for-profit) οργανισμών ή και εθελοντικών (voluntary) οργανισμών (European Observatory on Health Care Systems, 2000).

Άρα το κριτήριο διαφοροποίησης μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα υγείας σχετίζεται με την **ιδιοκτησία** (ownership), η οποία είναι αυτή που αποσυνδέει το ρόλο του ιδιωτικού τομέα και της ιδιωτικοποίησης από την ευρύτερη επιχειρηματικότητα (entrepreneurialism) που λαμβάνει χώρα στον ευρύτερο σύστημα υγείας (Saltman et al., 2002) και περιλαμβάνει εκχώρηση λειτουργιών και δραστηριοτήτων από το δημόσιο τομέα προς τον ιδιωτικό (μάνατζμεντ, μηχανοργάνωση, υπηρεσίες ασφάλειας, σίτισης, καθαριότητας κ.ά.).

3. Η αγορά ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα

3.1. Εισαγωγή

Τα τελευταία χρόνια, οι ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας παρουσιάζουν στην Ελλάδα, μια σημαντική ανάπτυξη, αξιοποιώντας —κυρίως— τη γρήγορη προσαρμογή των μονάδων του κλάδου στις νέες τεχνολογικές εξελίξεις.

Έτσι, σήμερα, ένα μεγάλο τμήμα της **εξωνοσοκομειακής περίθαλψης** στην Ελλάδα καλύπτεται από την ιδιωτική πρωτοβουλία. Επίσης, ο ιδιωτικός τομέας καλύπτει σημαντικό μέρος της **νοσοκομειακής φροντίδας,** παρουσιάζοντας ολιγοπωλιακή σχεδόν δραστηριότητα στη γυναικολογική και μαιευτική περίθαλψη. Επιπλέον, ο ιδιωτικός τομέας έχει προχωρήσει σε ευρεία ανάπτυξη της **βιοϊατρικής και ακτινολογίας** πραγματοποιώντας παράλληλα σημαντικές επενδύσεις προηγμένης ιατρικής τεχνολογίας.

Η ανάπτυξη ωστόσο αυτή —και συνακόλουθα η συνεχώς αυξανόμενη εμπλοκή του ιδιωτικού επιχειρηματικού τομέα στο χώρο της υγείας— μόνο τυχαία δεν μπορεί να χαρακτηριστεί. Μια σειρά συγκεκριμένων δημογραφικών, κοινωνικών, οικονομικών και τεχνολογικών παραγόντων, έχει συμβάλει στην αύξηση της ζήτησης για ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας, δημιουργώντας παράλληλα στους ιδιώτες-επιχειρηματίες αισιόδοξες προοπτικές για σημαντικά οικονομικά κέρδη και παραπέρα μεγέθυνση του κλάδου στο εγγύς μέλλον.

Οι κυριότεροι παράγοντες εξ αυτών σχετίζονται με (Σουλιώτης, 2000· Tountas et al., 2005· Boutsioli, 2007):

1. Την άνοδο του βιοτικού επιπέδου (αύξηση διαθέσιμου εισοδήματος, αλλαγή των καταναλωτικών προτύπων, κ.ά.), τις συνεχώς αυξανόμενες προσδοκίες των πολιτών για παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας, εύκολα προσβάσιμων αλλά και τις δημογραφικές εξελίξεις (γήρανση του πληθυσμού).
2. Τις ανεπάρκειες και τα κενά των δημόσιων νοσηλευτικών υπηρεσιών (ελλείψεις προσωπικού, προβλήματα στην οργάνωση και λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, συνθήκες νοσηλείας, ξενοδοχειακή υποδομή, πεπαλαιωμένος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός κ.λπ.), οι οποίες «στρέφουν», συχνά, τους ασθενείς προς τις υπηρεσίες υγείας του ιδιωτικού τομέα. Στα παραπάνω πρέπει να προστεθούν και οι γραφειοκρατικές «αγκυλώσεις» του Δημοσίου (π.χ. αποζημιώσεις ασφαλισμένων από ασφαλιστικά ταμεία, διαδικασίες έγκρισης και πραγματοποίησης προμηθειών ιατροτεχολογικού/υγειονομικού εξοπλισμού, καθυστερήσεις στις

προσλήψεις προσωπικού) οι οποίες αποδυναμώνουν τη λειτουργική ικανότητα και επάρκεια των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

3. Τις πραγματοποιούμενες επενδύσεις στη νέα, σύγχρονη (βιο)ιατρική τεχνολογία, η αξιοποίηση της οποίας συνεισφέρει σημαντικά στην επιτάχυνση και βελτίωση των αποτελεσμάτων των διαγνωστικών και θεραπευτικών διαδικασιών.
4. Την απελευθέρωση της αγοράς παροχής υπηρεσιών υγείας, που έθεσε τους όρους της επιχειρηματικής δραστηριοποίησης, σ' ένα περιβάλλον που ο δημόσιος τομέας παραδοσιακά εμφανίζει αδυναμίες ανταπόκρισης καθώς και με τη διάδοση των ιδιωτικών ασφαλιστήριων συμβολαίων ιατροφαρμακευτικής κάλυψης.

3.2. Εξωνοσοκομειακή περίθαλψη: ο κλάδος των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων

Η ιδιωτική επενδυτική δραστηριότητα στην Ελλάδα στράφηκε προς τη παροχή οργανωμένων διαγνωστικών υπηρεσιών στις αρχές της δεκαετίας του 1980, ως αποτέλεσμα (κυρίως) της απαγόρευσης —από το Κράτος— της δημιουργίας νέων ιδιωτικών κλινικών, σύμφωνα με τις προβλέψεις του νόμου 1397/1983 για την ίδρυση «Εθνικού Συστήματος Υγείας» (Tountas et al., 1995· Liaropoulos, 1995· Liaropoulos & Kaitelidou, 1998· Σουλιώτης, 2000· Tountas et al., 2005· Boutsioli, 2007).

Ισχυρό ωστόσο κίνητρο αποτέλεσε και η μεγαλύτερη προοπτική κερδοφορίας που δημιουργούσε —εκείνη την εποχή— η δραστηριοποίηση στην εξωνοσοκομειακή φροντίδα σε σχέση με τη νοσοκομειακή, και με δεδομένη την (έως τότε) νοσοκομειοκεντρική λειτουργία και ανάπτυξη του ΕΣΥ, που βεβαίως συνεχίστηκε και τα επόμενα χρόνια της ψήφισης του Ν. 1397/1983 (Σουλιώτης, 2000).

Ωστόσο, προπομπός των διαγνωστικών κέντρων, όπως αυτά λειτουργούν με τη σημερινή τους μορφή, ήταν τα πρώτα μικροβιολογικά και ακτινολογικά εργαστήρια που λειτουργούσαν νόμιμα υπό τη μορφή εταιρειών (Α.Ε. και Ε.Π.Ε.) στη χώρα μας κατά τη διάρκεια της 10ετίας του 1970 και τα οποία αργότερα, μέσα από διαδικασίες εξαγορών και απορροφήσεων (συνήθως από μεγαλύτερα κέντρα), μετεξελίχθηκαν σε μεγάλες διαγνωστικές μονάδες, με σύγχρονη υλικοτεχνική υποδομή και εξοπλισμό.

Πίνακας 1
Διαγνωστικά Εργαστήρια ανά Υ.ΠΕ. (2004)

Υ.ΠΕ.	Διαγνωστικά Εργαστήρια	% επί του συνόλου
1η Υ.ΠΕ. Αττικής	234	58,4
2η Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου	52	13,0
3η Υ.ΠΕ. Μακεδονίας	24	6,0
4η Υ.ΠΕ. Μακεδ. & Θράκης	17	4,2
5η Υ.ΠΕ. Θεσσαλίας & Στ. Ελλάδας	29	7,2
6η Υ.ΠΕ. Πελ/σου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτ. Ελλάδας	32	8,0
7η Υ.ΠΕ. Κρήτης	13	3,2
ΣΥΝΟΛΟ	**401**	**100,0**

Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2004)

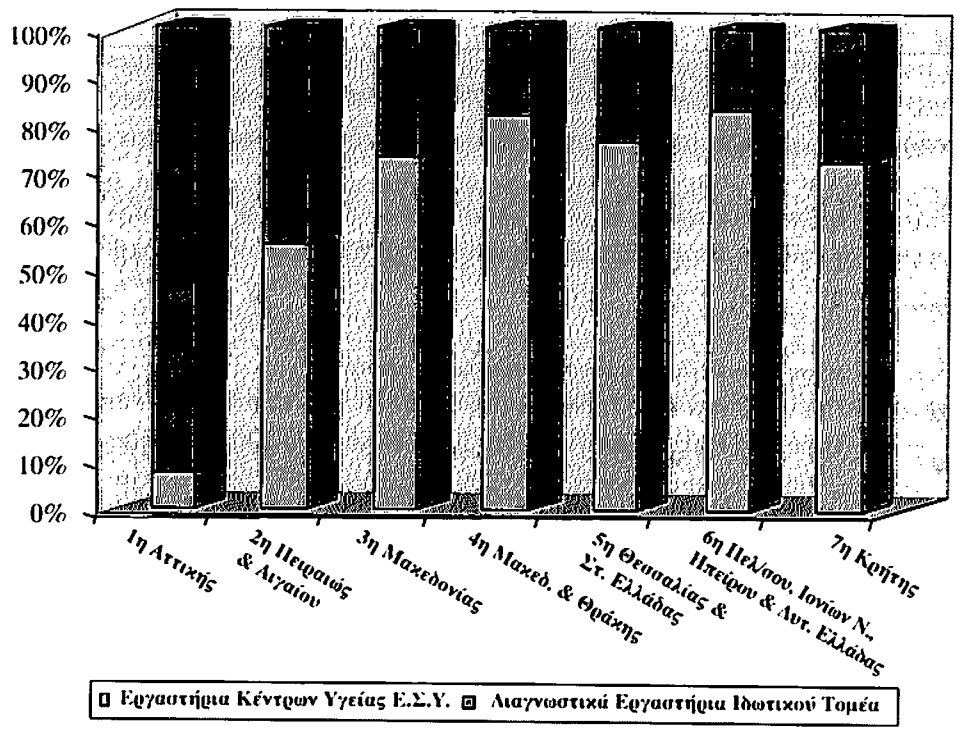
3.2.1. Γεωγραφική κατανομή διαγνωστικών κέντρων

Σήμερα λειτουργούν περισσότερα από 400 ιατρικά διαγνωστικά κέντρα σε όλη τη χώρα, ο κύριος όγκος των οποίων βρίσκεται συγκεντρωμένος στα μεγάλα αστικά κέντρα, όπου οι υψηλότερες σε σχέση με την περιφέρεια καταναλωτικές δυνατότητες του πληθυσμού δημιουργούν περιθώρια μεγαλύτερης κερδοφορίας.

Χαρακτηριστικό είναι ότι στην Υγειονομική Περιφέρεια της Αττικής (δεν συμπεριλαμβάνεται ο Πειραιάς και το υπόλοιπο Αττικής) βρίσκεται συγκεντρωμένο το 58,4% των διαγνωστικών εργαστηρίων όλης της χώρας, ενώ ακολουθούν η Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου (13%) και η Υ.ΠΕ. Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας (8%) (Πίνακας 1).

Τα λιγότερα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα εντοπίζονται στη περιφέρεια της Κρήτης (μόλις 13) και Μακεδονίας-Θράκης (17), ως αποτέλεσμα των σημαντικών επενδύσεων που έλαβαν χώρα στις περιοχές αυτές, διαμέσου των Κοινοτικών Πλαισίων Στήριξης (Κ.Π.Σ.), στο τομέα των υγειονομικών υποδομών (ΥΥΚΑ, 2005) τα τελευταία 20 χρόνια.

Συγκρίνοντας τη χωροταξική κατανομή των διαγνωστικών κέντρων του ιδιωτικού τομέα με τις εργαστηριακές υποδομές-υπηρεσίες των Κέντρων Υγείας του ΕΣΥ (Διάγραμμα 1), διαπιστώνεται πως η επενδυτική δραστηριότητα της ιδιωτικής πρωτοβουλίας καθοδηγείται, πέρα από τις εισοδηματικές δυνατότητες του πληθυσμού και, από τις ανεπάρκειες-ελλείψεις του ΕΣΥ.



Πηγή: ΥΥΚΑ, Ίδιοι Υπολογισμοί

Διάγραμμα 1
Εργαστήρια Κέντρων Υγείας Ε.Σ.Υ.* (2000) &
Διαγνωστικά Εργαστήρια Ιδιωτικού Τομέα ανά Υ.ΠΕ. (2004)

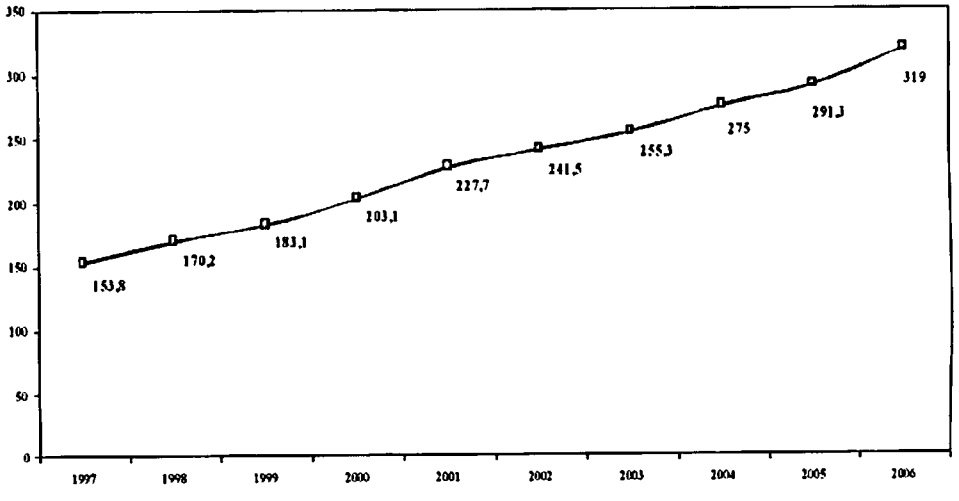
Όπως προκύπτει από το Διάγραμμα 1, οι εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές υπηρεσίες στις αστικοποιημένες υγειονομικές περιφέρειες της χώρας (Αττικής, Πειραιά, Μακεδονίας) καλύπτονται ελλιπώς από την υπάρχουσα δημόσια υποδομή, σε σχέση με το πληθυσμό ευθύνης τους, με συνέπεια τα κενά που δημιουργούνται στη προσφορά των συγκεκριμένων δημόσιων υπηρεσιών να συμπληρώνονται από τις διαγνωστικές υπηρεσίες του ιδιωτικού τομέα. Ενδεικτικό της παραπάνω κατάστασης, είναι το ότι στην Υ.ΠΕ. Αττικής λειτουργούν μόλις 20 εργαστήρια στα Κ.Υ. του ΕΣΥ, τη στιγμή που ο ιδιωτικός τομέας αριθμεί 234, ενώ στην Υ.ΠΕ. Πειραιώς λειτουργούν 65 δημόσια εργαστήρια που συνεπικουρούνται από 52 ιδιωτικά.

* Αιματολογικό, Ακτινοδιαγνωστικό, Βιοχημικό, Μικροβιολογικό, Υπέρηχοι, Test Ταχείας Διάγνωσης, κ.ά.

Τα παραπάνω, σε συνδυασμό με το ότι οι δημόσιες επενδύσεις, τα τελευταία 25 χρόνια, ελάχιστα προσανατολίστηκαν προς την αναβάθμιση και τον εκσυγχρονισμό των δημόσιων υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης και φροντίδας, αλλά αντίθετα στράφηκαν προς την ανέγερση κτιρίων για την ίδρυση νέων νοσηλευτικών μονάδων (Σουλιώτης, 2000), εξηγούν με τον πλέον επαρκή τρόπο, τη στροφή των επενδύσεων του ιδιωτικού τομέα προς τη διαγνωστική υγεία και τις μεγάλες επενδύσεις αυτού στην σύγχρονη βιοϊατρική τεχνολογία.

3.2.2. Η αγορά των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων

Η αγορά των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων για το έτος 2006 υπολογιζόταν στα 319 εκατ. € (εκτίμηση) έναντι 291,3 εκατ. € το 2005 (αύξηση 9,5% την περίοδο 2006/05) και 275 εκατ. € το 2004 (αύξηση 5,9% το διάστημα 2005/04) (Διάγραμμα 2). Η συγκεκριμένη αγορά για την περίοδο 1997-2006, καταγράφει μέσο ετήσιο ρυθμό αύξησης 8,4%, ενώ το μερίδιο των διαγνωστικών κέντρων στο σύνολο της αγοράς ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας για το 2006 υπολογιζόταν στο 20,7% (ICAP, 2007).



Πηγή: ICAP, 2007
Σημ.: Για το έτος 2006 τα ποσά είναι κατ' εκτίμηση

Διάγραμμα 2
Μέγεθος αγοράς διαγνωστικών κέντρων στην Ελλάδα 1997-2006 (σε εκατ. €)

Αναφορικά με τα **μερίδια αγοράς** εταιρειών και ομίλων, τη «μερίδα του λέοντος» στο χώρο της αγοράς των διαγνωστικών κέντρων και εργαστηρίων καταλαμβάνουν (ICAP, 2007):

α. η «Βιοϊατρική Α.Ε.» με 27 Διαγνωστικά Κέντρα σε Αθήνα και Θεσ/νικη και μερίδιο αγοράς 20,8% (www.bioiatriki.gr),
β. ο Όμιλος «Euromedica Α.Ε.», με 42 Διαγνωστικά Κέντρα σε 10 νομούς της χώρας και μερίδιο αγοράς 7,2% (www.euromedica.gr),
γ. η «Ιατρόπολις Μαγνητική Τομογραφία Α.Ε.» με μερίδιο 4,8% (www.cyberknife.gr),
δ. η «ΔΙΑΓΝΩΣΗ Α.Ε.» με 9 Διαγνωστικά Κέντρα στην Αθήνα και μερίδιο 2,5% (www.diagnosis.gr).

Το μεγαλύτερο μέρος των εσόδων των διαγνωστικών κέντρων προέρχεται από τους ασφαλισμένους στα διάφορα ασφαλιστικά ταμεία του δημόσιου και ευρύτερου δημοσίου τομέα, με τα οποία διατηρούν συμβάσεις τα περισσότερα κέντρα, αμειβόμενα κατά πράξη.

Τέλος, σημειώνεται πως ο μεγάλος αριθμός των διαγνωστικών εργαστηρίων καθώς και ο έντονος ανταγωνισμός για την βιωσιμότητα των φορέων αυτών αποτελεί ένα βασικό παράγοντα διόγκωσης του φαινόμενου της προκλητής ζήτησης, το οποίο ενισχύεται από την απουσία ενός αποτελεσματικού ελεγκτικού μηχανισμού, με αποτέλεσμα τα ασφαλιστικά ταμεία να καλούνται να καταβάλλουν —ουκ ολίγες φορές— μεγάλα ποσά για συνταγογραφία και υπηρεσίες υψηλού κόστους των ασφαλισμένων τους (Κουρής, 2003) (Πίνακας 2).

3.3. Ιδιωτικές κλινικές – νοσοκομεία

Σήμερα, στην Ελλάδα υπάρχουν και λειτουργούν —σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας (2008)— **185 ιδιωτικές κλινικές και νοσοκομεία, από τα 332 σε όλη την επικράτεια (ήτοι ποσοστό 55,7%)**, με **15.258 κλίνες** (Πίνακας 3), δίχως να συνυπολογίζονται σε αυτά, τα 30.000 περίπου ιδιωτικά ιατρεία και εργαστήρια, τα 11.000 περίπου οδοντιατρεία, τα 12.000 περίπου φαρμακεία και τα 401 ακτινοδιαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια γενετικής βιολογίας.

Η διαχρονική εξέλιξη της νοσοκομειακής υποδομής, όπως αυτή παρουσιάζεται στο Διάγραμμα 3 και 4, ακολούθησε εντελώς αντίθετη πορεία μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, από τις αρχές του 1980 έως και σήμερα. Η ιδιωτική πρωτοβουλία, από 468 κλινικές με 25.075 κλίνες, που διέθετε στις

Πίνακας 2

Πληρωμές ασφαλιστικών ταμείων προς διαγνωστικά κέντρα στην Ελλάδα (2004-2007)

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ	2004	2005	2006	2007	ΣΥΝΟΛΟ
ΙΚΑ-ΕΤΑΜ	36.114.132,00	44.908.840,00	50.700.176,00	54.561.618,00	186.284.766,00
ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (ειδικός λογ/μος Ξενοδοχ/λων)	695.915,84	941.622,10	498.370,66	1.150.914,66	3.286.823,26
ΟΑΕΕ	36.181.256,18	46.322.815,63	43.193.306,73	49.906.160,35	175.603.538,89
ΟΓΑ		158.615,00	419.268,00	302.820,00	880.703,00
ΟΑΠ-ΔΕΗ	5.273.502,45	5.272.988,29	5.515.527,07	6.365.887,07	22.427.904,88
ΤΑΠ-ΗΣΑΠ	376.334,49	590.544,45	391.710,83	526.473,41	1.885.063,18
Ταμείο Πρόνοιας Δικηγόρων Πειραιώς	130.706,70	146.865,48	167.681,39	260.427,96	705.681,53
Κλάδος Υγείας Αστυνομίας πόλεων	7.269,56	7.160,82	3.314,90	2.133,23	19.878,51
Ταμείο Ασφ. Ασθένειας προσωπικού τραπεζών Πίστεως-Γενικής-Αμερ. Εξπρές	1.965.365,00	3.779.107,00	2.737.955,00	4.643.807,00	13.126.234,00

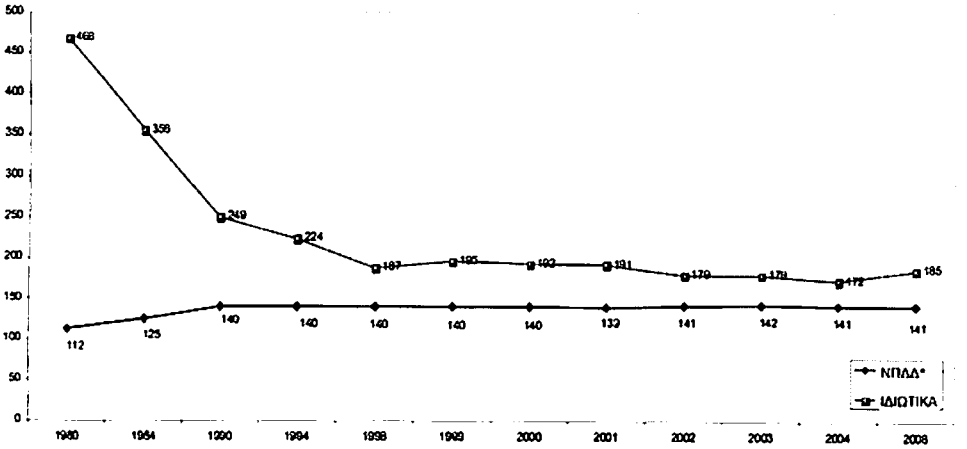
Πηγή: Υπ. Απασχόλησης & Κοινωνικής προστασίας (2008), Ίδιοι Υπολογισμοί

Πίνακας 3

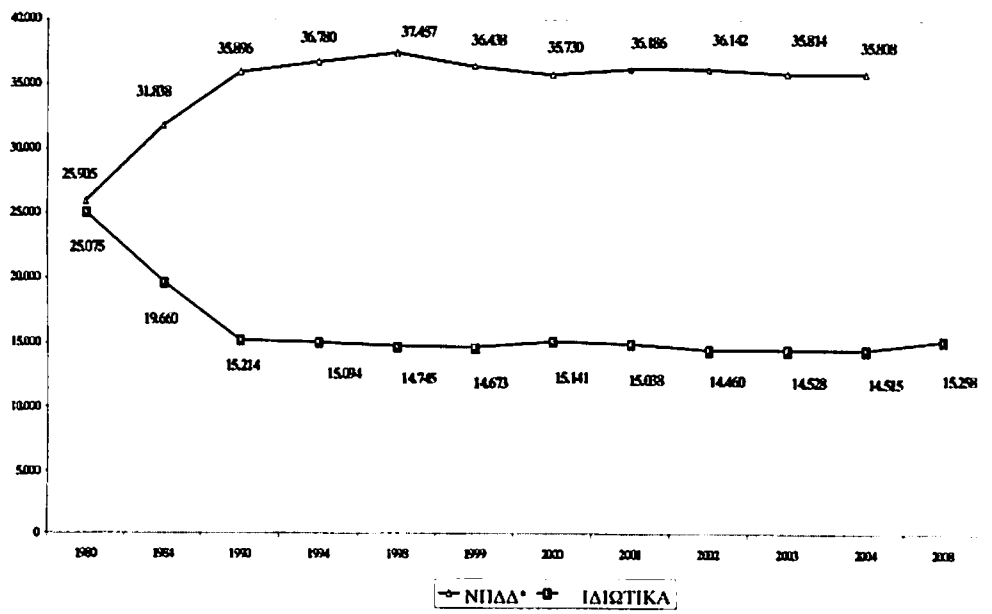
Διαχρονική εξέλιξη της νοσοκομειακής υποδομής στην Ελλάδα (1980-2008)

ΕΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ				ΚΛΙΝΕΣ			
	ΝΠΔΔ*	ΝΠΙΔ	ΙΔΙΩΤΙΚΑ	ΣΥΝΟΛΟ**	ΝΠΔΔ*	ΝΠΙΔ	ΙΔΙΩΤΙΚΑ	ΣΥΝΟΛΟ**
1980	112	28	468	**608**	25.905	8.347	25.075	**59.327**
1984	125	22	356	**503**	31.838	4.860	19.660	**56.358**
1990	140	3	249	**392**	35.896	219	15.214	**51.329**
1994	140	4	224	**368**	36.780	270	15.094	**52.144**
1998	140	4	187	**331**	37.457	293	14.745	**52.495**
1999	140	4	195	**339**	36.438	293	14.673	**51.404**
2000	140	5	192	**337**	35.730	629	15.141	**51.500**
2001	139	6	191	**336**	36.186	1.052	15.038	**52.276**
2002	141	6	179	**326**	36.142	1.179	14.460	**51.781**
2003	142	6	179	**327**	35.814	1.420	14.528	**51.762**
2004	141	6	172	**319**	35.808	1.548	14.515	**51.871**
2008	141	6	185	**332**	Μ.Δ.Σ.	Μ.Δ.Σ.	15.258	

Πηγή: Σουλιώτης (2000) ¦ Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2004) ¦ ΕΣΥΕ (2004) ¦ ICAP (2007) ¦ Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2008)
Μ.Δ.Σ.: Μη διαθέσιμα στοιχεία
* Περιλαμβάνονται τα νοσοκομεία αρμοδιότητας υπουργείων Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΝΠΔΔ, σύμφωνα με το ν.δ. 2592/1953), Δικαιοσύνης και Εσωτερικών, καθώς και τα νοσοκομεία των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου (ΙΚΑ, ΠΙΚΠΑ, ΜΤΣ) και Πανεπιστημίων.
** Δεν περιλαμβάνονται τα στρατιωτικά θεραπευτήρια και οι κλίνες τους.



Διάγραμμα 3
Εξέλιξη νοσοκομειακής υποδομής στην Ελλάδα (1980-2008)



Διάγραμμα 4
Εξέλιξη νοσοκομειακών κλινών στην Ελλάδα (1980-2008)

αρχές τις δεκαετίας του '80, υποχώρησε στις 249 νοσοκομειακές μονάδες με 15.214 κλίνες στις αρχές του 1990, ως αποτέλεσμα της περιοριστικής πολιτικής που ακολουθήθηκε από πλευράς Κράτους, μετά τη θεσμοθέτηση του ΕΣΥ (1983), σε σχέση με τη δημιουργία νέων ιδιωτικών κλινικών (απαγόρευση χορήγησης αδειών για ίδρυση νέων κλινικών ή επέκταση υφιστάμενων) και η οποία είχε ως σκοπό την ενίσχυση του νεοσύστατου τότε ΕΣΥ, για να καταλήξει σήμερα στις 185 μονάδες με 15.258 κλίνες.

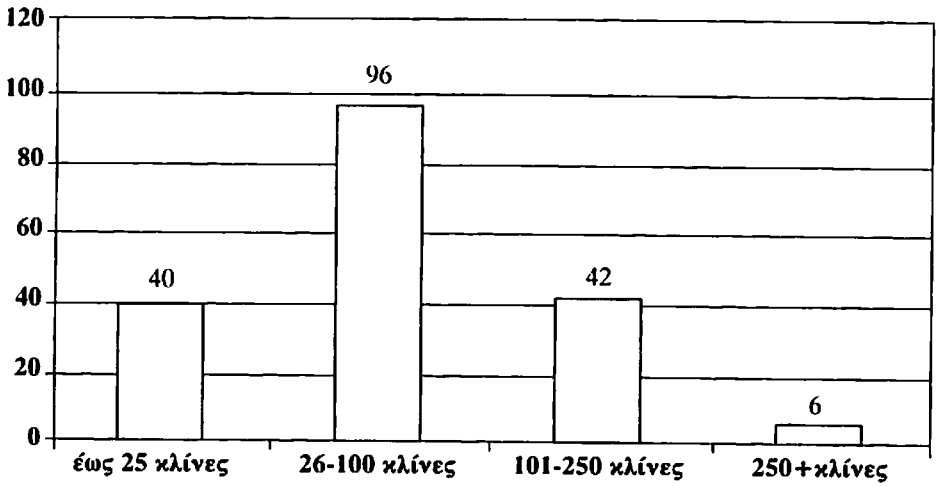
Αντίθετα, ο δημόσιος νοσοκομειακός τομέας τη περίοδο 1980-2004, κατέγραψε μια αξιοσημείωτη αύξηση των υποδομών του σε ποσοστό 25,9% (από 112 σε 141 νοσοκομεία), προσθέτοντας στις 25.905 διαθέσιμες κλίνες που υπήρχαν το 1980 άλλες 9.903 κλίνες (ποσοστό αύξησης 38,2%), φτάνοντας το 2004 το συνολικό αριθμό διαθέσιμων κλινών στο ΕΣΥ στις 35.808 (Διάγραμμα 4).

3.3.1. Μέγεθος – κλίνες ιδιωτικών κλινικών και νοσοκομείων

Η πλειονότητα των ιδιωτικών θεραπευτηρίων δευτεροβάθμιας περίθαλψης που λειτουργούν στην Ελλάδα, ανήκει στη κατηγορία των ***μικρομεσαίων νοσηλευτικών ιδρυμάτων*** που διαθέτουν από **25-100 κλίνες** (ποσοστό 52,2%), ενώ **1 στα 5** περίπου ιδιωτικά νοσηλευτήρια (ποσοστό 21,7%) ανήκουν στην κατηγορία των **μικρών κλινικών** που διαθέτουν **έως 25 κλίνες**. Λιγότερα είναι αυτά που ανήκουν στην κατηγορία των μεσαίων –από 100 έως 250 κλίνες– νοσοκομείων (ποσοστό 22,8%) και των πολύ μεγάλων πολυδύναμων νοσοκομείων (250 κλίνες και άνω) (Διάγραμμα 5).

Επομένως, ανάλογα με το μέγεθός τους, μπορούμε να διακρίνουνε τις ιδιωτικές κλινικές-νοσοκομεία σε:

α. ***Μεγάλες, Πολυδύναμες νοσοκομειακές μονάδες***, οι οποίες βρίσκονται στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη και οι οποίες είναι πολύ λίγες σε αριθμό. Οι κλινικές αυτές υπερβαίνουν σε δυναμικότητα τις 250 κλίνες και στην πλειοψηφία τους είναι στελεχωμένες από άρτια εκπαιδευμένο και εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό, διαθέτοντας ιατρικό εξοπλισμό υψηλής τεχνολογίας. Επίσης, διατηρούν συμφωνίες τόσο με ασφαλιστικούς οργανισμούς και ταμεία του δημοσίου, όσο και με τις περισσότερες ασφαλιστικές εταιρείες του ιδιωτικού τομέα. Οι συγκεκριμένες κλινικές καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης και διάγνωσης. Τα έσοδά τους προέρχονται από τους εσωτερικούς-νοσηλευόμενους ασθενείς και από ασθενείς οι οποίοι επισκέπτονται τα εξωτερικά ιατρεία.



Πηγή: ΥΥΚΑ (2008), Ιδία επεξεργασία

Διάγραμμα 5
Μέγεθος ιδιωτικών νοσοκομείων-κλινικών στην Ελλάδα (2008)

β. ***Μεσαίες κλινικές***, οι οποίες διαθέτουν από 100 έως και 250 κλίνες και έχουν ανεπτυγμένα πλέον του ενός τμήματα αλλά και μονάδες (π.χ. ΜΕΘ, Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, Μονάδα Λιθροτιψίας κ.ά.). Οι μονάδες αυτές συνήθως διατηρούν συμβάσεις με ασφαλιστικές εταιρείες του ιδιωτικού τομέα καθώς και με ταμεία του δημοσίου.

γ. **Μικρές** (έως 25 κλίνες) και **μικρομεσαίες κλινικές** (25 έως 100 κλίνες). Στις μεν μικρές κλινικές υπάρχει συνήθως ανεπτυγμένο ένα μόνο τμήμα (π.χ. γυναικολογικό-μαιευτικό, ορθοπεδικό) στις δε μικρομεσαίες υπάρχουν περισσότερα του ενός τμήματα, δίχως ωστόσο αυτά να υποστηρίζονται στη πλειονότητα τους από άλλες μονάδες (π.χ. ΜΕΘ). Οι περισσότερες από τις μονάδες αυτού του μεγέθουν, καλύπτουν το κόστος νοσηλείας των ασθενών τους (ολόκληρο ή μέρος), μέσω συμβάσεων που έχουν συνάψει με διάφορους ασφαλιστικούς οργανισμούς του δημοσίου.

Δύο ξεχωριστές κατηγορίες ιδιωτικών ειδικών θεραπευτηρίων, οι οποίες χρήζουν ιδιαίτερης αναφοράς, είναι οι ***Νευροψυχιατρικές*** και οι **Μαιευτικές-Γυναικολογικές** κλινικές.

Οι ***Νευροψυχιατρικές* κλινικές** ανέρχονται σε 32 στο σύνολο της χώρας με 4.145 κλίνες (ήτοι 126 κλίνες περίπου κατά μέσο όρο), με τα έσοδά τους να προέρχονται

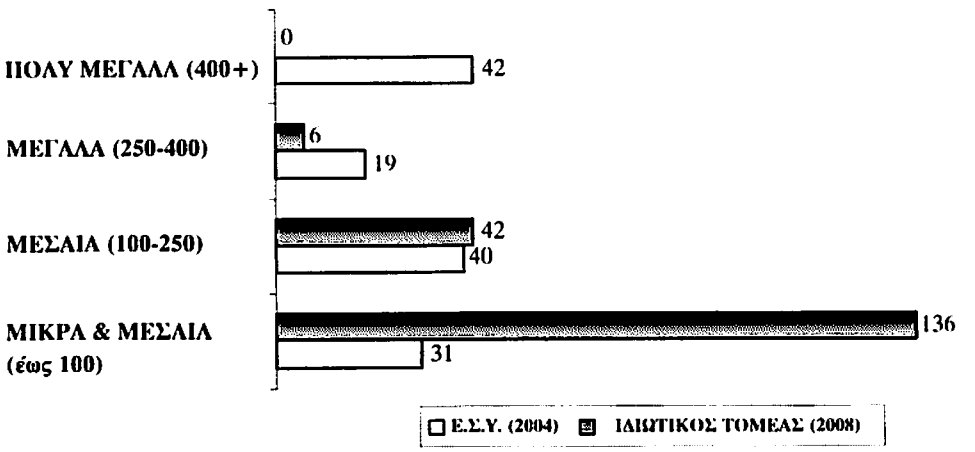
Πίνακας 4
Έσοδα ανά κλίνη των 10 μεγαλύτερων ιδιωτικών μαιευτικών-γυναικολογικών κλινικών (2006)

Επωνυμία	Έσοδα Εσωτερικών Ασθενών	Αριθμός Κλινών	Έσοδα ανά κλίνη (σε €)
ΙΑΣΩ Α.Ε.	67.919.500	327	207.705
ΛΗΤΩ Α.Ε.	15.398.000	97	158.742
ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.	57.596.500	415	138.787
ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.*	3.554.522	35	101.558
ΓΕΝΕΣΙΣ Α.Ε.	9.600.000	116	82.759
EUROMEDICA ΘΕΟΤΟΚΟΣ Α.Ε.*	1.221.000	24	50.875
ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΠΑΤΡΩΝ Α.Ε.*	927.563	20	46.378
ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ Ε.Π.Ε.	678.035	15	45.202
ΚΑΙΝΙΚΗ ΑΡΓΥΡΟΥΔΗ Α.Ε.	740.000	17	43.529
ΗΩ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ – ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ Ε.Π.Ε. **	515.195	15	34.346
ΣΥΝΟΛΟ	**158.150.315**	**1081**	**146.300**

* συνολικές πωλήσεις βάσει ισολογισμού
** συνολικές πωλήσεις βάσει ισολογισμού 2005
Πηγή: ICAP, Εταιρείες του κλάδου

εξ' ολοκλήρου από εσωτερικούς νοσηλευόμενους ασθενείς, εμφανίζοντας υψηλές μέσες ετήσιες πληρότητες ως αποτέλεσμα των (ολοένα και αυξανόμενων) προβλημάτων που καταγράφονται στη πορεία της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης και των αδυναμιών του δημόσιου συστήματος ψυχικής υγείας για παροχή επαρκών και ποιοτικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Στυλιανίδης, 1999, 2006).

Από την άλλη, οι ***Μαιευτικές-Γυναικολογικές κλινικές***, παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε μικρές μονάδες (15-20 κλινών), οι περισσότερες εκ των οποίων έχουν επεκταθεί και στην ίδρυση εξεταστικών κέντρων για την παροχή δια-



Διάγραμμα 6
Μέγεθος νοσοκομειακής υποδομής στην Ελλάδα

γνωστικών υπηρεσιών. Από το σύνολο του υγειονομικού τομέα, ο κλάδος των μαιευτικών-γυναικολογικών θεραπευτηρίων εμφανίζεται ως ο πιο ιδιωτικοποιημένος κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ετών, ενώ οι συγκεκριμένες επιχειρήσεις του κλάδου χαρακτηρίζονται από υψηλά ποσοστά κερδοφορίας σε σχέση με τον ευρύτερο κλάδο παροχής υπηρεσιών υγείας (Πίνακας 4).

Είναι χαρακτηριστικό πως για τη περίοδο 1997-2005, ο μέσος ετήσιος ρυθμός αύξησης των ιδιωτικών μαιευτηρίων ανήλθε σε 10,9%, ο δε συνολικός κύκλος εργασιών των ιδιωτικών μαιευτηρίων για το 2006, αποτελούσε το 16% περίπου της εγχώριας αγοράς των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, με το συνολικό μέγεθος αυτής να διαμορφώνεται για το ίδιο έτος στα 196,5 εκατ. ευρώ, από τα 124 εκατ. ευρώ που ήταν το 2001, εξέλιξη που καταδεικνύει την ανοδική πορεία του συγκεκριμένου κλάδου (ICAP, 2007).

Συγκρίνοντας το μέγεθος της νοσοκομειακής υποδομής του ιδιωτικού τομέα υγείας με την αντίστοιχη του ΕΣΥ, διαπιστώνουμε πως τα δημόσια νοσοκομεία παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε μεγάλες νοσοκομειακές μονάδες, οι οποίες διαθέτουν 277 περίπου κλίνες κατά μέσο όρο. Από την άλλη, ο ιδιωτικός τομέας προσφέρει τις υπηρεσίες του σε μικρά νοσοκομεία ή κλινικές, οι οποίες έχουν δυναμικότητα 82 κλινών κατά μέσο όρο, καταγράφοντας μια πολύ μεγάλη υστέρηση όσον αφορά στις μεγάλες και πολύ μεγάλες νοσοκομειακές υποδομές έναντι του ΕΣΥ (51 νοσοκομεία άνω των 250 κλινών το ΕΣΥ –μόλις 6 ο ιδιωτικός τομέας) (Διάγραμμα 6).

3.3.2. Γεωγραφική κατανομή ιδιωτικών κλινικών και νοσοκομείων

Σχετικά με τη γεωγραφική κατανομή των ιδιωτικών κλινικών, η πλειοψηφία τους βρίσκεται συγκεντρωμένη στην περιφέρεια της Αττικής, ως αποτέλεσμα αφενός του μεγάλου πληθυσμιακού όγκου που υπάρχει και κατοικεί στη περιοχή (3.761.810 κάτοικοι) και αφετέρου της αδυναμίας του δημόσιου τομέα να καλύψει τη ζήτηση για νοσοκομειακές υπηρεσίες υγείας υψηλής ποιότητας, η οποία έχει ως άμεση συνέπεια το χαμηλό βαθμό ικανοποίησης των νοσηλευθέντων ασθενών, κύρια όσον αφορά τις ξενοδοχειακού τύπου υπηρεσίες (Σισσούρας, 2000· Νιάκας & Γναρδέλλης 2000· Σουλιώτης και συν. 2002· Νιάκας, 2003).

Ακολουθεί η περιφέρεια της Μακεδονίας, ενώ σημαντική ιδιωτική νοσοκομειακή υποδομή έχει αναπτυχθεί και στη Θεσσαλία (32 κλινικές/νοσοκομεία), εξαιτίας κυρίως του μεγάλου πλήθους δυνητικών χρηστών/ασθενών που υπάρχει, ταυτόχρονα με την χαμηλή αναλογία δημόσιων νοσοκομειακών κλινών σε σχέση με το πληθυσμό ευθύνης (Κουρής, 2003).

Αναλυτικότερα, οι υγειονομικές περιφέρειες (Υ.ΠΕ.) με το μεγαλύτερο αριθμό ιδιωτικών μονάδων υγείας ως προς το σύνολο είναι (Πίνακας 5):

1. Αττικής (33%)
2. Κεντρικής Μακεδονίας και Ανατ. Μακεδονίας-Θράκης (22,7%)
3. Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδος (20,5%)
4. Πειραιώς και Αιγαίου (10,3%)
5. Πελ/σου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτ. Ελλάδας (8,6%)
6. Κρήτης (4,9%)

Η ίδια ακριβώς γεωγραφική κατανομή των ιδιωτικών θεραπευτηρίων ισχύει και με βάση το κριτήριο των διαθέσιμων κλινών, με τη μόνη διαφοροποίηση ότι στην Αττική βρίσκονται συγκεντρωμένες σχεδόν το ½ των ιδιωτικών κλινών της χώρας (46,3%) (Πίνακας 5).

3.3.3. Ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός ιδιωτικών κλινικών - νοσοκομείων

Όσον αφορά τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό των μονάδων υγείας, τα δημόσια νοσοκομεία του ΕΣΥ διατηρούν τα «σκήπτρα» στη κατανομή των ιατρικών μηχανημάτων υψηλής τεχνολογίας που βρίσκονται εγκατεστημένα και λειτουργούν στο σύνολο των θεραπευτηρίων της χώρας. Το 2004, στα νοσοκομεία όλης της χώρας, υπήρχαν εγκατεστημένα και λειτουργούσαν 7.432 ιατρικά μηχανήματα εκ των οποίων τα 5.095 βρισκόταν στο δημόσιο τομέα (68,5%), 2.091 στον ιδιωτικό τομέα (28,1%) και 246 σε θεραπευτήρια που ανήκουν σε ΝΠΙΔ (πίνακας 6).

Πίνακας 5
Ιδιωτικά νοσοκομεία-κλινικές & κλίνες ανά Υ.ΠΕ. (2008)

Υ.ΠΕ.	Ιδιωτικά Νοσοκομεία-Κλινικές	%	Κλίνες	%
1η Υ.ΠΕ. Αττικής	61	33,0	7.066	46,3
2η Υ.ΠΕ. Πειραιώς & Αιγαίου	19	10,3	1.399	9,2
3η Υ.ΠΕ.Μακεδονίας	33	17,8	3.338	21,9
4η Υ.ΠΕ.Μακεδ. & Θράκης	9	4,9	422	2,8
5η Υ.ΠΕ.Θεσσαλίας & Στ. Ελλάδας	38	20,5	1.829	12,0
6η Υ.ΠΕ.Πελ/σου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου & Δυτ. Ελλάδας	16	8,6	690	4,5
7η Υ.ΠΕ.Κρήτης	9	4,9	514	3,4
ΣΥΝΟΛΟ	**185**	**100,0**	**15.258**	**100,0**

Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2008)

Πίνακας 6
Κατανομή ιατρικών μηχανημάτων* υψηλής τεχνολογίας κατά νομική μορφή θεραπευτηρίων (1996-2004)

Έτος	Σύνολο Μηχανημάτων	Μηχανήματα σε Δημόσια Νοσοκομεία	Μηχανήματα σε Ιδιωτικά Νοσοκομεία	Μηχανήματα σε Νοσοκομεία Ν.Π.Ι.Δ.
1997	**4.873**	3.490	1.336	47
1998	**5.157**	3.702	1.412	43
1999	**5.341**	3.844	1.450	47
2000	**5.937**	4.188	1.624	125
2001	**6.518**	4.476	1.832	210
2002	**7.140**	4.835	2.068	237
2003	**7.388**	5.083	2.071	234
2004	**7.432**	5.095	2.091	246

*σε τεμάχια

Πηγή: Ε.Σ.Υ.Ε. ICAP (2007)

Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια καταγράφεται μια αξιοσημείωτη αύξηση των επενδύσεων για αγορά μηχανημάτων σύγχρονης βιοϊατρικής τεχνολογίας από πλευράς του ιδιωτικού τομέα, ως απόρροια των ελλείψεων που καταγράφονται σε σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό στα δημόσια νοσοκομεία του ΕΣΥ αλλά και της αυξανόμενης ζήτησης για νέες τεχνολογίες και τεχνικές στην κλινική πράξη, οι οποίες συμβάλλουν στην επιτάχυνση και βελτιστοποίηση των θεραπευτικών αποτελεσμάτων.

Είναι χαρακτηριστικό πως την περίοδο 1996-2004, ο μέσος ετήσιος ρυθμός αύξησης των ιατρικών μηχανημάτων στον ιδιωτικό τομέα ανήλθε σε 6,6%, την ίδια ώρα που ο μέσος ετήσιος ρυθμός μεταβολής στο σύνολο της χώρας ανερχόταν σε 6,2% και στο δημόσιο τομέα σε 5,6%.

Παράλληλα, όπως προκύπτει από τον Πίνακα 7, τη περίοδο 1996-2004 τα ιδιωτικά νοσοκομεία αναβάθμισαν και επέκτειναν τον εξοπλισμό τους, σε μεγαλύτερο βαθμό απ' ότι ο δημόσιος τομέας, διευρύνοντας έτσι το ιατροτεχνολογικό «οπλοστάσιο» τους, γεγονός ιδιαίτερα αξιολογήσιμο ως προς την επενδυτική δραστηριότητα δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ιδιαίτερα αν αναλογιστεί κανείς το μέγεθος και τη προσφορά του ιδιωτικού τομέα σε νοσοκομειακές κλίνες, η οποία είναι μικρότερη από το 1/3 της συνολικής προσφοράς.

Αξίζει πάντως να σημειωθεί πως και τα δημόσια νοσοκομεία, είχαν τη δυνατότητα τα τελευταία χρόνια, να αντικαταστήσουν σε μεγάλο βαθμό —μέσω των χρηματοδοτήσεων από τα Κοινοτικά Πλαίσια Στήριξης— τον παλαιό εξοπλισμό τους και να διευρύνουν το εύρος των διαγνωστικών και θεραπευτικών τους ικανοτήτων, διατηρώντας έτσι το «πρώτο ρόλο» στη παροχή ιατροτεχνολογικών υπηρεσιών (ΥΥΚΑ, 2005).

Σχετικά με τη γεωγραφική κατανομή των μηχανημάτων για το 2004, στην περιφέρεια της πρωτεύουσας ήταν συγκεντρωμένο το 38,3% (2.850 τεμάχια) και στο Ν. Θεσσαλονίκης το 12,7% (947 τεμάχια) των εγκατεστημένων ιατροτεχνολογικών μηχανημάτων της χώρας. Δηλαδή στα δύο μεγαλύτερα αστικά κέντρα —Αθήνα και Θεσσαλονίκη— εντοπίζεται το 51% περίπου των ιατροτεχνολογικών μηχανημάτων της χώρας, σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα.

Αναλύοντας περαιτέρω τα διαθέσιμα στοιχεία, προκύπτουν δύο πολύ χρήσιμα συμπεράσματα αναφορικά με την υπάρχουσα κατανομή του διαθέσιμου Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού και τα οποία αφορούν:

[α] Την ισόρροπη γεωγραφική κατανομή του Δημόσιου Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού.

Όπως προκύπτει από τον Πίνακα 8, τα μηχανήματα που βρίσκονται εγκατε-

Πίνακας 7
Ειδικά ιατρικά μηχανήματα υψηλής τεχνολογίας στην Ελλάδα κατά νομική μορφή θεραπευτηρίου (1996-2004), σε τεμάχια

	ΔΗΜΟΣΙΑ			ΙΔΙΩΤΙΚΑ		
Μηχανήματα	**1996**	**2004**	**Μεταβολή %**	**1996**	**2004**	**Μεταβολή %**
Αγγειογραφικά Συγκροτήματα	44	50	13,6	21	36	71,4
Ακτινοδιαγνωστικά	582	750	28,9	208	216	3,8
Αξονικοί Τομογράφοι	30	91	203,3	21	45	114,3
Αυτόματοι Αναλυτές	872	1362	56,2	162	316	95,1
Γ Camera	29	37	27,6	12	17	41,7
Λιθοτρίπτες	21	35	66,7	13	17	30,8
Μηχανήματα Τεχνητού Νεφρού	883	1393	57,8	328	578	76,2
Υπερηχο-καρδιογράφοι	229	185	-19,2	73	110	50,7
Υπερηχο-τομογράφοι	98	222	126,5	40	91	127,5
Υπερηχογράφοι	153	252	64,7	147	187	27,2
Καρδιστομογράφοι	75	76	1,3	108	147	36,1
Ηλεκτρο-εγκεφαλογράφοι	107	111	3,7	49	55	12,2
Συγκρότημα Holter	95	162	70,5	45	102	126,7
Ακτινοθερ/κά Μηχανήματα	38	31	-18,4	19	14	-26,3

Πηγή: ICAP, 1999; Σουλιώτης, 2000; ICAP, 2007

στημένα στα δημόσια νοσοκομεία παρουσιάζουν μια ισορροπημένη περιφερειακή κατανομή, αφού από το σύνολο των 5.095 δημόσιων μηχανημάτων, τα 1951 (ποσοστό 38,3%) βρίσκονται στη περιφέρεια Αττικής και στο Ν. Θεσσαλονίκης, ενώ τα υπόλοιπα μηχανήματα (3.144) βρίσκονται εγκατεστημένα στις υπόλοιπες περιοχές της χώρας.

Το γεγονός αυτό εδράζεται στη φιλοσοφία και στις αρχές που διέπουν τη λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ) και οι οποίες αφορούν την καθολικότητα, την ισότητα στην παροχή, τη διαθεσιμότητα και τη προσβασιμότητα των υπηρεσιών υγείας. Το γεγονός αυτό (της ισόρροπης κατανομής του εξοπλισμού) έχει συμβάλει σημαντικά τα τελευταία χρόνια στη μείωση των μείωση των διαπεριφερειακών ροών των ασθενών και συνακόλουθα στη μείωση των μεγάλων περιφερειακών ανισοτήτων που υπήρχαν στο παρελθόν σε σχέση με την επάρκεια και τη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών υγείας (ΥΥΚΑ, 2005).

Πίνακας 8
Γεωγραφική κατανομή δημόσιου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού (2004)

Περιοχή	Μηχανήματα (σε τμχ)	% προς το σύνολο Χώρας
Αττική	1422	27,9
Θεσ/νικη	529	10,4
Υπόλοιπο Χώρας	3144	61,7
Σύνολο Χώρας	**5095**	**100,0**

Πηγή: ICAP (2007), Ίδια Επεξεργασία

Πίνακας 9
Γεωγραφική κατανομή ιδιωτικού ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού (2004)

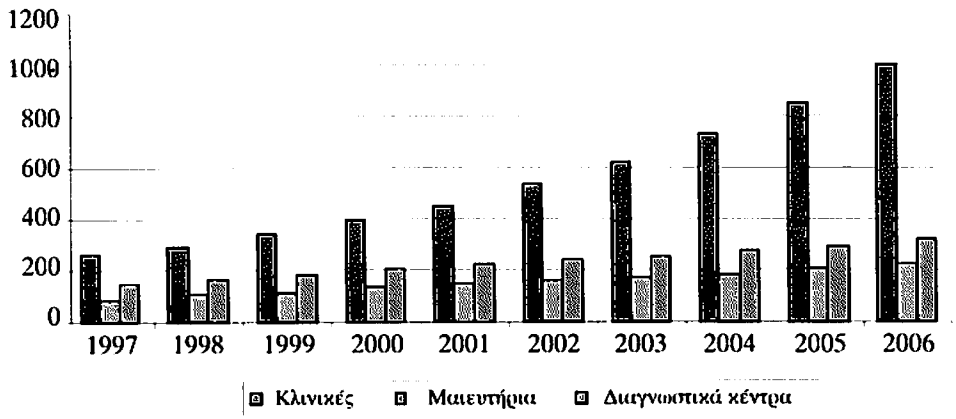
Περιοχή	Μηχανήματα (σε τμχ)	% προς το σύνολο Χώρας
Αττική	1270	60,7
Θεσ/νικη	333	15,9
Υπόλοιπο Χώρας	488	23,3
Σύνολο Χώρας	**2091**	**100,0**

Πηγή: ICAP (2007), Ίδια Επεξεργασία

[β] Την γεωγραφική Ανισοκατανομή του Ιδιωτικού Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού

Από την άλλη, ο τεχνολογικός εξοπλισμός του ιδιωτικού τομέα υγείας, καταγράφει μια **έντονη συγκέντρωση** στην περιφέρεια της Αττικής (κυρίως) και δευτερευόντως στη Θεσσαλονίκη. Ενδεικτικό της υπάρχουσας **ανισοκατανομής** στο σύνολο της χώρας, είναι το γεγονός ότι τα 3/4 του Ιδιωτικού Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού (1603 μηχανήματα) βρίσκονται στην Αττική και τη Θεσσαλονίκη, με τις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας στις υπόλοιπες περιοχές της χώρας να διαθέτουν μόλις 488 ιδιωτικά μηχανήματα (Πίνακας 9).

Η συγκεκριμένη κατανομή των μηχανημάτων στον ιδιωτικό τομέα οφείλεται πρωτίστως (αν όχι μόνο) σε οικονομικούς λόγους. Αυτό συμβαίνει διότι ότι οι ιδιωτικές επενδύσεις σε νέο (και ακριβό) βιοϊατρικό-τεχνολογικό εξοπλι-



Διάγραμμα 7
Αγορά ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας (1997-2006)

σμό, επηρεάζονται από τον ανταγωνισμό και τους κανόνες της αγοράς (προσφορά-ζήτηση) και προϋποθέτουν όχι μόνο την ύπαρξη ενός ικανοποιητικού αριθμού δυνητικών χρηστών/ασθενών αλλά και τη δυνατότητα πληρωμής, από πλευράς καταναλωτών, των προσφερομένων υπηρεσιών (επάρκεια διαθέσιμου εισοδήματος). Όπως λοιπόν γίνεται εύκολα αντιληπτό τα παραπάνω χαρακτηριστικά εντοπίζονται περισσότερο εύκολα στις μεγάλες περιφέρειες και στα αστικά κέντρα, όπως π.χ. η περιφέρεια Αττικής στην οποία κατοικεί το 1/3 (36%) του συνολικού πληθυσμού, παράγεται το 38% του ακ. εγχώριου προϊόντος της χώρας και το κατά κεφαλήν ΑΕΠ ανέρχεται σε 25.600 € (2004).

3.3.4. Η αγορά των ιδιωτικών κλινικών - νοσοκομείων

Η αγορά των ιδιωτικών κλινικών-νοσοκομείων, εμφανίζει τη μεγαλύτερη αύξηση κατά την περίοδο 1997-2006 με μέσο ετήσιο ρυθμό 15,9%. Ειδικότερα, το 2006 η αξία της συγκεκριμένης αγοράς υπολογιζόταν στο ύψος του 1 Δις. € έναντι 847 εκατ. € το 2005 (αύξηση 18,1% την περίοδο 2006/05) και 730 εκατ. € το 2004 (αύξηση 16% την περίοδο 2005/04). Σύμφωνα με τα στοιχεία του 2006, εκτιμάται ότι το 85%-90% του συνολικού μεγέθους της αγοράς ιδιωτικών κλινικών προέρχεται από τους εσωτερικούς-νοσηλευόμενους ασθενείς. Σχετικά με το μερίδιο των κλινικών στο σύνολο της εξεταζόμενης αγοράς, αυτό εκτιμάται στο 64,7% για το 2006, με το υπόλοιπο 35,3% να διαμοιράζεται μεταξύ των μαιευτικών-γυναικολογικών κλινικών (14,6%) και των διαγνωστικών κέντρων (20,7) (Διάγραμμα 7).

Πίνακας 10

Κύκλος εργασιών, κέρδη προ Τ.Φ.Α. και αποτελέσματα προ φόρων ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας (2005-2006)

Κλάδος /Εταιρείες	ΛΟΓΙΣΤΙΚΑ ΠΡΟΤΥΠΑ	Κύκλος εργασιών			Κέρδη προ Τόκων, Φόρων & Αποσβέσεων			Αποτελέσματα προ Φόρων		
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ		2006	Δ 06/05	2005	2006	Δ 06/05	2005	2006	Δ 06/05	2005
ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Ε.Α.Ε.	ΔΠΧΠ	249,28	20,0%	207,68	36,77	23,5%	29,77	20,44	35,3%	15,10
ΥΓΕΙΑ Α.Ε.	ΔΠΧΠ	93,64	12,2%	83,45	10,99	98,5%	5,54	0,74	127,3%	–2,71
ΙΑΣΩ Α.Ε.	ΔΠΧΠ	88,74	15,7%	76,68	31,58	31,9%	23,94	28,50	41,5%	20,15
EUROMEDICA Α.Ε.	ΔΠΧΠ	84,30	12,4%	75,01	9,26	4,6%	8,85	3,43	100,1%	1,72
ΠΕΡΣΕΥΣ Α.Ε.	ΔΠΧΠ	71,76	9,0%	65,85	12,84	-0,3%	12,88	6,13	6,6%	5,75
ΜΗΤΕΡΑ Α.Ε.	ΕΛΠ	68,79	10,9%	62,05	19,88	5,4%	18,86	17,54	4,2%	16,84
ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε.	ΔΠΧΠ	66,49	9,8%	60,54	25,37	15,5%	21,96	20,97	–6,8%	22,51
ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.	ΔΠΧΠ	52,97	19,8%	44,23	8,28	16,9%	7,08	7,33	18,2%	6,21
ΙΑΣΩ GENERAL Α.Ε. ΧΟΛΑΡΓΟΥ	ΔΠΧΠ	52,17	30,9%	39,85	1,44	138,9%	–3,71	–5,15	52,3%	–10,81
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ Α.Ε. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ	ΕΛΠ	47,13	15,1%	40,94	3,34	139,9%	1,39	2,51	253,9%	0,71
ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Α.Ε.	ΔΠΧΠ	43,22	16,6%	37,09	6,70	56,9%	4,27	4,47	84,2%	2,42
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.	ΕΛΠ	26,01	8,0%	24,09	4,93	2,3%	4,82	3,51	45,2%	2,42
ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΛΕΡΟΥ	ΕΛΠ	24,38		0,00	0,32			0,49		
ΛΗΤΩ Α.Ε. ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ	ΕΛΠ	19,87	7,6%	18,47	3,86	–11,9%	4,39	2,78	–21,9%	3,56
MEDITERRANEO HOSPITAL ΔΡΑΓΙΝΗΣ Δ. Ε. Α.Ε.	ΕΛΠ	15,64	30,4%	11,99	1,11	54,4%	0,72	0,39	144,1%	0,16
ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ Α.Ε.	ΕΛΠ	15,25	23,3%	12,37	4,14	–3,9%	4,30	3,17	2,6%	3,09
Η ΑΓΙΑ ΤΡΙΑΣ Α.Ε. ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ	ΕΛΠ	14,74	40,0%	10,53	0,82	87,9%	0,44	0,68	113,0%	0,32
CRETA INTERCLINIC Α.Ε.	ΕΛΠ	14,63	54,7%	9,46	1,66	252,6%	0,47	0,22	166,7%	0,08
ΑΘΗΝΑΙΚΗ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Α.Ε.	ΔΠΧΠ	14,19	12,2%	12,65	1,33	8,5%	1,22	0,37	45,4%	0,25
ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ Α.Ε.	ΕΛΠ	13,65	9,5%	12,47	0,40	–27,7%	0,55	0,07	29,7%	0,05
Λοιπές εταιρείες - 150		393,20	20,6%	326,01	67,26	32,7%	50,70	45,50	49,9%	30,36
Σύνολα (εκ. €)		**1.470,07**	**19,4%**	**1.231,42**	**252,25**	**27,1%**	**198,43**	**164,08**	**38,8%**	**118,17**

Πηγή: www.hellastat.eu

Αναφορικά με τις επιχειρήσεις που κατέχουν τη «μερίδα του λέοντος» στο χώρο της νοσοκομειακής περίθαλψης, τα σκήπτρα κατέχει το **Ιατρικό Αθηνών** με μερίδιο αγοράς 24,9% και ακολουθούν (ICAP, 2007):

1. Το Υγεία Διαγνωστικό & Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών Α.Ε. με 9,4%
2. Η Περσεύς Α.Ε. με 7,2%
3. Η Euromedica Α.Ε. με 6,2%
4. Η Ευρωκλινική Αθηνών Α.Ε. με 5,3%
5. Το Ιασώ General Α.Ε. με 5,2%
6. Η Νοσηλευτική Α.Ε. με 4,7%
7. Η Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης Α.Ε. με 4,3%
8. Η Κεντρική Κλινική Αθηνών Α.Ε. με 2,6%.

Όσον αφορά τις κλινικές με τα μεγαλύτερα κέρδη (2006), τις τρεις πρώτες θέσεις καταλαμβάνουν:

α. Το Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε με 249,28 εκατ. €.
β. Το Υγεία Α.Ε. με 93,64 εκατ. €.
γ. Το Ιασώ General Α.Ε. με 88,74 εκατ. €.

Τέλος, σύμφωνα με τον Πίνακα 10, τα αποτελέσματα των επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στον κλάδο παροχής ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας εμφανίζουν για το 2006, αύξηση του συνολικού κύκλου εργασιών κατά 19,4%, στα € 1,47 δισ. €, με 8 στις 10 επιχειρήσεις να βελτιώνουν τις επιδόσεις του 2005. Σε επίπεδο λειτουργικής κερδοφορίας, οι 9 στις 10 έχουν θετικά αποτελέσματα, τα οποία ανέρχονται σε € 252,3 εκατ. €, αυξημένα κατά 27% από το 2005, ενώ και τα καθαρά προ φόρων κέρδη ενισχύονται το 2006 κατά 39% περίπου, σε € 164 εκατ. €, με μόλις 22 ζημιογόνες επιχειρήσεις., γεγονός που συντείνει στην άποψη πως ο κλάδος βρίσκεται σε τροχιά βελτίωσης της κερδοφορίας του την τελευταία 3ετία, καθώς το μέσο περιθώριο καθαρού κέρδους εκτιμάται σε 11,9% το 2006, από 8,1% το 2004.

4. Νέα δεδομένα στην αγορά των υπηρεσιών υγείας: η περίπτωση των Σ.Δ.Ι.Τ.

4.1. Τι είναι οι Σ.Δ.Ι.Τ.

Ως *Σύμπραξη Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα* (Σ.Δ.Ι.Τ.) νοείται κάθε συνεργασία μεταξύ μιας δημόσιας αρχής, σε κεντρικό ή τοπικό επίπεδο, και φο-

ρέων ή εταιρειών του ιδιωτικού τομέα για την κατασκευή ενός έργου υποδομής ή την παροχή υπηρεσιών δημόσιου χαρακτήρα (Ν. 3389/2005).

Οι συμβάσεις ΣΔΙΤ χαρακτηρίζονται ως δημόσιες συμβάσεις. Διαφέρουν όμως από την παραδοσιακή δημόσια σύμβαση όσον αφορά την χρηματοοικονομική πτυχή τους και την κατανομή των κινδύνων ανάμεσα στα συμβαλλόμενα μέρη από την συμβατική σχέση και την εκπλήρωση των εκατέρωθεν παροχών. Στη χώρα μας, το θέμα των Σ.Δ.Ι.Τ. αποτέλεσε αντικείμενο διαβουλεύσεων και δημόσιου προβληματισμού για αρκετά χρόνια. Ωστόσο μόλις πριν από τρία χρόνια, ρυθμίστηκε νομοθετικά (Ν. 3389/2005) το θέμα των συμβάσεων αυτού του είδους, ανοίγοντας τη νέα «αγορά ΣΔΙΤ» και στην Ελλάδα.

4.2. Η ευρωπαϊκή εμπειρία

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, ο θεσμός των Σ.Δ.Ι.Τ. διαδόθηκε κυρίως λόγω της ευρείας εφαρμογής που είχε στη Μ. Βρετανία, στις αρχές της δεκαετίας του '80, αρχικά με τη μορφή Πρωτοβουλίας Ιδιωτικής Χρηματοδότησης (Private Finance Initiative – PFI), και αργότερα με τη μορφή Συμπράξεων Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα (Public Private Partnerships – PPPs) (Μπογιατζίδης, 2005).

Πλαίσιο 1
Πλεονεκτήματα των Συμπράξεων

- **Αξιοποίηση των δυνατών σημείων τόσο του ιδιωτικού όσο και του δημόσιου τομέα**
- **Περιορισμός του ύψους της προαπαιτούμενης δημόσιας επένδυσης**
- **Αύξηση της αποτελεσματικότητας**
- **Μείωση του χρόνου υλοποίησης**
- **Βελτιστοποίηση της εφαρμογής των περιβαλλοντικών κανόνων κατά την κατασκευή**
- **Βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών**
- **Μεγιστοποίηση της σχέσης κόστους-ωφέλειας σε βάθος χρόνου λειτουργίας**
- **Κατανομή της ευθύνης διαχείρισης και του σχετικού κινδύνου**
- **Αμοιβαία ωφέλεια**

Ο κύριος λόγος που εισήχθησαν οι Σ.Δ.Ι.Τ. στη Μ. Βρετανία, ήταν οι πολύ μεγάλες υπερβάσεις των προϋπολογισμών και οι καθυστερήσεις που καταγράφονταν στην υλοποίηση των έργων που προκηρύσσονταν ως «δημόσια».

Όπως αποδείχθηκε μέσα από τις Σ.Δ.Ι.Τ., οι υποδομές και οι υπηρεσίες που κατασκευάζονταν, πραγματοποιούνταν σε πολύ μεγάλο ποσοστό εντός του αρχικού προϋπολογισμού και χρονοδιαγράμματος ενώ το κόστος τους σε σχέση την κλασσική μέθοδο προκήρυξης ήταν κατά κανόνα μικρότερο. Επιπρόσθετοι παράγοντες που οδήγησαν στην εφαρ-

μογή αυτής της μεθόδου ήταν ότι το δημόσιο επωφελείται δημοσιονομικά αφού ξεκινάει να πληρώνει για αυτές μετά από την έναρξη της λειτουργίας τους, σε βάθος χρόνου και ανάλογα με την αποδοτικότητα της λειτουργίας τους αυτής (Πλαίσιο 1) (Υπουργείο Οικονομικών, 2005).

Οι παράγοντες αυτοί ώθησαν και άλλες χώρες, όπως η Πορτογαλία, η Ισπανία η Ιταλία, η Ολλανδία, η Γαλλία κ.ά. να εφαρμόσουν τον θεσμό, όχι όμως χωρίς προβλήματα και αντιδράσεις.

4.3. Οι Σ.Δ.Ι.Τ. στην υγεία: ευκαιρία ή απειλή;

Τα θετικά –κατά βάση– αποτελέσματα της συγκεκριμένης μεθόδου, οδήγησαν στην επέκταση των ΣΔΙΤ και σε άλλους τομείς, πέρα από αυτό της κατασκευής έργων υποδομής (δρόμοι, γέφυρες, κ.ά.), μεταξύ των οποίων και στο χώρο της *υγείας*, όπου οι ιδιωτικοί φορείς αναλαμβάνουν συνήθως να **σχεδιάσουν** (Design), να **κατασκευάσουν** (Build), να παρέχουν τις μη κλινικές υπηρεσίες (π.χ. Χρηματοοικονομικό Management, στάθμευση, καφετέρια και εστιατόριο, εργασίες συντήρησης, φύλαξη κ.λπ.) και να **χρηματοδοτήσουν** (Finance) το έργο. Ακολούθως, ο δημόσιος τομέας πληρώνει ένα τίμημα για την χρήση των υποδομών. Δηλαδή, στην ουσία, «ενοικιάζει» τις υποδομές από τον ιδιωτικό φορέα για ένα προκαθορισμένο χρονικό διάστημα, που συνήθως κυμαίνεται στα 30 έτη. Με την πάροδο του διαστήματος αυτού, η κυριότητα των υποδομών περιέρχεται πλήρως στο Δημόσιο.

Χαρακτηριστικό της εισόδου του θεσμού των ΣΔΙΤ και στην υγεία, σε όλη την Ευρώπη, είναι το γεγονός ότι στη Μ. Βρετανία τα 64 από τα 68 μεγάλα έργα στο χώρο της Υγείας υλοποιούνται ήδη με τη μέθοδο της Σύμπραξης και συνολικό προϋπολογισμό 16 δις ευρώ, ενώ μόλις 4 διαθέτουν δημόσια χρηματοδότηση και προϋπολογισμό 290 εκατ. ευρώ (Gaffney et al., 1999· Pollock et al., 1999· Χατζητόλιος και συν., 2007). Ακολουθώντας το βρετανικό παράδειγμα στην Ισπανία, αναμένεται να ανακαινιστούν 14 δημόσια Νοσοκομεία. Στη Γαλλία βρίσκονται σε εξέλιξη 11 σχετικά σχέδια και 20 είναι υπό εξέταση, ενώ η Πορτογαλία και η Σουηδία έχουν προχωρήσει σε παρεμβάσεις στο Σύστημα Υγείας τους με το σύστημα των Συμπράξεων Δημόσιου-Ιδιωτικού Τομέα (Χατζητόλιος και συν., 2007).

Ωστόσο, παρά την συνεχώς αυξανόμενη εμπλοκή του ιδιωτικού τομέα στην κατασκευή νέων υποδομών υγείας αλλά και στη παροχή υπηρεσιών υγείας, τα έως σήμερα αποτελέσματα από την αποκτηθείσα εμπειρία (ιδιαίτερα στη Μεγάλη Βρετανία και στο NHS) δημιουργούν έντονο προβληματισμό και αμφι-

βολία σχετικά με την χρησιμότητα και την αποτελεσματικότητα της συγκεκριμένης μεθόδου (Pollock et al., 1999· Atun & McKee, 2005).

Είναι χαρακτηριστικό πως σε πολλές περιπτώσεις, οι ιδιωτικές εταιρίες έχουν κατηγορηθεί ότι προκειμένου να μεγιστοποιήσουν τα κέρδη τους κάνουν «εκπτώσεις» στη ποιότητα των υπηρεσιών υγείας (με μειώσεις κλινών, μείωση μέσης διάρκειας νοσηλείας χωρίς επαρκείς κλινικές ενδείξεις, κ.ά.) εις βάρος των προβλεπόμενων standards ασφάλειας των μονάδων ή προχωρούν σε περικοπές προσωπικού, καθήλωση αμοιβών και επιδομάτων, ενώ σοβαρή κριτική ασκείται και για τις υπερβάσεις προϋπολογισμών σε σχέση με το αρχικό κόστος κατασκευής των υγειονομικών υποδομών (Gaffney et al., 1999· Pollock & Dunnigan, 2000· Pollock et al., 2002· Dunnigan & Pollock, 2003).

Όλα τα παραπάνω αποτελούν, σε κάθε περίπτωση, στοιχεία προς ενδελεχή μελέτη και κριτικό προβληματισμό και ως τέτοια οφείλουν να συνεκτιμηθούν, να αξιολογηθούν και να ενσωματωθούν στα δεδομένα εφαρμογής των ΣΔΙΤ στην Ελλάδα, προκειμένου να αντιμετωπιστούν επαρκώς τα προβληματικά χαρακτηριστικά της συγκεκριμένης μεθόδου.

4.4. Η προοπτική δημιουργίας δημόσιων νοσοκομείων μέσω Σ.Δ.Ι.Τ.: η περίπτωση της Ελλάδας

Στη χώρα μας —όπως αναφέρθηκε παραπάνω— υπάρχει πλέον το κατάλληλο γενικό νομικό πλαίσιο που δίνει τη δυνατότητα συμπράξεων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, τόσο στο χώρο των έργων όσο και της παροχής υπηρεσιών, θέτοντας παράλληλα ένα ανώτατο όριο προϋπολογιζόμενου κόστους μέχρι του οποίου μπορεί μία σύμβαση, κατά κανόνα, να υπαχθεί σε αυτό το σχήμα (ΟΚΕ, 2005).

Στην κατεύθυνση υλοποίησης των δυνατοτήτων που δίνει ο νόμος για τις ΣΔΙΤ, το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης προχώρησε στο προγραμματισμό για τη κατασκευή με τη μέθοδο των ΣΔΙΤ, τριών νοσοκομείων: του ***Γενικού Νοσοκομείου Παίδων Θεσσαλονίκης*** (C324 εκ. €), του ***Ογκολογικού Κέντρου Θεσσαλονίκης*** (C330 εκ. €) και του ***Γενικού Νοσοκομείου Πρέβεζας*** (C109 εκ. €), οι δε σχετικές αποφάσεις λήφθηκαν από την αρμόδια Διυπουργική Επιτροπή την 1η Μαρτίου 2007, η οποία με νεότερη απόφαση της (2 Αυγούστου 2007) προσέθεσε στο κατάλογο με τα υπό υλοποίηση έργα ΣΔΙΤ του τομέα υγείας, και το έργο της κατασκευής του ***Κέντρου Αποκατάστασης και Αποθεραπείας Βορείου Ελλάδας***, (103 εκ. €) (Πίνακας 11). Η χρονική διάρκεια κατασκευής των συγκεκριμένων έργων ανέρχεται σε 3 έτη, από την ημερομηνία υπογραφής της σχετικής σύμβασης με την ιδιωτική εταιρεία ή τη κοι-

νοπραξία εταιρειών που θα επιλεγεί και η οποία θα αναλάβει με τους πιο συμφέροντες, για το Δημόσιο, όρους και με δικό της κόστος, τη δημιουργία των νέων Νοσηλευτικών Μονάδων.

Πίνακας 11

Εγκεκριμένες από την αρμόδια επιτροπή προτάσεις για την υλοποίηση Σ.Α.Ι.Τ. τομέα υγείας μέσω του Ν. 3389/2005

Αναθέτουσα Αρχή	Έργο	Προϋπολογισμός	Status Έργου
ΥΥΚΑ – ΔΕΠΑΝΟΜ	Υλοποίηση του νέου Γενικού Νοσοκομείου Πρέβεζας - Δημόσια Επιχείρηση Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων Α.Ε. (ΔΕΠΑΝΟΜ)	109 εκ. ευρώ (+20% κόστος βαριάς συντήρησης και ασφάλισης) *	Η Αναθέτουσα Αρχή του έργου σε συνεργασία με το Σύμβουλό της προετοιμάζει τα τεύχη του διαγωνισμού για την επιλογή του Ιδωτικού Φορέα Σύμπραξης.
ΥΥΚΑ – ΔΕΠΑΝΟΜ	Υλοποίηση του νέου Ογκολογικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης - Δημόσια Επιχείρηση Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων Α.Ε. (ΔΕΠΑΝΟΜ)	330 εκ. ευρώ (+20% κόστος βαριάς συντήρησης και ασφάλισης των υποδομών)*	Η Αναθέτουσα Αρχή του έργου σε συνεργασία με τους Συμβούλους της προετοιμάζει τα τεύχη του διαγωνισμού για την επιλογή των Ιδιωτικών Φορέων Σύμπραξης.
ΥΥΚΑ – ΔΕΠΑΝΟΜ	Υλοποίηση του Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης - Δημόσια Επιχείρηση Ανέγερσης Νοσηλευτικών Μονάδων Α.Ε. (ΔΕΠΑΝΟΜ)	324 εκ. ευρώ (+20% κόστος βαριάς συντήρησης και ασφάλισης των υποδομών) *	Ο διαγωνισμός για την Επιλογή Ιδωτικού Φορέα Σύμπραξης βρίσκεται σε εξέλιξη. Από τα οκτώ (8) σχήματα που υπέβαλαν αιτήσεις εκδήλωσης ενδιαφέροντος πέντε (5) θα προσκληθούν να συμμετάσχουν στη Β Φάση του εν λόγω διαγωνισμού.
ΥΥΚΑ - Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας Α.Ε.	Υλοποίηση του Κέντρου Αποκατάστασης και Αποθεραπείας Βορείου Ελλάδας - Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας Α.Ε.	103 εκ. ευρώ (+20% κόστος βαριάς συντήρησης και ασφάλισης) *	Η Αναθέτουσα Αρχή του έργου σε συνεργασία με τους Συμβούλους της προετοιμάζει τα τεύχη του διαγωνισμού για την επιλογή των Ιδιωτικών Φορέων Σύμπραξης.

* Ενδεικτικός προϋπολογισμός έργου

Πηγή: Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών (2007) [http://www.sdit.mnec.gr/el/projects/show_sector.html?var=/el/sectors/sector/sector0002.html]

Τα παραπάνω Νοσοκομεία θα είναι ενταγμένα στο ΕΣΥ, η πρόσβαση των πολιτών θα είναι ισότιμη και ελεύθερη, με κάλυψη από τον ασφαλιστικό τους φορέα, ενώ το προσωπικό των Νοσοκομείων (πλην των υποστηρικτικών υπηρεσιών), θα ανήκει στο ΕΣΥ. Από την άλλη, στην εταιρεία (ή στην κοινοπραξία) θα παραχωρηθεί, για μεγάλο χρονικό διάστημα που κυμαίνεται μεταξύ 25 και 30 έτη, για τα παραπάνω έργα, η εκμετάλλευση των μη κλινικών υποστηρικτικών υπηρεσιών του Νοσοκομείου, όπως η εστίαση, η καθαριότητα, η φύλαξη, καθώς και η συντήρηση των υποδομών, για τις οποίες θα καταβάλλεται συμψηφιστικά αντίτιμο από τους κρατικούς φορείς, για την απόσβεση της ιδιωτικής επένδυσης (ΔΕΠΑΝΟΜ, 2008).

Για την επιτυχή εφαρμογή του καινούριου αυτού θεσμού, βασική προϋπόθεση αποτελεί η εξασφάλιση ***ομαλής συνεργασίας*** των δύο μερών, με τον ***καθορισμό συγκεκριμένων προδιαγραφών*** και την ***αυστηρή παρακολούθηση*** και τήρηση της εφαρμογής των συμφωνημένων.

Ωστόσο, αναλύοντας περαιτέρω τα οικονομικά στοιχεία των εν λόγω συμβάσεων, προκύπτει πως τα χρηματικά ποσά που θα κληθεί να καταβάλλει το Ελληνικό Δημόσιο στην εταιρεία (εταιρείες) που θα αναλάβει (αναλάβουν) τη κατασκευή μονάδων υγείας μέσω ΣΔΙΤ, ως «αντάλλαγμα» για την παροχή και διαθεσιμότητα των υπηρεσιών που αυτές θα προσφέρουν (μελέτη, κατασκευή και συντήρηση έργου, τεχνική διαχείριση, ιατροτεχνολογική επένδυση, κ.λπ.), μέσω περιοδικών ετήσιων πληρωμών, είναι πολλαπλάσια σε σχέση με τα ποσά που θα απαιτούνταν για να κατασκευαστούν τα παραπάνω νοσοκομεία μέσα από Δημόσιες Επενδύσεις (Πίνακας 12).

Σε κάθε περίπτωση, οι ΣΔΙΤ δεν πρέπει να αντιμετωπίζονται ως πανάκεια, αλλά ως **συμπληρωματικά χρηματοδοτικά «εργαλεία» κατασκευής νέων υποδομών**, προκειμένου να καλυφθούν υφιστάμενά κενά και ανεπάρκειες του δημόσιου συστήματος (όπως π.χ. η βραχεία ή η κατ' οίκον νοσηλεία, η εντατική θεραπεία, η μετανοσοκομειακή φροντίδα, οι φροντίδες αποκατάστασης κ.ά.).

Εντούτοις, προκειμένου να ευδοκιμήσει η προσπάθεια βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας με τη χρησιμοποίηση των ΣΔΙΤ, ο σχετικός σχεδιασμός πρέπει να μεριμνήσει για την πληρότητα του θεσμικού και του συμβατικού πλαισίου, να εισαγάγει ή να επιτρέψει ευέλικτες δομές απασχόλησης, να επενδύσει στο ανθρώπινο δυναμικό τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα, να εξασφαλίσει τη διαφάνεια και τέλος, να ενισχύσει το όλο πλαίσιο συνεργασίας με δικλείδες ασφαλείας στη βάση της αξιολόγησης των αποτελεσμάτων, έτσι ώστε αφενός να επιτευχθεί ο αρχικός στόχος και αφε-

Πίνακας 12

Σύγκριση κόστους κατασκευής νοσοκομείων μέσω ΣΔΙΤ & Π.Δ.Ε.

	ΕΡΓΑ ΣΔΙΤ		ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΑ ΕΡΓΑ	ΕΡΓΑ ΥΠΟ ΕΚΤΕΛΕΣΗ	
	ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ	Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ	ΓΕΝ.ΟΓΚΟΛ. ΝΟΣΟΚ. ΑΘΗΝΩΝ «ΟΙ ΑΓ. ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ
ΚΟΣΤΟΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ (ποσά σε εκατ. €)	388,8: Αμοιβή διαθεσιμότητας (συμπεριλαμβανομένου +20% κόστος βαριάς συντήρησης και ασφάλισης των υποδομών)	396: Αμοιβή διαθεσιμότητας (συμπεριλαμβανομένου +20% κόστος βαριάς συντήρησης και ασφάλισης των υποδομών)			
	(+) 73,872: Φ.Π.Α.	(+) 75,24: Φ.Π.Α.			
	(+) 2,975: αμοιβή χρηματο-οικονομικού Συμβούλου	(+) 2,975: αμοιβή χρηματο-οικονομικού Συμβούλου			
ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ (ποσά σε εκατ. €)	**464,159**	**472,727**	**33,7** (28 εκατ.€ για οικοδομικές & Η/Μ εργασίες + 5,7 εκατ.€ για ιατρικό εξοπλισμό).	**54**	**62**
	ΤΕΧΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ				
ΔΟΜΗΜΕΝΗ ΕΚΤΑΣΗ (σε τ.μ.)	47.000	47.000	42.200	35.500	37.000
ΚΛΙΝΕΣ	400	400	335	335	374

Πηγή: Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας και Οικονομικών (2007), ΔΕΠΑΝΟΜ (2008), Ίδιοι Υπολογισμοί

τέρου να διασφαλισθεί η ορθολογική χρήση των δημόσιων οικονομικών, υλικών και ανθρώπινων υγειονομικών πόρων, αλλά και ο δημόσιος χαρακτήρας του συστήματος υγείας συνολικά.

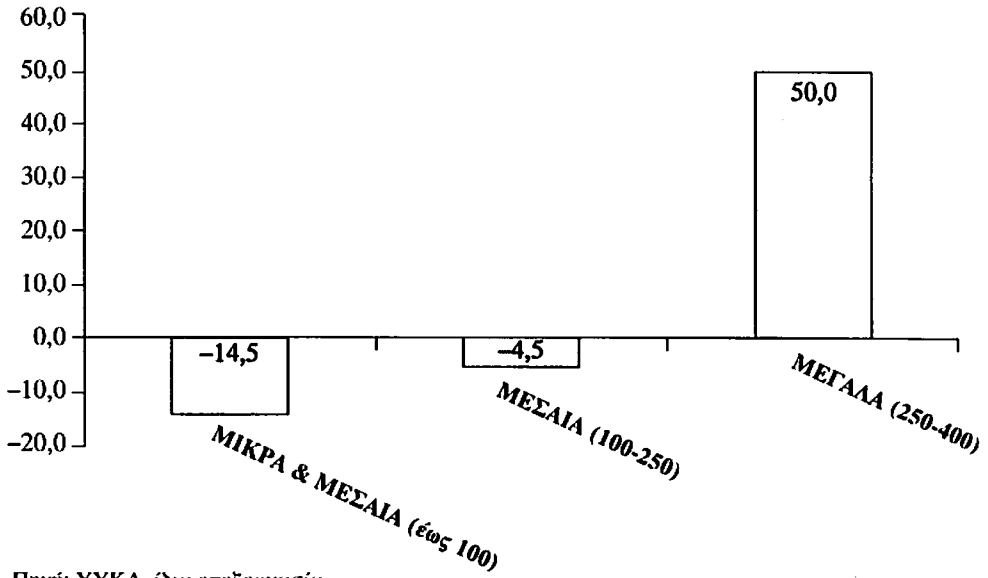
Τέλος, αξίζει να επισημανθεί πως, οι ΣΔΙΤ στην Ελλάδα, δεν αποτελούν την αφετηρία της συνεργασίας **μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στο χώρο της κατασκευής και παροχής υπηρεσιών υγείας**. Είναι χαρακτηριστικό πως τα τελευταία χρόνια ολοκληρώθηκε σειρά έργων στον ευρύτερο δημόσιο τομέα με συν-χρηματοδότηση και εκχώρηση δικαιωμάτων εκμετάλλευσης της χρήσης σε ιδιώτες (Ωνάσειο Κ.Κ., Νοσοκομείο «Ερρίκος Ντυνάν, Νοσοκομείο Παπαγεωργίου).

Παράλληλα, με το **θεσμικό πλαίσιο της τελευταίας περιόδου**, (Ν. 2646/98, Ν. 2889/01, Ν. 2955/01, Ν. 3204/03, Ν. 3370/05 και ΠΔ 346/98, ΠΔ 18/2000), δόθηκε η δυνατότητα ανάθεσης επιμέρους λειτουργιών του δημόσιου τομέα υγείας σε ιδιωτικά εταιρικά σχήματα (όπως π.χ. για τη φύλαξη των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας, για τη καθαριότητα, για τη σίτιση, κ.ά.), καθώς και για τη χρησιμοποίηση ιδιωτικών υγειονομικών υποδομών (όπως π.χ. οι κλίνες Μονάδων Εντατικής Θεραπείας) υπό δημόσια χρηματοδότηση, προκειμένου να αντιμετωπιστούν ελλείψεις και ανεπάρκειες του δημόσιου τομέα υγείας, χωρίς ωστόσο να έχει αξιολογηθεί συνολικά έως σήμερα, η (θετική ή μη) εμπειρία της εφαρμογής των διατάξεων αυτών στην αποδοτική λειτουργία των υπηρεσιών υγείας.

5. Τελευταίες εξελίξεις – προοπτικές στο χώρο της ιδιωτικής υγείας

Τα τελευταία χρόνια στον κλάδο των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας καταγράφεται μια έντονη κινητικότητα, με συνεχείς ανακατατάξεις στο χώρο των ιδιωτικών θεραπευτηρίων, καθώς μικρές περιφερειακές μονάδες απορροφώνται, εξαγοράζονται ή συγχωνεύονται με μεγαλύτερες. Επιπλέον, σε ορισμένες περιπτώσεις μεγάλες μονάδες του κλάδου αποκτούν διεθνή χαρακτήρα επεκτείνοντας τις εργασίες τους και σε χώρες του εξωτερικού (π.χ. Ιατρικό Αθηνών).

Η ρευστότητα αυτή που επικρατεί στον ιδιωτικό κλάδο υγείας, επιβεβαιώνονται και από το ότι τα 4 τελευταία χρόνια (2004-2008), οι μικρές και μεσαίες νοσηλευτικές μονάδες (έως 100 κλίνες) έχουν μειωθεί κατά 14,5%, οι μεσαίου μεγέθους νοσηλευτικές μονάδες (έως 100 κλίνες), ενώ οι μεγάλες πολυδύναμες νοσοκομειακές μονάδες αυξήθηκαν κατά 50% (Διάγραμμα 8).



Πηγή: ΥΥΚΑ, ίδια επεξεργασία

Διάγραμμα 8
Μεταβολή (%) ιδιωτικής νοσοκομειακής υποδομής στην Ελλάδα (2004-2008)

Από την μία πλευρά η δυσκολία των περισσότερων μικρών μονάδων του κλάδου να ανταποκριθούν στη ραγδαία εξέλιξη της ιατρικής τεχνολογίας και από την άλλη το πολύ υψηλό κόστος κατασκευής και εξοπλισμού μιας νέας θεραπευτικής μονάδας σε συνδυασμό με το ισχύον θεσμικό πλαίσιο, αποτελούν τους δύο βασικούς λόγους που οδηγούν στη στρατηγική των εξαγορών –συγχωνεύσεων– απορροφήσεων των μικρότερων από μεγαλύτερες επιχειρήσεις.

Σχετικά με τα ιδιωτικά μαιευτήρια που λειτουργούν σήμερα στην Ελλάδα, αποτελούν, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, κλινικές οι οποίες παρέχουν μαιευτικές-γυναικολογικές υπηρεσίες σε μια έντονα ιδιωτικοποιημένη-ολιγοπωλιακή αγορά που παρέχει προοπτικές υψηλής κερδοφορίας. Γι' αυτό άλλωστε και τα τελευταία κυρίως χρόνια, καταγράφεται μια «επιθετική» επενδυτική δραστηριότητα από πλευράς αρκετών ιδιωτικών μαιευτηρίων, τόσο σε κτιριακές εγκαταστάσεις, όσο και σε μηχανολογικό εξοπλισμό, με σκοπό τη συνεχή αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών και κατά συνέπεια, απόκτησης μεγαλύτερου μεριδίου της συγκεκριμένης αγοράς.

Όσον αφορά τα διαγνωστικά κέντρα, η έντονη ζήτηση που καταγράφεται τα τελευταία χρόνια για εξειδικευμένες και αναβαθμισμένες διαγνωστι-

κές υπηρεσίες, σε συνδυασμό με τις ανεπάρκειες του δημόσιου συστήματος υγείας σε επίπεδο σύγχρονου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού (Liaropoulos, 1995), έχει οδηγήσει τις μεγάλες μονάδες του κλάδου στην υλοποίηση σημαντικών επενδυτικών σχεδίων για την ανανέωση του εξοπλισμού τους με τελευταίας τεχνολογίας μηχανήματα. Η λύση της χρηματοδοτικής μίσθωσης (leasing) μέσω της οποίας πολλά εξεταστικά κέντρα χρηματοδοτούν τον πάγιο ιατρομηχανολογικό τους εξοπλισμό, είναι αρκετά διαδεδομένη τα τελευταία χρόνια.

Εκτός των μεγάλων πολυδύναμων διαγνωστικών κέντρων, αρκετά σε αριθμό είναι τα μικρά τοπικά μικροβιολογικά εργαστήρια, τα οποία συχνά απευθύνονται σε μεγαλύτερα κέντρα για την πραγματοποίηση συγκεκριμένων εξετάσεων, καθώς δεν είναι σε θέση να ανταποκριθούν πάντοτε στις ανάγκες των πελατών τους λόγω έλλειψης του απαιτούμενου εξοπλισμού.

Τέλος, έντονο είναι τα τελευταία χρόνια και στο χώρο των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων, το φαινόμενο των εξαγορών και απορροφήσεων συνήθως μικρών κέντρων από μεγαλύτερα.

Γενικότερα, μπορούμε να πούμε πως οι κυριότεροι πυλώνες ανάπτυξης και τα κριτήρια που καθορίζουν τα επενδυτικά πλάνα των εταιρειών του ιδιωτικού κλάδου υγείας συνίστανται σε:

- Γεωγραφική ανάπτυξη στην ελληνική επικράτεια, είτε μέσω εξαγορών μικρότερων περιφερειακών μονάδων και κέντρων υγείας, είτε μέσω δημιουργίας νέων κλινικών, διαγνωστικών κέντρων,
- Είσοδο σε εξειδικευμένους τομείς (μαιευτήρια, μονάδες εξωσωματικής γονιμοποίησης, βλαστοκύτταρα),
- Επενδύσεις σε σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, για τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών, όπως η ρομποτική χειρουργική,
- Επέκταση σε αγορές του εξωτερικού, ιδιαίτερα σε βαλκανικές χώρες, οι οποίες εμφανίζουν και τις σημαντικότερες ελλείψεις σε υποδομές υγείας.

Συνοψίζοντας, μπορούμε να πούμε πως τα τελευταία έτη φαίνεται να βρίσκεται σε εξέλιξη ένα σχέδιο συσπείρωσης των δυνάμεων του ιδιωτικού κλάδου υγείας, με εξαγορές, συγχωνεύσεις, στρατηγικές συμμαχίες και επεκτάσεις μονάδων εντός και εκτός Ελλάδας, με απώτερο σκοπό τη διεύρυνση της πελατείας τους και τη διεκδίκηση ολοένα και μεγαλύτερου μεριδίου της αγοράς, με ότι αυτό μπορεί να συνεπάγεται αφενός για τη θέση του δημόσιου συστήματος υγείας και αφετέρου για τους πολίτες και τη δυνατότητα ανταπόκρισής τους.

6. Συμπεράσματα

Ο ιδιωτικός τομέας κατέχει σημαντική θέση στις περισσότερες αναπτυγμένες χώρες, ακόμα και στις χώρες με αναπτυγμένο εθνικό σύστημα υγείας, όπως είναι η Μεγάλη Βρετανία και η Σουηδία (Τούντας, 2003). Το ίδιο, ισχύει και στην Ελλάδα, με τη διαφορά ότι η λειτουργία του ιδιωτικού τομέα υγείας δεν έχει έως σήμερα υπαχθεί σε ένα ενιαίο πλαίσιο κανόνων ανάπτυξης, οργάνωσης, λειτουργίας και χρηματοδότησης με συνέπεια να μην καθίσταται δυνατός ο έλεγχος και η αξιολόγηση (της ποιότητας και ποσότητας) των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Η απουσία ενός εθνικού προγραμματισμού υγείας και ο αποκλεισμός των ζητημάτων που σχετίζονται με την παροχή ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, από τη μεταρρυθμιστική ατζέντα των πολιτικών δυνάμεων της χώρας τα τελευταία 30 χρόνια (Tragakes & Polyzos, 1998· Mossialos & Davaki, 2002· Υφαντόπουλος, 2003· Mossialos et al., 2005), έχει «εκθρέψει» μια κατάσταση «φαρ-ουέστ» στο χώρο της ιδιωτικής υγείας, στην οποία ισχύει ο «νόμος του ισχυρού», όπου ο μεγάλος τρώει το μικρό και ο δυνατός τον αδύνατο.

Τρεις γενικές διαπιστώσεις που προκύπτουν από την παραπάνω ανάλυση, σε σχέση με τη λειτουργία του συστήματος υγείας της χώρας μας και τη θέση του ιδιωτικού τομέα, είναι πως:

α. Η κατοχή των μέσων παραγωγής στο χώρο της υγείας παρουσιάζει μονοπωλιακά χαρακτηριστικά τόσο στη σφαίρα της δημόσιας παραγωγής (στη νοσοκομειακή περίθαλψη), όσο και στη σφαίρα της ιδιωτικής παραγωγής (εξωνοσοκομειακή περίθαλψη).
β. Ο ιδιωτικός τομέας υγείας καταγράφει, τα τελευταία χρόνια, μια αξιοσημείωτη ανάπτυξη, η οποία οφείλεται (κυρίως) στις ανεπάρκειες του δημόσιου συστήματος υγείας και ειδικότερα στα προβλήματα και τις αδυναμίες που συνδέονται με τον εξοπλισμό και τη στελέχωση των υπηρεσιών του.
γ. Ο χώρος της ιδιωτικής υγείας, διακατέχεται από υψηλούς δείκτες απόδοσης-κερδοφορίας, δημιουργώντας ένα νέο δυνητικό επιχειρηματικό τοπίο και προσελκύοντας νέους επενδυτές στο χώρο της παροχής υπηρεσιών υγείας.

Ειδικότερες διαπιστώσεις που μπορούν να γίνουν, είναι:

1. Η απουσία ενός ολοκληρωμένου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας

Υγείας (ΠΦΥ), ικανού να παρέχει υπηρεσίες πρόληψης, περίθαλψης και φροντίδας καθώς και οι ανεπάρκειες που καταγράφει ο δημόσιος τομέας στο κομμάτι της εξωνοσοκομειακής περίθαλψης (ελλείψεις σε υποδομές, προσωπικό και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό), έχουν στρέψει τους πολίτες στον ιδιωτικό διαγνωστικό τομέα, ο οποίος τα τελευταία χρόνια αναπτύσσεται με γοργούς ρυθμούς, υποκαθιστώντας (και όχι συμπληρώνοντας) το δημόσιο τομέα, στις περιοχές όπου οι υπηρεσίες του τελευταίου, αδυνατούν να ανταποκριθούν στη ζήτηση, μη καλύπτοντας το σύνολο του πληθυσμού για εργαστηριακές-διαγνωστικές υπηρεσίες (Αττική, Πειραιάς, Θεσσαλονίκη).

2. Ο μεγάλος αριθμός ιδιωτικών διαγνωστικών εργαστηρίων και ο έντονος ανταγωνισμός για την βιωσιμότητα τους συνιστά βασικό παράγοντα διόγκωσης του φαινόμενου της προκλητής ζήτησης, το οποίο ενισχύεται από την απουσία ενός αποτελεσματικού ελεγκτικού μηχανισμού. Αποτέλεσμα αυτού, είναι τα ασφαλιστικά ταμεία να καταβάλλουν μεγάλα ποσά για συνταγογραφία και υπηρεσίες υψηλού κόστους των ασφαλισμένων τους, «αιμοδοτώντας», σε πολύ μεγάλο βαθμό, τη λειτουργία του ιδιωτικού διαγνωστικού αλλά και νοσοκομειακού τομέα.
3. Η ιδιωτική δευτεροβάθμια περίθαλψη στην Ελλάδα αποτελείται από νοσοκομεία-κλινικές δύο ταχυτήτων. Στην πρώτη κατηγόρια ανήκει το μεγαλύτερο μέρος των ιδιωτικών κλινικών, οι οποίες διαθέτουν, ως επί το πλείστον, μικρό αριθμό κλινών και η βιωσιμότητα τους είναι αμφίβολη λόγω της αδυναμίας τους να ανταποκριθούν στην αυξανόμενη ζήτηση για άρτιες και ποιοτικά αναβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας. Οι κλινικές αυτές εξαρτώνται από τα διάφορα δημόσια ταμεία, όπου η τιμολόγηση των υπηρεσιών είναι χαμηλότερη του κόστους. Επίσης λόγω των οικονομικών δυσχερειών και προβλημάτων που αντιμετωπίζουν δεν διαθέτουν τους απαιτούμενους πόρους για την αναβάθμιση του ξενοδοχειακού, ιατρικού και μηχανολογικού εξοπλισμού τους, με συνέπεια αφενός να αδυνατούν να ακολουθήσουν τις σύγχρονες εξελίξεις στην ιατρική επιστήμη και τεχνολογία και αφετέρου να μην μπορούν να ανταποκριθούν στον (συνεχώς εντεινόμενο) ανταγωνισμό της αγοράς. Από την άλλη, υπάρχει ένας μικρός (αλλά σημαντικός) αριθμός ιδιωτικών υγειονομικών μονάδων, που βρίσκονται κυρίως στην Αθήνα και την Θεσσαλονίκη, οι οποίες είναι άρτια οργανωμένες, με σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό (συνήθως τελευταίας τεχνολογίας) και οι οποίες προσφέρουν υπηρεσίες τόσο σε πρωτοβάθμιο όσο και σε δευ-

τεροβάθμιο επίπεδο. Αυτές οι μονάδες, κατέχουν τα μεγαλύτερα μερίδια της αγοράς και καταγράφουν πολύ υψηλά κέρδη, τα οποία επανα-επενδύουν για την αναβάθμιση των υποδομών και του εξοπλισμού τους, τη περαιτέρω ανάπτυξη τους, κ.ά.

4. Η γεωγραφική κατανομή των ιδιωτικών φορέων παροχής νοσοκομειακών υπηρεσιών υγείας, συνδέεται τόσο με το επίπεδο ανάπτυξης των διαφόρων περιοχών και ειδικότερα με τις καταναλωτικές δυνατότητες όσο και με τις ανεπάρκειες –κενά του δημόσιου νοσοκομειακού συστήματος υγείας.
5. Ο ιδιωτικός τομέας υγείας χαρακτηρίζεται από μια έντονη συγκέντρωση στην περιοχή της Αττικής και από μια ανισοκατανομή στο σύνολο της χώρας, όσον αφορά τις υποδομές και τον ιατρο-τεχνολογικό εξοπλισμό, σε σχέση με το δημόσιο τομέα, ο οποίος είναι περισσότερο ισόρροπα ανεπτυγμένος. Είναι χαρακτηριστικό πως στην περιφέρεια Αττικής βρίσκεται το 58,4 των διαγνωστικών κέντρων, το 33% των νοσοκομειακών υποδομών, το 46,3% των διαθέσιμων κλινών και το 60,7% του υφιστάμενου ιατρο-τεχνολογικού εξοπλισμού του ιδιωτικού τομέα της υγείας.
6. Οι ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας επενδύουν στην αναβάθμιση και στον εκσυγχρονισμό του ιατρικού εξοπλισμού τους, σε μεγαλύτερο βαθμό απ' ότι ο δημόσιος τομέας, διευρύνοντας έτσι το ιατροτεχνολογικό «πλεονέκτημα» τους έναντι του ΕΣΥ, με την απόκτηση μηχανημάτων τελευταίας τεχνολογίας (π.χ. σύστημα Στερεοτακτικής Ακτινοχειρουργικης CyberKnife – Ιατρόπολις, σύστημα ρομποτικής χειρουργικής Da Vinci – Ιατρικό Αθηνών και Υγεία, κ.ά.).
7. Το νέο θεσμικό πλαίσιο για τις ΣΔΙΤ (Ν. 3389/2005), άνοιξε το δρόμο για μια περισσότερο εκτεταμένη συνεργασία του Δημόσιου με τον Ιδιωτικό Τομέα, και στην κατασκευή νέων νοσοκομείων, επιλογή η οποία αναμένεται να αξιολογηθεί στη βάση της σχέσης κόστους/οφέλους και κόστους/ποιότητας παρεχόμενων υπηρεσιών.
8. Από μία πρώτη ανάλυση ωστόσο, των κύριων οικονομικών στοιχείων των εν λόγω συμβάσεων που έχουν δει το φως της δημοσιότητας (ΔΕΠΑΝΟΜ, 2008), προκύπτει πως τα χρηματικά ποσά που θα κληθεί να καταβάλλει το Ελληνικό Δημόσιο στην εταιρεία (εταιρείες) που θα αναλάβει (αναλάβουν) τη κατασκευή μονάδων υγείας μέσω ΣΔΙΤ, ως «αντάλλαγμα» για την παροχή και διαθεσιμότητα των υπηρεσιών που αυτές θα προσφέρουν (μελέτη, κατασκευή και συντήρηση έργου, τε-

χνική διαχείριση, ιατροτεχνολογική επένδυση, κ.λπ.), μέσω περιοδικών ετήσιων πληρωμών, είναι τουλάχιστον υπερβολικά σε σχέση με τα ποσά που θα απαιτούνταν για να κατασκευαστούν τα παραπάνω νοσοκομεία μέσα από Δημόσιες Επενδύσεις.

9. Η ακολουθούμενη διαδικασία σχεδιασμού, από πλευράς Υπουργείου Υγείας, για την προκήρυξη και ανάθεση των συγκεκριμένων έργων σε φορείς του ιδιωτικού τομέα, φαίνεται πως βαδίζει «στα τυφλά», δεδομένου ότι μέχρι σήμερα στην Ελλάδα, δεν έχει υπάρξει προηγούμενη απόπειρα συνεργασίας του δημόσιου με ιδιώτες για κατασκευή μονάδων υγείας και άρα έλλειψη τεχνογνωσίας, με ότι αυτό μπορεί να συνεπάγεται για την εξασφάλιση των βέλτιστων δυνατών όρων συνεργασίας υπέρ του δημοσίου και την ορθολογική –αποδοτική διαχείριση των δημόσιων πόρων.

Καταλήγοντας, μπορούμε να πούμε πως η ισχυροποίηση του ιδιωτικού τομέα υγείας τα τελευταία χρόνια αποτελεί γεγονός που δεν μπορεί να αμφισβητηθεί, σε σημείο τέτοιο ώστε, ο ιδιωτικός τομέας, να θεωρείται –αν όχι ο κύριος, τουλάχιστον– **ισότιμος «παίχτης»** του συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας της χώρας μας, σε σχέση με το ΕΣΥ, με ότι αυτό μπορεί να συνεπάγεται για τη θέση του δημόσιου συστήματος υγείας (και κατά συνέπεια το ρόλο του κράτους στη παροχή των υπηρεσιών υγείας) και αφετέρου για τους πολίτες και τη δυνατότητα ανταπόκρισής τους.

Οι ευθύνες για τη κατάσταση αυτή, εκπορεύονται κυρίως –όχι όμως μόνο– από το πολιτικό παράγοντα (Κουρής et al., 2006), δεδομένου ότι οι εκάστοτε κυβερνήσεις, ιδιαίτερα από το 1990 και μετά (Kyriopoulos & Tsalikis, 1993), «επέλεξαν» να θέσουν το ΕΣΥ (από μία πορεία σταδιακής ανάπτυξης) σε μία πορεία «στασιμότητας» και «αδράνειας», αφήνοντας κατ' ουσία το δημόσιο σύστημα υγείας, «ανυπεράσπιστο» και «εκτεθειμένο» μέσα σ' ένα περιβάλλον οξυμμένων χρηματοδοτικών πιέσεων και ιατρό-τεχνολογικών εξελίξεων και προκλήσεων (Κουρής, 2004).

Επιπρόσθετα, οι όποιες προσπάθειες έγιναν για την οριοθέτηση του ρόλου και της θέσης του ιδιωτικού τομέα σε σχέση με το ευρύτερο σύστημα υγείας δεν καρποφόρησαν, με συνέπεια ο ιδιωτικός τομέας (να συνεχίσει) να λειτουργεί ανεξέλεγκτα, δίχως συγκεκριμένους (και ενιαίους) κανόνες λειτουργίας (σε σχέση με την ασφάλεια, τη ποιότητα, τα κλινικά αποτελέσματα, την οικονομική λειτουργία, το απασχολούμενο προσωπικό, τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και τη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών του) και προκαθορισμένες

υποχρεώσεις ως προς το ΕΣΥ και επεκτατικά, αρνούμενος να αρκεστεί στη συμπληρωματικότητα του ρόλου του σε σχέση με το δημόσιο σύστημα υγείας.

Ως εκ τούτου, καθίσταται σαφές πως η εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία του δημόσιου συστήματος υγείας προϋποθέτει —μεταξύ άλλων— και τη σαφή οριοθέτηση της σχέσης που θα διέπει το δημόσιο με τον ιδιωτικό τομέα στη βάση συγκεκριμένων κανόνων και αρχών (Liaropoulos, 1995), ούτως ώστε να δημιουργηθούν οι συνθήκες εκείνες, που θα επιτρέψουν να ενταχθεί η σημερινή «υπέρμετρη» ιδιωτική υγεία, στον ευρύτερο κοινωνικό στόχο της παροχής υπηρεσιών υγείας, στα πλαίσια μιας μεικτής οικονομίας υγείας, όπου θα συνυπάρχουν «αρμονικά» νέα μοντέλα σχέσεων μεταξύ του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

ICAP (2007). *Ιδιωτικές Υπηρεσίες Υγείας. Κλαδική Μελέτη*, Αθήνα.

Κουρής, Γ. (2003). Η Οργάνωση και η Λειτουργία του Συστήματος Υγείας στην Ελλάδα: Η Περιφερειακή Συγκρότηση ως Μηχανισμός Βελτίωσης του Συστήματος, Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή Διατριβή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα.

Κουρής, Γ. (2004). Προκλήσεις για τα Συστήματα Υγείας, *Επιθεώρηση Υγείας, (15)* 86: 12-14.

Κουρής, Γ., Σουλιώτης, Κ. & Φιλαλήθης, Α. (2006). Οι Υγειονομικές Μεταρρυθμίσεις στην Ελλάδα: *Παράγοντες Αποτυχίας και Κανόνες Ορθού Μεταρρυθμιστικού Σχεδιασμού*, Διοικητική Ενημέρωση, 36: 82-90.

Κουρής, Γ., Σουλιώτης, Κ. & Φιλαλήθης, Α. (2007). Οι «Περιπέτειες» των Μεταρρυθμίσεων του Ελληνικού Συστήματος Υγείας. Μια Ιστορική Επισκόπηση, *Κοινωνία – Οικονομία – Υγεία*, 1: 35-67.

Κυριόπουλος, Γ., Οικονόμου, Χ., Γεωργούση, Ε. & Γείτονα, Μ. (1999). *Τα Οικονομικά της Υγείας από το Α ως το Ω*, Εξάντας, Αθήνα.

Μπογιατζίδης, Π., (2005). Αυτοχρηματοδότηση Έργων - Η εφαρμογή των Συμπράξεων Δημοσίου και Ιδιωτών στην Υγεία, *1ο Πανελλήνιο Συνέδριο για τη Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές Υγείας*, ΕΣΔΥ, Αθήνα (14-17 Δεκεμβρίου).

Νιάκας, Δ. & Γναρδέλλης, Χ. (2000). Ικανοποίηση Νοσηλευθέντων Ασθενών σε ένα Περιφερειακό Γενικό Νοσοκομείο της Αθήνας, *Ιατρική*, (77) 5: 464-470.

Νιάκας, Δ. (2003). Η Μέτρηση της Ικανοποίησης των Ασθενών στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ, στο Νιάκας, Δ. (Επιμ.), *Θέματα Διοίκησης και Διαχείρισης των Υπηρεσιών Υγείας*, Mediforce: 99-138, Αθήνα.

Ο.Κ.Ε. (2005). *Γνώμη επί του Σχεδίου Νόμου Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα*, Αθήνα.

Σισσουρας, Α. (2000). Επίθεση Μάνατζμεντ στο Σύστημα Υγείας στο Κυριόπουλος, Γ., Οικονόμου, Χ., Πολύζος, Ν. & Σισσούρας, Α. (Επιμ.), *Προτεραιότητες για την Αναμόρφωση της Διοίκησης-Διαχείρισης του Συστήματος Υπηρεσιών Υγείας*, Εκδόσεις Θεμέλιο, Αθήνα.

Σουλιώτης, Κ. (2000). *Ο Ρόλος του ιδιωτικού Τομέα στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας*, Εκδ. Παπαζήση, Αθήνα.

Σουλιώτης, Κ., Δόλγερας, Α., Κόντος, Δ. & Οικονόμου, Χ. (2002). Η Ικανοποίηση των Ασθενών από τη Νοσοκομειακή Φροντίδα στην Ελλάδα: Αποτελέσματα έρευνας γνώμης στην ευρύτερη περιοχή Αθηνών, *Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας*, (14) 3: 114-118.

Στυλιανίδης, Σ. (1999). Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην Ελλάδα: Προς αναζήτηση μιας ταυτότητας, *Τετράδια Ψυχιατρικής*, 64, 13-20.

Στυλιανίδης, Σ. (2006). Πολιτική Ψυχικής Υγείας, στο Σουλιώτης, Κ. (Επιμ.) *Πολιτική και Οικονομικά της Υγείας*, Εκδ. Παπαζήση, Αθήνα.

Τούντας, Γ. (2003). Συγκριτική ανάλυση των συστημάτων υγείας δέκα αναπτυγμένων χωρών, *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 20(1):76-87.

ΥΥΚΑ (2005). Προτάσεις Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για την Σύνταξη των Κατευθύνσεων Εθνικής Στρατηγικής Ανάπτυξης 2007-2013, Αθήνα. [http://www.mohaw.gr/gr/europe/kps/D-kpsFinal.pdf].

Υφαντόπουλος, Γ. (2003). *Τα Οικονομικά της Υγείας. Θεωρία και Πολιτική*, εκδ. Τυπωθήτω, Αθήνα.

Χατζητόλιος, Α., Ζαμπίτης, Π., Σανιδάς, Α., Ζαφειρόπουλος, Α. & Ασλανίδης, Ι. (2007). Οι Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) στο χώρο της Υγείας, *Ιατρικό Βήμα*: 54-63.

Ξενόγλωσση

Atun, R. A. & McKee, M. (2005). Is the private finance initiative dead?. *BMJ*; 331: 792-793.

Boutsioli, Z. (2007). Concentration in the Greek private hospital sector: A descriptive analysis. *Health Policy;* 82: 212-225

Dunnigan, M.G. & Pollock, A.M. (2003). Downsizing of acute inpatient beds associated with private finance initiative: Scotland's case study. *BMJ;* 326: 905-905

European Observatory on Health Care Systems (2000). *Care Systems in Transition (HiT)-Template.* Copenhagen, WHO Regional Office for Europe.

Gaffney, D., Pollock, A.M., Price, D. & Shaoul, J. (1999). The private finance initiative: The politics of the private finance initiative and the new NHS. *BMJ*; 319:249-253.

Gaffney, D., Pollock, A.M., Price, D. & Shaoul, J. (1999). NHS capital expenditure and the private finance initiative-expansion or contraction? *BMJ*; 319:48-51.

Gaffney, D., Pollock, A.M., Price, D. & Shaoul, J. (1999). PFI in the NHS - Is there an economic case? *BMJ*; 319:116-119.

Jakubowski, E. & Busse, R. (1998). *Health Care Systems in the EU: A Comparative Study.* European Parliament SACO 101.

Kyriopoulos, J.E. & Tsahkis, G. (1993). Public and private imperatives of Greek health policies, *Health Policy;* 26: 105-117.

Liaropoulos, L. (1995). Health services financing in Greece: A role for private health insurance. *Health Policy*; 34: 53-62

Liaropoulos, L. & Kaitelidou, D. (1998). Changing the Public - Private Mix: An Assessment of the Health Reforms in Greece. *Health Care Analysis*; 6: 277-285.

Mossialos, E. & Davaki, D. (2002). *Health Care Developments in Greece: Looking Back to See Forward?,* London: LSE Health and Social Care.

Mossialos, E., Allin S. & Davaki, K. (2005). Analysing the Greek health system: a tale of fragmentation and inertia. *Health Economics*; 14(S1):S151-S168.

Pollock, A.M., Dunnigan, M., Gaffney, D., Price, D. & Shaoul, J. (1999). Planning the new NHS: Downsizing for the 21st century. *BMJ*; 319:179-184.

Pollock, A.M. & Dunnigan, M.G. (2000). Beds in the NHS. *BMJ;* 320: 461-462.

Pollock, A.M., Shaoul, J. & Vickers, N. (2002). Private finance and "value for money" in NHS hospitals: a policy in search of a rationale?. *BMJ;* 324: 1205-1209.

Saltman, R.B., Figueras, J. & Sakellarides, C. (1998). *Critical Challenges for Health Care Reform in Europe.* Buckingham, Open University Press.

Saltman, R.B., Busse, R. & Mossialos, E. (Ed.) (2002). *Regulating Entrepreneurial Behaviour in European Health Care Systems.* Buckingham, Open University Press, (European Observatory on Health Care Systems series).

Tountas, Y., Stefansson, H. & Frissiras, S. (1995). Health Reform in Greece: Planning and Implementation of a National Health System. *International Journal of Health Planning Management*; 10: 283-304

Tountas, Y., Karnaki, P., Pavi, E. & Souliotis, K. (2005). The "Unexpected" Growth of the Private Health Sector in Greece. *Health Policy;* 74:167-180.

Tragakes, E. & Polyzos, N. (1998). The Evolution of Health Care Reforms in Greece: Charting a Course of Change, *International Journal of Health Planning and Management;* 13: 107-130.

WHO (1997). European Health Care Reform: Analysis of Current Strategies. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, (WHO Regional Publications, European Series, No. 72).

WHO (2002). The Role of the Private Sector and Privatization in European Health Systems. WHO Regional Office for Europe, Copenhagen.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

Οι ΣΔΙΤ στην Υγεια. Ποιος Κερδιζει και Ποιος Χανει απο τις Αλλαγες στις Σχεσεις Δημοσιου και Ιδιωτικου Τομεα Υγειας;

Αγγελική Λιαριγκοβινού

1. Εισαγωγή

Η εργασία επικεντρώνεται στην βιβλιογραφική ανασκόπηση των συστημάτων υγείας διαφόρων χωρών όσον αφορά την εμπειρία τους στην υλοποίηση έργων με Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα. Παίρνοντας έναυσμα από την τάση που παρατηρείται στις τελευταίες μεταρρυθμιστικές προσπάθειες, συνεργασίας του ιδιωτικού με τον δημόσιο τομέα, αναλύουμε τις νέες μεθόδους συνεργασίας των δύο τομέων, τα διαφορετικά μοντέλα σύμπραξης, τους παράγοντες επιτυχίας, καθώς και την Ευρωπαϊκή εμπειρία στη ΣΔΙΤ σε χώρες που έχουν εφαρμόσει την μέθοδο και μπορούμε να διδαχθούμε από αυτές. Γίνεται μια καταγραφή αυτών των εμπειριών και η μελέτη καταλήγει στην επεξήγηση και συγκριτική ανάλυση του όρου ΣΔΙΤ στην Υγεία. Συγκεκριμένα, μελετάμε τα συστήματα υγείας 4 χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τα εξετάζουμε και τα συγκρίνουμε ως προς την οργάνωση μεταρρυθμιστικών προσπαθειών και συγκεκριμένα των ΣΔΙΤ. Στη συνέχεια μελετούμε το δικό μας Εθνικό Σύστημα Υγείας και εξετάζουμε τα βήματα που έχουν γίνει στην υλοποίηση έργων ΣΔΙΤ στον τομέα της υγείας μέχρι και σήμερα. Τέλος, καταλήγουμε με την παρουσίαση προτάσεων και συμπερασμάτων που εξάγονται από την εμπειρία των άλλων χωρών.

2. Μεθοδολογία

Η μελέτη αποσκοπεί στο να παρουσιαστούν οι εμπειρίες των άλλων χωρών μέσα από τις μεταρρυθμιστικές τους προσπάθειες, με στόχο να εντοπιστούν τα

αποτελέσματα, οι παράγοντες επιτυχίας και αποτυχίας και να υποβληθούν προτάσεις για το δικό μας Εθνικό Σύστημα Υγείας. Το παραπάνω θα επιτευχθεί κυρίως μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης και άλλων μεθοδολογικών εργαλείων όπως είναι η χρησιμοποίηση των δεικτών της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας. Το υλικό προέρχεται από διάφορες πηγές: Βιβλία, περιοδικά, ηλεκτρονικές διευθύνσεις, διεθνής οργανισμούς, κ.ά.

3. Δημόσιος και ιδιωτικός τομέας υγείας

3.1. Βασικά χαρακτηριστικά

Τα περισσότερα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης περιλαμβάνουν ένα μίγμα δημόσιας και ιδιωτικής παροχής. Σε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας εν τούτοις, ο ρόλος της ιδιωτικής περίθαλψης είναι αρκετά διαφορετικός και πολλές φορές περιορισμένος συγκριτικά με τον ρόλο που κατέχει στα καθαρά ιδιωτικά ή μικτά συστήματα υγείας για ποικίλους λόγους (Besley & Gouveia, 1994).

Καταρχήν, είναι γεγονός ότι μέσα στα πλαίσια του δημόσιου τομέα, η υγειονομική περίθαλψη παρέχεται δημόσια και χρηματοδοτείται από την γενική φορολογία, ή τα ασφαλιστικά ταμεία και όχι από τις ιδιωτικές πληρωμές, κάτι που συμβαίνει στα καθαρά ιδιωτικοποιημένα συστήματα υγείας. Παρόλα αυτά, τα τελευταία χρόνια στις περισσότερες χώρες, παράλληλα με τον Δημόσιο τομέα υγείας υπάρχει και λειτουργεί και ο ιδιωτικός τομέας υγείας, και παρά τις διαφορές τους π.χ. στον τρόπο χρηματοδότησης[1], παρατηρούνται πολλά κοινά σημεία ανάμεσα τους όσον αφορά την προσφορά και ζήτηση υπηρεσιών υγείας.

Ένα άλλο ενδιαφέρον χαρακτηριστικό γνώρισμα των δημόσιων συστημάτων υγείας, που τείνουν να μετατραπούν σε μικτά συστήματα, είναι ότι ένα ουσιαστικό μερίδιο των γιατρών λειτουργεί και στους δύο τομείς (δημόσιο-ιδιωτικό). Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η Μεγάλη Βρετανία που οι περισσότερες ιδιωτικές ιατρικές υπηρεσίες παρέχονται από παθολόγους με κύρια απασχόληση στα δημόσια νοσοκομεία. Παρόμοιες παρατηρήσεις μπορούν να γίνουν στη Νορβηγία, τη Σουηδία, τη Γαλλία, κ.λπ. Με άλλα λόγια λοιπόν, όπως αναφέρουν και οι (Brekke & Sorgard, 2003), παρατηρούνται στενοί δεσμοί μεταξύ του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα όχι μόνο από την πλευρά της ζήτησης

1. Μια σημαντική διαφορά, είναι ότι οι ασθενείς στο δημόσιο τομέα λαμβάνουν τη δημόσια υγειονομική περίθαλψη δωρεάν, σε αντίθεση με τους ιδιωτικά ασφαλισμένους ασθενείς, οι οποίοι πρέπει να καλύψουν τις δαπάνες της ιατρικής περίθαλψης μόνοι τους.

αλλά και από την πλευρά της προσφοράς υπηρεσιών υγείας. Ωστόσο, για να κατανοήσουμε τα διαφορετικά συστήματα υγείας που υπάρχουν, είναι χρήσιμο και απαραίτητο προηγουμένως να μελετήσουμε και να ερμηνεύσουμε τι είναι δημόσιος και τι ιδιωτικός τομέας υγείας, ποια είναι τα οφέλη και ποια τα προβλήματα που εμφανίζουν, κ.ά.

3.2. Δημόσιος τομέας

Είναι γεγονός ότι ο δημόσιος τομέας υγείας βρίσκεται στο επίκεντρο των συζητήσεων για πολλά χρόνια. Τι εννοούμε όμως με τον όρο δημόσιος τομέας; Ο δημόσιος τομέας αναφέρεται στο κεντρικό κράτος, στους αποκεντρωμένους φορείς και στα όργανα τοπικής αυτοδιοίκησης, στα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, καθώς και στις ανώνυμες εταιρείες των οποίων το σύνολο του μετοχικού κεφαλαίου ανήκει στο δημόσιο.

Συνεπώς, όταν χρησιμοποιούμε τον όρο «υπηρεσία δημόσιας υγείας» καταλαβαίνουμε ότι πρόκειται για μια υπηρεσία που ανήκει στο κράτος και η οποία είναι εξουσιοδοτημένη να προσφέρει τα «δημόσια αγαθά». Παραδείγματα οργανισμών που χρηματοδοτούνται και διοικούνται από το δημόσιο τομέα είναι το υπουργείο υγείας, τα δημόσια νοσοκομεία, τα περιφερειακά ιατρεία, τα κέντρα υγείας κ.ά.

Τα πλεονεκτήματα της δημόσιας παροχής υπηρεσιών υγείας είναι αρχικά η καθολική κάλυψη όλου του πληθυσμού. Όλοι οι πολίτες είναι ίσοι και λαμβάνουν δωρεάν τις ίδιες υπηρεσίες υγείας ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, εθνικότητας, οικονομικής ή άλλης κατάστασης. Επιπλέον, στα δημόσια νοσοκομεία συναντάμε υψηλής ποιότητας επιστημονικό και άλλο προσωπικό με μεγάλη πείρα στην αντιμετώπιση σοβαρών προβλημάτων υγείας. Πρόκειται δηλαδή για έναν τομέα που κατέχει το μεγαλύτερο μέρος της υγειονομικής αγοράς και εξασφαλίζει τον «δημόσιο χαρακτήρα» των υπηρεσιών υγείας στους πολίτες μιας χώρας.

Από την άλλη μεριά, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε το γεγονός της τεράστιας λίστας αναμονής που επικρατεί στα περισσότερα κρατικά νοσοκομεία ακόμη και σε χώρες που παραδοσιακά θεωρούνται πρότυπα κοινωνικού κράτους[2]. Το υψηλό κόστος και οι ολοένα και λιγότεροι πόροι που διαθέτει το σύστημα υγείας, σε συνδυασμό με την κακή διαχείριση, τη διαφθορά και τα ποι-

2. Όπως για παράδειγμα η Σουηδία, η οποία αντιμετωπίζει σήμερα μεγάλες λίστες αναμονής και προσπαθεί με διάφορες μεταρρυθμίσεις να επιλύσει το σοβαρό αυτό πρόβλημα.

κίλα διοικητικά-γραφειοκρατικά προβλήματα της δημόσιας διοίκησης, αποτελούν σοβαρούς παράγοντες οπισθοδρόμησης του δημόσιου τομέα υγείας πολλών Ευρωπαϊκών χωρών. Επιπρόσθετα, στην Ελλάδα, πρέπει να αναφερθεί το γεγονός της χαμηλής ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, λόγω της έλλειψης σύγχρονων-ποιοτικών κτιριακών, μηχανολογικών ή τεχνολογικών υποδομών. Τέλος, μεγάλο τρωτό σημείο στην δημόσια υγεία της χώρα μας είναι η δωροδοκία, το λεγόμενο «φακελάκι», για την οποία φέρουμε ευθύνη όλοι μας.

3.3. Ιδιωτικός τομέας

Η λέξη ιδιωτικός αναφέρεται σε δύο σύνολα δομών στις ιδιωτικές εμπορικές επιχειρήσεις με σκοπό το κέρδος και στους μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς και συγκεκριμένα σε μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ), φιλανθρωπικούς οργανισμούς, και άλλα μη κερδοσκοπικά σχήματα. Παραδείγματα οργανισμών του ιδιωτικού τομέα περιλαμβάνουν οργανώσεις σε κοινοτικό επίπεδο, ΜΚΟ, ιδιωτικές επιχειρήσεις, ιδιωτικές εθελοντικές οργανώσεις (ΙΕΟ), καθώς και εμπορικές εταιρίες.

Συγκεκριμένα, στον τομέα της υγείας, ο όρος «ιδιωτικός» χρησιμοποιείται όταν η υγειονομική περίθαλψη παρέχεται από τα άτομα ή/και όργανα που δεν διοικούνται από το κράτος (Giusti et al., 1997). Ο ιδιωτικός τομέας της υγειονομικής περίθαλψης στην Ελλάδα καλύπτει πάνω από το 50% της συνολικής δραστηριότητας, όπως επισημαίνει ο καθηγητής Λυκούργος Λιαρόπουλος (Γρυπάρη, 2007)[3].

Ένα από τα πιο σημαντικά πλεονεκτήματα του ιδιωτικού τομέα υγείας είναι τα μεγάλα επενδυτικά κεφάλαια, που επιτρέπουν τις κάθε είδους παρεμβάσεις για την βελτίωση των υποδομών, οι οποίες είναι σύγχρονες και πλήρως εξοπλισμένες με τελευταίας τεχνολογίας μηχανήματα και με βιοϊατρική τεχνολογία. Επιπλέον, υπάρχει διευθυντική επάρκεια και άρτια εξειδικευμένο και επαρκές διοικητικό προσωπικό. Τέλος, δεν υφίσταται πρόβλημα σχετικά με τον χρόνο αναμονής προς εξέταση των ασθενών, διότι υπάρχει επάρκεια ειδικών κλινών όπως για παράδειγμα οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), και επάρκεια ιατρικού και άλλου προσωπικού.

---

3. *«Τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα ο δημόσιος τομέας καλύπτει πλέον πολύ κάτω από το 50% του συνόλου των δαπανών. Από το 60-40 που θεωρούσαμε για πολλά χρόνια ότι είναι η αναλογία δημόσιας και ιδιωτικής χρηματοδότησης, πήγαμε σε ελάχιστα χρόνια στο 40-60».*

Ωστόσο, ο κίνδυνος που ελλοχεύει από την συνεχώς αυξανόμενη ζήτηση για ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας είναι μεγάλος, καθώς διαφαίνονται μειονεκτήματα αναφορικά με την αβεβαιότητα για την ποιότητα των παρεχόμενων υγειονομικών υπηρεσιών. Είναι γεγονός ότι, στη χώρα μας, τα πιο δύσκολα και κρίσιμα περιστατικά στέλνονται στα δημόσια νοσοκομεία όπου η εμπειρία είναι μεγαλύτερη, και διαπιστώνεται με αυτόν τον τρόπο η ανικανότητα να παρασχεθούν συγκεκριμένες υπηρεσίες από τα ιδιωτικά θεραπευτήρια. Από την άλλη, οι ιδιωτικές δαπάνες για υγειονομική περίθαλψη είναι ιδιαίτερα υψηλές για τα νοικοκυριά[4]. Αξίζει να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με δημοσίευμα της εφημερίδας «Καθημερινή», ο Έλληνας ξοδεύει 7 δις ευρώ σε ιδιωτική βάση για υπηρεσίες υγείας γεγονός που καθιστά την Ελλάδα τη χώρα με το πιο ιδιωτικοποιημένο σύστημα υγείας στην Ευρώπη (Γρυπάρη, 2007). Παρακάτω, γίνεται εννοιολογική αποσαφήνιση του θεσμού (ΣΔΙΤ) —Σύμπραξη Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα— στην Υγεία.

4. Συμπράξεις δημοσίου-ιδιωτικού τομέα στην υγεία

4.1. Ορισμός

Οι δημόσιες/ιδιωτικές συνεργασίες (PPPs) είναι μορφές συνεργασίας μεταξύ των δημόσιων υπηρεσιών (Νοσοκομείων) και των ιδιωτικών επιχειρήσεων που στοχεύουν να εξασφαλίσουν ότι τα έργα υποδομής μπορούν να εκτελεστούν ή ότι οι υπηρεσίες μπορούν να παρασχεθούν. Η ανάγκη για τις δημόσιες -ιδιωτικές συνεργασίες στον τομέα της υγείας προέκυψε λόγω των ανεπαρκειών του δημόσιου τομέα για να παρέχει τα δημόσια αγαθά, κατά τρόπο αποδοτικό και αποτελεσματικό και λόγω της έλλειψης πόρων και των διοικητικών ζητημάτων (Nishtar, 2004).

Σε ένα Εθνικό Σύστημα Υγείας όλοι μας γνωρίζουμε ότι τα Δημόσια Νοσοκομεία προσφέρουν υπηρεσίες υγείας στον πληθυσμό και το σύστημα χρηματοδοτείται κυρίως από την γενική φορολογία. Στις περισσότερες χώρες όμως, παράλληλα με τον Δημόσιο τομέα υγείας υπάρχει και λειτουργεί και ο ιδιωτικός τομέας υγείας, και παρά τις διαφορές τους π.χ. στον τρόπο χρηματοδότησης, παρατηρούνται πολλά κοινά σημεία ανάμεσα τους όσον αφορά την προσφορά και

4. Από 3,06 δις ευρώ το 2000 ανήλθαν σε 10,1 δις ευρώ το 2005. (Πηγή: ΟΟΣΑ, Ιούλιος 2007)

ζήτηση υπηρεσιών υγείας (Brekke & Sorgard, 2003). Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται κλείσιμο της ψαλίδας μεταξύ των δύο τομέων και ανάδειξη ενός καινούργιου ρόλου του Δημόσιου τομέα υγείας μέσα από την συνεργασία του με τον ιδιωτικό τομέα (από εδώ και στο εξής ΣΔΙΤ) (Liaropoulos, 2003).

Αν ανατρέξουμε στην Πράσινη βίβλο θα βρούμε έναν σύντομο ορισμό του όρου ΣΔΙΤ που είναι οι μορφές συνεργασίας ανάμεσα σε Δημόσιους φορείς και φορείς της ελεύθερης αγοράς, οι οποίες σκοπό έχουν να εξασφαλίσουν την διενέργεια μελετών κατασκευής υποδομών, καθώς επίσης και την Εξασφάλιση ή και την Παροχή των δημοσίων υπηρεσιών

Υπάρχουν και έχουν αναπτυχθεί διαφορετικά μοντέλα σύμπραξης όπως το παράδειγμα της Λατινικής Αμερικής όπου διαμέσου διαφόρων συμβολαίων παραχωρήθηκαν οι κλινικές υπηρεσίες των δημοσίων νοσοκομείων στον ιδιωτικό τομέα. Επιπλέον, αναπτύχθηκαν μοντέλα χρησιμοποίησης ιδιωτικών κεφαλαίων με στόχο τον εκσυγχρονισμό των υποδομών παροχής υπηρεσιών υγείας.

Άλλο αντιπροσωπευτικό παράδειγμα είναι ένα Γενικό Νοσοκομείο στην Νότια Αφρική το οποίο ακολούθησε το Βρετανικό μοντέλο χρηματοδότησης Νοσοκομείων από τον ιδιωτικό τομέα, και οι υποστηρικτικές υπηρεσίες όπως: καθαριότητα, ασφάλεια και σίτιση παρέχονται από τον ιδιωτικό τομέα, ενώ οι κλινικές υπηρεσίες παρέχονται από τον δημόσιο τομέα. Αυτό το παράδειγμα μας θυμίζει και την δική μας εμπειρία στις ΣΔΙΤ, διότι πολλά από τα Δημόσια νοσοκομεία, αν όχι όλα τώρα πια, έχουν παραχωρήσει τις παραπάνω λειτουργίες του νοσοκομείου στον ιδιωτικό τομέα.

4.2. Ευρωπαϊκή εμπειρία ΣΔΙΤ στην υγεία.

4.2.1. Ηνωμένο Βασίλειο

Ξεκινάμε με το Ηνωμένο Βασίλειο που έχει μακροχρόνια ιστορία καλά-οργανωμένης και επιτυχούς υγειονομικής περίθαλψης και αποτελεί ίσως μία από τις πιο αντιπροσωπευτικές χώρες στην εφαρμογή και υλοποίηση, εδώ και πολλά χρόνια, τέτοιας μεταρρύθμισης.

Η καινούρια πολιτική κατεύθυνση της σύμπραξης και συνεργασίας ανακοινώθηκε το 1997, όταν το σύστημα που βασιζόταν στον ανταγωνισμό και την ιδιωτικοποίηση αντικαταστάθηκε από ένα βασισμένο στο συνεταιρισμό και τη συνεργασία.

Πολύ πιο πριν είχε ανοίξει ο δρόμος όταν το 1979 η κυβέρνηση της Margaret Thatcher με τη δέσμευσή της για ένα πρόγραμμα ριζικής οικονομικής και κοινωνικής μεταρρύθμισης είδε τις δημόσιες δαπάνες και την κρατική συμμετοχή

ως πηγή οικονομικών δυσκολιών της Μεγάλης Βρετανίας και προχώρησε σε πρόγραμμα ιδιωτικοποίησης.

Η ιδιωτική πρωτοβουλία χρηματοδότησης (τα λεγόμενα PFI) είναι ένα μοντέλο δημόσιας -ιδιωτικής συνεργασίας (PPPs), το οποίο έχει εφαρμοστεί στο βρετανικό ΕΣΥ. Είναι μια βασική πολιτική για τη βελτίωση της ποιότητας και της οικονομικής αποτελεσματικότητας των δημόσιων υπηρεσιών. Στρατολογεί τις δεξιότητες και την πείρα του ιδιωτικού τομέα στην παροχή των δημόσιων υπηρεσιών και των εγκαταστάσεων. Χρησιμοποιείται δηλαδή για την οικοδόμηση μακροπρόθεσμων και αμοιβαία ευεργετικών συνεργασιών μεταξύ των συνεργατών δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Πιο συγκεκριμένα, στον τομέα της υγείας, το ΕΣΥ συνεχίζει να είναι αρμόδιο για την παροχή της υψηλής ποιότητας κλινικών υπηρεσιών στους ασθενείς, αλλά, όπου απαιτείται επένδυση, υπάρχει ο συνεργάτης από τον ιδιωτικό τομέα ο οποίος θα σχεδιάσει, θα χτίσει, θα χρηματοδοτήσει και θα λειτουργήσει την επένδυση.

Όσον αφορά τα νοσοκομεία στα μέσα της δεκαετίας του 1980, το 50% επιλεγμένων διαδικασιών είχαν παραχωρηθεί στον ιδιωτικό τομέα από το Βρετανικό ΕΣΥ (Higgins, 1988). Προκειμένου να περιοριστούν οι ευθείες δαπάνες από την κατασκευή νέων νοσοκομείων ή την αναβάθμιση των ήδη υπαρχουσών, τα νοσοκομεία προχώρησαν σε συμβάσεις με τον ιδιωτικό τομέα για να χτίσει νοσοκομεία και να λειτουργήσει μη κλινικές υπηρεσίες για μια καθορισμένη περίοδο, π.χ. για 30 χρόνια με ετήσια αποζημίωση. Εντούτοις, σύμφωνα με τη βρετανική ένωση υγειονομικών υπηρεσιών, η ανωτέρω προσπάθεια δεν έφερε τα αναμενόμενα αποτελέσματα (Health service union, 2003).

Σήμερα, η κυβέρνηση της Μεγάλης Βρετανίας έχει κάνει ένα πιο τολμηρό βήμα απ' ότι στη δεκαετία του 1990. Έχει επανεισάγει την εσωτερική αγορά, αλλά σε μια πιο φιλόδοξη κλίμακα την οποία συμπληρώνει με μια εξωτερική. Έχει ξαναγυρίσει με λίγα λόγια στον ιδιωτικό τομέα, σαν μέσον παροχής υπηρεσιών υγείας. Δηλαδή, εάν η χρηματοδότηση της υγειονομικής περίθαλψης είναι δημόσια δεν σημαίνει ότι επίσης δημόσια θα είναι και η παροχή. Π.χ. στο τέλος του 2005 ο ιδιωτικός τομέας έφερε σε πέρας 4% επιλεγμένων μη επειγόντων θεραπειών που χρηματοδοτούνται από το δημόσιο και η κυβέρνηση θέλει να αυξηθεί το ποσοστό αυτό φτάνοντας στο 15% (The Economist, April 23rd 2005).

4.2.2. Σουηδία

Περνάμε τώρα στο Σουηδικό σύστημα υγείας το οποίο είναι περιφερειακά οργανωμένο, και στηρίζεται σε 3 επίπεδα: (Εθνικό, Περιφερειακό και τοπικό) και

θεωρείται μεταξύ των καλύτερων στον κόσμο. Η χώρα έχει χαμηλή θνησιμότητα νηπίων και υψηλή μέση υπολογιζόμενη διάρκεια ζωής.

Κατά την διάρκεια της δεκαετίας του 1990 το Σουηδικό σύστημα υγείας προχώρησε σε κρίσιμες δομικές μεταρρυθμίσεις. Η κυβέρνηση εγκαινίασε νέες οργανωτικές δομές και καινούριο σύστημα διοίκησης, με το οποίο έδινε έμφαση στη συνεργασία μεταξύ των υπαρχόντων οργανισμών π.χ. συμπράξεις με ιδιώτες, με σκοπό την αντιμετώπιση της λίστας αναμονής, την μείωση της πίεσης στο προσωπικό, και την βελτίωση των παρεχόμενων υγειονομικών υπηρεσιών στους ασθενείς.

Τα τελευταία χρόνια όμως παρατηρείται στροφή στην πολιτική υγείας από την σουηδική κυβέρνηση συνασπισμού, η οποία απαγόρευσε την ιδιωτικοποίηση των νοσοκομείων, από φόβο ότι η επέκταση της ιδιωτικής υγειονομικής περίθαλψης θα μπορούσε να καταστρέψει την αρχή της δίκαιης και ελεύθερης παροχής υπηρεσιών δημόσιας υγείας (Burgermeister, 2004).

Υπό τον όρο της νέας μεταρρύθμισης, οι ιδιωτικές επιχειρήσεις δεν έχουν την άδεια να αγοράσουν εξ ολοκλήρου τα περιφερειακά ή πανεπιστημιακά νοσοκομεία, μπορούν όμως να συνεργαστούν με τον δημόσιο τομέα για να χτίσουν ή να διαχειριστούν νέα νοσοκομεία, εφ' όσον όμως δεν παρέχουν υπηρεσίες υγείας στον πληθυσμό.

4.2.3. Ισπανία

Το ισπανικό σύστημα υγειονομικής περίθαλψης έχει οργανωθεί ως ενσωματωμένη εθνική υγειονομική υπηρεσία, που χρηματοδοτείται δημόσια από τη γενική φορολογία και παρέχει σχεδόν καθολική υγειονομική περίθαλψη δωρεάν. Ενώ οι αυτόνομα υγειονομικές υπηρεσίες και το INSALUD παρέχουν την υγειονομική περίθαλψη μέσω των νοσοκομείων, οι λοιπές λειτουργικές υπηρεσίες, όπου είναι απαραίτητο, αναλαμβάνονται από τα ιδιωτικά νοσοκομεία.

Από το 1986, ο τομέας της δημόσιας υγείας είχε ιδιαίτερα αναπτυχθεί στην Ισπανία. Ο καταλανικός νόμος υγειονομικής περίθαλψης του 1990 άνοιξε το δρόμο για την εισαγωγή νέων εύκαμπτων μορφών οργάνωσης και διαχείρισης των κέντρων υγειονομικής περίθαλψης, ρητά συμπεριλαμβανομένης, για πρώτη φορά, της δυνατότητας συμμετοχής του ιδιωτικού τομέα στη διαχείριση των δημόσιων κέντρων υγείας.

Είναι χαρακτηριστικές οι προσπάθειες στην Ισπανία να αναδομήσουν τα νοσοκομεία σε δημόσιες εταιρείες. Τουλάχιστον πέντε από τις αυτόνομες κοινότητες που έλεγχαν τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψής έχουν εφαρμόσει τα καινοτόμα πρότυπα για να καθιερώσουν τα αυτόνομα ή σωματειακά νοσο-

κομεία. Αρκετοί, συμπεριλαμβανομένης της βασκικής περιοχής, έχουν προχωρήσει περαιτέρω στο να καθιερώσουν τις σύνθετες διασυνοριακές σχέσεις που τοποθετούν τα νοσοκομεία σε μια νέα νομική κατηγορία στην οποία ο δημόσιος φορέας βρίσκεται κάτω από ιδιωτικού δικαίου οργάνωση. Στην Ανδαλουσία, τρία πρόσφατα χτισμένα νοσοκομεία έχουν κτιστεί με αυτό τον τρόπο (de Manuel, 2000).

Άλλο ένα παράδειγμα είναι το νοσοκομείο σε ένα προάστιο της Μαδρίτης, που χτίστηκε το 1997 από το INSALUD, αλλά η διαχείριση του παραχωρήθηκε σε ιδιωτική κλινική. Η επιχείρηση που λειτουργεί το νοσοκομείο δεν έχει την άδεια για να πραγματοποιήσει κέρδος, αλλά λαμβάνει μια διοικητική αμοιβή. Αυτή η ρύθμιση επιτρέπει στο νοσοκομείο να επιτύχει τις συμφωνίες των αμοιβών, παραγωγικότητας και ωρών απασχόλησης με τους γιατρούς, τις νοσοκόμες και άλλους εργαζομένους στον ιατρικό κλάδο. Το νοσοκομείο ξεπέρασε τα κεντρικά ελεγχόμενα νοσοκομεία σε ουσιαστικά κάθε κατηγορία. Καυχάται τον πιο σύντομο χρόνο αναμονής για τις σοβαρές διαδικασίες και έχει επενδύσει στον εξοπλισμό υπολογιστών και λογισμικού. Η υπουργός υγείας της Ισπανίας το είχε χαρακτηρίσει ως κόσμημα στην κορώνα της.

Μερικές από τις νέες ιδέες στην Ισπανία είναι: ο ιδιωτικός τομέας να χτίσει και να διαχειριστεί μερικά από τα διαγνωστικά και θεραπευτικά κέντρα.

4.2.4. Πορτογαλία

Τελευταία χώρα που εξετάζουμε, είναι η Πορτογαλία της οποίας το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης ήταν σε μια κατάσταση συνεχούς αλλαγής από την πολιτική επανάσταση του 1974, η οποία επέφερε συνταγματική δέσμευση για καθολική κάλυψη και ελεύθερη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας για όλους τους πολίτες. Χρηματοδοτείται από τους φορολογούμενους και ελέγχεται κεντρικά από το κράτος με ισχυρή νομοθεσία. Τα περισσότερα νοσοκομεία ανήκουν στο δημόσιο τομέα και το σύστημα συμπληρώνεται από ένα φιλελεύθερο ιατρικό σύστημα.

Οι πορτογαλικές μεταρρυθμίσεις είναι μια απάντηση στη δυσαρέσκεια των καταναλωτών και των επαγγελματιών με τις υπηρεσίες που παρέχονται από την κυβέρνηση. Υπάρχει μια αυξανόμενη αντίληψη ότι οι υψηλότερες υπηρεσίες παρέχονται στον ιδιωτικό τομέα, υπηρεσίες ιδιαίτερης προσοχής και υψηλής τεχνολογίας. Είναι επίσης μια απάντηση στο συγκεντρωμένο έλεγχο των υπηρεσιών και στην ανεπαρκή δημόσια χρηματοδότηση. Ένας νέος νόμος που ψήφισαν το 1990 ενθάρρυνε την ανάπτυξη των ιδιωτικών υπηρεσιών στα δημόσια νοσοκομεία υπό τον όρο ότι θα λειτουργούσαν μετά την χορήγηση αδείας και θα επιθεωρούνταν από το κράτος.

Επιπλέον, κατά τη διάρκεια της μεταρρύθμισης του 1993, η πορτογαλική κυβέρνηση επέτρεψε στους πλήρους απασχόλησης μισθοδοτημένους γιατρούς να συμμετέχουν στην ιδιωτική πρακτική, υπό τον όρο ότι αυτό δεν θα παρεμπόδιζε τα καθήκοντά τους σύμφωνα με την εθνική υγειονομική υπηρεσία. Επίσης, οι δημόσιες υπηρεσίες θα μπορούσαν να οργανωθούν, διαχειριστούν και προσφερθούν και από ιδιώτες στο πλαίσιο συμβάσεων (OECD, 1994).

Το σύστημα της υγειονομικής περίθαλψης στην Πορτογαλία χαρακτηρίζεται από μίγμα δημόσιου ιδιωτικού τομέα στην χρηματοδότησης και στη διανομή. Τα περισσότερα δημόσια νοσοκομεία ανήκουν, διοικούνται και διαχειρίζονται από το δημόσιο. Εντούτοις, πειραματικά ένα σχέδιο είναι σε λειτουργία σε ένα νοσοκομείο όπου η διαχείριση έχει παραδοθεί σε μια ιδιωτική επιχείρηση. Το προσωπικό σε αυτό το νοσοκομείο δεν είναι δημόσιοι υπάλληλοι, όπως είναι οι γιατροί NHS, αλλά απασχολείται στο πλαίσιο συμβάσεων με την ιδιωτική επιχείρηση. Επιπλέον, οι μη-κλινικές υπηρεσίες, π.χ. συντήρηση, ασφάλεια, καθαριότητα κ.α, έχουν δοθεί στον ιδιωτικό τομέα (Dixon & Mossialos, 2000).

Μετά από τις τελευταίες εκλογές στην Πορτογαλία, παρατηρείται στροφή στην κυβερνητική στρατηγική για τη δημόσια διαχείριση των νοσοκομείων, από μια κατεύθυνση όπου το κράτος παραμένει ο ιδιοκτήτης και η διοίκηση περνάει στα χέρια των ιδιωτών, σε ενδιάμεση κατάσταση με λιγότερη συμμετοχή του ιδιωτικού τομέα.

4.2.5. Ελλάδα

Στο σημείο αυτό είναι ανάγκη να δούμε τι έχουμε κάνει στον τομέα των ΣΔΙΤ εδώ στην Ελλάδα. Εισαγωγικά, αναφέρουμε τον νόμο 3329 του 2005 του ΥΥ & ΚΑ με τον οποίο η Ελληνική κυβέρνηση άνοιξε τον δρόμο, στα νοσοκομεία και σε άλλες μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, να προχωρήσουν σε συμφωνίες με ιδιωτικές εταιρείες και να ξεκινήσει σήμερα μεγάλος διάλογος σχετικά με τους πιθανούς τρόπους συνεργασίας του Δημόσιου με τον Ιδιωτικό τομέα σε διάφορες λειτουργίες του κράτους ανάμεσά τους και η Υγεία.

Σήμερα, είναι γεγονός ότι τα περισσότερα Ελληνικά Νοσοκομεία έχουν ήδη πειραματιστεί με την μέθοδο των συμπράξεων στους τομείς ασφάλειας, σίτισης και καθαριότητας, σε καθαρά δηλαδή λειτουργικά τμήματα των νοσοκομείων.

Η εφαρμογή μιας άλλης μορφής συμπράξεων αναφορικά με την κατασκευή νοσοκομείων από τα ιδιωτικά κεφάλαια, ρυθμίστηκε στη χώρα μας πολύ πρόσφατα τον Σεπτέμβριο του 2005 με τον Νόμο 3389 για τις «Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα», (Νόμος που υπογράφηκε από τέσσερα συναρμόδια υπουργεία-εσωτερικών, οικονομίας, ανάπτυξης και περιβάλλοντος). Ο νόμος

αυτός αποτέλεσε το ορόσημο στην ανάπτυξη των ΣΔΙΤ (ανάμεσα σε άλλους τομείς και στην υγεία), διότι ουσιαστικά για πρώτη φορά έγινε εννοιολογική αποσαφήνιση όρων σχετικών με τις συμπράξεις, συστήθηκαν ειδικά αποφασιστικά, συμβουλευτικά και διαχειριστικά όργανα (η Διυπουργική επιτροπή και η Ειδική Γραμματεία ΣΔΙΤ κατά τα πρότυπα αντίστοιχων μονάδων που λειτουργούν σε άλλα κράτη π.χ. Μεγάλη Βρετανία, Γαλλία, Πορτογαλία), ορίστηκε το πεδίο εφαρμογής των Συμπράξεων και οι διαδικασίες ανάθεσης, καθώς και το Συμβατικό πλαίσιο.

Συγκεκριμένα λοιπόν στον τομέα της υγείας που μας ενδιαφέρει, με βάση το παραπάνω νομοθετικό πλαίσιο, η Διυπουργική επιτροπή μετά από εισήγηση της Ειδικής Γραμματείας Συμπράξεων προχώρησε στην έγκριση των παρακάτω τεσσάρων έργων ΣΔΙΤ (Πίνακα 1).

Πίνακας 1
Εγκεκριμένα έργα ΣΔΙΤ

Τομέας εφαρμογής	Αναθέτουσα αρχή	Έργο	Προϋπολογισμός (σε εκατ. ευρώ)
Υγεία	ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε.	Υλοποίηση του νέου ογκολογικού νοσοκομείου Θεσσαλονίκης	396
	ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε.	Υλοποίηση του νέου παιδιατρικού νοσοκομείου Θεσσαλονίκης	388
	ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε.	Υλοποίηση του νέου Γενικού Νοσοκομείου Πρέβεζας	131
	Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας Α.Ε.	Υλοποίηση του Κέντρου Αποκατάστασης και Αποθεραπείας Βορείου Ελλάδας	103

Πηγή: Ειδική Γραμματεία ΣΔΙΤ[5]

5. (http://www.sdit.mnec.gr/el/projects/)

Το αντικείμενο της σύμπραξης για την υλοποίηση του Ογκολογικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, του Παιδιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης καθώς και του νέου Γενικού Νοσοκομείου Πρέβεζας, αφορά στη μελέτη, τη χρηματοδότηση, την κατασκευή, τη συντήρηση, την τεχνική διαχείριση (καθαριότητα, ιματισμός, διαχείριση απορριμμάτων και νοσοκομειακών αποβλήτων, σίτιση), ασφάλιση και φύλαξη των κτιρίων, καθώς και την παροχή του απαραίτητου ιατρικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού, συμπεριλαμβανομένης της αντικατάστασης και συντήρησής τους, με Αναθέτουσα Αρχή την ΔΕΠΑΝΟΜ Α.Ε (Ειδική Γραμματεία ΣΔΙΤ).

Το Ογκολογικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης θα έχει δυναμικότητα έως και 400 κλίνες, ενώ θα σχεδιασθεί και θα ανεγερθεί με προδιαγραφές αντίστοιχες με άλλα σύγχρονα ογκολογικά κέντρα του εξωτερικού. Το Παιδιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης θα έχει δυναμικότητα έως και 400 κλίνες και αποσκοπεί στην παροχή σύγχρονης νοσοκομειακής περίθαλψης σε παιδιά ηλικίας μέχρι 14 ετών. Το Γενικό Νοσοκομείο Πρέβεζας θα έχει δυναμικότητα 164 κλινών και θα αντικαταστήσει το υφιστάμενο κτίριο του Γενικού Νοσοκομείου Πρέβεζας, το οποίο αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα λόγω παλαιότητας και έλλειψης επαρκών χώρων για την παροχή σύγχρονης νοσοκομειακής περίθαλψης. Επισημαίνεται ότι το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό όλων των παραπάνω εγκεκριμένων Νοσοκομείων θα είναι πλήρως ενταγμένο στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και θα παραμείνει στο Δημόσιο, όπως άλλωστε και η Διοίκηση του Νοσοκομείου.

Τέλος, το αντικείμενο της σύμπραξης για την υλοποίηση Κέντρου Αποκατάστασης και Αποθεραπείας στη Βόρεια Ελλάδα αφορά, όπως και στα τρία προηγούμενα Νοσοκομεία, στη μελέτη, χρηματοδότηση, κατασκευή, συντήρηση, τεχνική διαχείριση, παροχή του απαραίτητου ιατρικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού, περιλαμβανομένης της αντικατάστασης και συντήρησής του, ωστόσο όμως, σε αντίθεση με τα άλλα, περιλαμβάνει και την εμπορική εκμετάλλευση περιορισμένων χώρων των κτιριακών εγκαταστάσεών που θα υλοποιηθούν.

Το Κέντρο θα ανεγερθεί στο Νομό Πιερίας και θα διαθέτει διακόσιες πενήντα (250) κλίνες και θα καλύψει ένα μεγάλο κενό που υπάρχει στη Βόρεια Ελλάδα σε ό,τι αφορά στην παροχή υπηρεσιών αποκατάστασης και αποθεραπείας. Επισημαίνεται ότι η διοικητική και επιστημονική λειτουργία του Κέντρου θα αποτελεί ευθύνη της ΑΕΜΥ Α.Ε. υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ενώ το Κέντρο θα εντάσσεται στο πλαίσιο των φορέων του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

5. Συμπεράσματα – προβληματισμοί

Από την παραπάνω παρουσίαση μπορεί να εξαχθούν βασικά σημεία που προσφέρονται για τον προβληματισμό όλων μας.

Είναι αδιαμφισβήτητη πια η τάση που παρατηρείται εδώ και αρκετά χρόνια δημιουργίας νέων οργανωτικών δομών στον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας στις χώρες της Ε.Ε. και συγκεκριμένα, η συνεργασία του δημοσίου με τον ιδιωτικό τομέα πολλές φορέα με ιδανικό τρόπο. Αυτές οι μεταρρυθμίσεις είναι πειράματα που αποσκοπούν στο να ανακαλυφθούν νέοι τρόποι οργάνωσης που θα ενισχύουν την διατήρηση του δημόσιου χαρακτήρα των υπηρεσιών υγείας με παράλληλη ανάπτυξη επιχειρηματικών δράσεων. Είναι γνωστό πόσο δύσκολο είναι να εφαρμοστεί μια μεταρρύθμιση. Πρέπει να κινητοποιούνται όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς και η μεταρρύθμιση να είναι μια επαναληπτική διαδικασία. Η συνεργασία μεταξύ του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα απαιτεί μια οργάνωση, όπως το κράτος, για να ενεργήσει ως συντονιστής και εγγυητής της δίκαιης πρόσβασης, της προσοχής και της επαρκούς διανομής των δαπανών (Liarigovinou, 2005).

Οι ΣΔΙΤ πρέπει να θεωρηθούν κοινωνικά πειράματα τα οποία υπόσχονται πολλά αλλά δεν είναι πανάκεια (Widdus, 2001). Οι άσχημα δομημένες συμβάσεις μπορούν να οδηγήσουν στα αντίθετα αποτελέσματα. Οι κυβερνήσεις πρέπει να εξοπλιστούν με τη γνώση για να εξαγάγουν τα μέγιστα οφέλη από αυτές τις ρυθμίσεις, στις βασικές περιοχές όπως ο σχεδιασμός, η προμήθεια, η διαπραγμάτευση και ο έλεγχος προγράμματος.

Από την διερεύνηση της εμπειρίας των άλλων χωρών, διαπιστώνουμε ότι πέρα από τα οργανωτικά λάθη ή τον παράγοντα της διαφορετικής κουλτούρας του λαού και του προσωπικού, τα οποία πολλές φορές οδήγησαν σε αποτυχία, στις υπηρεσίες που εφαρμόστηκε το εγχείρημα, εντοπίστηκαν και άλλοι παράγοντες που πρέπει ή δεν πρέπει να συντρέχουν ώστε να μειώσουμε τις πιθανότητες αποτυχίας από την εφαρμογή μιας τέτοιας πολιτικής. Συγκεκριμένα, όταν πρόκειται να αναλάβουμε την κατασκευή έργων με την μέθοδο της σύμπραξης πρέπει να: Εξασφαλιστούν ξεκάθαροι πολιτικοί στόχοι και νομοθετικές ρυθμίσεις, δηλαδή το πλαίσιο με βάση το οποίο θα οργανωθούν και θα υλοποιηθούν τα έργα. Επιπλέον, σημαντικό κομμάτι για τη σωστή υλοποίηση των έργων αποτελεί η ανάπτυξη δυναμικής και άρτια εκπαιδευμένης ομάδας προσωπικού στο στάδιο του σχεδιασμού και της εφαρμογής. Τέλος, ο καθορισμός ξεκάθαρου πεδίου υπηρεσιών καθώς και ρεαλιστικών χρονοδιαγραμμάτων για το καθένα διαφορετικό στάδιο του έργου, θα μειώσει τις πιθανότητες αποτυχίας.

Οι διαφορετικές λύσεις, φυσικά, θα είναι κατάλληλες για τις διαφορετικές χώρες, ανάλογα με τις τρέχουσες ρυθμίσεις συστημάτων υποδομής και υγείας. Οι δημόσιες -ιδιωτικές συνεργασίες προσφέρουν στις κυβερνήσεις την ευκαιρία να ωφεληθούν από την αποδοτικότητα και την πρόσβαση του ιδιωτικού τομέα στην επένδυση, ταυτόχρονα διατηρώντας μια γενική στρατηγική ευθύνη για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Στην πρόκληση της βελτίωσης της υγείας όλων των ανθρώπων, οι κυβερνήσεις πρέπει να παρέμβουν σε όλους τους τομείς εφαρμόζοντας καινοτόμες παρεμβάσεις όπως είναι οι δημόσιες - ιδιωτικές συνεργασίες που μπορούν να προσφέρουν βιώσιμες λύσεις (Thomas & Hensley 2007).

Βιβλιογραφία

Abel-Smith, B. & Mossialos, E. (1994 February). Cost containment and Health care reform: a study of the European Union.

Abel-Smith, B. (1994). An introduction to health- policy, planning and financing.

Brekke, K. & Sorgard, L. (2003). Public versus private health care in a national health service.

Burgermeister, V. (2004). Sweden bans privatization of hospitals. *British Medical Journal.*

Buse, K. & Waxman, A. Public-private health partnerships: a strategy for WHO.

de Manuel, E. (2000). cited in Saltman, R.B., Melting public-private boundaries in European health systems. *European journal of public health* [online] 2003; 13: 24-29, Available at: http://eurpub.oxfordjournals.org/cgi/reprint/13/1/24 [accessed 31 January 2008]

Dixon, A. & Mossialos, E. (2000). Has the Portuguese NHS achieved its objectives of equity and efficiency? International Social Security Association.

European observatory on health care systems, April 2002. *Health care system in eight countries: Trends and challenges.*

European Observatory, *Reforms of EU countries*, Hits.

Health service union (2003). *Private sector versus the public sector.*

Health in Britain: Getting it right. *The Economist*, 23 Apr. 2005

Higgins, J. (1988). The business of private medicine. Aldershot, UK: MacMillan

Liarigovinou, A. (2005). The new role of the private health sector in the welfare state in Greece. *2nd LSE PhD symposium on Modern Greece.* London

Liaropoulos, L. (1998). Ethics and the management of health care in Greece: A health economist's perspective. In Dracopoulou, S. (Ed.) *Ethics and Values in Healthcare Management.* UK: Routledge. Ch. 8.

Liaropoulos, L. (2003). Public and private health care sector in the current welfare state.

Mossialos, E. & le Grand, J. (1999). Health Care and Cost- Containment in the European Union.

Mossialos, E. & Davaki, D. (2002). Health care developments in Greece: Looking back to see forward?

New directions in health care policy, organization for economic co- operation and development. *Health policy studies*, No. 7.

Nishtar, S. (2004). Public –private "partnerships" in health— a global call to action

OECD (1994). *The reform of health care systems: A review of seventeen OECD countries.*

Osborne & Gaebler (1992). Reinventing Governmen.

Saltman, R., et al. (2000). Critical Challenges for Health Care Reform in Europe. *International journal of integrated care.* Open University Press, Buckingham: 1998, pp. XVI, 424

Roemer, M. (1993). *National health systems of the world*, Volume II, Oxford University Press.

Ridley, R., Putting the partnership into public- private partnerships.

Thomas, E. & Hensley, M., *Public-Private Partnerships in Healthcare* [online]. Available at: http://www.ip3.org/pub/publication2002_013.htm [Accessed 10 September 2007]

Tountas, Y. et al. (2005). The "unexpected" growth of the private health sector in Greece.

Widdus, R. (2001). Public-private partnerships for health: their main targets, their diversity, and their future directions, *Bulletin of the World Health Organization*, 79(8).

World Health Organization (2000). Exploring health policy development in Europe.

World Health Organization (1995). Experience with organizational and financing reform of health sector.

World Health Organization (1997). Methods for evaluating effects of health reforms, ARA paper number 13.

Θεοδώρου, Μ., και συν. (2001). Συστήματα Υγείας, Αθήνα

Κυριόπουλος, Γ. (1993). Η εθνική πολιτική υγείας: κατευθυντήριες γραμμές για την ανασυγκρότηση του υγειονομικού τομέα στην Ελλάδα, Κοινωνία οικονομία και υγεία 2, 2, 3-12.

Μωραΐτης, Ε. (1986α). Νοσοκομειακή υποδομή της χώρας στη δεκαετία 1973-1982, Αρχεία ελληνικής ιατρικής, 3, 103-109.

Νόμος 3329/2005

Νομοθεσία ΥΥ & ΚΑ [internet](www.mohaw.gr)

Υφαντόπουλος, Γ. (1985). Ο προγραμματισμός του τομέα υγείας στην Ελλάδα, Αθήνα, ΕΚΚΕ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΣΥΜΠΡΑΞΕΩΝ ΔΗΜΟΣΙΟΥ-ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ (ΣΔΙΤ): Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

Στέλλα Καραγιάννη και Μαρία Πεμπετζόγλου

1. Εισαγωγή

Με την εκλογή της συντηρητικής κυβέρνησης της Θάτσερ στο Ηνωμένο Βασίλειο το 1979 άρχισε στην Ευρώπη η διαδικασία συρρίκνωσης του δημόσιου τομέα και η μεταβίβαση δραστηριοτήτων του δημόσιου τομέα στον ιδιωτικό. Οι ιδιωτικοποιήσεις δημοσίων επιχειρήσεων ακόμη και αυτών που αποτελούν φυσικά μονοπώλια στις αρχές της δεκαετίας του 1980 από τις κυβερνήσεις της Θάτσερ αποτέλεσαν την απαρχή για μια ευρύτερης κλίμακας ιδιωτικοποίηση της δημόσιας σφαίρας επιρροής η οποία διαχρονικά κέρδισε έδαφος διεθνώς. Μέρος της προσπάθειας ιδιωτικοποίησης του δημόσιου τομέα η οποία επεκτάθηκε και εντάθηκε διαχρονικά αποτελούν και οι Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) οι οποίες χρονικά έπονται των πρώτων σημαντικών ιδιωτικοποιήσεων δημόσιων επιχειρήσεων και γενικότερα της σημαντικής συρρίκνωσης του δημόσιου τομέα. Ειδικότερα, η πρώτη προσπάθεια εφαρμογής συμπράξεων πραγματοποιήθηκε στη Μεγάλη Βρετανία το 1992 με την υιοθέτηση της «Πρωτοβουλίας Ιδιωτικής Χρηματοδότησης» (Private Finance Initiative – PFI), ενώ η κυβέρνηση των Εργατικών εισήγαγε την έννοια των «Συμπράξεων Δημόσιου-Ιδιωτικού Τομέα» (Public Private Partnerships-PPPs) (Spackman, 2002). Ο θεσμός των ΣΔΙΤ σύντομα επεκτάθηκε και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες και τελευταία και στην Ελλάδα.

Οι Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα είναι συμβάσεις –κατά κανόνα μακροχρόνιες– οι οποίες συνάπτονται μεταξύ ενός δημόσιου φορέα και ενός ιδιωτικού, με σκοπό την εκτέλεση έργων ή την παροχή υπηρεσιών[1]

1. *Εκτέλεση έργου* θεωρείται η ανέγερση κτιρίων, η κατασκευή εγκαταστάσεων, η

(Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, 2006β). Αποτελούν μία μορφή περιουσιακής, λειτουργικής και ουσιαστικής ιδιωτικοποίησης. Η περιουσιακή ιδιωτικοποίηση συνίσταται στη μεταβίβαση ή συνεισφορά δημοσίων περιουσιακών στοιχείων σε ιδιωτικούς φορείς προς διαχείριση ή εκμετάλλευση, με σκοπό την κάλυψη της επένδυσης του ιδιώτη και την εξασφάλιση κέρδους. Η λειτουργική ιδιωτικοποίηση αφορά στην εμπλοκή ιδιωτών στην άσκηση δημοσίων καθηκόντων, όπως τη μελέτη, κατασκευή, χρηματοδότηση, λειτουργία, διαχείριση και συντήρηση δημοσίων έργων ή την παροχή υπηρεσιών, που μέχρι πρότινος αποτελούσαν κατεξοχήν υποχρεώσεις του δημοσίου. Οι ΣΔΙΤ παράλληλα οδηγούν και σε ουσιαστική ιδιωτικοποίηση, μέσα από την ανάθεση διαχείρισης δημόσιας περιουσίας σε ιδιωτικούς φορείς ή την άσκηση δημοσίων καθηκόντων από ιδιώτες (Βενιέρης, 2007: 56-7).

Η υιοθέτηση της πολιτικής των συμπράξεων συνεπάγεται σημαντικά οφέλη και κόστη, που κατά κανόνα εξαρτώνται από το αντικείμενο της σύμπραξης, το είδος και το μέγεθος εμπλοκής του ιδιωτικού φορέα καθώς και τους κινδύνους που αναλαμβάνουν τα δύο μέρη. Η εμπειρία σχετικά με την αποτελεσματικότητα του μέτρου είναι περιορισμένη και εστιάζεται κυρίως σε έρευνες που αφορούν σε χώρες που προχώρησαν σε συμπράξεις από πολύ νωρίς. Στην Ελλάδα, οι περισσότερες έρευνες εστιάζονται κυρίως στην περιγραφή του πλαισίου λειτουργίας του συστήματος των συμπράξεων και ελάχιστα στην ανάλυση των επιπτώσεων των ΣΔΙΤ πάνω σε μακροοικονομικές και δημοσιονομικές παραμέτρους. Πιο συγκεκριμένα, ο Σταμάτης (2007), χρησιμοποιώντας ως παράδειγμα μία από τις μορφές ΣΔΙΤ, υποστηρίζει ότι οι ΣΔΙΤ δεν συμβάλλουν στη μείωση των δημοσιονομικών ελλειμμάτων και το μόνο σκοπό που εξυπηρετούν είναι αυτός της εκχώρησης τμημάτων του δημοσίου στον ιδιωτικό τομέα. Ο Βενιέρης (2007) πραγματοποιεί μία εκτενή παρουσίαση του συμβατικού πλαισίου λειτουργίας των ΣΔΙΤ στην Ελλάδα, εντάσσοντάς τες στην ευρύτερη πολιτική των ιδιωτικοποιήσεων. Προβληματισμοί για το βαθμό αποτελεσματικότητας των ΣΔΙΤ ως εναλλακτικών μεθόδων εκτέλεσης δημοσίων έργων και κριτικές για το τελικό κόστος και την ποιότητα των εκτελούμενων έργων μέσω ΣΔΙΤ στην Ελλάδα εκφράζονται σε διάφορες εκθέσεις, όπως των Βαϊλάκη κ.ά. (2005) και του Γιάνναρου (2005). Πληροφορίες σχετικά με τη λειτουργία και την υλοποίηση έργων μέσω ΣΔΙΤ παρατίθενται στο εγχειρίδιο της

ανακαίνιση υφιστάμενων υποδομών και η παροχή αναγκαίου εξοπλισμού. Η *παροχή υπηρεσίας* αφορά κυρίως στη συντήρηση, εκμετάλλευση, λειτουργία, διοίκηση και φύλαξη των έργων.

Ειδικής Γραμματείας Συμπράξεων Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα (Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, 2006α) καθώς και στο συνοπτικό οδηγό ΣΔΙΤ του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών (2006β). Τέλος, από το Ν. 3389/2005, την Έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών «ΣΔΙΤ» (2005), την Αιτιολογική Έκθεση στο σχέδιο νόμου «ΣΔΙΤ» (2005) και την Ειδική Έκθεση του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών στο σχέδιο νόμου «ΣΔΙΤ» (2005) προσδιορίζεται το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας των ΣΔΙΤ στην Ελλάδα.

Στην εργασία αυτή, αρχικά (παράγραφος 2), γίνεται αναφορά στο θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας των ΣΔΙΤ στην Ελλάδα. Στις παραγράφους 3 και 4 περιγράφεται το πεδίο και οι τομείς εφαρμογής, οι μορφές και τα είδη των συμπράξεων, αντίστοιχα. Στην παράγραφο 5 παρουσιάζονται τα είδη και οι ρυθμίσεις επιμερισμού και κατανομής των κινδύνων στις συμπράξεις. Τέλος, στην παράγραφο 6, με βάση τις αναλύσεις που έγιναν στις προηγούμενες παραγράφους, προσδιορίζονται οι δημοσιονομικές επιπτώσεις των ΣΔΙΤ στην Ελλάδα και στην παράγραφο 7 συνοψίζονται τα συμπεράσματα της εργασίας.

2. Το θεσμικό πλαίσιο των ΣΔΙΤ στην Ελλάδα

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή[2] τοποθετήθηκε επίσημα σχετικά με το θεσμό των ΣΔΙΤ ήδη από το 2000, με την υπ' αριθμ. 2000/C 121/02 Ερμηνευτική Ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με τις συμβάσεις παραχώρησης στο κοινοτικό δίκαιο (2000) και αργότερα με την Οδηγία 2004/18/ΕΚ «Περί συντονισμού των διαδικασιών σύναψης δημοσίων συμβάσεων έργων, προμηθειών και υπηρεσιών» (2004) και με το «Πράσινο Βιβλίο για τις Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα» [30-4-2004/COM (2004) 327]. Στην Ελλάδα, η θεσμοθέτηση των ΣΔΙΤ υλοποιήθηκε με την ψήφιση του Ν. 3389 το 2005.

Ο Ν. 3389/2005 καθορίζει το ευρύτερο θεσμικό και νομικό πλαίσιο λειτουργίας των ΣΔΙΤ στην Ελλάδα και προσδιορίζει μία σειρά από ρυθμίσεις που σχετίζονται με τη διαδικασία εφαρμογής των συμπράξεων. Ειδικότερα, ο νόμος αυτός ορίζει την έννοια των ΣΔΙΤ και οριοθετεί το πεδίο εφαρμογής τους. Προβλέπει τη σύσταση δυο διοικητικών οργάνων: (α) της Διυπουργικής

2. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη θεσμοθέτηση των ΣΔΙΤ στην ΕΕ, βλ. Βαϊλάκης κ.ά, 2005, σσ. 21-22.

Επιτροπής Συμπράξεων Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα (Δ.Ε.Σ.Δ.Ι.Τ.), με κύριες αρμοδιότητες το σχεδιασμό πολιτικής για τη διαχείριση των έργων και την παροχή υπηρεσιών με τη συμμετοχή ιδιωτικών φορέων και β) της Ειδικής Γραμματείας Συμπράξεων Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα (Ε.Γ.Σ.Δ.Ι.Τ.) για την υποβοήθηση του έργου της Επιτροπής. Προσδιορίζει τις διατάξεις και τις γενικές αρχές που θα πρέπει να πληρούνται κατά τη διαδικασία της ανάθεσης έργων ή παροχής υπηρεσιών σε ιδιώτες, περιγράφει τη διαδικασία διαπραγμάτευσης και ανάθεσης και καθορίζει τα κριτήρια αποκλεισμού των υποψηφίων ιδιωτικών φορέων. Τέλος, σκιαγραφεί το συμβατικό πλαίσιο των συμπράξεων και καθορίζει τις ειδικές ρυθμίσεις διαφόρων νομικών, φορολογικών κ.λπ. θεμάτων. Πρέπει βέβαια να τονιστεί ότι πολλές σημαντικές ρυθμίσεις, όπως για παράδειγμα ο τρόπος προσδιορισμού του ύψους του τέλους που θα καταβάλλουν οι τελικοί χρήστες στην περίπτωση των ανταποδοτικών έργων ΣΔΙΤ, είναι ασαφείς, με αποτέλεσμα σε πολλές περιπτώσεις το τέλος χρήσης να καθορίζεται σε υψηλότερο επίπεδο από το οριακό κόστος, αναιρώντας με τον τρόπο αυτό την οικονομική αποτελεσματικότητα η οποία αποτελεί τη σημαντικότερη ίσως δικαιολογητική βάση των ΣΔΙΤ.

3. Πεδίο και τομείς εφαρμογής των ΣΔΙΤ

Οι συμπράξεις έχουν ως αντικείμενο την εκτέλεση έργων ή την παροχή υπηρεσιών, που ανήκουν στην αρμοδιότητα του δημοσίου, από ιδιωτικούς φορείς έναντι ανταλλάγματος που καταβάλλεται από το Δημόσιο ή τους τελικούς χρήστες του έργου εφάπαξ ή τμηματικά. Οι ιδιώτες οφείλουν να εξασφαλίσουν τους πόρους για τη χρηματοδότηση του έργου ή της υπηρεσίας και αναλαμβάνουν τους κινδύνους που συνδέονται με την υλοποίηση και τη λειτουργία του. Το κόστος πραγματοποίησης του έργου ορίζεται μέχρι το ποσό των διακοσίων εκατομμυρίων ευρώ, πλέον ΦΠΑ, μπορεί όμως να διαφοροποιηθεί, με ομόφωνη απόφαση της ΔΕΣΔΙΤ. Από το αντικείμενο της σύμπραξης εξαιρούνται οι δραστηριότητες που σύμφωνα με το Σύνταγμα ανήκουν «άμεσα και αποκλειστικά στο Κράτος», όπως η εθνική άμυνα, η δικαιοσύνη, η αστυνόμευση και η ευθύνη εκτέλεσης των ποινών που επιβάλλονται από τα ποινικά δικαστήρια (Καρέτσου κ.ά, 2005).

Ανάλογα με το αντικείμενο της σύμπραξης, το μέγεθος της εμπλοκής του ιδιωτικού φορέα σε αυτήν και τους κινδύνους που αναλαμβάνουν οι αντισυμβαλλόμενοι, οι συμπράξεις διακρίνονται σε ανταποδοτικά έργα και σε μη-ανταποδοτικά έργα ΣΔΙΤ.

Στα ανταποδοτικά έργα, ο ιδιωτικός φορέας αναλαμβάνει, εκτός των άλλων, και την εκμετάλλευση του έργου. Η αποπληρωμή της επένδυσης πραγματοποιείται κατά κύριο λόγο με επιβάρυνση των τελικών χρηστών με την καταβολή τελών, το ύψος και η διακύμανση των οποίων προσδιορίζεται από τη σύμπραξη. Στην περίπτωση των ανταποδοτικών έργων, ο ιδιώτης επιφορτίζεται και με τον κίνδυνο της ζήτησης[3], εκτός και αν το έργο δεν είναι πλήρως ανταποδοτικό, με αποτέλεσμα μέρος του κόστους υλοποίησής του να επιχορηγείται από το δημόσιο τομέα, είτε με την καταβολή ενός εφάπαξ ποσού κατά την περίοδο κατασκευής του, είτε με τμηματικές καταβολές κατά την περίοδο λειτουργίας του. Τα συγκοινωνιακά, ενεργειακά και περιβαλλοντικά έργα καθώς και τα έργα τουριστικής υποδομής —δηλαδή τα έργα οικονομικού κυρίως χαρακτήρα— αποτελούν παραδείγματα ανταποδοτικών έργων ΣΔΙΤ (Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, 2006β).

Στα μη-ανταποδοτικά έργα ΣΔΙΤ, που αποτελούν έργα κοινωνικού κυρίως χαρακτήρα, ο ιδιωτικός φορέας αναλαμβάνει την υλοποίηση για λογαριασμό του δημοσίου και τον κίνδυνο διαθεσιμότητας[4], ενώ τα έργα ή τις υπηρεσίες απολαμβάνουν οι πολίτες δωρεάν. Η αποπληρωμή του έργου πραγματοποιείται από το δημόσιο με τμηματικές *πληρωμές διαθεσιμότητας*, οι οποίες, προκειμένου να καταβληθούν, απαιτείται η διασφάλιση ενός προκαθορισμένου —από τη σύμπραξη— επιπέδου λειτουργικότητας των υποδομών ή ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών από τον ιδιωτικό φορέα. Η χρηματοδοτική συμβολή του Δημοσίου δύναται να μειωθεί στην περίπτωση εκμετάλλευσης τμήματος του έργου ή της υπηρεσίας από τον ιδιωτικό φορέα για εμπορικές ή άλλες χρήσεις. Παραδείγματα μη-ανταποδοτικών έργων αποτελούν τα σχολεία, τα νοσοκομεία, η κατασκευή κτιρίων δημοσίων υπηρεσιών, η παροχή υπηρεσιών τηλεπικοινωνίας κ.ά.

Και στις δύο παραπάνω περιπτώσεις, τα έργα, μετά το πέρας της συμβατικής περιόδου λειτουργίας περιέρχονται στο δημόσιο είτε αυτομάτως είτε έπειτα από άσκηση του δικαιώματος του δημοσίου να αποκτήσει τις εγκατα-

3. Ο κίνδυνος της ζήτησης σχετίζεται με το βαθμό στον οποίο η χρήση του έργου από τους πολίτες θα εξασφαλίσει την είσπραξη των αναμενόμενων εσόδων, προκειμένου ο ιδιωτικός φορέας να αποπληρώσει τη δαπάνη χρηματοδότησής του και να εξοικονομήσει ένα εύλογο ποσοστό κέρδους. Για εκτενέστερη ανάλυση βλ. παράγραφο 5.

4. Ο κίνδυνος διαθεσιμότητας σχετίζεται με τη λειτουργία και συντήρηση των υποδομών ή υπηρεσιών σύμφωνα με τα από τη σύμπραξη καθορισμένα επίπεδα ποιότητας. Για εκτενέστερη ανάλυση βλ. παράγραφο 5.

Πίνακας 1
Σύγκριση ανταποδοτικών και μη ανταποδοτικών έργων ΣΔΙΤ

	Ανταποδοτικά έργα	**Μη ανταποδοτικά έργα**
Χαρακτηριστικά έργων	Η αποπληρωμή της επένδυσης γίνεται με χρέωση των τελικών χρηστών (αυτοκινητόδρομοι, λιμάνια, περιβαλλοντικά έργα, κ.λπ.)	Η αποπληρωμή της επένδυσης δεν μπορεί να γίνει με χρέωση των τελικών χρηστών (σχολεία, νοσοκομεία, δημόσια κτίρια κ.λπ.)
Αποπληρωμή επένδυσης Ιδιώτη	Οι τελικοί χρήστες καταβάλλουν τέλη	Το Δημόσιο καταβάλει περιοδικές πληρωμές διαθεσιμότητας
Επενδυτικός Κίνδυνος	• Υψηλότερος κίνδυνος • Κίνδυνος ζήτησης και διακύμανσης εσόδων • Υψηλές αποδόσεις κεφαλαίου, ανάλογες των κινδύνων που αναλαμβάνονται	• Χαμηλότερος κίνδυνος • Τα έσοδα δεν επηρεάζονται από τη ζήτηση, αλλά από τη διαθεσιμότητα του έργου • Έσοδα λειτουργίας βάσει τήρησης προδιαγραφών απόδοσης (χαμηλή ποιότητα υποδομών ή υπηρεσιών οδηγεί σε χαμηλές πληρωμές και αντιστρόφως) • Χαμηλότερες αποδόσεις κεφαλαίου ανάλογες των μικρότερων κινδύνων που αναλαμβάνονται
Υπολογισμός των εσόδων	• Βασίζεται στο συνολικό κόστος του έργου και προσδιορίζεται στη σύμβαση • Το ύψος των τελών μπορεί να κυμαίνεται ανάλογα με τις συνθήκες, εντός ορίων που προβλέπονται στη σύμβαση	• Βασίζεται στο συνολικό κόστος της επένδυσης • Η επένδυση αποπληρώνεται με τμηματικές πληρωμές μετά την έναρξη της λειτουργίας του έργου
Χρηματοδοτική υποστήριξη Δημοσίου	• Ενδεχόμενη επιχορήγηση κατά τη διάρκεια κατασκευής • Ενδεχόμενη εγγύηση ελάχιστων εσόδων	• Αποπληρωμή του έργου απ' ευθείας από το δημόσιο • Εμπορικές ή άλλες χρήσεις δύναται να μειώσουν την χρηματοδοτική συμβολή του Δημοσίου

Πηγή: Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, 2006β: 11.

στάσεις[5]. Στον πίνακα 1 πραγματοποιείται μία συγκριτική περιγραφή των χαρακτηριστικών των ανταποδοτικών και μη-ανταποδοτικών έργων ΣΔΙΤ.

Στην Ελλάδα, μέσω του θεσμού των ΣΔΙΤ ολοκληρώθηκε η γέφυρα Ρίου-Αντιρρίου, το αεροδρόμιο «Ελευθέριος Βενιζέλος», η Αττική οδός και η δυτική περιφερειακή λεωφόρος Υμηττού[6] καθώς και υπόγειοι σταθμοί αυτοκινήτων σε διάφορες πόλεις, η ανάπτυξη και εκμετάλλευση δικτύων διανομής φυσικού αερίου, η κατασκευή μαρίνων, σχολείων, νοσοκομείων κ.λπ. Μέσω των ΣΔΙΤ αναμένεται η κατασκευή επτά πυροσβεστικών σταθμών, ενώ σε φάση προεπιλογής αναδόχων βρίσκεται ο διαγωνισμός για την κατασκευή δύο νομαρχιακών μεγάρων. Σε εξέλιξη βρίσκονται διαγωνισμοί για την κατασκευή και συντήρηση πανεπιστημιακών τμημάτων, δικαστικών μεγάρων, τη δημιουργία ενός συνεδριακού κέντρου κ.ά. Στους μελλοντικούς στόχους[7] συγκαταλέγεται η κατασκευή 13 αστυνομικών κτιρίων (Τζάννε, 2008), τριών νοσοκομείων κ.ά. Συνολικά, ο προϋπολογισμός των έργων μέσω ΣΔΙΤ, μετά την ψήφιση του Ν.3389/2005, αναμένεται να φτάσει τα 5,5 δις ευρώ και οι τμηματικές καταβολές του δημοσίου στα 560 εκ. ευρώ. Στόχος δε της Κυβέρνησης είναι το ποσό των τμηματικών καταβολών να ανέλθει στα 1,4 δις ευρώ, ποσό που με βάση τον προϋπολογισμό του 2008 αντιστοιχεί στο 15% του προϋπολογισμού δημοσίων επενδύσεων (Χρυσολωρά, 2008).

4. Μορφές και τύποι ΣΔΙΤ

Στη διεθνή πρακτική υπάρχουν άπειροι τύποι και μορφές συμπράξεων[8]. Οι κυριότερες μορφές ΣΔΙΤ που απαντώνται είναι οι εξής:

---

5. Για την απόκτηση των εγκαταστάσεων, το δημόσιο δύναται να κληθεί να καταβάλλει κάποιο τίμημα, το οποίο έχει εκ των προτέρων καθοριστεί από τη σύμβαση.

6. Τα έργα αυτά ολοκληρώθηκαν πριν την ψήφιση του Ν. 3389/2005 με το σύστημα παραχώρησης εκμετάλλευσης (βλ. παράγραφο 4). Λόγω έλλειψης θεσμικού πλαισίου, οι συμβάσεις των έργων κυρώθηκαν με νόμο από τη Βουλή. Οι συμβάσεις υλοποιήθηκαν με τη μέθοδο «Κατασκευή – Λειτουργία – Μεταφορά (Build, Operate, Transfer – B.O.T)» (βλ. παράγραφο 4), ενώ στην περίπτωση του Αεροδρομίου «Ελευθέριος Βενιζέλος» πραγματοποιήθηκε και σύσταση κοινής επιχείρησης (joint venture) (Γιάνναρος, 2005, σ. 19).

7. Για πληροφορίες σχετικά με τα εγκεκριμένα και τα υπό υλοποίηση έργα ΣΔΙΤ βλ. ιστοσελίδα των ΣΔΙΤ: http://www.sdit.mnec.gr/el.

8. Πληθώρα μορφών σύμπραξης περιλαμβάνεται στο Βενιέρη, 2007, σσ. 213-215, των Βαϊλάκη, κ.ά., 2005, σσ. 12-15 και στον Γιάνναρο, 2005, σσ. 16-17.

- *Συνεργασίες Παροχής Υπηρεσιών*: Αυτές αναφέρονται στην παροχή απλών ή περισσότερο σύνθετων υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα (π.χ. καθαρισμός κτιρίων ή ανάπτυξη συστημάτων παροχής πληροφοριών), με στόχο τον περιορισμό του κόστους, αλλά και την προμήθεια αγαθών ή υπηρεσιών συγκεκριμένων προδιαγραφών. Μέρος του κινδύνου αναλαμβάνεται από τον ιδιωτικό φορέα.
- *Σύμβαση διαχείρισης*: Ο ιδιωτικός φορέας αναλαμβάνει την ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών λειτουργίας και συντήρησης και η αμοιβή του είτε είναι σταθερή είτε αποτελεί συνάρτηση επίτευξης συγκεκριμένων στόχων, όπως για παράδειγμα η βελτίωση της αποδοτικότητας. Ο ιδιωτικός φορέας ενεργεί για λογαριασμό του δημοσίου, αλλά λειτουργεί διοικητικά ανεξάρτητα και δεν έχει άμεση νομική εξάρτηση από το δημόσιο.
- *Σχεδιασμός – Κατασκευή – Χρηματοδότηση – Λειτουργία* (Design, Built, Finance, Operate – D.B.F.O.): Αποτελούν συμβάσεις, κατά τις οποίες ένας ιδιωτικός φορέας αναλαμβάνει το σχεδιασμό, την κατασκευή, τη λειτουργία και τη χρηματοδότηση νέων δημοσίων υποδομών. Τα επενδυμένα κεφάλαια ανακτώνται μέσα από πληρωμές που καταβάλλει το δημόσιο για τις υπηρεσίες που του παρέχονται κατά τη διάρκεια της σύμβασης. Μετά τη λήξη της σύμβασης, η ιδιοκτησία του έργου συνήθως μεταβιβάζεται στο δημόσιο. Στο εξωτερικό η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται στην κατασκευή και λειτουργία δημοσίων κτιρίων (π.χ. σχολεία, βιβλιοθήκες) και υποδομών αποχέτευσης. Στην Ελλάδα, τα περισσότερα νέα σχολικά κτίρια έχουν ανατεθεί, μετά την ψήφιση του Ν. 3389/2005, μέσω ΣΔΙΤ αυτής της μορφής.
- *Παραχώρηση Εκμετάλλευσης*: Οι συμβάσεις αυτές είναι όμοιες με την αμέσως προηγούμενη, με τη διαφορά ότι ο ιδιωτικός φορέας αποπληρώνεται είτε με χρέωση του τελικού χρήστη είτε με χρέωση του τελικού χρήστη και του δημοσίου εν μέρει. Το πάγιο στοιχείο εκχωρείται στον ιδιωτικό τομέα με την ευθύνη της λειτουργίας και συντήρησής του για 20-30 έτη, αλλά η ιδιοκτησία του παραμένει στο δημόσιο. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ύπαρξη επαρκούς ζήτησης για το έργο ή τις υπηρεσίες. Με αυτόν τον τύπο ΣΔΙΤ κατασκευάστηκε το αεροδρόμιο «Ελευθέριος Βενιζέλος», η λεωφόρος Σπάτων-Ελευσίνας, η δυτική περιφερειακή λεωφόρος Υμηττού και η ζεύξη Ρίου-Αντίρριου.
- *Κατασκευή – Ιδιοκτησία – Λειτουργία – Μεταβίβαση* (Build, Own, Operate, Transfer – B.O.O.T.): Στην περίπτωση αυτών των συμπράξεων, ο ιδιωτικός φορέας αναλαμβάνει το σχεδιασμό, την κατασκευή, τη χρη-

ματοδότηση, τη λειτουργία και τη συντήρηση του έργου καθώς και τους εμπορικούς κινδύνους που σχετίζονται με αυτό. Το πάγιο παραμένει στην κυριότητά του ιδιώτη καθ' όλη τη διάρκεια της παραχώρησης και επιστρέφεται στο δημόσιο στη λήξη της σύμβασης, συνήθως χωρίς πρόσθετο κόστος.

- *Κατασκευή – Λειτουργία – Μεταφορά* (Build, Operate, Transfer – B.O.T.): Στις ΣΔΙΤ αυτού του τύπου, ο ιδιώτης αναλαμβάνει μέρος ή το σύνολο της χρηματοδότησης του έργου. Παράλληλα, κατασκευάζει, συντηρεί και λειτουργεί το έργο που ανήκει είτε στο δημόσιο (περίπτωση B.O.T.) ή στον ίδιο (περίπτωση B.O.O.T.) για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα και κατόπιν, μεταβιβάζει τη λειτουργία του (B.O.T.) ή την ιδιοκτησία του (B.O.O.T.) στο δημόσιο. Το δημόσιο αναλαμβάνει τον κίνδυνο της ζήτησης των υπηρεσιών του έργου. Η περίοδος λειτουργίας είναι μακροχρόνια, ώστε να δίνεται η δυνατότητα στον ιδιώτη ανάκτησης του κεφαλαίου του και εξασφάλισης κέρδους από την παροχή των υπηρεσιών στον τελικό χρήστη.
- *Κατασκευή – Ιδιοκτησία – Ενοικίαση* (Build, Own, Lease – B.O.L.) *ή Κατασκευή – Ενοικίαση – Λειτουργία – Μεταβίβαση*[9] (Build, Lease, Operate, Transfer – B.L.O.T.): Στην περίπτωση αυτή το δημόσιο[10] μεταβιβάζει κάποιο ακίνητο ή εγκαταστάσεις στον ιδιωτικό φορέα, ο οποίος αναλαμβάνει την ανακατασκευή ή ανακαίνιση και τη συντήρησή τους και κατόπιν τις ενοικιάζει (με διαδικασία τύπου leasing) στο δημόσιο φορέα. Κατά τη διάρκεια της περιόδου μίσθωσης, οι εγκαταστάσεις χρησιμοποιούνται για την κάλυψη δημοσίων αναγκών. Το δημόσιο καταβάλλει περιοδικές πληρωμές στον ιδιώτη για κάποιο προκαθορισμένο χρονικό διάστημα και κατόπιν έχει το δικαίωμα να αποκτήσει τις εγκαταστάσεις καταβάλλοντας κάποιο τίμημα που έχει εκ των προτέρων προσδιοριστεί από τη σύμβαση. Διαφορετικά, είτε ανανεώνεται η σύμβαση μίσθωσης είτε ο ιδιώτης διατηρεί την κυριότητα της υποδομής και αναλαμβάνει την εκμετάλλευσή της με διαφορετικό τρόπο.

---

9. Ο Ν.3581/2007 (ΦΕΚ 140/ΑΆ/28.6.2007), Κεφάλαιο ΑΆ, «Πώληση και ταυτόχρονη μίσθωση ακινήτων του Δημοσίου, Μακροχρόνιες μισθώσεις του Δημοσίου» καθορίζει το πλαίσιο και τη διαδικασία για τις μακροχρόνιες και χρηματοδοτικές μισθώσεις ακινήτων του Δημοσίου.

10. Για περισσότερες πληροφορίες, βλ. ιστοσελίδα της Κτηματικής Εταιρείας του Δημοσίου (http://www.ked.gr/).

- *Σύσταση κοινών επιχειρήσεων με ιδιώτες* (Joint Venture Companies): Αυτή αφορά στη σύσταση μίας εταιρείας από το δημόσιο και ιδιωτικούς φορείς από κοινού. Η συνεισφορά του δημοσίου συνίσταται σε περιουσιακά στοιχεία ή/και κεφάλαια, και του ιδιωτικού σε κεφάλαια. Ο τελευταίος ταυτόχρονα αναλαμβάνει και την κατασκευή και λειτουργία του έργου.

5. Η κατανομή κινδύνων στις ΣΔΙΤ

Βασικό στοιχείο των συμπράξεων αποτελεί η διαδικασία αντιμετώπισης των κινδύνων που σχετίζονται με την υλοποίηση των έργων. Τα κυριότερα είδη κινδύνων που απαντώνται στις ΣΔΙΤ είναι τα εξής:

- Ο *τεχνικός-κατασκευαστικός κίνδυνος* που ελλοχεύει κατά την κατασκευή και τη λειτουργία του έργου και καλύπτει περιστατικά που συνδέονται με παρεκκλίσεις από το χρονοδιάγραμμα και αποκλίσεις από τον προϋπολογισμό, τη μη τήρηση των προδιαγραφών, κατασκευαστικά σφάλματα και κακοτεχνίες. Ο κίνδυνος αυτός επιβαρύνει συνήθως το χρηματοδότη του έργου.
- Ο *κίνδυνος διαθεσιμότητας* αφορά στην υποχρέωση του φορέα να διατηρεί το έργο διαθέσιμο προς χρήση. Συνήθως την ευθύνη για την παροχή συμφωνημένης ποσότητας και ποιότητας υπηρεσιών φέρει ο ιδιωτικός φορέας.
- Ο *κίνδυνος ζήτησης* συνδέεται άμεσα με το βαθμό παρέκκλισης της τελικής ζήτησης από την αρχικά αναμενόμενη και καλύπτεται συνήθως από το δημόσιο, το οποίο εγγυάται στον ιδιώτη ένα προκαθορισμένο ελάχιστο επίπεδο εσόδων.
- Ο *πιστωτικός κίνδυνος* σχετίζεται με την πιστοληπτική ικανότητα των ιδιωτικών φορέων για την κάλυψη του κόστους του έργου. Κατά κανόνα, τον κίνδυνο αυτό αναλαμβάνουν οι τράπεζες, αλλά πολλές φορές το δημόσιο παρέχει εγγυήσεις στις δανείστριες τράπεζες.

Οι ρυθμίσεις επιμερισμού και κατανομής των κινδύνων στα συμβαλλόμενα μέρη καθορίζονται σαφώς από τη σύμβαση. Στις ΣΔΙΤ δεν είναι αυτονόητο ότι ο ιδιώτης θα πρέπει να αναλάβει όλους τους κινδύνους ή το μεγαλύτερο μέρος αυτών (Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, 2004). Ωστόσο, κατά κανόνα, οι κίνδυνοι αναλαμβάνονται από την πλευρά που μπορεί να τους

αξιολογεί, να τους ελέγχει και να τους διαχειρίζεται πιο κατάλληλα και αποτελεσματικά

6. Δημοσιονομικές επιπτώσεις των ΣΔΙΤ

Τα κυριότερα επιχειρήματα που χρησιμοποιούνται από τους υποστηρικτές του θεσμού των ΣΔΙΤ συνδέονται με τον τμηματικό καταμερισμό του κόστους κατασκευής των υποδομών (μη ανταποδοτικά έργα) σε μελλοντικούς δημόσιους προϋπολογισμούς, αποφεύγοντας τις άμεσες, βραχυπρόθεσμες εκταμιεύσεις (Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, 2006α: 14) και ότι αυτές συνεπάγονται. Ειδικότερα, υποστηρίζεται ότι μέσω της ιδιωτικής χρηματοδότησης ενός δημόσιου έργου αποφεύγεται η υπέρμετρη επιβάρυνση του προϋπολογισμού με αποτέλεσμα τη συγκράτηση των δημοσίων δαπανών, τον περιορισμό της αύξησης της φορολογίας και του δημόσιου χρέους. Η δικαιολογητική βάση των θέσεων αυτών εδράζει στο άρθρο 2 παρ. 1 εδάφιο β' του Ν. 3389/2005. Ουσιαστικά, στο άρθρο αυτό αναπαράγεται ο ορισμός της Eurostat[11] στον οποίο διευκρινίζεται η λογιστική αντιμετώπιση των έργων ΣΔΙΤ στους εθνικούς λογαριασμούς, ορίζοντας ότι τα στοιχεία του ενεργητικού που συνδέονται με μία ΣΔΙΤ, ταξινομούνται ως μη δημόσια στοιχεία ενεργητικού (non government asset), άρα δεν εγγράφονται στον προϋπολογισμό των δημοσίων φορέων και δεν υπολογίζονται στο δημόσιο χρέος. Απαραίτητη προϋπόθεση, βέβαια, είναι ο εταίρος του ιδιωτικού τομέα να αναλαμβάνει ουσιώδες μέρος των κινδύνων που συνδέονται με την εκτέλεση της ΣΔΙΤ (κίνδυνος κατασκευής) και τουλάχιστον έναν από τους δύο κινδύνους της ζήτησης ή της διαθεσιμότητας[12]. Με άλλα λόγια, το δημόσιο φαίνεται ότι δεν αναλαμβάνει δανειακές υποχρεώσεις προκειμένου να αποκτήσει ένα περιουσιακό στοιχείο και η συναλλαγή δεν εμφανίζεται στο σκέλος του παθητικού στον ισολογισμό του δημοσίου[13]. Επιπλέον, οι υποστηρικτές των ΣΔΙΤ αναφέρουν ότι με τις συμπράξεις αποφεύγεται η υποχρηματοδότηση επενδυτικών έργων και οι καθυστερήσεις ολοκλή-

11. Βλ. Βαϊλάκης κ.ά. 2005, σ. 15.

12. Βλ. Αιτιολογική Έκθεση στο σχέδιο νόμου «ΣΔΙΤ», Έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών «ΣΔΙΤ» και Ειδική Έκθεση του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών στο σχέδιο νόμου «ΣΔΙΤ».

13. Πρόκειται για τη λεγόμενη χρηματοδότηση έργων «εκτός ισολογισμού».

ρωσής τους. Ακόμη, θεωρείται ότι η ποιότητα των έργων που υλοποιούνται μέσω ΣΔΙΤ είναι πολύ καλύτερη από αυτή των δημοσίων έργων που πραγματοποιούνται με τον παραδοσιακό τρόπο χρηματοδότησης, καθώς η συνεργασία δημοσίου και ιδιωτικού τομέα μπορεί να εξασφαλίσει την καλύτερη σχέση ποιότητας/τιμής (Γιάνναρος, 2005: 14 και 33).

Ωστόσο, τα παραπάνω δημοσιονομικού κυρίως χαρακτήρα επιχειρήματα είναι φαινομενικά μόνο ελκυστικά. Και αυτό γιατί οι επιδράσεις των ΣΔΙΤ πάνω στα βασικά δημοσιονομικά μεγέθη μακροχρόνια δεν είναι κατά βάση θετικές. Μια προσεκτική ανάγνωση των όσων παρατεθήκανε στις παραγράφους που προηγήθηκαν (σχετικά με τη φύση, τα πεδία εφαρμογής, τις μορφές και τον επιμερισμό κινδύνων ανάμεσα στα αντισυμβαλλόμενα μέρη) οδηγεί σε διαφορετικές εκτιμήσεις σχετικά με τις επιπτώσεις των ΣΔΙΤ πάνω στις βασικές δημοσιονομικές μεταβλητές.

Αν και πρωταρχικό στόχο των συμπράξεων αποτελεί η ιδιωτικοποίηση δημοσίων δραστηριοτήτων στα πλαίσια της γενικότερης οικονομικής πολιτικής συρρίκνωσης του δημόσιου τομέα, που επιχειρείται συστηματικά τις τελευταίες δεκαετίες, ταυτόχρονα ικανοποιούνται και άλλοι στόχοι. Οι αναθέσεις έργων μέσω ΣΔΙΤ εξυπηρετούν προσωρινές ανάγκες ρευστότητας του δημοσίου και βοηθούν στην παρουσίαση μίας —φαινομενικά μόνο και βραχυχρόνια— καλύτερης εικόνας των δημοσιονομικών μεγεθών της χώρας. Ακόμη, βραχυχρόνια, οι ΣΔΙΤ συμβάλλουν στην ευχερέστερη ικανοποίηση των δημοσιονομικών περιορισμών που τίθενται από την ΕΕ, μέσω του Συμφώνου Σταθερότητας και Ανάπτυξης που είναι υποχρεωμένη να τηρεί η χώρα μας στα πλαίσια της ΟΝΕ. Ωστόσο επιβαρύνουν υπέρμετρα το δημόσιο προϋπολογισμό —τουλάχιστον μακροχρόνια— και κατ'επέκταση συντείνουν στη διεύρυνση των δημοσιονομικών ελλειμμάτων και στη διόγκωση του δημοσίου χρέους, για τους λόγους που αναλύονται παρακάτω.

Κατ'αρχήν, από τις διατάξεις του Ν. 3389/2005 προκαλείται άμεσα μία σειρά οικονομικών αποτελεσμάτων (Ειδική έκθεση στο σχέδιο νόμου ΣΔΙΤ, 2005) καθώς και η διενέργεια δαπανών που θα βαρύνουν τόσο τον κρατικό προϋπολογισμό όσο και τους προϋπολογισμούς φορέων του δημόσιου τομέα. Για τη σύσταση και λειτουργία των δύο αρμόδιων διοικητικών οργάνων, της ΔΕΣΔΙΤ και της ΕΓΣΔΙΤ απαιτείται η ανάληψη δαπανών που θα βαρύνουν κατά κύριο λόγο τον τακτικό προϋπολογισμό και εν μέρει τον προϋπολογισμό δημοσίων επενδύσεων. Πιο συγκεκριμένα, δαπάνη ύψους 200.000 ευρώ τουλάχιστον ετησίως απαιτείται προκειμένου να καλυφθούν οι θέσεις Ειδικού Γραμματέα και Διευθυντή στην ΕΓΣΔΙΤ. Επιπλέον, απαιτείται η διενέργεια

δαπανών για την πρόσληψη και τη μισθοδοσία των υπαλλήλων της ΕΓΣΔΙΤ και την κάλυψη των λειτουργικών εξόδων και εξόδων προμήθειας εξοπλισμού της ΕΓΣΔΙΤ. Πέρα από τις ανωτέρω δαπάνες, ο κρατικός προϋπολογισμός θα επιβαρυνθεί επιπλέον από τις δαπάνες που ενδέχεται να προκύψουν από την προσαύξηση με τόκους υπερημερίας του πιστωτικού υπολοίπου ΦΠΑ που θα πρέπει να επιστραφεί σε ιδιώτη-αντισυμβαλλόμενο σε ΣΔΙΤ, σε περίπτωση υπέρβασης της προθεσμίας που ορίζει ο νόμος για την επιστροφή του. Ακόμη, ο προϋπολογισμός θα επιβαρυνθεί με τις αποζημιώσεις για τα μέλη των Επιτροπών που συγκροτούνται κατά τη διαδικασία ανάληψης των ΣΔΙΤ καθώς και την ενδεχόμενη δαπάνη για την αποζημίωση των εταιρειών που εποπτεύουν τη διαδικασία υλοποίησης των ΣΔΙΤ.

Παράλληλα, οι συμβάσεις παρουσιάζουν υψηλό κόστος κατάρτισης, καθυστερήσεις και πολυπλοκότητα[14] ως προς την εφαρμογή τους. Αυτό οφείλεται στις θεσμικές αλλαγές που απαιτείται να πραγματοποιηθούν καθώς και στον ακριβή προσδιορισμό των συμβάσεων που θα πρέπει να προβλέψουν και να επιμερίσουν τους κινδύνους με τον πλέον κατάλληλο τρόπο. Το κόστος των συμβάσεων αυξάνεται επιπλέον λόγω των δαπανών για τη σύναψη συμβάσεων με ειδικούς συμβούλους και εμπειρογνώμονες καθώς και για την κάλυψη τμήματος του κόστους συμμετοχής των υποψηφίων ιδιωτικών φορέων στη διαδικασία ανταγωνιστικού διαλόγου. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι, κατά το παρελθόν, σημαντικά ποσά χορηγήθηκαν σε εταιρείες που προεπιλέχθηκαν για την υλοποίηση έργων μέσω ΣΔΙΤ, με τη μορφή βραβείου (ουσιαστικά έναντι αποζημίωσης), προκειμένου να εκπονήσουν μελέτες για την καθοδήγηση των δημοσίων υπηρεσιών στη διαμόρφωση ενός πλαισίου προμελέτης και τη θέσπιση των τεχνικών κριτηρίων του έργου (Γιάνναρος, 2005: 21).

Ένα από τα σημαντικότερα μειονεκτήματα των συμπράξεων σχετίζεται με το υψηλό κόστος κατασκευής των έργων. Αυτό οφείλεται, πρώτα απ'όλα, στο γεγονός ότι η ιδιωτική χρηματοδότηση είναι πιο ακριβή από τη δημόσια (Βαϊλάκης κ.ά., 2005: 24) και κατά συνέπεια, ο ιδιωτικός τομέας αντιμετωπίζει υψηλότερο κόστος δανεισμού σε σχέση με το δημόσιο —επιβαρύνοντας έτσι το συνολικό χρηματοοικονομικό κόστος του έργου. Ακόμη, το κόστος υλοποίησης υποδομών μέσω ΣΔΙΤ μπορεί να εμφανιστεί υψηλότερο απ'ότι πραγ-

14. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι σήμερα, 2½ χρόνια μετά την επίσημη έναρξη του θεσμού των ΣΔΙΤ στην Ελλάδα, από τα εννέα έργα που έχουν προκηρυχθεί, σε κανένα δεν υπάρχει οριστικός ανάδοχος, λόγω της περίπλοκης και άκρως γραφειοκρατικής διαδικασίας (Τζάννε, 2008).

ματικά είναι, λόγω της ασύμμετρης πληροφόρησης μεταξύ ιδιωτικού και δημοσίου τομέα, σε σχέση με το κόστος κατασκευής, λειτουργίας και συντήρησης των έργων. Πιο συγκεκριμένα, οι ιδιώτες μπορούν να αποκρύψουν στοιχεία σχετικά με το πραγματικό κόστος υλοποίησης ενός έργου ή να παρουσιάσουν υψηλότερο το κόστος κατασκευής του, δεδομένου ότι αυτοί που διενεργούν τον έλεγχο και κατακυρώνουν τις συμβάσεις για λογαριασμό του δημοσίου έχουν λιγότερη πληροφόρηση από τους ιδιώτες-εταίρους σχετικά με το πραγματικό κόστος κατασκευής. Επιπλέον, δεν υπάρχουν συγκριτικά στοιχεία σχετικά με το κόστος υλοποίησης διαφόρων δημοσίων έργων, με αποτέλεσμα το κόστος να δύναται να εμφανίζεται διογκωμένο, χωρίς οι ελεγκτικές αρχές να μπορούν να το αποδείξουν. Μάλιστα, κάτω από συνθήκες ελλιπούς ή περιορισμένου ανταγωνισμού (καθώς ο αριθμός των συμμετεχόντων εταιρειών είναι περιορισμένος), ο κίνδυνος προσυνεννόησης των ιδιωτών για τον προσδιορισμό του κόστους κατασκευής ενός έργου και η απόκρυψη των πραγματικών στοιχείων από τις επιτροπές ελέγχου δεν είναι αμελητέος. Τέλος, με δεδομένο ότι στόχος του ιδιωτικού φορέα είναι η όσο το δυνατόν συντομότερη απόσβεση της επένδυσής του και η μεγιστοποίηση του κέρδους του —λαμβάνοντας το τίμημα είτε από το δημόσιο είτε από τους τελικούς χρήστες— το κόστος υλοποίησης του έργου διογκώνεται περαιτέρω.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι η επικύρωση των συμβάσεων από τη ΔΕΣΔΙΤ —και όχι από τη Βουλή, όπως συνέβαινε με τις συμβάσεις παραχώρησης κατά το παρελθόν, η διακίνηση μεγάλων ποσών δημόσιου χρήματος, η υπογραφή συμβάσεων έργων που αδυνατούν να εξασφαλίσουν τα ελάχιστα έσοδα, η λήψη αποφάσεων κεκλεισμένων των θυρών, η ύπαρξη χρηματοοικονομικών συμβούλων που εργάζονται ταυτόχρονα ή διαδοχικά στο δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα δημιουργούν τις προϋποθέσεις για εμφάνιση φαινομένων διαφθοράς[15] με άμεση συνέπεια την υπέρμετρη αύξηση του τελικού κόστους κατασκευής των έργων μέσω ΣΔΙΤ και κατ'επέκταση την επιβάρυνση του προϋπολογισμού.

Καθώς οι ΣΔΙΤ αποτελούν ένα είδος ιδιωτικοποίησης, υπάγονται στους κανόνες και στις αρχές που διέπουν τις ιδιωτικοποιήσεις (Βενιέρης, 2007: 57). Κατά συνέπεια, συντείνουν στην απόσυρση του δημοσίου τομέα από περιουσιακά του στοιχεία, στην παραχώρηση νευραλγικών δημόσιων υποδομών, στην εκ-

15. Για αντίστοιχους λόγους, πληθαίνουν οι καταγγελίες για έλλειψη διαφάνειας και διαφθορά στα έργα που υλοποιούνται μέσω ΣΔΙΤ στον τομέα υγείας στη Μ.Βρετανία (Ιός, 2007).

μετάλλευση δημοσίων υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα και στη διαχείριση και διοίκηση των υπηρεσιών από ιδιώτες. Η ενδεχόμενη απώλεια εσόδων που απορρέει από τη μείωση της κρατικής περιουσίας στις περιπτώσεις μεταβίβασης εμπράγματων δικαιωμάτων ακινήτων κυριότητας του δημοσίου στους ιδιωτικούς φορείς θα καλύπτεται από τον κρατικό προϋπολογισμό και τους προϋπολογισμούς δημοσίων φορέων. Ειδικότερα, οι αναθέσεις ανταποδοτικών έργων ΣΔΙΤ σε ιδιώτες στερούν το δημόσιο προϋπολογισμό από έσοδα. Στα μη-ανταποδοτικά έργα, τα έσοδα που προκύπτουν από την εκχώρηση/πώληση κτιρίων του δημοσίου σε ιδιώτες προς εκμετάλλευση δεν αναγράφονται στα τρέχοντα έσοδα του δημόσιου προϋπολογισμού, αλλά χρησιμοποιούνται για τη μείωση του δημόσιου χρέους σύμφωνα με τις απαιτήσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Από την άλλη μεριά, το ύψος των συνολικών δαπανών που συνεπάγεται κάθε ΣΔΙΤ θα εξαρτάται και από τον συμφωνημένο τρόπο χρηματοδότησης. Η ενδεχόμενη επιχορήγηση κατά τη διάρκεια κατασκευής και η ενδεχόμενη εγγύηση ελαχίστων εσόδων από πλευράς του δημοσίου των ανταποδοτικών έργων ΣΔΙΤ ελλοχεύουν κινδύνους για υπέρμετρη επιβάρυνση του δημόσιου προϋπολογισμού. Στην περίπτωση, λοιπόν, των ανταποδοτικών έργων, θα πρέπει να συνυπολογιστούν τυχόν εφάπαξ ή τμηματικές δαπάνες του δημοσίου προς τους ιδιώτες για την εκτέλεση του έργου, καθώς και ενδεχόμενες δαπάνες για την καταβολή αποζημίωσης του ιδιωτικού φορέα στην περίπτωση καθυστέρησης ανάληψης των απαραίτητων ενεργειών λόγω ανεύρεσης αρχαιοτήτων ή διενέργειας απαλλοτριώσεων ή επιβολής πρόσθετων όρων προστασίας του περιβάλλοντος. Στα μη-ανταποδοτικά έργα, οι αναθέσεις έργων μέσω ΣΔΙΤ ισοδυναμούν στην πραγματικότητα με δανεισμό, ανεξάρτητα αν οι οφειλές δεν εμφανίζονται στο δημόσιο ισολογισμό, λόγω της λογιστικής αντιμετώπισης των έργων ΣΔΙΤ στους Εθνικούς Λογαριασμούς, δεδομένου ότι το δημόσιο είναι υποχρεωμένο να καταβάλλει τμηματικά το συνολικό κόστος των έργων αυτών. Επιπλέον, οι δαπάνες για την ενοικίαση των ίδιων των κτιρίων είτε ως έχουν είτε ανακατασκευασμένων είτε ανακαινισμένων αναγράφονται στις τακτικές δαπάνες του προϋπολογισμού και αυξάνουν όχι μόνο εφάπαξ, αλλά συντηρούν διαρκώς το έλλειμμα του προϋπολογισμού. Δηλαδή, από τη διαδικασία αυτή προκύπτει μία άμεση εφάπαξ μείωση του δημοσίου χρέους, αλλά και μία μακροχρόνια, διηνεκής επιβάρυνση του τακτικού προϋπολογισμού και του δημοσιονομικού ελλείμματος (λόγω των ενοικίων) και κατ'επέκταση του δημόσιου χρέους (στην περίπτωση που το έλλειμμα καλυφθεί μέσω δανεισμού). Με άλλα λόγια, οι ΣΔΙΤ υποβάλλουν το δημόσιο σε μακροχρόνιες δεσμεύσεις, μετατρέποντας το κεφαλαιακό κόστος του έργου σε

ετήσιο λειτουργικό κόστος, με συνέπεια την αύξηση του δημόσιου χρέους έστω και ετεροχρονισμένα (μακροπρόθεσμα) —παρά τους λόγους που επικαλείται η Eurostat περί μη προσμέτρησης του κόστους των έργων ΣΔΙΤ στο δημόσιο χρέος. Παράλληλα και έπειτα από ένα μεγάλο χρονικό διάστημα (που μπορεί να φτάνει και τα 99 έτη), το δημόσιο δεσμεύεται σε πολλές περιπτώσεις να αγοράσει και πάλι το περιουσιακό στοιχείο που διέθεσε στον ιδιώτη, του οποίου η παλαιότητα, στις περισσότερες περιπτώσεις, θα αποτρέπει τη χρήση του, αυξάνοντας μόνο την επιβάρυνση του δημόσιου προϋπολογισμού (Σταμάτης, 2007: 111 και 112).

Με την εισαγωγή των ΣΔΙΤ διαταράσσεται η αρχή της ιεράρχησης των αναγκών σε έργα υποδομής. Η φαινομενική, πρόσκαιρη απελευθέρωση πόρων, λόγω εφαρμογής των ΣΔΙΤ, δε συνεπάγεται απαραίτητα τη διοχέτευσή τους στην υλοποίηση έργων υψίστης αναγκαιότητας και υψηλής ανταποδοτικότητας και λειτουργικότητας, που στοχεύουν στην εξυπηρέτηση του δημόσιου συμφέροντος και στη μεγιστοποίηση του κοινωνικού οφέλους. Στην πραγματικότητα, οι συμπράξεις απλώς μεταβάλλουν το μείγμα μεταξύ δημόσιου-ιδιωτικού τομέα, δεν αυξάνουν τους συνολικούς πόρους της οικονομίας. Η έλλειψη συνολικού σχεδιασμού σε συνδυασμό με την μη άμεση εκταμίευση πιστώσεων για την υλοποίηση των μη ανταποδοτικών έργων οδηγεί σε πολλές περιπτώσεις —κυρίως για λόγους πολιτικούς— σε αναθέσεις έργων μέσω ΣΔΙΤ με μικρό ή μηδενικό κοινωνικό όφελος, που δεν είναι άμεσης προτεραιότητας σε σχέση με τις δημοσιονομικές δυνατότητες, οδηγώντας μακροχρόνια στη δημιουργία δημοσιονομικών ελλειμμάτων.

Στα ανταποδοτικά έργα, η ΔΕΣΔΙΤ έχει την αρμοδιότητα να ρυθμίζει τη διαδικασία είσπραξης του συμβατικού ανταλλάγματος απευθείας από τους τελικούς χρήστες του έργου ή της υπηρεσίας και να παρέχει κάθε συνδρομή που κρίνεται αναγκαία, ώστε ο ιδιωτικός φορέας να δύναται να εισπράττει απρόσκοπτα το συμβατικό της αντάλλαγμα (Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, 2006α: 57). Το ύψος και η διακύμανση του τέλους προσδιορίζεται από τη σύμπραξη. Ο τρόπος υπολογισμού του τιμήματος που καλούνται να καταβάλλουν οι τελικοί χρήστες για τη χρήση του έργου καθώς και τα κριτήρια προσδιορισμού του ύψους του δεν έχουν κοινοποιηθεί. Κατά κανόνα, όμως, η κοστολόγηση πραγματοποιείται με καθαρά ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και σε καμία περίπτωση με στόχο τη μεγιστοποίηση του κοινωνικού οφέλους. Συνεπώς, οι ΣΔΙΤ μπορούν να οδηγήσουν σε οικονομική αναποτελεσματικότητα. Οι πολίτες καλούνται να πληρώσουν ένα τίμημα μεγαλύτερο από το οριακό κόστος του έργου. Καθώς, μάλιστα, τα περισσότερα από τα έργα που υλο-

Πίνακας 2
Χρηματοοικονομική δομή έργων ΣΔΙΤ στην Ελλάδα

	Αεροδρόμιο «Ελευθέριος Βενιζέλος»	Αττική Οδός	Γέφυρα Ρίου-Αντίρριου
Προϋπολογισμός έργου (σε εκατ. €)	2.220	1.240	740
Συνολική διάρκεια παραχώρησης (σε έτη)	30	23	42
Κεφάλαια εταιρειών παραχώρησης	8%	13%	10%
Κεφάλαια ΕΕ και ελληνικού δημοσίου	18%	33%	40%
Δάνεια από ΕΤΕΠ εγγυημένα από το ελληνικό δημόσιο	45%	42%	50%
Σπατόσημο	13%		
Δάνεια από εμπορικές τράπεζες εγγυημένα από τον γερμανικό Οργανισμό Εξαγωγών HERMES	16%		
Δάνεια από εμπορικές τράπεζες		12%	
Συμμετοχή του ελληνικού δημοσίου	55%		
Ελάχιστη επιστροφή στα κεφάλαια της εταιρείας παραχώρησης	11,5%	15,3%	11,5%

Πηγή: Γιάνναρος, 2005: 20.

ποιούνται μέσω ΣΔΙΤ είναι μονοπωλιακού χαρακτήρα, είναι εύκολο να διαφοροποιηθεί το τέλος χρήσης από το οριακό κόστος.

Επιπλέον, και πάλι στην περίπτωση των ανταποδοτικών έργων ΣΔΙΤ – όπου παρέχεται η δυνατότητα απόσβεσης του κόστους υλοποίησης μέσω της μετακύλησής του στους τελικούς χρήστες – παραβλέπονται τα κοινωνικά κριτήρια και επιδεινώνεται η οικονομική θέση των πολιτών. Η επιβάρυνση των τελικών χρηστών με το ίδιο τίμημα, ανεξάρτητα από τις οικονομικές τους συνθήκες, καθιστά περισσότερο άδικη τη διανομή του εισοδήματος, περιορίζοντας τις δυνατότητες επίτευξης του στόχου του προϋπολογισμού για δίκαιη διανομή του εισοδήματος.

Η αδυναμία κατάλληλης παρακολούθησης και ελέγχου κατά την εφαρμογή της σύμβασης ενδεχομένως να οδηγήσει την επίτευξη των στόχων σε παρέκκλιση. Στις ΣΔΙΤ, ο έλεγχος που ασκεί το Δημόσιο περιορίζεται στην τήρηση των προσυμφωνημένων προδιαγραφών απόδοσης και λειτουργίας του έργου. Δεν τίθενται ορόσημα στα προβλεπόμενα χρονοδιαγράμματα, δεν επιβάλλονται ποινικές ρήτρες κατά τη διάρκεια της κατασκευής και πολλές φορές ούτε κατά την παράδοση του έργου (Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, 2006α: 19).

Στην Ελλάδα, τρία μεγάλα έργα ολοκληρώθηκαν μέσα από το θεσμό των ΣΔΙΤ, το αεροδρόμιο «Ελ. Βενιζέλος», η Αττική οδός και η γέφυρα Ρίου-Αντίρριου. Οι πηγές χρηματοδότησής τους προήλθαν από επιχορηγήσεις του ελληνικού δημοσίου (κοινοτική και εθνική συμμετοχή) καθώς και από ιδιωτικά κεφάλαια, δανειακά και ίδια. Πιο συγκεκριμένα, η επιχορήγηση της ΕΕ αποτελούνταν από κονδύλια που προήλθαν από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (Ε.Τ.Π.Α.) και το Ταμείο Συνοχής (Τ.Σ.), τα Β′ και Γ′ Κοινοτικά Πλαίσια Στήριξης. Η εθνική συμμετοχή, που χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων, κάλυψε ένα σημαντικό τμήμα του κόστους (1/3-2/3 του συνολικού κόστους). Όπως γίνεται αντιληπτό από τον πίνακα 2, που παρουσιάζει τη χρηματοοικονομική δομή των τριών έργων, η συμμετοχή των ιδιωτικών κεφαλαίων κυμαίνεται σε ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα, καθώς σε κανένα έργο δεν ξεπερνά το 13%. Δυσανάλογος υπήρξε, επίσης, και ο καταμερισμός των κινδύνων, καθώς το ελληνικό δημόσιο παρείχε ασύμφορες εγγυήσεις για τα δάνεια από την Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων και τις εμπορικές τράπεζες. Προκειμένου μάλιστα να προσελκυστούν οι ιδιωτικοί φορείς, το δημόσιο ανέλαβε τον κίνδυνο διακίνησης και εγγυήθηκε μία ελάχιστη ετήσια επιστροφή στους ιδιώτες-εταίρους (Γιάνναρος 2005: 20). Στην περίπτωση, δηλαδή, που ο αριθμός των χρηστών των υποδομών υπολείπεται του αναμενόμενου και από τη ΣΔΙΤ προσδιορισμένου αριθμού χρηστών, όπως στην περίπτωση του Αεροδρομίου «Ελ. Βενιζέλος», το ελληνικό δημόσιο καλείται να καταβάλλει στον ιδιωτικό φορέα το υπολειπόμενο τίμημα. Αυτό σημαίνει ότι ο ιδιώτης δεν αναλαμβάνει τον κίνδυνο ζήτησης ή διαθεσιμότητας και συνεπώς αμφισβητείται ο μη υπολογισμός των οφειλών του δημοσίου μέσω αυτών των ΣΔΙΤ στο δημοσιονομικό έλλειμμα (Βαϊλάκης κ.ά., 2005: 29).

Από τα παραπάνω συνάγεται ότι η πολιτική των συμπράξεων επιβαρύνει σημαντικά τους προϋπολογισμούς της χώρας και βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα. Μέσω των ΣΔΙΤ πραγματοποιείται αναδιάρθρωση του προϋπολογισμού, μέσω μετάθεσης των τρεχουσών δαπανών καθώς και υποκατάστα-

ση και ιδιωτικοποίηση του προγράμματος των δημοσίων επενδύσεων. Πιο συγκεκριμένα, οι τρέχουσες δαπάνες του τακτικού προϋπολογισμού αυξάνονται εις βάρος των δαπανών του προϋπολογισμού δημοσίων επενδύσεων. Η συμβατική δέσμευση του δημόσιου τομέα να αγοράζει υπηρεσίες από τον ιδιωτικό για αρκετές δεκαετίες μετά την ολοκλήρωση ενός έργου έχει σημαντικές συνέπειες τόσο για τις δανειακές ανάγκες του δημοσίου, όσο και για τον έλεγχο των μελλοντικών δημόσιων δαπανών (Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, 2006α: 12). Η ενδεχόμενη απώλεια εσόδων από την καταβολή των ανταλλαγμάτων των τελικών χρηστών —μέσω του δημόσιου τομέα— στους ιδιωτικούς φορείς, όταν την εκμετάλλευση του έργου διατηρούν οι τελευταίοι, θα καλύπτεται μέσω του κρατικού προϋπολογισμού και τους προϋπολογισμούς δημοσίων φορέων. Ακόμη, η ρήτρα που αφορά στην εγγύηση ελαχίστων εσόδων από το δημόσιο επιβαρύνει υπέρμετρα τον προϋπολογισμό.

6. Συμπεράσματα

Η ανάπτυξη του θεσμού των ΣΔΙΤ αποτελεί κατά βάση μία συνειδητή πολιτική απόφαση που εστιάζεται κυρίως στον περιορισμό της δημόσιας περιουσίας[16] και των κρατικών δραστηριοτήτων και εντάσσεται στα πλαίσια της γενικότερης εξέλιξης του ρόλου του κράτους στην οικονομία, δηλαδή της συρρίκνωσης του δημόσιου τομέα. Ουσιαστικά με τις ΣΔΙΤ, ο παρεμβατικός ρόλος του Κράτους στην οικονομία περιορίζεται σημαντικά και επικεντρώνεται στην παρακολούθηση και τον έλεγχο της σωστής τήρησης των προδιαγραφών απόδοσης που θέτει στον ιδιώτη της σύμβασης ΣΔΙΤ. Με άλλα λόγια, το κράτος από παρεμβατικό καθίσταται περισσότερο ρυθμιστικό και ελεγκτικό. Το εύρος των δραστηριοτήτων του περιορίζεται, ενισχύοντας την τάση μεταβίβασης στο ιδιωτικό τομέα δραστηριοτήτων που μέχρι πρότινος χαρακτηρίζονταν αυστηρά κρατικές.

Η μονομερής αξιοποίηση υποδομών από ιδιώτες εγκυμονεί αυξημένες τάσεις κερδοσκοπίας σε βάρος του κοινωνικού συνόλου (Γιάνναρος, 2005: 29). Πολλές φορές, στις συμβάσεις που υπογράφονται στα πλαίσια υλοποίησης έργων μέσω ΣΔΙΤ εμπεριέχονται όροι που αντίκεινται στην εξασφάλιση του δημοσίου συμφέροντος και διασφαλίζουν την αύξηση του κέρδους των ιδιωτι-

16. Σήμερα το 70% της ακίνητης περιουσίας της χώρας ανήκει στο δημόσιο και τον ευρύτερο δημόσιο τομέα (Γιάνναρος, 2005, σ. 7)

κών φορέων. Όπως διαπιστώνεται, στα έργα ΣΔΙΤ που πραγματοποιήθηκαν στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια, η συμμετοχή στο κόστος κατασκευής από την πλευρά του δημοσίου υπήρξε σημαντική, και πραγματοποιήθηκε είτε με τη μορφή επιχορηγήσεων ή με τη μορφή εγγυήσεων. Από την άλλη μεριά, τα υψηλά τέλη χρήσης (π.χ. διόδια Αττικής οδού, τέλη χρήσης γέφυρας Ρίου-Αντίρριου, σπατόσημο κ.λπ.) επιβάρυναν σημαντικά τον ελληνικό οικογενειακό προϋπολογισμό, μετριάζοντας τη δυνατότητα πιο δίκαιης διανομής του εισοδήματος. Η εφάπαξ μείωση του δημόσιου χρέους και ο βραχυχρόνιος περιορισμός των δημοσίων δαπανών δεν αντισταθμίζει τη διαρκή ετήσια επιβάρυνση του τακτικού προϋπολογισμού και τη διεύρυνση του δημοσιονομικού ελλείμματος και χρέους μακροπρόθεσμα, μέσω της μετάθεσης των πληρωμών στις επόμενες γενιές, ούτε ασφαλώς τη συρρίκνωση της δημόσιας περιουσίας και τη στέρηση του δημοσίου από την άσκηση βασικών δραστηριοτήτων και λειτουργιών του.

Η χρησιμοποίηση των ΣΔΙΤ δε θα πρέπει να παρουσιάζεται ως η μόνη λύση για το δημόσιο τομέα που αντιμετωπίζει δημοσιονομικούς περιορισμούς. Άλλωστε, οι ΣΔΙΤ δεν στοχεύουν να καλύψουν πρόσθετες ανάγκες των δημοσίων φορέων, αλλά να υλοποιήσουν ήδη υπάρχουσες ανάγκες με χρηματοδότηση των ιδιωτικών φορέων. Υπάρχουν δυνατότητες εφαρμογής εναλλακτικών λύσεων υλοποίησης έργων, κατά τις οποίες το δημόσιο δεν αποξενώνεται από την αξιοποίηση της περιουσίας του και την άσκηση των κοινωνικών λειτουργιών του.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

——— (2007). *Ν.3581/2007: Πώληση και ταυτόχρονη μίσθωση ακινήτων του Δημοσίου, Μακροχρόνιες μισθώσεις του Δημοσίου* (ΦΕΚ 140/ΑΆ/28.6.2007, Κεφάλαιο ΑΆ), Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

——— (2005). *Αιτιολογική Έκθεση στο σχέδιο νόμου «Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα»* της 3ης Αυγούστου 2005. Αθήνα: Βουλή των Ελλήνων.

——— (2005). *Ειδική Έκθεση* (άρθρο 75, παρ. 3 του Συντάγματος) *του Υπουργού Οικονομίας και Οικονομικών στο σχέδιο νόμου «Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα»* της 3ης Αυγούστου 2005. Αθήνα: Βουλή των Ελλήνων.

——— (2005). *Έκθεση* (άρθρο 75, παρ. 1 του Συντάγματος) *του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους* (αρ. 154/46/2005) *στο σχέδιο νόμου του Υπουργείου Οικονο-*

μίας και Οικονομικών «Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα» της 1ης Αυγούστου 2005. Αθήνα: Βουλή των Ελλήνων.

———— (2005). *Ν. 3389/2005: Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα* (ΦΕΚ Α 232, 22/9/2005), Αθήνα: Εθνικό Τυπογραφείο.

———— (2004). Οδηγία 2004/18/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 31ης Μαρτίου 2004 περί συντονισμού των διαδικασιών σύναψης δημόσιων συμβάσεων έργων, προμηθειών και υπηρεσιών, *Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης*, [Διαδίκτυο]. 30 Απρ. Διαθέσιμο στο: http://www.infosoc.gr/NR/rdonlyres/CEE51E5F-6978-4679-B057-605018574023/319/D200418EK.pdf [Πρόσβαση 1 Σεπτεμβρίου 2008]

———— (2000). Ερμηνευτική ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με τις συμβάσεις παραχώρησης στο κοινοτικό δίκαιο (2000/C 121/02), *Επίσημη Εφημερίδα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων*, [Διαδίκτυο]. 29 Απρ. Διαθέσιμο στο: http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2000:121:0002:0013:EL:PDFhttp://www.iospress.gr/ios2007/ios20071216.htm [Πρόσβαση 1 Σεπτεμβρίου 2008]

Βαϊλάκης, Γ., Πλιάκας, Γ. & Τρουλλινός, Θ. (2005). *ΣΔΙΤ, Αυτοχρηματοδοτούμενα, Συγχρηματοδοτούμενα Έργα, Συμβάσεις Παραχώρησης*, Ηράκλειο: ΤΕΕ, Τμήμα Ανατολικής Κρήτης.

Βενιέρης, Ι. (2007). *ΣΔΙΤ: Το Συμβατικό Πλαίσιο*, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

Γιάνναρος, Ι. (2005). Μεθοδολογία Χρηματοδότησης Έργων μέσω Συμπράξεων Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ). Στο *Συνέδριο ΤΕΕ – Δημόσια Έργα*. Αθήνα, 19-21 Απριλίου 2005.

Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (2004). *Πράσινο Βιβλίο σχετικά με τις Συμπράξεις Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα και το κοινοτικό δίκαιο των δημοσίων συμβάσεων και των συμβάσεων παραχώρησης*, COM (2004) 327 τελικό. Βρυξέλλες.

Καρέτσου, Α., Κουσούλης, Σ., Πλιάκος, Α. & Μαυριάς, Κ. (2005). *Έκθεση επί του νομοσχεδίου του Υπουργείου Οικονομίας και Οικονομικών «Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού τομέα»*, Α' Διεύθυνση Επιστημονικών Μελετών, Τμήμα νομοτεχνικής επεξεργασίας σχεδίων και προτάσεων νόμων. Αθήνα: Βουλή των Ελλήνων.

Ο Ιός (2007). Στην Ελλάδα ο άγγλος ασθενής. *Ελευθεροτυπία*, [Διαδίκτυο]. 16 Δεκ. Διαθέσιμο στο: http://www.iospress.gr/ios2007/ios20071216.htm [Πρόσβαση 1 Σεπτεμβρίου 2008]

Σταμάτης, Γ. (2007). *Περί Νεοφιλελευθερισμού*. Αθήνα: Εκδόσεις ΚΨΜ.

Τζάννε, Μ. (2008). ΣΔΙΤ: Η νέα κόντρα των κατασκευαστών. *Πρώτο Θέμα Online*, [Διαδίκτυο]. 30 Ιουν. Διαθέσιμο στο: http://www.protothema.gr/content.php?id=11039 [Πρόσβαση 1 Σεπτεμβρίου 2008]

Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών (2006α). *Εγχειρίδιο για την υλοποίηση έργων και υπηρεσιών μέσω ΣΔΙΤ*. Αθήνα: Ειδική Γραμματεία Συμπράξεων Δημόσιου-Ιδιωτικού Τομέα.

Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών (2006β). *Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτι-*

κού Τομέα: Συνοπτικός Οδηγός, Αθήνα: Ειδική Γραμματεία Συμπράξεων Δημόσιου-Ιδιωτικού Τομέα.

Χρυσολωρά, Ε. (2008). 560 εκατ. ευρώ ενοίκια στους ιδιώτες των δημοσίων έργων. *Τα Νέα Online*, [Διαδίκτυο]. 26 Αυγ. Διαθέσιμο στο: http://www.tanea.gr/default.asp?pid=2&artid=83288&ct=3 [Πρόσβαση 1 Σεπτεμβρίου 2008]

Ξενόγλωσση

Spackman, M. (2002). Public-Private Partnerships: Lessons from the British Approach. *Economic Systems*, 26/3, 283-301.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11

Σύντομος Σχολιασμος Κεφαλαιων Μερους III

Νίκος Πολύζος

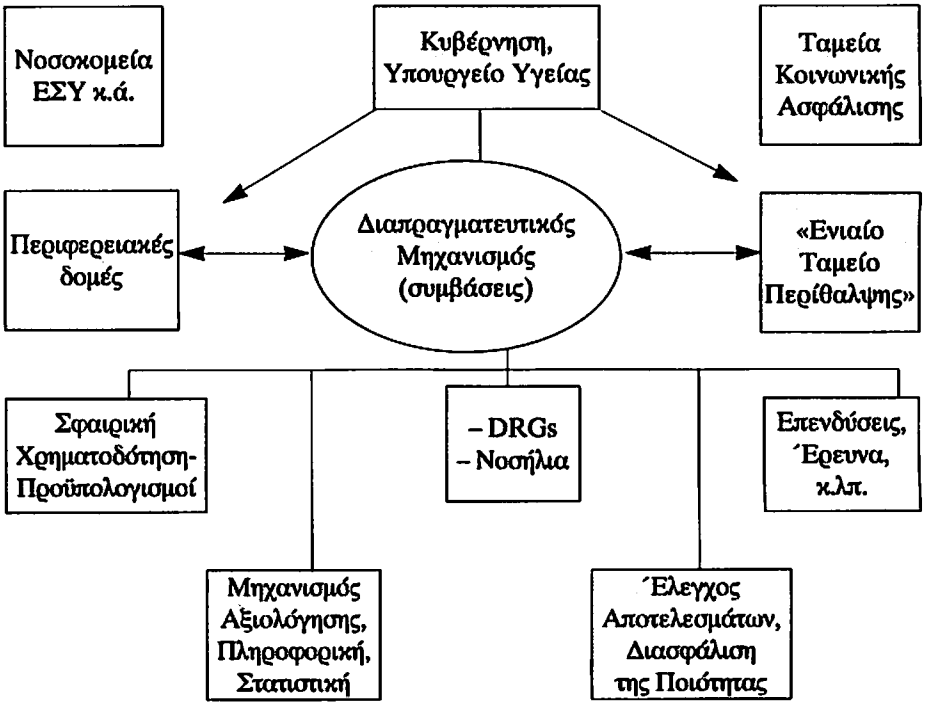
Ο βασικό προβληματισμός της Συνεδρίασης αυτής τέθηκε με το **ερώτημα** αν είναι διαφορετικό θέμα οι «Σχέσεις Δημόσιου (Δ)-Ιδιωτικού (Ι)» με την «περίπτωση των ΣΔΙΤ» (Συμπράξεις Δημόσιου-Ιδιωτικού Τομέα) στην Υγεία. Το πρώτο *θέμα* (σχέσεις) συνίσταται κυρίως: α. σε «δημόσιες» πληρωμές (συνήθως) μετά από συμβάσεις για «ιδιωτικές» παροχές, β. σε ιδιωτικές πληρωμές (out of pocket), γ. στην παραοικονομία. Το δεύτερο *θέμα* (ΣΔΙΤ) συνίσταται κυρίως: α. σε εκχώρηση ("outsourcing") υπηρεσιών του δημοσίου προς ιδιώτες, β. στον «ιδιωτικό» (άμεσο ή έμμεσο) δανεισμό του δημοσίου, γ. στις διάφορες μορφές ΣΔΙΤ ή κατά την αγγλική ορολογία και ανάλογη βιβλιογραφία Public – Private Partnership (PPP).

Στην πρώτη **εισήγηση** ο κ. Κ. Δικαίος αναρωτήθηκε βασικά αν το δικομματικό πολιτικό μας σύστημα στηρίζει το ΕΣΥ. Απάντησε θετικά, επί υπουργίας Δοξιάδη (προ-ΕΣΥ), Αυγερινού και Γεννηματά (τουλάχιστον μέχρι το 1988, οπότε εμφανίζεται η πρώτη μείωση δημόσιων δαπανών υγείας). Στη συνέχεια, η απάντηση είναι θεωρητικά ναι (τουλάχιστον σε επίπεδο εξαγγελιών, περισσότερο επί ΠΑΣΟΚ – λιγότερο επί ΝΔ). Συνήθως οι δημόσιες δαπάνες αυξάνονται τα προεκλογικά ή εκλογικά έτη (π.χ. 1989, 1999) και όταν ρυθμίζονται τα ελλείμματα των νοσοκομείων (π.χ. 2001). Από την άλλη, όμως, διαπίστωσε αδυναμία επίτευξης στόχων του ΕΣΥ (εξαιρουμένων των οργανωτικών μεταρρυθμίσεων 2001-2) και υψηλές ιδιωτικές δαπάνες που βαίνουν αυξανόμενες (από 37% το 1989-90 σε 42% το 1993, σε 47% το 1994, 49% το 2004 και 52% περίπου σήμερα). Τα (4) *ερωτήματα* του συντάκτη του παρόντος και σχολιαστή, στα οποία (3 πρώτα) ο εισηγητής απάντησε θετικά, είναι:

- Είναι αναγκαία η διακομματική συμφωνία στρατηγικής κατεύθυνσης και χρηματοδότησης του ΕΣΥ?

- Πρέπει οι δαπάνες υγείας να μη ξεπερνούν ένα όριο (π.χ. το 10% του ΑΕΠ) και κυρίως να επανέλθουμε στο 60-40 % (Δ.-Ι.)?
- Αυτό σημαίνει +1% του ΑΕΠ στις δημόσιες δαπάνες υγείας με αντίστοιχη μείωση των ιδιωτικών. Είναι διατεθειμένο το πολιτικό σύστημα να (επανα)φέρει 4 δισ. Ευρώ από τον ιδιωτικό στο δημόσιο τομέα?
- Η ως άνω λύση θα προέλθει από αύξηση φορολογίας ή ασφαλιστικών εισφορών ή ιδιωτικών πληρωμών στο ΕΣΥ ή από άλλη «διαχειριστική» λύση?

Μια απάντηση στο τελευταίο ερώτημα αποτελεί και το διάγραμμα που ακολουθεί.



Στη δεύτερη **εισήγηση** των κ.κ. Κουρή και Φιλαλήθη τέθηκαν τα εξής ζητήματα:

- Υπάρχει άμεση αναγκαιότητα ενιαίου πλαισίου οργάνωσης Δ.-Ι.,
- Δεν χρειάζεται ρόλος οδηγού σε Δ. ή Ι., αλλά συμπληρωματικότητα (προφανώς Ι. προς Δ.),

- Παρατηρείται ανάπτυξη ιδιωτικών υπηρεσιών εξαιτίας ανεπαρκειών του δημοσίου, προσδοκιών των πολιτών και επενδύσεων Βιοϊατρικής Τεχνολογίας (οι οποίες μπορεί να είναι υπέρμετρες και σίγουρα ανισο-κατανεμημένες),
- Η εξωνοσοκομειακή περίθαλψη (ΠΦΥ) έχει κατά πλειοψηφία περάσει στους ιδιώτες,
- Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μείωση ιδιωτικών νοσοκομειακών κλινών, αλλά παράλληλα αύξηση των μεγάλων «παικτών» (μέσω «mergers», «closing down», κ.λπ.), κυρίως σε Αθήνα, Θεσ/νίκη, περιοχές ιατρικών σχολών και υψηλού τουρισμού.

Στη συνέχεια αναφέρθηκε το βασικό Πλεονέκτημα των ΣΔΙΤ, που είναι η αποτελεσματικότητα στη κατασκευή, π.χ. χρόνος, κόστος, κ.λπ., αλλά και το αντίστοιχο Μειονέκτημα των ΣΔΙΤ, που (πιθανόν) είναι το έλλειμμα ποιότητας στη λειτουργία και παροχή υπηρεσιών από τον ιδιώτη, λόγω κινήτρου μείωσης του κόστους και αύξησης του κέρδους. Στη χώρα μας βρίσκονται σε εξέλιξη 4 ΣΔΙΤ (στην Υγεία). Η αιτιολογία που επικρατεί είναι η κερδοφορία και το νέο επιχειρηματικό τοπίο ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας, παράλληλα με τον περιορισμό των επενδύσεων στο δημόσιο. Δυο *απαντήσεις* που δόθηκαν στα ανωτέρω, ως προτάσεις του συντάκτη του παρόντος και σχολιαστή, είναι: ο «Χάρτης Υγείας» για κάθε επένδυση και ο έλεγχος μέσω των συμβάσεων όλων των φορέων υγείας ("contracting – monitoring").

Στη τρίτη **εισήγηση** των κ.κ. Λιαριγκοβινού-Λιαρόπουλου έγινε περαιτέρω αναφορά στην αξιολόγηση των ΣΔΙΤ στην Υγεία, ανά τον κόσμο, με επικέντρωση στο ελληνικό παράδειγμα, που κάνει τα πρώτα του βήματα. Αναφέρθηκαν παραδείγματα από τη Σουηδία (ΣΔΙΤ για «build» όχι για «operate») και την Ισπανία (Νοσοκομείο της Μαδρίτης, που έγινε με ΣΔΙΤ, ξεπέρασε αντίστοιχα δημόσια, τουλάχιστον σε οικονομικούς δείκτες). Στη Λατινική Αμερική αναφέρθηκε η έντονη τάση να δίνονται στον ιδιωτικό τομέα (μέσω ΣΔΙΤ) ακόμα και ιατρο-νοσηλευτικές υπηρεσίες, που κατά το σχολιαστή μπορεί να καταστεί επικίνδυνο, αν δεν συντελούνται οι αναγκαίοι έλεγχοι. Στην Αγγλία, όπου τη τελευταία 10ετία γίνεται αξιολόγηση των ΣΔΙΤ, οι ανάλογες δαπάνες υγείας αυξήθηκαν σημαντικά. Το ερώτημα ποιος κερδίζει και ποιος χάνει (από τα ΣΔΙΤ) πιθανόν να μην απαντήθηκε επαρκώς. Όμως, *συμφωνήθηκε* από όλους ότι ένα αποτελεσματικό (δημόσιο) management θα μπορούσε —υπό προϋποθέσεις— να είναι μια εναλλακτική και αποδοτική λύση για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ στη χώρα μας. Αντίστοιχες πρωτοβουλίες (πάλι υπό προϋποθέσεις) θα

μπορούσαν να αναλάβουν η ΔΕΠΑΝΟΜ στην Υγεία και ο ΟΣΚ στην Παιδεία, αρκεί να εξασφαλίσουν το αποτελεσματικό management που αναφέρθηκε.

Στη τέταρτη **εισήγηση** των κ.κ. Καραγιάννη-Πεμπετζόγλου αναλύθηκαν αντίστοιχα παραδείγματα και εμπειρίες από το Ενωμένο Βασίλειο (1. Thatcher: Private Finance Initiative (PFI) και 2. Blair: Public Private Partnerships (PPP). Κατόπιν αναφέρθηκε ότι στην Ελλάδα υπερισχύουν έρευνες πλαισίου λειτουργίας και όχι ανάλυση επιπτώσεων ΣΔΙΤ, με πεδίο εφαρμογής κυρίως στα δημόσια έργα (π.χ. γέφυρα Ρίο-Αντίρριο, αεροδρόμιο Ελ. Βενιζέλος, κ.ά.). Οι κυριότερες μεθοδολογίες σε αυτά τα ΣΔΙΤ είναι:

- Ανταποδοτικά (εγγύηση ελαχίστων εσόδων)
- Μη ανταποδοτικά (αποπληρωμή δημοσίου ή παραχώρηση εμπορικών χρήσεων)
- Outsourcing or Management contract
- DBFO or BOT or BOOT or BOL or BLOT or JVC ...

Η *κριτική* που ακολούθησε ανέδειξε ότι τελικά τα ΣΔΙΤ δεν βελτιώνουν μακροπρόθεσμα τα δημοσιονομικά μεγέθη, λόγω υψηλού κόστους κατασκευής, ούτε αυξάνουν τους πόρους της οικονομίας, ενώ μειώνουν τη δημόσια περιουσία, σημείο που κατά το σχολιαστή χρειάζεται περαιτέρω *μελέτη*, ιδιαίτερα στο χώρο της υγείας, για να έχει και ισχυρότερες ενδείξεις αποδοχής.

Αντί επιλόγου, ο τελικός **σχολιασμός** του συντάκτη του παρόντος περιείχε αναφορές από διεθνείς μελέτες και ειδικούς του χώρου, οι οποίοι περιληπτικά και ενδεικτικά αναφέρουν (στα αγγλικά για να αποδοθεί πλήρως το νόημα):

- *Thompson-McKee* (2003) study on PPPs in EU hospitals reports that PPP (build and operate) is an approach which needs further examination, especially when it includes clinical (and not only managerial) functions.
- *Meng-Kin Lim* (2004) study on PPP (in Singapore's health facilities) reports that such approaches appear to have been implemented at the expense of equity, while balancing efficiency goals.
- *UK* experts to the field, like Prof. A. *Pollock*, made statements that PFI was an experiment that is coming to an end, if almost dead!

ΜΕΡΟΣ IV

Σχεσεις Δημοσιου-Ιδιωτικου στην Εκπαιδευση, την Πολιτικη Απασχολησης και την Κοινωνικη Ασφαλιση

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12

Απο την Ισοτητα Εκπαιδευτικων Ευκαιριων στις Πολιτικες Διασφαλισης της Ποιοτητας και τις Τασεις Ιδιωτικοποιησης της Ανωτατης Εκπαιδευσης

Ελένη Πρόκου

1. Εισαγωγή

Στο πλαίσιο αυτής της ανακοίνωσης θα περιγραφεί η μετατόπιση από τις πολιτικές για την «ισότητα εκπαιδευτικών ευκαιριών» σε αυτές για την «ποιότητα» της ανώτατης εκπαίδευσης, οι οποίες συμβαδίζουν με την απόδοση της ευθύνης στο άτομο να κάνει εκπαιδευτικές επιλογές που θα ταιριάζουν με τις ανάγκες της αγοράς, ενώ ο ρόλος του κράτους είναι να ασκεί έλεγχο από απόσταση, παρέχοντας υπηρεσίες ανώτατης εκπαίδευσης με τάσεις ιδιωτικοποίησης.

Πιο συγκεκριμένα, από τη δεκαετία του '60, σε πολλές χώρες της (δυτικής αρχικά) Ευρώπης, οι βασικοί στόχοι της κοινωνικής πολιτικής, η κοινωνική δικαιοσύνη και η κοινωνική συνοχή, εκφράστηκαν με την έννοια της «ισότητας εκπαιδευτικών ευκαιριών», η οποία αποδόθηκε κυρίως με τη μαζικοποίηση των συστημάτων ανώτατης εκπαίδευσης. Η αύξηση των εισαχθέντων, σε συνδυασμό με γενναία κρατική χρηματοδότηση, δηλαδή η εστίαση στις «εισροές», αποτέλεσαν προσπάθειες προς τον πολυπόθητο (αν και δύσκολα επιτεύξιμο) στόχο της κοινωνικής δικαιοσύνης. Ωστόσο, στις μέρες μας (και από το τέλος ακόμη της δεκαετίας του '80 σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες), οι πολιτικές για την ανώτατη εκπαίδευση απομακρύνονται από το παλιό αυτό ιδανικό της «ισότητας εκπαιδευτικών ευκαιριών» (σε μεγάλο βαθμό λόγω της επέκτασης που έχει ήδη συντελεστεί). Πλέον, μεγαλύτερη έμφαση αποδίδεται στην «ποιότητα» και την «αποτελεσματικότητα», με τη λογική της ανταπόκρισης του συστήματος της ανώτατης εκπαίδευσης στις ανάγκες της «αγοράς», παράλληλα με την απόδοση της ευθύνης στο άτομο να κάνει κατάλλη-

λες εκπαιδευτικές επιλογές. Το ενδιαφέρον για την «οικονομική αποτελεσματικότητα» δεν συμβαδίζει πια με εκείνο της «ισότητας εκπαιδευτικών ευκαιριών» όπως ίσχυε μέχρι το τέλος περίπου της δεκαετίας του '80. Η «οικονομική αποτελεσματικότητα» κυριαρχεί την εποχή της παγκοσμιοποίησης και πιέσεις ασκούνται για τη δημιουργία του «προσανατολισμένου στην αγορά» ή «επιχειρηματικού» πανεπιστημίου που θα ανταποκριθεί επιτυχώς στις απαιτήσεις της «κοινωνίας της γνώσης». Παράλληλα, δημιουργούνται μηχανισμοί αξιολόγησης/διασφάλισης της «ποιότητας» που επικεντρώνονται στις «εκροές» της ανώτατης εκπαίδευσης, με το κράτος να προσδιορίζει σε μεγάλο βαθμό τα κριτήρια επίδοσης των πανεπιστημίων ασκώντας έλεγχο μέσω «ενδιάμεσων σωμάτων». Οι όψεις ιδιωτικοποίησης της ανώτατης εκπαίδευσης αποτελούν λογικό επακόλουθο των προσπαθειών σύνδεσης των πανεπιστημίων με τις ανάγκες της αγοράς. Οι εξελίξεις όμως αυτές δεν είναι ανεξάρτητες από το φαινόμενο της απροθυμίας των εθνικών κυβερνήσεων να χρηματοδοτήσουν δημόσια ιδρύματα όπως είναι τα πανεπιστήμια, στο πλαίσιο της υποχώρησης των κρατών-πρόνοιας και της απομάκρυνσης από θεμελιώδεις στόχους της κοινωνικής πολιτικής, όπως είναι η υποστήριξη των κοινωνικών υπηρεσιών (στις οποίες περιλαμβάνεται και η εκπαίδευση) και η διασφάλιση της κοινωνικής δικαιοσύνης και της κοινωνικής συνοχής.

2. Κοινωνική πολιτική, κράτος πρόνοιας και εκπαίδευσης

Τι σημαίνει, όμως, ότι η εκπαίδευση είναι ένα πεδίο της κοινωνικής πολιτικής; Οι θεμελιώδεις στόχοι της κοινωνικής πολιτικής είναι η υποστήριξη των κοινωνικών υπηρεσιών (στις οποίες περιλαμβάνεται και η εκπαίδευση) και η διασφάλιση της κοινωνικής δικαιοσύνης και της κοινωνικής συνοχής. Επομένως, η εκπαίδευση πληροί τους βασικούς αυτούς στόχους της κοινωνικής πολιτικής, όταν προσπαθεί να δώσει ουσιαστική απάντηση στο αίτημα για «ισότητα εκπαιδευτικών ευκαιριών».

Αναζητώντας πιο επισταμένα τη σχέση εκπαίδευσης και κοινωνικής πολιτικής, θα λέγαμε ότι η κοινωνική πολιτική έχει οριστεί ως η μελέτη του κράτους πρόνοιας και των κοινωνικών υπηρεσιών, οι οποίες περιλαμβάνουν κατά κύριο λόγο την κοινωνική ασφάλιση, τη στέγαση, την υγεία, την κοινωνική εργασία και την εκπαίδευση —τις «μεγάλες 5» υπηρεσίες— παράλληλα με άλλες όπως είναι π.χ. η απασχόληση και οι νομικές υπηρεσίες (Spicker, 1995: 3). Θα πρέπει, επίσης, να επισημανθεί ότι ενώ η περιορισμένη άποψη για το

κράτος πρόνοιας το αντιμετωπίζει ως το παραδοσιακό πεδίο κοινωνικής ευημερίας, η ευρεία άποψη εστιάζει στον ευρύτερο ρόλο του κράτους στη διαχείριση και την οργάνωση της οικονομίας. Ζητήματα απασχόλησης, μισθοδοσίας και συνολικής μακρο-οικονομικής διακυβέρνησης θεωρούνται αναπόσπαστα συστατικά του πολύπλοκου πλέγματος του κράτους πρόνοιας (υπό την κεϋνσιανή μορφή του) (Esping-Andersen, 1996: 2).

Παρόλ' αυτά, οι παραδοσιακές υπηρεσίες του κράτους πρόνοιας, όπως είναι η εκπαίδευση, παράλληλα με την έμφαση στο ζήτημα της κοινωνικής δικαιοσύνης που απορρέει από μια ενεργή κοινωνική κινητοποίηση, συνεχίζουν να χαρακτηρίζουν την κοινωνική πολιτική στις μέρες μας. Ο εναγκαλισμός από την πλευρά της σοσιαλδημοκρατίας του κοινοβουλευτικού ρεφορμισμού προτάσσει δύο βασικά επιχειρήματα. Το πρώτο επιχείρημα είναι ότι οι εργάτες απαιτούν κοινωνικούς πόρους, υγεία και εκπαίδευση για να συμμετάσχουν αποτελεσματικά ως σοσιαλιστές πολίτες. Το δεύτερο επιχείρημα είναι ότι η κοινωνική πολιτική δεν είναι μόνο απελευθερωτική, αλλά και προϋπόθεση για την οικονομική αποτελεσματικότητα. Συνεπώς, το σοσιαλδημοκρατικό μοντέλο είναι ο πατέρας της κυρίαρχης υπόθεσης του σύγχρονου δημόσιου λόγου για το κράτος πρόνοιας: η κοινοβουλευτική κινητοποίηση είναι ένα μέσο για την πραγματοποίηση των σοσιαλιστικών ιδεωδών της ισότητας, της κοινωνικής δικαιοσύνης, της ελευθερίας και της ενότητας. Η έμφαση σε μια ενεργή κοινωνική κινητοποίηση δεν σημαίνει απαραίτητα άρνηση της σπουδαιότητας της δομικής ή ηγεμονικής δύναμης. Τα κοινωνικά δικαιώματα, η ασφάλεια του εισοδήματος, η ισότητα και η εξάλειψη της φτώχειας, που ένα οικουμενικό κράτος πρόνοιας επιδιώκει, είναι οι απαραίτητες προϋποθέσεις για τη δύναμη και την ενότητα που απαιτεί η κινητοποίηση της συλλογικής δυναμικής (Ό.π.: 12 & 16).

Το κράτος-πρόνοιας δεν αποτελεί μόνο οικονομικό, αλλά και κοινωνικό και πολιτικό υποκείμενο. Μεταξύ άλλων, ορίζεται ως το κράτος του οποίου στόχος είναι η εξασφάλιση συνθηκών βεβαιότητας και ισότητας για το σύνολο του πληθυσμού (Ρομπόλης & Χλέτσος, 1995: 26-28). Οι δημόσιες δαπάνες στις κοινωνικές υπηρεσίες (μεταξύ των οποίων είναι και η εκπαίδευση) έπαιξαν σημαντικό ρόλο στην προαγωγή της κοινωνικής ισότητας και στην ανάπτυξη των κρατών πρόνοιας (Le Grand, 1982: 90). Ωστόσο, έχει υποστηριχθεί η μετατόπιση από το μαύρο κουτί των δαπανών προς το περιεχόμενο των κρατών πρόνοιας, δηλαδή, δημιουργία στοχευμένων έναντι καθολικών προγραμμάτων, συνθηκών καταλληλότητας, ποιότητας των επιδομάτων και των υπηρεσιών, και κυρίως εξέταση του βαθμού στον οποίο η απασχόληση και

η εργασιακή ζωή συμπεριλαμβάνονται στην επέκταση από την πλευρά του κράτους των δικαιωμάτων του πολίτη (Esping-Andersen, 1996: 18-19).

Η επέκταση των κοινωνικών δικαιωμάτων αντιμετωπιζόταν πάντα ως η ουσία της κοινωνικής πολιτικής. Τα κοινωνικά δικαιώματα εξετάζονται από την ικανότητά τους για «απο-εμπορευματοποίηση» (*de-commodification*). Το βασικό κριτήριο για τη διασφάλιση των κοινωνικών δικαιωμάτων είναι ο βαθμός στον οποίο επιτρέπεται στους ανθρώπους να βγάζουν τα προς το ζην ανεξάρτητα από τις καθαρές δυνάμεις της αγοράς. Έτσι, λοιπόν, ορισμένα από τα ερωτήματα που τίθενται είναι αν το κράτος πρόνοιας εντείνει ή ελαττώνει τις υπάρχουσες διαφορές κοινωνικής θέσης ή τάξης, αν δημιουργεί δυϊσμούς, ατομικισμό ή ευρεία κοινωνική αλληλεγγύη (Ό.π.: 3-4). Στο επίκεντρο της προβληματικής που αναπτύσσει το πεδίο της κοινωνικής πολιτικής είναι η διασφάλιση της κοινωνικής δικαιοσύνης και η άρση του κοινωνικού αποκλεισμού. Έτσι, λοιπόν, ενώ ο «κοινωνικός αποκλεισμός» επικεντρώνεται στην απουσία «ανθρώπινου» και «κοινωνικού» κεφαλαίου που αγωνίζεται για να συμπεριληφθεί στις δομές μιας δεδομένης κοινωνίας, η κοινωνική δικαιοσύνη αναφέρεται στη δίκαιη μεταχείριση που απορρέει από τις δομές (Lund, 2006: 120).

Ωστόσο, οι νεοφιλελεύθεροι διατείνονται ότι οι απατηλές ιδέες για την κοινωνική δικαιοσύνη θα πρέπει να εγκαταλειφθούν και η αγορά να απελευθερωθεί από κυβερνητικές παρεμβάσεις. Εάν κάποιο είδος κράτους πρόνοιας πρέπει να παραμείνει, αυτό προτείνουν να έχει υπολειμματικό χαρακτήρα, να παρέχει δηλαδή ένα ελάχιστο δίχτυ προστασίας για εκείνους που δεν φάνηκαν ικανοί να ανταγωνιστούν ή να λειτουργήσουν στην αγορά. Κάτι τέτοιο, για τους νεοφιλελεύθερους, θα καθιστούσε περιττό κάθε είδους κράτος πρόνοιας (Pratt, 2006: 21). Η νεοφιλελεύθερη αντίληψη επανέρχεται στη φιλοσοφική της θέση περί μείωσης του ρόλου του κράτους στην οικονομία, καθώς η υπέρμετρη παρουσία του στην οικονομία, εμποδίζει την οικονομική ανάπτυξη, δεδομένου ότι διακρίνεται από υπέρμετρη αναδιανεμητική ικανότητα (μειώνεται η οριακή ροπή προς εργασία, η υψηλή φορολογία αποθαρρύνει τις επενδύσεις και την τάση για εργασία). Επίσης, το κράτος-πρόνοιας χαρακτηρίζεται από αναποτελεσματικότητα λόγω της γραφειοκρατικής του δομής. Η επεξεργασία αυτής της κριτικής κατατάσσει τις απόψεις αυτές σε δύο κατηγορίες: (α) η πρώτη κατηγορία προσπαθεί να εξηγήσει ότι η ίδια η φύση του κράτους-πρόνοιας δημιουργεί σοβαρά προβλήματα στην οικονομία και στην ανάπτυξη, (β) η δεύτερη κατηγορία ασκεί κριτική σε επιμέρους τομείς της κοινωνίας στους οποίους κυριαρχεί το κράτος-πρόνοιας όπως εί-

ναι η υγεία, η κοινωνική ασφάλιση, η παιδεία κ.λπ., τομείς που ταυτίζονται με το κράτος-πρόνοιας (Ρομπόλης & Χλέτσος, 1995: 22-23).

Η νεοφιλελεύθερη αντίληψη φαίνεται να κυριαρχεί σε πεδία της κοινωνικής πολιτικής όπως είναι η εκπαίδευση —εν προκειμένω η ανώτατη εκπαίδευση— κυρίως μέσω της αποδυνάμωσης της έννοιας της «ισότητας εκπαιδευτικών ευκαιριών».

3. Από την ισότητα εκπαιδευτικών ευκαιριών στις πολιτικές διασφάλισης της ποιότητας και τις τάσεις ιδιωτικοποίησης της ανώτατης εκπαίδευσης

Οι στόχοι της κοινωνικής δικαιοσύνης και της κοινωνικής συνοχής, από τη δεκαετία ακόμη του '60 σε πολλές χώρες της δυτικής Ευρώπης, εκφράστηκαν με την κυριαρχία της έννοιας της «ισότητας εκπαιδευτικών ευκαιριών». Βέβαια, η ευρεία μαζικοποίηση/επέκταση των συστημάτων ανώτατης εκπαίδευσης έλαβε χώρα όχι μόνο για λόγους ισότητας αλλά και για λόγους ανάπτυξης της επιστήμης και της οικονομικής ανάπτυξης. Έτσι, λοιπόν, τις δεκαετίες του '60 και του '70, δύο επιχειρήματα πλαισίωσαν την επέκταση της ανώτατης εκπαίδευσης. Το πρώτο ήταν αυτό της «ισότητας» ή «κοινωνικής δικαιοσύνης»: η εξάλειψη των τεχνητών εμποδίων στο εκπαιδευτικό σύστημα, αλλιώς ο εκδημοκρατισμός της πρόσβασης στην ανώτατη εκπαίδευση, θα δημιουργούσε αληθινή ισότητα εκπαιδευτικών ευκαιριών. Το δεύτερο επιχείρημα ήταν αυτό της «αποτελεσματικότητας»: η απεικόνιση της ανώτατης εκπαίδευσης ως παραγωγικής επένδυσης θα συνέβαλε ευθέως στην οικονομική ανάπτυξη με τη δημιουργία κατάλληλα εκπαιδευμένου εργατικού δυναμικού, εύκολα προσαρμόσιμου στις αλλαγές που θα προκαλούνταν από την πρόοδο της τεχνολογίας. Τα επιχειρήματα της «ισότητας» και της «αποτελεσματικότητας» ήταν αλληλένδετα στις περισσότερες δυτικοευρωπαϊκές χώρες. Η αποστολή που αποδόθηκε στην ανώτατη εκπαίδευση ήταν η αύξηση του γενικού επιπέδου εκπαίδευσης του πληθυσμού (η επένδυση του κράτους σε ανθρώπινο κεφάλαιο), καθώς και η δράση της ανώτατης εκπαίδευσης ως μέσο διεύρυνσης της ισότητας ευκαιριών, φέρνοντας στην επιφάνεια τα ταλέντα ανεξάρτητα από την κοινωνική τους προέλευση. Ωστόσο, θα πρέπει να επισημανθεί ότι η ανώτατη εκπαίδευση αντιμετωπίστηκε και ως πολιτισμικό ή καταναλωτικό αγαθό, λόγω του αυξανόμενου πλούτου αυτών των κοινωνιών. Ο πληθωρισμός και η ανεργία ήταν σε χαμηλά επίπεδα, ενώ το σταθερά αυξανόμενο ακαθάριστο

εθνικό προϊόν και τα εμπορικά πλεονάσματα έδωσαν τη δυνατότητα στις εθνικές κυβερνήσεις να στηρίξουν τη ραγδαία επέκταση της ανώτατης εκπαίδευσης (Prokou, 2006: 196-197).

Η αύξηση των εισαχθέντων, σε συνδυασμό με γενναία κρατική χρηματοδότηση, δηλαδή, η εστίαση στις «εισροές», αποτέλεσαν προσπάθειες προς την επίτευξη του στόχου της «ισότητας» ή «κοινωνικής δικαιοσύνης». Έτσι, λοιπόν, κατά τη διάρκεια των δεκαετιών του '60 και του '70, ο στρατηγικός σχεδιασμός (όπως εφαρμόστηκε για παράδειγμα στη Γαλλία) όριζε μια συνολική προοπτική στον τμηματικό σχεδιασμό της ανώτατης εκπαίδευσης. Επικεντρωνόταν στην κατάρτιση μακροπρόθεσμων στόχων για την ανώτατη εκπαίδευση, καθώς και στην εκτίμηση των πόρων (οικονομικών, εξοπλισμού, προσωπικού) που χρειάζονταν για την πραγματοποίησή τους. Η συνολική λειτουργία τού στρατηγικού σχεδιασμού ήταν να εκτιμήσει την προηγούμενη εκτέλεση σε μια ειδική διάσταση της εθνικής πολιτικής με στόχο τη διεξαγωγή μιας μεγαλύτερης αλλαγής. Το επίκεντρο μιας τέτοιας αξιολόγησης αναφερόταν σε ευρεία θέματα, όπως ήταν η πρόσβαση και το άνοιγμα της ανώτατης εκπαίδευσης σε αποκλεισμένες ομάδες, η κατανομή της στο χώρο (ή η δημιουργία ειδικών τύπων ανώτατης εκπαίδευσης), η δομή, η διάρκεια και η ισορροπία ανάμεσα σε διαφορετικές επιστημονικές περιοχές, οι εθνικές πολιτικές για την πρόσληψη κατάλληλου προσωπικού κτλ. Ο στρατηγικός σχεδιασμός έλαβε χώρα στη βάση της επικέντρωσης στις εισροές σε εθνικό επίπεδο —στη φάση των οποίων ασκούνταν και ο έλεγχος— και επομένως αναφερόταν σε θέματα όπως είναι οι δαπάνες για την ανώτατη εκπαίδευση και ο αριθμός των φοιτητών (Πρόκου, 2003α: 99-100).

Ωστόσο, από τη δεκαετία του '80, σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες (και λίγο αργότερα σε άλλες, όπως στην Ελλάδα), παρατηρήθηκε αποδυνάμωση της έννοιας της «ισότητας» και ενίσχυση της έννοιας της «αποτελεσματικότητας». Η εκπαίδευση άρχισε να γίνεται ολοένα και λιγότερο μέρος της κοινωνικής πολιτικής και να αντιμετωπίζεται ολοένα και περισσότερο ως υποτομέας της οικονομικής πολιτικής. Βέβαια, αυτό δεν είναι ιδιαίτερα καινούργιο, καθώς —όπως ήδη υποστηρίχθηκε— η επέκταση των συστημάτων της ανώτατης εκπαίδευσης τη δεκαετία του '60 αιτιολογήθηκε με αυτούς τους όρους. Υπάρχει, ωστόσο, μια διαφορετική ηθική που διατρέχει την εκπαιδευτική πολιτική για την ανώτατη εκπαίδευση από τα τέλη της δεκαετίας του '80. Η εκπαιδευτική έκρηξη της δεκαετίας του '60 δεν ήταν απλά ένα ζήτημα οικονομικού ενδιαφέροντος ή πραγματισμού. Συμβάδιζε με αυτό που μπορεί να προσδιοριστεί ως η «ηθική υποχρέωση» που εμπερικλείει η έννοια της «ισότητας

εκπαιδευτικών ευκαιριών». Βέβαια, θα πρέπει να σημειωθεί ότι η έννοια αυτή έχει πολλές όψεις που εκτείνονται από τη μινιμαλιστική και μεριτοκρατική ερμηνεία των ίσων ευκαιριών για ίση ικανότητα έως την πιο ριζοσπαστική έννοια της ισότητας που ορίζεται ως ισότητα αποτελεσμάτων –με όλα αυτά που υπονοεί για την αναγνώριση του μειονεκτήματος και τη διάθεση των ανάλογων πόρων για την αντιμετώπισή του (Neave, 1988: 274). Μεταξύ, μάλιστα, των διαφόρων ερμηνειών της έννοιας της «ισότητας εκπαιδευτικών ευκαιριών», υπάρχει αυτή που την κάνει αντιληπτή ως την ισότιμη χρήση του δημόσιου τομέα ανά κεφαλή μεταξύ των διαφορετικών ομάδων του πληθυσμού (Le Grand, 1982: 73). Και με αυτή τη λογική δεν θα πρέπει να παραγνωριστεί ο αναπαραγωγικός ρόλος που επιτελεί το εκπαιδευτικό σύστημα, η συμβολή του δηλαδή στη διαιώνιση των άνισων σχέσεων στην παραγωγή, όπως έχει επισημανθεί από τους μαρξιστικές κοινωνιολόγους της εκπαίδευσης (Blackledge & Hunt, 2002). Σε γενικές γραμμές, η έννοια της ισότητας εκπαιδευτικών ευκαιριών έχει υποφέρει από σημαντική λειτουργική αμφιλογία όταν ήταν να αποδειχθεί αν τελικά τα εκπαιδευτικά συστήματα συνέβαλαν ή όχι στην προαγωγή της. Ή αν συνέβαλαν προς αυτή την κατεύθυνση με την ταχύτητα και τον τρόπο που λογικά αναμενόταν από αυτά (Neave, 1988: 275). Ωστόσο, η απομάκρυνση από την έννοια της «ισότητας εκπαιδευτικών ευκαιριών» δεν οφείλεται μόνο στη λειτουργική αμφιλογία της αλλά και στο γεγονός ότι σε πολλές χώρες η επέκταση της ανώτατης εκπαίδευσης έχει ήδη συντελεστεί. Μάλιστα, σε ορισμένες χώρες, για παράδειγμα στη Γερμανία, ο δημόσιος λόγος περί ισότητας και κοινωνικής δικαιοσύνης μειώθηκε σε μεγάλο βαθμό τη δεκαετία του '90 λόγω του πλεονάσματος πτυχιούχων (Prokou, 2006: 207). Στην Ελλάδα, η αποδυνάμωση της έννοιας της ισότητας εκπαιδευτικών ευκαιριών παρατηρήθηκε μέσα στην τρέχουσα δεκαετία, παράλληλα με τη μαζική πρόσβαση στην ανώτατη εκπαίδευση –η οποία είχε ήδη λάβει χώρα την προηγούμενη δεκαετία* – και συνοδεύτηκε με πολιτικές που έδωσαν έμφαση στη διασφάλιση της ποιότητας της ανώτατης εκπαίδευσης (Βλ. Πρόκου, 2008).

---

* Πιο συγκεκριμένα, σε διάστημα πέντε ετών, από το 1995 έως το 2000, οι εισακτέοι σχεδόν διπλασιάστηκαν (από 45.356 το 1995 ανήλθαν σε 85.531 το 2000) χωρίς όμως να επιτευχθεί το ίδιο και για τις κατά κεφαλή δαπάνες σε ΑΕΙ και ΤΕΙ (Ψαχαρόπουλος, 2003: 73-74). Σύμφωνα, μάλιστα, με στοιχεία που παρέχει ο ΟΟΣΑ (OECD 2007: 280) η αύξηση των εισαχθέντων στην ανώτατη εκπαίδευση στην Ελλάδα συνεχίστηκε και την πενταετία 2000-2005.

Έτσι, λοιπόν, από το τέλος περίπου της δεκαετίας του '80, σε ολόκληρη σχεδόν την Ευρώπη, το ενδιαφέρον για «οικονομική αποτελεσματικότητα» έπαψε να συμβαδίζει με εκείνο για ισότητα εκπαιδευτικών ευκαιριών». Σε γενικές γραμμές, εξαφανίστηκε η ηθική και η συλλογική κοινωνική ευθύνη. Η επέκταση της ανώτατης εκπαίδευσης δεν δικαιολογήθηκε *πρωταρχικά* στο όνομα της «ισότητας ευκαιριών» ή αλλιώς στην ανάγκη «εκδημοκρατισμού» της πρόσβασης στη γνώση. Μάλλον, τεκμηριώθηκε στη βάση της ανάγκης ενδυνάμωσης της τεχνολογικής βάσης των χωρών ώστε να υποκινηθεί το επιχειρηματικό πνεύμα και η επιχειρηματική πρωτοβουλία. Οι σκοποί που τέθηκαν για το εκπαιδευτικό σύστημα είχαν να κάνουν με την οικονομική αποτελεσματικότητα και οι στόχοι ορίστηκαν με τους όρους της «ζήτησης από την αγορά» παρά της κοινωνικής ανάγκης (Neave, 1988: 274-275). Έτσι, λοιπόν, η ανώτατη εκπαίδευση άλλαξε και από μια υπηρεσία προς την κοινωνία έγινε ένας φορέας δημόσιας επιχείρησης. Τα ευρωπαϊκά συστήματα ανώτατης εκπαίδευσης αντιμετώπισαν το θεμελιώδες ερώτημα του πώς θα έκαναν τη μετάβαση από μια κατάσταση στην οποία δρούσαν ως επέκταση μιας (χαλαρά) σχεδιασμένης οικονομίας σε μια κατάσταση στην οποία θα έπρεπε να ανταποκριθούν αυτόνομα στην αγορά. Η σταθερότητα στη σχέση κράτους και ανώτατης εκπαίδευσης —οι κυβερνήσεις παρείχαν υπηρεσίες εκπαίδευσης σε όσους είχαν τα προσόντα για να εισαχθούν στο σύστημα, αλλά και την απαιτούμενη χρηματοδότηση— διαταράχθηκε από καινούργιες προτεραιότητες, που αναφέρονταν σε αλλαγές που θα έπρεπε να παραχθούν στη σχέση της ανώτατης εκπαίδευσης με τη βιομηχανία/περιφέρεια, καθώς και στην ικανότητα του έθνους για τεχνολογικές καινοτομίες (Πρόκου, 2003β: 82-83).

Για τις κυβερνήσεις, το γεγονός ότι οι αγορές σε μια παγκόσμια οικονομία θα έπρεπε να προσελκύσουν ξένο κεφάλαιο —και ολοένα και περισσότερο κεφάλαιο έντασης γνώσης— σήμαινε την ανάγκη παροχής κατάλληλα εκπαιδευμένου εργατικού δυναμικού, του οποίου και θα έπρεπε να αυξηθεί το μέσο επίπεδο εκπαίδευσης και να δημιουργηθεί έτσι η ονομαζόμενη «κοινωνία της γνώσης». Έμφαση αποδόθηκε στην ανταγωνιστικότητα, στις ικανότητες, στην ευρεία συμμετοχή, καθώς και στην ανάγκη για συνεχιζόμενη μάθηση των εργαζομένων ώστε οι χώρες να μπορέσουν να διατηρήσουν τη θέση τους στον κόσμο της οικονομίας. Τα συστήματα εκπαίδευσης και κατάρτισης κλήθηκαν να αναπτύξουν σε όλο και περισσότερους ανθρώπους υψηλού επιπέδου δεξιότητες και κατά συνέπεια ασκήθηκαν πιέσεις για αλλαγή και επέκταση τόσο της ανώτατης εκπαίδευσης όσο και ολόκληρου του μετα-σχολικού τομέα (Πρόκου, 2004: 6-7). Η ανώτατη εκπαίδευση συνέχισε να επεκτείνε-

ται και κλήθηκε να καταστήσει τους φοιτητές απασχολήσιμους, καλλιεργώντας τις δεξιότητές τους και ενθαρρύνοντάς τους στη συνεχιζόμενη μάθηση ώστε να είναι πιο ευέλικτοι στην αγορά εργασίας. Η απασχολησιμότητα συνδέθηκε επίσης με την αλληλεπίδραση μεταξύ των κοινωνικών σχέσεων (π.χ. φύλο, κοινωνική τάξη) και των ευκαιριών στην αγορά εργασίας. Η προαγωγή της ισότητας και της κοινωνικής συνοχής διαμέσου της απασχολησιμότητας τονίστηκε εμφατικά και ενισχύθηκε από ερευνητικά δεδομένα που κατέδειξαν τη βελτίωση της θέσης των πτυχιούχων με την πάροδο του χρόνου (Καραμεσίνη & Πρόκου, 2006: 71). Στο πλαίσιο αυτό, της οικονομικής δηλαδή διάστασης της παγκοσμιοποίησης, τα ίδια τα άτομα άρχισαν να αναζητούν περισσότερες ευκαιρίες αναβάθμισης των τυπικών τους προσόντων για να βελτιώσουν την απασχολησιμότητά τους (Πρόκου, 2004: 6).

Σε γενικές γραμμές, η ανώτατη εκπαίδευση κλήθηκε να γίνει πιο «αποτελεσματική» με το να προσδώσει τα απαραίτητα εφόδια σε ένα υψηλότερο ποσοστό νέων. Ταυτόχρονα, όμως, το φαινόμενο της γήρανσης των πληθυσμών σήμαινε ότι οι κυβερνήσεις ήλθαν αντιμέτωπες με μια μεταστροφή της κοινωνικής δαπάνης προς τον τύπο των υπηρεσιών που χρειάζονται οι γηράσκοντες πολίτες. Μια τέτοια πολιτική, με τη σειρά της, εμπεριείχε μια μείωση της αναλογίας της συνολικής κοινωνικής δαπάνης στην εκπαίδευση. Έτσι, η εκπαίδευση είχε να αντιμετωπίσει πιέσεις από δύο κατευθύνσεις: από την οικονομία για να αυξήσει αριθμητικά το κατάλληλα εκπαιδευμένο ανθρώπινο δυναμικό και από τα υπουργεία εκπαίδευσης που αγωνιούσαν ώστε αυτό το έργο, με όλες τις καινοτομίες σε ισορροπίες αντικειμένων κ.λπ., να επιτευχθεί με σχετικά περιορισμένη επιπλέον χρηματοδότηση. Που σήμαινε ότι η ανώτατη εκπαίδευση κλήθηκε να παραγάγει περισσότερα με όσο το δυνατό λιγότερο κόστος. Έτσι, λοιπόν, μπροστά στο αυξανόμενο κόστος των κοινωνικών υπηρεσιών, ιδιαίτερα στα πεδία της υγείας και των συντάξεων, μια από τις επιλογές μπροστά στις οποίες βρέθηκαν οι κυβερνήσεις ήταν να απαλλαγούν των ευθυνών τους για μέρος των δαπανών με το να προσπαθούν να πείσουν τα άτομα και τα ιδρύματα να αναζητήσουν πηγές χρηματοδότησης και υποστήριξης πέραν του δημόσιου ταμείου. Έτσι, λοιπόν, η ίδια η έννοια της εκπαιδευτικής «αποτελεσματικότητας» επικοινώνησε με δύο προτεραιότητες: μια βραχυπρόθεσμη και μια μακροπρόθεσμη. Η βραχυπρόθεσμη προτεραιότητα ήταν η παραγωγή από το εκπαιδευτικό σύστημα εκείνων των τύπων δεξιοτήτων που υποθετικά χρειαζόταν η οικονομία. Η μακροπρόθεσμη προτεραιότητα ήταν να δημιουργηθούν τα μέσα ώστε τα άτομα, τουλάχιστον στη θεωρία, να τοποθετηθούν σε μια τροχιά που θα τα βοηθούσε μεσοπρόθεσμα

να αποσυρθούν από το κράτος πρόνοιας, με υψηλότερα εισοδήματα, μεγαλύτερη προσαρμοστικότητα, φιλοδοξία, τύχη ή πρόβλεψη. Η αλλαγή παραδείγματος, από την εκπαίδευση ως μέρος του κράτους πρόνοιας στην εκπαίδευση ως μέρος μιας ανταγωνιστικής κοινωνίας, προσπάθησε ρητά να μειώσει, αν όχι να περιθωριοποιήσει, τη λειτουργία του κράτους ως μέσου αντιστάθμισης του μειονεκτήματος, ιδιαίτερα αν αυτό το μειονέκτημα ήταν δυσλειτουργικό στην εθνική οικονομική ανάπτυξη. Με άλλα λόγια, το παράδειγμα μετατοπίστηκε από την *ισότητα* στην *ελευθερία* (Neave, 1988: 280-281).

Οι τάσεις ιδιωτικοποίησης (της προσπάθειας, δηλαδή, αναζήτησης χρηματοδότησης πέραν του δημόσιου ταμείου) ήταν άμεσα συνδεδεμένες με την εξατομίκευση της ευθύνης για εκπαίδευση. Σε συμφωνία με τη θεωρία του ανθρώπινου κεφαλαίου, τα άτομα κλήθηκαν να ανταποκριθούν στις δυνάμεις της αγοράς που επηρεάζουν τους μισθούς του περισσότερο ή του λιγότερο εκπαιδευμένου εργατικού δυναμικού, αποτελώντας έτσι την κινητήρια δύναμη πίσω από τη ζήτηση για εκπαίδευση (η εκπαίδευση αντιμετωπίζεται ως επένδυση), ενώ το κράτος περιορίστηκε στην παροχή εκπαίδευσης σε απάντηση αλλαγών στην οικονομία που απαιτούν εκπαιδευμένο εργατικό δυναμικό. Στην ύστερη νεωτερικότητα, το σχέδιο της εκπαίδευσης έγινε η παροχή υπηρεσιών που συνάδουν με τις ανάγκες της αγοράς, σε καταναλωτές που έχουν το δικαίωμα να επιλέξουν να εκπαιδευθούν, ενώ το κράτος πλαισίωσε ένα σύστημα το οποίο επέτρεψε ποικιλία, επιλογή, ελευθερία και καταναλωτικό ορθολογισμό. Η κύρια υποχρέωση του ατόμου θα ήταν να κάνει ορθολογιστικές οικονομικές και εκπαιδευτικές επιλογές εντός του πλαισίου της αγοράς που έχει καθοριστεί από το κράτος. Το άτομο ήταν *ελεύθερο* αλλά κοινωνικά και πολιτικά μετέωρο (Πρόκου, 2003α: 104-105).

Όπως όμως έχει ήδη σημειωθεί, οι τάσεις ιδιωτικοποίησης είχαν πρωτίστως να κάνουν με την απροθυμία των εθνικών κυβερνήσεων να χρηματοδοτήσουν δημόσια ιδρύματα όπως είναι τα πανεπιστήμια. Μάλιστα, η αποφασιστικότητα των κυβερνήσεων να περιορίσουν τις δαπάνες, αλλά και να ασκήσουν έλεγχο στη χρησιμοποίηση και κατανομή των κυβερνητικών πόρων, ήταν στο επίκεντρο της ανόδου του «εξαρτώμενου από όρους συμβολαίου» (*conditional contract*) μεταξύ κράτους και ανώτατης εκπαίδευσης. Το συμβόλαιο αυτό παρείχε ένα ισχυρό κίνητρο για να γίνει η ανώτατη εκπαίδευση «ευαίσθητη στην αγορά» (Πρόκου, 2003β: 83). Στο πλαίσιο αυτό αναδύθηκε το λεγόμενο «κράτος-αξιολογητής» (*evaluative state*), το οποίο ανέθεσε σε «ενδιάμεσα σώματα» το έργο της αξιολόγησης των ιδρυμάτων της ανώτατης εκπαίδευσης σε μια παράλληλη γραφειοκρατία, που δεν ήταν τόσο στην υπη-

ρεσία των πολιτών και του έθνους όσο στην υπηρεσία της αγοράς και των καταναλωτών. Τα ενδιάμεσα σώματα έτειναν να γίνουν ημι-ιδιωτικές γραφειοκρατικές δομές που είχαν τη δύναμη να ορίζουν τι και πώς θα αξιολογούνταν. Η μείωση του κυβερνητικού ελέγχου συνεπαγόταν την απόδοση μεγαλύτερης «αυτονομίας» στα ιδρύματα, η οποία περιοριζόταν εντέλει από διαδικασίες αξιολόγησης που συντονίζονταν από τα ανεξάρτητα αυτά σώματα (Neave, 1998: 278-279).

Σε πολλές χώρες της Ευρώπης, η απόδοση μεγαλύτερης αυτονομίας στα πανεπιστημιακά ιδρύματα ήταν υπό όρους: τα πανεπιστήμια θα έπρεπε να ικανοποιήσουν προσυμφωνημένα κριτήρια —η εστίαση ήταν πλέον στις «εκροές»— ώστε να αποτιμηθεί στη συνέχεια το έργο τους, εντός του πλαισίου του μοντέλου της επιθεώρησης από το κράτος. Θεωρήθηκε ότι έγκυρες αξιολογήσεις (με ποσοτικές μετρήσεις) θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ως βάση για τη λογοδοσία και ενδεχομένως τη διάθεση των πόρων. Αν και υποστηρίχθηκε ότι η λογοδοσία θα ανύψωνε την «ποιότητα» του έργου των πανεπιστημίων, λόγω της υποβολής τους σε επιθεώρηση και κριτική εξέταση των λειτουργιών τους από έξω, εντέλει χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο ρύθμισης διαμέσου των κριτηρίων που τα πανεπιστήμια αναμένονταν να τηρήσουν και των εκθέσεων που καλούνταν να καταθέσουν στο πλαίσιο της αξιολόγησής τους από ένα «ενδιάμεσο σώμα», του οποίου η επίδραση θα μπορούσε να έχει είτε τη μορφή γενικής καθοδήγησης είτε όμως και τη μορφή άμεσων εντολών. Η διοίκηση των πανεπιστημίων από το κράτος έδωσε τη θέση της στην καθοδήγηση από απόσταση και τα πανεπιστήμια έγιναν υπόχρεα λογοδοσίας όσον αφορά την ποιότητα των δραστηριοτήτων τους (με έμφαση στο διαχωρισμό της διδασκαλίας από την έρευνα). Η λογοδοσία άρχισε να αποδίδεται μέσω οικονομικών (αν και ολοένα και περισσότερο) ακαδημαϊκών περιοδικών ελέγχων. Η πιστοποίηση και η διασφάλιση της ποιότητας αποτέλεσαν μάλιστα δύο αλληλένδετα ζητήματα στη Διαδικασία της Bologna. Όμως, αν και οι ευρωπαϊκές κυβερνήσεις τοποθέτησαν την «κριτική του επιστημονικού έργου από ομότιμους ειδικούς» (*peer review*) και την αυτοαξιολόγηση στο επίκεντρο των πολιτικών τους, η τάση ήταν να δημιουργηθούν αυτοκατευθυνόμενα συστήματα που να επιδεικνύουν επιχειρηματική συμπεριφορά. Στο πλαίσιο αυτό τονίστηκε εμφατικά η διαχείριση (Πρόκου, 2008: 78-87).

Ο αναδυόμενος «νέος διευθυντισμός» στα πανεπιστημιακά ιδρύματα αναφερόταν στη λειτουργία εσωτερικών κέντρων οικονομικής διαχείρισης, στην ενθάρρυνση της ομαδικής εργασίας, στην εισαγωγή στόχων και στην παρακολούθηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας μέσω της αξιολό-

γησης του προσωπικού και της μέτρησης της επίδοσης των εργαζομένων και των αποτελεσμάτων (έρευνες, προορισμοί απασχόλησης των αποφοίτων κ.λπ.). Στο πλαίσιο αυτό παρατηρήθηκαν ρητές προσπάθειες αλλαγής της κουλτούρας των οργανισμών και των αξιών του προσωπικού ώστε να μοιάζουν με εκείνες που απαντώνται στον ιδιωτικό κερδοσκοπικό τομέα. Ο λεγόμενος «ακαδημαϊκός καπιταλισμός» σήμαινε αλλαγές στην εργασία που διεξάγουν γενικά οι πανεπιστημιακοί, περιγράφοντας την πραγματικότητα του περιβάλλοντος των δημόσιων πανεπιστημίων της έρευνας, όπου οι πανεπιστημιακοί καταναλώνουν τις δυνάμεις τους σε ολοένα και πιο ανταγωνιστικές συνθήκες. Δρουν, δηλαδή, ως καπιταλιστές μέσα από το δημόσιο τομέα και επομένως ως επιχορηγούμενοι από το κράτος επιχειρηματίες. Η σπάνια και εξειδικευμένη γνώση και οι δεξιότητες που κατέχουν εφαρμόζονται στην παραγωγική εργασία που αποδίδει οφέλη σε αυτούς, στο δημόσιο πανεπιστήμιο που υπηρετούν, στην εταιρεία με την οποία συνεργάζονται και στην ευρύτερη κοινωνία. Ο ακαδημαϊκός καπιταλισμός αναφέρεται στις συμπεριφορές που συνάδουν με τις ανάγκες της αγοράς: τα ιδρύματα και οι σχολές συναγωνίζονται για χρήματα που προέρχονται είτε από εξωτερικές επιχορηγήσεις και συμβόλαια, δωρεές, συμπράξεις μεταξύ πανεπιστημίου-βιομηχανίας, επενδύσεις των ιδρυμάτων σε κερδοφόρες επιχειρήσεις των καθηγητών, είτε από εποπτείες και δίδακτρα των φοιτητών. Και αν αυτές οι συναφείς με την αγορά και κερδοφόρες δραστηριότητες είναι ανεπιτυχείς, δεν προσφέρονται πόροι από το κράτος (Ό.π.: 87-89).

4. Συμπεράσματα

Συνοψίζοντας, οι κοινωνικές υπηρεσίες περιλαμβάνουν την εκπαίδευση ως ένα παραδοσιακό πεδίο κοινωνικής ευημερίας. Η κοινωνική πολιτική (πεδίο της οποίας είναι η εκπαίδευση) είναι προϋπόθεση για την οικονομική αποτελεσματικότητα, κυρίως όμως είναι απελευθερωτική. Στόχος του κράτους-πρόνοιας είναι η πραγμάτωση των ιδεωδών της ισότητας και της κοινωνικής δικαιοσύνης, που σε μεγάλο βαθμό επιτυγχάνονται μέσω της κοινοβουλευτικής κινητοποίησης. Σημαντικές θεωρούνται οι δημόσιες δαπάνες στις κοινωνικές υπηρεσίες, αν και σταδιακά υποστηρίχθηκε η μετατόπιση προς το περιεχόμενο των κρατών πρόνοιας, π.χ. δημιουργία στοχευμένων προγραμμάτων. Σε γενικές γραμμές, το κράτος-πρόνοιας ελαττώνει τις υπάρχουσες διαφορές κοινωνικής θέσης ή τάξης και θέτει στο επίκεντρο τη διασφάλιση της

κοινωνικής δικαιοσύνης και την άρση του κοινωνικού αποκλεισμού. Ωστόσο, ο νεοφιλελεύθερος λόγος ασκεί κριτική στις ιδέες για κοινωνική δικαιοσύνη, υποστηρίζοντας την απελευθέρωση της αγοράς από κυβερνητικές παρεμβάσεις και προσπαθώντας να εξηγήσει ότι η ίδια η φύση του κράτους-πρόνοιας δυσχεραίνει την οικονομική ανάπτυξη. Συνεπώς, ασκεί κριτική σε τομείς της κοινωνίας όπου κυριαρχεί το κράτος-πρόνοιας, μεταξύ των οποίων είναι και η εκπαίδευση.

Η κυριαρχία της νεοφιλελεύθερης αντίληψης εμφανίστηκε στις πολιτικές για την ανώτατη εκπαίδευση μέσω της αποδυνάμωσης της έννοιας της «ισότητας εκπαιδευτικών ευκαιριών», που έλαβε χώρα σε πολλές χώρες της Ευρώπης από τη δεκαετία ακόμη του '80. Πιο πριν, τη δεκαετία του '60, οι στόχοι της κοινωνικής δικαιοσύνης και της κοινωνικής συνοχής είχαν βρει την έκφρασή τους στις προσπάθειες για απόδοση «ισότητας εκπαιδευτικών ευκαιριών» μέσω της μαζικοποίησης της ανώτατης εκπαίδευσης, η οποία θα έδινε απάντηση και στο αίτημα για οικονομική ανάπτυξη. Ο αυξανόμενος πλούτος αυτών των κοινωνιών στήριξε τη ραγδαία επέκταση της ανώτατης εκπαίδευσης. Μάλιστα, τις δεκαετίες του '60 και του '70, έλαβε χώρα ο ονομαζόμενος στρατηγικός σχεδιασμός, που επικεντρώθηκε στις εισροές σε εθνικό επίπεδο, δηλαδή, σε θέματα όπως είναι οι δαπάνες για την ανώτατη εκπαίδευση και ο αριθμός των φοιτητών. Από τη δεκαετία όμως του '80, σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες, παρατηρήθηκε αποδυνάμωση της έννοιας της «ισότητας» (με όλη την αμφιλογία που εμπεριέχει αυτή η έννοια) και ενίσχυση της έννοιας της οικονομικής «αποτελεσματικότητας». Η επέκταση της ανώτατης εκπαίδευσης δεν δικαιολογήθηκε πρωτίστως στο όνομα της «ισότητας ευκαιριών», αλλά στην ανάγκη ενδυνάμωσης της τεχνολογικής βάσης των χωρών στο πλαίσιο της παγκοσμιοποίησης και της επιταγής για τη δημιουργία της «κοινωνίας της γνώσης». Η προώθηση, μάλιστα, της ισότητας άρχισε να τεκμηριώνεται στη βάση της απασχολησιμότητας των αποφοίτων μέσω της ανάπτυξης των δεξιοτήτων τους.

Η ανώτατη εκπαίδευση κλήθηκε να γίνει πιο «αποτελεσματική» με το να προσδώσει τα απαραίτητα εφόδια σε ένα υψηλότερο ποσοστό νέων. Καθώς όμως οι κυβερνήσεις ήλθαν αντιμέτωπες με μια μεταστροφή της κοινωνικής δαπάνης προς τον τύπο των υπηρεσιών που χρειάζονται οι γηράσκοντες πολίτες, μειώθηκε η αναλογία της συνολικής κοινωνικής δαπάνης στην εκπαίδευση. Η ανώτατη εκπαίδευση κλήθηκε να παραγάγει περισσότερα με όσο το δυνατό λιγότερο κόστος και οι κυβερνήσεις προσπάθησαν να απαλλαγούν των ευθυνών τους για μέρος των δαπανών με το να προσπαθούν να πείσουν τα άτομα και τα ιδρύματα να αναζητήσουν πηγές χρηματοδότησης πέραν του δη-

μόσιου ταμείου. Η βραχυπρόθεσμη προτεραιότητα ήταν η παραγωγή των τύπων δεξιοτήτων που χρειάζεται η οικονομία και η μακροπρόθεσμη προτεραιότητα ήταν να δημιουργηθούν τα μέσα ώστε τα άτομα σταδιακά να αποσυρθούν από το κράτος πρόνοιας. Η ανώτατη εκπαίδευση θα παρείχε υπηρεσίες που συνάδουν με τις ανάγκες της αγοράς σε καταναλωτές που έχουν το δικαίωμα της επιλογής.

Επιπρόσθετα, η αποφασιστικότητα των κυβερνήσεων να περιορίσουν τις δαπάνες ήταν στο επίκεντρο της ανόδου του «εξαρτώμενου από όρους συμβολαίου» μεταξύ κράτους και ανώτατης εκπαίδευσης. Το «κράτος-αξιολογητής» ανέθεσε σε «ενδιάμεσα σώματα» το έργο της αξιολόγησης της ανώτατης εκπαίδευσης σε μια παράλληλη γραφειοκρατία που τέθηκε στην υπηρεσία της αγοράς και των καταναλωτών. Η απόδοση μεγαλύτερης αυτονομίας στα ιδρύματα ήταν υπό όρους: τα πανεπιστήμια θα έπρεπε να ικανοποιήσουν προσυμφωνημένα κριτήρια —η εστίαση ήταν πλέον στις εκροές— ώστε να αποτιμηθεί στη συνέχεια το έργο τους, εντός του πλαισίου του μοντέλου της επιθεώρησης από το κράτος. Η μεγαλύτερη αυτονομία παρέπεμπε και στη δημιουργία αυτοκατευθυνόμενων συστημάτων που να επιδεικνύουν επιχειρηματική συμπεριφορά με έμφαση στη διαχείριση. Ο αναδυόμενος «νέος διευθυντισμός» σήμαινε ρητές προσπάθειες αλλαγής της κουλτούρας των οργανισμών και των αξιών του προσωπικού ώστε να μοιάζουν με εκείνες του ιδιωτικού κερδοσκοπικού τομέα, ενώ ο λεγόμενος «ακαδημαϊκός καπιταλισμός» αναφερόταν στη δράση των πανεπιστημιακών ως καπιταλιστών μέσα από το δημόσιο τομέα αφού αναμένονταν να επιδεικνύουν συμπεριφορές που να συνάδουν με τις ανάγκες της αγοράς.

Καταληκτικά, η μετατόπιση από την «ισότητα εκπαιδευτικών ευκαιριών» στην «ποιότητα» ήταν σύμφωνη με τη νεοφιλελεύθερη στροφή στις πολιτικές για την ανώτατη εκπαίδευση και εκφράστηκε με την έμφαση στην οικονομική αποτελεσματικότητα και τις εκροές, τον περιορισμό των δαπανών, την εξατομίκευση της ευθύνης για εκπαίδευση, τον έλεγχο από απόσταση, τη δημιουργία του κατευθυνόμενου από την αγορά πανεπιστημίου.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Blackledge, D. & Hunt, B. (2002). *Κοινωνιολογία της εκπαίδευσης*. Αθήνα: Μεταίχμιο.

Καραμεσίνη, Μ. & Πρόκου, Ε. (2006). Τριτοβάθμια εκπαίδευση και απασχόληση: επαγγελματική ένταξη των αποφοίτων και εκπαιδευτική πολιτική. Στα: Πρακτικά διεθνούς συνεδρίου με θέμα *Η κοινωνική πολιτική σε ένα μεταβαλλόμενο περιβάλλον: προκλήσεις και προοπτικές*. Διοργάνωση: Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής – Πάντειο Πανεπιστήμιο. Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο, 25-26 Μαΐου 2006.

Πρόκου, Ε. (2003α). Επιλεγμένες όψεις της σχέσης κράτους και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στη δυτική Ευρώπη, από τη δεκαετία του '60 μέχρι και τη δεκαετία του '90. *Πανεπιστήμιο*, 6, 93-114.

Πρόκου, Ε. (2003β). «Αγορά» – «κοινωνία των πολιτών» – «αυτονομία»: αλλαγές στη σχέση κράτους και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στη δυτική Ευρώπη, την εποχή της ύστερης νεωτερικότητας. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 36, 82-100.

Πρόκου, Ελ. (2004). Παγκοσμιοποίηση, κοινωνία της γνώσης και διά βίου μάθηση. *Εκπαίδευση Ενηλίκων*, 2, 4-10.

Πρόκου, Ε. (2008). Πολιτικές αξιολόγησης/διασφάλισης της ποιότητας στην ανώτατη εκπαίδευση στην Ευρώπη και την Ελλάδα. *Συγκριτική και Διεθνής Εκπαιδευτική Επιθεώρηση*, 11-12, 76-106.

Ρομπόλης, Σ. & Χλέτσος, Μ. (1995). *Η κοινωνική πολιτική μετά την κρίση του κράτους πρόνοιας*. Θεσσαλονίκη: Παρατηρητής.

Ψαχαρόπουλος, Γ. (2003). *Ελληνική παιδεία: μια σύγχρονη τραγωδία*. Αθήνα: Σιδέρης.

Ξενόγλωσση

Esping-Andersen, C. (1996). *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity Press.

Le Grand, J. (1982). *The strategy of equality: redistribution and the social services*. London: George Allen & Unwin.

Lund, B. (2006). Distributive justice and social policy. In: M., Lavalette & A., Pratt (Eds), *Social policy: theories, concepts and issues*. London: Sage.

Neave, G. (1988). Education and social policy: demise of an ethic or change of values? *Oxford Review of Education*, 14/3, 273-283.

Neave, G. (1998). The evaluative state reconsidered. *European Journal of Education*, 33/3, 265-284.

OECD (2007). *Education at a glance 2007: OECD indicators*. Paris: OECD.

Pratt, A. (2006). Neo-liberalism and social policy. In: Lavalette, M. & Pratt, A. (Eds), *Social policy: theories, concepts and issues*. London: Sage.

Prokou, E. (2006). Nonuniversity higher education reform in France, Germany, and Greece: a comparison of core and semiperiphery societies. *Comparative Education Review*, 50/2, 196-216.

Spicker, P. (1995). *Social policy: themes and approaches*. Harlow: Pearson Education Limited.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 13

ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΤΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Νίκος Ναγόπουλος

1. Εισαγωγή

Μία από τις κυρίαρχες διαπιστώσεις στο χώρο της σύγχρονης κοινωνικής επιστήμης είναι ότι οι πολιτικές λειτουργίες του κράτους μετατοπίζονται σταδιακά στη σφαίρα της διοίκησης, καθότι η διοικητική επιστήμη ενσωματώνει μία έννοια της πολιτικής διαχείρισης, η οποία διαπραγματεύεται αμεσότερα τον εξορθολογισμό των μέσων που εγγυώνται την χρηστή οργάνωση και την άμεση αποτελεσματικότητα. Κατά τον ίδιο τρόπο ζητήματα που αφορούν την άσκηση κοινωνικής πολιτικής αναλύονται όλο και περισσότερο στο διοικητικό-οργανωτικό τους πλαίσιο, ενώ χαράσσονται στρατηγικές και αναζητούνται λύσεις σε αναβαθμισμένο περιβάλλον διοικητικών δομών, οργανισμών και δεξιοτήτων του εμπλεκόμενου διοικητικού και επιστημονικού προσωπικού.

Η διαπίστωση αυτή σε επίπεδο οργανωσιακών συστημάτων συνδέεται με δύο τύπους εξορθολογισμένων επιλογών. Σύμφωνα με τον πρώτο, οι επιλογές της δράσης εξαρτώνται από την κριτική ανάλυση των στρατηγικών πολιτικών, των κεντρικών αξιών και των στόχων στην επίλυση διαρθρωτικών προβλημάτων και αναφέρεται στις πιθανές συνέπειες από τις πολιτικές αυτές, ενώ ο δεύτερος δεν επικεντρώνεται σε πολιτικούς στόχους και ουσιώδεις αξίες, αλλά σε λειτουργικές και διαδικαστικές αρχές[1].

Στην περίπτωση αυτή η επιτυχία κρίνεται στην αποτελεσματική ενσωμάτωση και υλοποίηση κατάλληλων προδιαγραφών ποιότητας σε υφιστάμενο οργανωσιακό περιβάλλον, ως επακόλουθο, δηλαδή, της εφαρμογής ενδεδειγμένων εργαλείων και λειτουργικών-διαδικαστικών πρακτικών.

---

1. Περαιτέρω για τους προβληματισμούς αυτούς βλ. Α. Κύρτσης: *Τεχνολογικός σχεδιασμός και κοινωνική οργάνωση της ψηφιακής επιχείρησης*, 2002, Αθήνα, Μεταίχμιο.

Στη σχέση σκοπού/μέσου η κυριάρχηση της ορθολογικότητας των μέσων ως τεχνολογία δημιουργίας αναγκών και αναζήτησης αποτελεσματικών τρόπων επίλυσής τους πιστοποιεί την υποβάθμιση του χαρακτήρα των σκοπών και του περιεχομένου των πολιτικών, αλλά και μιας συνθετικής ορθολογικότητας, υποστασιοποιώντας, τελικά, τους συλλογικούς φορείς δράσης μέσα σε γραφειοκρατικά-διοικητικά σύνολα που περιορίζονται στη διαχείριση των τεχνικών του εφικτού. Όμως, τα μη ελεγχόμενα για την ευρύτερη κοινωνική χρησιμότητά τους μέσα δεν αποτελούν παρά μόνο ορθολογικές πρακτικές κατά τη διαδικασία επίλυσης ενός κοινωνικού προβλήματος ως προς την τεχνική του διάσταση, ενώ αφήνουν ανοικτό το θέμα που αφορά την ορθολογικότητα του πολιτικού σχεδιασμού και των σκοπών που τίθενται για την πολιτική και ουσιαστική επίλυση των προβλημάτων αυτών. Με τον τρόπο αυτό οι σκοποί πολλών μη ευέλικτων συστημάτων ποιότητας στο πεδίο άσκησης κοινωνικής πολιτικής προσανατολίζονται, σε ένα μεγάλο βαθμό όπως θα διαπιστώσουμε παρακάτω, στις εργαλειακές εφαρμογές και τις ερευνητικές ανάγκες που επιχειρούν να καλύψουν τα πρόσφορα τεχνικά μέσα[2].

Επιπλέον, η λειτουργική προσαρμογή, έτσι όπως προωθείται στο περιβάλλον των μεταρρυθμιστικών δομών στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής, διατρέχει τον κίνδυνο να αυτονομηθεί από την κοινωνική διάσταση των προβλημάτων που καλείται να ερμηνεύσει και να εξηγήσει διατηρώντας παράλληλα αυξημένο το ενδιαφέρον για τις δυνατότητες της ερευνητικής τεχνολογίας, η οποία αξιοποιείται κυρίως στις εργαλειακές της αποδόσεις και τελικά συγκροτεί, σε μεγάλο βαθμό, τους μηχανισμούς παραγωγής, θεσμοποίησης και ελέγχου της γνώσης.

Με την επικράτηση μιας άποψης περί λειτουργικής προσαρμογής και εφαρμογής αναβαθμισμένου διοικητικού-εργαλειακού πλαισίου ως κριτηρίου για την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων και την αξιοποίηση των κοινωνικών μεταβιβάσεων στο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής διαπιστώνεται παράλληλα και μία μετατόπιση από την πολιτικοϊδεολογική θέαση των κοινωνικών προβλημάτων στους συγκεκριμένους τεχνικούς όρους επίλυσής τους. Για παράδειγμα, ζητήματα που διατηρούν μια καθαρή πολιτική χροιά, όπως οι κοινωνικές ανισότητες, δεν αντιμετωπίζονται εξ ολοκλήρου και με γνώμονα την κοινωνική δικαιοσύνη στην πολιτική τους διάσταση, δηλαδή με οικονομικές αναδιαρθρώσεις και αναδιανεμητικές πολιτικές, αλλά στην τεχνι-

2. Για τις μεθοδολογικές αυτές επισημάνσεις αναφορικά με την προσέγγιση, ερμηνεία και εξήγηση κοινωνικών φαινομένων βλ. Ν. Παγώπουλος: *Τα θεμέλια της Κοινωνιολογικής γνώσης και οι κοινωνίες της νεωτερικότητας*, 2003, Αθήνα, Κριτική.

κή-διορθωτική τους διάσταση, ως πρακτικές που επιδιώκουν να αμβλύνουν, κατά περίπτωση, όχι την κοινωνική αδικία, αλλά ανισότητες που αναδύονται από την αδυναμία τήρησης κριτηρίων λειτουργικής προσαρμογής.

Στη συγκεκριμένη εργασία δεν θα επιχειρήσουμε μια συνολική πολιτική κριτική στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής, που επηρεάζεται άμεσα από την κρίση στην αγορά εργασίας μέσα σε ένα μεταρρυθμιστικό περιβάλλον αστάθειας και απορρύθμισης των εργασιακών σχέσεων[3]. Αν και τα ζητήματα αυτά είναι αδύνατο να αποσυνδεθούν από τα πολιτικοοικονομικά τους αίτια, στο κείμενο αυτό θα εξετάσουμε τις δυνατότητες που διανοίγουν συστημικές εφαρμογές της κοινωνικής επιστήμης σε ορισμένα πεδία άσκησης κοινωνικής πολιτικής, οι οποίες αφορούν στην επάρκεια κριτηρίων συστημικής ποιότητας για ουσιαστικές και όχι απλά διαδικαστικές παρεμβατικές πολιτικές και επιδιώκουν στην αποτελεσματική αντιμετώπιση μορφών κοινωνικής και οικονομικής δράσης. Θέση μας είναι ότι η υποβαθμισμένη έννοια του κοινωνικού συστήματος ως μία πολιτικά και κοινωνιολογικά συμπαγής οντότητα απαξιώνει, σε ένα πρώτο επίπεδο, ολιστικού τύπου πολιτικές παρεμβάσεις με το πρόσχημα της αδυναμίας εντοπισμού αντικειμενικοτήτων πίσω από τη δράση μεμονωμένων δρώντων, υποκειμενικοποιημένων προθέσεων, ωσάν να εκδηλώνονται εκτός κοινωνικού συστήματος και εν τέλει ψυχολογικά επικαθορισμένων επιθυμιών. Σε ένα δεύτερο επίπεδο, ακόμη και η τεχνική —εργαλειακή παρεμβατική κοινωνική πολιτική δεν εφαρμόζεται στη χώρα μας με όρους κοινωνικής επιστήμης, τόσο ερμηνευτικής— εξηγητικής όσο και συστημικής με δύο εμφανείς αρνητικές συνέπειες.

Πρώτον, τη μεγάλη απόσταση της χώρας μας από τα άλλα κράτη μέλη της Ε.Ε ως προς την αξιοποίηση των κοινωνικών μεταβιβάσεων και συνολικά των πόρων για την άσκηση κοινωνικής πολιτικής και των θετικών αποτελεσμάτων στον περιορισμό των κοινωνικών ανισοτήτων[4] και δεύτερον την αδυναμία ή

3. Περαιτέρω για τις μεταρρυθμιστικές πολιτικές με στόχο την ευελιξία και με συνέπειες την κρίση και την απορρύθμιση στην αγορά εργασίας βλ. Α. Δεδουσόπουλος: *Η κρίση στην αγορά εργασίας. Ρύθμιση – Ευελιξίες – Απορρύθμιση. Θεωρίες της ανεργίας*, 2000, Αθήνα Τυπωθήτω-Γ. Δαρδανός, τόμ. πρώτος και του ιδίου: *Η κρίση στην αγορά εργασίας. Ρύθμιση – Ευελιξίες – Απορρύθμιση. Οι αναδιαρθρώσεις της Παραγωγής*, 2002, τόμ. δεύτερος, Αθήνα, Τυπωθήτω-Γ. Δαρδανός.

4. Για συγκριτικά στοιχεία αναφορικά με τις επιδόσεις των κρατών μελών της Ε.Ε στο πεδίο άσκησης κοινωνικής πολιτικής βλ. τις δημοσιεύσεις των Εθνικών Σχεδίων Δράσης των κρατών μελών καθώς και το κοινό Ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσης που αποτελεί και το υποδεικνυόμενο ενιαίο παρεμβατικό πλαίσιο επίτευξης στόχων.

την ανυπαρξία πολιτικής βούλησης για την αντικατάσταση τόσο των πελατειακών συστημάτων, όσο και των απλών διαδικασιακών εργαλείων για την αντιμετώπιση σύνθετων και δυσεπίλυτων κοινωνικών προβλημάτων με εφαρμοσμένες επιστημονικές πρακτικές στο χώρο της κοινωνικής πολιτικής που αξιοποιούν αποτελέσματα από τη συστημική κοινωνική γνώση και έρευνα.

Να σημειωθεί ότι σε ένα γενικότερο επίπεδο οι μορφές προθετικότητας που χαρακτηρίζουμε ως οργανωσιακή και τεχνολογική καινοτομία περιέχουν στις περισσότερες των περιπτώσεων στοιχεία δομικής ανομίας, δηλαδή μια κοινωνικά και ψυχολογικά επικαθορισμένη αναντιστοιχία μεταξύ στόχων και μέσων καθώς και δυσλειτουργίες της οργανωσιακής μάθησης[5]. Ένα πρόβλημα που σχετίζεται με τον κίνδυνο μιας αδιαμεσολάβητης διαδικασίας εξορθολογισμού των σκοπών, σύμφωνα με το αποκλειστικό προνόμιο που παρέχουν οι εφαρμοσμένες δυνατότητες των προσφερόμενων τεχνικών μέσων.

Είναι επίσης γεγονός ότι όσο πιο απλός και προβλέψιμος είναι ο μηχανισμός αυτός, τόσο περισσότερο τείνει να αφαιρέσει το στοιχείο της διανοητικότητας από τον εργαζόμενο ή τον άνεργο και τον καθιστά μια απλή προέκταση του τεχνικού μέσου[6]. Παρά ταύτα, αυτό που διαφαίνεται ως αναγκαίο είναι η εγγραφή των τεχνολογικών μεταβολών κυρίως σε ατομικές, αλλά και σε συλλογικές μορφές κοινωνικής δράσης, καθώς και σε επίπεδο μη απολύτως εμφανών προθέσεων των δρώντων. Στο σημείο αυτό, εκτιμούμε, ότι στο πλαίσιο μιας κοινωνιολογικής θεωρίας των οργανωσιακών συστημάτων και της εφαρμογής συστημάτων ποιότητας σε κοινωνικούς οργανισμούς οι δύο αυτές πλευρές του ορθολογισμού θα πρέπει να συνδυασθούν.

Η επιχειρηματολογία που αναπτύσσεται στην παρούσα εργασία επιχειρεί, επιπλέον, να διαλύσει τη σύγχυση ανάμεσα στα τεχνικά μέσα και τους πρακτικούς σκοπούς που συντηρείται στο πλαίσιο της διοικητικής εκλογίκευσης και των οργανωσιακών δομών σε συστήματα οικονομικής-επιχειρησιακής οργάνωσης. Μία σύγχυση που υποδηλώνει την κυριαρχία μιας αντίληψης που συνδέεται με την εφαρμογή ενιαίων προτύπων, χωρίς τις απαιτούμενες ανατροφοδοτήσεις και αντιμετωπίζει την κοινωνική διάσταση των προβλημάτων που αφορούν στη συμμετοχή εργαζομένων σε οργανωσιακές δομές, ή ανέρ-

---

5. Βλ. σχετ. R. Merton: Bereaucratic structure and personality, *Social Forces*, 18, 560-568.

6. Προβλέποντας π.χ για το σκοπό αυτό και τα σχετικά μέτρα πειθάρχησης για τους εργαζόμενους, ή την προεξόφληση της αποτυχίας για τους ανέργους που δεν ανταποκρίνονται στις ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης.

γων ως δυνητικά επωφελούμενων από υπηρεσίες συμβουλευτικής υποστήριξης και προώθησης της απασχόλησης, ως προβλήματα τεχνικής υφής, που αναζητούν λύσεις αποκλειστικά σε επίπεδα προσαρμογής και εκπαιδευτικής πολιτικής, ώστε η εμπλοκή έμψυχου δυναμικού να αποτελεί όλο και πιο σταθερή μεταβλητή στις ερευνητικές υποθέσεις σχεδιασμού.

Στο ίδιο πλαίσιο διατυπώνονται και οι λόγοι που υπερασπίζονται την εφαρμογή Συστημάτων Ποιότητας σε κάθε είδους οργανωσιακό περιβάλλον, οι οποίοι στην περίπτωση των κοινωνικών οργανισμών και σύμφωνα με την πρόταση που αναδεικνύεται στο κείμενο αυτό, επαναδιατυπώνονται με τη σαφή επισήμανση και αναγκαία συνεκτίμηση της πολιτικής βούλησης, αλλά και των προϋποθέσεων ευελιξίας που συνθέτουν και τα όρια στην εφαρμογή ποιοτικών προδιαγραφών.

Το κείμενο αυτό αποτελείται από δύο μέρη. Στο πρώτο μέρος γίνεται κριτική αναφορά στο μεταρρυθμιστικό πλαίσιο που προωθείται ως κοινή πολιτική σε ζητήματα κοινωνικής προστασίας και απασχόλησης στα κράτη μέλη της Ε.Ε. Από τον σχολιασμό αυτό προκύπτουν χρήσιμα συμπεράσματα που αξιοποιούνται στο δεύτερο μέρος, στο οποίο παρουσιάζεται ένα εναλλακτικό μοντέλο εφαρμογής ποιοτικών προδιαγραφών σε οργανισμούς συμβουλευτικής υποστήριξης και απασχόλησης, ως μια πρόταση που τεκμηριώνει συνθετικά, ανάμεσα στα τεχνολογικά μέσα και τους πολιτικούς σκοπούς, την εφαρμογή ευέλικτων συστημάτων ποιότητας σε κοινωνικούς οργανισμούς.

2. Το μεταρρυθμιστικό πλαίσιο στις πολιτικές κοινωνικής προστασίας και απασχόλησης

Κατά την κρίση μας οι παραπάνω μεταρρυθμιστικές πολιτικές ενσωματώνουν μία νομική αντίληψη για τα ζητήματα της κοινωνικής προστασίας και της απασχόλησης διαμορφώνοντας μια νέα πραγματικότητα στο πεδίο επίλυσης προβλημάτων.

Η νέα αυτή πραγματικότητα σε επίπεδο κρατών της Ε.Ε. αντιμετωπίζει σε ισχυρή νομική και συνταγματική βάση την ισότιμη μεταχείριση και πρόσβαση όλων των πολιτών σε προσφερόμενα αγαθά και υπηρεσίες. Κατά τον ίδιο τρόπο τα ζητήματα κοινωνικής προστασίας και απασχόλησης διασφαλίζονται περισσότερο μέσα από ένα τυπικό κριτήριο ισότητας στις ευκαιρίες που απολαμβάνουν όλοι οι πολίτες και λιγότερο με δραστικές πολιτικές αναδιανομής. Ισχυροποιείται λοιπόν νομικά και συνταγματικά το τυπικό κοινωνικό δικαίω-

μα της ισότητας και από τα αποτελέσματα αυτά αναζητούνται θετικές επιπτώσεις στην άμβλυνση των κοινωνικών και οικονομικών ανισοτήτων.

Η εξέλιξη αυτή συνδέεται με το γεγονός ότι τα σύγχρονα συστήματα δικαίου στηρίζονται ουσιαστικά σε υποκειμενικά δικαιώματα. Οι ρυθμίσεις του θετικού – τυπικού Δικαίου έχουν χαρακτήρα ατομοκεντρικό επειδή καθιστούν τα μεμονωμένα άτομα ως φορείς ατομικών δικαιωμάτων[7]. Κατά συνέπεια, η πρωτοκαθεδρία των δικαιωμάτων προκύπτει από τη δομή του δικαίου, αφού αναγνωρίζονται ως απαραβίαστες οι υποκειμενικές σφαίρες ελευθερίας, ως προφύλαξη από τον κίνδυνο καταδικαστικών πλειοψηφιών απέναντι σε μειονοτικές κοινωνικές ομάδες, εξουσιαστικών και χειραγωγικών διαθέσεων και ηγεμονικών τάσεων ακόμα και μέσα σε μειονοτικές ομάδες εις βάρος των μελών αυτών των ομάδων, αλλά ακόμη και περιπτώσεων μιας κατευθυνόμενης και βίαια κυρίαρχης λαϊκής βούλησης. Παράλληλα, οι ρυθμίσεις αυτές αποδεσμεύουν τον δικαιούχο από ηθικές επιταγές, ή άλλου είδους αξιακές προτιμήσεις, ενώ δεν επιδιώκονται συλλογικοί στόχοι πέραν της εγγυήσεως της ιδιωτικής ελευθερίας, της προσωπικής ευημερίας και της ασφάλειας των πολιτών του κράτους δικαίου.

Η έμφαση στην ατομικότητα γίνεται αντιληπτή στα μέτρα άσκησης κοινωνικής πολιτικής από τη διάκριση ανάμεσα στη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό, σύμφωνα με την οποία ο κοινωνικός αποκλεισμός, προς τον οποίο υπάρχει μια μετατόπιση των ευρωπαϊκών πολιτικών, δεν συνδέεται μόνο με την ανεπάρκεια του εισοδήματος και των οικονομικών συνθηκών διαβίωσης, αλλά, καθώς υπερβαίνει τις εισοδηματικές σχέσεις εκδηλώνεται σε τομείς όπως η εργασία, η στέγαση, η εκπαίδευση, η υγεία και η πρόσβαση στις υπηρεσίες. Επιπλέον, η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού συνδέεται με την έλλειψη ατομικών και κοινωνικών δικαιωμάτων που θεωρούνται θεμελιώδη, την έλλειψη συμμετοχής στην παραγωγή και την απόλαυση κοινωνικών και δημόσιων αγαθών, την έλλειψη συμμετοχής στα κοινά, αλλά και στην άσκηση εξουσίας[8].

---

7. Χαρακτηριστική είναι και η επίσημη ευρωπαϊκή στρατηγική πολιτική για την απασχόληση και κοινωνική προστασία που προωθεί την εξατομικευμένη προσέγγιση και τα Ατομικά Σχέδια Δράσης προς δυνητικά επωφελούμενους. Για τις εξατομικευμένες πρακτικές στην αντιμετώπιση της εργασιακής ένταξης ανέργων βλ. Γ. Τσιώλης: *Προς μία νέα ηθική της εργασίας;, 2005*, Αθήνα, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ, Μελέτες Ν. 23.

8. Για τα παραπάνω βλ. σχετ. τα Κοινά Σχέδια Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση, την Κοινωνική Προστασία και την Απασχόληση (ΕΣΔΑ και ΕΣΔΕΝ) των κρατών μελών της Ε.Ε.

Τόσο η έννοια του κοινωνικού αποκλεισμού, ο οποίος τελικά κατισχύει ως υποκειμενική πρόσληψη των αναγκών από τους πολίτες, όσο και οι ενεργητικές πολιτικές για την απασχόληση, αποτελούν όψεις της ίδιας κεντρικής ευρωπαϊκής στρατηγικής και πολιτικής, η οποία καθιστά τον ίδιο τον μεμονωμένο πολίτη υπεύθυνο για το πώς θα διαχειριστεί τους τρόπους επίλυσης προβλημάτων και αναγκών, μέσα στο υφιστάμενο υποστηρικτικό πλαίσιο.

Όπως βλέπουμε από τα παραπάνω, παρατηρείται μετατόπιση του στόχου, από την ένταξη στην αγορά εργασίας στην πρόληψη του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας. Διαδικασιοποιείται λοιπόν το πρόβλημα της προοπτικής ώστε να οδηγηθεί σε μια πιο ρεαλιστική προσέγγιση αφενός και αφετέρου προϋποθέτει την αξιοποίηση, την ενίσχυση και τη βελτίωση των προσόντων, που ήδη φέρει το άτομο, το οποίο απειλείται ή βιώνει τον κοινωνικό αποκλεισμό. Επομένως, η αναγνώριση του κοινωνικο-πολιτισμικού κεφαλαίου που φέρουν τα άτομα που ανήκουν σε διαφορετικές από την κυρίαρχη κοινωνικές ομάδες, αλλά και οι αντικειμενικές ανάγκες και ελλείμματα (φτώχεια, ανεπαρκείς συνθήκες διαβίωσης, μερική πρόσβαση στα εκπαιδευτικά και κοινωνικά αγαθά, μερική ανάπτυξη του συστήματος κοινωνικής φροντίδας κ.λπ.) χρειάζεται να θεωρηθούν ως βασικά πεδία παρέμβασης, να διαχέονται στις δράσεις που υλοποιούνται και να εκφράζονται με την παράλληλη κινητοποίηση του θεσμικού χώρου με σκοπό την προετοιμασία του να υποδεχτεί μεγαλύτερο αριθμό πολιτών.

Επιπλέον έρχονται στην επιφάνεια ζητήματα που σχετίζονται με την πολιτική βούληση και αντίληψη, την αναδιανομή των πόρων, το λειτουργικό-περιφερειακό σχεδιασμό, τη σχέση του κοινωνικού χώρου με αυτόν της αγοράς εργασίας, τη συμμετοχή μη αναγνωρισμένων κοινωνικών εταίρων στο σχεδιασμό πολιτικών, την υλοποίηση και την αξιολόγηση. Αναδεικνύονται επίσης τα σημαντικά κενά των αναγκαίων δεδομένων (στοιχεία-έρευνα κ.λπ.), η απουσία των θεσμικών διασυνδέσεων που προωθούν την κοινωνική συνοχή, με αποτέλεσμα να επικρατεί κερματισμός και αποδυνάμωση των στόχων καθώς και εμφανείς αδυναμίες στην εφαρμογή ολοκληρωμένων παρεμβάσεων στην Αγορά Εργασίας[9].

9. Για το θέμα βλ. Δ. Γράβαρης – Β. Παπαδόγαμβρος: *Ολοκληρωμένες Παρεμβάσεις στην Αγορά Εργασίας*, 2005, Αθήνα, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ.

2.1. Τυπικά και ουσιαστικά κοινωνικά δικαιώματα

Μια βασική διαπίστωση που αναδύεται από τα παραπάνω και από τον σύγχρονο προβληματισμό αναφορικά με τα χαρακτηριστικά των προηγμένων δημοκρατικών κοινωνιών είναι ότι η δημοκρατική νομιμοποίηση δεν μπορεί να αποκτηθεί ή να διατηρηθεί χωρίς κοινωνική δικαιοσύνη. Κατά αυτόν τον τρόπο η ίση νομική προστασία αποτελεί μία αναγκαία, αλλά όχι πάντα επαρκή συνθήκη για τη συγκρότηση μιας κοινωνικά δίκαιης Δημοκρατίας με αναπτυξιακές κοινωνικά πολιτικές που φροντίζουν για την αποτροπή του αποκλεισμού, την αναβάθμιση του ανθρωπίνου κεφαλαίου και την αύξηση της απασχόλησης.

Επιπλέον, δεν θα πρέπει να αγνοείται ότι ακόμη και τα ατομικά δικαιώματα αντλούνται μόνο από αναγνωρισμένους και διϋποκειμενικά διαμορφωμένους κανόνες (δεοντολογικοί κώδικες) μιας κοινότητας δικαίου[10]. Και ότι κατά συνέπεια, η συζήτηση για τα ατομικά δικαιώματα απαλλάσσεται από την αντίληψη της μεταφυσικής παραδοχής περί έμφυτων δικαιωμάτων, γεγονός που ενισχύει τις πρωτοβουλίες για αναβάθμιση του κανονιστικού πλαισίου σε ζητήματα κοινωνικής δικαιοσύνης.

Παρά ταύτα, στις σύγχρονες κοινωνίες η έννοια της Δημοκρατίας φαίνεται να περιορίζεται στο σεβασμό κυρίως του τυπικού δικαιώματος της ισονομίας και των ατομικών δικαιωμάτων[11]. Διευρύνεται και οικουμενικοποιείται λοιπόν το τυπικό σκέλος της προστασίας των δικαιωμάτων, –στο επίπεδο αυτό έχουν υπάρξει θετικές εξελίξεις στα ζητήματα των διακρίσεων και του σεβασμού της αρχής της ίσης μεταχείρισης[12]– χωρίς να υφίσταται μια αντίστοιχη πολιτική πρόσληψη της αναγκαιότητας πρόσδεσης των τυπικών δικαιωμάτων και της

10. Αναλυτικά για τις διαπιστώσεις αυτές βλ. Ν. Ναγόπουλος: Τα κοινωνικά δικαιώματα και η αξιοποίηση του κοινωνικού κεφαλαίου – Οι αναπτυξιακοί στόχοι της κοινωνικής πολιτικής στο Π., Γρηγορίου – Α., Μεταξάς (Επιμ.): *Ευρωπαϊκή Διακυβέρνηση και Ευρωπαϊκή Περιφέρεια*, 2006, Σάκκουλα

11. Για το θέμα σύγκρινε τις αναλυτικές επισημάνσεις του Habermas στα J. Habermas: *Anerkennungskaempfe im demokratischen Rechtsstaat* (ελλ. μτφρ.: Αγώνες αναγνώρισης στο δημοκρατικό κράτος Δικαίου, 1998· Λιβάνη, Αθήνα, σελ. 45) και J. Habermas: *Die postnationale Konstellation*, Suhrkamp, Frankfurt a/M, κεφ. Legitimierung durch Menschenrechte.

12. Βλ. σχετ. Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων: Εφαρμογή οδηγιών για την ισότητα στα κράτη μέλη της Ε.Ε, 2008 και Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή: Έκθεση για τη αρχή της ίσης μεταχείρισης, 2007.

κοινωνικής/νομικής προστασίας σε αναθεωρημένες κοινωνικές και εισοδηματικές πολιτικές, αλλά και σε πολιτικές αναδιανομής, που να διευκολύνουν σε μεγαλύτερο βαθμό τις κοινωνικές αποδόσεις της ισότητας.

Στην κατεύθυνση αυτή προάγεται η κοινωνική αλληλεγγύη απέναντι σε διαφορετικούς, πολιτισμικά, πληθυσμούς και σε κοινωνικά ευπαθείς ομάδες σε μέγιστο κοινωνικό αγαθό και αποκτά, παράλληλα με το τυπικό, ουσιαστικό περιεχόμενο. Επιπλέον, η έννοια της Δημοκρατίας διευρύνεται και μεριμνά για θέματα που αφορούν τις άνισες κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες και τα προβλήματα που προκύπτουν από αυτές, και τα οποία τελικά δυσχεραίνουν τις πρωτοβουλίες και τα μέτρα για την εφαρμογή των πολιτικών ισότητας και της αρχής της ίσης μεταχείρισης πολιτών.

3. Κοινωνική προστασία-απασχόληση και εφαρμογή κριτηρίων ποιότητας

Η φυσιογνωμία της νέας κοινωνικής πολιτικής διαμορφώνεται μέσα από τις επιτακτικές προσαρμογές και τις επιβεβλημένες αναμορφώσεις των νέων πολιτικών για την απασχόληση και την κοινωνική προστασία. Αναμορφώσεις και μετασχηματισμοί που συνδέονται με την υποχώρηση μιας καθολικού χαρακτήρα κοινωνικής πολιτικής προς όφελος μιας νέου τύπου επιλεκτικότητας με κριτήριο την αποκέντρωση των υπηρεσιών, την ενεργό συμμετοχή των εν δυνάμει ωφελούμενων, καθώς και την υιοθέτηση ενεργητικών πολιτικών με τη σύνδεση του συστήματος κοινωνικής προστασίας στις δομές της αγοράς εργασίας και την εγκατάλειψη των παραδοσιακών παθητικών πολιτικών, που εστίαζαν σε συστήματα παροχών[13].

Παρά τις εξελίξεις αυτές οι κοινωνικές υπηρεσίες εξακολουθούν να παρέχονται με χαμηλό κόστος, ποσοστό και αποδοτικότητα, να είναι σε μεγάλο βαθμό αποσυνδεδεμένες από την ενίσχυση των δομικών χαρακτηριστικών της απασχόλησης και να προσφέρονται επιλεκτικά χωρίς συγκεκριμένες προδιαγραφές και συστήματα προϋποθέσεων και κριτηρίων[14]. Αυτό οφείλεται σε

---

13. Για το θέμα βλ. σχετ. Α. Δεδουσόπουλος *et al.*: *Ενεργητικές και Παθητικές Πολιτικές για την αντιμετώπιση της ανεργίας. Ο ρόλος του ΟΑΕΔ 1983-1993*, 1999, Αθήνα, Πάντειο Πανεπιστήμιο και Ν. Ναγόπουλος: *Συντονισμένες και συμπληρωματικές ενέργειες ολοκληρωμένης παρέμβασης για την ενίσχυση της απασχόλησης*, 2004, Ε.Ε.

14. Σύνδεση με τα επιχειρήματα αυτά βλ σχετ. M. Ferrera, The southern model of

μεγάλο βαθμό και στο γεγονός ότι οι υπηρεσίες, οι οποίες είχαν δημιουργηθεί δεν μπόρεσαν να παρακολουθήσουν αυτές τις εξελίξεις ή να τις ανατροφοδοτήσουν με νέες ισχυρές παρεμβάσεις.

Έτσι δικαιολογείται τελικά και η επικράτηση μιας παραδοσιακού και άτυπου χαρακτήρα ικανοποίησης και εξυπηρέτησης των πολιτών με τα ήδη υπάρχοντα δίκτυα της κοινωνικής αλληλεγγύης, αλλά και με τον πελατειακό χαρακτήρα του κράτους, ή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, δηλαδή με την υιοθέτηση ενός συστήματος, το οποίο δεν μπόρεσε να αποδεσμευθεί από επιλεκτικές, ή εκλεκτικές συγγένειες, από τις οποίες επωφελούνται μόνο συγκεκριμένες ομάδες συμφερόντων και να αγνοούνται οι ανάγκες ευρύτερων στρωμάτων του πληθυσμού από τις διαδικασίες παροχής υπηρεσιών κάθε τύπου.

Μόλις τα τελευταία χρόνια μπορούμε να πούμε ότι δημιουργείται μια νέα ανάγκη προσαρμογής στον τομέα των νέων πολιτικών απασχόλησης και κοινωνικής προστασίας, των οποίων πλέον η σχέση εμφανίζεται ως αμφίδρομη. Δηλαδή, όταν μιλάμε σήμερα για κοινωνική ενσωμάτωση και προστασία σε επίπεδο ευρωπαϊκών και εθνικών θεσμικών πολιτικών αναφερόμαστε σε εκείνες τις διαδικασίες κοινωνικής ένταξης, οι οποίες έχουν σχεδιασθεί να ευνοούν, αλλά και να ευνοούνται από τις πολιτικές για την απασχόληση.

Πέρα όμως από τις διαπιστώσεις αυτές η απόσταση ανάμεσα στην παραδοσιακή εξυπηρέτηση των πολιτών και την επιτακτική ανάγκη προσαρμογής σε νέες κοινωνικές ανάγκες εξακολουθεί να είναι μεγάλη, όπως και η αναμόρφωση μιας επιλεκτικής και αναποτελεσματικής κοινωνικής πολιτικής σε εθνικό και τοπικό επίπεδο. Και στο σημείο αυτό ο ρόλος των φορέων και των Οργανισμών συμβουλευτικής κοινωνικής υποστήριξης και υποστήριξης είναι σημαντικός, κυρίως σε επίπεδο παροχής αποκεντρωμένων υπηρεσιών.

Στην κατεύθυνση αυτή, παράλληλα με την αναγκαία πολιτική ανάγνωση και ανάληψη πολιτικού ρόλου από τη μεριά του κράτους καθίσταται αναγκαία και η ποιότητα του τεχνολογικού και οργανωσιακού εκσυγχρονισμού, υπό τη μορφή της ενίσχυσης της διαρθρωτικής ανταγωνιστικότητας, όπως: έρευνα, τεχνολογία, καινοτομία, οργάνωση εργασίας, όπως επίσης και η ποιότητα των υπηρεσιών για ευπαθείς κοινωνικές ομάδες. που προσφέρουν οι Οργανισμοί αυτοί.

---

welfare in social Europe, *Journal of European Social Policy*, 1996, σελ. 17-37. Επίσης, για οργανωσιακά ζητήματα και εξελίξεις στην αγορά εργασίας καθώς και την εμπλοκή του ανθρώπινου δυναμικού βλ. Γ. Καλλίνικος: Εργασία, ανθρώπινος παράγων και οργανωσιακές μορφές. Μία ανατομία των σύγχρονων εξελίξεων, στο Χ. Ναξάκης – Μ. Χλέτσος: *Το μέλλον της εργασίας*, 2005, Πατάκη.

Η υιοθέτηση κριτηρίων ποιότητας από τους φορείς και Οργανισμούς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών μπορεί να δημιουργήσει προϋποθέσεις πραγματικής ευελιξίας, καθώς τα κριτήρια αυτά συνεισφέρουν σε νέα παραγωγικά συστήματα που διευκολύνουν στην άσκηση νέας και αποδοτικής κοινωνικής πολιτικής. Αντίστοιχα, η έννοια της ποιότητας μπορεί να μην είναι ικανή να συμβάλλει ουσιαστικά στην αντιμετώπιση των διαρθρωτικών συνθηκών που ευθύνονται π.χ για την υψηλή ανεργία παρέχει όμως τη δυνατότητα για βελτιωμένες κοινωνικές υπηρεσίες προς ευάλωτες κοινωνικές ομάδες που προσφέρονται από τις ποικίλες δομές στήριξης των ομάδων αυτών.

Η τήρηση αρχών ποιότητας επιφέρει θετικές συνέπειες στη συστηματική και συντονισμένη, κυρίως μέσω δικτύωσης, αντιμετώπιση προβλημάτων που εντοπίζονται στα πολλαπλά και αυξημένα εμπόδια πρόσβασης και ένταξης στην αγορά εργασίας ειδικών κοινωνικών ομάδων. Κατά αυτόν τον τρόπο η ποιότητα εστιάζει στην ανάδειξη ενός νέου πλαισίου σχέσεων μεταξύ φορέων, δομών και επιστημονικού στελεχιακού δυναμικού, το οποίο θα μπορούσε να διευκολύνει κυρίως την ισότιμη και ανεμπόδιστη πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες και συμβάλλει στην ένταξη και την επανένταξη των κοινωνικά ευπαθών ομάδων στην αγορά εργασίας μέσα από σχέδια παρέμβασης που προϋποθέτουν την ενεργό συμμετοχή και εκπροσώπησή τους.

Στην ίδια κατεύθυνση η ποιότητα αφορά σε ένα μεγάλο βαθμό τη βελτίωση και τη βιωσιμότητα των φορέων που ασκούν κοινωνική πολιτική με την ισχυροποίηση του δικτύου φορέων και δομών, διευκολύνοντας τη συνεργατικότητα και τη συμπληρωματικότητα των παρεμβάσεων κάτω από ένα ενιαίο πλαίσιο στρατηγικής. Κεντρικός στόχος της ανάπτυξης μιας δυναμικής δικτύωσης είναι να επηρεασθούν θετικά οι όροι υποδοχής και ένταξης των κοινωνικά ευπαθών ομάδων, να γίνουν αποτελεσματικότερες οι πολιτικές των φορέων στην κατεύθυνση της άμβλυνσης των διακρίσεων και των προϋποθέσεων του κοινωνικού αποκλεισμού και να αναβαθμισθεί η διαδικασία σχεδιασμού των πολιτικών απασχόλησης και κοινωνικής ένταξης.

Εν ολίγοις, η έννοια της ουσιαστικής ευελιξίας, σε συνδυασμό με την ποιότητα αφορά την άρση της αποσπασματικότητας, του κατακερματισμού και της έλλειψης συντονισμού των εφαρμοζόμενων πολιτικών, ενώ μέσω της ποιότητας και της δικτύωσης προκρίνεται η αντικατάστασή τους από ολοκληρωμένες προσεγγίσεις με σαφή καθορισμό στρατηγικής και συγκεκριμένων προτεραιοτήτων ανάπτυξης. Οι πρωτοβουλίες αυτές μπορούν να αποτελέσουν αναπόσπαστο μέρος μιας συνολικής πολιτικής για την απασχόληση και την κοινωνική προστασία, λαμβάνοντας ιδιαίτερα υπόψη τις ανάγκες της αγο-

ράς εργασίας, της οικονομίας και ειδικότερα της οικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης των περιφερειών που διαμορφώνεται μέσα από την οργανωμένη πολιτική συγκρότηση του περιφερειακού συστήματος παραγωγής.

Στο πλαίσιο αυτό οι δράσεις που απευθύνονται προς τις ευπαθείς ομάδες απαιτείται να αναδεικνύουν ένα χαρακτήρα που να βασίζεται στην προώθηση νέων τρόπων καταπολέμησης των διακρίσεων και της ανισότητας στην απασχόληση καθώς και την ενσωμάτωση των καινοτόμων προσεγγίσεων στον κεντρικό κορμό των εθνικών πολιτικών για την απασχόληση και την κοινωνική προστασία. Ζητήματα που σχετίζονται με την πολιτική βούληση και αντίληψη, την αναδιανομή των πόρων, το λειτουργικό περιφερειακό σχεδιασμό, τη σχέση του κοινωνικού χώρου με αυτόν της αγοράς εργασίας, τη δομική συγκρότηση των κοινωνικών υπηρεσιών και τη συμμετοχή αναγνωρισμένων κοινωνικών εταίρων στο σχεδιασμό, την υλοποίηση και την αξιολόγηση μέτρων κοινωνικής πολιτικής.

Όλα τα παραπάνω με την απουσία αναγκαίων μέτρων και θεσμικών διασυνδέσεων ως προς την προώθηση και εδραίωση της κοινωνικής συνοχής έχουν συχνά ως συνέπεια την αποσπασματικότητα των παρεμβάσεων και την αποδυνάμωση των όποιων στόχων έχουν τεθεί. Υπάρχει όμως και προβληματισμός για ορθολογικότερο διοικητικό και κοινωνικοεπιστημονικό σχεδιασμό, για την πραγμάτωση των ίσων ευκαιριών, το σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, τη δημιουργία συνθηκών που μειώνουν τον κοινωνικό και οικονομικό αποκλεισμό για άτομα και ομάδες.

Παρόμοιες πρωτοβουλίες που αναλαμβάνονται μέσω της ενεργοποίησης τεχνικών συμβουλευτικής στήριξης ανέργων και στρατηγικών προώθησης της απασχόλησης ευνοούν όχι τόσο τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, αλλά περισσότερο την ενίσχυση μιας αποτελεσματικότερης διασύνδεσης του προφίλ των ανέργων με τις προδιαγραφές των θέσεων εργασίας και τη διαμόρφωση ευνοϊκότερου περιβάλλοντος συνεργασίας σε ζητήματα απασχόλησης.

Με δεδομένο δε τις ιδιαιτερότητες στο πεδίο παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και το ιδιαίτερο καθεστώς που διέπει τους Οργανισμούς Συμβουλευτικής Στήριξης και Απασχόλησης οι μεθοδολογικές προσεγγίσεις οφείλουν να αναγνωρίζουν τη διαδραστική χροιά των πολύπλοκων προβλημάτων, άρα την ευέλικτη και εναλλακτική κατά περίπτωση αντιμετώπισή τους. Και τούτο διότι τα προβλήματα, εν τέλει, τα οποία μπορεί να διαχειριστούν οι φορείς στο συγκεκριμένο χώρο υπερβαίνουν στις περισσότερες των περιπτώσεων μια χρηστή και ορθολογική διοικητική επίλυση με τη χρήση κατάλληλα σχεδιασμένων τυπικών προδιαγραφών.

4. Εφαρμογές προδιαγραφών ποίοτητας σε υπηρεσίες κοινωνικών οργανισμών. Οργανωσιακές δομές και συστημικές λειτουργίες

Σε σχέση με όσα έχουν αναφερθεί παραπάνω η θέση που υποστηρίζουμε εδώ είναι ότι τα συστήματα στο χώρο της παροχής κοινωνικών υπηρεσιών σε Οργανισμούς κοινωνικής-συμβουλευτικής υποστήριξης και απασχόλησης είναι ανοιχτά συστήματα, καθότι επηρεάζονται από το εξωτερικό τους περιβάλλον, δεν είναι απρόσβλητα από αλλαγές στις ευρύτερες κοινωνικές και πολιτικές εξελίξεις καθώς και από θεσμικές μεταρρυθμίσεις, ενώ θα πρέπει να διαθέτουν και ένα μηχανισμό ανατροφοδότησης.

Στο πλαίσιο αυτό η εφαρμογή διαδικασιών ποιότητας διασφαλίζει την τήρηση των προδιαγραφών και τον έλεγχο των διεργασιών του συστήματος ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, ενώ παράλληλα προσφέρει το μέσον για τη σύλληψη και αναδιαμόρφωση των βασικών προτύπων αλλαγής και διορθωτικών παρεμβάσεων για την αναβάθμιση της λειτουργίας των οργανισμών. Επιτρέπει δε, μέσω της συντονισμένης στρατηγικής συλλογικής εργασίας και καινοτομίας, την ικανοποίηση των προσδοκιών, των αναγκών και των απαιτήσεων όλων των συντελεστών του οργανωσιακού συστήματος[15].

Επιπλέον το σύστημα οφείλει να εξισορροπήσει ανάμεσα στην εσωτερική του δομή, τις διαδικασίες, τις τεχνολογικές τομές την εργασία και το ανθρώπινο δυναμικό. Η εξισορρόπηση αυτή καθίσταται ιδιαίτερα δυσχερής στην περίπτωση που το οργανωσιακό σύστημα παρέχει υπηρεσίες, αφού οι τελευταίες προσδιορίζονται δυσκολότερα ως προς την έννοια της ποιότητας και την τυποποίηση, αλλά και ως προς την ανάλυση και επεξεργασία των διεργασιών ποιότητας με ακριβείς επιχειρησιακούς όρους.

Η έννοια του Συστήματος Ποιότητας που παρέχουν οι κοινωνικοί οργανισμοί μπορεί να χαρακτηριστεί ως πλέγμα λειτουργιών ολοκληρωμένης παρέμβασης με προσεγγίσεις σε ζητήματα δικτύων και δομών[16]. Κατά αυτήν την έννοια το Σύστημα ορίζεται ως ένα πολύπλοκο και εξαιρετικά διασυνδεδεμένο δίκτυο μερών, τα οποία επιδεικνύουν συνεργατικές και συμπληρωματικές ιδιότητες σε μια σχέση, όπου το όλο υπερβαίνει το άθροισμα των μερών του.

---

15. Για περαιτέρω σχολιασμό βλ. J. Paul: *Μάνατζμεντ ολικής ποιότητας (Total Quality Management)*, 2000, Κλειδάριθμος, σελ. 57.

16. Για το σχεδιασμό και την πιλοτική εφαρμογή σε Οργανισμούς Συμβουλευτικής Στήριξης και Απασχόλησης ενός ευέλικτου συστήματος ποιοτικών προδιαγραφών βλ. Β. Σιδηρά – Ν. Ναγόπουλος: *Σύστημα Ποιότητας Οργανισμών Συμβουλευτικής στήριξης και Απασχόλησης*, 2006, Ε.Ε

Σε μια παράλληλη εννοιολόγηση το εγχείρημα της εφαρμογής ενός Συστήματος ποιοτικών προδιαγραφών αναφέρεται κυρίως σε μεθοδολογικά υποδείγματα, σύμφωνα με τα οποία αντιμετωπίζονται εσωτερικές πολυεπίπεδες διεργασίες σε τομείς, όπου ασκείται οργανωμένη δραστηριότητα, είτε αυτή αφορά το εμπλεκόμενο στελεχιακό δυναμικό σε παραγωγικά συστήματα, είτε την ποιότητα και προτυποποίηση προϊόντων και υπηρεσιών.

4.1. Οργανωσιακά Συστήματα και προτυποποίηση βάσει ποιότητας και έρευνας

Είναι γεγονός ότι οι οργανώσεις, λόγω του ότι παρουσιάζουν πολύπλοκες, πολυκεντρικά δομημένες και συχνά αναμορφωμένες διεργασίες δεν γίνονται συχνά κατανοητές και δεν μπορούν να βελτιώσουν τις αποδόσεις τους με τη χρήση ενός μονοσήμαντου προσδιορισμού υπό τη μορφή ενός αιτιοκρατικά θεμελιωμένου προτύπου ως σύστημα. Σε εκείνες τις περιπτώσεις που το σύστημα ως οργανωσιακή έννοια δεν ανατροφοδοτείται, αποκτά συνήθως χαρακτηριστικά αυτοεπιβεβαίωσης και στην πορεία υπάρχει ο κίνδυνος να αποδειχθεί αναποτελεσματικό, καθώς και αναξιόπιστο για ευρύτερη χρήση. Για το λόγο αυτό η έννοια της ανατροφοδότησης από την εφαρμογή Συστημάτων Ποιότητας σε κοινωνικούς οργανισμούς αποκτά ιδιαίτερη βαρύτητα και αναδεικνύει παράλληλα τη σπουδαιότητα των ίδιων των συντελεστών του στην αναγκαιότητα και πιστοποίηση της ευελιξίας του.

Γενικά, το σύστημα δεν μπορεί να χειραφετηθεί πλήρως από τις εξωτερικές του εξαρτήσεις και επιρροές, αλλά ούτε μπορεί να αξιολογείται αποκλειστικά με δείκτες αποτελεσματικότητας που προκύπτουν μέσα σε περιβάλλον διαχειριστικής «κλειστότητας» και οι οποίοι προδιαγράφουν σε μεγάλο βαθμό αποτελέσματα και συνέπειες. Η ανεπάρκεια αυτή συνδέεται με το ότι συχνά αγνοείται πως οι οργανώσεις συνιστούν συστήματα αυξημένης πολυπλοκότητας και διαφοράς, με αναδυόμενες ή φθίνουσες ιδιότητες, των οποίων τα επιμέρους χαρακτηριστικά και τα κριτήρια ανανέωσης πρέπει να αναλύονται και να αξιολογούνται σε συνεχή βάση, τόσο σε επίπεδο εσωτερικού κανονιστικού πλαισίου όσο και σε επίπεδο ευρύτερων συσχετισμών και αλληλοεξαρτήσεων. Σε κάθε περίπτωση ένα Σύστημα Ποιότητας μέσα σε οργανώσεις επιχειρεί με αποτελεσματικό τρόπο να ισορροπήσει τις δέσμες προσδοκιών με τις δυνατές ικανοποιήσεις που μπορούν να προσφερθούν[17].

17. Περισσότερα για το θέμα βλ. στο R.L.Flood – M.C. Jackson: *Δημιουργική Επί-*

Αυτό πιστοποιείται από το γεγονός ότι ο κοινός σκοπός στον οποίο προσβλέπουν οι οργανώσεις δεν προϋπάρχει, αλλά αναζητείται και προσδιορίζεται στην πορεία ανάλογα με συσχετισμούς επιρροών και σχεδιαστικές στρατηγικές. Επίσης δεν πραγματοποιείται χωρίς εσωτερικό διάλογο και αποφάσεις με γνώμονα τις συλλογικές διαστάσεις των προβλημάτων καθότι η «διαχείριση» προσδοκιών δεν είναι μια υπόθεση που κατανοείται και αντιμετωπίζεται αποκλειστικά σε ατομικό επίπεδο. Εντάσσεται συνήθως σε ένα συλλογικά εντοπισμένο φάσμα προσδοκιών και προβλημάτων, από τον κοινωνικό προσδιορισμό των οποίων προκύπτουν οι αναπαραστάσεις των προβλημάτων, ωσάν να είχαν αποκλειστικά ατομικό χαρακτήρα. Συνεπώς οι οργανώσεις γίνονται αντιληπτές περισσότερο ως συστήματα αμοιβαία εξαρτώμενων μεταβλητών, οι οποίες αλληλο-επηρεάζονται, ενώ οι μεταβολές τους είναι ερμηνεύσιμες μέσω ενδο-οργανωσιακών διαδικασιών προσαρμογής και επιρροών από το εξωτερικό περιβάλλον[18].

Με δεδομένο δε τις ιδιαιτερότητες στο πεδίο παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και το ιδιαίτερο καθεστώς που διέπει τους κοινωνικούς οργανισμούς οι μεθοδολογικές προσεγγίσεις οφείλουν να αναγνωρίζουν τη διαδραστική χροιά των πολύπλοκων προβλημάτων, άρα την ευέλικτη και εναλλακτική, κατά περίπτωση, αντιμετώπισή τους. Και τούτο διότι τα προβλήματα, εν τέλει, τα οποία μπορεί να διαχειριστεί το Σύστημα Ποιότητας στο συγκεκριμένο χώρο υπερβαίνουν στις περισσότερες των περιπτώσεων μια χρηστή και ορθολογική διοικητική επίλυση με τη χρήση κατάλληλα σχεδιασμένων τυπικών προδιαγραφών. Τα προβλήματα αναζητούν συνήθως αναγνώριση βάθους με έμφαση στην κοινωνική εργασιακή ψυχολογία και στη διαρθρωτική συνθήκη που τα προκαλεί. Στο πλαίσιο αυτό τεκμηριώνεται και η κανονιστική ρύθμιση των αλληλοδραστικών σχέσεων.

4.2. Ερμηνευτικότητα, ανατροφοδότηση και αναβάθμιση Συστημάτων Ποιότητας

Με την ανάπτυξη της θεωρίας των συστημάτων και με βάση ορισμένες εφαρ-

---

λυση Οργανωσιακών Προβλημάτων. Ολική Συστημική Παρέμβαση, Παπαζήση, Αθήνα και Π. Καρκατσούλης: Αυτοποίηση και θεωρία οργανώσεων στο Ι. Τσιβάκου (Επιμ.): *Δράση και Σύστημα. Σύγχρονες προσεγγίσεις στη θεωρία των Οργανώσεων*, Αθήνα, Θεμέλιο.

18. Αναφορικά με τις αλληλοεξαρτήσεις που παρουσιάζονται σε επίπεδο οργανώσεων και συστημάτων δομών βλ. J. March – H. Simon: *Organizations* (ελλ. μτφρ. *Οργανώσεις*, εισαγ. *Α. Μακρυδημήτρης*) 2003, Αθήνα, Κριτική.

μογές στις κοινωνικές επιστήμες, οι οργανώσεις άρχισαν να αντιμετωπίζονται ως ανοιχτά συστήματα, τα εσωτερικά χαρακτηριστικά των οποίων θεωρούνταν συνάρτηση των επιδράσεων του εξωτερικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο δρα η οργάνωση. Παράλληλα, κυρίαρχη είναι η συμβολή του τεχνολογικού τομέα στη συνολική παραγωγική δραστηριότητα, τόσο στις επιχειρηματικές αποδόσεις, όσο και στην ψηφιακή τεχνολογία.

Ενώ λοιπόν κατά τα πρώτα στάδια ανάπτυξης των οργανωσιακών συστημάτων επικρατούσε περισσότερο η τάση ενός αιτιοκρατικού προσδιορισμού των εσωτερικών οργανωσιακών χαρακτηριστικών από τα στοιχεία του περιβάλλοντος, οι μετέπειτα προσεγγίσεις λαμβάνουν όλο και περισσότερο υπόψη στοιχεία της κοινωνιολογικής θεωρίας της δράσης[19]. Συζητούν τέλος τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ περιβάλλοντος και οργανωσιακής δράσης και κυρίως συνεκτιμούν τις υπολογιστικές και αντιληπτικές ικανότητες των συμμετεχόντων στην παραγωγική διαδικασία, αλλά και τους περιορισμούς και τα όρια της ορθολογικότητας στις ανθρώπινες υποθέσεις.

Κατά αυτόν τον τρόπο βασική προϋπόθεση για τη χάραξη μεθοδολογικών αξόνων ποιότητας αποτελεί ο διεισδυτικός τρόπος κατανόησης και ερμηνείας των προβλημάτων, οι ορθές εννοιολογήσεις και αποσαφηνίσεις του πλέγματος των διαδράσεων και οι οξυδερκείς μεταστοιχειώσεις του περιεχομένου ανάλυσης σε διαυγές υλικό προτυποποίησης κατά την πρακτική εφαρμογή διεργασιών σε επίπεδο συστήματος. Εν ολίγοις, οι επιτυχημένες παρεμβάσεις κρίνονται στο συγκερασμό της συνειδησιακής-ερμηνευτικής συνάφειας και καταλληλότητας των διεργασιών και των επικοινωνιακών πρακτικών που χρησιμοποιούνται για την απρόσκοπτη ολοκλήρωση όλου του φάσματος των ενεργειών υποστήριξης της κοινωνικής ενσωμάτωσης και της απασχόλησης ατόμων ευπαθών ομάδων.

Στη σχέση αυτή η ερμηνευτική εμβάθυνση συνιστά ένα ρυθμιστικό μηχανισμό, που ενώ αποσυνδέεται μερικώς από ένα πρόσωπο επιδιώκει τη μείωση της πολυπλοκότητας και την ταξινόμηση και ιεράρχηση αναγκών και προτεραιοτήτων. Επιπλέον, μπορούμε να θεωρήσουμε τη δομή ενός συστήματος ως δομή προσδοκιών, η οποία περιορίζει την πολλαπλότητα των πιθανών δυνατοτήτων και οριοθετεί ένα χώρο προσδοκιών, δυνατών να αναγνωριστούν,

19. Για την κοινωνιολογική έννοια της δράσης και την ερμηνευτική-κατανοητική μέθοδο στη μελέτη κοινωνικών πράξεων στο πλαίσιο της λειτουργίας των δομών βλ. Ν. Ναγόπουλος: *Τα θεμέλια της Κοινωνιολογικής γνώσης και οι κοινωνίες της νεωτερικότητας*, 2003, Αθήνα, Κριτική.

να προσδιοριστούν και να εγγραφούν στο σύστημα, σύμφωνα με τις προδιαγραφές των υποδοχών του.

Στην περίπτωση ενός ευέλικτου Συστήματος Ποιότητας οι προσδοκίες, οι οποίες αρθρώνονται στο πλαίσιο των δομών και δεν μπορούν, προσωρινά να επιβεβαιωθούν, δεν ακυρώνονται, αλλά αντίθετα συμβάλλουν στην αναβάθμιση του ίδιου του Συστήματος με νέες εισροές και διεργασίες που προκύπτουν από την εμπειρία σε ένα διευρυμένο επικοινωνιακό και γνωστικό πεδίο παρέμβασης. Επιπλέον, η ευελιξία των Συστημάτων αναδεικνύει τα τελευταία ως ανοιχτά συστήματα, καθώς ενισχύει τα επικοινωνιακά πλέγματα στα οποία εμπλέκεται η οργανωσιακή δράση[20].

Τα παραπάνω και κυρίως η σύνδεση των προβλημάτων με τις ερμηνευτικές και κατά συνέπεια τις κοινωνικές τους προεκτάσεις, καθώς και οι προσπάθειες να αποδοθούν και να συμπεριληφθούν αυτές στους τεχνικούς όρους επιτέλεσης των διεργασιών θα μπορούσαν να χαρακτηρισθούν και ως σοβαρή απόπειρα καινοτομίας για την εφαρμογή ενός Συστήματος Ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών στον κοινωνικό τομέα. Και τούτο διότι, παρότι οι εφαρμοσμένες διεργασίες ακολουθούν δοκιμασμένες και αποδεδειγμένες συστημικές μεθοδολογίες, αυτές μπορούν να συνδεθούν με ευρήματα από την κοινωνιολογία της δράσης. Κατά συνέπεια, η τήρηση αυτών των προϋποθέσεων καθιστά δυνατή την ορθή επιλογή μιας μεθοδολογίας Συστημάτων Ποιότητας, αναλόγως του τρόπου που γίνεται αντιληπτή η διάσταση και το κοινωνικό περιεχόμενο του προβλήματος, σε συνδυασμό με τις προδιαγραφές των οργανισμών, τους στόχους που θέτει το στελεχιακό προσωπικό και τις προσδοκίες των αποδεκτών της ωφέλειας από την παροχή υπηρεσιών.

5. Ποιότητα και ολιστικές προσεγγίσεις

Η επίσημη εφαρμογή των πολιτικών για την απασχόληση και την κοινωνική ενσωμάτωση μέσω της οποίας δραστηριοποιούνται οι κοινωνικοί οργανισμοί δεν διακρίνεται από μια αντίληψη πολιτικής παρέμβασης με συνεκτικότητα μέτρων και ολοκληρωμένες αλληλένδετες ενέργειες στη βάση διαπιστωμένων αναγκών και εντοπισμένων προβλημάτων. Κατά συνέπεια τα επιμέρους προ-

20. Βλ. σχετ. Ι. Τσιβάκου: *Τα ευέλικτα όρια των Κοινωνικών Συστημάτων*, 2003, Αθήνα, Νεφέλη

βλήματα δεν αντιμετωπίζονται εύκολα στο πλαίσιο διαρθρωτικών παρεμβάσεων, ενώ ο κερματισμός μέτρων πολιτικής και η προγραμματική αποσπασματικότητα αποτελούν μία υπαρκτή αντίφαση η οποία δεν αίρεται εύκολα.

Διαπιστώνεται επίσης ότι οι κερματισμένες εφαρμογές χωρίς την αντίληψη της συνθετότητας των προβλημάτων οδηγούν στην αναποτελεσματικότητα και στον περιορισμό της προστιθέμενης αξίας των διαφόρων παρεμβάσεων. Συνεπώς, συνεκτιμώντας τις αδυναμίες της υφιστάμενης κατάστασης επισημαίνεται η σημασία των ολοκληρωμένων παρεμβάσεων[21] για την πρόληψη και επίλυση συγκεκριμένων κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων σε ενιαίο πλαίσιο παρέμβασης (ολιστική προσέγγιση).

Στην κατεύθυνση αυτή η στρατηγική του Συστήματος Ποιότητας, καθώς και η εφαρμογή του, η οποία έχει όλα τα χαρακτηριστικά του σε επίπεδο φιλοσοφίας, αρχών και διεργασιών, αποσκοπεί σε αλλαγές στη βάση συνενώνοντας δυνάμεις, οι οποίες μπορούν να συντελέσουν στην επιρροή πολιτικών σε επίπεδο πρότασης και διαπραγμάτευσης. Εμπεριέχει προσεγγίσεις, οι οποίες επιχειρούν να συμβάλουν στην πρόληψη και επίλυση κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων σε ενιαίο πλαίσιο παρέμβασης και προωθεί τη συντονισμένη, συμπληρωματική και αλληλένδετη δράση φορέων, δομών, στελεχών, επιχειρήσεων κ.ά., παράλληλα με τη συστηματική συνεχή ανατροφοδότηση και τον ευέλικτο ανασχεδιασμό υπηρεσιών και λειτουργιών στη βάση των μεταβαλλόμενων συνθηκών και των αναγκών που προκύπτουν.

Με προϋπόθεση την υιοθέτηση της αντίληψης του ενιαίου πλαισίου ποιότητας, το Σύστημα μπορεί να αξιοποιηθεί και να εφαρμοστεί, συνολικά ή και επιμέρους, από Κοινωνικούς Οργανισμούς και Οργανισμούς Συμβουλευτικής στήριξης και Απασχόλησης που παρεμβαίνουν ολοκληρωμένα, αυτοδύναμα και στοχευμένα στο πεδίο ή και να λειτουργούν βιώσιμα και αποτελεσματικά με συμπληρωματικά προσφερόμενες ποιοτικές υπηρεσίες σε δικτυακό περιβάλλον. Αναφέρεται ότι, στην περίπτωση Οργανισμών που αδυνατούν να εφαρμόσουν πλήρως το Σύστημα Ποιότητας, λόγω περιορισμών όσον αφορά το στελεχιακό δυναμικό, το εύρος των υπηρεσιών, τη διαθέσιμη τεχνογνωσία, κ.ά., μπορεί να αναδειχθεί και να εφαρμοστεί η ολοκληρωμένη στρατηγική του Συστήματος μέσα από το συντονισμό, τη συνεργατικότητα και τη συμπληρωματικότητα φορέων με εξειδικευμένη εμπειρία σε επιμέρους πεδία στο πλαίσιο τοπικών εταιρικών σχέσεων και δικτύων.

---

21. Για την αναγκαιότητα των ολοκληρωμένων παρεμβάσεων βλ. Ν. Ναγόπουλος: ό.π. Η έννοια αυτή διατρέχει όλο το συγκεκριμένο έργο.

Επιπλέον, ο στρατηγικός σχεδιασμός ενός ευέλικτου Συστήματος Ποιότητας των κοινωνικών οργανισμών δεν εναρμονίζεται πλήρως με τις εξατομικευμένες προσεγγίσεις παρότι αυτές, ως επίσημο εργαλείο, διατρέχουν τις ενεργητικές πολιτικές για την απασχόληση. Οι προσεγγίσεις αυτές, αν και σε μεθοδολογικό επίπεδο καθίστανται απαραίτητες, θεωρητικά αντικρούουν στρατηγικές δικτύωσης και συλλογικότητας και περιορίζονται σε περιπτωσιολογική επίλυση ατομικών προβλημάτων[22].

Λαμβάνοντας υπόψη την παραπάνω επισήμανση προωθούνται ταυτόχρονα εφαρμογές του Συστήματος Ποιότητας σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο. Πιο συγκεκριμένα, αναγνωρίζεται η σημασία της ατομικότητας σε συνάρτηση με τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής ομάδας αναφοράς, καθώς και η δυναμική της, όπου η αλληλεπίδραση, η συμπληρωματικότητα, η αλληλοϋποστήριξη και η συλλογικότητα συντελούν στην κάλυψη αναγκών και στη διαπραγματευτική ισχύ των μελών.

Υπογραμμίζεται ότι η υιοθέτηση της αντίληψης του δικτύου ως στόχου, και όχι μόνο ως μηχανισμού, συντελεί στην προώθηση της συλλογικότητας με αποσαφηνισμένες στρατηγικές προτεραιότητες και συγκροτημένες ευέλικτες μορφές για άσκηση πολιτικής διαπραγμάτευσης, καθώς και με ολοκληρωμένες παρεμβάσεις σύμφωνα με διαπιστωμένες ανάγκες από τη βάση. Συνεπώς, η έννοια της δικτύωσης, έτσι όπως με συνεργατικότητα υιοθετείται σε τέτοιου είδους συστήματα, συνδέεται με τη διαπραγμάτευση και όχι με τη χειραγώγηση, την περαιτέρω ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, τη συμπληρωματικότητα και την αποφυγή της κατασπατάλησης πόρων, τη διεύρυνση στόχων, την αναβάθμιση των πεδίων παρέμβασης και την ανάδειξη περιφερειακών ιδιαιτεροτήτων και δυναμικών[23].

---

22. Βλ. σχετ. Δ. Γράβαρης: Η σχέση παθητικών και ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης στο εσωτερικό της συνολικής κρατικής παρέμβασης στην αγορά εργασίας, στο Δ. Βενιέρης – Χ. Παπαθεοδώρου (Επιμ.): *Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα*, 2003, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, καθώς και Μ. Χλέτσος: Οικονομική θεωρία – ανεργία – κίνημα ανέργων», στο Μ. Χλέτσος *et. al* (Επιμ.): *Ανεργία, Μύθοι και Πραγματικότητα*, Αθήνα, Εναλλακτικές Εκδόσεις.

23. Διαπίστωση είναι ότι η επιτυχία στην εφαρμογή ευέλικτων προϋποθέσεων και προδιαγραφών ποιότητας κρίνεται σε μεγάλο βαθμό από τη συλλογή και επεξεργασία επαρκών ευρημάτων και δεδομένων από την κοινωνική έρευνα. Είναι σαφές ότι προνομιακό πεδίο για τη διεξαγωγή της έρευνας είναι η περιφερειακή και τοπική της εμβέλεια, δεδομένου ότι ανταποκρίνεται με μεγαλύτερη αξιοπιστία σε προβλήματα και ανάγκες που εκφράζονται σε τοπικές κοινωνίες. Για τα ζητήματα αναφορικά με τη κοινω-

6. Τεκμηρίωση κριτηρίων ποιότητας σε κοινωνικούς οργανισμούς

Ένας κοινωνικός οργανισμός παροχής υπηρεσιών έχει ουσιαστική οντότητα και παράγει έργο μέσα από την αλληλεπίδραση των βασικών στοιχείων του, τα οποία κατηγοριοποιούνται υπό το πρίσμα της Διαχείρισης της Ποιότητας σε: προσωπικό, μέσα/πόρους, πληροφορίες. Τα στοιχεία αυτά και οι διεργασίες, δηλαδή οι δραστηριότητες οι οποίες μετατρέπουν τις εισροές σε αποτελέσματα, πραγματοποιούνται με την αλληλεπίδραση των προαναφερόμενων στοιχείων του Συστήματος Ποιότητας —προσωπικό, μέσα/πόροι, πληροφορίες— και αποτελούν το σύστημα του οργανισμού[24].

Ένα Σύστημα χαρακτηρίζεται ως Σύστημα Ποιότητας όταν οι αλληλεπιδράσεις και κατά συνέπεια οι διεργασίες συντελούνται συντονισμένα με στόχο τη διασφάλιση της καλύτερης δυνατής ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών προς τους επωφελούμενους —αποδέκτες αυτών. Τεκμηριώνεται δε με προσδιορισμένες ευθύνες, αρμοδιότητες και διαδικασίες, οι οποίες αποτελούν τις γραπτές περιγραφές των διεργασιών και εφαρμόζονται κατά τη λειτουργία και την αλληλεπίδραση των στοιχείων του Οργανισμού.

Μέσα στο πλέγμα των διαδικασιών συμπεριλαμβάνονται οι διαδικασίες παραγωγής, υποστήριξης, ελέγχου και προσδιορισμού του βαθμού επίτευξης του στόχου, οι οποίες αφορούν τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών. Για να επιτευχθούν τα παραπάνω μέσα στο Σύστημα Ποιότητας καθιερώνεται ένα σχέδιο ελέγχου της αποτελεσματικότητας του Συστήματος σε σχέση με την ποιότητα και την αποδοτικότητα των εφαρμοζόμενων διεργασιών.

Επισημαίνεται ότι:

α. Οι Διαδικασίες Παραγωγής αφορούν διεργασίες, οι οποίες στοχεύουν στην παραγωγή αποτελεσμάτων προς το εξωτερικό περιβάλλον (Production procedures).

νική ρύθμιση και αναπαραγωγή των αγορών εργασίας σε τοπικό επίπεδο βλ. J Peck: *Work place. The social regulation of Labour Markets*, 1996, The Guilford Press, N. York – London, ενώ για μια αναλυτική αναφορά στη χωρική διάσταση των αγορών εργασίας βλ. Α. Ευστράτογλου: *Τοπικές αγορές εργασίας και υπηρεσίες απασχόλησης*, 2005, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ, Αθήνα και του ιδίου *Τοπικές αγορές εργασίες στην Ελλάδα*, 2006, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ, Αθήνα καθώς και G. Haugthon – J. Peck: Geographies of Labour Market Governance, *Regianal Studies*, (30): 319-321.

24. Βλ. Β. Σιδηρά-Ναγόπουλος: ό.π, σελ. 34.

β. Οι Διαδικασίες Υποστήριξης αφορούν διεργασίες, οι οποίες στοχεύουν στην υποστήριξη εκείνων των διεργασιών που παράγουν αποτελέσματα προς τα έξω (Support procedures).
γ. Οι Διεργασίες Διασφάλισης Ποιότητας αφορούν διεργασίες, οι οποίες στοχεύουν στον έλεγχο των άλλων διεργασιών, στη μέτρηση της αποτελεσματικότητας του Οργανισμού και στη συστηματική ενεργοποίηση των μηχανισμών διαρκούς βελτίωσης (Quality procedures).

Το Σχέδιο Ποιότητας περιλαμβάνει την περιγραφή των χαρακτηριστικών ποιότητας: Τα χαρακτηριστικά ποιότητας προσδιορίζονται ανάλογα με το τι επιδιώκεται να επιτευχθεί σε κάθε φάση του έργου ενός οργανισμού και σε κάθε παρεχόμενη, ενδιάμεση ή ολοκληρωμένη υπηρεσία σε σχέση πάντα με το τί αξία προστίθεται από διεργασία σε διεργασία προς τον επωφελούμενο. Επίσης περιλαμβάνει τα μετρήσιμα μεγέθη, τα οποία εκπροσωπούν τα προαναφερόμενα χαρακτηριστικά, άμεσα ή έμμεσα, ως δείκτες. Για κάθε τέτοιο μέγεθος, χαρακτηριστικό, δείκτη, καθορίζονται περιοχές τιμών, σύμφωνα με τις οποίες, όταν οι μετρήσεις των χαρακτηριστικών βρίσκονται εντός αυτών, η ποιότητα όσον αφορά τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά θεωρείται αποδεκτή.

Τέλος το Σχέδιο Ποιότητας περιλαμβάνει έλεγχο χαρακτηριστικών ποιότητας. Η ποιότητα εξετάζεται ως προς κάθε χαρακτηριστικό, δηλαδή ελέγχεται κατά πόσο κάθε χαρακτηριστικό μετράται εντός ή εκτός της προδιαγραφής του. Όταν όλα τα χαρακτηριστικά μιας παρεχόμενης υπηρεσίας είναι εντός των προδιαγραφών τότε λέμε ότι η υπηρεσία έχει αποδεκτή ποιότητα. Όταν κάποια από τα χαρακτηριστικά δεν μετρούνται εντός της προδιαγραφής τότε η ποιότητα είναι λιγότερο ή καθόλου αποδεκτή, ανάλογα με τη βαρύτητα του κάθε χαρακτηριστικού.

Το Σύστημα Ποιότητας είναι εφαρμόσιμο από κάθε τύπο οργανισμού, δεδομένου ότι έχει σπονδυλωτή διάρθρωση (modular structure). Περιέχει ένα ευέλικτο, ανοιχτό και δυναμικό πλέγμα διεργασιών, οι οποίες περιγράφονται με τυποποιημένες διαδικασίες και περιλαμβάνουν χαρακτηριστικά, προδιαγραφές, προϋποθέσεις, κριτήρια, δείκτες, συσχετίσεις όσον αφορά την οργάνωση και τη λειτουργία του οργανισμού.

Έμφαση δίνεται σε κρίσιμα σημεία και πρότυπα ποιότητας (standards), τα οποία εκφράζονται από χαρακτηριστικά και προδιαγραφές ή και από σχετικούς δείκτες παρακολούθησης και αξιολόγησης. Τα χαρακτηριστικά ελέγχονται και οι δείκτες τηρούνται με σκοπό να συντελέσουν στην αποτελεσματική λειτουργία των οργανισμών και στην αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών.

Με δεδομένη την έμφαση στη δικτύωση τα τοπικά δίκτυα ή οι εταιρικές σχέσεις μπορεί να εφαρμόζουν και να αξιοποιούν το Σύστημα Ποιότητας συνολικά ή επιμέρους, ενώ οι συντελεστές των συνεργαζόμενων φορέων σε αυτά είναι σε θέση να αναπτύσσουν πιο αποτελεσματικά ολοκληρωμένες συμπληρωματικές δράσεις και παρεμβάσεις για τη στήριξη της απασχόλησης των κοινωνικά ευπαθών ομάδων —επωφελούμενων από τις υπηρεσίες των οργανισμών.

7. Αρχές και μεθοδολογικές προσεγγίσεις ποιότητας

Η ανάπτυξη του Συστήματος Ποιότητας υιοθετεί συγκεκριμένες αρχές και ακολουθεί

μεθοδολογικές προσεγγίσεις που εστιάζονται στην προσέγγιση των θεωρητικών και των μεθοδολογικών ζητημάτων από τη βάση προς τα πάνω (grassroots approach), στην ενεργό συμμετοχή των επωφελούμενων ή και των άμεσα και έμμεσα εμπλεκομένων σε κάθε φάση σχεδιασμού, ανάπτυξης και αξιολόγησης. στην συμπληρωματική, πολυδιάστατη και ολοκληρωμένη προσέγγιση των μηχανισμών πρόληψης και αντιμετώπισης προβλημάτων και ζητημάτων που αφορούν ποικίλες μορφές διάκρισης ή και ενισχύουν ανισότητες. Συμβάλλει επίσης στην εμπέδωση της συλλογικότητας μέσω της προώθησης συμπληρωματικών δράσεων και παρεμβάσεων των βασικών συντελεστών των τοπικών κοινωνιών με σκοπό την ισχυροποίηση και τη συνένωση δυνάμεων, την αποτελεσματικότητα και την ποιότητα των υπηρεσιών, την ισότητα ευκαιριών και τη διαπραγμάτευση κατά την προσπάθεια επιρροής των πολιτικών απασχόλησης και κοινωνικής ένταξης.

Η ευρύτερη εφαρμογή του Συστήματος Ποιότητας προϋποθέτει διαφοροποιήσεις των οργανισμών ανάλογα με το θεσμικό πλαίσιο ίδρυσης και λειτουργίας τους και την πολιτική που ασκούν, τη στρατηγική, τους στόχους, τις προτεραιότητες και τις προοπτικές ανάπτυξης που τίθενται. και τη διαθέσιμη τεχνογνωσία και τις δυνατότητες επιστημονικής τεκμηρίωσης των επιλογών, των δράσεων και των παρεμβάσεων. Επιπλέον, παρακολουθεί τις μεταβολές και τους μετασχηματισμούς μέσα από νέες μορφές οργάνωσης της εργασίας και επιλογής στόχων του οργανισμού και της επιτακτικής προσαρμογής του ανθρώπινου δυναμικού στις επερχόμενες εξελίξεις.

Οι στρατηγικές προτεραιότητες, το εύρος και το είδος των παρεχόμενων υπηρεσιών, η εμβέλεια των παρεμβάσεων και η υπάρχουσα δικτυακή αντίλη-

ψη των συγκεκριμένων φορέων παρέχει δυνατότητες πλήρους εφαρμογής του Συστήματος Ποιότητας με διαφοροποιήσεις ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες των τοπικών κοινωνιών και των διαφορετικών ομάδων στόχου. Η οργάνωση και λειτουργία δομών της Τοπικής Αυτοδιοίκησης προϋποθέτει, κατά την εφαρμογή του Συστήματος Ποιότητας, σαφήνεια στόχων, επιλογών και προτεραιοτήτων, καθώς και σχεδιασμό παρεμβάσεων βάσει διαπιστωμένων αναγκών. Επιπλέον, η ύπαρξη αναπτυξιακού στόχου σε κάθε τοπική κοινωνία καθιστά αναγκαία την ολοκληρωμένη συντονισμένη παρέμβαση για την πρόληψη και επίλυση συγκεκριμένων κοινωνικοοικονομικών προβλημάτων αναδεικνύοντας παράλληλα δυνατότητες και διεξόδους κοινωνικής ανάπτυξης.

Ως περιορισμοί θεωρούνται τα προβλήματα βιωσιμότητας των προαναφερόμενων φορέων, καθώς και η ασάφεια στον επιμερισμό ρόλων, έργων, αρμοδιοτήτων, η οποία αποτελεί εγγενή αδυναμία στη λειτουργία τους και στην εφαρμογή του Συστήματος. Η υπέρβαση των προβλημάτων αυτών και η εφαρμογή ευέλικτων Συστημάτων Ποιότητας μπορεί να συντελέσει στη βιωσιμότητα και στην ανταγωνιστικότητά τους επενδύοντας στην ποιότητα στο εσωτερικό και το εξωτερικό περιβάλλον τους, αξιοποιώντας τη δυναμική των συλλογικών ολοκληρωμένων παρεμβάσεων δικτυακού χαρακτήρα.

Η επεξεργασία και η ανάλυση μέρους ή και συνολικά του Συστήματος Ποιότητας παρέχει στοιχεία, τα οποία μπορεί να αξιοποιηθούν ως δείκτες, κριτήρια, προϋποθέσεις και προδιαγραφές αποτελεσματικής υλοποίησης σε ενιαίο θεσμικό πλαίσιο. Λόγω της πολυμορφίας των μερών του Συστήματος Ποιότητας δίνεται η δυνατότητα τροφοδότησης διαφορετικών θεματικών πεδίων όπως η άμβλυνση ανισοτήτων κατά την πρόσβαση στην αγορά εργασίας, η προώθηση της ισότητας ευκαιριών, η καταπολέμηση του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας.

Οι προδιαγραφές, τα κριτήρια, οι αρχές, οι διαδικασίες και τα έντυπα του Συστήματος Ποιότητας μπορεί να εμπλουτίσουν και να ισχυροποιήσουν μεθοδολογίες διάγνωσης αναγκών και σχεδιασμού προγραμμάτων, συστήματα παρακολούθησης και αξιολόγησης, μηχανισμούς διαμεσολάβησης με την αγορά εργασίας καθώς και συστήματα παραπομπών. Μέρη του Συστήματος Ποιότητας μπορεί να αποτελέσουν βάση σχεδιασμού ενεργειών δικτύωσης και να τροφοδοτήσουν υπηρεσίες Ενιαίων Σημείων Επαφής[25], βάσεις δεδομένων και συστήματα παρακολούθησης -αξιολόγησης στο πλαίσιο λειτουργίας των κοι-

25. Για τον ορισμό βλ. Ν. Ναγόπουλος: ό.π., κεφ. Ι.

νωνικών Οργανισμών. Επισημαίνεται η στρατηγική και η ανάπτυξη του Συστήματος Ποιότητας, η οποία εμπεριέχει τη διάσταση της δικτύωσης ως αναπόσπαστο μέρος της φιλοσοφίας των παρεμβάσεων στο πεδίο της υποστήριξης της απασχόλησης των κοινωνικά ευπαθών ομάδων.

Σύμφωνα με όλα τα προαναφερόμενα αναφέρεται εκ νέου η σημασία του Συστήματος Ποιότητας στη διαμόρφωση πολιτικών φορέων, αλλά και εθνικών πολιτικών. Επιπλέον, οι επιδιώξεις μέσα στις οργανώσεις αναγνωρίζονται περισσότερο ως διαδικαστικά (και όχι ουσιαστικά) ορθολογικές, με την έννοια ότι η επιδίωξη της ορθολογικότητας δεν διασφαλίζει ούτε τη συνοχή ούτε την επινοητικότητα της δράσης[26]. Η διαπίστωση αυτή ισχύει παρά τις προσπάθειες των νέων τεχνολογιών στη διαδικασία λήψης αποφάσεων να ελαχιστοποιήσουν ή να εξαλείψουν τους περιορισμούς στην ορθολογικότητα που επιβάλλουν τα γνωστικά και υπολογιστικά όρια των ατόμων και οργανώσεων.

7.1. Ανατροφοδότηση και ευελιξία εφαρμογής

Το διακύβευμα της ποιότητας μπορεί να δημιουργήσει προϋποθέσεις πραγματικής ευελιξίας καθώς οι ποιοτικές ευελιξίες συνεισφέρουν σε νέα παραγωγικά συστήματα που διευκολύνουν στην άσκηση νέας και αποδοτικής κοινωνικής και διοικητικής πολιτικής. Αντίστοιχα, η έννοια της ποιότητας διασφαλίζει μέσω διαρθρωτικών συνθηκών τη δυνατότητα για βελτιωμένες κοινωνικές υπηρεσίες προς ευάλωτες κοινωνικές ομάδες που προσφέρονται από τις ποικίλες δομές στήριξης των ομάδων αυτών.

Η ποιότητα έχει θετικές συνέπειες στη συστηματική και συντονισμένη, κυρίως μέσω δικτύωσης, αντιμετώπιση προβλημάτων που εντοπίζονται στα πολλαπλά και αυξημένα εμπόδια πρόσβασης και ένταξης στην αγορά εργασίας ειδικών κοινωνικών ομάδων. Κατά αυτόν τον τρόπο εστιάζει στην ανάδειξη ενός νέου πλαισίου σχέσεων μεταξύ φορέων, δομών και επιστημονικού στελεχιακού δυναμικού, το οποίο θα μπορούσε να διευκολύνει κυρίως την ισότιμη και ανεμπόδιστη πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες και συμβάλλει στην ένταξη και την επανένταξη των κοινωνικά ευπαθών ομάδων στην αγορά εργασίας μέσα από σχέδια παρέμβασης που προϋποθέτουν την ενεργό συμμετοχή και εκπροσώπησή τους[27].

---

26. Σχετικά με τη διαπίστωση αυτή βλ. J. March – H. Simon: ό.π., σελ. 47.

27. Η συμμετοχή αφορά κυρίως την επαγγελματική εκπαίδευση που παρέχει τις ειδικές επαγγελματικές γνώσεις και δεξιότητες με τις οποίες ολοκληρώνεται η επαγ-

Στην ίδια κατεύθυνση η ποιότητα αφορά σε ένα μεγάλο βαθμό την βελτίωση και τη βιωσιμότητα των φορέων που ασκούν κοινωνική πολιτική με την ισχυροποίηση του δικτύου φορέων και δομών, διευκολύνοντας τη συνεργατικότητα και τη συμπληρωματικότητα των παρεμβάσεων κάτω από ένα ενιαίο πλαίσιο στρατηγικής. Κεντρικός στόχος της ανάπτυξης μιας δυναμικής δικτύωσης είναι να επηρεασθούν θετικά οι όροι υποδοχής και ένταξης των κοινωνικά ευπαθών ομάδων, να γίνουν αποτελεσματικότερες οι πολιτικές των φορέων στην κατεύθυνση της άμβλυνσης των διακρίσεων και των προϋποθέσεων του κοινωνικού αποκλεισμού και να αναβαθμισθεί η διαδικασία σχεδιασμού των πολιτικών απασχόλησης και κοινωνικής ένταξης.

Εν ολίγοις, η έννοια της ουσιαστικής ευελιξίας, σε συνδυασμό με την ποιότητα αφορά την άρση της αποσπασματικότητας, του κατακερματισμού και της έλλειψης συντονισμού των εφαρμοζόμενων πολιτικών, ενώ μέσω της ποιότητας και της δικτύωσης προκρίνεται η αντικατάστασή τους από ολοκληρωμένες προσεγγίσεις με σαφή καθορισμό στρατηγικής και συγκεκριμένων προτεραιοτήτων ανάπτυξης. Οι πρωτοβουλίες αυτές μπορούν να αποτελέσουν αναπόσπαστο μέρος μιας συνολικής πολιτικής για την απασχόληση και την κοινωνική προστασία, λαμβάνοντας ιδιαίτερα υπόψη τις ανάγκες της αγοράς εργασίας, της οικονομίας και ειδικότερα της οικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης των περιφερειών που διαμορφώνεται μέσα από την οργανωμένη πολιτική συγκρότηση του περιφερειακού συστήματος παραγωγής[28].

Όλα τα παραπάνω με την απουσία αναγκαίων μέτρων και θεσμικών διασυνδέσεων ως προς την προώθηση και εδραίωση της κοινωνικής συνοχής έχουν συχνά ως συνέπεια το έλλειμμα ορθολογικότερου διοικητικού και κοινωνικοεπιστημονικού σχεδιασμού για την πραγμάτωση των ίσων ευκαιριών, το σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, και τη δημιουργία συνθηκών που μειώνουν τον κοινωνικό και οικονομικό αποκλεισμό για άτομα και ομάδες.

Κατά αυτόν τον τρόπο η κωδικοποίηση και συμβολοποίηση της γνώσης που επιχειρείται μέσα από ένα Σύστημα Ποιότητας μετασχηματίζει τις διά-

---

γελματική επάρκεια και το οποίο αποτελεί αντικείμενο επαγγελματικής επιμόρφωσης. Βλ. σχετ. Ζ. Παληός – Κ. Δημουλάς – Αν. Κοντονή: *Κατάρτιση και Απασχόληση*, 2002, ΙΝΕ-ΓΣΕΕ, Αθήνα.

28. Για το θέμα βλ. Σ. Ρομπόλης: Περιφερειακή – Τοπική Ανάπτυξη και Απασχόληση, 2005 (αδημ.) ΙΝΕ-ΓΣΕΕ.

σπαρτες πρακτικές σε ενιαία, αποσαφηνισμένα και ομογενοποιημένα σύνολα διεργασιών σύμφωνα με μια υποδειγματική λογική συγκρότησης και τυποποίησης διαδικασιών αυτών. Η κανονιστική ρύθμιση των λειτουργικών διαδικασιών και η συνέργεια των Δομών Συμβουλευτικής στήριξης της Απασχόλησης μέσω δικτύωσης και συμπληρωματικότητας αποσκοπεί παράλληλα στον περιορισμό της πολυπλοκότητας, την αποφυγή επικαλύψεων και περιορισμού των αντιφάσεων και ασαφιών σε παρεμβάσεις κοινού ενδιαφέροντος και λογικού ελέγχου της συνοχής των εφαρμοσμένων πρακτικών. Εξασφαλίζει επίσης σχετική προβλεψιμότητα ως προς τις στρατηγικές επιδιώξεις που θέτουν οι δομές μέσα από κοινά προγράμματα τήρησης και υλοποίησης διεργασιών και ως προς τα αναμενόμενα αποτελέσματα των παρεμβάσεών τους.

Επιπλέον, η ευελιξία του συγκεκριμένου συστήματος συνίσταται στην αναστοχαστικότητά του καθώς η ιδιοτυπία και ο υποδειγματικός χαρακτήρας των διεργασιών του αποτελούν εν πολλοίς προϊόν ανατροφοδότησης των εμπειριών των Δομών Συμβουλευτικής στήριξης της Απασχόλησης και της συναίνεσης αναφορικά με την ανάδειξη αποτελεσματικών διαδικασιών που διασφαλίζονται σε συνεργατικό περιβάλλον. Σημαντικό σημείο ευελιξίας αποτελεί η αξιοποίηση ακόμη και εκείνων των εμπειριών, οι οποίες, χωρίς να θεωρούνται απευκταίες παρεκκλίσεις, δεν προσφέρονται προς τυποποίηση και δεν συστηματοποιούνται σύμφωνα με τους όρους εφαρμογής του κώδικα. Έτσι αποτρέπεται ο κίνδυνος απολυτοποίησης και υποστασιοποίησης ενός αυθαίρετου μοντέλου διαχείρισης που θέτει τους δικούς του αδιαπραγμάτευτους νοηματικούς και διαχειριστικούς όρους τεχνικής και εργαλειακής αποτελεσματικότητας και στους οποίους θα πρέπει να υπαχθούν όλες οι επιμέρους πρακτικές που εφαρμόζουν οι φορείς παρέμβασης, σε μια εμφανή απόσταση από την κοινωνικά στοχευμένη αντιμετώπιση της κοινωνικής και εργασιακής ανασφάλειας.

Κατά αυτή την έννοια η επεξεργασία των κωδίκων προϋποθέτει ακριβή και σαφή γνώση του περιεχομένου τους και όχι μόνο των οδηγιών διαχείρισης Συστημάτων Ποιότητας, γεγονός που προσδίδει ιδιαίτερη βαρύτητα στην κοινωνικοεπιστημονική γνώση, στην εμπειρία και στην ειδική κατάρτιση του στελεχιακού δυναμικού. Η τήρηση αυτών των προϋποθέσεων συντελεί στην ελαχιστοποίηση των πιθανών αντιφάσεων ανάμεσα στις υφιστάμενες πρακτικές λογικές, που κατά περίπτωση και ανάλογα με την εμπειρία τους ακολουθούν τα στελέχη για την επίλυση προβλημάτων, και στην υποδειγματική λογική των πρακτικών που προωθεί ο κώδικας και η οποία αφού εκφράζεται σε

ένα βαθμό ανεξάρτητα των ειδικών περιπτώσεων εξασφαλίζει οργάνωση, υπολογισμό και προβλεψιμότητα[29].

Περιορίζει επίσης εκείνους τους κινδύνους που προέρχονται αφενός από την ασύνειδη αποδοχή και αναπαραγωγή πρακτικών εφαρμογών, τις άκριτες νομιμοποιητικές διαθέσεις, την απολυτοποίηση των τυπικών διεργασιών μορφοποίησης και θεσμικής ανάπτυξης και ταύτισής τους με μια μονοσήμαντη συνθήκη τεχνικής απόδοσης και αποτελεσματικότητας στη λογική των μηχανισμών της αγοράς, αφετέρου από την υπερίσχυση της λογικής των ειδικών περιπτώσεων και του αυτοσχεδιασμού που διεκδικεί το απόλυτο στη δημιουργικότητα που προϋποθέτουν οι παρεμβάσεις. Ταυτόχρονα απομακρύνεται τόσο από την αντικειμενικοποίηση των προθέσεων των χρηστών και από τα τεχνικά ζητήματα στην οργάνωση μιας κοινής και συντονισμένης δράσης, όσο και από τους πραγματικούς και ουσιώδεις στόχους των παρεμβάσεων.

Το όφελος από τη συνειδητοποίηση τέτοιων συζεύξεων αφορά στα όρια και τους περιορισμούς της τυπικής και φορμαλιστικής ορθολογικότητας που διέπει τη διαδικασία κανονικοποίησης που προωθούν μη ευέλικτα Συστήματα Ποιότητας. Οι συζεύξεις αυτές αίρουν την αντιδιαστολή ανάμεσα στην τυπική ορθολογικότητα και στο πρακτικό ενδιαφέρον, ανάμεσα στα τεχνικά μέσα και στους πρακτικούς σκοπούς και περιορίζουν αισθητά την αντίληψη που υποδηλώνεται κυρίαρχα με την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων ως τεχνικών προβλημάτων. Μια αντίληψη που υπερασπίζει την ισχύ του τεχνικού ενδιαφέροντος στην κοινωνική τεχνολογία και αναδεικνύει κατά μείζονα λόγο ως επιστημονική την ορθολογικότητα των εφαρμοσμένων και ποσοτικά ελέγξιμων μέσων για την τεχνική και ενίοτε τεχνητή επίλυση των κοινωνικών προβλημάτων, ανεξάρτητα εάν τα τελευταία επιζητούν μια λύση σύμφωνα με το πρακτικό συμφέρον στην κοινωνική του διάσταση.

Έτσι, στα ζητήματα αυτά και στην αναζήτηση μέτρων που να αντισταθμίζουν τις δυσμενείς καταστάσεις που βιώνουν άτομα και ομάδες θα πρέπει οι πρωτοβουλίες που αναλαμβάνονται να επιδρούν όχι μόνο σε ατομικό αλλά

29. Βεβαίως δεν είναι δεδομένο πως τα οφέλη που απορρέουν από την υπολογισιμότητα και την προβλεψιμότητα, τα οποία συνδέονται με την κωδικοποίηση θα είναι πάντα μεγαλύτερα από τα άλλα που θα συνδέονται με τους συγκεκριμένους κοινωνικούς όρους της ίδιας της δραστηριότητας κωδικοποίησης καθώς και τις κοινωνικές επιδράσεις αυτής της θεωρητικής επεξεργασίας. Για το θέμα βλ. σχετ. Ν. Παναγιωτόπουλος – Μ. Βιδάλη: *Συμβολή στην ανάλυση της διαμόρφωσης ενός Συστήματος Ποιότητας των Υπηρεσιών Συμβουλευτικής στήριξης και Απασχόλησης*, 2005, E-Quality.

και σε συλλογικό επίπεδο. Επιπλέον, για την αποτελεσματική έκβαση των συντονισμένων στρατηγικών για την απασχόληση εκείνων των ομάδων, που βιώνουν την κοινωνική διάκριση ως ένα πλέγμα εμποδίων που δυσχεραίνουν την πρόσβασή τους στην αγορά εργασίας, όλο το παραπάνω δεσμευτικό πλαίσιο θα πρέπει να είναι γνωστό και εφαρμόσιμο από τις υποστηρικτικές δομές που δραστηριοποιούνται στο πεδίο αυτό.

8. Συμπεράσματα

Στο ίδιο μεταρρυθμιστικό πλαίσιο, στο οποίο διαπιστώνεται η μετατόπιση των πολιτικών λειτουργιών του κράτους στη σφαίρα της διοίκησης και στην ορθολογικότητα των μέσων διατυπώνονται και οι λόγοι που υπερασπίζονται την εφαρμογή Συστημάτων Ποιότητας σε κάθε είδους οργανωσιακό περιβάλλον, οι οποίοι στην περίπτωση των κοινωνικών οργανισμών επαναδιατυπώνονται με τη σαφή επισήμανση και αναγκαία συνεκτίμηση των προϋποθέσεων ευελιξίας που συνθέτουν και τα όρια στην εφαρμογή ποιοτικών προδιαγραφών.

Η έλλειψη ολοκληρωμένου και συντονισμένου σχεδιασμού σε ζητήματα κοινωνικής παρέμβασης εξακολουθεί ακόμη και σήμερα να έχει ως αποτέλεσμα την επιλεκτική και ελλιπή κάλυψη αναγκών ατόμων και ευπαθών ομάδων και να δυσχεραίνει τις προσπάθειες ενός συνολικού σχεδίου οικονομικής και κοινωνικής τους ένταξης.

Ένας από τους λόγους, βάσει του οποίου συντηρούνται σοβαρά, οργανωσιακού τύπου προβλήματα, πέρα από τα διαρθρωτικά προβλήματα και τις αδιέξοδες πολιτικές που κυριαρχούν στον τομέα της οικονομίας, οφείλεται σε μεγάλο βαθμό και στο γεγονός ότι οι υπηρεσίες, οι οποίες είχαν δημιουργηθεί δεν μπόρεσαν να παρακολουθήσουν αυτές τις εξελίξεις ή να τις ανατροφοδοτήσουν με νέες ισχυρές παρεμβάσεις. Μπροστά στο πρόβλημα αυτό ένα ευέλικτο Σύστημα Ποιότητας οφείλει να στοχαστεί πάνω στους όρους, στις δυνατότητας και στον τρόπο λειτουργίας των συστημάτων διαχείρισης, που δημιουργούνται από τις επιδράσεις του οικονομικού παράγοντα στις κοινωνικές και οικονομικές διαθέσεις που εν πολλοίς επιβάλλονται σε άτομα διαφορετικών κοινωνικών στρωμάτων.

Τα όρια αυτά, τα οποία αναδεικνύουν συνολική και όχι κερματισμένη αντίληψη των προβλημάτων, διεκδικητική συλλογικότητα, ενεργή συμμετοχικότητα, ανατροφοδοτήσεις από διαντιδράσεις με άτομα των ομάδων στόχου και από τα κάτω προσεγγίσεις δεν αποτελούν απλές διεκπεραιωτικές πτυχές στην

εφαρμογή ενός ευέλικτου Συστήματος Ποιότητας, όπου ο πολίτης αντιμετωπίζεται ως μονάδα σχεδόν αποκομμένη από τις συλλογικές δομές στις οποίες εντάσσεται. Και τούτο παρά το γεγονός που προσδίδει στην εξατομικευμένη αυτή πολιτική ειδικό βάρος για την αντιπροσωπευτική δημοκρατία και που μεριμνά κυρίως για την τυπική νομική αναγνώριση των ατομικών δικαιωμάτων των πολιτών, αλλά και των συμμετεχόντων σε οργανωσιακά συστήματα, γύρω από τα οποία διαμορφώνεται τελικά μια όχι ιδιαίτερα συνεκτική έννοια της συλλογικότητας.

Το έλλειμμα αυτής της εξατομικευμένης προσέγγισης είναι εμφανές, ιδιαίτερα στην αντίληψη που εξαντλεί τη συνείδηση των δικαιωμάτων στο ατομικό σχέδιο δράσης του κάθε εργαζόμενου, ή ανέργου αποδεσμεύοντας τα τελευταία από το κοινωνικά και εργασιακά δομημένο περιβάλλον όπου αυτοί εντάσσονται ώστε να αδυνατούν να βιώσουν τους κοινωνικούς όρους επικύρωσης των δικαιωμάτων αυτών.

Οι οργανώσεις, κυρίως όταν αυτές λειτουργούν ως τυπικά συστήματα, στο χώρο π.χ της εκπαιδευτικής, της εργασιακής ή της συμβουλευτικού και υποστηρικτικού τύπου οργάνωσης επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά και μόνο από το γεγονός ότι αντιπροσωπεύουν ένα σημαντικό κομμάτι του περιβάλλοντος, μέσα στο οποίο η συμπεριφορά εκδηλώνεται ως οργανωσιακή, ή λειτουργική ως προς την απόκτηση ευκαιριών ή πλεονεκτημάτων.

Η επιτυχία του στρατηγικού σχεδιασμού κρίνεται ως ένα βαθμό στην ανταπόκριση στους όρους και στις προϋποθέσεις των συστημάτων, λαμβάνοντας υπόψη κοινωνικούς και ψυχολογικούς παράγοντες καθώς και νέες θεωρίες υποκίνησης ανθρώπινου δυναμικού (εν προκειμένω «Ενεργητικές Πολιτικές Απασχόλησης») με σκοπό τη ρύθμιση της ανθρώπινης συμπεριφοράς, ώστε να είναι προσανατολισμένη σε στόχους που εξυπηρετούν τις τεχνικές προδιαγραφές των συστημάτων.

Από τη μεριά του συμμετέχοντος ατόμου, η ατομική του στρατηγική συγκροτείται εν πολλοίς στα προϊόντα ορθολογικής επιλογής και μεταφράζεται ως προσανατολισμός στην επιτυχία μέσα από την πρόκληση μιας επιθυμητής εξέλιξης, αποτελεσματικότητας, ανταμοιβής, διαχείρισης μιας απειλής διαρκούς αποτυχίας, κ.λπ. Κατά συνέπεια, θα μπορούσε να ισχυρισθεί κανείς με κριτική διάθεση ότι σε επίπεδο οργανωσιακών συστημάτων η διαχείριση της πολυπλοκότητας κοινωνικών προβλημάτων αναλαμβάνεται συχνά μέσα από στρατηγικές απόδοσης που επιβάλουν την προσαρμογή του ανθρώπινου παράγοντα στις επιταγές ενός τεχνο-διοικητικού ορθολογισμού. Στην περίπτωση αυτή η έμφαση που δίδεται στην αύξηση της αποδοτικότητας μέσα από

μια μεγιστοποιητική διαδικασία παραβλέπει ίσως το γεγονός ότι η διαδικασία λήψης αποφάσεων ως συλλογική δραστηριότητα συγκροτείται και ως μηχανισμός εξισορρόπησης των κοινωνικών συνθηκών των συμμετεχόντων σε οργανωσιακές δομές και των δυνητικά επωφελούμενων από αυτές[30].

Σε μια τέτοια κοινωνικοοικονομική πραγματικότητα ακόμα και σε ένα ευέλικτο Σύστημα Ποιότητας προέχουν η κοινωνική υπόσταση, οι συνεργατικές δυνατότητες των στελεχών, των εργαζομένων και των επωφελούμενων, χωρίς να υποβαθμίζονται οι τεχνικοί και υλικοί πόροι της λειτουργίας των τεχνολογικών συστημάτων. Αναβαθμίζονται δηλαδή οι σχέσεις ανάμεσα στην οργάνωση, την τεχνολογία και τον ανθρώπινο παράγοντα, προκρίνοντας μια αναδιαμόρφωση της θεωρίας των κινήτρων που προσβλέπει όχι μόνο στην εξατομικευμένη ωφέλεια, αλλά και στα προβλήματα που αφορούν συνολικά τον εκδημοκρατισμό της εργασίας και τη στήριξη της απασχόλησης σε πολιτικό και κοινωνικό επίπεδο.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

Γράβαρης, Δ. (2003). Η σχέση παθητικών και ενεργητικών πολιτικών απασχόλησης στο εσωτερικό της συνολικής κρατικής παρέμβασης στην αγορά εργασίας, στο Βενιέρης, Δ. & Παπαθεοδώρου, Χ. (Επιμ.): *Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα*. Αθήνα Ελληνικά Γράμματα.

Γράβαρης, Δ. & Παπαδόγαμβρος, Β. (2005). *Ολοκληρωμένες Παρεμβάσεις στην Αγορά Εργασίας*. Αθήνα, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ

Δεδουσόπουλος, Α. (2000α). *Η κρίση στην αγορά εργασίας. Ρύθμιση – Ευελιξίες – Απορρύθμιση. Θεωρίες της ανεργίας*, Αθήνα Τυπωθήτω – Γ. Δαρδανός.

Δεδουσόπουλος, Α. (2002β). *Η κρίση στην αγορά εργασίας. Ρύθμιση – Ευελιξίες – Απορρύθμιση. Οι αναδιαρθρώσεις της Παραγωγής*, Αθήνα, Τυπωθήτω – Γ. Δαρδανός.

Δεδουσόπουλος, Α. et al. (1999). *Ενεργητικές και Παθητικές Πολιτικές για την αντιμετώπιση της ανεργίας. Ο ρόλος του ΟΑΕΔ 1983-1993*, Αθήνα, Πάντειο Πανεπιστήμιο.

Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (2008). *Εφαρμογή οδηγιών για την ισότητα στα κράτη μέλη της Ε.Ε.*

30. Για τις ελλείψεις της κλασικής οργανωσιακής θεωρίας βλ. J. March – H. Simon: ό.π.

Ευστράτογλου, Α. (2005). *Τοπικές αγορές εργασίας και υπηρεσίες απασχόλησης*, Αθήνα, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ.

Ευστράτογλου, Α. (2006). *Τοπικές αγορές εργασίες στην Ελλάδα*, Αθήνα, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ.

Καλλίνικος, Γ. (2005). Εργασία, ανθρώπινος παράγων και οργανωσιακές μορφές. Μία ανατομία των σύγχρονων εξελίξεων, στο Ναξάκης, Χ. & Χλέτσος, Μ., *Το μέλλον της εργασίας*, Αθήνα, Πατάκη.

Καρκατσούλης, Π. Αυτοποίηση και θεωρία οργανώσεων στο Τσιβάκου Ι.: *Δράση και Σύστημα. Σύγχρονες προσεγγίσεις στη θεωρία των Οργανώσεων*, Αθήνα, Θεμέλιο.

Κοινά Σχέδια Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση, την Κοινωνική Προστασία και την Απασχόληση (ΕΣΔΑ και ΕΣΔΕΝ) των κρατών μελών της Ε.Ε.

Κύρτσης, Α. (2002). *Τεχνολογικός σχεδιασμός και κοινωνική οργάνωση της ψηφιακής επιχείρησης*, Αθήνα, Μεταίχμιο.

Ναγόπουλος, Ν. (2003). *Τα θεμέλια της Κοινωνιολογικής γνώσης και οι κοινωνίες της νεωτερικότητας*, Αθήνα, Κριτική.

Ναγόπουλος, Ν. (2004). *Συντονισμένες και συμπληρωματικές ενέργειες ολοκληρωμένης παρέμβασης για την ενίσχυση της απασχόλησης*, Αθήνα, Ε.Ε.

Ναγόπουλος, Ν. (2006). Τα κοινωνικά δικαιώματα και η αξιοποίηση του κοινωνικού κεφαλαίου – Οι αναπτυξιακοί στόχοι της κοινωνικής πολιτικής στο Γρηγορίου, Π. & Μεταξάς, Α. (Επιμ.): *Ευρωπαϊκή Διακυβέρνηση και Ευρωπαϊκή Περιφέρεια*, Σάκκουλα.

Παληός, Ζ., Δημουλάς, Κ. & Κοντονή, Α. (2002). *Κατάρτιση και Απασχόληση*, Αθήνα ΙΝΕ-ΓΣΕΕ.

Παναγιωτόπουλος, Ν. & Βιδάλη, Μ. (2005). *Συμβολή στην ανάλυση της διαμόρφωσης ενός Συστήματος Ποιότητας των Υπηρεσιών Συμβουλευτικής στήριξης και Απασχόλησης*, Αθήνα, E-Quality.

Ρομπόλης, Σ. (2005). Περιφερειακή – Τοπική Ανάπτυξη και Απασχόληση (αδημ.), ΙΝΕ-ΓΣΕΕ.

Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή (2007). *Έκθεση για τη αρχή της ίσης μεταχείρισης*.

Σιδηρά, Β. & Ναγόπουλος, Ν. (2006). *Σύστημα Ποιότητας Οργανισμών Συμβουλευτικής στήριξης και Απασχόλησης*, Αθήνα Ε.Ε.

Τσιβάκου, Ι. (2003). *Τα ευέλικτα όρια των Κοινωνικών Συστημάτων*, Αθήνα, Νεφέλη.

Τσιώλης, Γ. (2005). *Προς μία νέα ηθική της εργασίας;*, Αθήνα, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ, Μελέτες Ν. 23.

Χλέτσος, Μ. Οικονομική Θεωρία – ανεργία – κίνημα ανέργων, στο Μ. Χλέτσος *et.al*: *Ανεργία, Μύθοι και Πραγματικότητα*, Αθήνα, Εναλλακτικές Εκδόσεις.

Ξενόγλωσση

Habermas J. (1998). *Anerkennungskaempfe im demokratischen Rechtsstaat* (ελλ. μτφρ.: Αγώνες αναγνώρισης στο δημοκρατικό κράτος Δικαίου, Αθήνα, Λιβάνη).

Habermas J. (2005). *Die postnationale Konstellation*, Suhrkamp, Frankfurt a/M.

Haugthon, G. & Peck, J. Geographies of Labour Market Governance, *Regianal Studies*, (30): 319-321.

Ferrera, M. (1996). The southern model of welfare in social Europe, *Journal of European Social Policy*, 17-37.

Freeman R.B. War of the models: Which labour market institutions for the 21st century. *Labour Economics*, (5): 1-24.

Paul J. (2000). *Total Quality Management (Μάνατζμεντ ολικής ποιότητας*, Αθήνα, Κλειδάριθμος).

Flood, R.L. & Jackson, M.C. (ελλ. μτφρ. *Δημιουργική Επίλυση Οργανωσιακών Προβλημάτων. Ολική Συστημική Παρέμβαση*, Παπαζήση, Αθήνα).

Merton, R. Bereaucratic structure and personality, *Social Forces*, 18, 560-8.

March, J. & Simon, H. (2003). *Organizations* (ελλ. μτφρ, *Οργανώσεις*, εισαγ. *Λ. Μακρυδημήτρης*), Κριτική, Αθήνα.

Peck, J. (1996). *Work place. The social regulation of Labour Markets*, The Guilford Press, N. York – London.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 14

Οι Επιπτωσεις των Νεων Εργασιακων Σχεσεων στον Τροπο Χρηματοδοτησης του Συστηματος Κοινωνικης Ασφαλισης. Βιβλιογραφικη Επισκοπηση

Χρυσούλα Μαρκούση

1. Εισαγωγή

Η οικονομική κρίση που έπληξε τις χώρες της Ευρώπης τη δεκαετία του 70 εξαιτίας των πετρελαϊκών κρίσεων αλλά και το ίδιο το φορντικό μοντέλο να εξασφαλίσει υψηλά ποσοστά κέρδους και απρόσκοπτης συνέχισης της συσσώρευσης του κεφαλαίου μέσα στο μεταπολεμικό κευνσιανό πλαίσιο ρύθμισης, ώθησαν πολλές οικονομίες να αναζητήσουν τρόπους «διαφυγής» από την κρίση.

Η αναζήτηση εναλλακτικών προς το φορντισμό μοντέλων στηρίχθηκε στη χρήση των νέων τεχνολογιών και στην ανάπτυξη ενός ευέλικτου εργατικού δυναμικού.

Από την άλλη μεριά η άνοδος των κοινωνικών δαπανών κατά τη μεταπολεμική περίοδο επέβαλλε την παράλληλη ενίσχυση των εσόδων κυρίως των ασφαλιστικών εισφορών. Στη μεγαλύτερη αναλογία τους οι δαπάνες αυτές καλύπτονται με εισφορές που συγκεντρώνονται από τους ασφαλισμένους και τους εργοδότες. Οι εισφορές αυτές υπολογίζονται συνήθως ως ποσοστό των αποδοχών των εργαζομένων λαμβάνοντας υπόψη και την διάρκεια εργασίας τους.

Το ερώτημα που προβάλλει στις σημερινές οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες είναι: ποιες οι επιπτώσεις στον τρόπο χρηματοδότησης του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ε.Ε., αλλά και στην Ελλάδα από την ανάπτυξη των νέων μορφών απασχόλησης, λαμβάνοντας υπόψη την τάση που επικρατεί σήμερα στις χώρες της Ευρωπαικής Ένωσης που είναι: η μείωση του άμεσου κόστους παραγωγής, η μείωση των ασφαλιστικών εισφορών, η ανά-

πτυξη των ευέλικτων μορφών απασχόλησης, η ενίσχυση των κεφαλαιοποιητικών στοιχείων του συστήματος.

2. Οι πρώτες αναφορές στις πολιτικές απασχόλησης

Η δημιουργία ενός συνεκτικού και εμπεριστατωμένου πλαισίου για την απασχόληση στα κράτη μέλη της Ε.Ε. αρχίζει να προωθείται ως πτυχή της γενικότερης ευρωπαϊκής κοινωνικής πολιτικής, κυρίως μετά την διατύπωση του Κοινοτικού Χάρτη Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων των εργαζομένων (Κοντιάδη, Ξ. & Αμίτση, Γ., 1999: 49). Στα πλαίσια αυτού του Χάρτη η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανέλαβε πρωτοβουλίες για την θεσμική υλοποίηση και εξειδίκευση του, με αποτέλεσμα την έκδοση συγκεκριμένων Οδηγιών που στοχεύουν στην αναδιάρθρωση των εργασιακών σχέσεων.

Στην Συνθήκη του Μαάστριχτ μεταξύ άλλων αναφέρεται ότι «στην πλειοψηφία των χωρών της Ένωσης το εργασιακό κόστος επιβαρύνεται κατά κύριο λόγο από τις ***υποχρεωτικές εισφορές.»*** και μια μείωση κατά 30% έως 40% των έν λόγω εισφορών κυρίως στις χαμηλές αμοιβές θα είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση της απασχόλησης κατά 2%. Οι πρώτες αναφορές σε πολιτικές απασχόλησης συγκεκριμενοποιούνται στα τέλη της δεκ, του 90 με κύρια καταστατική πλαισίωση, τη Συνθήκη του Άμστερνταμ. Στη συνθήκη του Άμστερντάμ μπορεί να αποδοθεί η καταστατική ενεργοποίηση μιας ευρωπαϊκής πολιτικής απασχόλησης[1]. Πιο συγκεκριμένα με την Συνθήκη αυτή παγιώνονται οι μηχανισμοί που τέθηκαν σε λειτουργία με τη Συνθήκη του Μάαστριχ με την ενσωμάτωση στο κυρίως κείμενο της Συνθήκης του Πρωτοκόλλου για την κοινωνική πολιτική[2]. Με την Συνθήκη του Άμστερνταμ «αποκαταστάθηκε» η ενό-

1. Η Συνθήκη του Άμπερνταμ υπεγράφη στις 2 Οκτωβρίου 1997από τους αρχηγούς κρατών και κυβερνήσεων των κρατών-μελών και άρχισε να ισχύει την 1η Μαίου 1999, μετά την κύρωσή της από τα δεκαπέντε κράτη-μέλη.

2. Από την υιοθέτηση το 1989 του Κοινωνικού Χάρτη της Κοινότητας, χωρίς τη συμμετοχή του Ηνωμένου Βασιλείου –το οποίο θεωρούσε αρχικά την ψήφιση των σχετικών διατάξεων ως ανασταλτικούς παράγοντες της ελεύθερης οικονομίας και συνεπώς γενεσιουργά αίτια της ανεργίας– δημιουργήθηκε μια διάσπαση ανάμεσα στο Ηνωμένο Βασίλειο και στα υπόλοιπα κράτη-μέλη (11), σε ότι αφορούσε την κοινωνική πολιτική της Ε.Ε. Το αποτέλεσμα ήταν τα έντεκα κράτη-μέλη να συνομολογήσουν μια συμφωνία εκτός της Συνθήκης της Ευρωπαϊκής Κοινότητας σχετικά με την προώθηση θεμάτων κοινωνικής πολιτικής, την οποία και προσήρτησαν υπό μορφή Πρωτοκόλλου (υπ' αριθμ.

τητα και η συνοχή της κοινωνικής πολιτικής, παρεμβάλλοντας στο κυρίως κείμενο της Συνθήκης Ευρωπαικής Κοινότητας νέο τίτλο για την Απασχόληση (Τίτλος VIII, άρθρα 125-130) και επιπρόσθετα τη συμφωνία για την Κοινωνική Πολιτική (Κεφάλαιο 1ο του τίτλου XI, νέα άρθρα 136-145).

Στον νέο τίτλο για την Απασχόληση (τίτλος VIII) προσδιορίζονται οι στόχοι των κρατών μελών της Ένωσης, αναφορικά με την απασχόληση, τα μέτρα προς επίτευξη τους και προτρέπει σε συνεργασία, την Κοινότητα με τα μέλη της[3].

Οι βασικές αναφορές για την απασχόληση, προκειμένου να προσαρμόσουν τα κράτη-μέλη τις συναφείς πολιτικές τους στα νέα ευρωπαϊκά καταστατικά δεδομένα, περιλαμβάνουν ότι:

- Τα κράτη μέλη εξακολουθούν να είναι κυρίως αρμόδια για τις πολιτικές απασχόλησης, αντιμετωπίζουν, όμως, την προώθηση της απασχόλησης ως θέμα κοινού ενδιαφέροντος και συντονίζουν τις ενέργειες τους[4].
- Σε όλους τους τομείς της κοινοτικής πολιτικής πρέπει να συνεκτιμάται η επίδρασή τους στην απασχόληση. Ο στόχος υψηλού επιπέδου απασχόλησης πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε όλες τις πολιτικές[5].

---

14) στη Συνθήκη για την Ε.Ε. Το Πρωτόκολλο αυτό εξουσιοδοτούσε τους 11 να κάνουν χρήση των οργάνων, διαδικασιών και μηχανισμών της Συνθήκης για την υλοποίηση της Συμφωνίας για την κοινωνική πολιτική. Όμως, στις διαδικασίες αυτές, το Ηνωμένο Βασίλειο, δεν θα μετείχε ούτε θα δεσμευόταν. Βλ. Δαγτόγλου Π. (1993), Βασικά στοιχεία της Συνθήκης του Μάαστριχ, εκδ. Σάκκουλας, σελ. 106 επ.

3. «...για την ανάπτυξη συντονισμένης στρατηγικής για την απασχόληση,...για να προάγουν τη δημιουργία εξειδικευμένου, εκπαιδευμένου και ευπροσάρμοστου εργατικού δυναμικού και αγοράς εργασίας ανταποκρινόμενης στις εξελίξεις της οικονομίας, προκειμένου να επιτύχουν τους στόχους...». Βλ. άρ. 125 Τίτλου VIII Συνθήκης Άμστερνταμ.

4. βλ. αρ. 126 Τίτλου VIII Σύνθ. Άμστερνταμ, «1...Τα κράτη-μέλη μέσω των πολιτικών τους για την απασχόληση, συμβάλουν στην επίτευξη των στόχων που αναφέρονται στο άρθρο 125 κατά τρόπο που συμβιβάζεται με τους γενικούς προσανατολισμούς των οικονομικών πολιτικών των κρατών μελών και της Κοινότητας.... 2. Τα κράτη-μέλη, έχοντας υπόψη τις εθνικές πρακτικές που έχουν σχέση με τον τομέα των εργασιακών σχέσεων, θεωρούν την προώθηση της απασχόλησης ως θέμα κοινού ενδιαφέροντος και συντονίζουν τη σχετικά δράση τους....».

5. βλ. αρ. 127 Τίτλου VIII Σύνθ. Άμστερνταμ, «1. Η κοινότητα συμβάλλει στην επίτευξη υψηλού επιπέδου απασχόλησης, ενθαρρύνοντας τη συνεργασία μεταξύ κρατώνμελών, υποστηρίζοντας και, εάν χρειάζεται, συμπληρώνοντας τη δράση τους...2 Ο στόχος υψηλού επιπέδου απασχόλησης λαμβάνεται υπόψη κατά τα χάραξη και την εφαρμογή των κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων».

Στην προώθηση μιας κοινής πολιτικής απασχόλησης αποβλέπουν και οι διατάξεις του ενσωματωμένου πλέον Πρωτοκόλλου για την Κοινωνική Πολιτική (αρ. 136-145 Συνθ. Άμστερνταμ)[6]. Για την υλοποίηση τους προβλέπεται ότι το Συμβούλιο μπορεί να παρεμβαίνει και να ενισχύει τη δράση του με τη θέσπιση οδηγιών, λαμβανομένων με ειδική πλειοψηφία, σε συναπόφαση με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και μετά από διαβούλευση με την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή Περιφερειών, στους ακολούθους τομείς[7]: υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, όροι εργασίας, αφομοίωση των αποκλειομένων από την αγορά εργασίας προσώπων, ενημέρωση και διαβούλευση με τους εργαζομένους, ισότητα μεταξύ ανδρών και γυναικών όσον αφορά τις ευκαιρίες στην αγορά εργασίας και τη μεταχείριση στην εργασία.

Τέλος, τον Νοέμβριο του 1997, η έκτακτη σύνοδος κορυφής στο Λουξεμβούργο[8], στον τομέα της απασχόλησης προώθησε τέσσερις πυλώνες –απασχολησιμότητα, επιχειρηματικό πνεύμα, προσαρμοστικότητα και ίσες ευκαιρίες. Στη σύνοδο αυτή, οι ευρωπαίοι ηγέτες αποφάσισαν να ακολουθήσουν έναν ετήσιο κύκλο εφαρμογής παρακολούθησης των εθνικών πολιτικών για την απασχόληση, ο οποίος και έγινε γνωστός ως «διαδικασία του Λουξεμβούργου»[9]. Η τελευταία λειτουργεί ως ένα σύστημα ετήσιου προγραμματισμού, παρακολούθησης, εξέτασης και προσαρμογής των εθνικών πολιτικών απασχόλησης στις κατευθυντήριες γραμμές της Ένωσης.

Η Ελλάδα, ως χώρα μέλος της Ευρωπαικής Ένωσης όλα αυτά τα χρόνια έχει δρομολογήσει και υλοποιεί πολιτικές, μέσω νομοθετικών παρεμβάσεων με στόχο την προώθηση των ευέλικτων μορφών απασχόλησης και την μείωση του μη μισθολογικού κόστους. Ο νόμος 1892/90, το περιεχόμενου του κοινωνικού διαλόγου για την Ανάπτυξη, Ανταγωνιστικότητα και Απασχόληση το

6. βλ. αρ. 136 Κεφάλαιο 1ο, Τίτλος XI, Συνθήκη Άμστερνταμ

7. βλ. αρ. 137 Κεφάλαιο 1ο, Τίτλος XI, Συνθήκη Άμστερνταμ

8. Οι κατευθυντήριες αυτές γραμμές έχουν ως εξής: **Απασχολησιμότητα:** Νοείται η εξασφάλιση της δυνατότητας των πολιτών να αναπτύσσουν τις κατάλληλες δεξιότητες και να αξιοποιούν τις δυνατότητες απασχόλησης σε έναν ραγδαία μεταβαλλόμενο κόσμο. **Επιχειρηματικό Πνεύμα:** Νοείται η διευκόλυνση της σύστασης και λειτουργίας μιας επιχείρησης και της απασχόλησης των εργαζομένων σ' αυτή. **Προσαρμοστικότητα:** Νοείται η ανάπτυξη νέων ευέλικτων τρόπων εργασίας, για το συνδυασμό της ασφάλειας με την ευελιξία. **Ίσες ευκαιρίες:** η ίση πρόσβαση σε θέσεις εργασίας για γυναίκες και άνδρες

9. βλ. Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Η Ευρωπαϊκή στρατηγική για την απασχόληση, ό.π. σελ. 10 επ.

1997 ύστερα από σχετική πρόσκληση της κυβέρνησης προς τις εργοδοτικές οργανώσεις και τα συνδικάτα, ο νόμος 2639/98 και ο Ν. 2874/2000 εντάσσονται προς αυτήν την κατεύθυνση.

3. Η ευρωπαϊκή νομοθεσία για την κοινωνική ασφάλιση

Η Ευρωπαική Ένωση μπροστά στις σημαντικές αλλαγές που συντελέστηκαν τα τελευταία χρόνια στον τομέα της απασχόλησης, όπως προώθηση των νέων ευέλικτων μορφών εργασίας, έθεσε προτεραιότητα για τα κράτη-μέλη της τον εκσυγχρονισμό των συνταξιοδοτικών συστημάτων Η Επιτροπή στην Ανακοίνωση της «Συντονισμένη Στρατηγική για τον Εκσυγχρονισμό της Κοινωνικής Προστασίας» της 14ης Ιουλίου 1999 πρότεινε την ανάπτυξη στενής συνεργασίας των κρατών μελών που θα επικεντρώνονται στην ασφάλεια και την βιωσιμότητα των συντάξεων, ως ένα από τα τέσσερα θέματα προτεραιότητας[10]:

α. κατάλληλη ανταμοιβή της εργασίας και παροχή επαρκούς εισοδήματος,
β. ασφαλείς συντάξεις και βιωσιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων,
γ. προώθηση της κοινωνικής ένταξης,
δ. εξασφάλιση ποιοτικά υψηλής και βιώσιμης φροντίδας υγείας).

Η Ευρωπαϊκή Ένωση προκειμένου να δώσει λύσεις στα θέματα ασφάλειας και βιωσιμότητας των συντάξεων υιοθετεί μέτρα που στοχεύουν στη διασφάλιση ισορροπίας μεταξύ διανεμητικών και κεφαλαιοποιητικών συνταξιοδοτικών συστημάτων, στο συνδυασμό πολιτικών κοινωνικής προστασίας και απασχόλησης και την ανάπτυξη της ευέλικτης συνταξιοδότησης που προάγει την ενεργητική συμμετοχή των ηλικιωμένων στην αγορά εργασίας[11].

---

10. COM (99) 347 τελικό

11. Στο ζήτημα της ελαστικής και προοδευτικής συνταξιοδότησης των ηλικιωμένων αναφέρθηκε για πρώτη φορά το Συμβούλιο με τη Σύσταση 82/857 στις 10.12.1982. Στις 10.7.1993 το Συμβούλιο εξέδωσε Ψήφισμα σχετικά με τα καθεστώτα ελαστικής συνταξιοδότησης, στο οποίο εκφράζεται η επιθυμία να παραμένουν τα ηλικιωμένα άτομα ενεργά μέλη της κοινωνίας και να διατηρούν ζωντανούς δεσμούς με την αγορά εργασίας (COM 188/93). Νικολακοπούλου-Στεφάνου Ηρώ Το Ευρωπαικό Κοινωνικό Πρότυπο, Προκλήσεις και Προοπτικές, στο Κωνσταντίνος Κρεμαλής, Απλοποίηση και συστηματοποίηση των Κανόνων Κοινωνικής Προστασίας, εκδ. Σάκκουλας, Αθήνα 1996, σελ. 116. Επίσης Μούσης Νίκος, Ευρωπαϊκή Ένωση: Δίκαιο – Οικονομία – Πολιτική, εκδ. Παπαζήσης, Αθήνα, 1998, σελ. 227

Ο στόχος της ασφάλειας και βιωσιμότητας των συντάξεων επαναλαμβάνεται στην Έκθεση της Επιτροπής για την Κοινωνική Προστασία στην Ευρώπη το 1999[12]. Στην Έκθεση αναγνωρίζονται ως τρόποι εξυγίανσης των συνταξιοδοτικών συστημάτων των κρατών μελών η αύξηση της ηλικίας συνταξιοδότησης, η αλλαγή του τρόπου υπολογισμού των συντάξεων, η μείωση της πρόωρης συνταξιοδότησης και κυρίως η ενίσχυση του κεφαλαιοποιητικού συνταξιοδοτικού συστήματος.

Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Λισσαβόνας (Μάρτιος 2000) εξουσιοδότησε την Επιτροπή ψηλού Επιπέδου για την Κοινωνική Προστασία[13] να επεξεργαστεί μια μελέτη για την μακροπρόθεσμη εξέλιξη της κοινωνικής προστασίας δίνοντας έμφαση στην βιωσιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων. Αποτέλεσμα της μελέτης αυτής υπήρξε η Ανακοίνωση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με τίτλο «Η Μελλοντική Εξέλιξη της Κοινωνικής Προστασίας από Μακροπρόθεσμη Σκοπιά: Ασφαλείς και Βιώσιμες Συντάξεις»[14]. Σύμφωνα με την ανακοίνωση της Επιτροπής τα συνταξιοδοτικά συστήματα των κρατών μελών βασίζονται συνήθως σε τρεις πυλώνες:

- Ο πρώτος πυλώνας καλύπτει τα συστήματα που υπάγονται στην κοινωνική ασφάλιση, είναι υποχρεωτικά για όλους τους εργαζομένους ή για όλο τον πληθυσμό
- Ο δεύτερος τα επαγγελματικά συστήματα, στα οποία μετέχουν συνήθως οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι εισφέροντας σε προγράμματα αποταμίευσης, από το οποίο καταβάλλονται τα συνταξιοδοτικά οφέλη στους εργαζόμενους. Προγράμματα της μορφής αυτής μπορούν να οργανωθούν από την ίδια την επιχείρηση ή μπορεί να γίνει χρήση των υπηρεσιών ξεχωριστού χρηματοπιστωτικού ιδρύματος
- Ο τρίτος τα συνταξιοδοτικά προγράμματα που συνάπτονται σε προσωπικό επίπεδο. Εδώ εντάσσονται μεμονωμένα προγράμματα, τα οποία τις περισσότερες φορές έχουν τη μορφή συμβάσεων ή προϊόντων που παρέχουν οι εταιρείες ασφάλισης ζωής.

Με την ανακοίνωση αυτή προωθούνται συνταξιοδοτικά συστήματα που ερ-

12. COM (2000) 163 τελικό, 21.3.2000

13. Με απόφαση του Συμβουλίου της 29ης Ιουνίου 2000 (2000/436/EC) δημιουργήθηκε η Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας, που αντικατέστησε στη συνέχεια την Ειδική Επιτροπή Υψηλού Επιπέδου για την Κοινωνική Προστασία

14. COM (2000) 622 τελικό, 11.10.2000.

χονται να συμπληρώσουν τα δημόσια συστήματα[15]. Μάλιστα παρουσιάζονται οι εξής κατευθυντήριες αρχές της συνταξιοδοτικής μεταρρύθμισης:

- Επάρκεια των συντάξεων
- Διασφάλιση συνταξιοδοτικής ισότητας ανδρών γυναικών
- Ευελιξία συνταξιοδοτικών συστημάτων απέναντι στις οικονομικές και δημογραφικές εξελίξεις και προσαρμοστικότητα τους στα δεδομένα της αγοράς εργασίας (δημιουργία «φιλικών στην απασχόληση» συνταξιοδοτικών συστημάτων)
- Ενίσχυση του αναδιανεμητικού στοιχείου των συνταξιοδοτικών συστημάτων προς όφελος ατόμων ανειδίκευτων, χαμηλόμισθων, με ειδικές ανάγκες, κα
- Διασφάλιση υγιών και βιώσιμων δημόσιων οικονομικών
- Διαφάνεια και προβλεψιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων

Με την βιωσιμότητα των συνταξιοδοτικών συστημάτων ασχολήθηκε το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο του Γκέτεμποργκ (Ιούνιος 2001), που ενέκρινε γενικές αρχές διασφάλισης της μακροπρόθεσμης βιωσιμότητας των και αφορούν:

- την ικανότητα των συστημάτων να εκπληρώσουν τους κοινωνικούς τους στόχους, δηλαδή παροχή ασφαλούς και επαρκούς εισοδήματος στους συνταξιούχους και στα εξαρτώμενα από αυτούς άτομα
- την οικονομική βιωσιμότητα, ώστε η γήρανση του πληθυσμού να μην επιδρά αρνητικά στη βιωσιμότητα των δημόσιων οικονομικών και να μην οδηγεί σε αθέμιτο καταμερισμό των πόρων των γενεών.

Το επόμενο βήμα στη διαμόρφωση μιας πολιτικής της ΕΕ για το σύστημα των συντάξεων των κρατών μελών έγινε με την Ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την «Υποστήριξη Εθνικών Στρατηγικών για Ασφαλείς και Βιώσιμες Συντάξεις μέσω μιας Ολοκληρωμένης Προσέγγισης»[16]. Στην Ανακοί-

15. Στο σύστημα των τριών πυλώνων του συνταξιοδοτικού συστήματος έγινε αναφορά και στην Ανακοίνωση της Επιτροπής της 11ης Μαίου 1999: Προς μια ενιαία αγορά για τις επικουρικές συντάξεις (αποτελέσματα των διαβουλεύσεων σχετικά με το Πράσινο Βιβλίο για τις επικουρικές συντάξεις στην Ενιαία Αγορά). COM (99) 134 ΤΕΛΙΚΌ/2. Ομοίως στην Πρόταση Οδηγίας του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για τις δραστηριότητες ιδρυμάτων επαγγελματικών συνταξιοδοτικών παροχών. COM 2000/507.

16. COM 2001/362, 3.7.2001.

νωση αυτή επαναλαμβάνεται η ανάγκη θέσης κοινών στόχων για τη μελλοντική παροχή συντάξεων. Ως κοινοί στόχοι αναφέρονται:

1. *Η Επάρκεια των συντάξεων που περιλαμβάνει: την* εξασφάλιση αξιοπρεπούς επιπέδου διαβίωσης σε όλους τους ηλικιωμένους και την εξασφάλιση πρόσβασης για κάθε άτομο σε κατάλληλες συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις για τη διατήρηση του επιπέδου διαβίωσης της επιλογής του
2. *Η Οικονομική βιωσιμότητα των δημόσιων και ιδιωτικών συστημάτων συνταξιοδότησης*
3. *Ο Εκσυγχρονισμός των συνταξιοδοτικών συστημάτων για την κάλυψη των μεταβαλλόμενων αναγκών της κοινωνίας και των ατόμων.*

Στα πλαίσια των πολιτικών της Ε.Ε. για την κοινωνική ασφάλιση που περιγράφηκαν παραπάνω ψηφίστηκαν στη χώρα μας δύο σημαντικοί νόμοι Ν. 3029/2002 και 3655/2008 *Με τον Ν. 3029/2002 θεσπίστηκαν διαδικασίες που αφορούν οργανωτικές και λειτουργικές προσαρμογές του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και πιο συγκεκριμένα:*

- Ορίζεται με απόλυτη σαφήνεια, η διαδικασία εθελουσίας ένταξης όλων των ταμείων κύριας ασφάλισης μισθωτών στο ΙΚΑ – Ενιαίο Ταμείο Μισθωτών ως το 2008
- Διαχωρίζεται η κύρια ασφάλιση, οργανωτικά και λειτουργικά, από την επικουρική και στα νέα ταμεία επικουρικής ασφάλισης εντάσσονται τόσο οι κλάδοι όσο και οι λογαριασμοί επικουρικής ασφάλισης
- Διαμορφώνεται για πρώτη φορά ενιαίο θεσμικό πλαίσιο για την εθελούσια δημιουργία Ν.Π.Ι.Δ. με αντικείμενο την ανάπτυξη ασφαλιστικών υπηρεσιών επιπρόσθετης ασφάλισης.
- Θεσπίζεται η Εθνική Αναλογιστική Αρχή ως ανεξάρτητη διοικητική αρχή με κύριο σκοπό τη γνωμοδότηση, την αναλογιστική αποτίμηση όλων των ασφαλιστικών οργανισμών, την υποβολή προτάσεων για βελτίωση της οικονομικής τους κατάστασης, κ.λπ.
- Διαμορφώνονται κανόνες κρατικής χρηματοδότησης που εγγυώνται την πλεονασματική οικονομική λειτουργία του ΙΚΑ μέχρι το 2030.

Με τον πρόσφατο Νόμο 3655/2008 σύμφωνα με την εισηγητική έκθεση:

- Επιχειρείται διοικητική μεταρρύθμιση που αφορά την δημιουργία νέων φορέων κοινωνικής ασφάλισης με ενοποιήσεις Ταμείων ή εντάξεις φορέων και κλάδων σε ήδη υφιστάμενους Ασφαλιστικούς Οργανισμούς.
- Επιχειρείται στοχευμένη παρέμβαση σε ειδικές ασφαλιστικές ρυθμί-

σεις, με σκοπό τον εξορθολογισμό τους, βάσει των διατάξεων του Συντάγματος, των γενικών αρχών της κοινωνικοασφαλιστικής νομοθεσίας και της νομολογίας των δικαστηρίων

- Επιχειρούνται θεσμικές αλλαγές στο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης με τη θέσπιση καθεστώς πλήρους προστασίας της μητρότητας, την ίδρυση Ασφαλιστικού Κεφαλαίου Αλληλεγγύης Γενεών (ΑΚΑΓΕ) κ.λπ.

4. Συμπεράσματα

Η προώθηση της ευελιξίας συνιστά σήμερα κεντρική πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπως αυτή πηγάζει από τις Συνόδους κορυφής που ακολούθησαν τη Συνθήκη του Μάαστριχ (π.χ. Έσσεν, Άμστερνταμ, Λουξεμβούργου) από τις κατευθύνσεις του Λευκού βιβλίου για την ανάπτυξη, την ανταγωνιστικότητα και την απασχόληση, το Πράσινο Βιβλίο για την οργάνωση της εργασίας (1997), κ.λπ. Η κεντρική αυτή πλέον κατεύθυνση της ανάπτυξης της ευελιξίας, διαμορφώνει νέα δεδομένα στην ευρωπαϊκή αγορά εργασίας ιδιαίτερα ως προς τα ζητήματα του μεγέθους και του περιεχομένου της απασχόλησης, του τρόπου διαμόρφωσης των αποδοχών και της οργάνωσης και διαχείρισης του χρόνου εργασίας.

Για την Ευρωπαϊκή Ένωση η υιοθέτηση της ευελιξίας της εργασίας ως βασικής πτυχής της πολιτικής της, εντάσσεται στην κατεύθυνση επίτευξης ενός διπλού στόχου. Εκείνου της αύξησης της ανταγωνιστικότητας της ευρωπαϊκής οικονομίας και θεωρείται ότι πλήττεται από το υψηλό κόστος εργασίας που χαρακτηρίζει τις χώρες της Ένωσης έναντι των άλλων ανταγωνιστών της όσο και εκείνου της καταπολέμησης της ανεργίας.

Η προσήλωση της Ε.Ε. στους όρους οικονομικής σύγκλισης και η συμπλήρωση των κριτηρίων ένταξης στην ΟΝΕ αναφορικά με τον πληθωρισμό, το δημόσιο έλλειμμα και το δημόσιο χρέος, σε συνάρτηση με τις διαμορφούμενες εθνικές πολιτικές επίτευξης των στόχων αυτών, επιχειρούνται κυρίως με επιλογές νεοφιλελεύθερης έμπνευσης πολλαπλών αποχρώσεων (Commission Europeenne Politique Economique dans l' EMU, Bruxelles, Novembre 1997).

Όπως επίσης αναφέρει η κα. Μαρία Νεγρεπόντη-Δελιβάνη στο βιβλίο της ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΤΟ ΟΛΟΚΑΥΤΩΜΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ σελ 269 «.....Η ανταγωνιστικότητα, ακόμη, περικλείει εντός της την ανάγκη ελαχιστοποίησης του κόστους εργασίας και συνεπώς, ως κατεξοχήν ιδανικό του 21ου αιώνα, εμφανίζεται να είναι η συμπίεση, με κάθε νόμιμο ή

και νομιμοφανή, της αμοιβής της εργασίας, άμεσης και φυσικά έμμεσης/κοινωνικής...»

Μέχρι σήμερα η Ευρωπαϊκή Ένωση δεν έχει δημοσιεύσει επίσημα καμιά μελέτη που να αποδεικνύει ότι η ανταγωνιστικότητα επιτυγχάνεται με μείωση του άμεσου και έμμεσου κόστους παραγωγής και την ανάπτυξη των πολιτικών ευελιξίας της εργασίας και ούτε γίνεται αναφορά για τις επιπτώσεις των μέτρων αυτών στα Συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης των Κρατών-Μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Τελικά γεννάται το ερώτημα μήπως οι πολιτικές αναθεώρησης των ΣΚΑ που προωθεί η Ε.Ε. για τις χώρες-μέλη της γίνεται υπό την πίεση του στόχου που τέθηκε στο Μάαστριχ και μετέπειτα με στόχο την ανταγωνιστικότητα

Μήπως το κράτος-πρόνοιας που αναπτύχθηκε και προσέφερε τόσο σημαντικά οφέλη σε όλους τους πολίτες με στόχο την αναπαραγωγική διαδικασία και κοινωνική αλληλεγγύη κάτω από την «επιταγή» της Ευρωπαϊκής Ένωσης για ανταγωνιστικότητα συρρικνώνεται σημαντικά χωρίς να δημιουργούνται αντίστοιχα οι προϋποθέσεις για κατοχύρωση των εργασιακών δικαιωμάτων των εργαζομένων που απασχολούνται με ευέλικτες μορφές εργασίας;.

Οι απαντήσεις στα ερωτήματα θα μπορούσαν να δοθούν, με την εκπόνηση μιας μελέτης σε επίπεδο Ε.Ε., αλλά και Ελλάδος που να μετρά το κόστος του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης από τις πολιτικές ευελιξίας της αγοράς εργασίας και της μείωσης του άμεσου και έμμεσου κόστους που με τόση προσήλωση προωθεί η Ε.Ε., αλλά και να προτείνει μέτρα για την ενίσχυση των εργασιακών δικαιωμάτων των απασχολουμένων με νέες μορφές εργασίας.

Τέλος στα πλαίσια αυτών των αλλαγών τα Συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης είναι αναγκαίο να προσαρμοστούν στις νέες οικονομικοκοινωνικές, τεχνολογικές, κ.λπ. συνθήκες, προκειμένου να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στην ουσιαστική αναπαραγωγή των ασφαλισμένων, της εργατικής τους δύναμης και της ίδια της κοινωνίας, βέβαια βάση τις σχετικές διεθνείς δεσμεύσεις (Ευρωπαικός Κοινωνικός Χάρτης άρθρο 12) και με το Ελληνικό Σύνταγμα, άρθρο 22 παρ. 4.

Βιβλιογραφία

Δαγτόγλου, Π. (1993). Βασικά στοιχεία της Συνθήκης του Μάαστριχ, εκδ. Σάκκουλας.

Κοντιάδη, Ξ. & Αμίτση, Γ. (1999) Η εφαρμογή του Κοινοτικού Χάρτη των Θεμελιωδών Κοινωνικών Δικαιωμάτων στο ελληνικό κοινωνικό δίκαιο, Δικαιώματα του Ανθρώπου, Νο 1, εκδ. Σάκκουλας, Αθήνα-Κομοτηνή.

Νεγρεπόντη-Δελιβάνη, Μ. (2007). ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΤΟ ΟΛΟΚΑΥΤΩΜΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ, εκδ. Α.Α. ΛΙΒΑΝΗ.

Ευρωπαική Επιτροπή (1997). Άμστερνταμ, Υπηρεσία Εκδόσεων των Ευρωπαικών Κοινοτήτων.

Ευρωπαική Επιτροπή (1997). Λουξεμβούργο, Υπηρεσία Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών.

Freeman, C. & Perez, C. (1986). "The Diffusion of Technical Innovation and Changes of Techno-Economic Paradigm" Paper prepared for the Venice Conference, March.

Gough, I. (1986). «Industrial Policy and Socialist Strategy», Capital and Class, No 29 Summer.

Gruat, Jean-Victor (1997). Adequacy and social security principles in pension reform.

Hussmans, Merhan, Verma (1990). «Population active, emploi, chomage et sous – emploi. Un manuel du BIT surles methodes et concepts», Geneve, ILO.

Hierst, P. & Zeitlin, J. «Flexible Specialisation versus Post – Fordism; theory, evidence and policy implications», Economy and Society, 20.

ILO (2000). «Social Protection Systems Under Strain».

COM (99). 347 τελικό.

COM (2000). 163 τελικό, 21.3.2000.

COM (188)/1993.

COM (2000). 622 τελικό, 11.10.2000.

COM (2000). 507

COM 2001/362, 3.7.2001.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 15

Τα Συνταγματικα Ορια της Επανορισθετησης της Σχεσης Δημοσιου-Ιδιωτικου στην Κοινωνικη Ασφαλιση

Γιώργος Κατρούγκαλος και Χρήστος Μορφακίδης

1. Δημόσιοι και ιδιωτικοί φορείς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών: Γενική επισκόπηση

Και για τα κοινωνικά, όπως και για όλα τα θεμελιώδη δικαιώματα, ισχύει ο κανόνας ότι φορείς των συναφών υποχρεώσεων είναι το Κράτος και, γενικότερα, οι δημόσιοι φορείς εξουσίας. Αυτό, φυσικά, δεν σημαίνει μονοπώληση από τον δημόσιο τομέα του συνόλου της κοινωνικής πολιτικής, εφ'όσον ορισμένες υπηρεσίες και αγαθά μπορεί να χορηγούνται και από ιδιώτες, κατά παραχώρηση δημόσιας υπηρεσίας. (Κατά την κρατούσα άποψη, μη παραχωρητέες αρμοδιότητες είναι μόνον όσες ανάγονται στην ρυθμιστική και στην κυριαρχική περιοριστική διοίκηση[1]).

Η παραχώρηση δημόσιας υπηρεσίας σε ιδιώτη μπορεί να γίνει με διοικητική σύμβαση[2], με την προϋπόθεση του χρονικά πεπερασμένου της παραχώρησης και της εξασφάλισης της αδιάλειπτης και ισότιμης παροχής των σχετικών αγαθών. Οι παραπάνω περιορισμοί και κρατικές υποχρεώσεις απορρέουν απ'ευθείας από την αρχή του κράτους δικαίου και δη από τη συστατική της συνιστώσα της συνεχούς λειτουργίας των δημόσιων υπηρεσιών[3].

---

1. Για την παραχώρηση δημόσιας υπηρεσίας βλ. Ε. Σπηλιωτόπουλο 1996: 376, *Η. Δαγτόγλου* 1992: 611 κ.ε. Πρβλ. παρακάτω, σημ. 3, 5.

2. Πρβλ. τα άρθρα 1 και 8 της Οδηγίας 92/50 ΕΟΚ.

3. Βλ., π.χ. Πρακτικό επεξεργασίας 158/92 ΣτΕ, Αρμενόπουλος 1992.650 πρβλ. *Λ. Μανιτάκη* 1993: 681. Κατά την Επιτροπή Αναστολών «από τις διατάξεις των άρθρων 23 παρ. 2, 29 παρ. 3 και 106 παρ. 3 του Συντάγματος συνάγεται ότι οι δημόσιες επιχειρήσεις που παρέχουν αγαθά ζωτικής σημασίας για το κοινωνικό σύνολο, όπως είναι ιδίως η ύδρευση, η ενέργεια και οι επικοινωνίες, ασκούν πράγματι δημόσια υπηρεσία.

Επίσης και ο θεσμός των Συμπράξεων Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα[4] θα μπορούσε, υπό όρους, να αποτελέσει αποτελεσματικό εργαλείο άσκησης κοινωνικής πολιτικής, εφόσον δημιουργεί νέες δυνατότητες για τη χρηματοδότηση του κοινωνικού κράτους με την προσθήκη στο σύστημα ιδιωτικών πόρων[5]. Το κρίσιμο, βεβαίως, επί του προκειμένου διακύβευμα είναι το συγκεκριμένο περιεχόμενο της σύμπραξης να διαμορφώνεται ούτως ώστε να εξυπηρετεί πρωτευόντως το δημόσιο και κοινωνικό συμφέρον και αντανακλαστικά, μόνον, τα ιδιωτικά συμφέροντα των ιδιωτών εταίρων. Κάτι τέτοιο ισχύει μόνον εφόσον υφίσταται συνεχής και ουσιώδης κρατικός έλεγχος επί όλων των αποφασιστικών θεμάτων για την ανάπτυξη και εκτέλεση της σχετικής συνεργασίας.

Επομένως, κατ'αρχήν, εκτός από τις περιπτώσεις που το Σύνταγμα –ρητά[6] ή μη[7]– αποκλείει την άσκηση συγκεκριμένων υπηρεσιών από ιδιώτες, η παράλληλη ιδιωτική παροχή κοινωνικών αγαθών δεν απαγορεύεται[8] ούτε μπορεί διοικητικά[9] να αποκλεισθεί[10], αρκεί να εξασφαλίζεται πλήρως ο κα-

---

Διότι, ασχέτως του ιδιωτικού προσωπείου των, οι επιχειρήσεις αυτές επιδιώκουν το δημόσιο σκοπό της διασφαλίσεως στο κοινωνικό σύνολο εκείνων των ζωτικών αγαθών, χωρίς τα οποία δεν υφίστανται ομαλοί όροι για την αξιοπρεπή διαβίωση του ανθρώπου και την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας και δραστηριότητάς του, που εγγυώνται τα άρθρα 2 παρ. 1 και 5 παρ. 1 του Συντάγματος.»

4. Βλ. τις σχετικές ρυθμίσεις στο ν. 3389/2005.

5. Βλ. *Α. Παπακωνσταντίνου* 2007: 841.

6. Όπως, π.χ. στην περίπτωση της ανώτατης ή ανώτερης επαγγελματικής εκπαίδευσης (αρ. 16 παρ. 5, 7). Πρβλ. ΣτΕ 576/81, ΕΔΔΔ 1981.120, 1186/83.

7. Δεν νοείται επίσης παραχώρηση στις δραστηριότητες που συνδέονται στενά με την άσκηση δημόσιας εξουσίας, όπως είναι, κατ'εξοχή, οι κανονιστικής και αστυνομικής φύσης αρμοδιότητες. Βλ. σχετικά ΣτΕ (Ολ.) 1934/1998, ΔΤΑ 1999.663 με σχόλιο Κ. Μπακογιάννη, Πρακτικά Επεξεργασίας Ε' Τμ. ΣτΕ 434/96, *Α. Δημητρόπουλο* 1997: 50, ιδίως 56 κ.ε. Πρβλ., πάντως, τη ΣτΕ 3946/2002 που δέχθηκε ως συνταγματική την ανάθεση δευτερευόντων μορφών ελέγχου σε επιβάτες αεροδρομίων σε ιδιωτική εταιρία, βλ. σχετικά Σ. *Βλαχόπουλο* 2004: 469.

8. Βλ., αντί άλλων, *Παραρά* 1991:1 και *Παπαδημητρίου* 1991: 1368, πρβλ. την BVErfGE 22, 180.

9. Το εύρος επιλογών του νομοθέτη είναι ευρύτερο. Η νομοθετική απαγόρευση, π.χ., εξάπλωσης της ιδιωτικής οικονομικής πρωτοβουλίας στον τομέα της υγείας δεν θεωρήθηκε αντισυνταγματική. Βλ. π.χ. ΣτΕ (Ολ.) 2657/87, ΣτΕ (Ολ.) 1822/89, πρβλ. *Ανθόπουλο* 1993: 741, κυρίως 758 κ.ε.

10. Βλ. π.χ. τη ΣτΕ 4485/1986, η οποία αν και δέχθηκε ότι η περίθαλψη των ηλικιωμένων και κατάκοιτων ατόμων αποτελεί καθήκον της Πολιτείας, θεώρησε παράνομη

θοριστικός ρόλος του κράτους σε δύο τομείς: (α) στη ρύθμιση των όρων, των συνθηκών και του κανονιστικού πλαισίου χορήγησής τους και (β) στην εποπτεία ως προς την πραγμάτωση του περιεχομένου των σχετικών κοινωνικών δικαιωμάτων.

Η συνύπαρξη τούτη δημόσιου και ιδιωτικού δεν σημαίνει σε καμιά περίπτωση ότι μπορεί να παραμερισθεί εντελώς το κράτος από οποιονδήποτε τομέα κοινωνικής πολιτικής, όπου πάντοτε πρέπει να διατηρεί τον πρωταρχικό ρόλο ρύθμισης, συντονισμού, ελέγχου και εγγύησης της πλήρωσης των συνταγματικών σκοπών. Επιπλέον, για λόγους καλύτερης εξυπηρέτησης του γενικού συμφέροντος, ορισμένες υπηρεσίες πρέπει να παραμένουν αποκλειστικά δημόσιες, όπως π.χ. η κοινωνική ασφάλιση[11].

Έτσι, έχει κριθεί από τη νομολογία του ΣτΕ ότι «οι δημόσιες επιχειρήσεις που παρέχουν αγαθά ζωτικής σημασίας, ασχέτως του νομικού των ενδύματος, τελούν πάντοτε υπό την εξάρτηση και εποπτεία του κράτους, από την οποία δεν δύνανται να εξέλθουν»[12]. Συνεπώς, η συνταγματική υποχρέωση του κράτους να ασκεί, —τουλάχιστον— εποπτεία στις δημόσιες υπηρεσίες που υπηρετούν συνταγματικό σκοπό δεν ελέγχεται μόνον σε περιπτώσεις αποκρατι-

---

την άρνηση της διοίκησης να χορηγήσει άδεια σε ιδιωτικό οίκο ευγηρίας με την αιτιολογία ότι, σύμφωνα με την ακολουθούμενη κυβερνητική πολιτική, παρόμοια φροντίδα ανήκει αποκλειστικά στο δημόσιο. Βλ. και ΣτΕ 134/1964, ΣτΕ 3495/1983. Σε άλλο θέμα, ανάλογα έκρινε και η ΣτΕ 1795/1993, κατά την οποία δεν είναι νόμιμη η άρνηση της Διοίκησης να χορηγήσει άδεια λειτουργίας παιδικών εξοχών σε φυσικό ή ιδιωτικό νομικό πρόσωπο, με την αιτιολογία ότι το υφιστάμενο κρατικό πρόγραμμα παιδικών εξοχών καλύπτει πλήρως τις σχετικές ανάγκες.

11. Το ότι είναι δημόσια υπηρεσία η κοινωνική ασφάλιση έχει δεχθεί το Conseil d'Etat ήδη από την δεκαετία του 1930. Βλ. σχετικά CE 13/5/1938 Caisse primaire «Aide et protection».

12. ΣτΕ 159/92. Ως προς τη νομική μορφή των επιχειρήσεων κοινής ωφέλειας η ίδια απόφαση έκρινε τα εξής: «από τις συνταγματικές διατάξεις, ιδίως δε από εκείνη της παρ. 3 του άρθρου 106, συνάγεται ότι ο νομοθέτης δεν δεσμεύεται με τον ίδιο τρόπο καθ' όσον αφορά τη νομική μορφή των εν λόγω δημοσίων επιχειρήσεων, οι οποίες, επομένως, επιτρέπεται να λειτουργούν είτε κατά τους κανόνες του δημοσίου δικαίου, είτε κατά τους κανόνες του ιδιωτικού δικαίου, ανήκουσες στην τελευταία αυτή περίπτωση είτε αποκλειστικώς στο Κράτος, είτε εν μέρει σε αυτό, είτε τέλος σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, εξυπηρετούντα τον δημόσιο σκοπό με τη μέθοδο της παραχωρήσεως ή άλλως πως (concession)».Βλ. και τη ΣτΕ (Ολ.) 957/78, πρβλ. τη ΣτΕ 4229/95, η οποία έκρινε ότι η επιλογή από τη διοίκηση του καταλληλότερου φορέα εκτέλεσης συγκοινωνιακού έργου δεν ελέγχεται από τον ακυρωτικό δικαστή.

κοποιήσεων, αλλά και σε περίπτωση έλλειψης άσκησης πλήρους και αποτελεσματικού ελέγχου επί παρόμοιων ιδιωτικών δραστηριοτήτων[13]. Συνεπώς, η παρέμβαση του κράτους πρέπει να αντιστοιχεί στις εγγυητικές του υποχρεώσεις ως προς το σεβασμό των κοινωνικών και ατομικών δικαιωμάτων, χωρίς να εγκαταλειφθούν οι συναφείς νομικές εγγυήσεις που είχαν θεσπισθεί στο παρελθόν, σε ευνοϊκότερες εποχές για την κοινωνική πολιτική.

Αυτό δεν σημαίνει σε καμιά περίπτωση τον εξοβελισμό του ιδιωτικού τομέα (που σαφώς και δεν ταυτίζεται με την αγορά) από τη χορήγηση των κοινωνικών αγαθών και υπηρεσιών. Άλλωστε, από την ίδια τη φύση της η παροχή των τελευταίων διαφέρει από την άσκηση άλλων, παραδοσιακών αρμοδιοτήτων της κυριαρχικής διοίκησης, στο βαθμό που προϋποθέτει κάποιας μορφής συνεργασία των χρηστών[14]. Το γεγονός τούτο καθιστά αναγκαία τη συμμετοχή των τελευταίων στην όλη διαδικασία, τόσο ατομικά όσο και μέσω των συλλογικών οργανώσεών τους[15].

Πάντως, δεδομένου ότι η οριοθέτηση κρατικού και ιδιωτικού τομέα βάσει της φύσης των ασκούμενων λειτουργιών δεν μπορεί να είναι ασφαλής[16],

---

13. Βλ. π.χ. ΠΕ ΣτΕ 158/92, 32-33/98. Βλ. *Φορτσάκη* 2004: 429, πρβλ. τη σχετική ανάλυση του *Δεληγιάννη* 1992: 1180, κυρίως 1194 κ.ε.

14. Όπως παρατηρεί ο Offe 1985: 300, αυτό είναι ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά της σύγχρονης διοίκησης: «Σήμερα η δημόσια διοίκηση αντιμετωπίζει μία κατάσταση (...) Στο πλαίσιο της οποίας δεν μπορεί πλέον να φέρει σε πέρας μόνη της τις κρατικές λειτουργίες, αλλά πρέπει να εμπλέξει τους πολίτες και τις κοινωνικές τους οργανώσεις, ως πηγές βοήθειας στην κυριαρχική άσκηση των εκτελεστικών της αρμοδιοτήτων. (...Με τον τρόπο αυτό υφίσταται) μία οιονεί συμπαραγωγή της διοίκησης και των πολιτών, τα σύνορα μεταξύ κατανάλωσης και παραγωγής υπηρεσιών καθίστανται συγκεχυμένα. (...) Ειδικά οι υπηρεσίες προϋποθέτουν επιπλέον την ενεργή ανάμειξη των χρηστών σε μία παραγωγική αλληλεπίδραση (...) Οι πολίτες καθίστανται τα τελικά εκτελεστικά όργανα της κρατικής πολιτικής, κάθε φορά που οι σχετικές λειτουργίες της πολιτικής και της διοίκησης δεν μπορούν να διεκπεραιωθούν με τα κλασικά μέσα της απειλής επιβολής ποινής».

15. Γενικά για το θέμα της συμμετοχής, βλ., αντί άλλων, *Γέροντα* 1986, πρβλ. *Delperée* 1985, Dabin 1986.

16. Για τους ίδιους λόγους δεν παρέχει εγγυήσεις ασφάλειας ούτε το οργανικό κριτήριο. Όπως παρατηρούσε π.χ. ο *Αργυριάδης* 1976:21 για το δικαίωμα στην ασφάλιση, η διάκριση ανάμεσα σε ιδιωτική και κοινωνική ασφάλιση δεν πρέπει να γίνεται με κριτήριο την άσκησή της από κρατικούς φορείς, εφ' όσον τίποτε δεν εμποδίζει και κρατικοί ή ημικρατικοί ή εθνικοποιημένοι φορείς να ασκούν ιδιωτική ασφάλιση, όπως λ.χ. συνέβαινε στις πρώην σοσιαλιστικές χώρες.

λόγω της εξέλιξης των τελευταίων και της εν γένει σύγχυσης των ορίων δημόσιας και ιδιωτικής σφαίρας, αλλού θα πρέπει να αναζητηθεί το κρίσιμο κριτήριο για το συνταγματικό προσδιορισμό των ορίων ιδιωτικού και δημόσιου. Εφ' όσον η κοινωνική πολιτική στην ουσία της αποσκοπεί στην δημιουργία ενός μηχανισμού αποκατάστασης και αποζημίωσης όσων δεν μπορούν να επιβιώσουν αξιοπρεπώς από την απρόσκοπτη λειτουργία της αγοράς και μόνον, αυτό που θα πρέπει να εξασφαλίζεται πάντοτε είναι ακριβώς ότι η διασφάλιση της *ελάχιστης προστατευτικής λειτουργίας* του δικαιώματος παραμένει *εκτός αγοραίας διαδικασίας και υπό την κρατική ευθύνη*.

Από την άποψη αυτή, *δημόσιος και ιδιωτικός τομέας δεν αποτελούν λειτουργικά ισοδύναμα*[17]. Υπάρχουν κάποιες λειτουργίες που αναγκαστικά ασκούνται αποκλειστικά από το κράτος, όπως, π.χ., ο αναδιανεμητικός ρόλος της κοινωνικής πολιτικής και η γενική ρύθμιση των όρων χορήγησης κοινωνικής προστασίας. Η ίδια η συμβολική ενότητα της πολιτείας προϋποθέτει, άλλωστε, ότι τουλάχιστον ορισμένες κοινωνικές λειτουργίες θα ανήκουν στην αναφαίρετη και αναπαλλοτρίωτη ευθύνη του δημοσίου[18].

Υποστηρίζεται, βεβαίως, τελευταία, ότι η δημοσιονομική και γενικότερη κρίση του κράτους πρόνοιας μπορεί να αντιμετωπισθεί καλύτερα στο πλαίσιο μιας τριμερούς συνεργασίας μεταξύ του κράτους, των ιδιωτικών φορέων που λειτουργούν στο πλαίσιο της αγοράς και του λεγόμενου «τρίτου τομέα», των εθελοντικών, μη κερδοσκοπικών, οργανώσεων, σε ένα νέο, δηλαδή, «μείγμα πρόνοιας» («welfare mix»[19]). Ο «τρίτος τομέας» αποτελείται από οργανώσεις που είναι εκτός του δημόσιου τομέα, αυτοδιοικούνται και δεν επιδιώκουν πρωταρχικά την εκπλήρωση κερδοσκοπικών αλλά κοινωνικών σκοπών[20]. Η λειτουργία τους, επομένως, ξεφεύγει από τις παραδοσιακές διαδικασίες της αγοράς[21]. Στην πραγματικότητα, εμπλέκουν τρεις διαφορετικούς κόσμους, τον στενά ιδιωτικό, τον συνεταιριστικό και (λόγω της δημόσιας χρηματοδότησής τους) αυτόν της κρατικής γραφειοκρατίας[22].

---

17. Βλ. ενδεικτικά *Mishra* 1990: 110 κ.ε., *DiMaggio, W.W. Powell* 1991: 648.

18. Έτσι οι *Τσάτσος, Τσουκαλάς* 1996: 15.

19. Βλ. για τον όρο *Rein, Rainwater* 1986:3. Για μία αναλυτικότερη έκθεση του προβλήματος, πέρα από όσα ακολουθούν, βλ. και *Katrougalos* 1997, δεύτερο κεφάλαιο του δεύτερου μέρους, B- Social Rights and citizenship in the "Welfare mix".

20. Βλ. σχετικά *Ανθόπουλος* 2000, *Αποστολίδης-Παπασπυρόπουλος* 2002, *Anheier, Seidel* 1990, *Gidron, Kramer, L. Salamon* 1992:1, *Zacher, Kessler* 1990: 97.

21. Πρβλ. *Lewis* 1994: 206, *Common, Flynn* 1992: 19.

22. *Salamon, Anheier* 1997, *Billis* 1989.

Οι εθελοντικές οργανώσεις μπορεί πάντως να είναι εξίσου, αν όχι περισσότερο πατερναλιστικές από το κράτος, ενώ ο γιγαντισμός τους γίνεται συχνά πρόξενος τάσεων αρτηριοσκλήρωσης και γραφειοκρατίας. Σε κάθε περίπτωση, αυτό που αποτελεί το μεγάλο τους πλεονέκτημα, μπορεί να αποβεί τελικά καίριο μειονέκτημα στην προσφορά τους: ο προσωπικός χαρακτήρας παροχής υπηρεσιών είναι μερικές φορές προτιμότερος από τον ψυχρό και γραφειοκρατικό τρόπο αντίστοιχης λειτουργίας της κρατικής μηχανής. Μπορεί όμως εύκολα να καταλήξει σε μία σύγχρονη παραλλαγή φιλανθρωπίας και, επόμενα, στο στιγματισμό και την προσβολή της προσωπικότητας των ληπτών των παροχών.

Το σημαντικότερο μειονέκτημα του τρίτου τομέα είναι ότι δεν μπορεί αντικειμενικά να συμβάλλει στην αναδιανομή του εθνικού εισοδήματος, ούτε στην κατοχύρωση πραγματικών δικαιωμάτων. Όπως εύστοχα παρατηρείται[23], «οι μη κυβερνητικές οργανώσεις μπορεί να είναι εσκεμμένα πατερναλιστικές. Η κυβέρνηση είναι σε καλύτερη θέση να διανείμει τους πόρους ισότιμα. (...) Εάν μας ενδιαφέρει η κοινωνική προστασία να μην είναι απλώς ένα καθήκον, όπως θεωρούν οι ΜΚΟ, αλλά ένα δικαίωμα όλων των πολιτών, τότε εναπόκειται στην πολιτεία να εγγυηθεί το θεμελιώδες αυτό δικαίωμα του καθενός σε ένα αξιοπρεπές επίπεδο διαβίωσης».

Συνοψίζοντας: Στο υφιστάμενο πλαίσιο οικονομικό-κοινωνικών σχέσεων, όπως προστατεύεται συνταγματικά, δεν είναι δυνατόν να αποκλεισθούν πλήρως από την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών ιδιώτες, εκτός από περιπτώσεις, όπως η κοινωνική ασφάλιση, όπου υφίσταται προέχον σχετικό δημόσιο συμφέρον. Τούτο όμως δεν σημαίνει ούτε ότι το κράτος είναι ελεύθερο να αποσυρθεί από το σύστημα κοινωνικής προστασίας. Αντιθέτως, ορισμένες λειτουργίες του τελευταίου, όπως οι αναδιανεμητικές, υπηρετούνται εξ ορισμού μόνον από το κράτος. Ακόμη, όμως, και στο επίπεδο της απλής παροχής υπηρεσιών το κράτος, κατά συνταγματική επιταγή, πρέπει να είναι πάντα παρόν, ιδίως σε ό,τι αφορά την κανονιστική ρύθμιση των σχετικών σχέσεων και την εποπτεία επί της εξέλιξής τους.

23. Έτσι ο *Aquina*, 1992: 57, κυρίως: 71.

2. Πέραν του διπόλου της ιδιωτικής και της δημόσιας ασφάλισης

Βασική μορφή εξειδίκευσης της αρχής του κοινωνικού κράτους —κατά την οποία το κράτος παρεμβαίνει στην οικονομία και την κοινωνία προκειμένου να επιτευχθεί δικαιότερη αναδιανομή του πλούτου, με κριτήριο την κοινωνική δικαιοσύνη και σκοπό την κοινωνική συνοχή— αποτελεί η κοινωνική ασφάλιση. Στη θεμελίωσή της επί της προερχόμενης από το ιδιωτικό δίκαιο ασφαλιστικής τεχνικής για την κάλυψη κινδύνων (contingencies) ως γεγονότων μελλοντικών και αβέβαιων, η επέλευση των οποίων συνεπάγεται για το άτομο αύξηση των δαπανών ή/και μείωση εισοδημάτων, η κοινωνική ασφάλιση οφείλει την εννοιολογική της συγγένεια με την ιδιωτική ασφάλιση.

Εν όψει τούτου, η ελληνική θεωρία[24] και νομολογία[25] παραδοσιακά δια-

---

24. Κατά τη θεωρία (βλ., αντί άλλων, *Ξ. Κοντιάδη* 2004: 338 κ.ε., *Παπαρρηγοπούλου* 2004: παρ. 18, *Ματθαίου* 2006: 18, *Νταλής* 2004: 721) τα βασικά κριτήρια διαφοροποίησης είναι τα εξής:
   - *Τρόπος Σύστασης* Κατά κανόνα οι φορείς κοινωνικής, κύριας ή επικουρικής ασφάλισης συστήνονται με νόμο, ενώ οι σχέσεις ιδιωτικής ασφάλισης με σύμβαση.
   - *Η νομική μορφή των ασφαλιστικών φορέων* Οι φορείς κοινωνικής, κύριας ή επικουρικής ασφάλισης είναι συνταγματικά επιβεβλημένο να έχουν τη μορφή ΝΠΔΔ, ενώ αντιθέτως, οι φορείς ιδιωτικής ασφάλισης λειτουργούν ως ιδιωτικά νομικά πρόσωπα, βάσει της οικονομικής ελευθερίας και του δικαιώματος συνένωσης (άρθρα 5 παρ. 1, 12Σ).
   - *Ο νομικός χαρακτήρας των εισφορών, των προϋποθέσεων, των κινδύνων και των παροχών* Ο καθορισμός, η έκταση και γενικότερα η ρύθμιση της κοινωνικής ασφάλισης προβλέπονται από το νόμο, ενώ αντίθετα στην ιδιωτική ασφάλιση διέπονται από την αρχή της συμβατικής ελευθερίας.
   - *Η υποχρεωτικότητα* Στην κοινωνική ασφάλιση η έννομη σχέση δημιουργείται ανεξαρτήτως της βούλησης του ασφαλισμένου, ως αυτοδίκαιη συνέπεια της ανάληψης εξαρτημένης εργασίας, ενώ στην ιδιωτική ασφάλιση η έννομη σχέση διαμορφώνεται σύμφωνα με τη βούληση των συμβαλλομένων μερών, κατά τρόπο εξατομικευμένο.
   - *Το σύστημα χρηματοδότησης*. Η κοινωνική ασφάλιση κατά κανόνα χρηματοδοτείται με βάση το διανεμητικό σύστημα, η ιδιωτική με βάση το κεφαλαιοποιητικό.
   - *Η εποπτεία των φορέων κοινωνικής ασφάλισης* ανήκει στο αρμόδιο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, ενώ η εποπτεία της ιδιωτικής ασφάλισης στο Υπουργείο Ανάπτυξης.

25. ΣτΕ (Ολ.) 5024/87, και πάγια έκτοτε νομολογία, ενδεικτικά ΣτΕ (Ολ.) 2692/93,

κρίνει δύο μόνον μορφές ασφάλισης, την δημόσια κοινωνική και την ιδιωτική. Αυτή είναι, πράγματι, η summa divisio, δεδομένου ότι ο δημόσιος χαρακτήρας της κοινωνικής ασφάλισης (κύριας και επικουρικής[26]) και μάλιστα η παροχή της αποκλειστικά από νπδδ αποτελεί sine qua non χαρακτηριστικό του θεσμού και βασικό παράγοντα για την ουσιαστική προστασία του σχετικού δικαιώματος. Η συνταγματική ratio του σιδηρού αυτού κανόνα που μόνον φαινομενικά έχει εξαιρέσεις[27], είναι η ανάγκη προστασίας των ασφαλισμένων από τους επιχειρηματικούς κινδύνους[28] που, μοιραία, απορρέουν από την λει-

(Ολ.) ΣτΕ 3596/91, ΣτΕ 453/99, 3099/2001. Είναι αλήθεια ότι η νομολογία του Αρείου Πάγου παραβλέπει τη συνταγματική αυτή θεσμική εγγύηση, θεωρώντας, εσφαλμένα, ότι ο δημόσιος χαρακτήρας απορρέει απλώς από τη βούληση του κοινού νομοθέτη του άρ. 7 § 5 του ν. 702/77 που ορίζει ότι η κοινωνική ασφάλιση παρέχεται από το Δημόσιο ή νπδδ, ο οποίος, τάχα, εκφράσθηκε στενότερα απ' ό,τι επιθυμούσε. Βλ. σχετικά τις ΑΠ 644/87, 31/2004 σχετικές με τη λειτουργία της ΔΕΗ ως ασφαλιστικού φορέα του προσωπικού της.

26. Η επικουρική ασφάλιση δεν έχει αυτοτελή εννοιολογικά χαρακτηριστικά και αναπτύχθηκε λόγω του πραγματικού γεγονότος ότι συχνά οι παροχές της κύριας ασφάλισης ήταν πολύ χαμηλές και έπρεπε να συμπληρωθούν στο πλαίσιο του ίδιου συστήματος δημόσιας και υποχρεωτικής ασφάλισης.

27. Η λειτουργική εξομοίωση από το νομοθέτη (πρβλ. άρ. 10 ν. 1902/90, 9 ν. 1976/91, 2 § 4 του ν. 2084/92, 1 ν. 3586/07) των νπιδ που παρέχουν ισοδύναμη ασφαλιστική προστασία ελλείψει νπδδ στο συγκεκριμένο επαγγελματικό χώρο δεν συνιστά εξαίρεση από τον κανόνα αυτό αλλά απλή αναγνώριση της πραγματικής κατάστασης που έχει διαμορφωθεί στο χώρο, η οποία μόνον προσωρινά και ως ανωμαλία γίνεται ανεκτή από τη συνταγματική τάξη. (Για το λόγο αυτό και ο νομοθέτης του ν. 1902/90 χρησιμοποιεί για τα υπό κρίση νπιδ τη λέξη «*νοούνται*» ως κοινωνικοασφαλιστικοί οργανισμοί, ώστε να είναι πρόδηλο ότι δεν αμφισβητεί το γενικό κανόνα της παροχής ασφαλιστικής προστασίας μόνον από νπδδ). Έτσι, για παράδειγμα, η ανάληψη από την ίδια τη ΔΕΗ Α.Ε. της ασφάλισης του προσωπικού της την κατέστησε, αρχικά, ως προς την άσκηση αυτής της αρμοδιότητας, διφυές νομικό πρόσωπο (πρβλ. ΣτΕ 4283/88), μέχρις ότου ρυθμιστεί οριστικά το θέμα με την ίδρυση αυτοτελούς ασφαλιστικού φορέα με τη μορφή νπδδ, του Οργανισμού Ασφάλισης Προσωπικού ΔΕΗ (ΟΑΠ-ΔΕΗ) με το άρ. 34 του ν. 2773/99. Για την παρόμοια περίπτωση του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. (Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφαλίσεως και Περιθάλψεως) βλ., αντί άλλων, Σ.τ.Ε 4283/88, πρβλ. Α.Π. 1511/92.

28. Οι κίνδυνοι αυτοί ενισχύονται από τις τάσεις απορρύθμισης του δικαίου της εποπτείας επί των ασφαλιστικών επιχειρήσεων που ευνοεί το «δεύτερο κύμα» των σχετικών Οδηγιών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (88/357, 90/619), στο πλαίσιο της απελευθέρωσης της ασφαλιστικής αγοράς.

τουργία των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών[29], όπως επίσης και η παροχή σε αυτούς ειδικής και πληρέστερης δικαστικής προστασίας, με την προβλεπόμενη προσφυγή ουσίας[30].

Συνεπώς, ο δημόσιος (με μορφή νπδδ) χαρακτήρας των φορέων κοινωνικής ασφάλισης δεν σημαίνει, όπως υποστηρίζεται, ότι γίνεται χρήση του οργανικού αντί του λειτουργικού κριτηρίου για τον προσδιορισμό της εν λόγω ασφάλισης και την διάκρισή της από την ιδιωτική[31]. Τα κριτήρια αυτά αφορούν στην κατανομή δικαιοδοσίας μεταξύ των δικαστηρίων και όχι τον εννοιολογικό προσδιορισμό της κοινωνικής ασφάλισης. Απλώς, ο δημόσιος χαρακτήρας αποτελεί τη σημαντικότερη συνταγματική θεσμική εγγύηση της κοινωνικής ασφάλισης.

Με την ίδια σημαντική απόφαση της Ολομέλειας του Συμβουλίου της Επικρατείας 5024/87 με την οποία αναγνωρίστηκε η θεμελιώδης αυτή συνταγματική εγγύηση του δημόσιου χαρακτήρα της ασφάλισης[32], κρίθηκε επίσης ότι

---

29. Πρβλ. τη ΣτΕ 139/87, κατά την οποία «είτε ως κύρια, είτε ως επικουρική η υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση έχει εξαιρεθεί από το χώρο της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, τούτο δε έγινε για λόγους δημόσιου συμφέροντος και για να προστατευθούν όσοι υποχρεωτικά ασφαλίζονται ή καταβάλλουν ασφαλιστικές εισφορές από τους επιχειρηματικούς κινδύνους που συνδέονται με την άσκηση της ασφαλιστικής λειτουργίας από ιδιωτικούς φορείς».

30. Για αυτό το λόγο δεν θα ήταν συνταγματική και η ανάθεση με παραχώρηση δημόσιας υπηρεσίας σε νπιδ λειτουργιών κύριας ή επικουρικής κοινωνικής ασφάλισης, αντίθετα με όσα υποστηρίζονται από τμήμα της θεωρίας. (Βλ. σχετικά με την άποψη αυτή *Φλογαΐτη*, 1994: 231 κε, *Παπαρρηγοπούλου* 1993: 257 κε.)

31. Βλ. σχετικά *Παπαρρηγοπούλου* 2007: 2034. Η συγγραφέας υποστηρίζει ότι το θέμα έχει λυθεί υπέρ του προσδιορισμού της υπηρεσίας κοινωνικής ασφάλισης με βάση το λειτουργικό κριτήριο, από την απόφαση του ΑΕΔ 5/2002 που έκρινε (επιλύοντας την διαφορά μεταξύ των ΣτΕ 4283/88 και ΑΠ 1511/92) ότι οι διαφορές που προκύπτουν από την υποχρεωτική σχέση του ΕΔΟΕΑΠ με τους ασφαλισμένους του υπάγονται στη δικαιοδοσία των διοικητικών δικαστηρίων. Νομίζω ότι αυτό δεν είναι ορθό, κατ' αρχήν διότι το ΑΕΔ δεν έχει από το Σύνταγμα αρμοδιότητα να τάμει διαφορά που ανάγεται στην ερμηνεία συνταγματικού κανόνα, όπως αυτός του άρθρου 22 παρ. 5 Σ (πρβλ., ad hoc, ΑΕΔ 38/1989). Άλλωστε, η νομολογία της ΑΕΔ 5/2002, κατά τη γνώμη μας, επιβεβαιώνει ακριβώς το αντίθετο, ότι δηλαδή δεν είναι δυνατή η λειτουργία νπιδ ως ασφαλιστικού φορέα και ότι ακόμη και όταν ο νομοθέτης έχει προσδώσει σε ασφαλιστικό φορέα παρόμοια μορφή αυτός αντιμετωπίζεται ως προς όλες τις συνέπειες ως νπδδ.

32. Πάγια, έκτοτε, νομολογία. Βλ., π.χ., ΣτΕ (Ολ.) 2689/1993 (σκ. 8), 2559/2006, ΠΕ (Ολ.) 240/2006. Ήδη από το 1952 το Συμβούλιο της Επικρατείας είχε κρίνει ότι υφίστατο γενική αρχή του δικαίου, η οποία διατυπώθηκε ρητά με τον νόμο 2868/23, κατά

η συμμετοχή σε αλληλοβοηθητικά ταμεία και γενικά στην προαιρετική ασφάλιση αφήνεται στη διάθεση των ενδιαφερομένων και είναι ελεύθερη βάσει του άρθρου 12 παρ.1 Σ. Εδώ όμως πρέπει να γίνει μια σημαντική διαφοροποίηση, που η νομολογία ακόμη παραβλέπει. *Μεταξύ της δημόσιας και υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης και της απλής ιδιωτικής ασφάλισης υπάρχει ένας τρίτος ενδιάμεσος «τόπος», με διακριτά συνταγματικά χαρακτηριστικά που διαφοροποιείται ουσιωδώς από τους δύο προαναφερθέντες αντίθετους πόλους: πρόκειται για την επαγγελματική ασφάλιση του λεγόμενου δεύτερου πυλώνα.*

Ως γνωστό, το μοντέλο των «τριών πυλώνων» πρωτοπαρουσιάσθηκε αναλυτικά από την Παγκόσμια Τράπεζα στην ετήσια έκθεσή της του 1994[33] και αποσκοπεί στην αναδιοργάνωση της κοινωνικής ασφάλισης σε τρία διακριτά υποσυστήματα («πυλώνες»): Ο πρώτος πυλώνας θα καλύπτει τη λειτουργία της αναδιανομής εισοδήματος και θα εξασφαλίζεται από το δημόσιο σύστημα υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης, χρηματοδοτούμενο είτε από τη φορολογία είτε από ασφαλιστικές εισφορές. Συμπληρωματική κάλυψη θα παρέχει ο δεύτερος πυλώνας της λεγόμενης επαγγελματικής ασφάλισης, χρηματοδοτούμενος και διαχειριζόμενος ιδιωτικά, με συμφωνία εργοδοτών και εργαζομένων, αλλά υπό τη ρυθμιστική επίβλεψη του δημοσίου. Τέλος ο τρίτος πυλώνας αποτελείται από την κλασική ιδιωτική ασφάλιση του ατομικού ασφαλιστηρίου[34].

Το σύστημα των «πυλώνων» δεν αποτελεί απλώς πολιτικό πρόγραμμα αλλά, πλέον, θετό δίκαιο, εφόσον υιοθετήθηκε ρητά από την Οδηγία 2003/41/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 3ης Ιουνίου 2003, «Για τις δραστηριότητες και την εποπτεία των ιδρυμάτων που προσφέρουν υπηρεσίες επαγγελματικών συνταξιοδοτικών παροχών»[35]. Κατά το προοίμιό της, «*από τη στιγμή που τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης υφίστανται συνεχώς πιέσεις οι επαγγελματικές συνταξιοδοτικές παροχές θα αποτελούν στο*

την οποία οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης μπορούν να ιδρυθούν μόνο με πράξη της πολιτείας και δη είτε με τυπικό νόμο, είτε με διοικητική πράξη, κατόπιν εξουσιοδότησης. Βλ. σχετικά ΣτΕ 2345/52.

33. Βλ., αντί άλλων, *Queisser* 2000: 31-45.

34. Ακόμη και όταν γίνεται σε ομαδική βάση για όλους τους εργαζομένους μιας επιχείρησης, για παράδειγμα ως εθελούσια παροχή του εργοδότη, ή ακόμη και βάσει σσε. Στην τελευταία περίπτωση διαφοροποιείται από την επαγγελματική ασφάλιση του δεύτερου πυλώνα δεδομένου ότι η εν γένει διαχείρισή του ασκείται από την ιδιωτική ασφαλιστική εταιρία.

35. Επίσημη Εφημερίδα αριθ. L 235 της 23/09/2003, σ. 10-21.

μέλλον όλο και περισσότερο το συμπλήρωμά τους (...) χωρίς ωστόσο να τίθεται υπό αμφισβήτηση η σημασία των δημόσιων συνταξιοδοτικών συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης σε ό,τι αφορά την ασφάλεια, τη βιωσιμότητα και την αποτελεσματικότητα της κοινωνικής προστασίας, η οποία θα πρέπει να διασφαλίζει ένα αποδεκτό βιοτικό επίπεδο κατά το γήρας και να αποτελεί συνεπώς το επίκεντρο του στόχου της ενίσχυσης του ευρωπαϊκού κοινωνικού προτύπου. (...) Σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας, τα κράτη μέλη θα πρέπει να παραμένουν πλήρως υπεύθυνα για την οργάνωση των ιδίων συστημάτων συνταξιοδότησης καθώς και για τη λήψη απόφασης σχετικά με το ρόλο εκάστου των τριών "πυλώνων" του συνταξιοδοτικού συστήματος.»

Η εν λόγω Οδηγία μεταφέρθηκε στο εσωτερικό δίκαιο με το νόμο 3029/02, από τα άρθρα 7 και 8 του οποίου διέπεται η σύσταση και λειτουργία των – αποτελούντων ιδιαίτερη κατηγορία νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου – Ταμείων Επαγγελματικής Ασφάλισης[36]. Το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας των εν λόγω ταμείων, μη περιοριζόμενο στις γνωστές μορφές των νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου, συνδύασε στοιχεία τόσο από τα σωματεία που από παλαιά λειτουργούν στην κοινωνική ασφάλιση όσο και από την ιδιωτική ασφάλιση, καθιερώνοντας ένα υβριδικό νομικό πρόσωπο που προκύπτει από το συγκερασμό των δύο κατηγοριών[37].

Όμως, στο πεδίο του «δεύτερου πυλώνα» δεν εμπίπτουν μόνον τα Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης που συστήνονται και λειτουργούν βάσει του νόμου αυτού[38]. Κατά τη γνώμη μου, και όσα ασφαλιστικά «ταμεία» λειτουργούσαν υπό οποιαδήποτε μορφή του ιδιωτικού δικαίου συμπληρωματικά (και όχι

36. Ο νόμος προβλέπει την δυνατότητα σύστασης επαγγελματικών ταμείων του δεύτερου πυλώνα ως νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, που ιδρύονται προαιρετικά ανά επιχείρηση ή κλάδο, με συμφωνία των εργοδοτών και των εργαζομένων, εφόσον ο αριθμός των ασφαλιζομένων κατά επιχείρηση ή επαγγελματικό κλάδο υπερβαίνει τους 100. Αυτά παρέχουν πρόσθετη ασφάλιση για τους ασφαλιστικούς κινδύνους γήρατος, θανάτου, αναπηρίας, επαγγελματικού ατυχήματος, ασθένειας και διακοπής της εργασίας και λειτουργούν με βάση το κεφαλαιοποιητικό σύστημα.

37. Βλ. Παπαρρηγοπούλου 2004 (ΙΙΙ): 28.

38. Κατ' εξουσιοδότηση του νόμου 3029/2002 έχουν εκδοθεί οι Υπουργικές Αποφάσεις Φ. Επαγγ. Ασφ./οικ. 16/09-04-2003, για τους όρους λειτουργίας των Ταμείων Επαγγελματικής Ασφάλισης (Φ.Ε.Κ. 462 Β'/17-04-2003), Φ. Επαγγ. Ασφ./43/13-11-2003, για τη διαδοχική ασφάλιση στα Ταμεία Επαγγελματικής Ασφάλισης (Φ.Ε.Κ. 1703Β/19-11-2003) και Φ51010/1821/16/16-02-2004 για την επιβολή διοικητικών κυρώσεων (Φ.Ε.Κ. 370Β/24-02-2004).

καθ'υποκατάσταση) της κύριας, δημόσιας κοινωνικής ασφάλισης του «πρώτου πυλώνα» και πριν από την ψήφιση του νόμου, πρέπει να αντιμετωπίζονται ως φορείς «επαγγελματικής ασφάλισης».

Γιατί έχει σημασία αυτό; Διότι τα όρια και η ένταση παρέμβασης του κράτους είναι διαφορετικά για καθένα από τους τρεις πυλώνες. Ο ρόλος της επαγγελματικής, πολύ δε περισσότερο της ιδιωτικής ασφάλισης μπορεί να είναι μόνον αυστηρά συμπληρωματικός και σε καμιά περίπτωση λειτουργικά ισοδύναμος προς αυτόν της δημόσιας[39]. Κατ' αντιστοιχία και ο εγγυητικός, ρυθμιστικός και εποπτικός ρόλος του κράτους είναι εντελώς διαφορετικός σε κάθε ένα από τα τρία υποσυστήματα:

Σε ό,τι αφορά την δημόσια, υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση, το Κράτος δεν έχει μόνον την υποχρέωση να θέτει τους γενικούς κανόνες του ασφαλιστικού δικαίου, να διορίζει και να εποπτεύει την διοίκηση των ασφαλιστικών φορέων, να επιβλέπει την βιωσιμότητα τους, μέσω της εκπόνησης αναλογιστικών μελετών και να ασκεί έλεγχο νομιμότητας επί των πράξεών τους. Σε περίπτωση ελλειμμάτων τους έχει, επιπλέον, ευθεία συνταγματική υποχρέωση να τα καλύψει από τον κρατικό προϋπολογισμό. Βεβαίως, η κρατική παρέμβαση δεν πρέπει να ασκείται αποκλειστικά για την εξασφάλιση του ασφαλιστικού κεφαλαίου αλλά, κυρίως, για την προαγωγή του σχετικού δικαιώματος.

Σε ό,τι αφορά τον δεύτερο πυλώνα, υφίστανται και πάλι εκτεταμένες ρυθμιστικές και ελεγκτικές κρατικές αρμοδιότητες, που δικαιολογούνται από το γεγονός ότι και στην επαγγελματική ασφάλιση υπάρχει έντονο στοιχείο κοινωνικής (ενδοεπαγγελματικής) αλληλεγγύης[40]. Ως προς τα επαγγελματικά ασφα-

---

39. Και τούτο, διότι η ιδιωτική ασφάλιση αδυνατεί να ανταποκριθεί στο καθήκον της κοινωνικής αλληλεγγύης, δεδομένου ότι στόχος οποιασδήποτε ιδιωτικής εμπορικής δραστηριότητας δεν μπορεί παρά να είναι η μεγιστοποίηση του κέρδους. Για τον λόγο αυτό παρέχει ασφάλεια μόνον ως προς τους λεγόμενους «ευγενείς κινδύνους», αδυνατώντας να εξασφαλίσει άτομα με μακροχρόνια ή θανατηφόρα προβλήματα υγείας. Πάντοτε, εξάλλου, υφίσταται ο κίνδυνος να μην μπορεί να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις της, όπως έδειξε η περίπτωση της πτώχευσης αρκετών ελληνικών ιδιωτικών εταιρειών ασφάλισης αυτοκινήτων τις δύο τελευταίες δεκαετίες. Βλ., ενδεικτικά, *Viret* 1991: 214, πρβλ. *Ρομπόλη, Χλέτσο* 1996: 399 κ.ε..

40. Κατά το Στεργίου, μάλιστα, φορείς κοινωνικής ασφάλισης είναι και τα επαγγελματικά ταμεία, *«δεδομένου ότι Κοινωνικό σημαίνει κάτι που διαφεύγει της οικονομίας της αγοράς, μια δραστηριότητα που δεν ασκείται με μεθόδους προσπορισμού κέρδους». Στεργίου* 2005: 161, 167.

λιστικά ταμεία, όμως, δεν υφίσταται κρατική υποχρέωση κάλυψης ελλειμμάτων, αλλά αρμοδιότητα άσκησης αποτελεσματικής εποπτείας και εξασφάλισης επαρκούς ρυθμιστικού πλαισίου λειτουργίας[41]. Για το λόγο αυτό, δεν δικαιολογείται, κατ'αρχήν, επέμβαση του κράτους στα οργανωτικά τους, εκτός εάν παραβιάζεται η αρχή της νομιμότητας. Ωστόσο, εντός του ίδιου του δεύτερου πυλώνα υφίσταται μια επιπλέον διαφοροποίηση στο μέτρο που επί των Ταμείων Επαγγελματικής Ασφάλισης ασκείται αυστηρότερη εποπτεία και έλεγχος από τα αλληλοβοηθητικά ταμεία[42]. Ως προς τον τρίτο πυλώνα, τέλος, υπάρχει μόνον υποχρέωση ρύθμισης του πλαισίου λειτουργίας των ασφαλιστικών εταιριών και εποπτείας της νομιμότητας των ενεργειών τους, π.χ. από πλευράς δικαίου του ανταγωνισμού, καταχρηστικότητας των όρων συναλλαγών τους κ.λπ.

Συνεπώς, ο θεσμικός «τύπος» των ασφαλιστικών ταμείων, η ένταξή τους, δηλαδή, στον πρώτο ή τον δεύτερο πυλώνα προκαθορίζει και τα όρια της επέμβασης του κράτους, λόγω της διαφορετικής λειτουργίας που επιτελούν. Ως προς τους ασφαλιστικούς φορείς του πρώτου πυλώνα, της δημόσιας, κύριας ή επικουρικής κοινωνικής ασφάλισης δεν γεννάται, κατ'αρχήν, θέμα. Εδώ το οργανικό κριτήριο και μόνον, πράγματι δίδει μονοσήμαντη λύση. Εφόσον πρόκειται για νπδδ, πάγια γίνεται —ορθά— δεκτή από τη νομολογία η ύπαρξη ευρείας ευχέρειας του νομοθέτη ως προς τον τρόπο οργάνωσης και διοίκησής τους[43]. Βάσει των παραπάνω και δεδομένου ότι ο κατακερματισμός των ασφαλιστικών φορέων του πρώτου πυλώνα αποτελεί παθογένεια του ελληνικού ασφαλιστικού συστήματος[44], η συγχώνευσή τους σε νέο φορέα δεν παραβιάζει αλλά, αντιθέτως, εναρμονίζεται με τις κατευθύνσεις του άρθρου 22 παρ. 5 του Συντάγματος, εφόσον πληρούνται τρεις προϋποθέσεις:

---

41. Βλ., αντί άλλων, *Πετρόγλου* 1983: 193.

42. Επ' αυτού βλ. σε Αναγνώστου-Δεδούλη 2005: 211-212.

43. Βλ. π.χ. τη ΣτΕ (Ολ.) 2690/1993, ΔιΔικ 1994.334, κατά την οποία δεν αντίκειται στο άρ. 22 παρ. 4 Σ. η τροποποίηση της συγκρότησής του Δ.Σ. ασφαλιστικού οργανισμού, ώστε να μην έχουν την πλειοψηφία οι εκπρόσωποι των εργαζομένων και συνταξιούχων, δεδομένου ότι ο κοινός νομοθέτης δεν δεσμεύεται στον καθορισμό της συγκρότησης των οργάνων των ασφαλιστικών οργανισμών. Βλ. και ΣτΕ 2692/1993, ΤοΣ 1994.892, ΣτΕ (Ολ.) 5024/1987.

44. Όπως παρατηρεί η *Παπαρηγοπούλου* 2008:177, από τις δέκα επτά συνολικά ενοποιήσεις που πραγματοποιήθηκαν με τους νόμους Ν. 2676/99, 2688/99, 2703/99, 2972/01 και 3029/02 οι δέκα τέσσερις αιτιολογούνται με επίκληση της ανάγκης αναδιαρθρώσεως του συστήματος κοινωνικής ασφαλίσεως και μόνο οι τρεις αφορούν περιπτώσεις αδυναμίας χορηγήσεως παροχών ισοδύναμων με αυτές των γενικών οργανισμών.

α. Η συγχώνευση να γίνεται για να εξυπηρετηθεί δημόσιος σκοπός, ο οποίος ελέγχεται δικαστικά μόνον ως προδήλως απρόσφορος, στο πλαίσιο lato sensu ελέγχου αναλογικότητας[45]. (Προφανώς, δεν μπορεί να θεωρηθεί ως δημόσιος σκοπός η εξυπηρέτηση ιδιωτικών συμφερόντων, όπως, για παράδειγμα, η κατά την αιτιολογική έκθεση του νόμου 3371/05 προβαλλόμενη διασφάλιση της αξίας των μετοχών των τραπεζών ως δικαιολογητικός λόγος της ενοποίησης των ιδιωτικών ασφαλιστικών φορέων των τραπεζοϋπαλλήλων[46]).

β. Να υφίσταται[47] σχετική αναλογιστική μελέτη[48], χωρίς, όμως, να αποκλείεται η συγχώνευση «υγιών» ταμείων με μη « βιώσιμα»[49], εφόσον το κράτος υποχρεούται να καλύψει από τον κρατικό προϋπολογισμό τυχόν μελλοντικά ελλείμματα.

---

45. Βλ ΣτΕ 92-94/2001, ΕΔΚΑ 2001.102, πρβλ. *Κοντιάδη* 2004: 403.

46. Κατά το νόμο, θα υπονομευόταν η οικονομική βιωσιμότητα των τραπεζών εάν εμφάνιζαν στις ετήσιες οικονομικές τους καταστάσεις (σύμφωνα με το άρθρο 1 του Ν.2992/02 και κατ' εφαρμογή των διεθνών λογιστικών προτύπων) τις υποχρεώσεις τους για χρηματοδότηση των ιδιωτικών φορέων επαγγελματικής ασφάλισης που είχαν συστήσει. Τις σχετικές υποχρεώσεις οι εν λόγω τράπεζες είχαν αναλάβει με Σ.Σ.Ε. και συλλογικές συμφωνίες με τους εργαζόμενους, έχοντας, μάλιστα, στο παρελθόν πολλαπλά αξιοποιήσει, για λόγους ρευστότητας, τα σχετικά κεφάλαια. Βλ. σχετικά Αναγνώστου-Δεδούλη, Ε. Δεδούλη 2004: 325.

47. Ο πρόσφατος νόμος δεν στηρίζεται σε αντίστοιχη αναλογιστική έκθεση. Είχε υποβληθεί μεν στο αρμόδιο Υπουργείο Κοινωνικής Προστασίας αναλογιστική έκθεση της ΔΟΕ, μόνον όμως για το ΙΚΑ και όχι για τους συγχωνευομένους φορείς. Άλλωστε, και η αιτιολογική έκθεση του νόμου δεν αναφέρεται σε παρόμοια μελέτη. Βλ. περαιτέρω και *Αγγελοπούλου* 2008:171.

48. Τούτο απορρέει ευθέως από την υποχρέωση για κρατική μέριμνα του άρθρου 22 παρ. 5 (πρβλ., ενδεικτικά, και ΔιοικΕφΘεσ 432/2003). Η υποχρέωση για την πρόβλεψη αναλογιστικών μελετών προκύπτει και από την Διεθνή Σύμβαση του Ευρωπαϊκού Κώδικα Κοινωνικής Ασφάλειας, (κυρώθηκε με το ν. 1136/81), ο οποίος προβλέπει στο άρθρο 70 παρ. 3 ότι τα κράτη μέλη «έχουν γενική ευθύνη σε ό,τι αφορά την εξυπηρέτηση των χορηγουμένων παροχών κατ' εφαρμογή του Κώδικα, ως προς όλα τα αναγκαία μέτρα για την επίτευξη του σκοπού αυτού» και ότι: «το συμβαλλόμενον μέρος (...) οφείλει να εξασφαλίζει ώστε αι μελέται και οι αναγκαίοι αναλογιστικοί υπολογισμοί οι αφορώντες την οικονομικήν ισορροπίαν, να γίνονται περιοδικώς και εν πάση περιπτώσει εκ προοιμίου και εις πάσαν τροποποίησιν των παροχών, του ποσοστού ασφαλιστικών εισφορών ή των φόρων διατιθεμένων εις την κάλυψιν των υπ' όψει κινδύνων». Πρβλ. σχετικά τα ΠΕ ΣτΕ 119/1996, 86/1994, 528/1994, πρβλ. και τη μειοψηφία της ΣτΕ 3096/01.

49. Βλ. ΣτΕ 3096/01, ΤοΣ 2001.128 με σχόλιο Ακρίτα Καϊδατζή.

γ. Το νέο ασφαλιστικό καθεστώς να μην θίγει ουσιωδώς το ασφαλιστικό δικαίωμα των συνταξιούχων.

Υποστηρίζεται, βεβαίως, από τμήμα της θεωρίας[50], ότι στις βασικές αρχές του θεσμού της κοινωνικής ασφάλισης περιλαμβάνεται και η αυτοδιοίκηση των δημόσιων ασφαλιστικών φορέων, υπό την έννοια της συμμετοχής (αν και όχι της πλειοψηφικής εκπροσώπησης) των ασφαλισμένων στη διοίκησή τους. Η νομολογία αποκρούει τη θέση αυτή με τη σκέψη ότι δεν υφίσταται παρόμοιος περιορισμός, δεδομένου ότι ο νομοθέτης είναι ελεύθερος να επιλέξει την παροχή της ακόμη και από το ίδιο το Κράτος[51]. Κατά το Συμβούλιο της Επικρατείας, παρόμοια δέσμευση δεν απορρέει ούτε από το πνεύμα του Συντάγματος ούτε από τις γενικές αρχές που πηγάζουν από τις συνταγματικές διατάξεις με τις οποίες καθιερώνεται η αρχή του Κοινωνικού Κράτους[52].

Για τον ίδιο λόγο η αφαίρεση της περιουσίας συγχωνευθέντος ταμείου, με μορφή νπδδ, δεν συνιστά προσβολή του άρθρου 17 παρ. 1 και 2 Συντάγματος ή του άρθρου 1 του Πρώτου Προσθέτου Πρωτοκόλλου της Ε.Σ.Δ.Α., εφόσον τα ασφαλιστικά ταμεία δεν είναι φορείς ατομικού δικαιώματος ιδιοκτησίας, αλλά σχετικής αρμοδιότητας διαχείρισης των ανατεθειμένων πόρων για την εξυπηρέτηση του ασφαλιστικού σκοπού του άρθρου 22 παρ. 5 του Συντάγματος[53].

Τα πράγματα είναι πιο πολύπλοκα σε ό,τι αφορά τα νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου που παρέχουν ασφαλιστικές παροχές[54]. Όσα από αυτά έχουν

---

50. Βλ. *Χρυσόγονο* 2006: 527, πρβλ. *Λεβέντη* 1976: 173-4.

51. ΣτΕ. (Ολ.) 3096-3101/2001, ΕΔΚΑ 2001.746.

52. ΣτΕ (Ολ.) 3096-3101/2001. Η μειοψηφία σε αυτές υποστήριξε ότι δεν είναι επιτρεπτή με βάση το άρθρο 22 παρ. 5 του Συντάγματος η επ' ευκαιρία συγχωνεύσεως εισαγωγή ρυθμίσεων που συνεπάγονται την απώλεια κεκτημένων δικαιωμάτων κοινωνικής ασφάλισης των ασφαλισμένων σε συγχωνευόμενα ταμεία. Βλ. και ΣτΕ (Ολ.) 2692/93.

53. Βλ. σχετικά *Καϊδατζή* 2002: 76.

54. Για το λόγο αυτό υφίσταται και ταλάντευση της πρόσφατης νομολογίας. Για παράδειγμα, στο πλαίσιο κανονιστικής επεξεργασίας, με το υπ' αριθμόν ΠΕ 190/06 ΣτΕ κρίθηκε ότι η επιβαλλόμενη από την παρ. 6 του άρθρου 62 του ν. 3371/2005 αναγκαστική αφαίρεση από τους ιδιωτικούς φορείς επικουρικής ασφάλισης της διοίκησης των υποθέσεων τους δεν είναι συνταγματικώς ανεκτή για όσους από αυτούς συστάθηκαν με ΣΣΕ ή λειτουργούν με τη μορφή σωματείου ή ένωσης προσώπων ή που συστάθηκαν με σσε, λόγω αντίθεσης στα άρθρα 12 και 23 παρ. 1 Σ. Η Ολομέλεια, ωστόσο, του ΣτΕ

λειτουργικά εξομοιωθεί από το νομοθέτη[55] (εν όψει της ιστορικής ανωμαλίας να μην υφίσταται ασφαλιστικός φορέας κύριας ή επικουρικής ασφάλισης με μορφή νπδδ στον αντίστοιχο εργασιακό χώρο) εύλογα υπόκεινται σε αναλόγου εύρους ρυθμιστικές επεμβάσεις[56], ιδίως εάν χρηματοδοτούνται και από κοινωνικούς πόρους ή επιχορηγήσεις.

Τα αντίθετα ισχύουν ως προς τους ασφαλιστικούς φορείς του «δεύτερου πυλώνα» και τα αλληλοβοηθητικά ταμεία[57], ή λογαριασμούς, που συστήθηκαν με πρωτοβουλία των μελών τους, με σσε ή κοινή συμφωνία εργοδοτών και εργαζομένων για να παρέχουν συμπληρωματική επαγγελματική ασφάλιση, στο πλαίσιο δικαιοπρακτικής ελευθερίας. Τα ταμεία αυτά είναι, κατά συνταγματική επιταγή, (άρθρο 12 Σ) πλήρως αυτοδιοικούμενα και ο νομοθέτης μπορεί μόνον να θέσει το ρυθμιστικό πλαίσιο οργάνωσης και τις γενικές αρχές λειτουργίας τους[58]. Συνεπώς, επέμβαση στα οργανωτικά τους για λόγους που δεν ανάγονται σε έλεγχο νομιμότητας, δεν είναι ανεκτή, ως αντίθετη στη συλλογική αυτονομία (άρθρα 22 παρ. 2 και 23 παρ. 1 Σ), στο δικαίωμα συνένωσης (άρθρο 12 Σ.), την οικονομική και τη συμβατική ελευθερία (άρ. 5 παρ. 1Σ)[59].

Συνοψίζοντας: Το κριτήριο διαφοροποίησης του εύρους των επεμβάσεων του νομοθέτη δεν είναι αποκλειστικά οργανικό, ούτε ταυτίζεται απλώς με την υποχρεωτικότητα ή την προαιρετικότητα της ασφάλισης. Ανάγεται, κυρίως, στον θεσμικό «τύπο» κάθε φορέα ασφάλισης, ανάλογα δηλαδή με το εάν λειτουρ-

---

με το υπ' αριθμόν 240/2006 ΠΕ θεώρησε τις ρυθμίσεις αυτές συνταγματικές. Βλ. το σχόλιο της *Ο. Λγγελοπούλου* στο ως άνω ΠΕ, ΕφημΔΔ 4/2006, σ. 464επ.

55. Βλ. τη σχετική νομοθεσία που παρατίθεται στη σημ. 27.

56. Η κρατική επέμβαση ήταν ιδιαίτερα έντονη στην επικουρική ασφάλιση που παρεχόταν από ιδιωτικούς νομικούς φορείς, ρυθμίζοντας, συχνά αντίθετα σε καταστατικές τους διατάξεις, καίρια θέματα, όπως το ύψος των ασφαλιστικών παροχών, οι διατάξεις της διαδοχικής ασφάλισης (Α.Π. 1638/91) ή τα όρια συνταξιοδότησης (1976/91) (Εφ.ΑΘ. 6118/93). Βλ. σχετικά Α. Στεργίου, ό.π.: 164, πρβλ. *Κρεμαλή* 1994: 449.

57. Για αυτά βλ., μεταξύ άλλων, *Κρεμαλή* 1985: 76 κε, *Λεβέντη* 1989: 161 και αναλυτικότερη πιο πρόσφατη πραγμάτευση της συναφούς προβληματικής από Αναγνώστου-Δεδούλη όπ.π.: 167 επ.

58. Βλ. ΣτΕ 452/1999, 2692/1993, ΣτΕ (Ολ.) 5024/1987, ΕΔΚΑ 1988.234, ΑΠ 1466/99, 1634/97, ΕφΑθ 6078/01, ΜΠρΑθ 116/08.

59. Για την αντισυνταγματικότητα του άρθρου 62 παρ. 1 του ν. 3371/05 για τους λόγους αυτούς, βλ., ιδίως, *Καζάκο – Μανιτάκη – Τραυλό – Τζανετάτο* 2006. Πρβλ. *Κρεμαλή* 2000: 211 κε, επίσης, *Παπαδημητρίου* 1991: 1368, *Λεβέντη- Ψηλό* 1994: 833 κε. Βλ. και την ΜΠρΑθ 116/08.

γικά καλύπτει ανάγκες του λεγόμενου «πρώτου πυλώνα», την αναδιανεμητική δηλαδή λειτουργία κοινωνικής ασφάλισης ή απλώς συμπληρωματικές λειτουργίες επαγγελματικής ή ιδιωτικής ασφάλισης.

3. Η αμφισβήτηση της δημόσιας και καθολικής σκόπευσης των κοινωνικών δικαιωμάτων

Οι σχέσεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στο πεδίο της κοινωνικής ασφάλισης αποτελούν μερικότερη περίπτωση της ευρύτερης προβληματικής για τις προκλήσεις που καλείται να αντιμετωπίσει το κοινωνικό κράτος, η οποία συνοψίζεται στη διλημματική μεταξύ, αφενός της επαρκούς αναπλήρωσης από τη δημόσια κοινωνική ασφάλιση του εισοδήματος από την εργασία με παράλληλο συμπληρωματικό μόνο ρόλο της ιδιωτικής ασφάλισης και, αφετέρου του περιορισμού της ευθύνης του δημοσίου σε ελάχιστες παροχές με την ανάθεση στον ιδιωτικό τομέα της διατήρησης των όρων διαβίωσης των ληπτών των παροχών.

Η πανθομολογούμενη κρίση του κοινωνικού κράτους έχει προ πολλού φέρει στο προσκήνιο τη συζήτηση για την ανάγκη αναπροσανατολισμού του. Το κυρίαρχο επιχείρημα επιχειρεί να πείσει τους αποδέκτες του —το σύνολο δηλαδή της κοινωνίας και ιδίως το λιγότερο ευνοημένο κομμάτι της, που κυρίως ενδιαφέρεται για τις κοινωνικές παροχές— όχι τόσο με την πειστικότητά του όσο με την διαρκή επανάληψή του στον τύπο, στις πολιτικές ομιλίες και στον ακαδημαϊκό λόγο: η καθολικότητα των κοινωνικών δικαιωμάτων πρέπει να καταργηθεί, ακόμη και στις λίγες περιπτώσεις που ακόμη υπάρχει (εκπαίδευση, υγεία). Ο δημόσιος και δωρεάν χαρακτήρας των σχετικών παροχών πρέπει να καταργηθεί για το σύνολο του πληθυσμού και να διατηρηθεί μόνον για όσους βρίσκονται σε μεγάλη οικονομική ανάγκη.

Η νέα αυτή «μεγάλη ιδέα» βασίζεται σε εσφαλμένη πραγματική και οικονομική βάση, είναι πολιτικά επικίνδυνη, νομικά αβάσιμη και αντισυνταγματική, και, κυρίως, κρύβει τον κίνδυνο επιστροφής στις συνθήκες που επικρατούσαν κατά τον πιο «άγριο» καπιταλισμό του 19ου αιώνα. Επιχειρεί στην πραγματικότητα την γενίκευση των συνταγών του αμερικανικού, φιλελεύθερου προτύπου οργάνωσης του κράτους πρόνοιας που, μέχρι στιγμής, αποκρούονταν από το ευρωπαϊκό κοινωνικό κράτος τόσο στην σκανδιναβική-σοσιαλδημοκρατική, όσο και στην κεντρο-ευρωπαϊκή, «κρατικο-κορπορατιστική» εκδοχή του.

Ένα είναι το βασικό υπέρ της επιχείρημα: Το κράτος πρόνοιας έχει φτάσει λόγω της «καθολικής του γενναιοδωρίας» σε οικονομικό αδιέξοδο, που οδηγεί σε υποβάθμιση των γενικευμένων παροχών, ενώ ακριβώς λόγω του γενικευμένου του χαρακτήρα επιτείνει τις κοινωνικές ανισότητες, ευνοώντας δυσανάλογα τα μεσαία στρώματα. Ας περιορισθεί, λοιπόν, μόνον σε όσους δεν μπορούν να ζήσουν χωρίς αυτό. Κατ'αρχήν όμως, τα αδιέξοδα του κράτους πρόνοιας είναι πολιτικά και όχι οικονομικά. Είναι χαρακτηριστικό ότι από την δεκαετία του 1970, όταν σημειώθηκε το αποκορύφωμα της επέκτασης του κοινωνικού κράτους, η παραγωγικότητα (και άρα το μέγεθος και οι δυνατότητες) της οικονομίας έχει αυξηθεί πολύ περισσότερο από το ρυθμό αύξησης των κοινωνικών δαπανών.

Πράγμα σημαντικότερο: αντίθετα από ό,τι ευαγγελίζονται οι οπαδοί της επιλεκτικότητας, η τελευταία δεν θα σημάνει την βελτίωση των παροχών για τους «λίγους» που θα τις δικαιούνται, αλλά σημαντική επιδείνωσή τους, λόγω της μοιραίας μείωσης των διαθεσίμων πόρων: η διεθνής εμπειρία δείχνει ότι μόνον όταν όλοι (και όλοι σημαίνει κυρίως τα μεσαία στρώματα, που αποτελούν τον κορμό των φορολογουμένων) απολαμβάνουν τις κρατικοπρονοιακές παροχές, είναι πρόθυμοι να συνδράμουν φορολογικά στη χρηματοδότησή τους και στην διατήρηση της υψηλής τους στάθμης. Σε αντίθετη περίπτωση, η δυστροπία φοροδοτικής συμμετοχής οδηγεί μοιραία μέσω της εκλογικής πίεσης σε συρρίκνωση των κοινωνικών πόρων και μαθηματικά στην υποβάθμιση των συναφών παροχών και στην δημιουργία δύο κατηγοριών κοινωνικής πολιτικής: αγοραία διαθέσιμων, «ακριβών» και υψηλού επιπέδου κοινωνικών υπηρεσιών από τη μια μεριά, αποσκελετωμένων και συμβολικών παροχών για τους απόκληρους της παραγωγικής διαδικασίας από την άλλη.

Η πολιτική της επιλεκτικότητας, όμως, είναι κατ'ουσία και αντισυνταγματική. Κατά το Σύνταγμα, όλα τα θεμελιώδη δικαιώματα, τόσο τα ατομικά όσο και τα κοινωνικά, πρέπει να χαρακτηρίζονται από καθολικότητα εφαρμογής. Όλοι μετέχουν σε αυτά, αν και, φυσικά, ο βαθμός συμμετοχής τους εξαρτάται από τις πραγματικές συνθήκες, όπως «διαβάζονται» και μεταφράζονται νομικά μέσω των αρχών της αναλογικότητας και της ισότητας. Θα διανοούταν κανείς να ζητήσει από τους πλούσιους να πληρώνουν την δημόσια αστυνομία όταν χρειαζόταν να επέμβει για την προστασία της ζωής ή της ιδιοκτησίας τους; Τα δικαιώματα όμως στην εκπαίδευση, στην υγεία και στην κοινωνική ασφάλεια έχουν εξίσου με αυτά στην ζωή και στην ιδιοκτησία συνταγματική κατοχύρωση. Άλλωστε, τα περισσότερα από τούτα, καθιερώνουν προστασία από «καθολικούς» κινδύνους, στους οποίους είναι εκτεθειμένο το

σύνολο του πληθυσμού και η αντιμετώπισή τους συναρτάται στενά με το δημόσιο συμφέρον.

Επιπλέον, οι συνέπειες για την προσωπική αυτονομία (αλλά και την αυτοεκτίμηση και την αξιοπρέπεια) όσων είναι δέκτες των κοινωνικών παροχών είναι ιδιαίτερα κρίσιμες εάν αυτές δεν λαμβάνονται ως γενικής εφαρμογής δικαίωμα, αλλά ως επιλεκτική «εκδήλωση αλληλεγγύης», με άλλα λόγια ως έμπρακτη εκδήλωση του οίκτου των συνανθρώπων. Αυτό που διακινδυνεύεται από μία γενίκευση των παραπάνω αντιλήψεων της «προνοιακής κοινωνίας» είναι η υποκατάσταση της ευθύνης και των υποχρεώσεων της πολιτείας από μία νέα μορφή κρατικής φιλανθρωπίας.

Συνεπώς, η καθολικότητα των κοινωνικών δικαιωμάτων και ο αναδιανεμητικός ρόλος της κοινωνικής πολιτικής αποτελούν απαραίτητα συστατικά των συμβιβασμών που υποβαστάζουν σήμερα την Πολιτεία μας. Μόνον με την διατήρησή τους μπορούν να διασωθούν οι κατακτήσεις μακρόχρονων αγώνων και οι κοινές συμβολικές αξίες που έχουν αποτυπωθεί στο ευρωπαϊκό κοινωνικό μοντέλο και στον κοινό ευρωπαϊκό νομικό πολιτισμό.

Η μεταφορά των εν λόγω διαπιστώσεων στο πεδίο των αναπτύξεων που προηγήθηκαν περί τα όρια μεταξύ δημόσιας και ιδιωτικής ασφάλισης, αντιστοιχεί στη θεμελιακή παραδοχή ότι η προκείμενη διάκριση πρέπει να γίνει με βάση την εξυπηρέτηση ή όχι κοινωνικών στόχων, που επιτυγχάνεται με ορισμένα μορφολογικά χαρακτηριστικά, δεδομένου ότι δημόσιο σημαίνει αλληλεγγύη τάξεων, γενεών και επαγγελμάτων που οδηγεί σε μια ευρύτερη αναδιανομή εισοδήματος, ενώ το ιδιωτικό αντίθετα σημαίνει την κεφαλαιοποίηση, τη στενή ανταποδοτικότητα, την εξατομίκευση της κοινωνικής προστασίας.[60]

Όπως έγραφαν οι καθηγητές Δ. Τσάτσος και Κ. Τσουκαλάς για το δικαίωμα της εκπαίδευσης: «Κοινωνική δικαιοσύνη δεν είναι να πληρώνει κανείς ανάλογα με τις δυνάμεις του για να βελτιώνεται ο ίδιος, αλλά να πληρώνει κανείς ανάλογα με τις δυνάμεις του για να μπορεί να βελτιώνονται όλοι.»

Συνοψίζοντας: Το ουσιώδες ως προς την προστασία των κοινωνικών δικαιωμάτων είναι ότι δεν αποτελούν εμπορεύματα. Όπως όλα τα θεμελιώδη δικαιώματα, έτσι και τα κοινωνικά, πρέπει να είναι καθολικής σκόπευσης, με υποκείμενο κάθε άνθρωπο και με άμεση και γενική εφαρμογή. Όταν χάσουν αυτήν την βασική τους ιδιότητα, μετατρέπονται σε απλά εμπορεύματα, οπότε, κα-

60. Βλ. Στεργίου 2004: 6.

τά την προσφυή διατύπωση του Dahrendorf «η πόρτα δεν μένει απλώς ανοικτή για το αόρατο χέρι της αγοράς, αλλά κυρίως για το ορατό χέρι των ισχυρών που αφήνονται ελεύθεροι να πουν στους ανθρώπους τι να κάνουν και πότε».

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωση

Αγγελοπούλου, Ο. (2008). Σχόλιο στο ν. 3655/08. *Εφημερίδα Διοικητικού Δικαίου*, 171-178.

Αμίτσης, Γ., Ληξουριώτης, Ι. & Πετρόγλου, Π. (Επιμ.) (2004). *Εταιρεία Δικαίου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Επαγγελματικά Συστήματα Ασφάλισης και Ζητήματα Εργατικού Δικαίου από την Ιδιωτική Ομαδική Ασφάλιση*. Αθήνα: Σάκκουλας.

Αναγνώστου-Δεδούλη, Α. & Δεδούλη, Ε. (2004). «Το Διεθνές Λογιστικό Πρότυπο 19 και οι εκπτώσεις του στα Επικουρικά Ταμεία των Τραπεζών». *Επιθεώρησις Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως*, 5/545, 321-330.

Αναγνώστου-Δεδούλη, Α. (2005). Κοινωνική ασφάλιση από νομικά πρόσωπα δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου. Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ. Ν. Σάκκουλας.

Ανθόπουλος, Χ. (1993). Η προστασία της υγείας ως θεμελιώδες κοινωνικό δικαίωμα. *Το Σύνταγμα*, 741-783.

Ανθόπουλος, Χ. (2000). Εθελοντισμός, Αλληλεγγύη και Δημοκρατία. Αθήνα: Οξύ.

Αποσπολίδης, Λ. & Παπασπυρόπουλος, Σ. (2002). Το εθελοντικό κίνημα στην Ελλάδα και η κοινωνία των πολιτών. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Αργυριάδης, Α. (1976). Στοιχεία Ασφαλιστικού Δικαίου. Αθήνα: Αφοι Σάκκουλα.

Βλαχόπουλος, Σ. (2004). Η ιδιωτικοποίηση του πυρήνα της κρατικής εξουσίας. *Δικαιώματα του Ανθρώπου*, 469-480.

Γέροντας, Α. (1986). Η συμμετοχή των πολιτών και των κοινωνικών φορέων στην διαδικασία λήψης αποφάσεων της διοίκησης. Αθήνα: Α. Σάκκουλας.

Δαγτόγλου, Π. (1992). Γενικό Διοικητικό Δίκαιο. Αθήνα: Α. Σάκκουλας.

Δημητρόπουλος, Α. (1997). Ο ιδιωτικός έλεγχος της στάθμευσης οχημάτων σε δημόσιους κοινόχρηστους χώρους. Διοικητική Δίκη, 50-58.

Καζάκος, Α., Μανιτάκης, Α. & Τραυλός-Τζανετάτος, Δ. (2006). Η επικουρική ασφάλιση των Τραπεζοϋπαλλήλων, ζητήματα αντισυνταγματικότητας ν. 3371/05. Αθήνα: Α. Σάκκουλας.

Καϊδατζής, Α. (2002). «Ιδιοκτησιακά δικαιώματα των δημοσίων νομικών προσώπων: τρεις ερμηνευτικές εκδοχές για τη συνταγματική τους προστασία». *Το Σύνταγμα*, 76-92.

Κοντιάδης, Ξ. (2004). Συνταγματικές εγγυήσεις και θεσμική οργάνωση του συστήματος κοινωνικής ασφάλειας. Αθήνα: Α. Σάκκουλας.

Κρεμαλής, Κ. (1985). Δίκαιο κοινωνικών ασφαλίσεων. Αθήνα: Αντ. Ν. Σάκκουλας.

Κρεμαλής, Κ. (1994). Η αναλογία της εργοδοτικής εισφοράς σε ιδιωτικά καθεστώτα επικουρικής κοινωνικής ασφάλισης. *Επιθεώρησις Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως*, 449-460.

Κρεμαλής, Κ. (2000). Γνωμοδοτήσεις κοινωνικού δικαίου. Αθήνα: Παπαζήσης.

Λεβέντης, Γ. (1976). Τα κοινωνικά δικαιώματα του πολίτη. *Το Σύνταγμα*, 173-185.

Λεβέντης, Γ. (1989). Τα αλληλοβοηθητικά ταμεία. *Δελτίον Εργατικής Νομοθεσίας*, 161-168.

Λεβέντης, Γ. & Ψηλός, Γ. (1994). Τα ταμεία αλληλοβοήθειας μετά την πρόσφατη αναμόρφωση της νομοθεσίας των κοινωνικών ασφαλίσεων, *Δελτίον Εργατικής Νομοθεσίας*, 1206/94, 833-843.

Μανιτάκης, Α. (1993). Η κανονιστική διάσταση των σχέσεων κράτους δικαίου και κοινωνικού κράτους. Το Σύνταγμα, 681-702.

Ματθαίου, Α. (2006). Περί της νομιμότητας της υπαγωγής του προσωπικού της Τράπεζας Αττικής στο ενιαίο ταμείο ασφάλισης τραπεζοϋπαλλήλων, *Επιθεώρησις Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως*, 18-33.

Νταλής, Ε. (2004). Προγράμματα συμπληρωματικής ασφάλισης από ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης. *Επιθεώρησις Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως*, 721-736.

Παπαδημητρίου, Γ. (1991). Ζητήματα συνταγματικότητας της παρέμβασης του Κράτους στα ταμεία αλληλοβοήθειας των τραπεζών (ν. 1902/90), Γνωμοδότηση. *Νομικό Βήμα*, 1368-1379.

Παπακωνσταντίνου, Α. (2007). Οι συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα ως μορφή αποτελεσματικής άσκησης δημόσιας πολιτικής. *Επιθεώρησις Δημοσίου Δικαίου και Διοικητικού* Δικαίου, 51/4, 833-844.

Παπαρρηγοπούλου, Π. (2004). Η κοινωνική ασφάλιση ως δημόσια υπηρεσία, συνεργασία δημοσίων και ιδιωτικών φορέων. *Διοικητική Δίκη*, 2, 257-277.

Παπαρρηγοπούλου, Π. (2004) (ΙΙ). Η εξέλιξη στο δίκαιο της κοινωνικής ασφαλίσεως. Περισσότερη αγορά και περισσότερο κράτος. Αθήνα: Α. Σάκκουλας.

Παπαρρηγοπούλου, Π. (2004) (ΙΙΙ). Τα επαγγελματικά συστήματα στην πρόσφατη μεταρρύθμιση του Ελληνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης. Στο: Αμίτσης, Γ., Ληξουριώτης, Ι. & Πετρόγλου, Π. (Επιμ.) (2004). *Εταιρεία Δικαίου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Επαγγελματικά Συστήματα Ασφάλισης και Ζητήματα Εργατικού Δικαίου από την Ιδιωτική Ομαδική Ασφάλιση*. Αθήνα: Σάκκουλας.

Παπαρρηγοπούλου, Π. (2007). Λήψη του ζητουμένου, Με αφορμή το ΠΕ ΣτΕ 240/2006. Νομικό Βήμα, 2034-2042.

Παπαρηγοπούλου, Π. (2008). Οι Ενοποιήσεις των Ασφαλιστικών Οργανισμών. *Επιθεώρησις Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως*, 3/591,177-91.

Παραράς, Π. (1991). Οι φορείς των κοινωνικών υπηρεσιών. *Το Σύνταγμα*, 1-15.

Πετρόγλου, Α. (1983). Ευθύνη της πολιτείας η καλή λειτουργία όλων ανεξαιρέτως των ασφαλιστικών οργανισμών, *Επιθεώρησις Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως*, 193-197.

Ρομπόλης, Σ. & Χλέτσος, Μ. (1996). Τα κοινωνικά και οικονομικά κριτήρια λειτουργίας του ιδιωτικού τομέα. Η περίπτωση της ιδιωτικής ασφάλισης στην Ελλάδα. Στο: Ίδρυμα Σάκη Καράγιωργα, *Όρια και σχέσεις δημόσιου και ιδιωτικού*. Αθήνα

Σπηλιωτόπουλος, Ε. (1996). Εγχειρίδιο Διοικητικού Δικαίου. Αθήνα: Α. Σάκκουλας.

Στεργίου, Α. (2004). Τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης ως ιδιωτικοί φορείς κοινωνικής ασφάλισης. Στο: Γ. Αμίτσης, Ι. Αηξουριώτης, Π. Πετρόγλου (Επιμ.) *Εταιρεία Δικαίου Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης, Επαγγελματικά Συστήματα Ασφάλισης και Ζητήματα Εργατικού Δικαίου από την Ιδιωτική Ομαδική Ασφάλιση*. Αθήνα: Σάκκουλας.

Στεργίου, Α. (2005). Το δικαίωμα στην Κοινωνική Ασφάλιση, (Απαραίτητες αποσαφηνίσεις πριν οι εννοιολογικές συγχύσεις γίνουν επικίνδυνες: Ανταποδοτικότητα versus κοινωνική αλληλεγγύη). *Επιθεώρησις Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως*, 167-179.

Τσάτσος, Δ. & Τσουκαλάς, Κ. (1996). Το παραμύθι των ιδιωτικών πανεπιστημίων, *Τα Νέα*, 30/5/1996, 15.

Φλογαΐτης, Σ. (1994). Η απόφαση 5024/1987 του ΣτΕ, Κριτική Επιθεώρηση, 1, 231-242.

Φορτσάκης, Θ. (2004). Συνταγματικοί και υπερνομοθετικοί περιορισμοί των ιδιωτικοποιήσεων. *Δικαιώματα του Ανθρώπου*, 429-440.

Χρυσόγονος, Κ. (2006). Ατομικά και Κοινωνικά Δικαιώματα. Αθήνα: Σάκκουλας.

Viret, B. (1991). Ιδιωτικές ασφαλίσεις και συμπληρωματική προστασία σε σχέση με την κοινωνική προστασία. *Επιθεώρησις Δικαίου Κοινωνικής Ασφαλίσεως*, 214-215.

Ξενόγλωσση

Anheier, H. & Seidel, W. (Eds) (1990). The third sector. Comparative studies of nonprofit organizations. Berlin and New York: de Grueter

Aquina, H. (1992). A partnership between Government and voluntary organizations: Changing Relationships in Dutch Society. In: B. Gidron, R. Kramer, L. Salamon (Eds), *Goverment and the 3d sector*. S. Francisco: Jossey Bass.

Billis, D. (1989). A theory of the voluntary sector: Implications for policy and practice, Working Paper no 5. LSE: Centre for Voluntary Organization.

Common, R. & Flynn, N. (1992). Contracting for Care. N. York: J. Rowntree Foundation.

Delperée, F. (1989). L'Administration et le citoyen, Bruxelles.

Dabin, J. (1986). La Participation directe du citoyen à la vie politique et administrative. In: Travaux des XII Journées d'études juridiques, Bruxelles: Bruylant.

DiMaggio, P.J. & Powell, W.W. (1991). The Iron Cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields. In: Powerl, W.W. & Dimaggio, P.J. (Eds), *The new Institutionalism in organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Press.

Gidron, B., Kramer, R. & Salamon, L. (1992). Goverment and the 3d sector in comparative perspective, Allies or Adversaries? In: Gidron B., Kramer R. & Salamon L. (Eds), *Goverment and the 3d sector*. S. Francisco: Jossey Bass.

Katrougalos, G. (1997). Constitution, Law and Rights in the welfare state and beyond. Athens: A. Sakkoulas.

Lewis, J. (1994). Voluntary Organizations in "New Partnership" with Local Authorities: The anatomy of a Contract. *Social Policy and Administration*, 28, 206-220.

Mishra, R. (1990). The Welfare State in capitalist society, Policies of Retrenchment and Maintenance in Europe, N. America and Australia. N. York: Harvester Wheatsheaf.

Offe, C. (1985). The divergent rationalities of administrative action, in Disorganized capitalism. Cambridge: Polity Press, μετάφραση από το Rationalitätskriterien und Funktionsprobleme politischadministrativen Handelns. 1974, Leviathan 3.

Queisser, M. (2000). Pension Reform and International Organizations: From conflict to Convergence. *International Social Security Review*, 53/2, 2000, 31-45.

Rein, M. & Rainwater, L. (1986). The Public/Private mix. In: Rein, Ch. & Rainwater L. (Eds), *Public and Private interplay in social protection. A comparative Study*. N. York: Sharpe.

Zacher, H. & Kessler, F. (1990). Die Rollen der öffentlichen Verwaltung und der privaten Träger in der sozialen Sicherheit, *Zeitschrift für ausländisches und internationales Arbeits- und Sozialrecht*, 97-119.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 16

Η Οριοθετηση της Κοινωνικης Πολιτικης και της Επαγγελματικης Ασφαλισης σε Κατακερματισμενα Συστηματα Κοινωνικης Προστασιας: η Ελληνικη Κοινωνικη Ασφαλιση 1992-2008

Πλάτων Τήνιος

1. Το ενιαίο της κοινωνικής αλληλεγγύης και οργανωτικές δομές

Οι συντάξεις στην Ελλάδα απορροφούν περί το ήμισυ του συνόλου των δαπανών κοινωνικής προστασίας. Μέσω του συστήματος συντάξεων διοχετεύονται κρίσιμες πρωτοβουλίες για την κοινωνική πολιτική, κατοχυρώνοντάς το ως το παλαιότερο και πλέον σημαντικό εργαλείο κοινωνικής παρέμβασης. Οι συντάξεις για τον μέσο Έλληνα αποτελούν την κύρια ενσάρκωση της κοινωνικής αλληλεγγύης, αφού επωμίζονται την ανακατανομή πόρων τόσο εντός όσο και μεταξύ γενεών (βλ π.χ. Τήνιος, 2003). Ταυτόχρονα, όμως, τα πακέτα συνταξιοδοτικών παροχών αναδεικνύονται ως κοινό εργαλείο *επιχειρησιακής* πολιτικής —ως ευέλικτο και ελκυστικό τμήμα του συνολικού πακέτου ανταμοιβής των εργαζομένων. Ως τμήμα της στρατηγικής ανθρώπινων πόρων μεγάλων επιχειρήσεων, πακέτα συντάξεων προσφέρουν στον εργοδότη κίνητρα προσέλκυσης και παραμονής στελεχών ενώ για τον εργαζόμενο μπορεί να είναι αποταμιευτικό όχημα και για τα συνδικάτα αντικείμενο διαπραγμάτευσης[1].

Ο διττός ρόλος των συντάξεων —τμήμα της κοινωνικής αλληλεγγύης αλλά και εργαλείο στον ανταγωνισμό της αγοράς— οδηγεί αναγκαστικά σε εννοιολογικά σχήματα που αποπειρώνται μια οριζόντια διαστρωμάτωση και εξειδίκευση των κανονιστικών και ρυθμιστικών πρωτοβουλιών των συνολικών συντάξεων αναλόγως της στόχευσής τους. Το εννοιολογικό σχήμα των «τριών πυ-

1. Για μια σύντομη ιστορική αναδρομή στις επιχειρησιακές συντάξεις, βλ Sass. 2006.

λώνων» είναι η πιο συνήθης τέτοια προσπάθεια, προσδιορίζοντας μια διάκριση ανάλογα με το εύρος της κοινωνικής αλληλεγγύης[2]. Ο πρώτος πυλώνας αναφέρεται σε κρατικές συντάξεις με κύριο αντικείμενο την κοινωνική πολιτική, όπου η αλληλεγγύη είναι (κατ' αρχήν) γενικευμένη στο σύνολο του πληθυσμού. Ο δεύτερος πυλώνας —οι συλλογικές επαγγελματικές συντάξεις— περιορίζει την αλληλεγγύη στα όρια της επαγγελματικής τάξης ή του κλάδου απασχόλησης. Ο τρίτος πυλώνας αφορά ατομικά προγράμματα ασφάλισης που δεν εμπεριέχουν αναδιανομή μεταξύ ατόμων (τουλάχιστον με την αναλογιστική έννοια) αλλά χρονική μεταφορά πόρων του ιδίου ατόμου. (αποταμίευση).

Το εννοιολογικό σύστημα των τριών πυλώνων προσφέρεται για σαφήνεια της ανάλυση και οριοθέτηση των ρόλων. Σε συστήματα όπως της Βρετανίας, Ελβετίας ή Ολλανδίας η οργανωτική διάρθρωση της ασφάλισης συμβαδίζει με αυτό και καθιστά την οριοθέτηση ευχερή. Σε συστήματα όπως το Ελληνικό (αλλά και αλλού —π.χ. Γαλλία, Ιταλία, Γερμανία) η διαφοροποίηση δεν είναι οριζόντια (μεταξύ πυλώνων), αλλά κάθετη (μεταξύ κλάδων απασχόλησης). Ο κατακερματισμός της ασφάλισης σε ανεξάρτητα Ταμεία που αναφέρονται σε διαφορετικούς κλάδους διασπά την συνολική αλληλεγγύη μεταξύ κλάδων. Η εννοιολογική διάκριση μεταξύ των τριών πυλώνων εξακολουθεί να υπάρχει, πλην όμως οι τρείς πυλώνες δυνατόν να συνυπάρχουν σε κάθε κλαδικό ταμείο. Η μη ταύτιση των ισχυουσών οργανωτικών δομών με τους πυλώνες καθιστά την εφαρμογή κανόνων που έχουν ως σημείο αναφοράς τους διακριτούς ρόλους κράτους και επιχείρησης δυσχερή και εν πολλοίς αυθαίρετη. Μέσα στην ασάφεια που ανακύπτει, η κοινωνική πολιτική μπορεί να χρησιμοποιείται ως άλλοθι για την προώθηση *άλλων* στόχων: μια «ιδιωτικοποίηση της κοινωνικής πολιτικής» (Τήνιος, 1999).

Στην ανακοίνωση που ακολουθεί εξετάζονται απόπειρες διασαφήνισης και οριοθέτησης της κοινωνικής και επαγγελματικής στρατηγικής —του δημόσιου και ιδιωτικού. Οι απόπειρες αυτές έλαβαν χώρα από το 2000 στην Ελλά-

2. Στην Ελληνική βιβλιογραφία έχει παρεισφρήσει σύγχυση ως προς την αρίθμηση των πυλώνων. Η σύγχυση έχει την αφετηρία της στην χρήση της Παγκόσμιας Τράπεζας (π.χ. Whitehouse, 2007), που διακρίνει δύο κρατικά επίπεδα (tiers) —ένα προσανατολισμένο στην πρόνοια και το άλλο στην αναπλήρωση. Συχνά τα επίπεδα μεταφράζονται στα Ελληνικά ως «πυλώνες». Ο συλλογικός-επαγγελματικός πυλώνας σύμφωνα με την αρίθμηση της Παγκόσμιας Τράπεζας είναι το τρίτο επίπεδο. Εδώ χρησιμοποιείται η πρακτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σύμφωνα με την οποία οι κρατικές συντάξεις (και των δύο επιπέδων) είναι ο πρώτος πυλώνας.

δα, συχνά εκ των ενόντων και χωρίς καθοδήγηση από τη κοινωνική επιστήμη. Η ανάλυση καταλήγει στην περίπτωση των Επικουρικών συντάξεων των Τραπεζών που άρχισε με τον Ν3371/05 και βρίσκεται ακόμη σε εξέλιξη. Κατ' αρχάς εξετάζεται η σημασία του ενιαίου χαρακτήρα της κοινωνικής παρέμβασης –τόσο από την σκοπιά της κοινωνικής πολιτικής, του ανταγωνισμού αλλά και της εμβέλειας της κοινοτικής παρέμβασης. Μια σύντομη ιστορική ανασκόπηση στον κατακερματισμό στην Ελλάδα εξηγεί την εξάπλωση του φαινομένου αλλά και τις υπάρχουσες πιέσεις για οριοθέτηση ρόλων σήμερα. Κρίσιμο ρόλο παίζει ο τρόπος αποτύπωσης της *«λογιστικής των υποσχέσεων»* μέσω των Διεθνών Λογιστικών Προτύπων και η ανάγκη καθορισμού της διαχωριστικής γραμμής μεταξύ κοινωνικής και επιχειρησιακής πολιτικής. Η ανάγκη αυτή όσο και αν έπρεπε να προκύπτει ως ζητούμενο από την κοινωνική πολιτική, τίθεται επιτακτικά στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής διάστασης και της εφαρμογής κοινοτικής νομοθεσίας.

2. Κατακερματισμός και ο ενιαίος χαρακτήρας της κοινωνικής πολιτικής

Γιατί είναι σημαντική η διατήρηση του ενιαίου της κοινωνικής αλληλεγγύης; Γιατί πρέπει η ενότητα στην στόχευση της κοινωνικής πολιτικής να είναι επιδίωξή μας;

Το ενιαίο της κοινωνικής πολιτικής είναι ένα θέμα τόσο βασικό ώστε η απάντηση στην ερώτηση αυτή προεξοφλείται ως αυτονόητη και αυταπόδεικτη. Δεδομένου ότι η εισήγηση αυτή εστιάζεται σε περιπτώσεις που το αυτονόητο παραβιάζεται, η διασαφήνιση των κεντρικών στόχων έχει σημασία.

Το ενιαίο της κοινωνικής αλληλεγγύης[3] πηγάζει πρωτίστως για λόγους **δικαιοσύνης** και ισονομίας. Η εφαρμογή ενιαίων (ή τουλάχιστον απρόσωπων) κανόνων στην κοινωνική πολιτική προκύπτει σχεδόν αυτόματα από την έννοια

3. Η έννοια της αλληλεγγύης προσομοιάζει με την συλλογική αλληλεγγύη (De Beken et al 2006) –δηλαδή ότι άτομα σε μια κοινότητα αλληλοστηρίζονται επειδή είναι ισότιμα μέλη της κοινότητας αυτής. Η έννοια της ατομικής αμοιβαίας αλληλεξάρτησης δίδει μεγαλύτερη έμφαση στην συνένωση πόρων και στην οριζόντια ανακατανομή μεταξύ ατόμων που προσομοιάζουν στα χαρακτηριστικά ρίσκου. Και στις δύο περιπτώσεις η αλληλεγγύη «συνίσταται στην έκταση κατά την οποία υπερακοντίζεται η ορθοδοξία της αναλογιστικής λογικής».

του πολίτη και την έννοια των πολιτικών δικαιωμάτων. Η εκτίμηση του επείγοντος μιας ανάγκης ή ο βαθμός απόδοσης εισφορών πρέπει να γίνονται με ενιαία κριτήρια. Η εφαρμογή ενιαίων κριτηρίων συνεπάγεται και το επιθυμητό της διαφάνειας στην κατανομή επιβαρύνσεων. Η διαφάνεια απαιτείται ως το υπόβαθρο για να οδηγήσει η κοινωνική διαπραγμάτευση σε συναίνεση στην ανακατανομή πόρων.

Το ενιαίο της αλληλεγγύης προκύπτει όμως και από παράγοντες που έχουν να κάνουν με την αποτελεσματικότητα της κοινωνικής παρέμβασης. *Πρώτον*, όλες οι ασφαλίσεις ευνοούνται από την εφαρμογή του Νόμου των Μεγάλων Αριθμών: καθώς διευρύνεται ο πληθυσμός ασφαλισμένων αυξάνεται η πιθανότητα η ατυχία του ενός να αντισταθμίζεται από την τύχη του άλλου. Η διεύρυνση της κοινωνικής αλληλεγγύης ελαχιστοποιεί το ρίσκο του καθενός συμμετέχοντος. *Δεύτερον*, η κατανομή του κόστους χρηματοδότησης των κοινωνικών παρεμβάσεων πρέπει να γίνεται με τρόπο που να μην διαστρεβλώνει τις παραμέτρους βάσει των οποίων λαμβάνονται αποφάσεις. Όταν υπάρχουν επιχειρήσεις που ανταγωνίζονται η κοινωνική πολιτική πρέπει να εξασφαλίζει κατά το δυνατόν την ισοτιμία ανάμεσα στους ανταγωνιστές —αυτό που αποκαλείται το «επίπεδο του ανταγωνιστικού πεδίου» (*"level playing field"*).

Το τελευταίο σημείο λαμβάνει μεγαλύτερη βαρύτητα συνυπολογίζοντας τον διττό πιθανό ρόλο των συντάξεων: Πακέτα συνταξιοδοτικών παροχών αποτελούν εργαλεία επιχειρησιακής και κλαδικής πολιτικής. Όλο και περισσότερο συνταξιοδοτικά πακέτα αξιοποιούνται από την πολιτική ανθρωπίνων πόρων ως τμήμα της συνολικής αμοιβής προς εργαζομένους. Αν είναι έτσι, τότε οι κανόνες που διέπουν την αποζημίωση προσωπικού και τα λοιπά επιχειρηματικά έξοδα πρέπει να συμπεριλαμβάνουν και τις συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις: Άλλως, ο δρόμος της παράκαμψης των κανόνων μέσω των συνταξιοδοτικών πακέτων είναι ορθάνοικτος.

Το επιχείρημα αυτό θεμελιώνει μια **Ευρωπαϊκή διάσταση** στο θέμα, από δύο πλευρές: Αφενός, η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει υποχρέωση να μεριμνά για την ομαλή λειτουργία της Κοινής Αγοράς —την αποτροπή άμεσων ή έμμεσων κρατικών επιδοτήσεων. Άρα πρέπει να ελέγχει ότι δεν υπεισέρχονται παρεμβολές στην ομαλή λειτουργία της αγοράς μέσω των συντάξεων. Αφετέρου, δεδομένου ότι υπάρχει αναπτυγμένη νομολογία για την αρμοδιότητα της ΕΕ σε θέματα όπως η ισότητα αμοιβών μεταξύ των φύλων, αν οι (επαγγελματικές) συντάξεις είναι τμήμα του μισθού, τότε οι συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις εμπίπτουν στο πεδίο ελέγχου της ΕΕ.

Στον αντίποδα αυτού του σκεπτικού είναι η παραδοχή ότι θέματα κοινωνικής πολιτικής ευρίσκονται στην αποκλειστική δικαιοδοσία των Κρατών Μελών και όχι των κοινοτικών οργάνων —βρίσκονται δηλαδή στον χώρο της «επικουρικότητας»— της πλέον θεμελιώδους αρχής για την λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Έτσι, η διάκριση των συντάξεων σε πυλώνες[4] αποκτά και μια αμεσότερη και λειτουργική χρήση: η διάκριση αυτή συμπίπτει με την διαχωριστική γραμμή ανάμεσα στην Ευρωπαϊκή και την εθνική δικαιοδοσία. Ο πρώτος πυλώνας είναι καθαρά στην γενική αλληλεγγύη και στην Εθνική αρμοδιότητα. Οι συντάξεις του δεύτερου πυλώνα —δηλαδή η κλαδική αλληλεγγύη— επηρεάζουν σχέσεις μεταξύ επιχειρήσεων και έχουν αναπόφευκτα κοινοτική διάσταση. Η κλαδική αλληλεγγύη, άρα, πρέπει να γίνεται με τρόπο που να μην θίγει τους κανόνες ανταγωνισμού μεταξύ επιχειρήσεων.

Η αντιστοίχηση των συντάξεων σε πυλώνες, όπως είναι φυσικό, ευνοείται αν το κάθε είδος σύνταξης χρηματοδοτείται με διαφορετικό τρόπο από διαφορετικούς οργανισμούς. Αν, δηλαδή, ο κάθε πυλώνας αντιστοιχεί σε διακριτό φορέα παροχής συντάξεων —όπως ισχύει σε χώρες όπως η Μεγάλη Βρετανία ή η Ολλανδία (Whitehouse, 2007).

Σε πολλές χώρες, αλλά και στην Ελλάδα, η ασφάλιση σημείωσε άνιση πρόοδο σε διαφορετικά τμήματα του συστήματος. Στο «Μεσογειακό Κοινωνικό Μοντέλο» (Ferrera, 1996) η ιστορική ανάπτυξη οδηγεί σε κλαδική διάσπαση της ασφάλισης. Στο Ελληνικό σύστημα Ταμείων (αλλά και αλλού —π.χ. Ιταλία, Γαλλία) η κυρίαρχη διαστρωμάτωση δεν είναι *οριζόντια* —ανά βαθμίδα προστασίας ή είδους αλληλεγγύης— αλλά *κάθετη* —ανά κλάδο παραγωγής ή ακόμη και ανά επιχείρηση.

Τι σημαίνει η ύπαρξη κλαδικών ταμείων για την οριοθέτηση ρόλων κοινωνικής και επιχειρηματικής στρατηγικής; Θα πρέπει να καταστεί σαφές ότι, *κατ' αρχήν*, η κλαδική οργάνωση δεν συνεπάγεται *αναγκαστικά* την αδυναμία οριοθέτησης ρόλων. Ένα σύστημα με πολλαπλά ταμεία και κατακερματισμένες ρυθμίσεις *θα μπορούσε* να λειτουργεί στην πράξη ως να ήταν ένα ενιαίο σύστημα. Στις συζητήσεις γύρω από τη νομοθέτηση του ΙΚΑ στον μεσοπόλε-

4. Η λέξη «πυλώνες» έχει καθιερωθεί και παραπέμπει σε εικόνες θεμελίωσης του συνόλου σε επί μέρους δομικά στοιχεία. Παρά ταύτα, ίσως η λέξη «στρώσεις» περιγράφει καλύτερα τις σχέσεις μεταξύ των τριών στοιχείων —αφού στην βάση βρίσκεται το σύστημα κρατικών συντάξεων επί του οποίου επικάθονται συμπληρωματικά τα λοιπά στοιχεία. Πρβλ την πρακτική της Παγκόσμιας Τράπεζας.

μο, ο συμβιβασμός της διατήρησης των παλαιών ταμείων βασίστηκε σε μια τέτοια αντίληψη: Ενώ ήταν κατανοητοί οι λόγοι για τους οποίους ένα ενιαίο σύστημα ήταν προτιμητέο, προκρίθηκε μια εξελικτική λύση κατά την οποία το ΙΚΑ σταδιακά θα ενσωμάτωνε τα παλαιά Ταμεία. Στην μακρά εξελικτική πορεία υπήρχε η ελπίδα ότι το κατακερματισμένο σύστημα θα λειτουργούσε με ένα μη αποκλίνοντα τρόπο[5].

Όμως, για να λειτουργεί το κατακερματισμένο σύστημα ως να ήταν ενιαίο, απαιτούνται τρείς ισχυρές προϋποθέσεις:

- *Πρώτον*, συνειδητή προσήλωση στον τελικό στόχο της ενιαιοποίησης. Συνεπώς, στιβαρή ενιαία καθοδήγηση σε βάθος χρόνου ώστε να εφαρμόζονται από τις επί μέρους διοικήσεις ενιαίοι κανόνες.
- *Δεύτερον*, ισχυροί μηχανισμοί διαφάνειας και πληροφόρησης, ώστε να είναι γνωστό ποιος πληρώνει, πόσο και γιατί.
- *Τρίτον*, μηχανισμός αλληλεγγύης μεταξύ Ταμείων ώστε να ανακατανέμει πόρους από τα «τυχερά» πλεονασματικά Ταμεία κλάδων που αναπτύσσονται στα άτυχα ελλειμματικά Ταμεία κλάδων που φθίνουν[6].

Η λειτουργία της κοινωνικής ασφάλισης κατά τις πρώτες δύο μεταπολεμικές δεκαετίες έδειχνε ότι ο στόχος της τελικής ενιαιοποίησης δεν είχε λησμονηθεί[7]. Παρά ταύτα, οι κυβερνήσεις διαπίστωσαν γρήγορα ότι είχαν στη διάθεσή τους ένα εργαλείο διακυβέρνησης το οποίο επέτρεπε επί μέρους κλαδικές διευθετήσεις, παρακάμπτοντας γενικούς περιορισμούς. Μπροστά σε βραχυχρόνια αιτήματα, η πρόκριση λύσεων χρησιμοποιώντας ρυθμίσεις κοινωνικής ασφάλισης αποτελούσε ένα εύκολο τρόπο επίλυσης άμεσων θεμάτων και μετάθεσης προβλημάτων στο μέλλον. Η κλαδικά κατακερματισμένη κοινωνική ασφάλιση μπορούσε δηλαδή να χρησιμοποιηθεί ως όχημα επίλυσης

5. Το θέμα αυτό υπήρξε φλέγον κατά τις συζητήσεις που οδήγησαν στην ίδρυση του ΙΚΑ. Βλ. Αγαλλόπουλος 1955, Τσαλίκης, 2008, Τήνιος 2008α.

6. Ο αρχικός μηχανισμός ήταν η σταδιακή ενσωμάτωση ελλειμματικών ταμείων στο ΙΚΑ. Ο ΛΑΦΚΑ του Ν2084/92 ως μηχανισμός ανακατανομής πλεονασμάτων ήταν μια πιο άμεση λύση. Στην πράξη την λειτουργία αυτή επιτελεί η κρατική χρηματοδότηση η οποία έχει ανέλθει ήδη σε 30% των δαπανών των Ταμείων.

7. Βλ Υπουργείο Συντονισμού (1959), Βασιλικό Ιδρυμα (1968). Επίσης Τήνιος 2008α για την «πλημμελή εφαρμογή του Ιδρυτικού Οράματος του ΙΚΑ». Η αποτυχημένη προσπάθεια μεταρρύθμισης του Λ. Πάτρα στην δικτατορία ίσως είναι η τελευταία συνειδητή προσπάθεια επαναπροσέγγισης του αρχικού στόχου.

άλλων θεμάτων της διακυβέρνησης —ασχέτων με την κοινωνική πολιτική[8]. Το κόστος των υποσχέσεων αυτών δεν εμφανιζόταν, αφού τα Ταμεία παρακολουθούσαν μόνο τις τρέχουσες υποχρεώσεις τους. Η απουσία μιας «λογιστικής των υποσχέσεων» συνεπάγετο την (φαινομενική) απουσία εισοδηματικού περιορισμού.

Οι αντίρροπες δυνάμεις αυτές οδήγησαν σε εμπέδωση του κατακερματισμού των Ταμείων και συνεπώς την επέκτασή του στην κοινωνική πολιτική. Οι αποκλίσεις από τον γενικό κανόνα —τα συνταξιοδοτικά «προνόμια»— θεσπίστηκαν με σκεπτικό συχνά ξένο προς την κοινωνική πολιτική. Ως παράδειγμα, η απόσχιση της ΔΕΗ από το ΙΚΑ δικαιολογήθηκε ως τμήμα της ενεργειακής πολιτικής, ενώ πολλές από τις συνταξιοδοτικές αλλαγές εξ αρχής αντικαθιστούσαν μισθοδοτικές αυξήσεις —ήταν δηλαδή τμήμα του μισθού.

Η ραγδαία εκβιομηχάνιση της εποχής συνέπεσε και με την ταχεία ανάπτυξη του κρατικού τομέα και την ανάγκη κεφαλαίων για επενδύσεις. Η ύπαρξη κλαδικών ή επιχειρησιακών Ταμείων, η στενή σχέση των οικονομικών στοιχείων μιας επιχείρησης (ή ενός κλάδου), αλλά και δεσπόζουσα θέση των επιχειρήσεων αυτών στην αγορά ενθάρρυνε μια σύγχυση ρόλων. Στις μονοπωλιακές (ή ολιγοπωλιακές) κρατικές επιχειρήσεις, συνυπήρχαν τρείς διακριτοί ρόλοι του Κράτους:

- Το Κράτος ως ρυθμιστής της αγοράς
- Το Κράτος ως πάροχος συντάξεων και φορέας κοινωνικής πολιτικής
- Το Κράτος ως ιδιοκτήτης και ως μέτοχος.

Στο περιβάλλον προστασίας και απουσίας ανταγωνισμού η σύγχυση ρόλων δεν δημιουργούσε προβλήματα —συχνά δε προέβαλλε και ως λύση. Στο περιβάλλον αυτό το ΙΚΑ εξυπηρετούσε βιομηχανική πολιτική, ενώ εμπορικές επιχειρήσεις όπως η ΔΕΗ ασκούσαν κοινωνική πολιτική[9]. Οι ίδιες παροχές που σε ιδιωτικές επιχειρήσεις χορηγούντο μέσω του ΙΚΑ, σε κατακερματισμένα συστήματα διοχετεύονταν μέσω των επιμέρους κλαδικών ταμείων. Τα κλαδικά ταμεία δηλαδή χορηγούσαν συντάξεις όλων των πυλώνων.

---

8. Π.χ. η κατάργηση πληρωμής εισφορών των Δημοσίων Υπαλλήλων (το 1951) ως μέθοδος παράκαμψης της εισοδηματικής πολιτικής. Οι μειώσεις εισφορών ως μέσο βιομηχανικής πολιτικής.

9. Βλ Tinios 2002. Σύμφωνα με απόφαση του Αρείου Πάγου η ΔΕΗ είχε διττή υπόσταση —ως εμπορική επιχείρηση και φορέας κοινωνικής προστασίας. Όταν ενεργεί με αυτή την ιδιότητα ενεργούσε ως ΝΠΔΔ και όχι ως επιχείρηση.

3. Πιέσεις για οριοθέτηση της κοινωνικής πολιτικής: η λογιστική των υποσχέσεων

Όσο και αν είχε διαμορφωθεί ένα κεκτημένο κλαδικής διάσπασης, από τα μέσα της δεκαετίας του '80 πολλαπλασιάζονταν οι πιέσεις για αποσαφήνηση ρόλων -για οριοθέτηση της κοινωνικής πολιτικής. Οι πιέσεις αυτές προέρχονταν από διαφορετικές κατευθύνσεις:

Κατ' αρχάς, από το εσωτερικό της κοινωνικής πολιτικής το αίτημα για ισονομία και ενιαίους κανόνες στα δικαιώματα και υποχρεώσεις, ποτέ δεν εγκαταλείφθηκε. Σχολιαστές από τον χώρο της κοινωνικής ασφάλισης υπενθύμιζαν συχνά ότι υπήρχε «*Πλήρης ανισότης προστασίας, ώστε η περί ισότητος των πολιτών συνταγματική αρχή να έχει τελείως λησμονηθεί*» (Υπ. Συντονισμού 1959:264)[10]. Ενώ αρχικά τα λεγόμενα «Ειδικά Ταμεία» είχαν τρέχοντα πλεονάσματα, κατά την διάρκεια της δεκαετίας του '80 πέρασαν σε καθεστώς δομικών ελλειμμάτων, η τρέχουσα κάλυψη των οποίων βάρυνε (μέσω της κάλυψης από τον εργοδότη) τον καταναλωτή ή τον φορολογούμενο. Το αίτημα της ισονομίας ενδυναμώθηκε μεταφραζόμενο σε ισότητα κατανομής της κεντρικής συνδρομής και της αποφυγής της επιδότησης των πλουσίων συνταξιούχων των ειδικών ταμείων από τους φτωχότερους καταναλωτές ή φορολογούμενους[11]. Από την δεκαετία του '90 η συζήτηση γύρω από την έκταση της φτώχειας και τον τρόπο αντιμετώπισής τους επανέφερε το επιθυμητό του ενιαίου της κοινωνικής αλληλεγγύης (π.χ. Ματσαγγάνης, 1999). Παρά ταύτα, η αναφορά στην ύπαρξη προνομίων δεν συγκεκριμενοποιείτο σε αποτύπωση —ποιοτική και ποσοτική— της έννοιας του προνομίου. Στα στατιστικά στοιχεία τα ποσά συντάξεων που υπερέβαιναν κατά πολύ τον μέσο μισθό αντιμετωπίζονταν ως κοινωνική πολιτική όσο και η σύνταξη ανασφαλίστων[12].

Κάθε γραμμή οριοθέτησης έχει δύο πλευρές. Αν και δεν τελεσφόρησε ο εντοπισμός των ορίων από την «κοινωνική» πλευρά, προχώρησε από την *άλλη κατεύθυνση* —την ανάγκη διαφάνειας στην λειτουργία των επιχειρήσεων.

---

10. Βλ επίσης Αγαλλόπουλος 1955

11. Η εισαγωγή του ΕΚΑΣ το 1996 υπήρξε η πρώτη απόπειρα χορήγησης κοινωνικής στήριξης ίσης σε όλο το ασφαλιστικό σύστημα.

12. Η μεθοδευμένη άγνοια της ποσοτικής διάστασης οδηγεί, σύμφωνα με τον Τήνιο 1999, στην «πλήρη ιδιωτικοποίηση της κοινωνικής πολιτικής», με την έννοια ότι επιστρατεύεται κοινωνική ρητορεία για την υπεράσπιση προνομίων.

Το αίτημα για τη διάκριση ρόλων, απέκτησε επείγοντα χαρακτήρα από εξελίξεις στον χώρο της οικονομίας:

Πρώτον, η επιλογή των ιδιωτικοποιήσεων, της μεταφοράς κρατικών επιχειρήσεων στον ιδιωτικό τομέα προϋποθέτει αυτονόητα την διασαφήνιση των ρόλων του Κράτους ως ρυθμιστή, εργοδότη και μετόχου. (Μυλωνάς & Παπακωνσταντίνου, 2002) *Δεύτερον*, η εμπλοκή της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναβαθμίζει την διασφάλιση ίσων κανόνων ανταγωνισμού μεταξύ επιχειρήσεων τόσο εντός της χώρας όσο και μεταξύ κρατών μελών. Η εμπλοκή της Ευρωπαϊκής Ενωσης συνεπάγεται εξίσου την ανάγκη οριοθέτησης της αρμοδιότητας της ιδίας —από πού αρχίζει και από πού τελειώνει η επικουρικότητα;

Οι δύο παράγοντες αυτοί ενισχύθηκαν αποφασιστικά από τον τρίτο: Την πρόοδο της παγκοσμιοποίησης. Στην παγκοσμιοποιημένη οικονομία η πρόσβαση σε κεφάλαια προϋποθέτει πρωτίστως διαφάνεια στην αποτύπωση υποχρεώσεων. Ο επενδυτής απαιτεί να γνωρίζει τι ακριβώς αγοράζει και σε ποιους κινδύνους εκτίθεται. Η απαίτηση αυτή μεταφράστηκε στην εξάπλωση της χρήσης των Διεθνών Λογιστικών Προτύπων (IFRS International Financial Reporting Standards) ως προϋπόθεση για την πρόσβαση στις μεγάλες διεθνείς κεφαλαιαγορές όπως αυτή της Νέας Υόρκης.

Η παγκοσμιοποίηση συνεπώς θέτει επιτακτικά για τις επιχειρήσεις την ανάγκη διαμόρφωσης μιας «λογιστικής υποσχέσεων», ώστε να υπάρχει μια σαφής εικόνα των μελλοντικών επιβαρύνσεων στις οποίες αναλαμβάνει ο μέτοχος μιας επιχείρησης. Αυτή η λογιστική υποσχέσεων ενσωματώνεται στο πρότυπο 19 των Διεθνών Λογιστικών Προτύπων (**ΔΛΠ-19**) που κατ' αρχήν καλύπτει όλα τα συστήματα συντάξεων του δεύτερου πυλώνα[13].

Κρίσιμη έννοια στο ΔΛΠ-19 είναι η ταυτότητα του εγγυητή ενός συστήματος συντάξεων. Αν μια επιχείρηση έχει εγγυηθεί συντάξεις, το σύστημα συντάξεων αντιμετωπίζεται ως δάνειο από τους εργαζόμενους προς την επιχείρηση. Όπως όλα τα δάνεια, έτσι και αυτό πρέπει αφενός να αφαιρεθεί από τον ισολογισμό της επιχείρησης (μείωση κεφαλαίων), αφετέρου να εξυπη-

13. Για το IAS-19, βλ. Deloitte 2008, Whittington 2006, Véron, 2007. Το IAS-19 είναι ένα είδος προτύπου που εφαρμόζεται στο ισολογισμό (Balance Sheet method). Εναλλακτικά υπήρχαν παλαιότερα το "flow through" πρότυπο που εξετάζει μόνο πληρωμές της συγκεκριμένης περιόδου (αντίστοιχο με την διανεμητική πρακτική) και το «αναλογιστικό μοντέλο», το οποίο κατανέμει τις αλλαγές στο σύνολο του ορίζοντος λειτουργίας του Ταμείου και εκφράζει το τελικό του αποτέλεσμα με την μορφή ενός ασφαλίστρου που εξασφαλίζει ισορροπία.

ρετείται (τόκοι επί του ακάλυπτου δανείου αντιμετωπίζονται ως κόστος και αφαιρούνται από τα κέρδη). Με αυτόν τον τρόπο, η διατήρηση ενός επιχειρησιακού συστήματος συντάξεων χωρίς εκ των προτέρων κεφαλαιακή κάλυψη (Underfunded), απομειώνει την περιουσία της επιχείρησης και ευθέως μειώνει την ανταγωνιστικότητά της. Το τελευταίο γίνεται με το να προστίθεται το κόστος εξυπηρέτησης των υποσχέσεων στο κόστος προσωπικού. Κάθε νέα υπόσχεση πρέπει να αποτυπωθεί στα βιβλία της επιχείρησης και έχει κόστος αντίστοιχο των μισθολογικών αυξήσεων. Σε σχέση δηλαδή με τα προϊσχύσαντα συστήματα αποτύπωσης το ΔΛΠ-19 αποκαθιστά ένα αποτελεσματικό εισοδηματικό περιορισμό στις επιχειρηματικές αποφάσεις που αφορούν στις συντάξεις.

Όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο γίνεται η αποτύπωση των υποσχέσεων, το ΔΛΠ-19 συνειδητά επιλέγει μια συντηρητική θέση ως προς τις υποθέσεις για μελλοντικά γεγονότα. Η λογική είναι η αποτύπωση των δεδουλευμένων αποτελεσμάτων των υποσχέσεων που έχουν δοθεί, χωρίς να επεκτείνουν τη λειτουργία τους στο μέλλον. Αποτυπώνονται το σύνολο των υποχρεώσεων που έχουν δημιουργηθεί ως να σταματούσε η λειτουργία του συστήματος την επομένη ημέρα και να έπρεπε να ανατεθεί η εξυπηρέτηση υποχρεώσεων που έχουν δημιουργηθεί σε τρίτον. Ο εγγυητής έτσι χρεώνεται το σύνολο των υποχρεώσεων που βασίζονται σε υπαρκτή παροχή υπηρεσιών για την περίοδο που είχε την ευθύνη[14]. Η αποτίμηση δεν κάνει καμιά πρόβλεψη για γεγονότα που σχετίζονται με την λειτουργία της επιχείρησης *μετά* την ημερομηνία αποτίμησης[15]. Με τον τρόπο αυτό αναλογιστικές μελέτες στο ΔΛΠ-19 διαφέρουν από άλλες αναλογιστικές μελέτες που προβάλλουν (βάσει υποθέσεων) την υποθετική κατάσταση της συνέχισης της ασφάλισης και στο μέλλον.

Η κρίσιμη απόφαση στην εφαρμογή του ΔΛΠ-19 είναι κατά πόσον είναι προκαθορισμένη και περιχαρακωμένη η ευθύνη του λειτουργού του συστήματος συντάξεων. Η απόφαση αυτή είναι ταυτόσημη με την απόφαση για το ποιος είναι ο τελικός εγγυητής των υποχρεώσεων του συστήματος. Σε συστήματα καθορισμένων παροχών (defined benefit), ο λειτουργός του συστήματος ορίζει το ύψος των συντάξεων και συνεπώς ευθύνεται για το όποιο ποσό προκύψει στο μέλλον. Αν η υποχρέωση του λειτουργού περιορίζεται σε κάποιο

14. Αξιοποιείται το λεγόμενο projected unit credit method που προβάλλει μόνο τις τελικές αποδοχές βάσει των οποίων θα υπολογιστεί η σύνταξη.

15. Δεδομένου ότι θα μπορούσε π.χ. να μεταβιβαστεί σε άλλον ή και να κλείσει η επιχείρηση σε 5-6 χρόνια δεν θα μπορούσε να γίνει διαφορετικά.

προσυμφωνημένο ύψος εισφορών, τότε το σύστημα είναι «καθορισμένης εισφοράς» (defined contribution)[16]. Αφού η μέγιστη επιβάρυνση δεν μπορεί να υπερβεί αυτό το ποσό, η επιχείρηση δεν χρειάζεται να εγγράφει μεγαλύτερα ποσά.

Το κρίσιμο, λοιπόν, θέμα είναι η ταυτότητα του εγγυητού ενός συστήματος συντάξεων. Αν μια υπόσχεση συνταξιοδότησης είναι υπό την εγγύηση του Κράτους, τότε η ευθύνη του μεμονωμένου συμμετέχοντος περιορίζεται στην πληρωμή των τρεχουσών υποχρεώσεων σε εισφορές. Αν συμμετέχει σε ένα σύστημα υπό κρατική εγγύηση μελλοντικά ελλείμματα δεν απασχολούν την επιχείρηση. Ακόμη και αν είχε άποψη για τις δικές της προοπτικές, δεδομένου ότι συμμετέχει σε ένα σύστημα ευρύτερης αλληλεγγύης δεν μπορεί να γνωρίζει τι θα γίνει σε άλλες επιχειρήσεις ή σε άλλους κλάδους παραγωγής.

Πώς αντιμετωπίζει το ΔΛΠ-19 τα κατακερματισμένα συστήματα ασφάλισης; Κατ' αρχάς είναι σαφές ότι τα ΔΛΠ δεν αναγνωρίζουν όρια στην εγγύηση που παρέχεται. Η υποχρέωση εγγραφής είναι για το σύνολο των υποχρεώσεων, εκτός αν ρητά και συγκεκριμένα προβλέπεται διαφορετικά. Στο πλαίσιο αυτό, η ανάληψη έργου κοινωνικής πολιτικής *για λογαριασμό του Κράτους* δεν τυχαίνει αναγνώρισης[17].

Συνεπώς, αν μια τέως κρατική επιχείρηση διατηρεί δικό της ασφαλιστικό ταμείο του οποίου τα ελλείμματα βαρύνουν την επιχείρηση (επίσημα ή εθιμικά), τότε το σύνολο των (κεφαλαιοποιημένων) υποχρεώσεων συντάξεων πρέπει να προβλεφθεί στον ισολογισμό της. Άρα αν μια επιχείρηση είχε αναλάβει ένα υβριδικό ρόλο και κατέβαλε παροχές που αντιστοιχούν σε παροχές πρώτου πυλώνα, έχει υποχρέωση να καταγράψει το συνολικό κονδύλι των συντάξεων ως δική της αποκλειστική υποχρέωση. Η διατήρηση οργανωτικά ανεξάρτητων φορέων έχει μια άμεση επίπτωση στην ανταγωνιστικότητα της επιχείρησης: Αν συγκρίνουμε δύο επιχειρήσεις με ακριβώς τις ίδιες παροχές, μια

16. Εδώ ελλοχεύει κίνδυνος σύγχυσης. Ο όρος «προκαθορισμένη εισφορά» αναφέρεται στο ΔΛΠ-19 στην περιχαράκωση της ευθύνης του εργοδότη και όχι (όπως χρησιμοποιείται στην συζήτηση των συντάξεων) τον τρόπο υπολογισμού του ύψους της ατομικής σύνταξης. Ένα σύστημα προκαθορισμένης εισφοράς (με την έννοια του ΔΛΠ) μπορεί κάλλιστα να αποδίδει συντάξεις ως ποσοστό του τελευταίου μισθού —δηλ. ως προκαθορισμένης παροχής.

17. Το σημείο αυτό διαφοροποιεί την ελληνική περίπτωση από άλλες εφαρμογές IFRS στην Ευρώπη, όπου το θέμα ήταν ο τρόπος και όχι το γεγονός της αποτύπωσης (Clark, 2003· Bridgen and Meyer, 2009).

που συμμετέχει στο κρατικό σύστημα και μια στην οποία καταβάλλονται τα ίδια ποσά και οι ίδιες εισφορές μέσω Ειδικού Ταμείου, η δεύτερη θα έχει μεγαλύτερη επιβάρυνση. Ο λόγος είναι ότι η κρατική εγγύηση που αποδίδει το ΙΚΑ στους εργοδότες του ιδιωτικού τομέα δεν υφίσταται για το Ειδικό Ταμείο. Η αποκοπή από την γενική αλληλεγγύη συνεπάγεται επιπλέον κόστος για το ειδικό ταμείο, αφού πρέπει, με ίδια μέσα, να αναπληρώσει τα οφέλη της αλληλοϋποστήριξης.

Το ανταγωνιστικό μειονέκτημα των ανεξάρτητων συστημάτων λειτουργεί ως ισχυρότατο κίνητρο να αποσαφηνιστεί κάτι που είναι επιθυμητό ούτως ή άλλως – δηλαδή η οριοθέτηση της κοινωνικής πολιτικής. Το περίεργο είναι ότι ο ποσοτικός καθορισμός ενός θέματος κεφαλαιώδους σημασίας για την κοινωνική πολιτική γίνεται από λογιστές χωρίς καμιά αναφορά σε κοινωνική θεωρία ή συμμετοχή της κοινωνικής επιστήμης.

Πώς όμως θα καθοριστεί ποσοτικά τι είναι κοινωνική πολιτική; Το θέμα αυτό είναι ταυτόσημο με το πώς συνταξιοδοτικά προνόμια δεν βαρύνουν το κοινωνικό σύνολο. Παροχές που είναι κάθετα διαφοροποιημένες πρέπει να καταταγούν ανάλογα με τον στόχο τους σε οριζόντιους πυλώνες. Το θέμα αυτό εξετάστηκε από τον Τήνιο 1995 αλλά και στην Έκθεση Σπράου 1997[18]. Η λύση που σκιαγραφείται εκεί είναι ο καθορισμός ως «προνομίων» των παροχών που υπερβαίνουν τις παροχές του συστήματος του αθροίσματος (κύρια σύνταξη ΙΚΑ συν επικουρική σύνταξη ΤΕΑΜ), δηλαδή των δικαιωμάτων που έχει ο μέσος ασφαλισμένος του (βιομηχανικού) ιδιωτικού τομέα[19]. Οι διαφορές αυτές μπορούν να προκύπτουν είτε λόγω χαμηλότερων ηλικιών συνταξιοδότησης, χαμηλότερων εισφορών, υψηλότερης αναπλήρωσης ή ευνοϊκότερο ορισμό της ασφαλιστέας ύλης. Το ποσό αυτό θα προκύπτει από διπλό υπολογισμό για κάθε άτομο: των συντάξεων ΙΚΑ+ΤΕΑΜ, καθώς και των συντάξεων του ειδικού ταμείου. Η διαφορά των δύο αποτελεί το προνόμιο. Τα προνόμια πρέπει να χρηματοδοτούνται ξεχωριστά με την καταβολή σε κάθε ασφαλισμένο της διαφοράς από τα ισχύοντα στο ΙΚΑ[20] μέσω συμπληρωματι-

18. Βλ Επίσης Σπράος και Τήνιος 1998.

19. Τα όρια του τι είναι δημόσιο είναι πολύ διαφορετικά αν θεωρηθεί ότι αντιστοιχούν στις παροχές του ΟΓΑ και διαφορετικά αν πάρουμε αυτά του Δημοσίου ή της ΔΕΗ. Αν υπάρχουν ανταγωνίστριες επιχειρήσεις που ασφαλίζονται στο ΙΚΑ, η επιλογή των ρυθμίσεων ΙΚΑ προκύπτει αβίαστα.

20. Ένα σύστημα αντίστοιχο που αναπλήρωσης της κύριας από επικουρική σύνταξη ίσχυε από την δεκαετία του '80 στις Τράπεζες Εμπορική και Πίστεως.

κής ασφάλισης, ενώ η συμμετοχή στο ΙΚΑ θα ήταν κανονική. Με αυτόν τον τρόπο, οι εργαζόμενοι συμμετέχουν ισότιμα στην συνολική αλληλεγγύη ενώ η σαφής διάκριση των προνομίων ανοίγει τον δρόμο για την ξεχωριστή τους χρηματοδότηση με την συμπληρωματική ασφάλιση. Το σύστημα αυτό μπορεί να εφαρμοστεί τόσο για την μεταφορά του αποθέματος προνομίων που θα διατηρηθούν με τρόπο που να μην επιβαρύνουν τρίτους, όσο και για συζητήσεις για διαμοιρασμό του βάρους μεταξύ εταίρων και γενεών.

Ο πίνακας 1 αναφέρει περιληπτικά τις ουσιώδεις διαφορές μεταξύ του πρώτου και του δεύτερου πυλώνα.

Πίνακας 1
Διαστάσεις των ορίων κοινωνικής και επιχειρησιακής πολιτικής

Πυλώνας προστασίας	**Πρώτος**	**Δεύτερος**
Αλληλεγγύη	Γενική	Ειδική/Κλαδική
Πεδίο αναφοράς	Δημόσιο	Ιδιωτικό
Είδος αξίωσης	Δικαίωμα	Προνόμιο
Είδος αναγνώρισης	Άρρητη/Τεκμαιρόμενη	Ρητή/Εμφανής
Νομική βάση δικαιώματος	Μεταβλητό από τον εγγυητή	Νομικά απαιτητός (actionable)
Σκοπιμότητα	Κοινωνική πολιτική	Επιχειρησιακή στρατηγική
Ανάμειξη ΕΕ	Επικουρικότητα (Κράτος-Μέλος)	Ευρωπαϊκή ανάμειξη (Ανταγωνισμός, αποφυγή διακρίσεων)
Συνήθης χρηματοδότηση	Διανεμητικό σύστημα	Κεφαλαιοποίηση
Τρόπος αποτίμησης	Ως ετήσια δαπάνη (ροή) (Flow-through)	Στον ισολογισμό (ως απόθεμα) Balance Sheet IAS-19
Ανάγκη προβλέψεων	Μυωπικό για την επιχείρηση	Εξασφάλιση πόρων για όλα τα δεδουλευμένα δικαιώματα
Ύψος σύμφωνα με ΔΛΠ-19	Συνήθης περίπτωση ΙΚΑ-ΕΤΑΜ+ ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ	Παρούσα αξία Υπερβάλλοντος δικαιώματος

4. Χρονικό της «Λογιστικής Προνομίων» στην Ελλάδα

Η ύπαρξη προνομίων και η σταδιακή εξομάλυνσή τους είναι από τα θέματα που σχολιάζεται συχνά στις συζητήσεις κοινωνικής ασφάλισης (π.χ. Ματσαγγάνης, 1999). Η εξελικτική προώθηση κοινών κανόνων και η εξομάλυνση προνομίων ήταν ένας από τους κύριους στόχους του νόμου 1902/90 («νόμου Σουφλιά») αλλά και του νόμου 2084/92 («Νόμου Σιούφα»). Χαμηλά Όρια ηλικίας (κυρίως γυναικών) αυξήθηκαν, ενώ καθιερώθηκαν μέγιστα ύψη συντάξεων. Το σύστημα νεοεισερχομένων μετά την 1.1.1993 εμπεριείχε πολύ μικρότερα προνόμια, μετατοπίζοντας το βάρος κλαδικής διαφοροποίησης για τους νεότερους εργαζόμενους προς τις επικουρικές συντάξεις. Η ίδια ρύθμιση συνεπάγεται ότι η πλειοψηφία των προνομίων αφορά τους προ 1993 εργαζομένους του παλαιού συστήματος.

Όσον αφορά το θέμα του ποιος επιβαρύνεται για το κόστος των προνομίων στα ειδικά Ταμεία ο Ν2084/92 προέβη σε δύο, μερικά αντιφατικές κινήσεις. Πρώτον, αύξησε απότομα τα ποσοστά εισφορών (τόσο για εργαζόμενους όσο και εργοδότες) με αποτέλεσμα τα έσοδα κυρίως των τραπεζικών ταμείων να αυξηθούν σημαντικά. Δεύτερον, τέθηκε όριο στα ποσά με τα οποία εργοδότες καλύπτουν τα τρέχοντα ελλείμματα των ειδικών ταμείων. (στο ποσό που είχε διατεθεί το 1992). Το σκεπτικό της αλλαγής αυτής ήταν να επαναφέρει τον εισοδηματικό περιορισμό και με τον τρόπο αυτό να βάλει τροχοπέδη σε απαιτήσεις για διευρύνσεις παροχών, αφού η έκταση της επιδότησης θα υπόκειτο πλέον σε ανώτατο όριο[21].

Η συγκεκριμένη διατύπωση όμως, έδωσε την δυνατότητα σε διοικήσεις Τραπεζών (υπό χρονική πίεση και ελλείψει καλύτερης πρότασης) να την ερμηνεύσουν ως νομική πρόταση καθορισμού μέγιστων εισφορών της εργοδοσίας —δηλαδή να μετατρέψουν το σύστημα ως προς την εφαρμογή ΔΑΠ-19 από καθορισμένης παροχής σε καθορισμένης εισφοράς[22]. Το ποσό της πρό-

21. Ο συνδυασμός των δύο ρυθμίσεων σήμαινε ότι τα οικονομικά των Ταμείων πέρασαν μια ανθηρή περίοδο την δεκαετία του '90, πριν δηλαδή οι αυξητικές τάσεις δαπανών εξαντλήσουν τις αυξήσεις εισφορών. Στην ΔΕΗ οι αυξήσεις εισφορών ήταν μικρότερες και το όριο επιδότησης χρειάστηκε να επεκταθεί νομοθετικά τρείς φορές ως το 2000, για να επιτρέψει την απρόσκοπτη καταβολή συντάξεων.

22. Πίσω από τα προβλήματα των τραπεζικών ταμείων βρίσκεται η πτωτική τάση απασχόλησης στα πιστωτικά ιδρύματα (Κανελλόπουλος, κ.ά., 1998) —η οποία καθιστά την αυτόνομη ασφάλισή τους εγγενώς προβληματική.

βλεψης στο οποίο προέβη η Εθνική Τράπεζα (ΕΤΕ) πριν τη εισαγωγή της μετοχής της στο Χρηματιστήριο της Νέας Υόρκης περιοριζόταν στην μέγιστη κάλυψη που ανέφερε ο Ν2084/92. Η ερμηνεία αυτή όμως αφήνει αναπάντητο το θέμα του ποιος εγγυάται τις συντάξεις των ειδικών ταμείων. Η λογική της ΕΤΕ σημαίνει ότι ο εργοδότης εγγυάται τις παροχές ως ένα σημείο (προσδιορισμένο αυθαίρετα το 1992), το δε Δημόσιο ευθύνεται για όλα τα προνόμια πέραν αυτού του σημείου. Σε ότι αφορά την οριοθέτηση της κοινωνικής πολιτικής έχουμε το παράδοξο να θεωρείται ότι ευθύνεται μια εμπορική επιχείρηση για παροχές του πρώτου πυλώνα και το κοινωνικό σύνολο για το κόστος των προνομίων[23]. Αν τίθεται εν αμφιβόλω η ισχύς και το εύρος της κρατικής εγγύησης, τότε δημιουργείται πρόβλημα ανασφάλειας δικαίου για τους ασφαλισμένους, αφού στο ερώτημα των οποίων «*Ποιος θα πληρώσει την σύνταξή μου;*» δεν θα υπάρχει πλέον απάντηση.

Το θέμα της εφαρμογής του ΔΑΠ-19 και των ορίων της ευθύνης επιχειρήσεων για παροχές κοινωνικής προστασίας τέθηκε με επίταση στην περίπτωση της ΔΕΗ[24]. Η ΔΕΗ είχε το 1966 (νόμος 4461/66) αποσχισθεί από το ΙΚΑ και έκτοτε οι συντάξεις καταβάλλονταν από τον εργοδότη, χωρίς την παρεμβολή άλλου οργανισμού[25]. Η μη καταβολή εργοδοτικής εισφοράς τεμκηρίωνε την θέση ότι, αφού τα πλεονάσματα των συντάξεων χρηματοδότησαν επενδύσεις, τότε τμήμα (αδιευκρίνιστου ύψους) της επιχείρησης ανήκε στους εργαζομένους. Με ένα τέτοιο ασαφές ιδιοκτησιακό καθεστώς η πιθανότητα να ενδιαφερθούν επενδυτές ήταν μηδενική. Το επικείμενο άνοιγμα της αγοράς ηλεκτρισμού το 2001 προσέδιδε μια καταληκτική ημερομηνία στην οποία να εξευρεθεί συναινετική λύση. Ο υπολογισμός της επιβάρυνσης της επιχείρησης αν εφαρμόζονταν το ΔΑΠ-19 αποτέλεσε τον καταλύτη και το σημείο συνεύρεσης των εργαζομένων με την διοίκηση και την κυβέρνηση.

Η μελέτη εφαρμογής του ΔΑΠ-19 (η οποία κατατέθηκε στην Βουλή —PWC 1999) κατέδειξε ότι η αναγνώριση της υποχρέωσης θα αύξανε το τρέχον κό-

23. Η θέση ότι το Δημόσιο εγγυάται τις συντάξεις πέραν του ορίου τεκμαίρεται από το ότι δεν υπήρξε ανοικτή αντίδραση στην θέση της ΕΤΕ (η οποία ακόμη ήταν κρατική τράπεζα). Από την άλλη πλευρά, στην περίπτωση των Τραπεζών, δεν υπήρξε και ρητή ανάληψη της ευθύνης από το Κράτος.

24. Για ανάλυση της εφαρμογής ΔΑΠ στην ΔΕΗ, βλ. Tinios (2002).

25. Το σύστημα ασφάλισης στον εργοδότη συναντάται και στην Γερμανία. Όμως στα Γερμανικά *Pensionrückstellung* τηρούνται λογιστικά αποθεματικά —στα Αγγλικά είναι γνωστό ως "Book reserve System"— πράγμα που δεν έγινε ποτέ στην Ελλάδα (Clark, 2003).

στος προσωπικού κατά δύο τρίτα. Η μελέτη των PWC επίσης προσπάθησε να εντοπίσει την έκταση των «προνομίων» —δηλαδή να υπολογίσει το πόσο μικρότερη θα ήταν η επιβάρυνση της ΔΕΗ αν οι εργαζόμενοι ήταν ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ και στο ΙΚΑ-ΤΕΑΜ, έναν υπολογισμό αντίστοιχο με αυτόν που είχε σκιαγραφήσει η Εκθεση Σπράου (1997)[26]. Οι μελετητές εισηγήθηκαν την καθιέρωση ενός συστήματος συμμετοχής στο ΙΚΑ και συμπληρωματικής ασφάλισης, το κόστος της οποίας θα υφίστατο η ΔΕΗ. Η εισήγηση αγνοήθηκε στην πορεία των διαπραγματεύσεων, οι οποίες διεξάγονταν υπό την πίεση του χρονοδιαγράμματος μετοχοποίησης. Παρά ταύτα, η μελέτη έπαιξε διττό ρόλο: πρώτον, έφερε τις δύο πλευρές κοντά σε ένα θέμα όπου παλαιότερα υπήρχε κατηγορηματική άρνηση —την δημιουργία φορέα ασφάλισης ανεξάρτητου της ΔΕΗ. Δεύτερον, υπογράμμισε την σημασία ρητών εγγυήσεων για την ικανοποίηση των ΔΑΠ-19. Ως αποτέλεσμα ο Νόμος 2773/99 (στον οποίο προστέθηκε και ο 2919/01) ίδρυσε τον ΟΑΠ-ΔΕΗ ως αυτόνομο οργανισμό, τα ελλείμματα του οποίου καλύπτονται βάσει ρητής δέσμευσης στο κείμενο του νόμου. Η νομοθετική πρωτοβουλία επέτρεψε την μετοχοποίηση της ΔΕΗ το 2001 και τις μετέπειτα εξελίξεις στον τομέα της ενέργειας.

Η περίπτωση της ΔΕΗ κατέδειξε ότι πρωτεύοντα ρόλο σε αλλαγές στην κοινωνική ασφάλιση παίζουν εξελίξεις στις αγορές προϊόντος, ιδίως αν αυτές συνοδεύονται από δεσμευτικά σχεδιαγράμματα. Οι αλλαγές αυτές αναδεικνύουν τον χαρακτήρα της κοινωνικής ασφάλισης ως παίγνιο θετικού αθροίσματος και συνεπώς αποτελούν τον καταλύτη για να επιτευχθεί προσέγγιση σε θέματα όπου οι διαφωνίες έμοιαζαν συστημικές και παγιωμένες. Πρέπει να υπογραμμισθεί όμως, ότι η προσέγγιση των δύο πλευρών στην ΔΕΗ έγινε σε βάρος του γενικού φορολογουμένου, ο οποίος χορήγησε εγγύηση στο διηνεκές για το σύνολο των προνομίων της ΔΕΗ[27]. Ο λόγος είναι προφανής: Παρά την εισήγηση των μελετητών, στις συζητήσεις που οδήγησαν στην θέσπιση του ΟΑΠ-ΔΕΗ δεν ετέθη ποτέ η άποψη της κοινωνικής πολιτικής και η ανάγκη οριοθέτησης κοινωνικής και επιχειρησιακής πολιτικής[28]. Έτσι στην πε-

26. Η επίπτωση στον ισολογισμό θα ήταν μικρότερη κατά 80%. Βλ. PWC 1999 και Tinios 2002.

27. Είναι χαρακτηριστικό ότι ως το 2007 το Δημόσιο είχε αποδώσει ως κάλυψη ελλειμμάτων στον ΟΑΠ-ΔΕΗ ποσά μεγαλύτερα από την απόδοση της αρχικής μετοχοποίησης.

28. Το όλο θέμα είχε χειριστεί το Υπουργείο Ανάπτυξης, ενώ το Υπουργείο Εργασίας επέλεξε ένα διεκπεραιωτικό ρόλο.

ρίπτωση της ΔΕΗ παροχές με σκοπό αποκλειστικά επιχειρησιακό (π.χ. το ειδικό καθεστώς ΒΑΕ της ΔΕΗ) χρεώθηκαν στην κοινωνική πολιτική και επομένως βαρύνουν το κοινωνικό σύνολο.

Οι συνθήκες στον επόμενο κλάδο που αντιμετώπισε τον σκόπελο του ΔΑΠ-19 —στις Τράπεζες— ήταν πολύ διαφορετικές. Αν και επί σειρά ετών οι κρατικές τράπεζες είχαν δεσπόζουσα θέση, το 2005 χαρακτηριζόταν από έντονο ανταγωνισμό (διεθνή και εγχώριο), ενώ η ιδιωτικοποίηση είχε ήδη προχωρήσει ουσιαστικά. Μάλιστα, μια λύση αντίστοιχη με αυτή της ΔΕΗ που προκρίθηκε τον Φεβρουάριο 2004 στην περίπτωση του Ταμείου Κύριας ασφάλισης της τ. Ιονικής Τράπεζας (ΤΑΠΙΛΤ), το οποίο ενσωματώθηκε στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ —παρότι και αυτό τμήμα της διαδικασίας ιδιωτικοποίησης— υπήρξε αντικείμενο εκτενούς αρνητικού σχολιασμού[29]. Η συγκυριακή ύπαρξη υψηλών κερδών και ρευστότητας εκ μέρους των Τραπεζών συμπλήρωνε ένα σκηνικό απροθυμίας της κοινής γνώμης να επιβαρύνει το κόστος προνομίων το κοινωνικό σύνολο (*ειδικά* για τους τραπεζοϋπαλλήλους).

Το πρόβλημα αντιμετωπίστηκε στα ταμεία επικουρικής ασφάλισης των Τραπεζών με ένταση το 2005. Ο άμεσος λόγος ήταν η υποχρέωση των πιστωτικών ιδρυμάτων να δημοσιεύσουν αποτελέσματα του πρώτου τριμήνου 2005 με βάση τα ΔΑΠ[30]. Ενώ τα ειδικά ταμεία *κύριας* ασφάλισης των Τραπεζών θεωρούσαν ότι προστατεύονταν με την νομική τους υπόσταση (ΝΠΔΔ), και αξιοποιούσαν και το επιχείρημα ότι ο Ν2084/92 τα είχε μετατρέψει σε υποχρεώσεις καθορισμένης εισφοράς, κάτι τέτοιο δεν ίσχυε για τα επικουρικά.

Ιδιαίτερα εκτεθειμένη ήταν η **Εμπορική Τράπεζα**. Η Εμπορική ως το 1983 συμμετείχε κανονικά στο ΙΚΑ. Το 1983 (μετά την εθνικοποίησή της), εξασφαλίστηκε εξίσωση δικαιωμάτων με αυτά της Εθνικής Τράπεζας, μέσω συμπληρωματικών πληρωμών που διοχετεύονταν μέσω του επικουρικού ταμείου της ΤΕΑΠΕΤΕ. Η θέση της Εμπορικής ήταν ιδιαίτερα βεβαρυμμένη:

- Η εξομοίωση με την Εθνική σήμαινε ότι το ΤΕΑΠΕΤΕ πλήρωνε παροχές που αντιστοιχούσαν σε κύριες συντάξεις (πρώτου πυλώνα). Ιδιαί-

29. Ο νόμος 3029/02 (νόμος Ρέππα) πρόβλεπε την ενσωμάτωση όλων των ταμείων Κύριας ασφάλισης τραπεζών χωρίς προϋποθέσεις και με μόνη την εκπόνηση μιας ειδικής οικονομικής μελέτης.

30. Για την οργάνωση των τραπεζικών ταμείων, βλ Ψηλός, 2003. Για τις διαπραγματεύσεις που οδήγησαν στην τελική λύση, Αναγνώστου-Δεδούλη, 2006. Για το χρονικό της υιοθέτησης IFRS στην Ευρώπη: Véron, 2007. Για τις επιπτώσεις στη Μ. Βρετανία και Ολλανδία, Bridgen & Meyer, 2009.

τερα δαπανηρή ήταν η περίοδος της «προσυνταξιοδότησης» δηλαδή η περίοδος μεταξύ των ορίων ηλικίας της ΕΤΕ και αυτών του ΙΚΑ, όταν οι συντάξεις βάρυναν το ΤΕΑΠΕΤΕ καθ' ολοκληρία.

- Υπήρξε ρητή δέσμευση να καταβληθεί σε ετήσια βάση όποιο ποσό απαιτείτο για να πληρωθούν οι συντάξεις. Μάλιστα η κάλυψη ελλείμματος αυτή χαρακτηρίζονταν στην συλλογική συμφωνία του 1983 ως «εργοδοτική εισφορά» πράγμα που συνεπάγεται ότι ελλείμματα ήταν λογικά αδύνατα να υπάρξουν.
- Υπήρχε δικαστική απόφαση ότι το ταμείο ΤΕΑΠΕΤΕ στερείτο νομικής προσωπικότητας και συνεπώς δεν παρεμβάλετο τίποτε μεταξύ της τράπεζας και των συντάξεων.
- Οι διοικήσεις της Εμπορικής μετά το 1993 αρνήθηκαν μονομερώς να εφαρμόσουν τον νόμο 2084/92 (συμπεριλαμβανομένου και του συστήματος των νέων). Συνεπώς οι συντάξεις της Εμπορικής έγιναν πιο γενναιόδωρες από αυτές της Εθνικής, ενώ δεν υπήρχε η διαχρονική τάση βελτίωσης που δημιουργούσε αλλού ο Ν2084/92. Εξίσου δεν υπήρχε και η προστασία ανώτατου ορίου για τη κάλυψη ελλείμματος.

Τα σχετικά μεγέθη της Εμπορικής ήταν τέτοια, ώστε (σύμφωνα και με επίσημη δήλωση Υπουργού στην Βουλή), τυχόν εφαρμογή του ΔΛΠ-19 θα κατέβαζε τα κεφάλαια της Τράπεζας σε σημείο ώστε οι δείκτες φερεγγυότητας να υποχρέωναν την Τράπεζα της Ελλάδος να της αφαιρέσει την άδεια λειτουργίας. Η κατάσταση στις λοιπές τράπεζες δεν ήταν τόσο δραματική: Η Alpha Bank (ως διάδοχος της Τραπέζης Πίστεως) διατηρούσε ένα αντίστοιχο σύστημα προσυνταξιοδότησης και συνεπώς είχε σημαντικό άνοιγμα. Αν και οι λοιπές Τράπεζες για διαφορετικούς λόγους η κάθε μια, θεωρούσαν το πρόβλημα ως λιγότερο άμεσο, η μακροχρόνια αβεβαιότητα που δημιουργούσε μια ανεξέλεγκτη πηγή δαπανών ήταν επαρκές κίνητρο για να συναινέσουν σε μια προσπάθεια επίλυσης —με την ουσιαστική προϋπόθεση ότι η επίλυση αυτή δεν προσέφερε επιλεκτικά ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα.

Όσον αφορά τους Τραπεζοϋπαλλήλους, η διευθέτηση και ενιαιοποίηση των κατακερματισμένων καθεστώτων ασφάλισης —η θέσπιση Ενιαίου Ταμείου Τραπεζοϋπαλλήλων— αποτελούσε πάγιο αίτημα της ΟΤΟΕ. Τα συνδικάτα από την μια πλευρά υπερασπίζονταν ένα καθεστώς προνομίων (και ανισοτήτων μεταξύ των μελών τους) από την άλλη όμως υπήρχε η ανασφάλεια δικαίου: Υπήρχε σαφής δήλωση μεγάλων τραπεζών ότι η ευθύνη τους δεν κάλυπτε το σύνολο των υποχρεώσεων, χωρίς να υπάρχει από καμιά πλευρά ρη-

τή ανάληψη της ευθύνης για τις συντάξεις. Συνεπώς, αν και η συνδικαλιστική κατάσταση ήταν σύνθετη, υπήρχε κατ'αρχάς επαρκής κοινός τόπος για να εξευρεθεί μια συναινετική λύση (όπως είχε γίνει και στην ΔΕΗ).

Πράγματι, σε αναζήτηση συναίνεσης μεταξύ εργοδοσίας και συνδικάτων, η εφαρμογή των ΔΑΠ του 1ου τριμήνου 2005 αναβλήθηκε τέσσερις φορές όσο διαρκούσαν οι συνεννοήσεις. Η νομοθετική παρέμβαση (που πήρε την μορφή του Ν3371/05) ψηφίστηκε τελικά τον Ιούλιο 2005, μετά τη κατάρρευση των συνομιλιών τραπεζών-ΟΤΟΕ.

5. Ο νόμος 3371/05 και η οριοθέτηση της κοινωνικής ευθύνης

Η νομοθετική πρωτοβουλία για τις επικουρικές συντάξεις των Τραπεζών είχε να ισορροπήσει μεταξύ έξι αντικρουόμενων παραγόντων:

1. Την **Ανάγκη εφαρμογής των ΔΑΠ** και ειδικότερα του ΔΑΠ-19. Η όποια απόφαση θα είχε άμεσες επιπτώσεις στα κεφάλαια των Τραπεζών και στους δείκτες φερεγγυότητας. Ήταν σαφές ότι οι επιπτώσεις θα μπορούσαν να φθάσουν στην ανάκληση λειτουργίας. Μια τέτοια εξέλιξη θα είχε αρνητικές επιπτώσεις στην μακροοικονομία και στο γενικότερο οικονομικό κλίμα. Δεδομένου ότι η εφαρμογή των ΔΑΠ και η ερμηνεία του ποιος εγγυάται τις συντάξεις γίνεται από ανεξάρτητους ορκωτούς ελεγκτές, η παρέμβαση έπρεπε να είναι να μην αρκείται σε έκφραση ευχών. Με άλλα λόγια, έπρεπε η υποχρέωση καταβολής συντάξεων να μεταβιβαστεί από τις Τράπεζες με τρόπο αμετάκλητο.
2. **Τις Ανταγωνιστικές πιέσεις μεταξύ Τραπεζών**. Η έκθεση σε συνταξιοδοτικά βάρη διέφερε ριζικά μεταξύ Ιδρυμάτων. Το σύνολο του προσωπικού ορισμένων τραπεζών ήταν ασφαλισμένοι του ΙΚΑ και συνεπώς δεν είχαν βάρη, ενώ από την άλλη πλευρά υπήρχαν Τράπεζες όπου το σύνολο των συντάξεων θα μπορούσε να βαραίνει τον εργοδότη. Η μια πλευρά θα χαρακτήριζε τις αλλαγές αποκατάσταση ίσων κανόνων ανταγωνισμού, η άλλη αθέμιτο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Η όποια λύση έπρεπε να βασίζεται σε ισχυρά θεμέλια. Τα οφέλη δεν μπορούσε να επικεντρώνονται σε κάποια ιδρύματα αφού αυτό θα εκλαμβάνετο ως χαριστική μεταχείριση.
3. **Τα Υψηλά τραπεζικά κέρδη** (μαζί με το προηγούμενο του ΤΑΠΙΑΤ) δημιουργούσαν τον κίνδυνο κατακραυγής αν η λύση μπορούσε να εμφανιστεί ως «χαριστική». Σε αντίθεση με την ΔΕΗ, οι μέτοχοι των Τρα-

πεζών ήταν κατά πλειοψηφία ιδιώτες και ένας ικανός αριθμός ήταν επενδυτές από το εξωτερικό.

4. **Τον ρόλο των συνδικάτων.** Μετά την κατάρρευση των συνομιλιών με την ΟΤΟΕ ο δρόμος συναινετικής επίλυσης έκλεισε. Αυτό σήμαινε ότι οι επιλογές θα ετύγχαναν αντίδρασης και έντονης (νομικής και άλλης) αμφισβήτησης.
5. **Νομικά προβλήματα.** Τα τραπεζικά ταμεία βασίζονταν σε πανσπερμία νομικών βάσεων και επεδείκνυαν πλείστες όσες διαφοροποιήσεις. Κύριο πρόβλημα ήταν ότι κρίσιμα θέματα που αφορούσαν τις συντάξεις των τραπεζικών βασίζονταν σε συλλογικές συμβάσεις (π.χ. Εμπορική, Alpha). Η νομοθετική παρέμβαση έπρεπε να παρακάμψει λεπτά νομικά θέματα που άπτονταν και της συνταγματικότητας της παρέμβασης[31].
6. **Κρατική ενίσχυση και ο Ρόλος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.** Ακόμη και πριν την ψήφιση του νόμου, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή είχε σηματοδοτήσει ότι νομοθετική παρέμβαση θα εξεταζόταν ως πιθανή χορήγηση κρατικής ενίσχυσης σε εμπορική επιχείρηση. Η εξέταση αυτή ήταν αποτέλεσμα καταγγελίας που είχε ήδη κατατεθεί και αφορούσε παραβάσεις του πυρήνα του «σκληρού δικαίου» της Ευρωπαϊκής Ένωσης — δηλαδή την υλοποίηση του αρχικού ευρωπαϊκού στόχου της εγκαθίδρυσης της κοινής αγοράς[32]. Στην περίπτωση που οι αλλαγές κρίνονταν κρατική ενίσχυση, οι επιχειρήσεις που έλαβαν την ενίσχυση θα έπρεπε να την επιστρέψουν[33]. Το ενδιαφέρον όμως της Επιτροπής ήταν εντονότερο, δεδομένου ότι μια σειρά αντίστοιχες αλλαγές στην Ευρώπη (κυ-

---

31. Υπήρξε μια ανταλλαγή νομικών γνωματεύσεων εκατέρωθεν, όπως και ενστάσεις στην Βουλή. Η συνταγματικότητα ή όχι των παρεμβάσεων θα κριθεί από τα δικαστήρια. Ένα σημείο που δεν έχει σχολιαστεί είναι πως η θέση ότι συντάξεις πρώτου πυλώνα βασίζονται σε συλλογικές συμβάσεις και συνεπώς είναι εκτός της εμβέλειας της κοινωνικής πολιτικής, θέτει και αυτή θέμα ορίων και μάλιστα ριζικού περιορισμού της κοινωνικής πολιτικής. Δεν είναι σίγουρο ότι οι ενάγοντες είχαν συνειδητοποιήσει αυτή την παρενέργεια της θέσεώς τους.

32. Η έννοια αυτή είναι πολύ πιο «κανονιστική» από το «μαλακό δίκαιο», το πιο γνωστό παράδειγμα του οποίου είναι η ανοικτή μέθοδος συντονισμού, στην οποία απουσιάζει τελείως το στοιχείο του νομικού καταναγκασμού. Οι αρμοδιότητες που έχουν παραχωρηθεί στην Επιτροπή για την αποτροπή άμεσης ή έμμεσης κρατικής βοήθειας σε επιχειρήσεις είναι ευρύτατες και εξασκούνται με παρρησία.

33. Αν κάποια επιχείρηση στο ενδιάμεσο διάστημα άλλαξε ιδιοκτήτη (π.χ. ιδιωτικοποίηση), τότε η υποχρέωση αυτή μεταβιβαζόταν στον νέο ιδιοκτήτη.

ρίως στην Γαλλία) συμμερίζονταν το κύριο χαρακτηριστικό, που ήταν η μετάβαση από ένα επιχειρησιακό σχήμα προς το κρατικό σύστημα ασφάλισης (βλ. στην επόμενη ενότητα). Η θέση της Επιτροπής θα είχε επομένως ευρύτερη εφαρμογή.

Η τρίτη από το 2000 απόπειρα καθορισμού του ορίου ευθύνης του Κράτους έπρεπε να είναι πολύ πιο προσεκτική από τις προηγούμενες. Ο συνυπολογισμός και συγκερασμός των παραγόντων αυτών οδήγησε στον Ν3371/05. Ο νόμος αυτός νομοθέτησε σε τρείς άξονες.

Πρώτον, **διευθέτηση προνομίων**. Το θέμα αντιμετωπίστηκε διαφορετικά για τρεις ομάδες εργαζομένων. Οι προσλαμβανόμενοι μετά το 2005 ορίστηκε ότι ασφαλίζονται ως κανονικοί ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ και ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ. Με αυτόν τον τρόπο αποκλείστηκε η αναπαραγωγή προνομίων στο μέλλον, ενώ αποκόπηκε και η χρηματοδότηση των παλαιότερων προνομίων με το διανεμητικό σύστημα. Οι (νέο)προσληφθέντες μετά το 1993 διασαφηνίστηκε ότι ακολουθούν το σύστημα των νεοπροσληφθέντων του Ν2084, ασχέτως αν τα Ταμεία τους εφήρμοζαν άλλα[34]. Τα άτομα αυτά απλώς απέκτησαν το δικαίωμα επιστροφής εισφορών, στο μέτρο που αυτές υπερέβαιναν αυτές του ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ. Αντίθετα, οι συνολικές απολαβές των συνταξιούχων και των προσληφθέντων προ του 1993 διατηρήθηκαν ανέπαφες. Για τους εργαζόμενους αυτούς, ορίστηκε: (α) ότι θα συμμετείχαν ως κανονικοί ασφαλισμένοι του ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ. (β) τα ποσά που υπερέβαιναν τα δικαιώματα του ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ αναγνωρίστηκαν, απομονώθηκαν και καταβάλλονταν από ένα νέο ΝΠΔΔ, το «Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Τραπεζοϋπαλλήλων» (ΕΤΑΤ)[35]. Με τον τρόπο αυτό τα ποσά που αναλάμβανε το ΕΤΑΤ —που μετέπειτα ονομάστηκαν «ειδικά δικαιώματα»— αντιστοιχούσαν σε ένα ορισμό «προνομίων» που είχε ήδη εισηγηθεί η Έκθεση Σπράου (1997) —ο,τιδήποτε υπερβαίνει τα ασφαλιστικά δικαιώματα του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ συν του ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ.

Δεύτερον, **χρηματοδότηση**. Όλοι οι τραπεζοϋπάλληλοι, ασχέτως ηλικίας και έτους πρόσληψης θα καταβάλλουν εισφορές και θα εισπράττουν παροχές

34. Αυτό αναφέρεται πρωτίστως στο Ταμείο της Εμπορικής, όπου είχε κριθεί από το 1993 ότι ο νόμος 2084 δεν είχε εφαρμογή.

35. Αν και αποκαλείται «Ταμείο», το ΕΤΑΤ δεν συλλέγει εισφορές παρά μόνο εφάπαξ ποσά, και συνεπώς είναι απίθανο να πληροί τις ελάχιστες προϋποθέσεις για να έχει σχέση ασφάλισης με τους «πελάτες» του. Για μια κριτική περιγραφή του νόμου, βλ. Αναγνώστου-Δεδούλη 2006.

από το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (κύρια σύνταξη) και το ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ (επικουρική σύνταξη). Η συμμετοχή τους αυτή θα γίνει με τον ίδιο ακριβώς τρόπο με τους λοιπούς εργαζομένους στον ιδιωτικό τομέα. Αν δικαιούντο ποσά επιπλέον αυτών που θα λάβουν από το γενικό σύστημα, τα ποσά θα εισπραχθούν από το ΕΤΑΤ. Ο νόμος ήταν σαφής ότι ο εργοδότης έπρεπε να καλύψει το σύνολο του κόστους που δημιουργήθηκε στο ΙΚΑ. Με αυτόν τον τρόπο: (α) ορίστηκε ότι το Κράτος δεν ευθυνόταν για παροχές μεγαλύτερες από αυτές του ΙΚΑ —άρα ορίστηκε τι είναι προνόμιο. (β) αποζημιώθηκε το ΙΚΑ για το κόστος που δημιουργήθηκε από την ενσωμάτωση νέων ασφαλισμένων σε αυτό.

Τρίτον, **διαδικασία υπαγωγής**. Η προσχώρηση στις ρυθμίσεις του νέου νόμου ήταν προαιρετική και κατόπιν αιτήσεως. Αν δεν υπάρχει συναίνεση για την κατάθεση αίτησης, προβλέπεται διαδικασία μονομερούς καταγγελίας των συμβάσεων που διέπουν το ταμείο και αίτηση εισδοχής στον Ν3371/05[36]. Το Υπουργείο Οικονομίας αναθέτει και εκπονεί μια «Ειδική Οικονομική Μελέτη» σε εξειδικευμένους οίκους αναλογιστών, η οποία προβαίνει σε υπολογισμούς των αποζημιώσεων που πρέπει να καταβληθούν. Αν η Τράπεζα αποδεχθεί τους υπολογισμούς της μελέτης, κατατίθεται ειδικός νόμος στην Βουλή ο οποίος κυρώνει τα ποσά για να μπορούν να υπαχθούν οι ασφαλισμένοι στο νέο καθεστώς.

Όπως ήταν αναμενόμενο, η διαδικασία αυτή εφαρμόστηκε άμεσα στην περίπτωση της Εμπορικής Τράπεζας, η οποία προέβη και σε αύξηση μετοχικού κεφαλαίου ώστε να αποτραπεί το ενδεχόμενο να θιγούν οι δείκτες φερεγγυότητας από την υποχρέωση καταβολής των αποζημιώσεων στο Δημόσιο. Η Ειδική Οικονομική Μελέτη εκπονήθηκε εντός του 2005, η δε πλήρης ένταξη της Εμπορικής (και του τμήματος της Πειραιώς που ήταν ασφαλισμένοι στο ΤΕΑΠΕΤΕ) στον μηχανισμό του Ν3371/05 έγινε με τον Ν3455/06, τον Μάρτιο του 2006[37]. Η ίδια διαδικασία ακολουθήθηκε για την Αγροτική Τράπεζα το 2006 (κατέληξε στον Ν3522/06). Η AlphaBank υπήρξε η πρώτη ιδιωτική τράπεζα να επωφεληθεί από τον νόμο εντάσσοντας το Ταμείο Ασφάλισης της Τραπέζης Πίστεως με τον Ν3620/07 (ένταξη προσωπικού το 2008). Στο τέλος του 2008 εκκρεμούν η υπόθεση του ΤΑΠΙΑΤΑΤ (του πολυεργοδοτικού ταμείου της τ. Ιονικής) και του Λογαριασμού Επικούρησης της Εθνικής Τρά-

36. Η διαδικασία αυτή έχει αμφισβητηθεί έντονα νομικά. Η υπόθεση είναι ακόμη υπό την κρίση των δικαστηρίων.

37. Οι πληρωμές ετεροχρονίστηκαν έντοκα από την 1.1.2005 για να αντιμετωπισθεί η υποχρέωση κατάθεσης καταστάσεων 2005 με ΔΛΠ.

πεζας. Ο πίνακας 2 αναφέρει τα ποσά που καταλογίστηκαν ως αποζημίωση και καταβάλλονται στο Δημόσιο[38].

Πίνακας 2
Ποσά που μεταφέρθηκαν στο Δημόσιο σε εφαρμογή του Ν3371/05

Τράπεζα	**Ημερομηνία ένταξης**	**Ποσά για συνταξιούχους (ΕΤΕΑΜ) (εκ. €)**	**Ποσά για εργαζόμενους (ΕΤΑΤ) (εκ. €)**	**Σύνολο (εκ. €)**
ΤΕΑΠΕΤΕ Εμπορική, Πειραιώς (Ν3455/06, άρθρο 26)	Απρίλιος 2006	Εμπ. 778,6 Πειρ. 9,7	Εμπ. 377,3 Πειρ. 49,9	Εμπ. 1155,9 Πειρ. 60,6
Ειδικός Λ/σμός Επικούρησης Μελών ΑΤΕ (ΕΛΕΜ) Αγροτική (Ν3522/06, άρθρο 38)	Ιανουάριος 2007	380		380,0
ΤΑΠ Alpha Bank (Ν3620/07, άρθρο 10)	Ιανουάριος 2008	264,5	278,5	543,0

Η διαδικασία του Ν3371/05, όπως ήταν φυσικό, έτυχε έντονης αμφισβήτησης, τόσο πολιτικής όσο και συνδικαλιστικής. Η αμφισβήτηση αυτή εστιάστηκε κυρίως στο κατά πόσον μπορούσε να υπάρξει παρέμβαση αλλά και στην νομική διαδικασία που ακολουθήθηκε. Διέφυγε σχολιασμού το κρίσιμο προηγούμενο ότι για πρώτη φορά στην ιστορία της κοινωνικής ασφάλισης, το κρατικό σύστημα ασφάλισης αποζημιώθηκε για την ενσωμάτωση ενός κλάδου εργαζομένων. Σε δεκάδες περιπτώσεις από την δεκαετία του '50 και μετά οι ενσωματώσεις (είτε αυτές αφορούσαν Ταμεία Κύριας Ασφάλισης είτε επικουρικής[39]) έγιναν χωρίς καμιά επιβάρυνση των εργοδοτών (ούτε ασφα-

38. Τα ποσά αυτά μπορούν να εξοφληθούν εντός δεκαετίας. Πάντως σε δημοσιονομική (accruals) βάση εγγράφονται ως έσοδα κατά το έτος στο οποίο δημιουργείται η υποχρέωση.

39. Παραδείγματα επικουρικών ταμείων αποτελούν τα: το Ταμείο Αεροπορικών Εταιρειών (ΤΕΑΠΑΕ) στο ΕΤΕΑΜ το 2004, ΤΕΑΔΞΕ το 1996, και πληθώρα μεταξύ 1992 και 1995.

λισμένων) με μόνη την συνεισφορά της περιουσίας των Ταμείων, τα οποία ήταν σε κατάσταση αδυναμίας πληρωμών.

Ο λόγος για την συνεισφορά των Τραπεζών ήταν ότι, για πρώτη φορά, κρίθηκε ότι η απόδοση «προνομίων» πέραν αυτών του γενικού συστήματος ήταν μια επιχειρηματική απόφαση, τα δε προνόμια ήταν τμήμα του μισθού και όχι της κοινωνικής προστασίας. Η απόφαση αυτή έγινε παρά το γεγονός ότι οι παροχές αυτές είχαν κυρωθεί με νόμους, πράγμα που σε ανάλογες περιπτώσεις (όπως στην ΔΕΗ) είχε δικαιολογήσει τον χαρακτηρισμό ως κοινωνικής προστασίας όλων των παροχών (ασχέτως ύψους). Το Κράτος δηλαδή είχε θέσει ένα όριο στην ευθύνη της κοινωνικής πολιτικής. Συνεπώς έχει σημασία να εξεταστεί το πώς υπολογίστηκε το ποσό αυτό.

Ενώ η πρόθεση να υπάρξει διάκριση και οριοθέτηση προκύπτει σαφώς από τον νόμο, πρέπει να εξεταστεί η μεθοδολογία των ειδικών οικονομικών μελετών για την λεπτομέρεια. Η μεθοδολογία ετέθη σε επιστολή του Υπουργείου Οικονομίας προς τους μελετητές. Η διαφύλαξη ισότητας ανταγωνισμού σημαίνει ότι η ίδια επιστολή χρησιμοποιήθηκε σε όλες τις περιπτώσεις[40].

Κρίσιμο θέμα είναι η διάκριση μεταξύ «*Γενικού*» και «*Ειδικού*» Ασφαλιστικού δικαιώματος. Το γενικό δικαίωμα υπολογίζεται (σε ατομική βάση) ως το γενικό καθεστώς του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ συν του ΙΚΑ-ΕΤΕΑΜ, με ό,τι συνεπάγεται η πλήρης εφαρμογή του νόμου (για όρια ηλικίας, αναπλήρωση, ορισμό ασφαλιστέου εισοδήματος). Το **γενικό** δικαίωμα αποτιμάται όπως και σε ιδιωτικές επιχειρήσεις, δηλαδή δεν κεφαλαιοποιείται. Η συμμετοχή στην κοινωνική ασφάλιση γίνεται με τους ίδιους όρους που ισχύουν στις ιδιωτικές επιχειρήσεις, οι οποίες υπόκεινται μόνο στην υποχρέωση πληρωμής των τρεχουσών εισφορών. Ο λόγος που έγινε αυτό είναι ως εξής: Το γενικό δικαίωμα αποτελεί τμήμα της κοινωνικής πολιτικής, την οποία εξασκούσαν για λογαριασμό του κράτους τα Τραπεζικά Ταμεία. Αφού, λοιπόν, τα τραπεζικά ταμεία (για αυτό το τμήμα) λειτουργούσαν ως εντολοδόχοι του ΕΤΕΑΜ και σε υποκατάστασή του, η ενσωμάτωσή τους σε αυτό δεν αλλάζει τίποτε και άρα δεν συντρέχει λόγος αποζημίωσης.

Αντίθετα, η αποτίμηση τού **Ειδικού δικαιώματος,** δηλαδή της παρούσας αξίας των προνομίων, βασίζεται στην μεθοδολογία του ΔΛΠ-19 με οριακές μόνο προσαρμογές[41]. Ο λόγος προκύπτει από την ανάγκη ουδετερότητας για

40. Επιστολή 16/11/2005, ΑΟ 42912. Η επιστολή αυτή περιλαμβάνεται στις Ειδικές Οικονομικές Μελέτες που έχουν κατατεθεί στην Βουλή.

41. Οι προσαρμογές αυτές αφορούσαν το επιτόκιο αναγωγής – μέσο όρο της από-

λόγους ανταγωνισμού. Μια επιχείρηση που μετέφερε μόνο προνόμια στο κρατικό σύστημα θα έπρεπε να μην έβλεπε καμιά αλλαγή στον ισολογισμό της. Για τον ίδιο λόγο, αποζημίωση μπορεί να δοθεί *μόνο* για δικαιώματα που πηγάζουν από ενέργειες που έχουν ήδη γίνει («*δεδουλευμένα προνόμια*») —ως να σταματούσε η λειτουργία της ασφάλισης την ημερομηνία της διεξαγωγής της μελέτης. Αυτό συνεπάγεται ότι τυχόν διατήρηση του καθεστώτος που οδηγεί σε προνόμια (ή την διατήρησή τους) θα βαρύνει τον λειτουργό του συστήματος, ο οποίος στην προκείμενη περίπτωση θα είναι το Κράτος. Η επιλογή αυτή επιβάλλεται από την λογική του ΔΛΠ αφού δεν μπορεί να ζητηθεί από μια επιχείρηση να πληρώσει προκαταβολικά για υποθετικές ενέργειες που θα γίνουν (ενδεχομένως) στο μέλλον[42]. Ισοδυναμεί με ένα «μηδενισμό του κοντέρ» των προνομίων. Για την δημιουργία *νέων* προνομίων ευθύνεται ο εκάστοτε λειτουργός του συστήματος (ο οποίος θεωρείται ότι μπορεί να διακόψει και τα προνόμια): Όσο αυτό είναι υπό την εγγύηση της Τράπεζας —ο εργοδότης, μετά την ανάληψή του από το Κράτος— το Κράτος.

Η λύση που δόθηκε στην περίπτωση της Εμπορικής Τράπεζας εξετάστηκε με μεγάλη διεξοδικότητα από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για διάστημα μεγαλύτερο του έτους. Η Επιτροπή με την λεπτομερώς αιτιολογημένη απόφαση N597 της Γενικής Διεύθυνσης Ανταγωνισμού[43] (ΕΕΚ, 2007) έκρινε το κατά πόσον η παρέμβαση στα Ταμεία Επικουρικής Ασφαλίσεως εργαζομένων σε Πιστωτικά ιδρύματα (N3371/05) και, πιο συγκεκριμένα, η εφαρμογή του νόμου αυτού στην περίπτωση της Εμπορικής Τράπεζας και της Τραπέζης Πειραιώς (N3455/06), συνιστούν κρατική αρωγή σε επιχειρήσεις. Μετά από ενδελεχή διερεύνηση όλων των πτυχών του θέματος που άπτονται του θέματος των κρατικών ενισχύσεων, τόσο θεωρητικών όσο και πρακτικών, η Επιτροπή καταλήγει ότι, η συγκεκριμένη συνένωση *δεν* αποτελεί κρατική ενίσχυση. Ο λόγος είναι ότι το Δημόσιο αποζημιώνεται πλήρως για συνταξιοδοτικές παροχές πέραν αυτών που αντιστοιχούν σε παροχές άλλων εργοδοτών του ιδιωτικού τομέα —δηλαδή των ανταγωνιστριών τραπεζών. Κρίσιμο τμήμα του σκεπτικού της Επιτροπής ήταν στο πώς η διαφορετική λογική λειτουργίας του διανεμητικού και του κεφαλαιοποιητικού συστήματος επηρεάζει την εκπόνηση

δοσης δεκαετών ομολόγων του Δημοσίου, την αύξηση μισθών και συντάξεων, τις υποθέσεις για συνταξιοδοτική συμπεριφορά.

42. Αυτό αποκλείει την συνήθη αναλογιστική προσέγγιση που χρησιμοποιείται για την χάραξη πολιτικής στα Ταμεία.

43. Η απόφαση δημοσιεύτηκε στο ΕΔΚΑ, Μάρτιος 2008. Βλ. Επίσης Τήνιος 2008β.

και ερμηνεία λογιστικών καταστάσεων, όπως και την ενδεδειγμένη αναλογιστική μεθοδολογία[44]. Η Επιτροπή καταλήγει, ότι το Δημόσιο δικαιούται να αποζημιώνεται για την ανάληψη επιχειρησιακών παροχών-προνομίων (τα οποία κρίνονται ως τμήμα του μισθού) και όχι για παροχές αντίστοιχες του πρώτου πυλώνα.

Η σημασία που αποδίδει η *ίδια* η Επιτροπή στην απόφασή της προκύπτει εύκολα από το ότι υιοθετεί παραλλαγή αυτής της μεθοδολογίας για να αξιολογήσει δύο παρεμφερείς αποφάσεις στην Γαλλία: Την ενσωμάτωση του Ταμείου ασφάλισης των Γαλλικών Ταχυδρομείων (La Poste) στο κρατικό σύστημα (απόφαση 1465) και την αντίστοιχη των Προαστιακών Σιδηροδρόμων του Παρισιού (RATP – απόφαση 1477). Εκεί, όπως και στην περίπτωση των Ελληνικών τραπεζών, ο κατακερματισμός του συστήματος, σήμαινε ότι οι ασφαλιστικοί φορείς των επιχειρήσεων αυτών λειτουργούσαν στο μεταίχμιο μεταξύ κρατικού και επαγγελματικού συστήματος.

6. Η σημασία της οριοθέτησης για την κοινωνική πολιτική

Η επίκληση σκοπιμοτήτων κοινωνικής πολιτικής υπήρξε στο παρελθόν προσφιλές μέσο επίτευξης *άλλων* στόχων. Η σύγχυση στους ρόλους του Κράτους οδήγησε πολλούς κλάδους στην Ελλάδα στην θέσπιση ρυθμίσεων η πραγματική στόχευση των οποίων είχε ελάχιστα να προσφέρει στην κοινωνική πολιτική – μια κατάσταση που έφθανε στα όρια της ιδιωτικοποίησης της κοινωνικής πολιτικής. Η διαφάνεια στην στόχευση και ο καθορισμός του τι είναι δημόσιο και τι ιδιωτικό είναι αυτονόητη προϋπόθεση για να προχωρήσει η συζήτηση στον κοινωνικό όσο και στον επιχειρηματικό τομέα.

Η ανάγκη οριοθέτησης του δημοσίου και ιδιωτικού, ή του γενικού και ειδικού είχε από την ίδρυση του ΙΚΑ επισημανθεί συχνά. Παρά ταύτα, οι υπενθυμίσεις της ισονομίας και ισοτιμίας στην κοινωνική αλληλεγγύη δεν είχαν

44. Πριν την περίπτωση αυτή η Επιτροπή είχε εξετάσει την περίπτωση της Belgacom, όπου είχε πληρωθεί αποζημίωση για το σύνολο της υποχρέωσης χωρίς διάκριση. Η διάκριση είχε χρησιμοποιηθεί στην περίπτωση της Electricite de France. Η διαφορά ήταν ότι εκεί τα υπερβάλλοντα ποσά είχαν αποπληρωθεί με κοινωνικό πόρο στο ρεύμα, ενώ για το γενικό δικαίωμα είχε ακολουθηθεί διαδικασία αποζημίωσης που βασιζόταν στην διαφορά μεταξύ του λόγου εξάρτησης μεταξύ του γενικού συστήματος και αυτού της επιχείρησης.

χειροπιαστό αποτέλεσμα. Η πίεση ήλθε από την άλλη πλευρά των συνόρων – από την ανάγκη διαφάνειας στην επιχειρησιακή λειτουργία. Η παγκοσμιοποίηση επιβάλλει διαφάνεια και δημιουργεί την ανάγκη πρόσβασης σε κεφάλαια. Παράλληλα, τα διεθνή λογιστικά πρότυπα δεν αναγνωρίζουν υβριδικές καταστάσεις: Τα υβρίδια που εκτελούν ταυτόχρονα κοινωνική και επιχειρησιακή αποστολή βρίσκονται σε μειονεκτική θέση. Άρα, η οικονομική πορεία των επιχειρήσεων έθετε επιτακτικά το ίδιο ερώτημα στο οποίο οι κοινωνικοί επιστήμονες *δεν* είχαν συμφωνήσει: «*Πού βρίσκονται τα σύνορα Δημόσιου και Ιδιωτικού στις Συντάξεις;*»

Στο πιεστικό αυτό ερώτημα δόθηκαν στην Ελλάδα κατά την περίοδο από το 1999 ως το 2006, σε διαφορετικές περιπτώσεις τέσσερεις διαφορετικές απαντήσεις. Οι απαντήσεις αυτές αναφέρονται περιληπτικά στον Πίνακα 3. Προέκυψαν εκ των ενόντων και καταλήγουν σε κάθε δυνατό συνδυασμό για τον ρόλο της κοινωνικής πολιτικής: Η περίπτωση της ΕΤΕ καταλήγει στην ανάληψη του *πρώτου* πυλώνα από επιχειρήσεις. Κατά την θέση ορισμένων στην ΟΤΟΕ η απόσχιση κλάδων είναι δικαίωμα των ισχυρών. Η πανσπερμία απαντήσεων μπορεί να θεωρηθεί και ως αποτέλεσμα της απουσίας συζήτησης και προβληματισμού για το κρίσιμο θέμα του επιθυμητού ρόλου της κοινωνικής προστασίας.

Από τις τέσσερεις λύσεις, η *τρίτη* απόπειρα προσέγγισε τις Τραπεζικές επικουρικές συντάξεις, ίσως και αυτή εκ των ενόντων και χωρίς ενσυνείδητη γνώση της καινοτομίας που εισήγαγε. Παρά ταύτα, εισάγει μια διάκριση η οποία είναι συμβατή με μια συνεκτική άποψη της κοινωνικής πολιτικής, ενώ η εφαρμογή του ΔΛΠ-19 προσφέρει μια ρεαλιστική διέξοδο για την επίλυση μερικών από τα πλέον περίπλοκα θέματα στον χώρο της κοινωνικής προστασίας.

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή κατανόησε την σημασία της οριοθέτησης κοινωνικής και επιχειρηματικής πολιτικής στο ιδιαίτερα σύνθετο θέμα της του εντοπισμού και της ποσοτικοποίησης κρατικών ενισχύσεων προς επιχειρήσεις που μετακομίζουν από τον κρατικό στον ιδιωτικό τομέα. Η μεθοδολογία των Ειδικών Οικονομικών Μελετών μπορεί να εφαρμοστεί σε οποιαδήποτε περίπτωση λειτουργεί κάποιο ασφαλιστικό σύστημα παράλληλα με το γενικό σύστημα. Θα μπορούσε δηλαδή μια αντίστοιχη μεθοδολογία να εφαρμοστεί στο σύνολο του ασφαλιστικού συστήματος για να κριθεί τι (και πόσο) θα έπρεπε εμπίπτει στον χώρο της γενικής αλληλεγγύης και τι (και πόσο) παραπέμπει σε κλαδική ή επιχειρηματική αλληλεγγύη. Αν το κόστος εκτιμηθεί, τότε θα μπορούσε να επιμερισθεί αυτό το κόστος μεταξύ εργαζομένων και εργοδοτών ή

Πίνακας 3

Η Παγκοσμιοποίηση θέτει ένα φλέγον και πιεστικό ερώτημα:

Προκύπτουν *Τέσσερεις* απόπειρες χάραξης συνόρων Δημόσιου-Ιδιωτικού στις συντάξεις, 1999-2006

Απόπειρα		**Ετος**	**Λογική**	**Οροθέτηση Συνόρων Ιδιωτικού-Δημοσίου**	**Άποψη για ρόλο κοινωνικής προστασίας**
1η	**Εθνική Τράπεζα**	1999	Είσοδος σε NYSE Περιχαράκωση ευθύνης	Ως το όριο 1992: Επιχείρηση Υπερβάλλον: Κράτος	Τήρηση του *γράμματος* του νόμου 2084
2η	**ΔΕΗ Ν2919**	2001	Μετοχοποίηση Μονοπώλιο	**Σύνολο**: Κράτος (Ρητή και επαναλαμβανόμενη) εγγύηση	Ο,τι είναι νομοθετημένο είναι κοινωνικό
3η	**Επικουρικά Ταμείων Ν3371**	2005	Εφαρμογή IFRS Ανταγωνισμός	Ως το ΙΚΑ+ΕΤΕΑΜ: Κράτος Υπερβάλλον: Επιχείρηση βάσει ΔΛΠ *ως την ημερομηνία μεταφοράς. Μετά;*	Τράπεζες υποκαθιστούσαν Κράτος – ευθύνονται για υπερβάλλον. Μηδενισμός κοντέρ μετά μεταβίβαση
4η	**Νομική θέση ΟΤΟΕ**	2006-	Έλεγχος στους κοινωνικούς Εταίρους – Δυσπιστία στο Κράτος	**Σύνολο**: Επιχείρηση (1ος *και* 2ος πυλώνας) (με όρους κοινωνικής ασφάλισης)	Κλάδοι μπορούν να αποσχίζονται από κρατικό σύστημα. Εγγύηση εργοδότη ισχυρότερη;

μεταξύ διαφορετικών γενεών ασφαλισμένων. Με δεδομένο ότι οι υπολογισμοί γίνονται σε ατομική βάση, θα μπορούσαν να αποτελέσουν και την βάση για αναγνώριση δικαιωμάτων στο πλαίσιο ριζικότερων αλλαγών.

Τέτοιοι υπολογισμοί θα μπορούσαν να διευκολύνουν μια ταχεία μετάβαση σε συστήματα πολλαπλών πυλώνων ή σε μεικτά συστήματα «οιονεί καθορισμένων εισφορών» (π.χ. Τήνιος, 1995· Νεκτάριος, 2008). Εξίσου, αν και λιγότερο φιλόδοξα, θα μπορούσαν να διευκολύνουν μια διαδικασία κοινωνικού διαλόγου, η οποία να ιεραρχεί την προστασία των γενικών δικαιωμάτων υψηλότερα από αυτή των προνομίων.

Για να καρποφορήσει όμως η αρχή που έγινε με τις Τράπεζες, πρέπει οι άξονες των αλλαγών να γίνουν κατανοητοί και να εφαρμόζονται με συνέπεια σε βάθος χρόνου. Σε αυτήν την κατεύθυνση λειτουργεί θετικά η εμπλοκή της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η εφαρμογή ταυτόσημης μεθοδολογίας για την ένταξη των λοιπών τραπεζών είναι ρητή υποχρέωση της Ελλάδας. Οτιδήποτε άλλο θα ισοδυναμούσε με κρατική ενίσχυση. Εξίσου, η συζήτηση σε διεθνή φόρα εξελίσσεται αξιοποιώντας την διάκριση των συντάξεων σε πυλώνες. Μια τέτοια συζήτηση ευνοεί την ικανότητα να διακρίνονται οι πυλώνες σε κλαδικά συστήματα. Από την άλλη πλευρά, όμως, υπάρχουν ήδη ανησυχητικά δείγματα ότι η λογική του Ν3771/05 δεν εφαρμόζεται με συνέπεια: οι εργαζόμενοι στην Alpha Bank δεν συμμετέχουν ισότιμα στο ΕΤΕΑΜ όπως αυτοί της Εμπορικής αλλά στο ΕΤΑΤ (το οποίο όμως δεν δικαιούται βάσει του ιδρυτικού του νόμου να εισπράττει εισφορές). Ίσως πιο σημαντικό είναι το γεγονός ότι οι εκτενέστατες συνενώσεις ταμείων του Ν3665/08 (Νόμο Πετραλιά) εξαντλήθηκαν σε οργανωτικά θέματα, χωρίς να μελετηθεί το περιεχόμενο των δικαιωμάτων που συνενώθηκαν.

Το θέμα της οριοθέτησης της κοινωνικής αλληλεγγύης, αλλά και της διάκρισης των προνομίων από την κοινωνική πολιτική έχει πολλές τεχνικές πλευρές, που το καθιστούν δυσνόητο. Όμως, ο πυρήνας των θεμάτων που θίγονται αναφέρεται σε θέματα ζωτικής σημασίας για την κοινωνική πολιτική: το ενιαίο της κοινωνικής αλληλεγγύης, το περιεχόμενο των συνταγματικών επιταγών για ισονομία και ισοπολιτεία, η δυνατότητα επιδοτήσεων των λίγων από τους πολλούς, η κατανομή πόρων μεταξύ γενεών.

Η ποσοτική διάσταση των θεμάτων αυτών δεν μπορεί να αγνοηθεί, ενώ η μεθοδευμένη άγνοια αποβαίνει τελικά εις βάρος των κοινωνικών επιλογών. Όσο δε οι κοινωνικές επιστήμες υπεκφεύγουν από τον προσδιορισμό των ορίων της κοινωνικής πολιτικής, το πεδίο θα μονοπωλείται de facto από τους τεχνοκράτες λογιστές των Διεθνών Λογιστικών Προτύπων.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Αγαλλόπουλος, Χ. (1955). *Κοινωνικαί Ασφαλίσεις*, Αθήνα.

Αναγνώστου-Δεδούλη, Α. (2006). «Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Τραπεζοϋπαλλήλων (ΕΤΑΤ): Λύση ή Απειλή ή, η Ευκαιρία που Χάθηκε», *Επιθεώρησις Δικαίου Κοινωνικών Ασφαλίσεων*, Ιανουάριος, σελ. 1-17.

Βασιλικόν Ίδρυμα Ερευνών (1970). *Κοινωνική Προστασία εν Ελλάδι. Έρευνα επί της υφισταμένης Καταστάσεως και Προοπτικαί*, Αθήνα.

Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Απόφαση Κρατικής ενίσχυσης αριθ. Ν 597/2006 – Ελλάδα (Ε(2007)3247), δημοσιεύτηκε στην Ελλάδα και ως «*Αξιολόγηση της μεταρρύθμισης επικουρικών συντάξεων του ελληνικού τραπεζικού τομέα υπό το φώς των κανόνων της Συνθήκης Ε.Κ. για τις κρατικές ενισχύσεις*», *Επιθεώρησις Δικαίου Κοινωνικών Ασφαλίσεων*, 2008, Φεβρουάριος, σελ. 107-122.

Επιτροπή Σπράου (Επιτροπή για την Εξέταση της Μακροπρόθεσμης Οικονομικής Πολιτικής) (1997). Οικονομία και Συντάξεις: Συνεισφορά στον Κοινωνικό Διάλογο, («Έκθεση Σπράου»), Αθήνα, Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος.

Ματσαγγάνης, Μ. (1999). Τα διλήμματα της Μεταρρύθμισης του Κοινωνικού κράτους σε Ματσαγγάνης, Μ. (Επιμ.), *Προοπτικές του Κοινωνικού Κράτους στην Νότια Ευρώπη*, σελ. 13-32.

Μυλωνάς, Π. & Παπακωνσταντίνου, Γ. (2002). «Μεταρρύθμιση της αγοράς προϊόντων στην Ελλάδα: προτεραιότητες πολιτικής και προοπτικές, σε Bryant, R.C., Γκαργκάνας, Ν. & Ταβλάς, Γ. (Επιμ.), *Οικονομικές Επιδόσεις και Προοπτικές της Ελλάδος*, Αθήνα, Τράπεζα της Ελλάδος και Brookings Institution, σελ. 603-651.

Κανελλόπουλος, Κ., Τσατήρης, Γ. & Μητράκος, Θ. (1998). *Διαρθρωτικές Μεταβολές και Απασχόληση στις Τράπεζες*, Ένωση Ελληνικών Τραπεζών, Αθήνα.

Νεκτάριος, Μ. (2008). Ασφαλιστική Μεταρρύθμιση με Συναίνεση και Διαφάνεια, Αθήνα: Παπαζήσης.

Σπράος, Γ. & Τήνιος, Π. (1998). «Διανεμητικά και Κεφαλαιοποιητικά Συστήματα Συντάξεων: Εντυπώσεις και ουσία», *Οικονομικό και Στατιστικό Δελτίο της Εθνικής Τράπεζας της Ελλάδος*. (Τεύχος 10), Ιούλιος.

Τήνιος, Π. (1995). «Πώς θα πληρωθούν οι συντάξεις; Μία νέα πρόταση για το ασφαλιστικό», *Κοινωνία, Οικονομία και Υγεία*, 4, Απρίλιος 1995, σελ. 97-106, επίσης σε Τήνιος, Π. (2001), *Κοινωνία, Οικονομία, Συντάξεις: Κρυμμένος Θησαυρός;* Αθήνα: Παπαζήσης.

Τήνιος, Π. (1999). Το ιδιωτικό κοινωνικό κράτος: Εθνικοποίηση για τον 21ό αιώνα, σε Μασαγγάνης, Μ. (Επιμ.), *Προοπτικές του Κοινωνικού Κράτους στην Νότια Ευρώπη*, σελ. 198-220, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Τήνιος, Π. (2003). *Ανάπτυξη με Αλληλεγγύη: Ένα πλαίσιο για τις συντάξεις του νέου αιώνα*, Αθήνα: Παπαζήσης.

Τήνιος, Π. (2008α). «Κοινωνική Ασφάλιση 1955-1980: Εφαλτήριο ανάπτυξης ή είσοδος στον σημερινό λαβύρινθο;» στο Σβολόπουλος, Κ., Μπότσιου, Κ. & Χατζηβασιλείου, Ε. (Επιμ.) *Ο Κωσταντίνος Καραμανλής στον Εικοστό Αιώνα*, Τρίτος τόμος, σσ. 185-211, Αθήνα: Ίδρυμα Κωνσταντίνος Γ. Καραμανλής

Τήνιος, Π. (2008β). «Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή, οι συντάξεις των τραπεζικών και η οριοθέτηση της κοινωνικής πολιτικής: Εισαγωγικές παρατηρήσεις», *Επιθεώρησις Δικαίου Κοινωνικών Ασφαλίσεω*, Φεβρουάριος, σελ. 103-106.

Τσαλίκης, Τ. (2008). *Η Θεμελίωση της Κοινωνικής Ασφάλισης στην Ελλάδα*, Αθήνα: Παπαζήσης (μετάφραση διδακτορικής διατριβής στο LSE του 1966).

Υπουργείο Συντονισμού, Επιτροπή Ερεύνης και Οργανώσεως Οικονομικού προγραμματισμού, Μάρτιος 1959, Διερεύνησις Βασικών Προβλημάτων Οργανισμών Κοινωνικής Ασφαλίσεως, Τόμος ΙΙΙ, Αναδημοσιεύτηκε στο *Δελτίο ΙΚΑ*, 1961.

Ψηλός, Γ. (2003). *Το Συνταξιοδοτικό των Τραπεζοϋπαλλήλων*, Ομοσπονδία Τραπεζοϋπαλληλικών Οργανώσεων Ελλάδος, Αθήνα.

Ξενόγλωσση

De Beken, J.J., Ponds, E. & van Riel, B. (2006), "Social solidarity" σε Clark, G.L., Munnel, A.H. & Orszag, J.M., *The Oxford Handbook of Pensions and Retirement income*., 141-160, Oxford: Oxford University Press.

Bridgen, P. & Meyer, T. (2009). "The politics of Occupational Pension Reform in Britain and the Netherlands: The Power of Market Discipline in Liberal and Corporatist Regimes", *West European Politics*, pp. 586-610.

Clark, G.L. (2003). *European Pension and Global Finance*, Oxford.

Deloitte Touce Tohmatsu (2008). *IAS Plus*, http://www.iasplus.com/standard/ias19.htm.

Ferrera, M. (1996). " 'The Southern Model' of Welfare in Social Europe", *Journal of European Social Policy*, vol 6, 1.

PriceWaterhouseCoopers (PWC) (1999). *Public Power Corporation Personnel Insurance System, Inquireies of DAP/0800/31/08/98,* Έκθεση κατατεθείσα στη Βουλή.

Sass, S. (2006). The Development of Employer Retirement Income Plans: from the Nineteenth Century to 1980, σε Clark, G.L. et al., op.cit., pp. 76-97.

Tinios, P. (2002). "Disentangling the Roles of the State: Pension Provision in Public Enterprises", OECD Conference on "Privatisation, Employment and Employees", Istanbul, http://www.oecd.org/dataoecd/9/41/2482187.pdf.

Véron, N. (2007). *The Global Accounting Experiment*, Brussels, Bruegel.

Whitehouse, E. (2007). *Pensions Panorama: retirement income systems in 53 countries*, Washington, D.C.:World Bank.

Whittington, G. (2006). "Accounting Standards for Pension costs", σε Clark, G.L. et al., op.cit. pp. 521-537.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 17

ΣΥΝΤΟΜΟΣ ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ 12, 13 & 14

Απόστολος Δεδουσόπουλος

Έχω την τύχη να κληθώ να σχολιάσω τρεις εισηγήσεις που τοποθετούνται σε τρεις κρίσιμους τομείς της κοινωνικής πολιτικής: τα θέματα της εκπαιδευτικής πολιτικής για την τριτοβάθμια εκπαίδευση, η οργάνωση της παροχής υπηρεσιών απασχόλησης και το πρόβλημα της χρηματοδότησης των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης αποτελούν αφ' εαυτά ζητήματα υψίστης κοινωνικής και πολιτικής σημασίας. Η σημαντικότητά τους πολλαπλασιάζεται, καθώς οι επιχειρούμενες μεταρρυθμίσεις αναλαμβάνονται, τουλάχιστον αυτή είναι η κρατούσα επιχειρηματολογία, αποβλέποντας και στην επίλυση των σοβαρών προβλημάτων της αγοράς εργασίας, όπως η ανεργία, ή προβλημάτων που πηγάζουν από ή σχετίζονται με την κατάσταση της αγοράς εργασίας, όπως η φτώχεια, ο κοινωνικός αποκλεισμός και η κρίση των ασφαλιστικών ταμείων.

Η εισήγηση της κας Πρόκου αναφέρεται στις εξελίξεις που σημειώνονται στο χώρο της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης. Η εισηγήτρια επισημαίνει τη μεταστροφή των κρατικών πολιτικών έναντι της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, από πολιτικές που ήταν δομημένες με άμεση αναφορά στο αίτημα της ισότητας των ευκαιριών σε πολιτικές όπου αυτό το αίτημα υποχωρεί και ενισχύεται η οικονομική αποτελεσματικότητα των πανεπιστημιακών ιδρυμάτων. Οικονομική αποτελεσματικότητα με μια διπλή σημασία: αφ' ενός η αυτόνομη αναζήτηση χρηματοδότησης από ιδιωτικά κεφάλαια, καθώς η ενίσχυση από τον δημόσιο προϋπολογισμό μειώνεται, αφ' ετέρου, με την επικράτηση του προτάγματος ότι ο χώρος της πανεπιστημιακής εκπαίδευσης οφείλει να λαμβάνει υπ' όψη του τις ανάγκες της παραγωγής και της αγοράς εργασίας. Οι συνέπειες και των δύο αυτών μορφών αποτελεσματικότητας οδηγούν σε de facto, αν όχι σε de jure, ιδιωτικοποίηση της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, διαδικασίες που η κα Πρόκου επαρκώς περιγράφει και αναλύει στο κείμενό της.

Η εισήγηση του κου Ναγόπουλου έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον, τουλάχιστον για μένα, και θα μου επιτρέψετε έναν διεξοδικότερο σχολιασμό στη συνέχεια. Το θέμα του είναι οι οργανωτικές μεταβολές που εμφανίζονται στους μηχανισμούς παροχής υπηρεσιών ενίσχυσης της απασχόλησης και κοινωνικής προστασίας. Από ό,τι κατανοώ το κείμενό του συνοψίζει μιαν ερευνητική προσπάθεια που χρηματοδοτήθηκε από το έργο EQUAL και αναφερόταν στην ενίσχυση της δικτύωσης μεταξύ δημόσιου, ιδιωτικού και εθελοντικού τομέα που δραστηριοποιείται στους χώρους αυτούς.

Η εισήγηση, τέλος, της κας Μαρκούση έχει ενδιαφέρον ως μια προκαταρκτική καταγραφή, πολύτιμη αφ' εαυτής, των παρεμβάσεων της ΕΕ στα συστήματα κοινωνικών ασφαλίσεων των κρατών μελών.

Και οι τρεις εισηγήσεις τοποθετούν το αντικείμενό τους σε άμεση σχέση προς την αγορά εργασίας και τις εξελίξεις σ' αυτήν. Η εμπειρία της μαζικής και χρόνιας ανεργίας των τελευταίων 30 ετών στις χώρες της ΕΕ είναι προφανές ότι έχει επιπτώσεις όχι μόνον στα οικονομικά μεγέθη, στην ατομική και κοινωνική ευημερία, αλλά και στους θεσμούς και τους μηχανισμούς του προνοιακού κράτους. Από την οπτική αυτή, η επιχειρούμενη διασύνδεση είναι μεθοδολογικά ορθή και αναλυτικά δυνητικά γόνιμη.

Αν θα έπρεπε να εγείρω κάποια αμφισβήτηση είναι στην αιτίαση ότι αυτή η διασύνδεση μεταξύ της αγοράς εργασίας και των παρεμβάσεων του κράτους στη ρύθμιση κοινωνικών προβλημάτων, μεταξύ πολιτικής απασχόλησης και κοινωνικής πολιτικής ευρύτερα, αποτελεί νέα εξέλιξη. Φοβάμαι ότι και οι τρεις εισηγητές υπερτονίζουν το νεωτερικό χαρακτήρα αυτών των εξελίξεων. Όμως, η διασύνδεση μεταξύ πολιτικής για την αγορά εργασίας και κοινωνικής πολιτικής αποτελεί εγγενές στοιχείο της κρατικής πολιτικής. Η διασύνδεση προκύπτει από τη διπλή λειτουργία την οποία έχει αναλάβει να διεκπεραιώσει η αγορά εργασίας: την κατανεμητική λειτουργία, την κατανομή, δηλαδή, της διαθέσιμης συνολικής κοινωνικής εργασίας σε θέσεις απασχόλησης, και την αναπαραγωγική λειτουργία, την εξασφάλιση των μέσων ατομικής και κοινωνικής αναπαραγωγής των μισθωτών. Μόνον η κραυγαλέα άγνοια που εμφανίζει η νεοκλασική οικονομική σκέψη για τη φύση και τη λειτουργία της αγοράς εργασίας έχει οδηγήσει στον κατακερματισμό του αντικειμένου και στη μονοδιάστατη, «τεχνική», θεώρηση των προβλημάτων. Να αναφέρω μόνον τους περίφημους Νόμους για τους Φτωχούς και τις έντονες διαμάχες στη Μεγάλη Βρετανία, την αντιμετώπιση της ανεργίας ως ηθικού προβλήματος μέχρι την πρώτη εικοσαετία του 20ού αιώνα, τις έρευνες πεδίου για τη φτώχεια του Booth και των συνεργατών του, απόηχο των οποίων συναντάμε στον τρό-

πο με τον οποίο ο Hicks διαπραγματεύεται την ανεργία στο Theory of Wages μεσούσης της Μεγάλης Κρίσης το 1932.

Άλλωστε, η εναρμόνιση των δύο αυτών ειδών πολιτικής προσκρούει σε σημαντικές αντιφάσεις: Η αναπαραγωγή των μισθωτών μέσω των μηχανισμών του προνοιακού κράτους οφείλει να μην αποτελέσει εμπόδιο στη διαθεσιμότητα τμημάτων του πληθυσμού να αναλάβουν θέσεις εργασίας χαμηλών αμοιβών και προοπτικών. Η κρατική πολιτική, εκφράζοντας εκάστοτε το συσχετισμό δυνάμεων μεταξύ των ανταγωνιζομένων τάξεων, μετακινείται μεταξύ των δύο αυτών πόλων, άλλοτε παρεμβαίνοντας για την ενίσχυση της κατανεμητικής λειτουργίας της αγοράς εργασίας, και άλλοτε ενισχύοντας θεσμούς που διευκολύνουν την αναπαραγωγική λειτουργία.

Οι πιο πάνω παρατηρήσεις δε σημαίνουν ότι ο τρόπος ρύθμισης της αγοράς εργασίας και της κοινωνικής πολιτικής, η οργάνωση των σχετικών πολιτικών, οι στόχοι και τα μέσα δεν μεταβάλλονται ή ότι αυτές οι μεταβολές είναι αδιάφορες. Οι μεταβολές στην τρέχουσα περίοδο είναι ιδιαίτερα σημαντικές, καθώς περιλαμβάνουν τόσο τις εκφρασμένες πολιτικές προτεραιότητες, την υιοθέτηση και ιεράρχηση των στόχων, όσο και μεταβολές στη θεσμική υλικότητα των κρατικών μηχανισμών που επιφορτίζονται την υλοποίηση των στόχων.

Ήδη από το τελευταίο τέταρτο του 20ου αιώνα οι πολιτικές προτεραιότητες μεταβάλλονται και οι στόχοι οριοθετούνται εκ νέου: ο στόχος της πλήρους απασχόλησης εγκαταλείπεται και προκρίνεται ως αποκλειστικός στόχος της οικονομικής πολιτικής η νομισματική σταθερότητα. Η δημοσιονομική «εξυγίανση» και η διεθνής ανταγωνιστικότητα προβάλλονται ενίοτε ως κεντρικοί στόχοι, άλλοτε ως μεσοπρόθεσμοι στόχοι που συμβάλλουν στη νομισματική σταθερότητα και άλλοτε ως δυναμικοί στόχοι στο πλαίσιο μιας μακροχρόνιας διαδικασίας συσσώρευσης. Η εγκατάλειψη του στόχου της πλήρους απασχόλησης, ωστόσο, έχει δύο σημαντικές συνέπειες:

- Πρώτον, η ίδια η κατάσταση της αγοράς εργασίας και, συνεπώς, οι πολιτικές απασχόλησης, μετασχηματίσθηκε από στόχο σε μέσο επίτευξης των νέων πολιτικών προτεραιοτήτων. Η αγορά εργασίας, η απασχόληση και τα εισοδήματα των μισθωτών έγιναν το «αμορτισέρ» που θα απορροφήσει μοιραία και χωρίς δεύτερη σκέψη τις συνέπειες των κρίσεων.
- Δεύτερον, η μαζική ανεργία και οι λεγόμενες «ευέλικτες» μορφές εργασίας αποδυνάμωσαν τα κοινωνικά δικαιώματα που αναφέρονται στην εργασία και τα μετέτρεψαν σε ατομικά προνόμια. Ο γενικός και

αδιάκριτος χαρακτήρας του κοινωνικού δικαιώματος στην απασχόληση που επέβαλε την, ηθική τουλάχιστον, άσκηση πολιτικών πλήρους απασχόλησης και ο γενικός και αδιάκριτος χαρακτήρας των επιδομάτων ανεργίας και των κοινωνικών βοηθημάτων που αποτελούσε μορφή αποζημίωσης από τη στέρηση του κοινωνικού δικαιώματος σε ατομικό επίπεδο αντικαταστάθηκε από επιλεκτικές, μικροοικονομικού χαρακτήρα, πολιτικές, τις λεγόμενες «ενεργητικές πολιτικές απασχόλησης», που με τη σειρά τους μετατρέπονται σε πολιτικές «ενεργοποίησης» επισείοντας την τιμωρία σε όσους αρνούνται να αποδεχθούν τους όρους του παιγνιδιού. Νέες πολιτικές 21ου αιώνα με άρωμα 19ου.

Θεώρησα υποχρέωσή μου να δώσω αυτό το περίγραμμα, γιατί πιστεύω ότι η εισήγηση του κου Ναγόπουλου αποφεύγει επιμελώς, και παρά την αρχική υπόσχεση, να εξετάσει κριτικά την οριοθέτηση των πολιτικών απασχόλησης, αλλά και των σχετικών κοινωνικών πολιτικών, όπως αυτή προκύπτει από την αναδιάταξη των στόχων και από τις οργανωτικές μεταβολές των μηχανισμών υλοποίησης των πολιτικών.

Κατά κάποιον τρόπο, έχω την αίσθηση ότι ο Ναγόπουλος αποδέχεται το πλαίσιο πολιτικής που έχει διαμορφωθεί ως νομοτελειακά δεδομένο και, επιπροσθέτως, ικανοποιητικό. Το πλαίσιο αυτό, βασιζόμενο στην απορρύθμιση της αγοράς εργασίας και στη μετατροπή των ενεργητικών πολιτικών σε πολιτικές ενεργοποίησης —ειρήσθω εν παρόδω ότι ο Ναγόπουλος δεν φαίνεται να διακρίνει μεταξύ των δύο— εντέλλεται συγκεκριμένους οργανωτικούς μετασχηματισμούς των διοικητικών μηχανισμών, εμπλοκή νέων υποκειμένων ιδιωτικών συμφερόντων, εκχώρηση δραστηριοτήτων και λειτουργιών από τους κρατικούς μηχανισμούς σε ιδιωτικές κερδοσκοπικές επιχειρήσεις. Μου προκαλεί εντύπωση το γεγονός ότι ο Ναγόπουλος στην ενδιαφέρουσα εισήγησή του μένει σε μιαν αποστασιοποιημένη ανάλυση, χωρίς να προσφέρει ούτε ένα παράδειγμα από μιαν πλούσια εθνική και διεθνή εμπειρία, από μια τεράστια βιβλιογραφία αξιολογήσεων και αναλύσεων αυτών των εγχειρημάτων.

Ας δώσω εγώ ορισμένα παραδείγματα: Η περίπτωση της Αυστραλίας θεωρήθηκε ως πρωτοποριακή για τον νέο τρόπο οργάνωσης των υπηρεσιών των γραφείων εργασίας. Η λειτουργία της σύζευξης ανατέθηκε σε ιδιωτικά γραφεία έναντι αμοιβής. Ο απολογισμός της δράσης αυτής είναι ότι μόλις το 8% των συνολικών προσλήψεων μεσολαβείται από τα ιδιωτικά γραφεία εργασίας, ίδιο με το ποσοστό που είχαν και τα δημόσια γραφεία πριν από τη μεταρρύθμιση. Βεβαίως, το κόστος παροχής των υπηρεσιών έχει μειωθεί, αλλά με

αύξηση του φαινομένου της επιλεκτικής τοποθέτησης ανέργων (creaming off), δηλαδή αυξήθηκαν οι πιθανότητες παραμονής στην ανεργία των ατόμων που ανήκουν σε μειονεκτούσες εργασιακά ομάδες του πληθυσμού.

Παράδειγμα δεύτερο, ελλαδικό αυτό. Η δημιουργία και η λειτουργία των ΚΕΚ βασίζεται αποκλειστικά σχεδόν σε δημόσιο χρήμα μέσω των ετήσιων προκηρύξεων, ενώ η αποτελεσματικότητα της παρεχόμενης κατάρτισης σε όρους τοποθετήσεων σε θέσεις εργασίας είναι αντιστρόφως ανάλογη των πόρων που δαπανούνται. Ορισμένα ΚΕΚ αποτελούν θυγατρικές επιχειρήσεις επιχειρηματικών ομίλων, οι οποίοι μέσω των ΚΕΚ αναζητούν, επιλέγουν και εκπαιδεύουν κατάλληλα στελέχη με δημόσια δαπάνη. Για τα υπόλοιπα αρκούν οι εικονικές αξιολογήσεις με εικονικά στοιχεία.

Παράδειγμα τρίτο. Η μεταρρύθμιση του συστήματος στην Ιταλία οδήγησε στη διάλυση κάθε εθνικού συντονισμού, καθώς η ευθύνη οργάνωσης και λειτουργίας μετατοπίσθηκε από τις εθνικές στις περιφερειακές αρχές. Αποτέλεσμα είναι να έχει δημιουργηθεί μια πανσπερμία ιδιωτικών, ημιδημόσιων και ελεγχόμενων από την τοπική αυτοδιοίκηση φορέων με περιορισμένη συνήθως αποτελεσματικότητα και αβέβαιο μέλλον. Βασική αδυναμία που εντοπίζεται είναι η ανυπαρξία συστήματος επεξεργασίας των χαρακτηριστικών των καταγεγραμμένων ανέργων, γεγονός που ακυρώνει ουσιαστικά τη δυνατότητα βελτίωσης της σύζευξης.

Παράδειγμα τέταρτο, εθνικό και αυτό. Μια πρόχειρη αξιολόγηση του προγράμματος εξατομικευμένης προσέγγισης των ανέργων υπογράμμισε ως ιδιαίτερα θετικό το γεγονός ότι κάθε εργασιακός σύμβουλος «διαχειρίζεται», δηλαδή συναντά, κάνει διάγνωση των προβλημάτων και καταλήγει σε ατομικό σχέδιο ένταξης, περισσότερους από οκτώ ανέργους την ημέρα. Δηλαδή, αφιερώνει σε κάθε άνεργο το πολύ 45 λεπτά!!! Ουσιαστικά ο ρόλος του εργασιακού συμβούλου έχει μετατραπεί σε προώθηση των προγραμμάτων του ΟΑΕΔ και των τοπικών ΚΕΚ. Πάλι εν παρόδω να σημειώσω ότι η πλειοψηφία των εργασιακών συμβούλων έχει την πεποίθηση ότι οι άνεργοι με τους οποίους συναλλάσσονται δεν έχουν καμία διάθεση να εργασθούν !!! Σε κανέναν από αυτούς δεν έχει ζητηθεί η άμεση παραίτηση λόγω ιδεολογικής μυωπίας.

Υποστηρίζω ότι η λύση δεν μπορεί να αναζητηθεί μόνο σε μεταβολές οργανωτικού χαρακτήρα. Δεν αμφισβητώ, καθόλου μάλιστα, την ανάγκη ύπαρξης ενός αποτελεσματικού μηχανισμού σχεδιασμού και υλοποίησης των πολιτικών απασχόλησης και είμαι ένθερμος υποστηρικτής της εξατομικευμένης προσέγγισης με τη μετατροπή των πολιτικών από προγραμματο-κεντρικές σε ατομο-κεντρικές. Εδώ και δύο δεκαετίες επισημαίνω την ανεπάρκεια του ΟΑΕΔ και την

καταστροφική επίδραση των προγραμμάτων ενεργητικών πολιτικών στους μηχανισμούς της αγοράς εργασίας. Αλλά, οι οργανωτικές μεταβολές δεν συμβαίνουν στο κοινωνικό κενό: η μακροοικονομική πολιτική, η ενίσχυση της ποιότητας της εργασίας, η εργασιακή σταθερότητα, η διασφάλιση της τήρησης των υπαρχόντων νόμων που συστηματικά καταστρατηγούνται στο άτυπο άβατο της επιχείρησης, η αποκατάσταση των συνδικαλιστικών ελευθεριών και η εγγύηση της ατομικής αξιοπρέπειας των μισθωτών αποτελούν βασικές προϋποθέσεις, μαζί με τη σημαντική αύξηση της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό. Κυρίως, όμως, απαιτείται να αλλάξουμε τον τρόπο που κατανοούμε την ανεργία και αντικρίζουμε τους ανέργους. Να πάψουμε, δηλαδή, να θεωρούμε τους άνεργους ως υπεύθυνους για την ανεργία, να πάψουμε να θεωρούμε τα θύματα ως θήτες. Και επιτρέψτε μου να τονίσω ότι ο νεολογισμός του «απασχολήσιμου» υποκρύπτει ακριβώς αυτή την θέση της ενοχοποίησης του θύματος.

Θα επιστρέψω σύντομα στην εισήγηση της κας Πρόκου. Η μαζικοποίηση (ή ο εκδημοκρατισμός) της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης δεν έχει οδηγήσει στη μείωση των κοινωνικών ανισοτήτων. Αυτό που έχει συμβεί σε σημαντικό βαθμό είναι να μετριασθεί ο ρόλος του εκπαιδευτικού συστήματος ως μηχανισμού προεπιλογής, ως μηχανισμός, δηλαδή, κατανομής πριν και έξω από την αγορά εργασίας. Εν προκειμένω, η αποκατάσταση αυτού του ρόλου του εκπαιδευτικού συστήματος προϋποθέτει είτε τη δημιουργία φραγμών στην πρόσβαση στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, όπως με την επιβολή διδάκτρων, π.χ., Γερμανία, είτε με την οργάνωση μεταπτυχιακών σπουδών για περιορισμένο αριθμό φοιτητών και την παράλληλη υποβάθμιση των προπτυχιακών σπουδών. Σε κάθε περίπτωση το κρίσιμο επίδικο αντικείμενο παραμένει το περιεχόμενο των αναλυτικών προγραμμάτων σπουδών, αν δηλαδή προσφέρουν τις αναγκαίες γνώσεις θεωρητικού και τεχνικού χαρακτήρα που επιτρέπουν στον κάτοχό τους να έχει πρόσβαση σε μια μεγάλη γκάμα επαγγελμάτων και υποδομή που επιτρέπει την αναβάθμιση αυτών των γνώσεων, ή, αντιθέτως, προσφέρουν πληροφορίες δεξιοτήτων που απαιτούν τα βραχυχρόνια συμφέροντα της «αγοράς», δηλαδή ενός περιορισμένου κύκλου εργοδοτών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 18

Σύντομος Σχολιασμος Κεφαλαιων 15 & 16: Μυθοι και Αληθειες για τη Μεταρρυθμιση του Ασφαλιστικου

Μάνος Ματσαγγάνης

Τα δύο κείμενα που σχολιάζονται εδώ[1] θίγουν σημαντικές πλευρές του προβλήματος της μεταρρύθμισης του ασφαλιστικού, και εγείρουν ενδιαφέροντα προβλήματα. Για λόγους συντομίας θα επικεντρωθώ σε ένα επιμέρους ζήτημα, το οποίο όμως μου φαίνεται μάλλον αποκαλυπτικό του τρόπου με τον οποίο διεξάγεται τόσο η συζήτηση μεταξύ «ειδικών», όσο και ο δημόσιος διάλογος στο σύνολό του.

Και τα δύο κείμενα αναφέρονται στην περίφημη Έκθεση της Παγκόσμιας Τράπεζας[2]. Η Έκθεση αυτή (μαζί με την Έκθεση Σπράου[3]) πρέπει να είναι από τα πιο συζητημένα και ταυτόχρονα λιγότερο διαβασμένα κείμενα περί ασφαλιστικού. Υπάρχει αρκετή σύγχυση ως προς το τι ακριβώς περιέχει. Για παράδειγμα, η δομή των «πυλώνων» είναι μια μάλλον περιγραφική κατηγορία (και μάλιστα αρκετά ελαστική ώστε να χωρά πολύ διαφορετικά συστή-

1. Το κείμενο αποτελεί σχόλιο στις εισηγήσεις των Γιώργου Κατρούγκαλου και Χρήστου Μορφακίδη («Τα συνταγματικά όρια της επανοριοθέτησης της σχέσης δημόσιου-ιδιωτικού στην κοινωνική ασφάλιση») και του Πλάτωνα Τήνιου («Η οριοθέτηση της κοινωνικής πολιτικής και της επαγγελματικής ασφάλισης σε κατακερματισμένα συστήματα κοινωνικής προστασίας: η Ελληνική κοινωνική ασφάλιση 1992-2008»), οι οποίες παρουσιάστηκαν στο 3ο Συνέδριο της Επιστημονικής Εταιρείας Κοινωνικής Πολιτικής (Αθήνα 24-25 Οκτωβρίου 2008).

2. World Bank (1994). Averting the old age crisis: policies to protect the old and promote growth. Oxford University Press.

3. Επιτροπή για την Εξέταση της Μακροοικονομικής Πολιτικής (1997). Οικονομία και συντάξεις: συνεισφορά στον κοινωνικό διάλογο. Αθήνα: Μορφωτικό Ίδρυμα Εθνικής Τραπέζης.

ματα συντάξεων)· κάθε άλλο παρά ταυτίζεται με προτάσεις περί ιδιωτικοποίησης κτλ.

Η κεντρική ιδέα είναι η αντιστοίχηση στόχων και μέσων. Κατά γενική ομολογία οι στόχοι ενός συστήματος συντάξεων είναι η αναδιανομή, η ασφάλιση και η αποταμίευση[4]. Θα ήταν εύλογο, λοιπόν, να υπάρχει μια δομή όπου κάθε στόχος επιδιώκεται από έναν χωριστό πυλώνα. Από εκεί και πέρα, υπάρχει συναίνεση στο ότι ο πρώτος πυλώνας (με στόχο την καταπολέμηση της φτώχειας) πρέπει να είναι κρατικός, ενώ ο τρίτος (με στόχο την πρόσθετη αποταμίευση) πρέπει να είναι ιδιωτικός και προαιρετικός. Επίσης, υπάρχει συναίνεση στο ότι ο δεύτερος πυλώνας (με στόχο τη βασική αποταμίευση και την ασφάλιση από τους διάφορους κινδύνους) πρέπει να είναι υποχρεωτικός. Η διαμάχη έγκειται στο μέγεθος του πρώτου πυλώνα, στη ρύθμιση του τρίτου —και κυρίως στη μορφή του δεύτερου πυλώνα: θα είναι ιδιωτικός ή δημόσιος; θα είναι διανεμητικός ή κεφαλαιοποιητικός; οι συντάξεις που χορηγεί θα είναι καθορισμένης παροχής ή καθορισμένης εισφοράς; και ούτω καθ' εξής.

Όπως αναγνωρίζει ρητά η Έκθεση, το παραπάνω πλαίσιο είναι ευέλικτο· το περιεχόμενό του διαμορφώνεται ανάλογα με τις προτιμήσεις και αξίες κάθε κοινωνίας. Αυτό που έχει σημασία για την Παγκόσμια Τράπεζα —αλλά και για κάθε σοβαρή κυβέρνηση— είναι τα συστήματα συντάξεων να είναι διαφανή (για λόγους πολιτικής λογοδοσίας και κινήτρων απασχόλησης) και κυρίως βιώσιμα (εξ ού και ο τίτλος της Έκθεσης). Όσο για τη δομή των πυλώνων, αυτή χωρά πολύ διαφορετικά συστήματα: από το σύστημα της Δανίας (με καθολική σύνταξη του πολίτη, δημόσια ανταποδοτική δεύτερη σύνταξη, και προαιρετική ιδιωτική ασφάλιση για τους λίγους που την επιλέγουν) έως εκείνο της Χιλής (με προνοιακή ελάχιστη εγγυημένη σύνταξη, ιδιωτική κεφαλαιοποιητική κύρια σύνταξη, και φορολογικά κίνητρα για πρόσθετη ασφάλιση).

Προφανώς, η Παγκόσμια Τράπεζα προτιμά (και δεν το κρύβει) ένα σύστημα με περιορισμένο κρατικό πρώτο πυλώνα και ισχυρό ιδιωτικό δεύτερο πυλώνα: άλλωστε, ένα τέτοιο σύστημα παροτρύνει τις διάφορες χώρες (ιδίως τις αναπτυσσόμενες) να υιοθετήσουν. Αυτό που έχει ενδιαφέρον για τη συζήτησή μας είναι ότι εξισωτικά και βιώσιμα συστήματα συντάξεων όπως αυτό της Δανίας εισπράττουν τους επαίνους της Έκθεσης, ενώ συστήματα κοι-

4. Βλ. Barr, N. (2001). The welfare state as piggy bank: information, risk, uncertainty and the role of the State. Oxford University Press.

νωνικής ασφάλισης όπως αυτά που ισχύουν σε πολλές χώρες της Ηπειρωτικής Ευρώπης δέχονται τα πυρά της Παγκόσμιας Τράπεζας.

Το κυριότερο επιχείρημα της Έκθεσης, το οποίο (όπως μπορεί να διαπιστώσει οποιοσδήποτε κάνει τον κόπο να την διαβάσει) διατυπώνεται με υποδειγματική σαφήνεια και αναμφισβήτητη λογική, είναι ότι τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης συγκεντρώνουν και τις τρεις λειτουργίες (της αναδιανομής, της ασφάλισης και της αποταμίευσης) σε έναν και μόνο πυλώνα. Για αυτό το λόγο τα συστήματα αυτά, ακόμη και όταν πράγματι επιτυγχάνουν τους αναδιανεμητικούς στόχους τους, το κάνουν με υψηλότερο τίμημα. Οι υψηλές κοινωνικές εισφορές δυσχεραίνουν τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, ιδίως στον ιδιωτικό τομέα, η στρεβλή σχέση εισφορών-παροχών ευνοεί την εισφοροδιαφυγή και τη «στρατηγική χειραγώγηση», τα ανεξέλεγκτα σε βάθος χρόνου ελλείμματα υποσκάπτουν την οικονομική ανάπτυξη και ακυρώνουν το άγραφο συμβόλαιο μεταξύ των γενεών. Δύσκολα μπορεί κανείς να αμφισβητήσει αυτές τις αλήθειες.

Η κριτική της Παγκόσμιας Τράπεζας στα συστήματα συντάξεων τύπου κοινωνικής ασφάλισης είναι εύστοχη· σε καμμία άλλη χώρα όμως δεν είναι τόσο εύστοχη όσο στην Ελλάδα. Αυτό οφείλεται σε ένα απλό γεγονός. Από τη μια, πουθενά αλλού τα αναλογιστικά ελλείμματα δεν είναι τόσο θηριώδη. Ενώ σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες η συνταξιοδοτική δαπάνη προβλέπεται να αυξηθεί από το 10%-12% του ΑΕΠ σήμερα σε 13%-14% το 2050, στη δική μας θα φτάσει το 23%-25%! Από την άλλη, παρά τη μεγάλη δαπάνη για συντάξεις, η Ελλάδα καταλαμβάνει μια από τις χειρότερες θέσεις της βαθμολογίας όσον αφορά τη φτώχεια των ηλικιωμένων, την ανισότητα των εισοδημάτων τους, την ασθενή επίδραση των συντάξεων στην καταπολέμηση της φτώχειας και της ανισότητας.

Για αυτούς και πολλούς άλλους λόγους, δεν θα δίσταζα καθόλου να χαρακτηρίσω το Ελληνικό ως το χειρότερο σύστημα συντάξεων στην Ευρώπη. Και όμως, πουθενά αλλού δεν είναι τόσο σθεναρή η αντίσταση στη μεταρρύθμιση όσο στην Ελλάδα. Και πουθενά αλλού δεν είναι τόσο ασθενής η προδιάθεση της πολιτικής ελίτ να προωθήσει την αναπόφευκτη μεταρρύθμιση[5].

5. Βλ. Matsaganis, M. (2007). Union structures and pension outcomes in Greece. British Journal of Industrial Relations 45 (3) 538-556. Βλ. επίσης Ματσαγγάνης, Μ. (2010). Βιώσιμες και δίκαιες συντάξεις σε μια ανοιχτή κοινωνία. *Athens Review of Books (Αθηναϊκή Επιθεώρηση του Βιβλίου)*, τόμ. 4, σελ. 42-46.

Το σημερινό σύστημα συντάξεων μεταφέρει προνόμια και πόρους σε μηχανικούς, σε γιατρούς, σε νομικούς, αλλά και σε μισθωτούς του Δημοσίου, των ΔΕΚΟ και των Τραπεζών. Πρόκειται για πραγματικά προνόμια: τυχόν επέκτασή τους στο σύνολο των ασφαλισμένων (εν είδει «εξίσωσης προς τα πάνω») αφενός είναι αδιανόητη και αφετέρου δεν διεκδικείται από κανέναν. Εν τω μεταξύ, το σύστημα κάνει αναδιανομή, αλλά στρεβλή: επειδή η αξία των εισφορών που οι άμεσα ενδιαφερόμενοι καταβάλλουν όσο εργάζονται υπολείπεται κατά πολύ της αξίας των συντάξεων που θα εισπράττουν, η διαφορά χρηματοδοτείται από λιγότερο ευνοημένες κοινωνικές ομάδες, καθώς και από δανεισμό από τις «επερχόμενες γενεές». Η υπεράσπιση ενός τέτοιου συστήματος συντάξεων, με όση αγωνιστική ρητορεία και να επενδύεται, προδίδει ακραίο κοινωνικό εγωισμό.

Το διακύβευμα της διαμάχης για το ασφαλιστικό είναι λοιπόν απλό. Χρειαζόμαστε ένα νέο σύστημα συντάξεων, επειδή το σημερινό παραβιάζει την ισονομία των πολιτών και προδίδει την πρωταρχική αποστολή του, που είναι η προστασία των ηλικιωμένων από τη φτώχεια —όχι μόνο επειδή είναι μεσοπρόθεσμα χρεωκοπημένο. Πώς θα είναι το νέο σύστημα και πώς θα φτάσουμε σε αυτό είναι δύσκολα ερωτήματα που θα πρέπει να απαντήσουμε ως κοινωνία. Η άρνηση της συζήτησης περί μεταρρύθμισης γεννά μαύρες σκέψεις για την ωριμότητά μας, καθώς και για την συλλογική μας ικανότητα να αναζητάμε λύσεις στα προβλήματά μας.

ΜΕΡΟΣ V

Ζητηματα Κοινωνικης Αλληλεγγυης και Σχεσεις Δημοσιου-Ιδιωτικου στο Πεδιο της Κοινωνικης Φροντιδας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 19

Η «ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ» ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Θεανώ Καλλινικάκη

1. Εισαγωγή

Η κοινωνική ιστορία της παιδικής ηλικίας περιγράφει τις μεταβολές των ρητών και άρρητων συναισθημάτων προς το «φυσιολογικό» παιδί και τους δόκιμους τρόπους ανατροφής του με την προοπτική της εξέλιξης του αρχικά ως μικρού ενήλικα και αργότερα ως ατόμου. Στις αρχές του 19ου αιώνα εκλαμβάνεται ως αδύναμο, ανώριμο και ανεύθυνο ον, και η ανάπτυξη του, φυσική και κοινωνική, μετατρέπεται σε κοινωνική υποχρέωση, η κοινωνία εξουσιοδοτεί την οικογένεια και τα υποκατάστατα της να αναλάβουν τη φροντίδα του (Αριές, 1990). Η πρόσληψη των αναγκών του παιδιού ως «συμφέρον» ώθησαν στη μετατροπή τους σε επιταγές των κοινωνικών θεσμών προς αυτά. Η κοινωνική μέριμνα αναλαμβάνει την κάλυψη των αναγκών, εκείνων που βρίσκονται σε κίνδυνο αποβλέποντας στη διατήρηση της κοινωνικής δομής.

Η εξέταση της «παιδικής προστασίας» ως αυτοτελούς πεδίου πολιτικής, τομέα πολιτικής για την οικογένεια ή ως μέτρου οικογενειακής πολιτικής συνεπάγεται την εξέταση του σύνθετου πλέγματος της ιστορίας, της παράδοσης, της πολιτικής και της ιδεολογίας, που συνθέτουν τον πολιτισμό της κοινωνίας στην οποία αυτή αναφέρεται ή ισχύει[1]. Οι πολιτικές για το παιδί αντανακλούν ευρύτερες κοινωνικές τάσεις, πρακτικές και ιδεολογίες και ταυτόχρονα συμβάλλουν στην αναπαραγωγή τους.

Στην Ελλάδα, όπου ποτέ δεν αναπτύχθηκε ένα καθολικού χαρακτήρα κοινωνικό κράτος η αναδιανομή γίνεται μέσα από την «επιλεκτική» πρόσβαση ορισμένων κοινωνικών ομάδων στους μηχανισμούς άντλησης και ιδιοποίησης εισο-

---

1. Για μια εμπεριστατωμένη ανάλυση των συνθηκών που επηρέασαν –καθόρισαν την ανάπτυξη της κοινωνικής και της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα Βλ. Πετμεζίδου-Τσουλουβή 1992, Petmesidou, 2006a και 2006b. Ειδικότερα για την ανάπτυξη της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα το 19ο αιώνα βλ. Καλλιγά, 1990.

δήματος και πόρων με πολιτικά κριτήρια, η παροχή κοινωνικής προστασίας και φροντίδας έχει ανατεθεί στην οικογένεια (Petmesidou, 2006a, 2006b). Αυτή εξελίχθηκε σε θεσμό «απορρόφησης κρίσεων» (Ματσαγγάνης & Τσακλόγλου, 2001), αλλά «ανίσχυρα παντοδύναμο», ο οποίος παρέχει φροντίδα προς όλα τα αδύναμα μέλη της (προσφέρω στους δικούς μου όσα περισσότερα, όπως και όποτε μπορώ), συσκοτίζοντας τα πραγματικά περιστατικά, συγκαλύπτοντας τις πραγματικές ανάγκες εντός της και αποσιωπώντας την οδύνη των φροντιστριών.

Οι διαπιστώσεις διακεκριμένων μελετητών της κοινωνικής πολιτικής ότι «ο οικογενειοκεντρισμός εύκολα συμβαδίζει με μια παθητική, υποανάπτυκτη πολιτική για την οικογένεια» (Esping-Andersen, 1999:51), και πως «η οικογενειακή αλληλεγγύη ταυτόχρονα εξηγεί και είναι αποτέλεσμα μιας μη αναπτυγμένης οικογενειακής πολιτικής», (Flaquer, 2000:26), έχουν πλήρως επιβεβαιωθεί. Στην Ελλάδα ουδέποτε αναπτύχθηκε μια συνεκτική οικογενειακή πολιτική, η δε ανεπάρκεια και η αποσπασματικότητα των μέτρων (κυρίως επιδόματα) και η απουσία υπηρεσιών πρόληψης, πρώιμης παρέμβασης και υποστήριξης του παιδιού και της οικογένειας έχουν συμβάλει στη διατήρηση και την αναπαραγωγή του μοντέλου της οικογενειακής πρόνοιας.

Στο πλαίσιο αυτό η φροντίδα των παιδιών, ανήμπορων, ανεπαρκών ή απόντων γονέων ήταν εύκολο να αντιμετωπιστεί ως διαφορετική και διάφορη από τα μέτρα οικογενειακής πολιτικής, που απευθύνονται στα παιδιά-μέλη εν δυνάμει επαρκών, φυσικών οικογενειών. Οι παροχές προς το παιδί και την οικογένεια, οι ισχυρότερες από τις οποίες απευθύνονται στα παιδιά πολύτεκνων οικογενειών και τις οικογένειες τους, κυρίως επειδή συνιστούν μέτρα δημογραφικής πολιτικής (Ματσαγγάνης, 2002:184· Μουσούρου, 2005:217) δεν περιλαμβάνουν την κοινωνική φροντίδα εκείνων που στερούνται οικογενειακής πρόνοιας, για αυτούς εξακολουθεί να ισχύει το ενιαίο μέτρο του εγκλεισμού σε ίδρυμα (από το 1829, που λειτούργησε το πρώτο Ορφανοτροφείο στην Αίγινα).

Η μεταρρύθμιση του κράτους πρόνοιας, που υλοποιείται από τις αρχές της δεκαετίας του '90, προϊόν σημαντικών κοινωνικών αλλαγών (αστικοποίηση, δημογραφικές αλλαγές, γήρανση του πληθυσμού, περιορισμός της διαθεσιμότητας των γυναικών να φροντίσουν τα αδύναμα μέλη της οικογένειας τους) και των τάσεων, που εισήγαγε ο εξευρωπαϊσμός της χώρας, έχει περιορισμένη επίδραση στον τομέα της πρόνοιας για τα παιδιά. Συνέβαλε στη διεύρυνση των κατηγοριών «ευάλωτα» και παιδιά «σε κίνδυνο» και στον χαρακτηρισμό συνθηκών εκμετάλλευσης και βλαπτικών πρακτικών εις βάρος παιδιών ως μορφές κακοποίησης και παραμέλησης και δημιούργησε τις προϋποθέσεις

για έρευνα και πρόσβαση σε δοκιμασμένες σε χώρες-μέλη της ΕΕ πολιτικές κοινωνικής φροντίδας για τα παιδιά.

Το άρθρο πραγματεύεται την πορεία της «μεταρρύθμισης» αυτού του σημαίνοντος πεδίου του κράτους πρόνοιας, της παιδικής προστασίας και τις σύγχρονες διαστάσεις της. Αναζητά στοιχεία τεκμηρίωσης των στόχων, του εύρους, και των αποδόσεων της. Ο όρος «μεταρρύθμιση» έχει τεθεί σε εισαγωγικά επειδή δεν έχει κυριολεκτική σημασία, τόσο η φιλοσοφία όσο και το περιεχόμενο της δεν έχουν αποσαφηνιστεί. Η παράλληλη αναφορά στους όρους «παιδική προστασία» και «κοινωνική φροντίδα για το παιδί και την οικογένεια» υπαγορεύθηκε από το γεγονός ότι ο πρώτος αποδίδει την ελληνική πραγματικότητα (προστασία του παιδιού από τον κίνδυνο κακοποίησης ή παραμέλησης) ενώ ο δεύτερος έχει υιοθετηθεί σε απομίμηση εκείνου, που χρησιμοποιείται από κράτη μέλη της ΕΕ (social care), χωρίς το ουσιώδες περιεχόμενό του (πρόληψη της κακοποίησης και του αποκλεισμού και εξασφάλιση ποιότητας ζωής σε όλα τα παιδιά). Οι «μεταρρυθμισμένες/μεταρρυθμιζόμενες» υπηρεσίες για τα παιδιά σε κίνδυνο, ούτε φροντίδα συνιστούν (αφού δεν παρέχουν πρόληψη, πρώιμη παρέμβαση, ουσιώδη στήριξη της φυσικής οικογένειας), ούτε κοινωνικές (κατάλληλες, επαρκείς, αποδεκτές και προσβάσιμες από όλους) θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν.

Το άρθρο διέπεται από την οπτική της κοινωνικής εργασίας, ολισθαίνοντας από το σύνηθες ύφος του ακαδημαϊκού περί παιδικής προστασίας/φροντίδας λόγου, αναφέρεται στο πλαίσιο εφαρμογής της στην Ελλάδα και στην αδυναμία του πλαισίου αυτού να υιοθετήσει τις πολυδιάστατες και πολύσημες πρακτικές, που απαιτούνται. Αποσκοπεί να παρακινήσει το διάλογο σχετικά με τους παράγοντες που επιδρούν στην παρατεινόμενη περιθωριοποίηση της κοινωνικής πρόνοιας για το παιδί και την οικογένεια.

2. Ευάλωτα παιδιά – εν δυνάμει αποδέκτες της πολιτικής κοινωνικής προστασίας

Προστασία/φροντίδα σημαίνει:

1. πρόληψη των εμποδίων και περιορισμών στην κοινωνική λειτουργικότητα των ατόμων για να πετύχουν την επαρκέστερη δυνατή προσαρμογή-ανεξάρτητη λειτουργικότητα στην κοινότητα διαβίωσης τους,
2. αντιμετώπιση, περιορισμό – έλεγχο των δυσλειτουργικών – προβληματικών δεξιοτήτων, «συμπτωμάτων» τους με τη μέγιστη δυνατή αξιοποίηση πόρων εκπαίδευσης, στέγασης, υγείας, ασφάλισης, και

3. αποκατάσταση-βελτίωση των ατομικών ικανοτήτων, ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, και εισαγωγή απαραίτητων περιβαλλοντικών αλλαγών, που εξασφαλίζει ικανοποιητικές συνθήκες ζωής (εξάλειψη των βλαπτικών περιβαλλοντικών στοιχείων).

Οι ορισμοί που είχε υιοθετήσει το ελληνικό κράτος πρόνοιας παρέβλεπαν ή αγνοούσαν το πρώτο και το τρίτο από τα παραπάνω τρία κεντρικά ζητήματα, την πρόληψη και την αποκατάσταση. Παραδοσιακά περιορίζεται στην επέμβαση για την αντιμετώπιση των ακραίων φαινομένων δυσλειτουργίας της φυσικής οικογένειας, χωρίς αναζήτηση εναλλακτικών λύσεων με μονοσήμαντη έκβαση την τοποθέτηση σε ίδρυμα.

Η κοινωνική μεταρρύθμιση, παρότι αναμενόταν, δεν συνέβαλε στη διαμόρφωση μιας συνεκτικής κοινωνικής πολιτικής για το παιδί και την οικογένεια. Έμμεση επίδραση ασκήθηκε μέσα από τις πολιτικές για τις ίσες ευκαιρίες, την απασχόληση των γυναικών και τα μέτρα για τη συμφιλίωση οικογένειας και εργασίας, που επιτρέπουν στη μητέρα να αναζητήσει εργασία και να ενταχθεί στην αγορά εργασίας π.χ. ανάπτυξη της προσχολικής αγωγής, ολοήμερο σχολείο, λειτουργία των Κέντρων Δημιουργικής Απασχόλησης, των Προγραμμάτων «Βοήθεια Στο Σπίτι», κ.λπ.

Χρήσιμα, αν και ασυνεχή, ήσαν τα συγχρηματοδοτούμενα από το ΕΚΤ προγράμματα ίσων ευκαιριών και δια βίου μάθησης επειδή ανέδειξαν τις ιδιαίτερες προσεγγίσεις στην εκπαίδευση των ειδικών κατηγοριών μαθητών που την εγκατέλειπαν πρόωρα (μειονότητες και αυτή των Μουσουλμάνων της Θράκης, ομογενείς κ.λπ.). Ωφέλιμες ήσαν και οι συγχρηματοδοτούμενες καμπάνιες για την πρόληψη της σωματικής τιμωρίας και του παιδικού τραύματος, επειδή συνέβαλαν στην αλλαγή της αντίληψης ότι επρόκειτο για «οικογενειακά συμβάντα» ή «κακές στιγμές» του γονικού ρόλου και άσκησαν έμμεση επίδραση στην ευαισθητοποίηση κατά της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών.

Η παροχή υπηρεσιών προς το παιδί και την οικογένεια επηρεάστηκε ελάχιστα. Οι υιοθετήσεις καλών πρακτικών ήταν περιορισμένης εμβέλειας, π.χ. το πρόγραμμα Home-start στο Βόλο, οι τηλεφωνικές γραμμές ενημέρωσης-βοήθειας, λιγοστοί ξενώνες φιλοξενίας κακοποιημένων γυναικών. Ο δανεισμός πρακτικών, που έχουν χαρακτηριστεί άριστες σε κράτη-μέλη της ΕΕ, δεν έλαβε υπόψη τις πολιτισμικές ρίζες τους και τις τροχιές οικονομικής-κοινωνικής ανάπτυξης που τις συνόδευαν, στοιχεία που είχαν καθορίσει τη διαμόρφωση και την εφαρμογή των συγκεκριμένων πρακτικών «αλλού», «κάπο-

τε» ίσως και «άλλοτε». Επίσης δεν εξασφαλίστηκε βασική συνέργεια –συντονισμός μεταξύ των επιλογών καλών πρακτικών και του σχεδιασμού πολιτικής που έκαναν τα διάφορα Υπουργεία και οι διαφορετικοί φορείς. Την ίδια στιγμή ο πολιτισμικός πλουραλισμός, η πολυπολιτισμικότητα και ο αντιρατσισμός δεν συνιστούν επίσημη ιδεολογία της υπανάπτυκτης πρόνοιας, ούτε και της χώρας. Η πρακτική των κοινωνικών υπηρεσιών δεν τηρεί πιστά τις θέσεις ενάντια στις διακρίσεις και την καταπίεση (θέματα εξουσίας, εξουσιοδότησης, συναίνεσης του αποδέκτη), ούτε στελεχώνονται από επαγγελματίες με προέλευση τις ειδικές ομάδες ή διερμηνείς της ελληνικής νοηματικής γλώσσας ή των επικρατέστερων γλωσσών μεταναστών. Η προσπάθεια οικειοποίησης «ξένων» πρακτικών χωρίς συνεκτίμηση του διαφοροποιημένου πλαισίου ανάπτυξης τους σε χώρες όπου ισχύουν καθολικά συστήματα κοινωνικής φροντίδας σε συνέργεια με καθολικά συστήματα υγείας (Σκανδιναβικά Κράτη-μέλη), λειτουργούν προσωπικές κοινωνικές υπηρεσίες (Βρετανία), και έχουν παράδοση παροχής υπηρεσιών στο σπίτι και την κοινότητα, μέσα από υποανάπτυκτες, βραχείας διάρκειας και ευκαιριακά στελεχωμένες υπηρεσίες όσο διαρκούν τα συγχρηματοδοτούμενα από την ΕΕ προγράμματα, δεν ήταν δυνατό να αποδώσουν και δεν απέδωσαν.

Αξιοσημείωτη είναι η επίδραση που υπέστη η έρευνα για την οικογένεια, σε εθνικό και διακρατικό-συγκριτικό επίπεδο[2]. Μελέτες της σύγχρονης οι-

2. Ενδεικτικά αναφέρουμε τη διακρατική έρευνα IPROSEC που είχε έμφαση στις μεταβαλλόμενες οικογενειακές δομές και στις σχέσεις τους με την κοινωνική πολιτική (ΚΕΚΜΟΚΟΠ, 2004:15) και το Πρόγραμμα ΔΑΦΝΗ που το 2003 χαρτογράφησε 33 Ευρωπαϊκές χώρες με σκοπό να αποτυπώσει τον αριθμό και τα χαρακτηριστικά των παιδιών κάτω των 3 ετών που ζούσαν σε ιδρύματα για περισσότερο από τρεις μήνες χωρίς ένα γονέα τους. Εντοπίσθηκαν 23.099 μικρά παιδιά (αναλογία 11 στα 10.000) σε ιδρυματική φροντίδα σε χώρες της ΕΕ-27. Παρατηρήθηκε μεγάλη διαφοροποίηση μεταξύ των χωρών όσον αφορά την αναλογία των παιδιών κάτω των 3 ετών, σε ιδρύματα. Τέσσερις χώρες είχαν λιγότερο από 1 στα 10.000 παιδιά σε ιδρύματα, δώδεκα χώρες είχαν μεταξύ 1 και 10 σε 10.000 παιδιά, επτά χώρες είχαν μεταξύ 31 και 60 παιδιά στα 10.000 σε ιδρύματα (Τσεχία, Βουλγαρία, Λετονία, Λιθουανία, Ρουμανία, Σλοβακία και Ουγγαρία).

Το 2004 το ίδιο πρόγραμμα εντόπισε τους τρόπους σύμφωνα με τους οποίους πραγματοποιούνταν η αποϊδρυματοποίηση και η επιστροφή παιδιών προσχολικής ηλικίας σε οικογενειακή φροντίδα στη Δανία, Γαλλία, Ελλάδα, Ουγγαρία, Πολωνία, Ρουμανία και Σλοβακία. Περίπου ένα στα πέντε παιδιά επέστρεψαν στους γονείς τους ή σε συγγενείς, 63% τοποθετήθηκαν σε οικογένειες (ανάδοχες ή θετές) και το 25% προωθήθηκαν σε άλλο ίδρυμα (με δύναμη 11 ή περισσότερων παιδιών). Η μελέτη κατέδειξε, ότι χώρες

κογένειας ανέδειξαν ότι η κοινωνική φροντίδα για το παιδί αξίζει να επαναπροσδιοριστεί καθόσον η εσωστρέφεια και η στροφή στο ατομικό δεν ευνοούν την αλληλεγγύη και πως η εμμονή στη γονεϊκή ευθύνη νομιμοποιεί την αδιαφορία της κοινωνίας για την παιδική ηλικία και τους παράγοντες που την επηρεάζουν. Επίσης διαπιστώθηκε η διεύρυνση των ομάδων των παιδιών που χρειάζονται προστασία και η αριθμητική μεγέθυνση τους. Πρόσφατη έρευνα της Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας της ΕΕ διαπίστωσε ότι τα παιδιά διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο φτώχιας από τον υπόλοιπο πληθυσμό στις χώρες της ΕΕ (Eur. Com. 2008:10), κίνδυνος που μεγεθύνεται κατά 10% στις περιπτώσεις των παιδιών μεταναστών (ό.π. σ. 63). Στην Ελλάδα αυξημένο κίνδυνο παιδικής φτώχιας διατρέχουν παιδιά μονογονεϊκών οικογενειών, (Κογγίδου, 1995), ενώ υψηλά επίπεδα φτώχιας έχουν εντοπιστεί και μεταξύ των παιδιών εργαζόμενων γονέων, λόγω των χαμηλών αποδοχών τους και του μικρού ποσοστού γονέων με πλήρη απασχόληση, (Eur. Com. 2008:10).

Τα παιδιά και οι έφηβοι, που σήμερα αναγνωρίζεται ότι χρειάζονται «προστασία» είναι:

- Τα αναφερόμενα ως *απροστάτευτα παιδιά, που στερούνται γονικής φροντίδας (ορφανά) ή έχουν «αδύναμους- ανεπαρκείς» γονείς* και η πρόσφατα αναγνωρισμένη ως διακριτή κατηγορία των *φτωχών παιδιών*[3] η πλειονότητα των οποίων προέρχονται από μειονότητες, Ρομά και φτωχές κοινότητες.
- *Παιδιά αντιμέτωπα με καταστάσεις κρίσης και σε μετατραυματικό στρες* όπως, τα θύματα βίας, κακοποίησης και παραμέλησης, οι γόνοι απελαθέντων και μεταναστών, με βιώματα απειλούμενης διακοπής ή διακομμένης οικογενειακής ζωής, τα ασυνόδευτα προσφυγόπουλα, τα

με καλύτερες υποστηρικτικές υπηρεσίες στην κοινότητα, είχαν περισσότερες πιθανότητες να βασίζουν τις αποφάσεις τους στις ανάγκες του παιδιού και να προσφέρουν καλύτερη προετοιμασία για τη μετακίνησή του. Οι περισσότερες χώρες έκαναν εκτίμηση των αναγκών της υγείας και της ανάπτυξης των παιδιών σε συνδυασμό με την εκτίμηση του φυσικού περιβάλλοντος και την καταλληλότητα του υπεύθυνου ατόμου για τη φροντίδα τους. Παρόλα αυτά, μόνο στα μισά παιδιά με αναπηρίες έγινε εκτίμηση της αναπηρίας τους ως μέρος της διαδικασίας απόφασης για την τοποθέτηση. Επίσης, μόνο το 38% των παιδιών με αδέλφια τοποθετήθηκαν μαζί με αυτά.

3. Στο πλαίσιο του προγράμματος Φτώχια 2, το φαινόμενο εξετάστηκε από τη σκοπιά των φτωχών μόνων μητέρων και των αγροτικών οικογενειών όχι από τη σκοπιά των παιδιών. Ωστόσο η φτώχεια συχνά συνοδεύεται από ή παράγει ανεπάρκεια στους γονικούς ρόλους με σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των παιδιών.

θύματα φυσικών (σεισμοί, πυρκαγιές) και ανθρώπινων καταστροφών (πόλεμοι) και παιδιά που φροντίζουν ψυχικά άρρωστους ή χρήστες ουσιών γονείς

- *Παιδιά αντικείμενα εκμετάλλευσης,* όπως η παράνομη διακίνηση – εμπορία βρεφών και παιδιών, η εμπορική σεξουαλική εκμετάλλευση, η παιδική εργασία – τα παιδιά του δρόμου, η χρησιμοποίηση παιδιών για εγκληματικές πράξεις και η ένταξη τους σε στρατούς και ένοπλες ομάδες
- *Παιδιά αντιμέτωπα με το Νόμο,* όπως αυτά χωρίς ληξιαρχική εγγραφή, τα παιδιά μεταναστών και παλιννοστούντων χωρίς ιθαγένεια, τα παραβατικά (παραβάσεις, αδικήματα) και τα λόγω ποινικής παρεκτροπής εισηγμένα σε ιδρύματα αγωγής και σωφρονιστικά καταστήματα
- *Παιδιά-θύματα επιβλαβών παραδοσιακών πρακτικών* (ακρωτηριασμοί γεννητικών οργάνων, γάμοι παιδιών) και *ατυχημάτων*

Ωστόσο η αναγνώριση της παρουσίας των παραπάνω κατηγοριών ευάλωτων παιδιών στην Ελλάδα και η ψήφιση των Διεθνών Συμβάσεων και η αποδοχή των Συστάσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, που αφορούν τα παιδιά αυτά δεν έχουν συνοδευθεί από πολιτικές πρόληψης, πρώιμης παρέμβασης και συνεχιζόμενης υποστήριξης, που απαιτούνται για την «επιβίωση» και τη «διάσωση» τους, (συνήθως υπηρεσίες στην κοινότητα, που αναπτύσσουν τις ενδεδειγμένες για τις περιπτώσεις αυτές, επιτόπιες ολιστικές παρεμβάσεις). Εθνικό σχέδιο δράσης για τα δικαιώματα του παιδιού δεν έχει εκπονηθεί, οι δε συνθήκες στα κέντρα υποδοχής ασυνόδευτων και παιδιών μεταναστών και αιτούντων άσυλο διατηρούνται ακραία απαράδεκτες. Η ίδια η υιοθέτηση της σύστασης για τα Δικαιώματα των παιδιών που ζουν σε ιδρύματα παιδικής προστασίας, η οποία μάλιστα κυκλοφορεί σε προσεγμένη, ελκυστική έκδοση στην ελληνική γλώσσα, (ΙΚΠΑ, 2007), όπως θα δούμε σε επόμενες ενότητες, δεν έχει κανένα αντίκρισμα στην αναγνώριση δικαιωμάτων στα παιδιά που ζουν στα ιδρύματα της χώρας.

Στην πράξη σημειώθηκε αύξηση και διάδοση της ρητορείας για τα δικαιώματα των παιδιών αυτών και εκείνων με προέλευση από αναγνωρισμένες ως κοινωνικά ευάλωτες ομάδες πληθυσμού, όπως π.χ. οι Roma, με έμφαση στα οικονομικά και κοινωνικά δικαιώματά τους και ελάχιστη στα πολιτισμικά – ιδίως στην εκπαίδευση και την καλλιέργεια της υπόστασής τους, που θα συνέβαλε στον περιορισμό των παραγόντων αποκλεισμού τους.

3. Η «μη μεταρρύθμιση» της παιδικής προστασίας

Στο πλαίσιο της κοινωνικής μεταρρύθμισης το παιδί διατήρησε διακριτή θέση, λόγω της θέσης του στο Σύνταγμα της χώρας, και κατέλαβε υψηλότατη θέση στη ρητορεία των πολιτικών προσώπων και στα κείμενα των ποικίλων, πολλά υποσχόμενων προγραμμάτων και σχεδίων δράσης. Στην πράξη οι κοινωνικές δαπάνες[4] είχαν τη χαμηλότερη αποδοτικότητα μεταξύ όλων των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης ως προς τη μείωση της φτώχειας (Eur. Com. 2005:49) και η πρόνοια για το παιδί παρέμεινε συνδεμένη με την επιδοματική πολιτική και την ιδρυματική κάλυψη. Ωστόσο η πρώτη διατηρήθηκε εξαιρετικά πενιχρή με το επίδομα «απροστάτευτου» παιδιού <16 ετών, (απόντα πατέρα) στα 44 Ευρώ το μήνα[5] και το έκτακτο βοήθημα για «επείγουσα ιατροκοινωνική στήριξη» σε 238 Ευρώ ετησίως. Ενώ η δεύτερη, η ιδρυματική κάλυψη διατήρησε τους αριθμούς «των περιθαλπομένων» και ανέπαφες τις συνθήκες παροχής της ενώ είχε ραγδαία επέκταση στην ιδιωτική σφαίρα.

Ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, που είχε διαδεχθεί τη Βασιλική Πρόνοια (ΝΔ 572/1970), τη δεκαετία του '80 συρρικνώθηκε, το 1998 εντάχθηκε στον Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας (ΕΟΚΦ, Ν. 2646/98). Η εξαγγελθείσα μεταρρύθμιση της Πρόνοιας στις αρχές της 10ετίας του '90 για την ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας ήταν πολλά υποσχόμενη για την παιδική προστασία καθόσον η δημιουργία Εθνικών Προγραμμάτων για την Οικογένεια και το Παιδί στην Ελλάδα και για τα άτομα με αναπηρίες θα βασίζονταν σε πορίσματα αντίστοιχων μελετών, που είχαν διε-

---

4. Ενδεικτικά το 2004 ποσοστό 6.9% διατέθηκε για την οικογένεια και το παιδί και 6.0% για τους ανέργους, ενώ οι δείκτες φτώχιας μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις μειώθηκαν από 23% σε 20%, η αντίστοιχη μείωση στην ΕΕ-27 μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις μειώθηκαν από 24% σε 15%, (Eur. Com. 2005, p.42-43).

Οι παροχές προς τις πολύτεκνες οικογένειες το 2006 ανέρχονταν: επίδομα 3ου παιδιού ως 6 ετών: 152,82 Ε το μήνα (51.830 οικογένειες), πολυτεκνικό 39,95 € για κάθε παιδί ως 23 ετών (86.600 οικογένειες) και σύνταξη πολύτεκνης μητέρας μετά τα 23 έτη των παιδιών της (192.208 οικογένειες).

5. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας συνολικά επιδοτούνται 24.785 παιδιά, από αυτά τα 961 μέσω της Διεύθυνσης Πρόνοιας Νομαρχίας Αθηνών, ενώ 649 παιδιά 408 οικογενειών επιδοτούνται μέσω της αντίστοιχης Διεύθυνσης της Νομαρχίας Ροδόπης. Ενώ το 2005 επιδοτήθηκαν 160.000 χιλιάδες άτομα με αναπηρία, από τους οποίους οι 42.455 μέσω της Νομαρχίας Αθηνών, (στοιχεία από τη Διεύθυνση Πρόνοιας Νομαρχίας Αθηνών).

ξαχθεί από τον κατ' εξοχήν αρμόδιο φορέα κοινωνικής έρευνας (ΕΚΚΕ, 1998). Όμως το προϊόν εκείνης της μεταρρύθμισης ήταν ελάχιστο, αφού σε ελάχιστο χρόνο καταργήθηκε (Ν. 3106/2003) ενώ το 2005 το Εθνικό Συμβούλιο Κοινωνικής Φροντίδας (ΕΣΥΚΦ) μετεξελίχθηκε σε Ινστιτούτο Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης (ΙΚΠΑ) (Ν 3370/05). Ελάχιστες, ευκρινείς αποδόσεις της περιόδου είναι η λειτουργία της τηλεφωνικής γραμμής Κοινωνικής Βοήθειας 196, των δυο Εθνικών Κέντρων Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας (ΕΚΑΚΒ), που έχουν μετονομαστεί σε ΕΕΚΑ, στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη και των είκοσι τριών ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ, που υπολειτουργούν.

Πολλές από τις Παιδοπόλεις που είχε ιδρύσει το 1948, η τότε Βασιλική Πρόνοια «για τη διάσωση των Ελληνοπαίδων» εξακολουθούν να παρέχουν «κοινωνική προστασία στα παιδιά, που αποδεδειγμένα είναι απροστάτευτα και στερούνται οικογενειακής φροντίδας[6] καθώς και στα παιδιά που βρίσκονται σε κρίση». Το μόνο που άλλαξε είναι η επωνυμία τους σε «Μονάδες Κοινωνικής Φροντίδας», όπως και η επωνυμία του φορέα υπαγωγής τους σε «Δ.Υ.ΠΕ». Σήμερα «η κοινωνική φροντίδα παρέχεται από τις Μονάδες των ΔΥΠΕ και από ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, εκκλησιαστικά ή φιλανθρωπικά». Όμως η ορολογία απόδοσης του περιεχομένου τους δεν έχει εκσυγχρονιστεί, ενδεικτικός είναι ο χαρακτηρισμός της αιτίας για την οποία 100-110 νήπια (ετήσιος μ.ο.) φιλοξενούνται στο Κέντρο Βρεφών Η ΜΗΤΕΡΑ, επειδή «στερούνται *ομαλό* οικογενειακό περιβάλλον». Αυτή η επαναλαμβανόμενη «μεταρρύθμιση των επωνυμιών» της πρόνοιας, ενδεικτική της αμηχανίας αλλά και της αδιαφορίας του πελατειακού, πολιτικού συστήματος και της κοινωνίας να πλησιάσει τους αδύναμους, περιθωριοποιημένους πολίτες, προκάλεσε αδράνεια στις υπηρεσίες και τα στελέχη τους. Το προσωπικό εγκλωβισμένο στην ασάφεια και ασυνέχεια των καθηκόντων του στα υπό κατάργηση-τροποποίηση προγράμματα και στην αβεβαιότητα σχετικά με το μέλλον και το αντικείμενο της θέσης που κατείχαν, δεν μπόρεσαν ούτε τους αρμόδιους να επηρεάσουν ούτε τους πολίτες να ευαισθητοποιήσουν.

Σύμφωνα με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης 2005-07 (ΥΕΚΑ, 2007) το 2007 προστατεύονταν εκτός της φυσικής οικογένειας τους 833 παιδιά, στα 27 ιδρύματα της επίσημης πρόνοιας των ΔΥΠΕ, 196 στα χωριά SOS (90 στη Βάρη, 70 στο

6. Αφορά παιδιά ηλικίας 5 ½-16 ετών, ενώ τα μικρότερης ηλικίας γίνονται δεκτά από το Νηπιοτροφείο Καλλιθέας και τα Παιδικά Χωριά SOS, (Εθνικό Σχέδιο Δράσης 2005-07: 30).

Πλαγιάρι και 36 στη Μονάδα της Κυψέλης), ενώ ο αριθμός εκείνων που προστατεύονταν από 45 ΜΚΟ (ό.π. σελ. 30) και την εκκλησία παρέμενε ανυπολόγιστος. Τον Απρίλη του 2008 σε Ημερίδα για την παιδική προστασία στη Θεσσαλονίκη αναφέρθηκε ότι τα παιδιά που ζουν σε ιδρύματα παιδικής προστασίας είναι 14.000 από τα οποία τα 2000 με αναπηρία (www.greek insight. com).

Οι απροστάτευτοι λόγω βαριάς αναπηρίας (νήπια, παιδιά, έφηβοι και νέοι) «περιθάλπονται δια βίου» στα 11 ιδρύματα των ΔΥΠΕ για παιδιά με βαριά αναπηρία[7] και σε 54 ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, σε διάσπαρτα στην Ελλάδα ιδρύματα φιλανθρωπικών σωματίων και της εκκλησίας. Σε αυτά σύμφωνα με την έκθεση παρακολούθησης EUMAP διαμένουν πάνω από 34.000 άτομα με αναπηρία, εκ των οποίων ποσοστό 65% έχουν ηλικία 2 ως 36 ετών «με περιορισμένη ως ανεπαρκή φροντίδα» (EUMAP, 2006:36). Οι συνθήκες περίθαλψης στα ΚΕΠΕΠ διατηρούνται από κάθε άποψη επιεικώς άθλιες, ενδεικτικά αναφέρουμε την υποτυπώδη στελέχωση ενός εξ αυτών, όπου το 2007 11μελές ανειδίκευτο προσωπικό, μια νοσηλεύτρια διετούς και μια τριετούς φοίτησης «περιέθαλπαν» 57 άτομα ηλικίας 5 ως 42 ετών[8].

Η στροφή από την ιδρυματική στην κοινοτική φροντίδα, προϊόν των κινημάτων για τα ανθρώπινα δικαιώματα, των εξελίξεων στην τεχνολογία και τις κοινωνικές επιστήμες, είχε εισαχθεί στην Ελλάδα δειλά το 1973, με τη μετατροπή των διαδεδομένων από τον προηγούμενο αιώνα Ορφανοτροφείων σε

---

7. Πρόκειται για τα εξής:
   1. ΚΕΠΕΠ ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
   2. ΚΕΠΕΠ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ (ΠΙΚΠΑ)
   3. ΚΕΠΕΠ ΣΙΔΗΡΟΚΑΣΤΡΟΥ (ΠΙΚΠΑ)
   4. ΓΑΛΗΝΗ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ «ΚΙΒΩΤΟΣ ΑΓΑΠΗΣ» ΠΑΤΡΑΣ
   5. ΕΘΝΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΣ ΑΝΑΠΗΡΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ (ΕΙΑΑ)
   6. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ
   7. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΘΗΝΩΝ «ΣΚΑΡΑΜΑΓΚΑΣ»
   8. ΚΕΠΕΠ ΛΕΧΑΙΝΩΝ – ΑΜΑΛΙΑΔΑ
   9. ΚΕΠΕΠ ΚΡΗΤΗΣ
   10. ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΡΟΔΟΥ
   11. ΚΑΑΠ ΒΟΥΛΑΣ (ΠΙΚΠΑ)

8. Αδημ. έκθεση (Εργαστήριο Κοινωνικής και Κοινοτικής Εργασίας και Συμβουλευτικής ΔΠΘ (2008). Ασημόπουλος, Χ., Μαργαριτίδου, Μ., Μαυρομάτη, Α., Παρασχάκη, Ε. και Ψαρά, Ι. «Παιδιά με αναπηρίες σε ιδρύματα. Το φαινόμενο της παραμέλησης από τον θεσμό».

Κέντρα παιδικής φροντίδας. Η αλλαγή αυτή διήρκεσε πολύ χρόνο, συνάντησε πολλά εμπόδια, με εμφανέστερα εκείνα στην ένταξη των ορφανών στη γενική εκπαίδευση, ενώ ελάχιστα επηρέασε τα εκκλησιαστικά Ορφανοτροφεία. Σήμερα εκτός από τις έξι Παιδοπόλεις εξακολουθούν να λειτουργούν δεκατρία Κέντρα Παιδικής Μέριμνας, τα οποία «φιλοξενούν περίπου 700 παιδιά ετησίως» (Εθνικό Σχέδιο Δράσης 2005-07, σελ. 30).

Οι αρνητικές αποτιμήσεις της λειτουργίας των ιδρυμάτων και των συνεπειών της ιδρυματικής ζωής (Goffman, E. 1968· Tizard, B. & Hodges, I., 1978· Triseliotis, J. & Russel, J., 1984· Rutter, M., 1988) και οι εισηγήσεις Ελλήνων ειδικών ψυχικής υγείας και κοινωνικής εργασίας (βλέπε τον τόμο «Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα», ΕΕΨΥΝΠ, 1988) και στελεχών του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού για το κλείσιμο τους δεν είχαν και δεν φαίνεται να έχουν αποδέκτες. Αντιπροσωπευτικό είναι το συμπέρασμα έρευνας σε 282 ιδρύματα παιδικής προστασίας την περίοδο 1979-1984 με τη φράση *«κλείστε τα ιδρύματα και ανοίξτε οικογένειες»* (Πανοπούλου-Μαράτου, Ο. και συν. 1998:65) και η θέση του Αναπλ. Καθηγητή Παιδοψυχιατρικής Γ. Τσιάντη κατά του διαφαινόμενου εκσυγχρονισμού τους. *«Οι συνθήκες διαβίωσης μπορεί μεν ως ένα βαθμό να βελτιωθούν, αλλά αυτά τα ιδρύματα δε θα πάψουν, ακόμη και με τα κοινά κριτήρια του μέσου ανθρώπου, να είναι απαράδεκτα. Ορισμένα ιδρύματα ενδέχεται να δώσουν στους περιθαλπόμενους δυνατότητες αποκατάστασης, αλλά γενικότερα θα συνεχίσουν να λειτουργούν σαν αποθήκες ανθρώπων, εφόσον δεν κατορθώσουν να προσελκύσουν τη συμμετοχή των τοπικών κοινωνικών που τα περιβάλλουν στη διαδικασία του αποϊδρυματισμού*, (Tsiantis, J. 1995:111). Όμως οι τοπικές κοινωνίες επιλέγουν να αδιαφορούν και να αντιδρούν έντονα για την αποτροπή ίδρυσης ανοικτών δομών κοινωνικής φροντίδας στις γειτονιές τους. Οι δε αρμόδιοι δεν προχωρούν στη συστηματική εφαρμογή του θεσμού της αναδοχής, στη διακοπή των εισαγωγών νέων περιπτώσεων στα ιδρύματα ή στην αποασυλοποίηση των εγκλείστων.

Οι έντονες, διεθνείς αντιδράσεις στις αρχές της 10ετίας του '80 για την ακραία αθλιότητα της ψυχιατρικής «περίθαλψης» στην Ελλάδα, με εστίαση στο Ψυχιατρείο της Λέρου, που έφεραν την ψυχιατρική μεταρρύθμιση, δεν επηρέασαν την «περίθαλψη» εντός των ιδρυμάτων Παιδικής Προστασίας. Η επιτόπια αποτίμηση από εμπειρογνώμονες ειδικούς ψυχικής υγείας της λειτουργίας τριών ΚΕΠΕΠ το 2000, που επιβεβαίωσε το απόλυτο μέγεθος της ακαταλληλότητάς τους και επαναδιατύπωσε προγενέστερη πρόταση για κλείσιμο τους (Τσιάντης και συν. 2000), δεν είχε αντίκτυπο στη σχεδιαζόμενη πολιτική αποασυλοποίησης. Εξαίρεση αποτελεί το πρόγραμμα αποασυλοποίη-

σης ενός από τα πιο ακραία άσυλα, του ΚΕΠΕΠ Λέρου[9] την περίοδο 1991-1994, που φαίνεται ότι συμπαρασύρθηκε από την παρέμβαση της ψυχιατρικής αποασυλοποίησης, που λάμβανε χώρα στο νησί.

Στο πολλά υποσχόμενο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Υγεία-Πρόνοια» 2000-2006», η Πρόνοια αποτελούσε τον Άξονα Προτεραιότητας 3 με στόχο «την οργάνωση της πρωτοβάθμιας κοινωνικής φροντίδας και την προώθηση στην αυτόνομη διαβίωση και κοινωνικο-οικονομική επανένταξη ατόμων που διαβιούν σε κλειστού τύπου ιδρύματα με τη μεταφορά σε ανοικτές δομές (αποϊδρυματοποίηση 200 ατόμων)». Η εν λόγω αποϊδρυματοποίηση έχει σημειώσει πολύ μεγάλη καθυστέρηση[10], η οποία έχει αποδοθεί από την ΟΚΕ στη μη συμπερίληψη της πρόβλεψης αξιοποίησης του θεσμού της αναδοχής[11] καθώς και στο «πολύ μικρό» ποσοστό 5% των χρηματικών πόρων, που είχε διατεθεί για τον τομέα της πρόνοιας, (δηλ. 25.666.667 euro από το συνολικό ποσό των 513.306.663 euro του Ε.Π. «Υγεία-Πρόνοια» 2000-2006).

Αντί προγραμμάτων κατάργησης των εισαγωγών σε ιδρύματα και της αποασυλοποίησης των τροφίμων, υλοποιήθηκαν προγράμματα ανάπλασής τους, (τοίχοι και κουφώματα βάφτηκαν, αθλητικές εγκαταστάσεις κτίστηκαν). Παρεμβάσεις ανήμπορες να αντισταθμίσουν τους δεμένους σε κάγκελα τρόφιμους, το παρατεταμένο κλάμα στα δωμάτια τους ως την επιστροφή του λιγο-

9. Στο ίδρυμα αυτό την περίοδο 1961-1991 είχαν εισαχθεί 914 παιδιά, από τα οποία 510 είχαν αποβιώσει. Η παρέμβαση αποασυλοποίησης διήρκεσε την περίοδο1991-1994 για 165 άτομα, ηλικίας 8 ως 45 ετών, εκ των οποίων 32 ήταν 8-18 ετών και ολοκληρώθηκε με την ένταξη τους σε ξενώνες, (Tsiantis, 1995).

10. Το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Υγεία-Πρόνοια» 2000-2006, είχε εγκριθεί από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή με την απόφαση Ε(2001) 583/04.04.2001 ως ένα από τα 11 τομεακά Προγράμματα του Γ' ΚΠΣ. Έχουν ξεκινήσει τη λειτουργία τους 19 δομές αποϊδρυματοποίησης συνολικής δυναμικότητας 137 ατόμων (7 προσομοιωμένες κατοικίες συνολικής δυναμικότητας 51 ατόμων, 7 διαμερίσματα αυτόνομης διαβίωσης συνολικής δυναμικότητας 26 ατόμων, 4 ξενώνες συνολικής δυναμικότητας 36 ατόμων, 1 οικίσκο δυναμικότητας 24 ατόμων). Οι δομές αυτές έχουν στελεχωθεί με 48 επαγγελματίες πρόνοιας, 30 εκ των οποίων αποτελούν νέες προσλήψεις ειδικά για αυτές, (www. ygeia-pronoia. gr).

11. «Στο Ε. Π. δεν γίνεται λόγος για το θεσμό της αναδοχής, θεσμός ο οποίος μπορεί να βοηθήσει τους στόχους των παρεμβάσεων στο χώρο της πρόνοιας και ιδιαίτερα, των ατόμων με αναπηρίες και των ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων (π.χ. παιδιά, τοξικομανείς, φορείς του AIDS κ.λπ.), (Γνώμη της Ο.Κ.Ε. (2001) «Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Υγεία-Πρόνοια 2000-2006» Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης, (νο. 2), Αθήνα, 15 Οκτωβρίου (σελ. 17), www. oke.gr/greek/gnomi 60.htm.

στού, αποκαμωμένου προσωπικού-ρομπότ. Οι αναπλάσεις ανακουφίζουν στους περαστικούς, τους επίσημους ελεγκτές και τους περιπατητές στην περιοχή όπου αυτά λειτουργούν, όμως συσκοτίζουν, συγκαλύπτουν τις πραγματικές ανάγκες, και συμβάλουν στην ελαχιστοποίηση των ευθυνών που έχουν οι αρμόδιοι και οι κοινότητες στις οποίες λειτουργούν. Σημαίνουσα εξαίρεση αποτελεί η παρέμβαση αποϊδρυματοποίησης που υλοποιήθηκε στο ΚΕΠΕΠ Αγίου Δημητρίου στη Θεσσαλονίκη, η οποία έχει χαρακτηριστεί ως καλή πρακτική[12]. Στο πλαίσιό της λειτουργούν τέσσερις κατοικίες ημιαυτόνομης διαβίωσης σε χώρους εντός του ιδρύματος (για 24 άτομα) και τέσσερα διαμερίσματα στην πόλη της Θεσσαλονίκης (για 13 άτομα).

Η ιδιάζουσα επιλεκτικότητα του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στην Ελλάδα, που δεν καλύπτει τα έξοδα αποκλειστικής νοσηλείας-αποκατάστασης, που παρέχεται από τα επονομαζόμενα προνοιακά ιδρύματα[13] με το αιτιολογικό ότι αυτά συνιστούν «τόπους παροχής υπηρεσιών πρόνοιας και όχι υγείας», στερεί παιδιά και νέους με προσωρινή ή χρόνια αναπηρία (όπως και ενήλικες και ηλικιωμένους) από βασικές υπηρεσίες αποκατάστασης, (κινησιοθεραπεία, εργοθεραπεία, λογοθεραπεία, κ.ά.) με αποτέλεσμα να μην εξασφαλίζεται η ατομική προετοιμασία τους, η μεταφορά στο συγκεκριμένο χώρο ή και η υποστήριξη του εκάστοτε ειδικού κατά τη διεξαγωγή των εν λόγω θεραπευτικών συνεδριών. Επίσης έχει μείζονες οικονομικές επιπτώσεις για τις οικογένειες οι οποίες επιβαρύνονται με το υψηλό κόστος της ανειδίκευτης συνεισφοράς μεταναστριών σε ρόλους αποκλειστικών αδελφών εντός των θεραπευτηρίων. Σημειώνεται ότι οι απόλυτα αντίθετες πρακτικές κοινωνικής ασφάλισης που ισχύουν σε κράτη-μέλη της ΕΕ, και διακρίνονται από διάρκεια, ολιστική προσέγγιση των αναγκών και συστηματική επανεκτίμηση-αναπροσαρμογή των παρεχόμενων υπηρεσιών αποκατάστασης δεν έχουν αποτελέσει αντικείμενα εναρμόνισης με το ισχύον ασφαλιστικό σύστημα.

Αυξημένος παρουσιάζεται ο αριθμός των ΜΚΟ που παρέχουν υπηρεσίες παιδικής προστασίας και ανέρχεται σε 45 (Υπ. Απασχ. 2006: 30), ενώ οι πιστοποιημένοι —εγγεγραμμένοι στο Μητρώο Πιστοποιημένων ΜΚΟ του Ινστιτούτου Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης είναι 91 φορείς παροχής

12. Βλ. Εθνική Έκθεση Στρατηγικής για την Κοινωνική Προστασία και την Κοινωνική Ένταξη 2008-2010, σελ. 109-111.

13. Ενδεικτικά αναφέρουμε το Εθνικό Ίδρυμα Αποκατάστασης Αναπήρων στους Άγιους Ανάργυρους και το Ίδρυμα Χρόνιων Παθήσεων Σκαραμαγκά στην Αττική.

μακροχρόνιας φροντίδας και υπάρχει πρόβλεψη για την πιστοποίηση 400 επιπλέον που θα δραστηριοποιούνται σ' αυτόν τον τομέα (ο.π.).

4. Οι νέες θεσμικές ρυθμίσεις

Στο πλαίσιο της μεταρρύθμισης έλαβε χώρα μια σημαίνουσα παραγωγή Νόμων που εισήγαγαν νέα μέτρα, τα οποία όμως δεν συγκλίνουν στη διαμόρφωση μιας πολιτικής κοινωνικής προστασίας. Μεταξύ των ρυθμίσεων αυτών σημαντικότερες θεωρούνται η μεταβίβαση των κέντρων οικογένειας του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης, η ίδρυση νέων και η περαιτέρω ανάπτυξη υφιστάμενων ΜΚΟ για το παιδί, και η ίδρυση μηχανισμών παρακολούθησης και ελέγχου της δημόσιας διοίκησης και των φορέων που ασχολούνται ή απευθύνονται στο παιδί. Παιδιά και οικογένειες ήσαν οι άμεσοι αποδέκτες προγραμμάτων για ειδικές ομάδες (παιδιά των φαναριών) και του νέου θεσμικού πλαισίου για την αναδοχή και την υιοθεσία.

Η μεταβίβαση των κέντρων οικογένειας του Εθνικού Οργανισμού Πρόνοιας στους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης δεν συνέβαλε στην αναμενόμενη ανάπτυξη –μετεξέλιξή τους σε κοινωνικές υπηρεσίες για την οικογένεια και το παιδί, ως οργανικό τμήμα μιας δημοτικής κοινωνικής υπηρεσίας. Η εν λόγω μετεξέλιξη εμποδίστηκε από τις ελλείψεις σε πόρους και στελέχη, τις βραχύβιες συμβολές στελεχών μέσω stage ή άλλων συγχρηματοδοτούμενων από την ΕΕ προγραμμάτων, την απουσία βασικών υπηρεσιών π.χ. ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων, καθώς και από την υποστελέχωση των πολυάσχολων Διευθύνσεων Πρόνοιας των Νομαρχιών και την έλλειψη εμπειρίας παροχής υπηρεσιών στην κοινότητα. Παράλληλα η κατάργηση των Κέντρων Οικογένειας του ΠΙΚΠΑ στέρησε τις οικογένειες της περιφέρειας από πολύτιμες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Ελλιπείς και ανολοκλήρωτες παραμένουν οι βελτιώσεις στην κοινωνική φροντίδα που αναμένονταν να επιτευχθούν μέσω των ευρωπαϊκών προγραμμάτων ένταξης των γυναικών στην απασχόληση (δημιουργία θέσεων γυναικείας απασχόλησης και απελευθέρωση γυναικών από την φροντίδα μελών οικογένειας προκειμένου να βρουν εργασία), καθόσον τελούσαν –τελούν υπό απειλή αναστολής και διακοπής και ουδέποτε αναδείχθηκαν σε μόνιμες δομές των ΟΤΑ. Εύληπτα παραδείγματα αποτελούν τα προγράμματα «βοήθεια στο σπίτι», που εξασφάλισαν απασχόληση σε 5.000 γυναίκες (Ministry of Economy and Finance, 2007:62), τα ολοήμερα σχολεία και τα ΚΔΑΠ.

Πρόσφατα η κοινωνική προστασία των ΟΤΑ (παιδικοί σταθμοί, βοήθεια σπίτι, ΚΔΑΠ) εντάχθηκαν στα κουπόνια πρόνοιας, μίμηση του βορείου ευρωπαϊκού προτύπου, χωρίς να προηγηθεί η ανάλογη ανάπτυξη υπηρεσιών στην κοινότητα, οι οποίες είναι διαδεδομένες στις χώρες αυτές (ΥΑ 60292/2158/, ΦΕΚ 1724/27-8-2008, τ. Β').

Οι δημοτικές κοινωνικές υπηρεσίες —με εξαίρεση περιστασιακές καλύψεις αναγκών κοινωνικής ένταξης των παιδιών με αναπηρία, παραμένουν εγκλωβισμένες στην κάλυψη αναγκών απασχόλησης των στελεχών τους.

Παράλληλα σημαντικό έλλειμμα και αιτία της αναποτελεσματικότητας των μέτρων παιδικής προστασίας που υλοποιούνται μέσω των Διευθύνσεων Κοινωνικής Πρόνοιας των Νομαρχιών συνιστά η ανεπαρκής μη διεπιστημονική στελέχωση τους και το ταυτόχρονα μεγάλο εύρος καθηκόντων τους[14]. Με ακάλυπτες τις πέντε ή έξι από τις κατά μέσο όρο οκτώ οργανικές θέσεις κοινωνικών λειτουργών υλοποιούν, μεταξύ πολλών άλλων καθηκόντων, ένα από τα σοβαρότερα και απαιτητικά έργα της πολιτικής παιδικής προστασίας. Πρόκειται για «τα προγράμματα προστασίας και αγωγής της οικογένειας και του παιδιού, των ηλικιωμένων, των ατόμων με αναπηρίες και των οικονομικά αδυνάτων, διενεργούν κοινωνικές έρευνες για ένταξη ατόμων σε προγράμματα κοινωνικής προστασίας, μεριμνούν για την υιοθεσία ανηλίκων, συνεργάζονται με φορείς παροχής υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, ρυθμίζουν θέματα κοινωνικής κατοικίας, χορηγούν άδειες ίδρυσης και λειτουργίας προνοιακών ιδρυμάτων και επιχειρήσεων, ελέγχουν και εποπτεύουν φιλανθρωπικά και κοινωφελούς χαρακτήρα σωματεία και χορηγούν άδειες άσκησης επαγγελμάτων του τομέα κοινωνικής πρόνοιας».

Η επιμόρφωση-ειδίκευση ειδικών στην κοινωνική πρόνοια μέσω των επιδοτούμενων από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο προγραμμάτων κατάρτισης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης δημιούργησε πολλές ελπίδες για τη βελτίωση ή και την ανατροπή της κατάστασης στο πεδίο της πρόνοιας. Αντίστοιχα προσδοκίες δημιουργήθηκαν από τα καθυστερημένα μέτρα για την πρόληψη και καταστολή της ενδοοικογενειακής βίας μέσα από τα συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα από την ΕΕ (βλ., π.χ. Daphne), τον πρόσφατο Ν. 3500/2006.

14. Κάθε Διεύθυνση Κοινωνικής Πρόνοιας αποτελείται από Τμήματα και Γραφεία: 1. Τμήμα Κοινωνικής Αρωγής, 2. Παροχής Κοινωνικών Υπηρεσιών, 3. Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας και Έρευνας, 4. Τμήμα Διευκόλυνσης Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες, και 5. Γραφείο Διοικητικής Στήριξης.

Έμμεση αλλά σημαίνουσα επίπτωση στο πεδίο της παιδικής προστασίας έχει η διατήρηση της εκπαίδευσης των παιδιών με αναπηρίες στις παρυφές και εκτός της γενικής εκπαίδευσης[15]. Το μέτρο της ένταξης των ΑμεΑ μαθητών στο γενικό σχολείο δεν έτυχε αποδοχής και υλοποίησης. Μεμονωμένοι εκπαιδευτικοί κάνουν δεκτή στην τάξη τους τη δυάδα μαθητής και συνοδός/ειδικός δάσκαλος. Η πρώιμη περιθωριοποίηση με την εγγραφή τους σε νηπιαγωγεία και κατόπιν σε σχολεία ειδικής αγωγής τούς στερεί τις ευκαιρίες ανάπτυξης βασικών δεξιοτήτων και εξοικείωσης με τους μη ανάπηρους συνομήλικους, η οποία είναι αδύνατο να αντισταθμιστεί από τις όποιες προσπάθειες επανένταξης στην ενήλικη ζωή.

Η ανάπτυξη μεγάλου αριθμού νέων ΜΚΟ για το παιδί, μια από τις οποίες εξελίσσεται σε «γίγαντα» και η επέκταση των υφιστάμενων όπως αυτή των Παιδικών Χωριών SOS, που έφερε η μεταρρύθμιση, συνοδεύθηκε από αύξηση της πολυτελούς φιλανθρωπίας των μαραθώνιων εκπομπών, στις οποίες συχνά παίρνουν μέρος και Οργανισμοί του Δημοσίου καθώς και από τη συστηματική παρότρυνση για οργάνωση του εθελοντισμού στο πεδίο της παιδικής προστασίας με μεταφορά της ευθύνης της κοινωνικής προστασίας στους πολίτες.

Οι νεοϊδρυθέντες μηχανισμοί παρακολούθησης και ελέγχου της δημόσιας διοίκησης και των φορέων που απευθύνονται στο παιδί, όπως το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας[16], αρμόδιο ελέγχου των Ιδρυμάτων και των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας δημόσιων και ΜΚΟ, συνεργαζόμενων και επιχορηγούμενων από το ΥΥΚΑ, ο Συνήγορος του Παιδιού[17], το

15. Το έτος 2003-04, 4.355 μαθητές με αναπηρία φοίτησαν σε 209 μονάδες ειδικής εκπαίδευσης (Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, 2008).

16. Έργο τους: η επιθεώρηση και ο έλεγχος για τη διαπίστωση της ποιότητας και της επάρκειας των εγκαταστάσεων, του εξοπλισμού και των προσφερόμενων υπηρεσιών από τις δημόσιες υπηρεσίες, από τις υπηρεσίες πρόνοιας των Δήμων, των Νομαρχιών, των Περιφερειών και από τις υπηρεσίες των εποπτευόμενων νομικών προσώπων δημόσιου και ιδιωτικού τομέα που παρέχουν υπηρεσίες στον τομέα της πρόνοιας, όπως οι Μονάδες Φροντίδας Ηλικιωμένων, τα Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης και τα Ιδρύματα των Χρονίως Πασχόντων. —Η επιθεώρηση και ο έλεγχος για τη διαπίστωση της τήρησης από όλους τους φορείς των υγειονομικών διατάξεων και των αναγκαίων μέτρων ασφάλειας για την υγιεινή διαβίωση των περιθαλπομένων και του προσωπικού.

17. Ο ΣτΠ διερευνά τόσο τις ευθύνες της διοίκησης του ιδρύματος, όσο και της εποπτεύουσας και συγχρηματοδοτούσας αρχής, καθώς θεωρεί ότι ιδρύματα που αναλαμ-

Παρατηρητήριο για την εφαρμογή της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του παιδιού (ΓΓΝΓ), η επιτροπή προστασίας ανηλίκων από καταναλωτικά προϊόντα (Υπ. Ανάπτυξης), καθώς και τα παιδιά και οι έφηβοι που περιλαμβάνονται στην ευθύνη του Εθνικού Παρατηρητηρίου για τα άτομα με αναπηρίες (Ν. 3454/2006), η Γραμματεία Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Ενσωμάτωσης και η Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.) του ΥΥΚΑ[18], συγκεντρώνουν σημαντικά πρωτογενή στοιχεία και παράγουν δεδομένα σχετικά με τη λειτουργία των υπηρεσιών και ιδρυμάτων για τα παιδιά. Οι δε διαπιστώσεις τους έχουν αυξημένη αξιοπιστία επειδή είναι επίκαιρες (δημοσιευμένες τα τελευταία δυο-πέντε χρόνια), διατυπώνονται από διεπιστημονικές ομάδες εμπειρογνωμόνων, οι οποίες έχουν εξασφαλισμένη πρόσβαση στα αρχεία των οργανισμών (πρωτογενή στοιχεία) και δυνατότητα επιτόπιας παρατήρησης των λειτουργιών τους. Ωστόσο οι διαπιστωτικές πράξεις της αμέλειας και της ένδειας των φορέων παιδικής προστασίας και φροντίδας είναι ατελέσφορες, αφού καταλήγουν σε συστάσεις σε ώτα μη ακουόντων. Στην πράξη συνεισφέρουν στη ρητορεία υπέρ των δικαιωμάτων των παιδιών και σε καταφανείς αποκαλύψεις της μη εκπλήρωσης και της πλήρους καταστρατήγησής τους[19].

βάνουν με απόφαση δημοσίων αρχών την προστασία ανηλίκων οφείλουν να πληρούν βασικές προδιαγραφές και να ενισχύονται από την πολιτεία ώστε να δύνανται να καλύπτουν τις στοιχειώδεις ανάγκες των φιλοξενουμένων και να συμβάλλουν στην υποστήριξη, την ψυχοσωματική τους ανάπτυξη και την κοινωνική τους επανένταξη.

18. Το Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχοντας ως πρόθεση την ανάπτυξη νέων έργων στον Τομέα Υγείας και στον Τομέα της Αποκατάστασης-Αποθεραπείας έκανε μια καινοτόμο επιλογή με την δημιουργία ενός ισχυρού επιχειρησιακού εργαλείου, ιδρύοντας την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (Α.Ε.Μ.Υ. Α.Ε.), (Ν. 3293/2004), (Υπ. Απασχ. 2006).

19. Ενδεικτικά: «Ο ΣτΠ διερεύνησε αναφορά σχετικά με τη λειτουργία ιδιωτικού ιδρύματος πρόνοιας, στο οποίο γίνονται τοποθετήσεις ανηλίκων κατ' εξοχήν με απόφαση εισαγγελέως. Το εν λόγω ίδρυμα δεν διέθετε κοινωνικό λειτουργό ούτε ψυχολόγο και αντιμετώπιζε λειτουργικά προβλήματα συνδεδεμένα με τους ανεπαρκείς διαθέσιμους πόρους του».

Επίσης ο ΣτΠ σχετικά με την υλοποίηση των δικαιωμάτων των παιδιών με αναπηρίες: Στις Μονάδες φιλοξενίας και περίθαλψης για παιδιά με αναπηρίες παρατηρούνται εξαιρετικά σημαντικά προβλήματα που οδηγούν σε κατάφωρες παραβιάσεις δικαιωμάτων των παιδιών, ιδίως στα θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων. Η μη επάρκεια του προσωπικού σε αριθμό και εξειδίκευση αλλά και ο βαθμός καταλληλότητας των μονάδων, από άποψη υλικοτεχνικών δυνατοτήτων, πόρων και λειτουργίας, φαίνεται να

Εξειδικευμένα μέτρα παιδικής προστασίας εφαρμόστηκαν εξαιρετικά περιορισμένα και αναποτελεσματικά. Μεταξύ αυτών η πολυαναμενόμενη εισαγωγή της προστασίας μιας ειδικής ομάδας παιδιών «σε ορατό κίνδυνο», εκείνης των παιδιών των φαναριών άρχισε να λειτουργεί το 1998, μεσούσης της κατάργησης του φορέα υλοποίησής της, του ΕΟΚΦ. Το εν λόγω πρόγραμμα λειτούργησε για 661 παιδιά «χωρίς κανονισμό λειτουργίας, ούτε πόρους, με ανεπαρκές μη επιμορφωμένο προσωπικό, χωρίς τήρηση του ορίου ηλικίας (5-12 χρόνων), χωρίς φρούρηση, και με απαγορευτική την αξιοποίηση της ανάδοχης φροντίδας λόγω αδυναμίας έκδοσης των απαραίτητων δικαστικών αποφάσεων» και έκλεισε «χωρίς να διακοπεί επίσημα, απλά αδράνησε» (Έκθεση του Συνηγόρου του Παιδιού, σελ. 19), όταν τα 502 παιδιά είχαν διαφύγει της παρασχεθείσας προστασίας (πίνακας 1).

Πίνακας 1

Έκβαση της προστασίας	**Αριθμός παιδιών**
Διέφυγαν	502
Παραδόθηκαν στους γονείς τους	90
Εισήχθησαν σε παιδοπόλεις	47
Παραδόθηκαν στην Αστυνομία	22
Σύνολο	661

Πηγή: Έκθεση του Συνηγόρου του Παιδιού, σελ. 19, (http://www.cgp.gr/synigoros.doc).

Τα στοιχεία του πίνακα δεν χωρούν σχολιασμό, αποκαλύπτουν τα χαρακτηριστικά της ευκαιριακής συγκρότησης της παιδικής προστασίας και της ατελέσφορης, επίσημης τεκμηρίωσης της εν πολλοίς «εγκληματικής» έκβασης της.

συνδέεται ακόμα και με θανάτους ανηλίκων που συνέβησαν τα τελευταία χρόνια. Σημειώνεται ότι τα παραπάνω προβλήματα συναντώνται σε μεγάλο βαθμό και στα ιδρύματα παιδικής προστασίας τα οποία, βάσει των κανονισμών λειτουργίας τους, προορίζονται για την φιλοξενία «υγιών» παιδιών. Σε αρκετές περιπτώσεις έχει παρατηρηθεί ότι ιδρύματα παιδικής προστασίας —λόγω των προβλημάτων στελέχωσης και οργάνωσής τους— έχουν σοβαρές δυσκολίες να ανταποκριθούν στις αυξημένες ανάγκες παιδιών και εφήβων, με έντονα προβλήματα συμπεριφοράς, προβλήματα παραβατικότητας, (http://www.cgp.gr/synigoros.doc).

Επίσης βλ. το Πόρισμα ΣτΠ: «Δομές προστασίας και φιλοξενίας παιδιών και εφήβων με ψυχικές διαταραχές» (όπ.).

Η προώθηση της ιδιωτικής πρωτοβουλίας στον τομέα της παιδικής προστασίας ενισχύεται από τη μεταρρυθμισμένη νομοθεσία και από την παρακίνηση της φιλάνθρωπης διάσωσής τους, μέσω της διέγερσης του αποτροπιασμού έναντι των αποκαλυπτόμενων, ακραίων φαινομένων κακομεταχείρισης νηπίων και παιδιών που προβάλλονται από τα ΜΜΕ και ιδίως την τηλεόραση. Προώθηση, που αγνοεί την αποτυχία που έχει σημειώσει η αντίστοιχη ανάθεση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης σε ιδιώτες και ΜΚΟ, παρότι έχει τεκμηριωθεί από πλήθος επιστημονικών μελετών αλλά και εκθέσεων παρακολούθησής, η οποία έχει εκβάλει στο ακραίο μέτρο της επιτήρησης από το 2009. Η μεταρρύθμιση της παιδικής προστασίας με παρόμοιους όρους, που δεν εξασφαλίζουν παροχή φροντίδας σε σοβαρές, ποικίλης φύσης ανάγκες απροστάτευτων και σε κίνδυνο παιδιών, με βάθος χρόνου και ποιότητας, θα καταστεί εξ ίσου ατελέσφορη.

4.1. Η ανάδοχη φροντίδα

Η ανάδοχη φροντίδα δεν έχει αναπτυχθεί επαρκώς. Ο εκσυγχρονισμός της νομοθεσίας του (Ν. 2426/1996) δεν επηρέασε την εφαρμογή της, η οποία εξακολουθεί να χαρακτηρίζεται από τα εξής στοιχεία:

- εκλαμβάνεται ως μέσο φυσικής επιβίωσης-διευθέτηση διαμονής διατροφής του αναδεχόμενου αγοριού/κοριτσιού
- αγνοεί, παραβλέπει ή υποτιμά ενδιάμεσες μορφές αναδοχής και μαζί το συναισθηματικό κόστος της μακροχρόνιας αναδοχής
- αγνοεί τις βαθύτερες ψυχικές διεργασίες παιδιών, γονέων και θεσμών, που τη συνοδεύουν αλλά και συνεπάγονται από αυτήν
- στερείται της προοπτικής (της στοχευμένης) επιστροφής στη φυσική οικογένεια
- αμελεί τη συστηματική ανάπτυξη μιας πολιτισμικά ευαίσθητης πρακτικής για περιπτώσεις αναδοχής παιδιών με προέλευση από μειονότητες, μετανάστες (π.χ. αυξημένη εγκατάλειψη βρεφών από αλλοδαπούς γονείς στα Μαιευτήρια της Αθήνας)
- «δεν ακούει» το λόγο των ίδιων των αναδεχόμενων, (Καλλινικάκη, 2001: 15, Τιμοθείδου, 2008).

Η κύρωση της Σύμβασης των Δικαιωμάτων του παιδιού από το Ελληνικό Κοινοβούλιο (Ν. 2101/1992, ΦΕΚ 192/Α/2.12.92) ώθησε στην παραγωγή ελκυστικών εγχειριδίων και φυλλαδίων τα οποία διαδίδουν τη διεθνή παραδο-

χή για την αέναη ύπαρξη παιδιών που για λόγους που αφορούν την προστασία τους χρειάζεται να απομακρυνθούν από το φυσικό οικογενειακό τους περιβάλλον και να τεθούν για μικρό ή μεγάλο χρονικά διαστήματα υπό προστασία[20]. Επίσης υπογραμμίζουν πως κάθε απόφαση μετακίνησης –τοποθέτησης του σε προστατευτικό περιβάλλον πρέπει να διασφαλίζει πλήρως τα δικαιώματα του (για συμμετοχή, ατομικά και ομαδικά, δίνοντας στις απόψεις του το απαιτούμενο βάρος σύμφωνα με την ηλικία και το βαθμό ωριμότητάς του), (Άρθρο 12). Ωστόσο οι «καμπάνιες» αυτές ελάχιστα έχουν επηρεάσει την εφαρμογή του θεσμού της αναδοχής. Ο μικρός αριθμός των ανάδοχων οικογενειών στην Ελλάδα αποδίδεται στην απουσία κινήτρων όπως ασφάλιση αναδόχων, φορολογικές απαλλαγές, προτεραιότητα στις θέσεις και/ή μειωμένο ωράριο απασχόλησης κ.λπ., (www.Greek insight.com).

Η εισαγωγή της «επαγγελματικής/με αμοιβή» αναδοχής[21] δεν άλλαξε τα δεδομένα (Kallinikaki, 2010) επειδή στην πράξη δεν έχει εφαρμοστεί και δεν προωθείται. Ο συνολικός αριθμός αναδεχομένων παιδιών και εφήβων δεν είναι επίσημα γνωστός. Το Εθνικό Μητρώο Αναδοχής δεν έχει συσταθεί από το αρμόδιο ΙΚΠΑ (τελ. ενημ/ση Ιαν. 2009). Ωστόσο μέσω του Κέντρου Βρεφών «Μητέρα» το 2008 ήσαν τοποθετημένα 97 παιδιά ενώ 100 ήσαν εκείνα που διέμεναν εκεί, πολλά από τα οποία θα μπορούσαν να μην έχουν την εμπειρία της ιδρυματικής ζωής και να προωθηθούν για αναδοχή, όμως ενώ το 2007, 100 άτομα είχαν εκδηλώσει ενδιαφέρον για αναδοχή, αιτήσεις υπέβαλαν μόνο πέντε[22].

Μια απόπειρα συμβολής στην ανάπτυξη του θεσμού σε περιφερειακό επίπεδο επιχείρησε το Εργαστήριο Κοινωνικής, Κοινοτικής Εργασίας και Συμβουλευτικής του ΔΠΘ, την περίοδο 2005-2008 σε συνεργασία με το σύνολο των

---

20. «Κάθε παιδί που στερείται προσωρινά ή οριστικά το οικογενειακό του περιβάλλον, ή το οποίο για το δικό του συμφέρον δεν είναι δυνατόν να παραμένει στο περιβάλλον του, δικαιούται ειδική προστασία εκ μέρους του κράτους. Το κράτος οφείλει να μεριμνά ώστε η λειτουργία οργανισμών, υπηρεσιών και ιδρυμάτων που αναλαμβάνουν την προστασία των παιδιών να είναι σύμφωνη με τους θεσπισμένους κανόνες, ιδιαίτερα στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας, διαθέτοντας επαρκές προσωπικό που να καλύπτει τις ανάγκες των παιδιών».

21. Το μηνιαίο επίδομα για κάθε παιδί είναι 260€, το οποίο αυξάνεται στα 340€ εφόσον είναι ανάπηρο ή στα 450€ σε περίπτωση που είναι βαριά ανάπηρο και 850€ όταν το αναδεχόμενο παιδί είναι φορέας Aids HIV ή ηπατίτιδας, (ΥΑ 1163/28.8.06).

22. Επικοινωνία με την κοινωνική υπηρεσία του Κέντρου, Κ.Α. κ. Σ. Κωσταντέλια, Δεκ. 2008.

κοινωνικών υπηρεσιών που λειτουργούν στην Ανατολική Μακεδονία και τη Θράκη, χωρίς εμφανή αποτελέσματα. Επιδίωξε να συμβάλει στην ανάδειξη των αναγκών παιδικής προστασίας και ψυχικής υγείας για παιδιά, εφήβους και τις οικογένειες τους στην περιοχή και στη διαμόρφωση προσεγγίσεων πρόληψης και παρέμβασης, που θα είναι συμβατές με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της. Απώτερος στόχος του ήταν η συμβολή στη διαδικασία αποασυλοποίησης-κλείσιμο των ιδρυμάτων για βρέφη, νήπια και παιδιά, που λειτουργούν σε αυτήν την Περιφέρεια, και το ενδεχόμενο σε περίπτωση αποδοτικής ανάπτυξης του να αποτελέσει ένα δείγμα πρακτικής για την αποασυλοποίηση της Πρόνοιας[23].

Στο πλαίσιο του πιλοτικού αυτού προγράμματος τεταρτοετείς φοιτητές του Τμήματος Κοινωνικής Διοίκησης – ασκούμενοι κοινωνικοί λειτουργοί διεξήγαγαν συνεντεύξεις με στελέχη της κοινωνικής πρόνοιας εστιασμένες στις απόψεις τους σχετικά με τη στάση της πολιτείας και των αρμόδιων υπηρεσιών. Στο ερώτημα γιατί η πολιτεία αποσιωπά εκκωφαντικά και δεν προωθεί την ανάδοχη φροντίδα, δόθηκαν σύντομες απαντήσεις με ευθεία αναφορά στο πολιτικό σύστημα και την παντοδυναμία των πελατειακών σχέσεων, όπως: *«η πολιτεία δεν ενδιαφέρεται για μη πολιτικά δραστήριους πελάτες (μη ψηφοφόρους), όπως είναι οι περισσότεροι γονείς των παιδιών που χρειάζονται προστασία»*, *«αδιαφορεί σε μη αριθμητικά μετρήσιμες και μακρόχρονες (πέραν της 4ετούς κυβέρνησης) μη εξασφαλισμένες αποδόσεις»* ή *«προτάσσει το ευκαιριακό βόλεμα των ανέργων, που αφορά μεγάλους αριθμούς ψηφοφόρων και τις οικογένειες τους»*. Συνυπευθυνότητα καταλογίζουν στο μακρόβιο κοινωνικό στίγμα *«το στίγμα του εγκαταλελειμμένου παιδιού έχει κάνει το μεγαλύτερο κακό, εντείνει την απόκρουση, την απόρριψη και την αδιαφορία για αυτό»* και στην καλλιέργεια του από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης: *«η τηλεοπτική κακοδιαχείριση του ανθρώπινου πόνου έχει προκαλέσει ανοσία, η είδηση για τον πόνο του «άλλου» σκάει σαν πυροτέχνημα και εξαφανίζεται. Δεν*

23. Ειδικότεροι στόχοι του: (α) η διαμόρφωση ενός δικτύου φορέων, υπηρεσιών και επαγγελματιών που θα συνεισφέρουν στην ανάπτυξη προγραμμάτων ανάδοχης φροντίδας στην περιοχή, και η υποστήριξη-τροφοδότηση της λειτουργίας του δικτύου αυτού, (β) η υλοποίηση προγραμμάτων εκπαίδευσης επαγγελματιών και κατάρτισης υποψηφίων αναδόχων εντός αυτού του δικτύου, (γ) η προώθηση της επείγουσας αναδοχής για παιδιά που διαβιούν σε οικογένειες που βρίσκονται σε κρίση ή που είναι θύματα φυσικής, σεξουαλικής κακοποίησης ή αιμομιξίας, και (δ) η ανάπτυξη δράσεων ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης ή και των ειδικών.

προκαλείται προβληματισμός ούτε ευαισθητοποίηση», ή *«οι τηλεοπτικά φωτισμένες επίσημες επισκέψεις υπουργών, γραμματέων και διευθυντών στα ιδρύματα Χριστούγεννα και Πάσχα δίδουν άλλοθι φιλανθρωπίας και τους απενοχοποιούν για την ολόχρονη αδιαφορία τους»*.

Οι απαντήσεις στο ερώτημα σχετικά με τις υπηρεσίες εφαρμογής της αναδοχής ήσαν ομόφωνες *«παρουσιάζουν συστηματική συρρίκνωση με υποτυπώδη, ανεπαρκή στελέχωση»*, *«εκ των πραγμάτων αδύναμες να αναζητήσουν, εκπαιδεύσουν και υποστηρίξουν ανάδοχα σχήματα οικογένειας»*, (Εργαστήριο Κοινωνικής και Κοινοτικής Εργασίας, αδημ. εργασία, 2008)[24].

4.2. Η υιοθεσία

Οι υπηρεσίες υιοθεσίας δεν είναι επαρκώς αναπτυγμένες, οι διαδικασίες παραμένουν εξαιρετικά χρονοβόρες και οι λίστες αναμονής μακρές. Ο εκσυγχρονισμός της νομοθεσίας το 1996 (Ν. 2446) δεν συνέβαλε στην ανάπτυξη του θεσμού, πολλοί ενδιαφερόμενοι στρέφονται σε υπηρεσίες υιοθεσιών στις Βαλκανικές χώρες και την Ασία.

Σύμφωνα με το Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών το 2006 υιοθετήθηκαν 636 παιδιά, 331 αγόρια και 305 κορίτσια (ΙΚΠΑ, 2008: 17). Η αύξηση του αριθμού αυτού σε σύγκριση με εκείνο του προηγούμενου χρόνου είναι υποτυπώδης (μόνο 33 περιπτώσεις), διαφορά παρατηρήθηκε στην κατανομή του φύλου αφού το 2005 είχαν υιοθετηθεί 322 αγόρια και 281 κορίτσια. (ο.π.). Αξιοσημείωτη είναι η αύξηση (67%) που εμφάνισαν οι υιοθεσίες από έναν μόνο γονέα, 324 το 2006 έναντι 194 το 2005 (ο.π.), στοιχείο το οποίο χρήζει διερεύνησης. Καθόσον οι υιοθεσίες παιδιών που είχαν γεννηθεί εκτός γάμου ήταν σχεδόν ισόποσες (324 το 2005 και 312 το 2006) εκπροσωπώντας περίπου το 50% των υιοθεσιών η εν λόγω αύξηση ενδέχεται να αφορά σε υιοθεσίες παιδιών μόνων μητέρων από συζύγους τους ή παιδιών χωρισμένων γονέων, που υιοθετούνται

24. Σε δημοσίευμα της Εφημερίδας Ελευθεροτυπία (4/8/2008) σχετικά με τη λειτουργία του θεσμού στο Αναρρωτήριο Πεντέλης, δημόσιο φορέα παιδικής προστασίας αναφέρθηκε ότι: «Εβδομήντα έξι χρόνια εφαρμόζει το Αναρρωτήριο Πεντέλης το θεσμό της αναδοχής. Εκατόν τριάντα τρία παιδιά έχουν ανατεθεί σε ανάδοχες οικογένειες σε όλη την Ελλάδα, τα μισά από αυτά σε συγγενικές ανάδοχες, ενώ 39 είναι ενήλικα με ειδικές ανάγκες. Τα τελευταία χρόνια ο θεσμός της αναδοχής συρρικνώνεται, οι αιτήσεις υποψηφίων αναδόχων είναι λίγες και επιλεκτικές, για υγιή παιδιά με προοπτική την υιοθεσία τους, και όχι για παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας».

από τον νέο/τη νέα σύζυγο προς εξασφάλιση δικαιωμάτων που αναγνωρίστηκαν πρόσφατα για τις τρίτεκνες οικογένειες.

Η χαμηλή απόδοση του θεσμού της υιοθεσίας ενδέχεται να οφείλεται στη διατήρηση της ισχυρής σύνδεσης του με την εγκατάλειψη «άτυχων», «ανεπιθύμητων», παιδιών-βάρος, γόνων διαταραγμένων ή παραβατικών γεννητόρων, παραστρατημάτων της φύσης, λαθραίων κοινωνικών συνθηκών. Έτσι η υιοθεσία εκλαμβάνεται ως ένα μέτρο επανόρθωσης μέσω του οποίου ταχτοποιείται το παιδί, ικανοποιείται η επιθυμία του ζευγαριού που το αναλαμβάνει ενώ εξαφανίζεται η φυσική μητέρα και μαζί οι αποτρόπαιες πράξεις της ίδιας και του πατέρα, «ένα κρίσιμο ανθρώπινο θέμα μετατρέπεται σε ένα πρακτικό ζήτημα που πρέπει να ρυθμιστεί», (Αμπατζόγλου, 2002:101). Η εγκατάλειψη συνιστά προοίμιο, εισαγωγή και κυρίως θέμα της υιοθεσίας, γεγονός που επιβεβαιώνεται από τη θέσπιση του απόρρητου των δεδομένων της από νόμους οι οποίοι απέκλειαν την πρόσβαση βιολογικών γονιών και θετών παιδιών σε αναγνωριστικές πληροφορίες, στην Ελλάδα ο Ν 610/1970 που ίσχυε ως την αντικατάσταση του το 1996, (Ν. 2446).

Οι ιδιωτικές υιοθεσίες είναι εκείνες που σύμφωνα με την Μπρούσκου (2002:92-93) δεν προϋποθέτουν την εγκατάλειψη και στην ουσία ανέχονται τη δυνατότητα συνύπαρξης της διπλής καταγωγής. Αυτές αναγνωρίζουν την υιοθεσία ως θεσμό ίδρυσης συγγένειας, δημιουργίας οικογενειακών δεσμών και υποχρεώσεων, και διαθέτουν πρόσβαση στις ρίζες των θετών παιδιών. Η διάδοση τους στην Ελλάδα, με μεσολάβηση ειδικευμένων κοινωνικών υπηρεσιών, θα μπορούσε να συμβάλει στην ανάπτυξη του θεσμού.

5. Αντί επιλόγου

Η παιδική προστασία συνιστά ένα από τα πιο σύνθετα και απαιτητικά πεδία πρόληψης και παρέμβασης αλλά και δείγμα κοινωνικού πολιτισμού για όλες τις χώρες. Σε ότι αφορά την Ευρωπαϊκή Ένωση παρότι εντάσσεται στη μέθοδο συντονισμού τα τελευταία χρόνια κατέχει ψηλή θέση στην ατζέντα των συστάσεων και των διακρατικών μελετών που προωθεί. Η παιδική προστασία συμπυκνώνει τις πλέον ευαίσθητες και σύνθετες πτυχές της κοινωνικής πολιτικής και παρέμβασης, όπου το ατομικό πρόβλημα συμπλέκεται με το κοινωνικό-οικογενειακό και ο ατομικός ψυχισμός συμπιέζεται από το βάρος του κοινωνικού περίγυρου, η δε όποια προσπάθεια κατανόησης – παρέμβασης απαιτεί στενή – συνεχιζόμενη συνεργασία μεταξύ υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας, υγείας, εκπαίδευσης, δικαιοσύνης, (Αμπατζόγλου, 2002:12).

Το άρθρο επιχείρησε να αποτυπώσει την παρεχόμενη παιδική προστασία στις παραδοσιακά αναγνωρισμένες κατηγορίες αποδεκτών της, και να αναδείξει τα προγράμματα που έχουν εισαχθεί για αυτές και για τα αυξανόμενα πλήθη των νέων αποδεκτών (παιδική πορνεία, παιδική εργασία/επαιτεία, παιδιά αιτούντων άσυλο).

Η μεταρρύθμιση του κράτους πρόνοιας, αναμενόταν να αποδώσει μια αμιγή πολιτική για την οικογένεια και το παιδί, που θα ενστερνιζόταν την πρόληψη των καταστάσεων που οδηγούν στην προστασία εκτός αυτής, θα υποδείκνυε την ίδρυση υπηρεσιών πρώιμης παρέμβασης και στήριξης της φυσικής οικογένειας, θα θωράκιζε τις υφιστάμενες, θα διέκοπτε την εισαγωγή στα ιδρύματα και θα οδηγούσε στη σταδιακή απομάκρυνση των «προστατευόμενων» σε αυτά και στο οριστικό κλείσιμο τους.

Η μεταρρύθμιση του κράτους πρόνοιας, συνέβαλε στη διεύρυνση των κατηγοριών εκείνων που αναγνωρίζονταν ως «ευάλωτα» παιδιά και παιδιά «σε κίνδυνο» συμπεριλαμβάνοντας εκείνα με προέλευση από ποικίλες, ειδικές πληθυσμιακές ομάδες και στην αποκάλυψη της αδυναμίας της κοινωνικής πολιτικής να μεταρρυθμιστεί στην πράξη ή και να οικειοποιηθεί πλήρως δοκιμασμένες πολιτικές των χωρών-μελών της ΕΕ για αυτά τα παιδιά (μαζί με το πλαίσιο εφαρμογής τους, που θα εξασφάλιζε τη βιωσιμότητα τους).

Στη μακρά διαδρομή της η κοινωνική «μεταρρύθμιση» εκχώρησε την παιδική προστασία σε ΜΚΟ χωρίς να προηγηθεί ο απαιτούμενος καθορισμός των ορίων μεταξύ των αναγκών που θεωρούσε δημόσια ευθύνη, πτυχή της αγοράς ή ιδιωτική υποχρέωση, και χωρίς την απαραίτητη οριοθέτηση και δικτύωση των συμβαλλόμενων μερών: οικογένειες, κράτος, αγορά και εθελοντικός τομέας, (Davaki, 2006:275). Η ίδια η ελλειμματικότητα στο πεδίο της παιδικής προστασίας τεκμηριώθηκε και επισημοποιήθηκε μέσα από τις εκθέσεις και τις διαπιστωτικές πράξεις των σωμάτων ελέγχου που απεικονίζουν τις ελλείψεις και τις παραβιάσεις στοιχειωδών δικαιωμάτων των περιθαλπομένων εντός της.

Στο ερώτημα αν προστατεύονται τα ελληνόπουλα η απάντηση είναι: *Ναι εντός της οικογένειας τους και από αυτήν*. Όμως όταν και όπου η οικογένεια αδυνατεί να «προστατεύσει», η παρεχόμενη από τους αρμόδιους φορείς μέριμνα παραμένει ελλιπής, αναποτελεσματική και στιγματιστική. Ακόμη και οι αναφορές για παραβιάσεις των δικαιωμάτων των παιδιών στον Βοηθό Συνήγορο του Παιδιού υποβάλλονται από μέλη των οικογενειών τους σε ποσοστό 71%, (60% από γονείς και 11% από συγγενείς) και μόνο 13% από σωματεία ή τρίτους πολίτες, 10% από επαγγελματίες (εκπαιδευτικοί, δημόσιοι

λειτουργοί, στελέχη πρόνοιας), και μόνο το 5,6% είχαν υποβληθεί από τα ίδια τα παιδιά (Πηγή: www. e-paideia.net). Φαίνεται πως το στίγμα ανικανότητας, αποτυχίας, παραβατικότητας κ.λπ. που φέρουν όσοι έχουν την ανάγκη της πρόνοιας, παραμένει ιδιαίτερα ισχυρό. Εκλαμβανόμενοι ως μεγάλο βάρος, βέβαιη απειλή και αναπότρεπτος κίνδυνος οδηγούνται σε απομόνωση χωρίς στοιχειώδη προβληματισμό για ενδεχόμενη, εναλλακτική τοποθέτηση σε οικογένεια.

Η αδυναμία της σύγχρονης ελληνικής κοινωνίας να απαιτήσει –εξασφαλίσει τα βασικά δικαιώματα όλων των παιδιών επιβεβαιώνεται εύκολα και εύγλωττα από τη στάση της προς ένα πολύ βασικό, καθολικά αποδεκτό δικαίωμα αυτό για τις ίσες ευκαιρίες στην εκπαίδευση (ποσοστό 38,1% του συνόλου των 1.108 αναφορών που έλαβε ο Συνήγορος του Παιδιού στη διάρκεια των πέντε χρόνων λειτουργίας του αφορούσαν παραβιάσεις των δικαιωμάτων του παιδιού σε θέματα εκπαίδευσης –κυρίως τα μέτρα υποστήριξης των αδυνάτων με ενισχυτικά μαθήματα, την πρόσβαση στο σχολείο και την οργάνωσή τους[25]). Η απροθυμία για την ανάπτυξη υπηρεσιών ψυχοκοινωνικής στήριξης και συμβουλευτικής στην εκπαίδευση όλων των βαθμίδων συνιστά μορφή παραβίασης του ίδιου δικαιώματος. Είναι βέβαιο ότι οι εκπαιδευτικοί αδυνατούν να διαχειριστούν τους υψηλούς δείκτες διαρροής από την υποχρεωτική εκπαίδευση, τα αυξημένα φαινόμενα ενδοσχολικής βίας, και την εφαρμογή του καθόλα θετικού μέτρου της σχολικής ένταξης όλων των αλλοδαπών παιδιών σχολικής ηλικίας[26], που βρίσκονται στη χώρα ανεξάρτητα από τη νομική θέση της οικογένειας τους σε συνδυασμό με την ανερχόμενη παρουσία μη νόμιμων και αιτούντων άσυλο μεταναστών.

Η αλματώδης αύξηση των περιπτώσεων παραβίασης βασικών δικαιωμάτων των παιδιών και εφήβων και της κακοποίησης (αιμομιξίας, κακοποίησης, εγκατάλειψης) που αποκαλύπτονται, συνδέεται κυρίως με τον έντονο ρόλο

25. Επίσης *18,7% αφορούσαν την οικογένεια και την υποκατάσταση φροντίδας των παιδιών*. Σημαντικός αριθμός υποθέσεων αφορούσε ζητήματα υγείας και πρόνοιας, υποδοχής και μεταχείρισης ανήλικων αλλοδαπών μεταναστών και προσφύγων. Πηγή: www. e-paideia.net.

Ακόμη και η παιδική θνησιμότητα παραμένει σε ψηλά επίπεδα με δείκτη 6,4% σε εθνικό επίπεδο και 10,3% στη Θράκη το 1997, (Ministry of labor, NAP, 2001-2003).

26. 138.000 στο σύνολο των 1.449.032 μαθητών στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση το 2006 (Πηγή: ΙΠΟΔΕ,2009).

των ΜΜΕ, και δεν συνοδεύεται από την εισαγωγή μέτρων πρόληψης ούτε με ειδίκευση των υπηρεσιών δημόσιων και ιδιωτικών για παρεμβάσεις σε καταστάσεις κρίσης, ανάδοχη φροντίδα και πρώιμη παρέμβαση. Οι λιγοστοί ξενώνες υποδοχής λειτουργούν στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, στερούμενοι ουσιώδους δικτύωσης με άλλες κοινωνικές υπηρεσίες για την οικογένεια και με υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Η μεταφορά υπηρεσιών και η ενθάρρυνση ίδρυσης κοινωνικών υπηρεσιών στην τοπική αυτοδιοίκηση αποτέλεσε σημαίνουσα εξέλιξη όμως, η παρατεινόμενη αδυναμία υπέρβασης δομικών εμποδίων, εξασφάλισης πόρων και η απασχόληση μη ειδικευμένου, προσωρινού προσωπικού έχει περιορίσει στο ελάχιστο την εμβέλεια τους στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας.

Στην Ελλάδα οι αντιστάσεις για την κατάργηση της ιδρυματικής φροντίδας παραμένουν ιδιαζόντως ισχυρές παρά τη διεθνώς εμπεδωμένη γνώση και την τεκμηρίωση της από την εμπειρία και την έρευνα στη χώρα (Ελλην. Ετ Ψυχ. Υγιεινής, 1988, Ινστ. Υγείας Παιδιού, 1992) για τον υψηλό κίνδυνο, που επισύρει. Απήχηση δεν έχουν ούτε οι διεθνείς συμβάσεις και οι σύγχρονες τάσεις στην ΕΕ για κοινωνική επένδυση στα παιδιά (social investment) και στήριξη της φυσικής οικογένειας, ούτε και η σύσταση του Συμβουλίου της Ευρώπης προς τα κράτη μέλη σχετικά με τα δικαιώματα των παιδιών στα ιδρύματα «ως έσχατη λύση όπου να μην περιθωριοποιούνται, να ζουν αξιοπρεπώς διατηρώντας δεσμούς με τη φυσική τους οικογένεια, κ.ά.», (Eur Com, 2005). Εκκωφαντικά αναποτελεσματική είναι τόσο η ρητορεία των Κυβερνήσεων υπέρ των κοινωνικών δικαιωμάτων όσο και ο καταγγελτικός λόγος της Αντιπολίτευσης «περί εγκληματικής παραμέλησης των απροστάτευτων παιδιών» ακόμη και όταν συμβαίνουν θάνατοι περιθαλπομένων λόγω αμέλειας του ολιγάριθμου, ανειδίκευτου, εξαντλημένου από κόπωση προσωπικού.

Απαραίτητη αναδεικνύεται η ενδελεχής διερεύνηση του εν λόγω, σύγχρονου κοινωνικού παράδοξου, όπου η πλήρως επικαιροποιημένη και με σύγχρονους όρους περιγεγραμμένη γνωστοποίηση των άθλιων συνθηκών που επικρατούν στα ιδρύματα για τα παιδιά, έχει μετατρέψει την πάγια θέση της πολιτείας και της κοινωνίας από «μη γνωρίζοντας δεν απαντώ» σε «γνωρίζοντας λεπτομερώς αγνοώ παντοιοτρόπως».

Οι αλματώδεις ρυθμοί αλλαγής των κοινωνικών συνθηκών, του μεγέθους και της φύσης των κοινωνικών αναγκών, η ρευστότητα της σύγχρονης οικογένειας, η αύξηση του αριθμού νηπίων, παιδιών και εφήβων με προέλευση τις ευπαθείς ομάδες και η ανάγκη στήριξης της μαθητικής ιδιότητας στα παιδιά και τους νέους τόσο του γενικού όσο και του μετακινούμενου πληθυσμού (παι-

διά πρόσφυγες και μετανάστες) κάνουν επιτακτική την ίδρυση κοινωνικών υπηρεσιών στα σχολεία όλων των βαθμίδων και κοινοτικών κοινωνικών υπηρεσιών οικογένειας παιδιού. Αυτές θα αναπτύσσουν ολιστικές προσεγγίσεις πρώιμης παρέμβασης, το ενδεδειγμένο μέτρο στην παιδική προστασία, και θα θέσουν σε εφαρμογή τα μέτρα που αποτρέπουν την ιδρυματική φροντίδα[27] (ΠΟΥ, 2008). Η παράλληλη ανάπτυξη, με προοπτική συνέργειας-δικτύωσης μόνιμων, ειδικευμένων κοινωνικών υπηρεσιών στους ΟΤΑ με υπηρεσίες υγείας, ψυχικής υγείας, άμεσης παρέμβασης, κοινωνικής φροντίδας, δικαιοσύνης (εισαγγελία, δικαστήρια ανηλίκων) και ΜΚΟ σε επίπεδο Νομών θα μπορούσε να συμβάλει σταδιακά στην ανατροπή του ζοφερού σήμερα τοπίου της παιδικής προστασίας.

Η ρητορεία για τα δικαιώματα και οι υποσχέσεις προς τα παιδιά και για το καλό τους παράγουν ένα βαθιά υποτιμητικό λόγο για το μέσο πολίτη και την κοινωνία. Τα ίδια τα παιδιά δεν αρθρώνουν κανένα αίτημα για προστασία από υπηρεσίες και ειδικούς, αποτίνονται μόνο στους γονείς και τα υποκατάστατα τους, ενώ οι ανήμποροι γονείς τους ή αναφέρουν στις κοινωνικές υπηρεσίες ψιθυριστά τις ανάγκες τους ή κραυγάζουν μέσα από πράξεις απόγνωσης, στις οποίες καταφεύγουν.

---

27. Αυτά επαναδιατυπώθηκαν πρόσφατα από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, (2008), ως εξής: Κάθε παιδί χρειάζεται:

- *Τοπικές υπηρεσίες:* ιατρικές και κοινωνικές υπηρεσίες που να διασφαλίζουν τη δωρεάν αντιμετώπιση των αναγκών ενός παιδιού προσχολικής ηλικίας (επισκέψεις στο σπίτι από επαγγελματίες;)
- *Αξιολόγηση* με βάση τις ανάγκες του παιδιού, της ικανότητας των γονιών να τις αντιμετωπίσουν και εκτίμηση κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων που αναστέλλουν την ικανότητα των γονιών να φροντίσουν το παιδί τους
- *Αποκατάσταση* των οικογενειών σε κίνδυνο να προκαλέσουν σωματική, σεξουαλική ή συναισθηματική βλάβη στο παιδί, με κακοποίηση ή παραμέληση
- *Ανάδοχη Φροντίδα* υψηλής ποιότητας για το παιδί και προσφοράς πρότυπου γονικού ρόλου για τους γονείς στα πλαίσια της αποκατάστασής τους
- *Στήριξη στις οικογένειες,* οικονομική, πρακτική, συναισθηματική
- *Υιοθεσία*, μόνο εφόσον αποτύχουν οι παρεμβάσεις αποκατάστασης των γονιών και της εκτεταμένης οικογένειας
- *Δωρεάν Νομική Βοήθεια* για γονείς και παιδί που έχουν εμπλακεί σε νομικές διαδικασίες κρατικής παιδικής προστασίας (Παγκ. Οργάνωση Υγείας, 2008).

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Αμπατζόγλου, Γ. (2002). Ψυχο-κοινωνικές όψεις της εγκατάλειψης των παιδιών ή οι κατασκευές της εγκατάλειψης. Στο (επιμ. του ιδίου) *Αλλάζοντας χέρια Διεπιστημονική προσέγγιση της διακίνησης και της τοποθέτησης παιδιών*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Αριές, Φ. (1990). *Αιώνες παιδικής ηλικίας*. Αθήνα: Γλάρος.

ΕΚΚΕ (1998). *Οικογένεια και παιδί στην Ελλάδα. Ανάλυση και προτάσεις για τη δημιουργία εθνικών προγραμμάτων*. (Επιμ. Χ. Συμεωνίδου σε συν με Κ. Βεζυργιάννη). Αθήνα: ΕΚΚΕ – Ινστ. Κοιν. Πολιτικής.

Ελλην. Εταιρία Ψυχ. Υγιεινής Νευροψυχιατρικής του Παιδιού (1988). *Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα*. Θ. Καλλινικάκη (Επιμ.). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ελλην. Εταιρία Ψυχ. Υγιεινής Νευροψυχιατρικής του Παιδιού (1998). *Αιμομιξία και Θεραπευτικό Περιβάλλον*. Θ. Καλλινικάκη (Επιμ.). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Εργαστήριο Κοινωνικής και Κοινοτικής Εργασίας και Συμβουλευτικής ΔΠΘ (2008). *Ανάπτυξη δικτύου για την προώθηση της Ανάδοχης Φροντίδας στην Περιέρεια. Ανατ. Μακεδονίας – Θράκης*. Κομοτηνή, αδημ. έκθεση.

Ερευνητικό Ινστιτούτο Κοιν. Ασφάλισης, Υγείας και Πρόνοιας (1998). *Άτομα με αναπηρίες. Ανάλυση και προτάσεις για τη δημιουργία εθνικών προγραμμάτων*. Αθήνα: ΕΚΠΑ.

Ινστιτούτο Κοινωνικής Προστασίας και Αλληλεγγύης (2008). *Απολογισμός 2007*. Αθήνα: ΙΚΠΑ.

Καλλιγά, Ε. (1990). *Η Πρόνοια για το παιδί στην Ελλάδα του 19ου αιώνα*. Αθήνα: Ίδρυμα Ερευνών για το Παιδί, Αθήνα: Δωδώνη.

Καλλινικάκη, Θ. (2001). Σημείωμα της επιμελήτριας. Στο: Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας (Επιμ. Θ. Καλλινικάκη) *Ανάδοχη φροντίδα*. Σελ. 13-23. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

ΚΕΚΜΟΚΟΠ (2004). *Ζητήματα οικογενειακής πολιτικής Θεωρητικές αναφορές και εμπειρικές διερευνήσεις* (Μουσούρου, Λ. & Στρατηγάκη, Μ., Επιμ.). Αθήνα: Gutenberg.

Κογγίδου, Δ. (1995). Μονογονεϊκές οικογένειες: πραγματικότητα, προσδοκίες, κοινωνική πολιτική. Αθήνα: Νέα Σύνορα.

Ματσαγγάνης, Μ. (2002). Κοινωνική Πολιτική και Οικογένεια στην Ελλάδα Στο Λ. Μαράτου-Αλιπράντη (Επιμ.) *Οικογένειες και Κράτος Πρόνοιας στην Ελλάδα*. (σ. 161-186). Αθήνα: Gutenberg.

Μουσούρου, Λ. (2005). *Οικογένεια και Οικογενειακή Πολιτική*. Αθήνα: Gutenberg.

Μπρούσκου, Λ. (2002). Η εγκατάλειψη των παιδιών: φαινόμενο διαχρονικό και πάντα επίκαιρο. Στο: Αμπατζόγλου, Γ. (Επιμ.) *Αλλάζοντας χέρια Διεπιστημονική προσέγγιση της διακίνησης και της τοποθέτησης παιδιών*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Ο.Κ.Ε. (2001). Γνώμη για το «Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Υγεία-Πρόνοια 2000-2006» Γ' Κοινοτικό Πλαίσιο Στήριξης – Κ.Π.Σ., (νο. 2), Αθήνα, 15/10/2001. www.oke.gr/greek/gnomi 60.htm.

Πανοπούλου-Μαράτου, Ο., Στάγκου, Λ., Γεώργας, Δ., Λαμπίδη, Α. & Δοξιάδης, Σ. (1998). Σχήματα ιδρυματικής περίθαλψης για παιδιά στην Ελλάδα: Λειτουργία των ιδρυμάτων και επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των παιδιών. Στο Ελλην. Εταιρία Ψυχ. Υγιεινής Νευροψυχιατρικής του Παιδιού, Καλλινικάκη, Θ. (Επιμ.). *Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα*. Σελ. 49-65. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Πετμεζίδου-Τσουλουβή, Μ. (1992). *Κοινωνικές ανισότητες και κοινωνική πολιτική*. Αθήνα: Εξάντας.

Rutter M. (1988). Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα: μηχανισμοί επικινδυνότητας και προστατευτικοί παράγοντες. Στο Ελλην. Εταιρία Ψυχ. Υγιεινής Νευροψυχιατρικής του Παιδιού, Καλλινικάκη, Θ. (Επιμ.). *Μεγαλώνοντας σε ίδρυμα*. Σελ. 7-48. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Συνήγορος του παιδιού (2006). *Ετήσια Έκθεση 2005*. http:/www.synigoros.gr/annual_2005_ gr.htm. Supra note 16, p. 46.

Τιμοθείδου, Ε. (2008). Εμπειρίες αναδοχής ως οδηγός στην πρακτική της κοινωνικής εργασίας στην παιδική προστασία. Στο Καλλινικάκη, Θ. (Επιμ.), *Πρακτική Άσκηση στις εφαρμογές και την έρευνα της κοινωνικής εργασίας Μελέτες περίπτωσης και επιλεγμένες εργασίες ασκούμενων κοινωνικών λειτουργών*, Σελ. 106-147. Αθήνα: ΜΟΤΙΒΟ.

Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας (2006). Πολιτικές προτεραιότητες για τη βιωσιμότητα της μακροχρόνιας φροντίδας. Στην *Εθνική Έκθεση Στρατηγικής για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ένταξη 2006-2008*. Αθήνα: ΥΑΚΑ.

Ξενόγλωσση

Davaki, K. (2006). Family policies from a gender perspective. In Petmesidou, M. & Mossialos, E. (Eds), *Social policy developments in Greece* (pp. 263-285). London: Ashgate.

Esping-Andersen, G. (1999). *Social Foundations of Post-industrial Economies*. New York: Oxford Univ. Prees.

EU Monitoring and Advocacy Program (2006). *Rights of People with Intellectual Disabilities. Access to education and employment. Greece Monitoring Report*. Gyoma: Open Society Institute.

European Committee (2008). *Child poverty and well-being in the EU. Current status and way forward*. Luxembourg: Office of Official Publications of the European Communities.

Eurostat (2008). *European Social Statistics. Social Protection Expenditure and Receipts*, http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page Accessed 23/3/2008.

Flaquer, L. (2002). Is there a Southern European model of family policy ? In Pfenning, A. & Bahle, T. (Ed.) *Families and family Policies in Europe. Comparative Perspectives* (pp. 47-84). Frankfurt am Main: Peter Lang GmbH.

Goffman, E. (1968). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity.* Harmondsworth: Pelican Books.

Kallinikaki, Th. (2010). Gender, Children and Families in the Greek Welfare State. In M. Ajzenstadt & J. Gal (Eds), Children, Gender and Families in Mediteranean Welfare States (pp. 181-202) Springer.

Matsaganis, M. & Tsakloglou, P. (2001). "Social exclusion and social policy in Greece", in Mayers, D.G., Bergman, J. & Salais, R. (Eds), Social exclusion in European Social Policy (pp. 188-203) Chelthenham: Edward Elgar.

Ministry of Economy and Finance (2007). *National reform program 2005-2008. Implementation report 2007.* Athens: Ministry of Economy and Finance.

Ministry of Labor and Social Protection (2007). *Social Budget 2007.* Athens: General Secretariat of Social Security.

National Statistical Services of Greece (NSSG) (2007). *"Greece in figures".* Athens: NSSG.

Petmesidou, M. (2006a). Tracking Social protection: Originns, Path Peculiarity, Impasses and Prospects. In Petmesidou, M. & Mossialos, E. (Eds), *Social policy developments in Greece* (pp. 25-54). London: Ashgate.

Petmesidou, M. (2006b). Social Care Services: Amidst High Fragmentation and poor Initiatives for change. In Petmesidou, M. & Mossialos, E. (Eds), *Social policy developments in Greece* (pp. 319-358). London: Ashgate.

Petmesidou, M. & Mossialos, E. (2006). Addressing social protection and policy in Greece. In Petmesidou, M. & Mossialos, E. (Eds), *Social policy developments in Greece* (pp. 1-21). London: Ashgate.

Tizard, B. & Hodges, I. (1978). The effect of early institutional rearing on the development of eigth-year-old children. *J. of Child Psychology Psychiatry,* Vol. 19, pp. 99-118.

Triseliotis, J. & Russel, J. (1984). *Hard to place: outcome of adoption and residential care.* London: Heineman/Cower.

Tsiantis, J. (1995). The children of PIKPA Leros. *British Journal of Psychiatry,* 168. (Supplement 28).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 20

Παιδικη Προστασια και Φροντιδα: Περιπτωσεις Βρεταниας, Σουηδιας και Γερμανιας

Αγάπη Κανδυλάκη

1. Εισαγωγή

Η κοινωνική πρόνοια, η φροντίδα της οικογένειας και του παιδιού και η παιδική προστασία αποτελούν σημαντικούς τομείς της κοινωνικής πολιτικής των κρατών-μελών της ΕΕ και συνθέτουν το μεγαλύτερο εύρος των παρεμβάσεων της κοινωνικής εργασίας, στο διεθνή και τον ευρωπαϊκό χώρο. Οι έννοιες φροντίδα και παιδική προστασία παραπέμπουν σε μια σειρά από πολιτικές για την οικογένεια και το παιδί που υλοποιούνται, σε μεγάλο βαθμό, διαμέσου των κοινωνικών υπηρεσιών και των κοινωνικών λειτουργών, οι οποίοι αναλαμβάνουν επίσημα την ευθύνη να τις εφαρμόζουν. Ως «κοινωνική φροντίδα του παιδιού και της οικογένειας» ορίζονται οι προσεγγίσεις που απευθύνονται στα παιδιά που βρίσκονται σε ανάγκη (children in need). Περιλαμβάνουν δράσεις που επικεντρώνονται στην ευρύτερη υποστήριξη της οικογένειας και του παιδιού και δίνουν έμφαση στην πρόληψη της κακοποίησης και του αποκλεισμού και στην προώθηση του «ευζήν» των παιδιών (Child well being). Ο όρος παιδική προστασία παραπέμπει σε πολιτικές και παρεμβάσεις που επιχειρούν να προστατέψουν τα παιδιά από τον κίνδυνο κακοποίησης, που διατρέχουν πολλές φορές μέσα στην οικογενειακή τους εστία (children at risk).

Στο άρθρο αυτό επιχειρείται η συγκριτική παρουσίαση των προγραμμάτων παιδικής προστασίας και κοινωνικής φροντίδας του παιδιού και της οικογένειας σε τρία κράτη μέλη της ΕΕ: το Ηνωμένο Βασίλειο, τη Γερμανία και τη Σουηδία, χώρες που συνιστούν αντιπροσωπευτικά δείγματα των διαφορετικών μοντέλων κράτους πρόνοιας, σύμφωνα με την ευρέως διαδεδομένη ταξινόμη-

ση του Esping-Andersen[1]. Στόχος είναι η ανάπτυξη ενός πλαισίου ανάλυσης που να επιτρέπει τη σύγκριση των απαιτούμενων πολύπλοκων διαδικασιών για την υποστήριξη και τη φροντίδα των παιδιών και της οικογένειας και την πρόληψη και την αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης. Το περιεχόμενο της μελέτης αυτής αφορά στη σύγκριση των θεσμικών πλαισίων για την παροχή υπηρεσιών παιδικής φροντίδας και προστασίας. Σχολιάζεται η διαφορετική νοηματοδότηση που αποδίδεται στους όρους παιδική φροντίδα (child care) και παιδική προστασία (child protection), και η επιρροή της νοηματοδότησης αυτής στη φιλοσοφία και στη διαμόρφωση των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής στο πεδίο. Συζητούνται τα οφέλη και η αναγκαιότητα των συγκριτικών μελετών, και της ανταλλαγής καλών πρακτικών διαμέσου της ανοικτής μεθόδου συντονισμού (ΑΜΣ) στην ΕΕ. Συγκρίνονται οι υφιστάμενες πολιτικές αναφορικά με την πρόληψη, τις παρεμβάσεις αντιμετώπισης των «παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο κακοποίησης» (children at risk) και των «παιδιών που βρίσκονται σε ανάγκη» (children in need), την παιδική φροντίδα, την προσχολική εκπαίδευση και τη συμφιλίωση μεταξύ οικογένειας και απασχόλησης. Παρουσιάζεται συνοπτικά η εφαρμογή των πολιτικών διαμέσου των παρεμβάσεων της κοινωνικής εργασίας, οι οποίες ιδιαίτερα σε χώρες της Β. Ευρώπης (βλ. π.χ. Βρετανία και Σουηδία) προσδιορίζονται αυστηρά από το θεσμικό πλαίσιο, το οποίο υπαγορεύει με ακρίβεια τις αρμοδιότητες και τις ευθύνες των κοινωνικών υπηρεσιών και πιο συγκεκριμένα των κοινωνικών λειτουργών που έχουν την προστασία των παιδιών. Τέλος, επιχειρείται η σύγκριση μεταξύ των προγραμμάτων που εστιάζουν στη φροντίδα του παιδιού διαμέσου της προσχολικής εκπαίδευσης και των πρόσφατων εφαρμογών μέτρων για την ανάπτυξη προγραμμάτων παιδικής φροντίδας και προσχολικής εκπαίδευσης στη Βρετανία, τη Γερμανία και τη Σουηδία. Στόχος των προγραμμάτων αυτών είναι η

1. Σύμφωνα με την εν λόγω ταξινόμηση, υπάρχουν τρία μοντέλα κράτους πρόνοιας: το «φιλελεύθερο», το οποίο αντιπροσωπεύουν κατ' εξοχήν οι ΗΠΑ, ο Καναδάς, η Αυστραλία, η Ν. Ζηλανδία και σε μικρότερο βαθμό το Ηνωμένο Βασίλειο. Ένα δεύτερο μοντέλο είναι το «συντηρητικό-κορπορατιστικό», με κυριότερους εκπροσώπους την Γερμανία. Στις χώρες αυτές το κράτος δεν αποτελεί τον αποκλειστικό προμηθευτή κοινωνικών παροχών, καθώς η οικογένεια, οι ΜΚΟ και η εκκλησία αναπτύσσουν ένα μεγάλο μέρος των προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας. Τέλος, το «σοσιαλδημοκρατικό» κοινωνικό κράτος, με κλασσικό παράδειγμα εφαρμογής του τη Σουηδία (Πετμεζίδου 2002) όπου η παροχή κοινωνικής πρόνοιας και φροντίδας θεωρείται δικαίωμα όλων των πολιτών (Khoo, 2005).

συμφιλίωση οικογένειας και εργασίας αφενός και η πρόληψη και η εξασφάλιση του ευζήν των παιδιών, αφετέρου. Υλοποιούνται διαμέσου φορέων με διαφορετική νομική υπόσταση (όπως π.χ. οι προσωπικές-κοινωνικές υπηρεσίες της τοπικής αυτοδιοίκησης (Local Authorities), οι ΜΚΟ, και οι ιδιωτικοί φορείς κερδοσκοπικού χαρακτήρα.)

2. Σημασία και αξία συγκριτικών μελετών στο πεδίο

Η κοινωνική φροντίδα της οικογένειας και η παιδική προστασία αποτελούν πεδία εφαρμοσμένης κοινωνικής πολιτικής και άσκησης της κοινωνικής εργασίας, στα οποία δεν σημειώνεται «σκληρής» ή «ήπιας» μορφής παρέμβαση της ΕΕ, καθώς η ευθύνη για το σχεδιασμό και την υλοποίηση πολιτικών ανήκει στην εθνική πολιτική των κρατών μελών (βλ. Σωτηρόπουλος, σ' αυτόν τον τόμο). Τα πεδία αυτά εμπίπτουν ωστόσο στην πολιτική της «Ανοικτής μεθόδου συντονισμού»[2] (Λισσαβόνα 2000). Ως εκ τούτου η επισήμανση των καλών πρακτικών, η ανταλλαγή πληροφοριών αναφορικά μ' αυτές και η συγκριτική μελέτη των εφαρμογών τους στα κράτη μέλη συμβάλλει σημαντικά στο σχεδιασμό της κοινωνικής πολιτικής.

Οι συγκριτικές μελέτες διευκολύνουν την ευρύτερη και εις βάθος κατανόηση των προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας. Παρέχουν ευκαιρίες για την ανάπτυξη μιας διεθνούς και διαπολιτισμικής διάστασης στην οπτική για το σχεδιασμό και την εφαρμογή προγραμμάτων. Μέσω αυτής της οπτικής, εξετάζονται, αναλύονται και ερμηνεύονται οι επιμέρους πολιτικές για την κοινωνική φροντίδα και την παιδική προστασία. Συχνά στο πλαίσιο τέτοιων μελετών ανταλλάσσονται πληροφορίες και εμπειρίες μεταξύ επαγγελματιών, οι οποίοι εμπλέκονται σε προγράμματα που στοχεύουν στην πρόληψη ή την αντιμετώπιση κινδύνων ή κοινωνικών αναγκών.

Στη δεκαετία του 90 δημοσιεύονται ορισμένες συγκριτικές μελέτες, όπως αυτή του Barth (1992), που συγκρίνει τα θεσμικά πλαίσια των ΗΠΑ και της

2. Η Ανοικτή Μέθοδος Συντονισμού έχει οριστεί ως μέσο της στρατηγικής της Λισαβόνας (2000). Παρέχει νέο πλαίσιο συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών με αντικείμενο τη συγκλιση των εθνικών πολιτικών προκειμένου να επιτευχθούν ορισμένοι κοινοί στόχοι. Εφαρμόζεται σε τομείς που ανήκουν στην αρμοδιότητα των κρατών-μελών, όπως η απασχόληση, η κοινωνική προστασία, η κοινωνική ένταξη, η εκπαίδευση, η νεολαία και η κατάρτιση.

Σουηδίας, των Weightman και Weightman (1995) που εστιάζει στα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας για τα παιδιά στη Σουηδία και τη Βρετανία, των Hessle και συνεργατών (1996), που εστιάζουν στη δημόσια φροντίδα στη Σουηδία και την Ιαπωνία (βλ. Khoo κ.ά., 2005). Την περίοδο αυτή παρατηρείται ένα αυξημένο ενδιαφέρον για συγκριτική ανάλυση των συστημάτων παιδικής προστασίας (βλ. Lorenz, 1994· Hellinck, κ.α 1997· Hetherington, κ.α 1997· Hetherington, 1998). Πρόκειται σύμφωνα με τον Gilbert (1997), για μια κατηγοροποίηση των τάσεων που εστιάζουν στην παιδική προστασία, ή στην ανάπτυξη υπηρεσιών για την φροντίδα και την υποστήριξη της οικογένειας (βλ. Spratt, 2001).

Ωστόσο υπάρχουν πολιτικές σε κράτη-μέλη της ΕΕ, όπως για παράδειγμα στη Βρετανία, οι οποίες επιχειρούν να συνδυάσουν, όχι πάντα με επιτυχία, προσεγγίσεις παιδικής προστασίας και ανάπτυξης του «ευζήν» του παιδιού[3] (βλ. Working together to safeguard Children 2007, Children's Act 2004- Every Child matters).

3. Οικογενειακή πολιτική και πολιτικές για το «ευζήν» του παιδιού

Οι πολιτικές για την παιδική προστασία και την κοινωνική φροντίδα της οικογένειας και του παιδιού συνδέονται άμεσα με την οικογενειακή πολιτική, την ισότιμη πρόσβαση των δύο φύλων στην απασχόληση, τη συμφιλίωση οικογένειας και απασχόλησης, την υποστήριξη και την κοινωνική ένταξη των ευπαθών, ευάλωτων και των πολιτισμικά διαφέρουσων κοινωνικών ομάδων, τη διαφύλαξη των δικαιωμάτων του παιδιού, το θεσμικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση της ενδο-οικογενειακής βίας και τη θέσπιση μέτρων για την προστασία των παιδιών. Ο σχεδιασμός των πολιτικών θα πρέπει πρωταρχικά να εστιάζει στον τομέα της πρόληψης και της κοινωνικής φροντίδας της οικογέ-

3. Οι περιπτώσεις της Victoria Climbié (2000) και του baby P (2007), τα δύο παιδιά που βασανίστηκαν μέχρι θανάτου από τις οικογένειες τους, απετέλεσαν καμπή για το σχεδιασμό των πολιτικών και των παρεμβάσεων των κοινωνικών υπηρεσιών οι οποίες κατηγορήθηκαν ευθέως από την Κυβέρνηση και τα ΜΜΕ (www.uk.reuters.com,25.3.2009, www.guardian.co.uk.). Το τελευταίο νομοθετικό πλαίσιο (Every Child matters, Children Act 2004), σχεδιάστηκε σε συνέχεια της έκθεσης αναφοράς (Laming Report) που δημοσίευσε η επιτροπή διερεύνησης της υπόθεσης Climbié στην οποία προήδρευε ο Lord Laming (βλ. www.victoria-climbié-inquiry.org.uk).

νειας και μετέπειτα στη παρέμβαση και την αντιμετώπιση των κινδύνων. Η απουσία συγκεκριμένων αναφορών σε παιδιά πρόσφυγες και μετανάστες, στα Νομοθετικά πλαίσια για «την παιδική προστασία» και «την παιδική φροντίδα παιδιών που βρίσκονται σε ανάγκη», έχει ως αποτέλεσμα να παρατηρείται έλλειμμα παιδικής προστασίας στα κέντρα μεταναστών (βλ. Βρετανία: Commission for Social Care Inspection 2005 και Γαλλία: Fekete 2007). Η αναγκαιότητα για πολυεπίπεδη στήριξη των παιδιών που προέρχονται από πολιτισμικά διαφέρουσες και κοινωνικο-οικονομικά υποβαθμισμένες ομάδες (όπως μετανάστες, πρόσφυγες, Ρομά, μειονότητες), τα οποία ζούν σε συνθήκες φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού, θα πρέπει να υπογραμμίζεται ξέχωρα στο πλαίσιο των πολιτικών για παιδική προστασία.

Η οικογένεια, σύμφωνα με το Συμβούλιο της Ευρώπης (μέρος 1, παρ. 16, 17), είναι βασική κοινωνική μονάδα, που έχει το δικαίωμα στην κοινωνική, νομική και οικονομική προστασία για να διασφαλίσει την πλήρη της ανάπτυξη. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, ήδη από το 1983, υπογράμμισε τη σημασία της οικογενειακής πολιτικής, θεωρώντας ότι θα πρέπει να αποτελεί ουσιαστική διάσταση σε όλες τις πολιτικές της (τότε) ΕΚ, ενώ η Ευρωπαϊκή Επιτροπή σχεδίασε προγράμματα δράσης, που εστίαζαν στην οικογενειακή πολιτική με στόχο την εναρμόνιση των εθνικών πολιτικών στα κράτη μέλη. Προσδιορίστηκαν τέσσερις τομείς κοινού ενδιαφέροντος που περιλάμβαναν την εναρμόνιση της εργασίας με την οικογενειακή ζωή και το μοίρασμα των οικογενειακών ευθυνών, τη θέσπιση μέτρων για την υποστήριξη ορισμένων οικογενειών που διαβιούν σε ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες[4], την υποστήριξη των οικογενειών που ανήκουν σε ευπαθείς και ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, καθώς και τη λήψη μέτρων για την προστασία των παιδιών (Hantrais, 1995).

Καθώς οι κοινωνικοί λειτουργοί γίνονται συχνά μάρτυρες τραγικών εμπειριών κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών, η παιδική προστασία, δηλαδή η προστασία των παιδιών από τον κίνδυνο της κακοποίησης και της παραμέλησης

4. Σύμφωνα με το Bradford Safeguarding Children's Board οι επαγγελματίες θα πρέπει να παρέχουν ιδιαίτερη φροντίδα ώστε να συμβάλλουν στην προστασία και την προώθηση της κοινωνικής ευημέριας παιδιών και νέων που μπορεί να διαμένουν σε ιδιαίτερα δύσκολες και αγχογόνες συνθήκες, όπως για παράδειγμα φτώχεια, ενδο-οικογενειακή βία, ρατσισμός και κοινωνική απομόνωση, ένας από τους γονείς έχει προβλήματα ψυχικής υγείας ή είναι εξαρτημένος απο ουσίες (ναρκωτικά ή αλκοόλ), παρουσιάζει νοητική υστέρηση, ζουν σε περιοχές με υψηλά ποσοστά εγκληματικότητας, προβληματικές συνθήκες στέγασης και υψηλά ποσοστά ανεργίας (Working together to safeguard children, 2006, Bradford-scb.org.uk)

αποτελεί κεντρικό ζήτημα στο «λόγο» της κοινωνικής εργασίας και ευρύτερα της κοινωνικής πρόνοιας στη Βρετανία. Μεταθέτει την έμφαση του «λόγου» από το ερώτημα «γιατί τα παιδιά κακοποιούνται» στο «ποιές πολιτικές, δράσεις και παρεμβάσεις είναι αναγκαίο να υλοποιούνται από τις κοινωνικές υπηρεσίες και τους κοινωνικούς λειτουργούς για την παιδική προστασία» (Fawcett κ.ά. 2004). Παράλληλα καταγράφεται στη βιβλιογραφία η αυξανόμενη εστίαση στις διεθνείς διαστάσεις της παιδικής κακοποίησης, στην οργανωμένη παιδοφιλία και στο σεξοτουρισμό (Hetherington et al. 1997), αναδεικνύονται οι κίνδυνοι που ελλοχεύουν στο διαδίκτυο για σεξουαλική ή άλλης μορφής κακοποίηση των παιδιών (έκθεση στην πορνογραφία, διακίνηση επικίνδυνων παιχνιδιών μέσω του διαδικτύου, τα οποία διαμέσου εκφοβισμού (bullying) προκαλούν σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία των παιδιών ή ακόμη σε ορισμένες περιπτώσεις επιφέρουν και το θάνατο). Είναι αναγκαία η υιοθέτηση μιας κοινής γλώσσας που να κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για την ανάπτυξη ευαισθητοποιημένων πολιτικών για την προστασία και την φροντίδα των παιδιών στην Ευρώπη.

Η παιδική προστασία αναπτύχθηκε ως έννοια και ως «λόγος» (discourse) στη δεκαετία του 60, όταν ο Kempe μίλησε για το σύνδρομο του «σωματικά κακοποιημένου παιδιού» (battered child syndrome) και έκτοτε ο όρος είναι άμεσα συνδεδεμένος με την κακοποίηση, την παραμέληση, την εκμετάλλευση των παιδιών και τη διερεύνηση του κινδύνου που ένα παιδί διατρέχει. Αρχικά, ο «λόγος» για τη σεξουαλική κακοποίηση αναδύθηκε από τον ιατρο-κοινωνικό (socio-medical) «λόγο», ενώ στη συνέχεια επεκράτησε ως νομικο-κοινωνικός (socio-legal) «λόγος», ιδιαίτερα όταν διαπιστώθηκαν οι περιορισμοί που ετίθεντο από την αναζήτηση ιατροδικαστικών ευρημάτων στην παιδική κακοποίηση (Parton, 1985, 1991).

Στα περισσότερα κράτη-μέλη της ΕΕ, τα δίκτυα φροντίδας του παιδιού και της οικογένειας αναπτύσσονται διαμέσου των Κοινωνικών Υπηρεσιών στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, ενώ σε άλλα, όπως για παράδειγμα στη Γερμανία, οι ΜΚΟ αναλαμβάνουν ουσιαστικό και σημαντικό ρόλο στην κοινωνική φροντίδα. Την τελευταία δεκαετία ωστόσο ο περιορισμός του ρόλου του κράτους ως άμεσου προμηθευτή κοινωνικών υπηρεσιών και η προώθηση περισσότερο πλουραλιστικών λύσεων και συνεργασιών ιδιωτικού και δημοσίου τομέα, ιδιαίτερα σε τομείς, όπως η κοινωνική ασφάλιση, η εκπαίδευση, η υγεία, αλλά και η παιδική φροντίδα περιπλέκουν ολοένα και περισσότερο τις συνθήκες παροχής υπηρεσιών (Κουκούλη, 2005).

Στη Βρετανία και τη Σουηδία οι Κοινωνικές Υπηρεσίες στην Τοπική Αυτοδιοίκηση διαθέτουν εξειδικευμένα τμήματα που εστιάζουν στην Παιδική

Προστασία και την Κοινωνική Φροντίδα της οικογένειας αντίστοιχα. Το βασικό επιχείρημα για τη σημασία των κοινωνικών υπηρεσιών σε τοπικό επίπεδο συνίσταται στο ότι τα προβλήματα είναι περισσότερο γνωστά σε τοπικό επίπεδο και οι αποφάσεις είναι δυνατόν να ληφθούν με γνώμονα την επικέντρωση στο συμφέρον των πολιτών. Τα μέτρα που λαμβάνονται σε τοπικό επίπεδο μπορούν να αναπτύξουν τη δράση και την εμβέλεια του έργου στους ήδη υπάρχοντες φορείς, δομές και δίκτυα. Οι Κοινωνικές Υπηρεσίες στην Τοπική Αυτοδιοίκηση χαρακτηρίζονται από περισσότερη ευελιξία και λιγότερη γραφειοκρατία και μπορούν να λαμβάνουν περισσότερο εστιασμένα προς τον πολίτη μέτρα.

4. Η παιδική προστασία στη Βρετανία

Οι Κοινωνικές Υπηρεσίες στη Βρετανία είναι οργανωμένες πολυτομεακές υπηρεσίες που εδράζουν στην Τοπική Αυτοδιοίκηση με προσωπικό που εξειδικεύεται στους τομείς φροντίδας της οικογένειας και του παιδιού, παιδικής προστασίας, προστασίας και φροντίδας ηλικιωμένων, κοινωνικής εργασίας στην εκπαίδευση κ.ά. Ο τομέας της προστασίας παιδιών και οικογένειας εστιάζει στην αξιολόγηση των κινδύνων που οι ανήλικοι διατρέχουν στο χώρο διαμονής τους ή στο εγγύτερο περιβάλλον τους. Η διαγνωστική εκτίμηση και η αξιολόγηση του κινδύνου κακοποίησης των παιδιών αποτελεί μια από τις σημαντικότερες ευθύνες και κύριο αντικείμενο των παρεμβάσεων των επαγγελματιών του τομέα αυτού. Για τη διερεύνηση της υπόθεσης, οι κοινωνικές υπηρεσίες βρίσκονται σε στενή συνεργασία με την αστυνομία, ενώ πολύ συχνά οι κοινωνικοί λειτουργοί παρίστανται στα δικαστήρια. Η περαιτέρω υποστήριξη προς την οικογένεια ή τον ανήλικο συχνά υλοποιείται διαμέσου συνεργασίας με ΜΚΟ (όπως ξενώνες διαμονής, Διαγνωστικά Κέντρα, Κέντρα Οικογενειακής Θεραπείας ή Συμβουλευτικής Οικογένειας). Όπως αναφέρεται στο Bradford Safeguarding Children Board, η προστασία των παιδιών και η προώθηση της κοινωνικής τους ευημέρειας αποτελεί ευθύνη των κοινωνικών υπηρεσιών στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, οι οποίες θα πρέπει να συνεργάζονται με άλλες δημόσιες υπηρεσίες, υπηρεσίες υγείας και εθελοντικές οργανώσεις για παιδιά και νέους, γονείς και φροντιστές και την ευρύτερη κοινότητα. Κεντρικός στόχος είναι η διασφάλιση ότι τα παιδιά προστατεύονται από τον κίνδυνο (Bradford-scb.org.uk).

Η διαδικασία ξεκινά από την πρώτη συνέντευξη (intake) που διεξάγεται από

τον εφημερεύοντα κοινωνικό λειτουργό στον τομέα παιδικής προστασίας των Κοινωνικών Υπηρεσιών. Ανάλογα με τη σοβαρότητα της κατάστασης, η υπόθεση ανατίθεται στη συνέχεια σε κάποιον υπεύθυνο κοινωνικό λειτουργό που αναλαμβάνει την ευθύνη για την παρακολούθηση της οικογένειας και το συντονισμό των απαραίτητων συνεργασιών για τη διεκπεραίωση των πρακτικών ζητημάτων, αναφορικά με τη βραχείας διάρκειας οικονομική βοήθεια, τη βραχείας διάρκειας συμβουλευτική, τη διασύνδεση με προγράμματα στέγασης (ξενώνες, κ.α), την παραπομπή για παρακολούθηση από οικογενειακό θεραπευτή, κ.ά. Ο επαγγελματίας αυτός συνεργάζεται στενά με τον αρμόδιο τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών για την Εκπαίδευση, του οποίου στόχος, μεταξύ άλλων, είναι η παρακολούθηση των απουσιών των παιδιών και η παροχή υπηρεσιών πρόνοιας και φροντίδας των μαθητών στο σχολείο. Η διεπαγγελματική συνεργασία με τους επισκέπτες υγείας και τις υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας του NHS αποτελεί μια πολύ σημαντική διάσταση των παρεμβάσεων. Επίσης, στο πλαίσιο προγραμματικών συμβάσεων με την Τοπική Αυτοδιοίκηση υλοποιείται συνεργασία με ΜΚΟ εθνικής ή τοπικής εμβέλειας για την συμβουλευτική και τη θεραπεία οικογένειας, για την ομαδική θεραπευτική προσέγγιση παιδιών που είναι δράστες ή θύματα σεξουαλικής κακοποίησης ή άλλης μορφής βίας. Ελάχιστα προγράμματα αυτοβοήθειας για γονείς λειτουργούν στη Βρετανία, ενώ μικροί ξενώνες, οικοτροφεία και ανάδοχες οικογένειες παρέχουν φροντίδα σε παιδιά τα οποία απομακρύνονται προσωρινά ή μόνιμα από τις οικογένειες τους. Για κάθε παιδί που θεωρείται ότι βρίσκεται σε κίνδυνο, ένας κοινωνικός λειτουργός αναλαμβάνει το ρόλο του συντονιστή των διαδικασιών και της παρακολούθησης της πορείας, τη διερεύνηση της υπόθεσης και την καταγγελία του δράστη, και ονομάζεται διαχειριστής της περίπτωσης (case manager). Ο κοινωνικός λειτουργός[5] καλείται να συντάξει αναφορά αξιολόγησης, την οποία εξάλλου καταθέτει και στο Δικαστήριο.

Τα Child Protection Conferences αποτελούν συμβούλια διεπιστημονικής και διεπαγγελματικής ομάδας, στα οποία μελετάται και αναλύεται η κάθε περίπτω-

5. Με βάση το Νομοθετικό πλαίσιο Working Together (Δουλεύοντας μαζί) (1999) γίνεται κάθε δυνατή προσπάθεια να συμμετέχει και η οικογένεια στις συναντήσεις αυτές, εκτός αν κάποιοι σοβαροί λόγοι συνιστούν το αντίθετο. Η πιο πρόσφατη τροποποίηση στο νόμο (Every child matters-Working together to safeguard the children) προσδιορίζει τους τρόπους με τους οποίους θα πρέπει να αναπτύσσεται συνεργασία μεταξύ ατόμων και υπηρεσιών για την προώθηση της ευημέρειας των παιδιών (www.everychildmatters.gov.uk/socialcare/safeguarding/workingtogether).

ση παιδιού, για το οποίο υπάρχουν σοβαρές υποψίες ότι βρίσκεται σε κίνδυνο. Το συμβούλιο αυτό, μετά από έξι συναντήσεις κατά τις οποίες συζητά και παρακολουθεί την πορεία του παιδιού, αποφασίζει για το αν το παιδί διατρέχει κίνδυνο κακοποίησης, οπότε και παραπέμπεται δικαστικά η υπόθεση. Η αιτιολογία της παραπομπής στη Δικαιοσύνη υποστηρίζεται και στοιχειοθετείται από τον κοινωνικό λειτουργό, παρουσία των δικηγόρων της υπηρεσίας και της οικογένειας (βλ. www.wiltshirelscb.org/material/child-protect.conference). Τα παιδιά που αξιολογούνται ότι διατρέχουν κίνδυνο εντάσσονται σε πρόγραμμα παρακολούθησης/υποστήριξης (Child protection Risk Register) και ένας κοινωνικός λειτουργός αναλαμβάνει την ευθύνη της περαιτέρω διεξαγωγής των απαραίτητων διαδικασιών[6]. Η διαδικασία αυτή θεωρείται αποτελεσματική ως προς την υποστήριξη παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο, ωστόσο στα τέλη της δεκαετίας του 90 διατυπώνεται σημαντική κριτική απέναντι στο σύστημα και υπογραμμίζεται η έλλειψη υπηρεσιών για την πρόληψη, τη φροντίδα, τη μακρόχρονη υποστήριξη της οικογένειας που βρίσκεται σε ανάγκη και την προώθηση της ευημερίας των παιδιών (Hetherington et al., 1997). Μια περαιτέρω κριτική συνδέεται με το ότι συνήθως την παρακολούθηση των παιδιών και της οικογένειας, που έχει χαρακτηριστεί ότι βρίσκεται σε κίνδυνο, την αναλαμβάνουν τις περισσότερες φορές οι κοινωνικές υπηρεσίες και όχι μια διεπιστημονική ομάδα εξαιτίας έλλειψης πόρων.

Το πιο πρόσφατο νομοσχέδιο (Children's Act 2004- Every Child Matters) εστιάζει στην προώθηση της ευημέρειας και του «ευζήν» των παιδιών. Δίνει έμφαση στην ανάπτυξη προγραμμάτων για την πρόληψη και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και επιχειρεί την επάνοδο σ' ένα ολιστικό μοντέλο παρέμβασης, ενώ εισηγείται αλλαγές στην παροχή υπηρεσιών ώστε να εξασφαλίζεται η υγεία, η ασφάλεια, η εκπαίδευση, η ψυχαγωγία και η ικανοποίηση των προσδοκιών και των στόχων τους. Με το νομοσχέδιο δίνεται έμ-

6. Όταν η διαδικασία αξιολόγησης καταλήξει ότι ένα παιδί διατρέχει κίνδυνο κακοποίησης, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί υποστηρίζουν και παρουσιάζουν την αξιολόγηση της κατάστασης στο Δικαστήριο, παρουσία Δικηγόρου, ενώ η οικογένεια μπορεί να ζητήσει ακρόαση επίσης μέσω δικηγόρου. Το παιδί τίθεται υπο προστασία και απομακρύνεται από την οικογένεια ή παραμένει στην οικογένεια και τίθεται υπό την επιμέλεια της κοινωνικής υπηρεσίας. Αν θεωρηθεί αναγκαίο το παιδί εισάγεται για κάποιο διάστημα σε μικρό ξενώνα κλειστής φροντίδας (Children's Homes). Το Δικαστήριο επιβάλλει στους γονείς να εξεταστεί το παιδί ιατρικά, ψυχιατρικά και να γίνει κοινωνική αξιολόγηση. Αλλά έκτακτα μέτρα προστασίας μπορεί να επιβάλλουν περιορισμένες συναντήσεις των παιδιών με τους γονείς τους.

φαση στην ανάπτυξη δικτύων μεταξύ της εκπαίδευσης (σχολείων), υπηρεσιών υγείας (Νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας, Γενικών Γιατρών, Παιδιάτρων και άλλων επαγγελματιών υγείας) πολιτιστικών και αθλητικών συλλόγων και ΜΚΟ στην Κοινότητα. Ταυτόχρονα ενισχύεται ο ρόλος των εθελοντικών και Μη Κερδοσκοπικών οργανώσεων, οι οποίες δεν θεωρούνται απλά «κύριοι προμηθευτές» υπηρεσιών για παιδιά νέους και οικογένειες, αλλά τους αναγνωρίζεται η σημαντική εμπειρία που διαθέτουν στη διαμόρφωση στρατηγικών παρέμβασης και στο σχεδιασμό υπηρεσιών (www. Everychildmatters. gov.uk/strategy/voluntaryandcommunity).

5. Εννοιολογικό περιεχόμενο και προσανατολισμός των πολιτικών και των παρεμβάσεων

Το εννοιολογικό περιεχόμενο που αποδίδεται στους όρους «παιδική φροντίδα» και «παιδική προστασία» τόσο σε ότι αφορά το θεσμικό πλαίσιο, όσο και τις παρεχόμενες υπηρεσίες, παρουσιάζει σημαντικές αποκλίσεις στα διάφορα κράτη-μέλη της ΕΕ. Για παράδειγμα, η φιλοσοφία που εμπνέει και καθορίζει τις πολιτικές και τις παρεμβάσεις της κοινωνικής εργασίας στη Γερμανία χαρακτηρίζεται ως «οικογενειοκεντρική» (βλ. Gilbert, 1997· Hetherington, 2006). Το συμφέρον του παιδιού προσεγγίζεται παράλληλα με αυτό της οικογένειας και δίδεται έμφαση στην παιδική φροντίδα και τη φροντίδα της οικογένειας. Σε αντίθεση οι πολιτικές και οι παρεμβάσεις της κοινωνικής εργασίας στη Βρετανία χαρακτηρίζονται από «παιδοκεντρική» εστίαση και έμφαση στην παιδική προστασία δηλαδή στην προστασία του παιδιού από τον κίνδυνο της κακομεταχείρισης (βλ. Every Child matters, Children's Act 2004). Η κοινωνική φροντίδα του παιδιού και της οικογένειας παραπέμπει περισσότερο στην πρόληψη και την προστασία της υγείας, στην αντιμετώπιση της φτώχειας, στη διασφάλιση παραγόντων που συμβάλλουν στην οικογενειακή σταθερότητα και την ανάπτυξη των παρεχομένων ευκαιριών στα παιδιά για την κοινωνική τους ένταξη και την ψυχοκοινωνική τους εξέλιξη. Αναφέρεται στη φροντίδα και την προστασία «παιδιών που βρίσκονται σε ανάγκη» εξαιτίας της φτώχειας, σε παιδιά πρόσφυγες και μετανάστες, παιδιά που βιώνουν κρίση στην οικογένεια, παιδιά μειονοτήτων, Ρομά κ.λπ., αλλά και παιδιά που κακοποιούνται και παραμελούνται στο οικογενειακό τους περιβάλλον. Θεωρείται αναγκαία η υποστήριξη και η φροντίδα της οικογένειας, παράλληλα με την παροχή υπηρεσιών για τη φροντίδα των παιδιών. Οι παρεμβάσεις των κοινωνικών λειτουργών στη

Γερμανία υλοποιούνται διαμέσου υπηρεσιών, οι οποίες παρέχονται, κατά κύριο λόγο, από ΜΚΟ και εθελοντικές οργανώσεις. Εστιάζουν στη φροντίδα και στη διατήρηση της ενότητας της οικογένειας και υιοθετούν μια ολιστική προσέγγιση, ενώ συνδυάζουν την παροχή συμβουλευτικής στην οικογένεια με την παροχή «άμεσης υποστήριξης» (direct practice) για την αντιμετώπιση των αναγκών που προκύπτουν σε καταστάσεις κρίσης. Παρότι πολλές φορές επιλέγεται ως παρέμβαση η προσωρινή στήριξη των παιδιών σε κέντρα ημέρας ή σε ιδρύματα, έως ότου η οικογένεια μπορεί να είναι σε θέση να αναλάβει εκ νέου τη φροντίδα του παιδιού, στόχος είναι πάντα η επανασύνδεση της οικογένειας και η στήριξη του παιδιού και των γονιών.

Στη Βρετανία ο όρος «Υπηρεσίες Παιδικής Προστασίας» (Child Protection Services) παραπέμπει στο θεσμικό πλαίσιο αλλά και στις εξειδικευμένες υπηρεσίες, για την αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης[7]. Δράστες πολλές φορές είναι οι φυσικοί, οι θετοί ή οι ανάδοχοι γονείς[8], άτομα δηλαδή που έχουν την ευθύνη της φροντίδας των παιδιών. Η παιδική προστασία αποτελεί μια σύνθετη διαδικασία εξαιτίας των πολλαπλών και πολυποίκιλων παραγόντων που οδηγούν τα παιδιά σε κίνδυνο. Πρόκειται για μια παρέμβαση που στοχεύει στον περιορισμό της άσκησης βίας από τους ενήλικες και στην απελευθέρωση των παιδιών από τις καταπιεστικές και βίαιες οικογένειες. Η άσκηση της παιδικής προστασίας συνοδεύεται συχνά από πολύπλοκη γραφειοκρατία, καθώς περιλαμβάνει συμπλήρωση πολλαπλών

7. Τέτοια παραδείγματα συστημάτων παιδικής προστασίας συναντώνται επίσης στις ΗΠΑ και τον Καναδά. Στον αντίποδα αυτών, σε χώρες όπως η Σουηδία, η Φινλανδία και η Γερμανία, δίνεται έμφαση στη στήριξη της οικογένειας να ανταποκριθεί στις ανάγκες της, περισσότερο παρά στην ανάπτυξη υπηρεσιών για την παιδική προστασία. Η κακοποίηση των παιδιών (με εξαίρεση τη σεξουαλική κακοποίηση) θεωρείται ότι είναι συνέπεια των δυσκολιών (οικονομικών και κοινωνικών), που συναντά η οικογένεια και γι' αυτό αναπτύσσονται προγράμματα στήριξης της οικογένειας ως μέτρα πρόληψης της ενδο-οικογενειακής βίας και της κακοποίησης των παιδιών.

8. Η υπόθεση του θανάτου του baby P συγκλόνισε εκ νέου τη Βρετανική κοινωνία και συστάθηκε επιτροπή υπό την ευθύνη του Lord Laming για να μελετήσει το τί συνέβη αλλά και τι αλλαγές είναι αναγκαίο να προωθηθούν στο σύστημα παιδικής προστασίας στη χώρα αλλά και στην εκπαίδευση των κοινωνικών λειτουργών γενικότερα. Η έκθεση αναφέρει ότι 55 παιδιά έπεσαν θύματα φόνου στην οικογένεια τους στη χώρα το έτος 2008 και 200.000 παιδιά ζούν στην οικογένεια ενώ έχουν αξιολογηθεί ότι κινδυνεύει η ζωή τους και η σωματική τους ακεραιότητα (www.uk.reuters.com, 25/3/2009).

αναφορών και εντύπων αξιολόγησης του κινδύνου (Ferguson, 2003). Η πρακτική της κοινωνικής εργασίας και η διυπηρεσιακή συνεργασία καταλήγουν στη σύνταξη εκθέσεων και τη στενή παρακολούθηση αυστηρά καθορισμένων διαδικασιών, οι οποίες επιβλέπονται και αξιολογούνται από τις Δικαστικές Αρχές. Οι κοινωνικοί λειτουργοί επιφορτίζονται με την ευθύνη της διεκπεραίωσης πολλαπλών διαδικασιών διερεύνησης της κατάστασης, οι οποίες θεωρούνται αναγκαίες για τη συγκέντρωση των απαραίτητων πληροφοριών για την υποστήριξη της υπόθεσης στο Δικαστήριο. Ως συνέπεια αυτού η επαγγελματική σχέση μεταξύ του κοινωνικού λειτουργού των παιδιών και της οικογένειας «συρρικνώνεται», καθώς δίδεται έμφαση στη διεξαγωγή των διαδικασιών και τη συμπλήρωση των πολλαπλών εκθέσεων και αναφορών, που απαιτούνται. Οι κοινωνικές υπηρεσίες στη Βρετανία επιβαρύνονται σχεδόν αποκλειστικά με την ευθύνη της προστασίας των παιδιών από τον κίνδυνο ενδο-οικογενειακής βίας και κακοποίησης, και κατηγορούνται ευθέως για ανικανότητα από την Κυβέρνηση, αλλά και από τα ΜΜΕ σε περίπτωση που ένα παιδί καταστεί θύμα βιασμού, κακοποίησης. Η υπόθεση του θανάτου του baby P, ενός αγοριού 18 μηνών στο Βόρειο Λονδίνο (Haringey London borough) τον Αύγουστο του 2007 προκάλεσε ένα δριμύ κατηγορώ από την Κυβέρνηση και τα ΜΜΕ προς τους κοινωνικούς λειτουργούς, που δεν «κατόρθωσαν» να προστατέψουν το παιδί. Το παιδί παρακολουθείτο από τις κοινωνικές υπηρεσίες και είχε δύο μέρες πριν το θάνατο του εξετασθεί από παιδιάτρους σε νοσοκομείο της πόλης οι οποίοι δεν αντιλήφθησαν το μέγεθος της κακοποίησης που υφίστατο. Το γεγονός αυτό οδήγησε στο σχεδιασμό επιτροπής που έχει ως στόχο τον επανασχεδιασμό του προγράμματος σπουδών στην κοινωνική εργασία και των προϋποθέσεων για την επαγγελματική κατάρτιση των κοινωνικών λειτουργών[9].

Η διχοτόμηση μεταξύ συστημάτων παιδικής προστασίας και κοινωνικής φροντίδας μπορεί μεν να διευκολύνει τη συγκριτική μελέτη και την ανάλυση

9. Η υπόθεση του θανάτου του baby P συγκλόνισε τη Βρετανική κοινωνία και τα ΜΜΕ και η Κυβέρνηση προχώρησε στη σύσταση επιτροπή υπό την ευθύνη του Lord Laming για να μελετήσει το τί συνέβη αλλά και τι αλλαγές είναι αναγκαίο να προωθηθούν στο σύστημα παιδικής προστασίας και στην εκπαίδευση των κοινωνικών λειτουργών γενικότερα. Η έκθεση αναφέρει ότι 55 παιδιά έπεσαν θύματα φόνου στην οικογένεια τους στη χώρα το έτος 2008 και 200.000 παιδιά ζουν με την οικογένεια, ενώ έχουν αξιολογηθεί ότι κινδυνεύει η ζωή τους και η σωματική τους ακεραιότητα (www.uk.reuters.com, 25/3/2009).

και την εις βάθος κατανόηση των υφιστάμενων ελλειμμάτων και των δυσκολιών σε ένα διεθνές επίπεδο, αλλά όπως υποστηρίζει ο Spratt (2001) δυσχεραίνει και καθιστά περίπλοκη την ανάλυση των εφαρμογών της πολιτικής. Όπως υπογραμμίζει ο Berridge (1997) η κοινωνική εργασία στη Βρετανία δεν προσομοιάζει απόλυτα ούτε με το μοντέλο παιδικής προστασίας, όπως συναντάται στις ΗΠΑ και τον Καναδά, ούτε με αυτό της πρόνοιας και της κοινωνικής φροντίδας της οικογένειας, που συναντάται στην ηπειρωτική Ευρώπη, ή με αυτό που συναντάται στη Σουηδία. Στο θεσμικό πλαίσιο προβλέπεται η παροχή υπηρεσιών προς όλα τα παιδιά και μεταξύ αυτών και στα παιδιά που βρίσκονται σε ανάγκη (βλ. www. Every Child matters, Children's Act 2004). Ωστόσο εξειδικευμένες υπηρεσίες από επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς που χαρακτηρίζονται από τακτική παρακολούθηση και υποστήριξη προβλέπονται μόνο για τα παιδιά, για τα οποία υπάρχει σοβαρή υποψία ότι βρίσκονται σε κίνδυνο. Τα υπόλοιπα παιδιά που δεν έχουν διαγνωστεί ότι βρίσκονται σε κίνδυνο, αλλά μπορεί να βρίσκονται «σε ανάγκη» είναι τις περισσότερες φορές αποδέκτες αποσπασματικών υπηρεσιών από τους κοινωνικούς λειτουργούς σε βάρδια (on call), χωρίς να υπάρχει συνέχεια στην παρακολούθηση και την υποστήριξη που παρέχεται σ' αυτά ή στις οικογένειες τους. Ο συνδυασμός υπηρεσιών παιδικής προστασίας και υποστήριξης της οικογένειας, παρότι πολλές φορές δεν επιτυγχάνεται[10], ωστόσο προβλέπεται από το θεσμικό πλαίσιο στη Βρετανία μέσα από την έμφαση που δίδεται στην προώθηση της κοινωνικής ευημερίας και του ευζήν των παιδιών. Σύμφωνα με τους Holland και Scourfield (2004), μόνο μια μικρή μειοψηφία κακοποιημένων παιδιών απομακρύνονται από τις οικογένειες τους. Αρκετές πτυχές του συστήματος παιδικής προστασίας ωστόσο, (όπως π.χ. η τοποθέτηση παιδιών σε κλειστού τύπου φροντίδα —Children's Homes ή σε ανάδοχες οικογένειες), δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι συμβάλλουν στην απελευθέρωση των παιδιών, ή ότι τα απαλλάσσουν με βεβαιότητα από τις συνθήκες κινδύνου για τη σωματική και ψυχολογική τους ισορροπία. Το γεγονός ότι σύμφωνα με τον Laming (Laming's report, www.Telegraph.co.uk/uknews/babyP) 200.000 παιδιά που έχουν χαρα-

10. Η μελέτη *Messages from Research Studies* (Darlington Social Research Unit 1995) που υλοποιήθηκε στη Βρετανία ανέδειξε μια αρνητική εικόνα, ιδιαίτερα αναφορικά με την έμφαση που δίδονταν εως την εφαρμογή του τελευταίου νόμου (Children's Act 2004-Every Child Matters), στη διερεύνηση περιπτώσεων κακοποίησης, η οποία πολλές φορές γινόταν σε βάρος προγραμμάτων για την υποστήριξη της οικογένειας (Gibbons et al. 1995).

κτηριστεί ότι βρίσκονται σε κίνδυνο και παρακολουθούνται από τις Κοινωνικές υπηρεσίες παραμένουν στις φυσικές τους οικογένειες, χρειάζεται μια προσεκτικότερη εξέταση παρά έναν άμεσο αφορισμό, καθώς οι εναλλακτικές, της φυσικής οικογένειας, μορφές φροντίδας δεν είναι πάντοτε η καλύτερη λύση. Εξάλλου, οι κοινωνικοί λειτουργοί είχαν κατηγορηθεί ευθέως και στιγματιστεί ευρύτατα στη Βρετανία στα τέλη της δεκαετίας του 80 για την υπόθεση Cleveland, επειδή απομάκρυναν 100 παιδιά που αξιολογήθηκαν ότι κινδυνεύουν από τις φυσικές τους οικογένειες (Campbell, 1988). Είναι όμως αναγκαίο να υπογραμμιστεί η σημασία των έγκαιρων παρεμβάσεων, αλλά και της ουσιαστικής συμβολής των γιατρών και ιδιαίτερα των παιδιάτρων στη διαγνωστική εκτίμηση της κακοποίησης, ώστε να προλαμβάνονται και να αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά βιαιοπραγίες εναντίον των παιδιών.

6. Η κοινωνική φροντίδα της οικογένειας στη Σουηδία

Το Σκανδιναβικό μοντέλο κοινωνικής φροντίδας του παιδιού και της οικογένειας οργανώνεται σ' ένα εύρος υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας, χρηματοδοτούμενες από πόρους του δημοσίου, οι οποίες στοχεύουν στην αναδιανομή του εισοδήματος, στην παρέμβαση στην αγορά εργασίας, στη στεγαστική πολιτική και στην κοινωνική ασφάλιση, πολιτικές που ιστορικά θεωρούνται από τις καλύτερες στον κόσμο, καθώς η Σουηδία χαρακτηρίζεται ως το κόσμημα της σοσιαλδημοκρατίας (Khoo, 2005). Οι κοινωνικές υπηρεσίες αποτελούν κεντρικό τομέα της πολιτικής Υγείας και Πρόνοιας. Οι παροχές που προσφέρονται διαμέσου αυτών διαφοροποιούνται ωστόσο, ανάλογα με τις τοπικές ανάγκες, στους 289 Φορείς Κοινωνικών Υπηρεσιών, που δραστηριοποιούνται στην τοπική αυτοδιοίκηση στη χώρα. Το θεσμικό πλαίσιο, οι πολιτικές, οι παροχές και οι παρεμβάσεις υπαγορεύονται από τη φιλοσοφία και τις αξίες υπεράσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και από την αρχή ότι η πρόσβαση στις κοινωνικές υπηρεσίες είναι δικαίωμα του κάθε πολίτη. Οι παρεμβάσεις που αναπτύσσονται για την υποστήριξη των παιδιών και των οικογενειών διαμορφώνονται με βάση το Θεσμικό πλαίσιο για το σχεδιασμό και την οργάνωση των κοινωνικών υπηρεσιών, το Νομοθετικό Πλαίσιο για την Φροντίδα των Νέων και τον Πολιτειακό Κώδικα για το γονεϊκό ρόλο. (Khoo et al., 2002)

Υιοθετείται ένα μοντέλο πολιτικής και παρεμβάσεων που εστιάζουν στη κοινωνική φροντίδα του παιδιού και της οικογένειας. Οι παρεμβάσεις βασίζονται στην αρχή της κοινωνικής αλληλεγγύης, της διατήρησης της ενότητας

της οικογένειας και της ανάπτυξης προγραμμάτων πρόληψης. Η κάλυψη των αναγκών της οικογένειας θεωρείται κοινωνικό δικαίωμα των πολιτών. Τα δικαιώματα των γονιών συνεκτιμώνται με την προώθηση ενεργειών προς όφελος του παιδιού, χαράσσοντας ωστόσο ως «κόκκινη γραμμή» την νομοθετική πρόβλεψη, για την απαγόρευση της σωματικής τιμωρίας ή άλλης μορφής «υποβάθμιση» ή κακομεταχείριση των παιδιών. Το κράτος θεληματικά παρεμβαίνει στον ιδιωτικό βίο της οικογένειας, διαμέσου των κοινωνικών υπηρεσιών, αφενός για τη διερεύνηση του αν παραβιάζονται τα δικαιώματα των παιδιών και την εκτίμηση της κατάστασης, και αφετέρου για την παροχή των αναγκαίων υποστηρικτικών μέτρων, όπως την εξασφάλιση ικανοποιητικών συνθηκών κατοικίας, την παροχή αξιοπρεπούς ημερήσιας φροντίδας, ιατρικών και οδοντιατρικών υπηρεσιών κ.λπ. (Khoo et al., 2002).

Η αξιολόγηση του αν τα παιδιά βρίσκονται σε κίνδυνο στο οικογενειακό περιβάλλον στο οποίο ζούν μπορεί μεν να αποτελεί μέρος των παρεμβάσεων των κοινωνικών λειτουργών, αλλά δεν είναι ο κυρίαρχος στόχος τους. Στο πλαίσιο των κοινωνικών υπηρεσιών στην τοπική αυτοδιοίκηση λειτουργεί ένα πρόγραμμα αυτοβοήθειας από γονείς σε γονείς «επ' αμοιβή», το κόστος του οποίου καλύπτεται από τις κοινωνικές υπηρεσίες (Contact Persons-Contact Families), καθώς και μικρά σπίτια-ξενώνες για την προσωρινή υποστήριξη και τη διαγνωστική εκτίμηση οικογενειών και παιδιών (δυνατότητας να φιλοξενήσουν 10-12 άτομα) (Skogsdunken, Umea). Το κόστος των ιδιωτικών Υπηρεσίων Παιδικής Προστασίας καλύπτεται από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες, κατόπιν σύναψης συμβολαίου μεταξύ των φορέων ιδιωτικού και δημοσίου τομέα. Οι Κοινωνικές Υπηρεσίες λειτουργούν σε επίπεδο Τοπικής Αυτοδιοίκησης, αλλά ο Κεντρικός Συντονισμός των Κοινωνικών Υπηρεσιών υπαγορεύεται από Νομοθετικά πλαίσια σε εθνικό επίπεδο, αναφορικά με τα ζητήματα παιδικής φροντίδας-προστασίας, για άτομα με αναπηρίες κ.λπ. (*ενημέρωση από τις Κοινωνικές Υπηρεσίες στο Umea, Σουηδίας στο πλαίσιο επισκέψεων με το πρόγραμμα Socrates IP Social Policy with Vulnerable Groups, 2003, 2009).*

7. Το σύστημα παιδικής προστασίας στη Γερμανία

Τα κρατίδια Landers της ομοσπονδιακής Γερμανίας παρουσιάζουν σημαντική αυτονομία, σχετικά με την εφαρμογή της νομοθεσίας για την κοινωνική φροντίδα των παιδιών και των οικογενειών. Το Ομοσπονδιακό Οικογενειακό Δίκαιο υπαγορεύει υποχρεωτική παρέμβαση από τα Οικογενειακά Δικα-

στήρια στις Οικογένειες. Την κύρια ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών από το κράτος σε παιδιά και οικογένειες την αναλαμβάνουν οι Υπηρεσίες για Νέους (Jugendamt), που υπάγονται στην Τοπική Αυτοδιοίκηση α' ή β' βαθμού και διαφοροποιούνται όσον αφορά στην οργάνωση σε επίπεδο κρατιδίων. Έχουν το δικαίωμα προσωρινής απομάκρυνσης των παιδιών από τους γονείς τους σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης. Σε όλες τις άλλες περιπτώσεις τις μη χαρακτηριζόμενες ως «καταστάσεις έκτακτης ανάγκης», ανάλογη απόφαση μπορεί να ληφθεί μόνο από τα Οικογενειακά Δικαστήρια, εφόσον κρίθει ότι ένα παιδί βρίσκεται σε κίνδυνο ή εφόσον οι γονείς δεν είναι σε θέση ή δεν επιθυμούν να βελτιώσουν τις συνθήκες παραμέλησης ή κακοποίησης (**Child Protection**). Ένα παιδί θεωρείται ότι βρίσκεται σε κίνδυνο όταν συντρέχουν σοβαροί λόγοι, οι οποίοι παρακωλύουν το ευζήν και την ποιότητα ζωής του (wellbeing). Η απομάκρυνση των παιδιών από την οικογένεια αποτελεί μια αποφευκτέα, συνήθως, πρακτική. Αντ' αυτής προτείνονται η Συμβουλευτική Οικογένειας και υποστηρικτικές υπηρεσίες που προσφέρονται από την Υπηρεσία για Παιδιά και Νέους ή από ΜΚΟ και Οργανώσεις Κοινωνικής Ευημερίας (Kindler, H 2007, Hetherington et al. 1997).

Οι υπηρεσίες για Παιδιά και Νέους συνδυάζουν την παροχή υπηρεσιών προς παιδιά, νέους και οικογένειες που αφορούν φροντίδα, δημιουργική απασχόληση, υποστήριξη μονογονεϊκών οικογενειών, με την παροχή επιδομάτων για την παιδική προστασία, την προώθηση της ανάδοχης φροντίδας και της υιοθεσίας. Παράλληλα, αναλαμβάνουν την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής εργασίας, είτε με την έννοια της άμεσης πρόσκαιρης αντιμετώπισης αναγκών, είτε ως μια μεγαλύτερης διάρκειας παρακολούθηση και υποστήριξη της οικογένειας. Οι υπηρεσίες αυτές αναλαμβάνουν επίσης την ευθύνη για την ανάπτυξη και στήριξη προγραμμάτων πρόληψης μέσα από τη συνεργασία με Μη Κερδοσκοπικές Οργανώσεις που εστιάζουν στον τομέα αυτό.

Το σύστημα παροχής κοινωνικών υπηρεσιών στη Γερμανία διέπεται από την αρχή της επικουρικότητας. Η αρχή της επικουρικότητας αποτελεί μια πολύ βασική αρχή στην πολιτική ζωή σε πολλές Βορειοευρωπαϊκές χώρες, όπως η Γερμανία, η Ολλανδία και το Βέλγιο. Πρόκειται για μια αρχή εμπνευσμένη από την καθολική εκκλησία. Στοχεύει στην ενίσχυση των άτυπων δικτύων, των ΜΚΟ που αναπτύσσονται στη γειτονιά, των τοπικών οργανώσεων μικρής εμβέλειας, οι οποίες αναλαμβάνουν τη διεκπεραίωση και υποθέσεων, όπου υπάρχει υπόνοια κακοποίησης. Οι παρεμβάσεις τους αφορούν στη στήριξη των ατόμων και των οικογενειών και μόνο στην περίπτωση που δηλώσουν ότι δεν είναι σε θέση να ανταποκριθούν καλούνται οι δημόσιες υπηρεσίες να πα-

ρέμβουν. Το κράτος στηρίζει την ανάπτυξη ισχυρών κοινωνικών δικτύων μεταξύ των τοπικών και περιφερειακών οργανώσεων. Η αρχή της επικουρικότητας βασίζεται στη λογική της προώθησης του πλουραλισμού στην Κοινωνική Πρόνοια και στην αυτονομία των Οργανώσεων και δεν αντιστοιχεί σε μια παθητική στάση του κράτους που απενδύεται των ευθυνών του, απέναντι στον πολίτη και «νίπτει τας χείρας του». Η μεγάλη ανάπτυξη του τρίτου τομέα στην οργάνωση των υπηρεσιών παιδικής φροντίδας, η στενή συνεργασία μεταξύ του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα, ο περιορισμένος έλεγχος από τον κεντρικό κρατικό μηχανισμό ή την τοπική αυτοδιοίκηση, σε αντίθεση με τις συνθήκες που συναντώνται στη Βρετανία και τη Σουηδία, οφείλονται στην αρχή της επικουρικότητας. Αυτό παράλληλα εξηγεί και τη μεγαλύτερη αυτονομία των κοινωνικών λειτουργών (Hetherington et al., 1997).

Ως συνέπεια της αρχής της επικουρικότητας οι ΜΚΟ, αναλαμβάνουν το μεγαλύτερο εύρος των παροχών φροντίδας των παιδιών, όπως για παράδειγμα την ημερήσια φροντίδα, την ανάδοχη φροντίδα και την ιδρυματική φροντίδα. Αυτοί οι τύποι φροντίδας θεωρούνται μηχανισμοί στήριξης και προέκτασης της οικογένειας. Προϋπόθεση θεωρείται η ανάπτυξη και η διατήρηση της επικοινωνίας με την φυσική οικογένεια. Οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται σε συνεργασία με τους φυσικούς γονείς και υποστηρίζουν ότι τα παιδιά θα πρέπει να παραμείνουν στις ή να επανασυνδεθούν με τις οικογένειες τους. Οι κοινωνικοί λειτουργοί στις ΜΚΟ αναλαμβάνουν την πλήρη διεκπεραίωση των υποθέσεων. Όταν κριθεί αναγκαία η συνεργασία περισσότερων του ενός φορέων για τη στήριξη μιας οικογένειας καλείται το λεγόμενο «εκπαιδευτικό συνέδριο». Πρόκειται για μια συνάντηση των επαγγελματιών που εργάζονται στους φορείς και εμπλέκονται στη στήριξη της οικογένειας. Στη συνάντηση καλούνται να παραστούν η οικογένεια με τα παιδιά εφόσον το επιθυμούν.

Οι υπηρεσίες στις οποίες απευθύνονται συνηθέστερα οι οικογένειες είναι ΜΚΟ ή ιδιωτικές οργανώσεις, οι οποίες επιχορηγούνται από την τοπική αυτοδιοίκηση και ελέγχονται από την Υπηρεσία για Νέους. Οι μεγάλες ΜΚΟ, όπως η Caritas Diakonische Werk, αποτελούν εθελοντικές οργανώσεις της Προτεσταντικής Εκκλησίας, που δραστηριοποιούνται ενεργά στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας της οικογένειας και των παιδιών στη χώρα. Σε περίπτωση που η οικογένεια απευθυνθεί απευθείας στην Υπηρεσία για Νέους, ενδεχομένως θα παραπεμφθεί για συνεργασία σε ΜΚΟ που στελεχώνονται από κοινωνικούς παιδαγωγούς και στοχεύουν στην αποκατάσταση ή τη θεραπεία. Η παροχή υπηρεσιών γίνεται με τη σύναψη συμβολαίου μεταξύ των ΜΚΟ και της υπηρεσίας Νέων.

Σε περιπτώσεις κακοποίησης εξειδικευμένες υπηρεσίες, Υπηρεσίες Παιδικής Προστασίας (Kinderschutzdienst) παρέχουν τηλεφωνική βοήθεια, συμβουλευτική υποστήριξη και οικογενειακή θεραπεία όχι απαραίτητα όμως σε κάθε πόλη (Hetherington et al., 1997).

8. Η έμφαση στην προσχολική εκπαίδευση ως συμβολή στην παιδική φροντίδα

Στη Βρετανία ιστορικά η διοίκηση των Υπηρεσιών Κοινωνικής Φροντίδας αποτελεί αρμοδιότητα της τοπικής αυτοδιοίκησης, αλλά η χρηματοδότηση τους προέρχεται από τη συνδρομή των (χρηστών) αποδεκτών υπηρεσιών και από την Κεντρική Κυβέρνηση. Οι νεοφιλελεύθερες στρατηγικές εμπορευματοποίησης των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, που ξεκίνησαν στα τέλη της δεκαετίας του 80 είχαν σαν αποτέλεσμα τη διεύρυνση του ιδιωτικού τομέα (Land & Lewis, 1998). Η Κυβέρνηση των Εργατικών διέθεσε σημαντική επιχορήγηση για την ανάπτυξη υπηρεσιών παιδικής φροντίδας. Το χρηματικό ποσό της Κυβερνητικής επιχορήγησης διανεμήθηκε μέσα από διαγωνισμό προσφορών σε υπηρεσίες του δημόσιου και του Ιδιωτικού Τομέα. Παράλληλα, προωθήθηκε η συνεργασία σε τοπικό επίπεδο και ενθαρρύνθηκε η αποκέντρωση των υπηρεσιών παιδικής φροντίδας. Το "Partnership Working" ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ Εθελοντικών οργανώσεων, του ιδιωτικού τομέα με τις Τοπικές Κοινωνικές Υπηρεσίες (www. Continyou.org.uk/files/file/working in partnership).

Στόχος της Βρετανικής Κυβέρνησης, μέσα από την ανάπτυξη προγραμμάτων παιδικής φροντίδας και προσχολικής εκπαίδευσης σε υποβαθμισμένες περιοχές, είναι η αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού και η προώθηση της κοινωνικής ένταξης. Μέσα από την προσχολική εκπαίδευση στόχος είναι ένα καλύτερο ξεκίνημα στη ζωή των παιδιών που ζούν σε υποβαθμισμένες περιοχές. Μέσα από την πρώιμη μάθηση στόχος είναι η βελτίωση των συνθηκών της ζωής των παιδιών, καθώς διευκολύνουν τις μητέρες (ιδιαίτερα αρχηγούς μονογονεϊκών οικογενειών) να αναζητήσουν εργασία. Στόχος ήταν η αύξηση των εργαζομένων μητέρων-αρχηγών μονογονεϊκών οικογενειών σε 70% ως το 2010, ο περιορισμός της φτώχειας στο 1/4 ως το 2004. Μεταξύ του 1998 και του 2003 δημιουργήθηκαν 626.000 θέσεις σε κέντρα προσχολικής εκπαίδευσης, ενώ ταυτόχρονα τροποποιήθηκε η εστίαση από την προσχολική φροντίδα στην προσχολική εκπαίδευση (Evers κ.ά., 2005).

Στη Βρετανία η εικόνα που παρουσιάζει το σύστημα της παιδικής φροντίδας και της προσχολικής εκπαίδευσης είναι σύνθετη. Οι ιδιωτικοί φορείς, οι εθελοντικές οργανώσεις και τα δημόσια κέντρα υποβάλλουν προσφορές προς την Τοπική Αυτοδιοίκηση για να λάβουν χρηματοδότηση, ώστε να επεκτείνουν τις παροχές τους. Ενθαρρύνεται η ένταξη εκπαιδευτικού προγράμματος και όχι μόνο η φροντίδα ή η φύλαξη των παιδιών. Το μεγαλύτερο ποσοστό των κέντρων είναι ιδιωτικοί φορείς, ενώ τα άτομα που αναλαμβάνουν την ατομική φύλαξη παιδιών, ή την φύλαξη παιδιών σε ομάδες οφείλουν να είναι εγγεγραμμένοι σε μητρώο στις Δημοτικές Κοινωνικές Υπηρεσίες. Η κυβέρνηση θεσμοθέτησε την παροχή επιδόματος παιδικής φροντίδας για τις οικογένειες με χαμηλά εισοδήματα, όταν οι γυναίκες εργάζονται περισσότερο από 16 ώρες την εβδομάδα. Το επίδομα αυτό καλύπτει το 70% του επίσημου κόστους παιδικής φροντίδας. Καθώς οι οικογένειες με χαμηλά εισοδήματα δεν έχουν πλήρη κάλυψη του κόστους της παιδικής φροντίδας, καταφεύγουν συχνά στα άτυπα δίκτυα φροντίδας. Η φύση της μικτής οικονομίας πρόνοιας στη Βρετανία οδήγησε βέβαια σε σημαντική αύξηση των θέσεων παιδικής και βρεφικής φροντίδας σε κέντρα προσχολικής αγωγής, αλλά εκφράζονται ανησυχίες για τη μακροβιότητα και τη διάρκεια του συστήματος, καθώς η πλειοψηφία των θέσεων παιδικής φροντίδας δημιουργήθηκαν από κερδοσκοπικούς φορείς (ibid).

Στη Γερμανία η παιδική φροντίδα για παιδιά ηλικίας 3-6 ετών παρέχεται από ΜΚΟ, την εκκλησία και κατ' εξοχήν από τα τοπικά παραρτήματα ενός από τους μεγαλύτερους ΜΚΟ του Wohlfahrtsvedande, που διαχειρίζεται το 60% των παιδικών σταθμών που λειτουργούν στη χώρα. Η πλειοψηφία των παιδικών σταθμών για παιδιά ηλικίας κάτω των τριών εποπτεύονται από την Τοπική Αυτοδιοίκηση (Statistiches Bundesamt, 2004· βλ. Evers κ.ά., 2005) Παράλληλα το θεσμικό πλαίσιο παρέχει τη δυνατότητα για την ανάπτυξη μικρών κέντρων παιδικής φροντίδας για παιδιά ηλικίας 0-3 ετών, τα οποία τα διαχειρίζονται γονείς. Πολλοί Δήμοι ενθάρρυναν αυτό το μοντέλο παιδικής φροντίδας και οι μορφές αυτές παιδικής φροντίδας καλύπτουν το 7% των συνολικών αναγκών για παιδιά αυτής της ηλικίας. Στα περισσότερα Landers οι κερδοσκοπικού τύπου παιδικοί σταθμοί δεν δικαιούνται να λαμβάνουν κρατικές ή δημοτικές επιχορηγήσεις και έτσι δεν μπορούν να συναγωνίζονται τις ΜΚΟ. Το κόστος που επιβαρύνει τον κάθε Γερμανό γονέα για την φροντίδα του παιδιού του στους επιχορηγούμενους αυτούς φορείς δεν υπερβαίνει το 3-4% του ετήσιου οικογενειακού εισοδήματος, κάτι που μπορεί να καλυφθεί και από τους ασφαλιστικούς φορείς. Ο συνδυασμός των δημοσίων επι-

χορηγήσεων και ο de facto αποκλεισμός των ιδιωτικών επιχειρήσεων από τις κρατικές επιχορηγήσεις, καθώς και η υφιστάμενη μακρά παράδοση σχεδιασμού και εφαρμογής πολιτικών σε τοπικό επίπεδο μπορεί να δυσκόλεψε εν μέρει την ταχύτατη αύξηση θέσεων παιδικής φροντίδας, καθώς ιδιαίτερα σε ορισμένες περιοχές οι γονείς εξέφραζαν μια ανησυχία στο να κάνουν χρήση τέτοιων υπηρεσιών λόγω πεποιθήσεων, αλλά οι αλλαγές που επιτεύχθησαν φαίνεται να είναι περισσότερο σταθερές και διατηρήσιμες (Evers κ.ά., 2005).

Ωστόσο τόσο στη Βρετανία όσο και στη Γερμανία η παροχή παιδικής φροντίδας είναι αποσπασματική, αλλά και στις δύο χώρες, αν και με σημαντικές διαφορές στον τρόπο εφαρμογής τους, λειτουργούν μικτές οικονομίες φροντίδας σε τοπικό επίπεδο.

Στη Σουηδία η προσχολική εκπαίδευση αποτελεί σημαντικό φορέα κοινωνικών παροχών της Σουηδικής οικογενειακής πολιτικής. Προωθήθηκαν αλλαγές στο σύστημα προσχολικής εκπαίδευσης το 1998. Η εποπτεία και ο συντονισμός της προσχολικής εκπαίδευσης πέρασε από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικών Υποθέσεων στο Υπουργείο Παιδείας και Επιστήμης, και εισήχθη για πρώτη φορά ενιαίο πρόγραμμα σπουδών (curriculum). Απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 1-5 ετών, των οποίων οι γονείς εργάζονται ή σπουδάζουν, ή σε παιδιά που παρουσιάζουν ιδιαίτερες ανάγκες. Οι γονείς επιβαρύνονται οικονομικά με ένα ποσό που δεν υπερβαίνει το 1-3% του οικογενειακού εισοδήματος, ανάλογα με τον αριθμό των παιδιών της οικογένειας. Σύμφωνα με την έκθεση αναφοράς (239, 2004) το 2003 το 76% όλων των παιδιών ηλικίας 1-5 ετών παρακολουθούσαν πρόγραμμα προσχολικής εκπαίδευσης, συνολικά 351.800 παιδιά (www. Skolverket.se/sb, Pre-school in transition: a National evaluation of the Swedish pre-school system, 2004).

Η σύνδεση της προσχολικής εκπαίδευσης με το εκπαιδευτικό σύστημα και η παροχή ενιαίου προγράμματος προσχολικής αγωγής καθώς και η εξασφάλιση του δικαιώματος κάθε παιδιού στην πρόσβαση στο σύστημα, με μικρή οικονομική επιβάρυνση αποτελεί την κύρια φιλοσοφία του συστήματος στη Σουηδία, που διαφοροποιείται από αυτή των άλλων δύο υπό μελέτη χωρών.

9. Δικτύωση ιδιωτικού και δημόσιου: ο ρόλος των ΜΚΟ

Η ανάλυση των δικτύων ως μεθοδολογία στο πεδίο των κοινωνικών επιστημών συμβάλλει στη μελέτη, την κατανόηση και την αντιμετώπιση κοινωνικών προβλημάτων μέσα από μια ολιστική πολυεπίπεδη προσέγγιση. Αναζητά και

ενθαρρύνει τη δημιουργία και την αξιοποίηση νέων προγραμμάτων παρέμβασης, καθώς και την άσκηση και εφαρμογή κοινωνικής πολιτικής (Ζαϊμάκης-Κανδυλάκη, 2005). Η επικράτηση του νεοφιλελευθερισμού στη διαμόρφωση πολιτικών στην ΕΕ για την κοινωνική προστασία δίδει έμφαση στον Τρίτο δρόμο (Γεώρμας, 2006) και υπογραμμίζει το ρόλο των ΜΚΟ, σε ένα επίπεδο εφαρμογής προγραμμάτων κοινωνικής προστασίας ευρύτερα, αλλά και φροντίδας της οικογένειας και του παιδιού και παιδικής προστασίας, πιο συγκεκριμένα. Η έννοια του δικτύου τονίζει καταρχάς τη σημασία της χαρτογράφησης και της ανάπτυξης συνεργασίας μεταξύ των εμπλεκόμενων υπηρεσιών του δημοσίου τομέα, των ΜΚΟ και των υπηρεσιών Τοπικής Αυτοδιοίκησης, αλλά και των πολιτών, των οικογενειών, των παιδιών και των νέων και των κοινοτήτων. Τα δίκτυα αυτά θα μπορούσαν ν' αναπτυχθούν σε τρία επίπεδα. Σε ένα πρώτο επίπεδο αφορούν στη δικτύωση υπηρεσιών στο πλαίσιο της τοπικής αυτοδιοίκησης, σε τοπικό, νομαρχιακό ή περιφερειακό επίπεδο, σε επίπεδο Local Authorities στη Βρετανία και σε επίπεδο Landers στη Γερμανία. Σε ένα δεύτερο επίπεδο αφορούν στην υπερεθνική δικτύωση μεταξύ δημόσιων ή τοπικών υπηρεσιών, ΜΚΟ στο πλαίσιο διακρατικών συνεργασιών ευρωπαικά επιχορηγούμενων προγραμμάτων (βλ. π.χ www. Daphne II – Programme to Combat Violence against children, young people and women, http://ec.europa/justice-home/funding/2004-2007/daphne). Τις περισσότερες ωστόσο φορές τα προγράμματα αυτά έχουν περιορισμένη εμβέλεια, αποσπασματικό χαρακτήρα και μικρή χρονική διάρκεια. Σε ένα τρίτο επίπεδο η δικτύωση αφορά ερευνητικά μελετητικά κέντρα και Πανεπιστήμια που προωθούν την υλοποίηση συγκριτικών μελετών. Η δικτύωση αυτή μπορεί να συμβάλλει στη γνώση και τη διαμόρφωση του επιστημονικού «λόγου», αλλά και στο σχεδιασμό των Νομοθετικών ρυθμίσεων και των θεσμικών πλαισίων, καθώς και το σχεδιασμό και την εφαρμογή πολιτικών σε επίπεδο εθνικό.

Η έμφαση στον τρίτο δρόμο και η ενθάρρυνση των ΜΚΟ να εισέρχονται ολοένα και περισσότερο στο πεδίο της υλοποίησης προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής εμφανίζεται συνεχώς διευρυνόμενη. Οι ΜΚΟ παρέχουν ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών υπηρεσιών σε πολλές χώρες της ΕΕ. Συνεργάζονται με τις δημόσιες υπηρεσίες σε πολλαπλά επίπεδα. Παρέχουν ιδρυματική φροντίδα και υπηρεσίες ανάδοχης φροντίδας. Οι πόροι τους προέρχονται από δωρεές από την εκκλησία (αν πρόκειται για θρησκευτικές οργανώσεις) (βλ. Γερμανία), ενώ ένα μέρος των εσόδων τους προέρχεται από κρατικές επιχορηγήσεις ή επιχορηγήσεις από την τοπική αυτοδιοίκηση (βλ. Βρετανία και Σουηδία).

Σημαντική επιρροή στο σχεδιασμό του θεσμικού πλαισίου και της πολιτικής για την παιδική προστασία φαίνεται να έπαιξαν ορισμένες ΜΚΟ, όπως για παράδειγμα στις ΗΠΑ η ίδρυση της New York Society for the Prevention of Cruelty to Children SPCC to 1874. Αντίστοιχα στη Βρετανία, η National Society for the Prevention of Cruelty to Children (NSPCC), η National Children's Home (NCH), η Save the Children British Association for Adoption and Fostering (BAAF), κ.α συνεχίζουν να παίζουν ενεργό ρόλο τόσο στον τομέα των παρεμβάσεων, όσο και στην προώθηση της επιστημονικής έρευνας και του σχεδιασμού πολιτικής. Η συμβολή τους στα πεδία αυτά είναι ιδιαίτερα σημαντική.

Παράλληλα μικρότερης εμβέλειας ΜΚΟ παρέχουν οικογενειακή συμβουλευτική ή λειτουργούν ξενώνες φιλοξενίας για παιδιά που απομακρύνονται από τις οικογένειες τους, κατόπιν δικαστικής απόφασης.

10. Αντί συμπερασμάτων

Το άρθρο αυτό επιχείρησε μια συγκριτική μελέτη των συστημάτων παιδικής φροντίδας και προστασίας στη Βρετανία, τη Σουηδία και τη Γερμανία. Η μελέτη βασίστηκε κυρίως σε βιβλιογραφική έρευνα, αλλά υποστηρίχθηκε ταυτόχρονα από επιτόπιες επισκέψεις σε δύο από τις υπό μελέτη χώρες, που περιελάμβαναν συζητήσεις με κοινωνικούς λειτουργούς και ακαδημαϊκούς. Και οι τρείς αυτές χώρες είχαν ως κοινό χαρακτηριστικό τη λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών σε υποεθνικό επίπεδο —τοπική αυτοδιοίκηση, ενώ και στις τρείς συναντάται μια —αρκετά διαφορετική ωστόσο— μίξη πολλαπλών συντελεστών παροχής υπηρεσιών. Ο σχεδιασμός και η υλοποίηση πολιτικών για τη φροντίδα της οικογένειας και του παιδιού και την παιδική προστασία και η υλοποίηση αυτών διαμέσου των κοινωνικών λειτουργών στις κοινωνικές υπηρεσίες στην Τοπική Αυτοδιοίκηση ή/και σε ΜΚΟ, διαφοροποιείται αρκετά ανάμεσα στις χώρες αυτές, αλλά παρουσιάζει και αρκετές ομοιότητες ιδιαίτερα αναφορικά με τις προσπάθειες συμφιλίωσης της εργασίας με την οικογένεια και την ενίσχυση της παιδικής φροντίδας διαμέσου της προσχολικής εκπαίδευσης.

Ενα ωστόσο από τα κεντρικότερα ζητήματα, που αναδύεται σε κάθε προσπάθεια συγκριτικής μελέτης στο πεδίο, αφορά στην έμφαση που αποδίδεται στην προστασία των παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο. Τα κύρια ζητήματα που ξεδιπλώνονται στη συγκριτική μελέτη συστημάτων παιδικής προ-

στασίας και φροντίδας της οικογένειας και του παιδιού αφορούν στη διαγνωστική εκτίμηση και στην αντιμετώπιση παιδιών που βρίσκονται σε ανάγκη ή και σε κίνδυνο. Είναι σημαντικό να υπογραμμίσουμε ότι σε αυτήν την ταξινόμηση θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται τα παιδιά που ζούν στη φτώχεια, τα παιδιά προσφύγες και μετανάστες, αλλά και τα παιδιά μειονοτήτων κυρίως Ρομά. Τα θεσμικά πλαίσια ωστόσο δεν αναφέρονται συγκεκριμένα σ'αυτές τις ομάδες παιδιών, παρότι σε μεγάλο ποσοστό είναι δεδομένο ότι βρίσκονται σε ανάγκη (Fekete, 2007).

Η παιδική προστασία εννοιολογικά παραπέμπει συνήθως στην προστασία παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο κακοποίησης (σωματικής, σεξουαλικής ή ψυχολογικής) και ιδιαίτερα σε κίνδυνο ενδο-οικογενειακής βίας. Έμφαση στην παρέμβαση μέσα από εξειδικευμένες διεπαγγελματικές συνεργασίες στην Τοπική Αυτοδιοίκηση συναντώνται στη Βρετανία και πολύ λιγότερο στη Σουηδία και τη Γερμανία, όπου εκεί η παρέμβαση εστιάζει σ' ένα περισσότερο ολιστικό μοντέλο φροντίδας και υποστήριξης της οικογένειας (Gilbert, 1987· Hetherington, 2006), καθώς δεν υφίσταται διαχωρισμός μεταξύ υπηρεσιών στήριξης της οικογένειας και υπηρεσιών παιδικής προστασίας.

Στη Βρετανία αναπτύσσεται εκτενής βιβλιογραφία και αρθρογραφία για το Σύστημα Παιδικής Προστασίας, ενώ νομοθετικές ρυθμίσεις και θεσμικά πλαίσια που εναλλάσσονται επιχειρούν να περιγράφουν με κάθε λεπτομέρεια και σαφήνεια τους τρόπους διαγνωστικής εκτίμησης και τις αναγκαίες παρεμβάσεις. Το σύστημα όμως συχνά κατηγορείται ως γραφειοκρατικό (βλ. π.χ. Ferguson, 2003). Θεωρείται ότι χαρακτηρίζεται από ρευστότητα και αναποτελεσματικότητα εξαιτίας θανάτων παιδιών, οι οποίοι καταγράφονται ως αποτυχία του συστήματος. Παράλληλα, πολλές φορές θεωρείται ότι έχει διεξαχθεί πλεονάζουσα παρέμβαση, λόγω λανθασμένης διαγνωστικής εκτίμησης σεξουαλικής κακοποίησης, ενώ άλλοτε παιδια που δεν έχουν διαγνωστεί «σε κίνδυνο», αλλά βρίσκονται «σε ανάγκη», δεν έχουν δεχθεί υποστήριξη και οποιαδήποτε παρέμβαση, λόγω έλλειψης πόρων των υπηρεσιών. Η διαχείριση περιπτώσεων παιδικής προστασίας απαιτεί διεπιστημονική και διεπαγγελματική συνεργασία μεταξύ διαφόρων ειδικοτήτων ιατρών, ψυχολόγων, παιδοψυχιάτρων, ψυχιάτρων, ιατροδικαστών, αστυνομικών εισαγγελέων εκπαιδευτικών, κ.ά. Ως εκ τούτου απαιτεί σημαντική χρηματοδότηση, και χρονοβόρες διαδικασίες.

Η παροχή κοινωνικών υπηρεσιών και υπηρεσιών υγείας σε όλους τους κατοίκους από το Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS) στη Βρετανία συμβάλλει σημαντικά σε μια περισσότερο ολιστική προσέγγιση που επιτελεί σ' ένα βαθμό το σύστημα στη Βρετανία και αυτό δεν θα πρέπει να υποτιμάται.

Η έμφαση στην ποιότητα ζωής και στο ευζήν των παιδιών (wellbeing) που υπαγορεύεται από το πιο πρόσφατο θεσμικό πλαίσιο (Children Act, 2004) περιλαμβάνει την προώθηση της πρόληψης υγείας και ασφάλειας, τη διασκέδαση και τις επιτεύξεις μέσα από την εκπαίδευση, τη θετική συνεισφορά τους στο κοινωνικό σύνολο και την οικονομική ευημερία μέσα από την εκπαίδευση και την μελλοντική απασχόληση. Δεν μένει παρά να εξετάσει κανείς το πώς θα μετατραπεί η τόσο γραφειοκρατική πρακτική της διαρκούς συμπλήρωσης αναφορών και εκθέσεων σε ένα περισσότερο ευέλικτο μοντέλο παρέμβασης που θα δίνει έμφαση στην προώθηση της ευημέρειας του παιδιού. Ωστόσο η πρόσφατη αδυναμία που το σύστημα επέδειξε στο να προστατέψει τον baby P από σκληρό θάνατο στα χέρια της μητέρας του, του πατριού του και ενός γείτονα συγκλόνισε τη βρετανική κοινωνία και είχε ως συνέπεια να μελετώνται εκ νέου αλλαγές στο θεσμικό πλαίσιο της παιδικής προστασίας.

Ένα απο τα σημαντικά προβλήματα στις συγκριτικές μελέτες αφορά στο ότι η σύγκριση συστημάτων παιδικής προστασίας, χωρίς την τοποθέτηση στο πλαίσιο μιας συνολικής σύγκρισης των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής αυτών των κρατών δυσχεραίνει την λεπτομερή κατανόηση των συγκρινόμενων συστημάτων. Η Waldfogel (1998) υποστηρίζει ότι ίσως ο ιδανικός τρόπος να μελετηθούν συγκριτικά συστήματα παιδικής προστασίας θα ήταν η σύγκριση μεταξύ πολιτικών δύο κρατών με πανομοιότυπα στοιχεία σε άλλα επίπεδα κοινωνικής πολιτικής, γεγονός ανέφικτο. Ωστόσο καθώς η παιδική προστασία και η φροντίδα της οικογένειας αποτελούν σημαντικό μέρος των εφαρμογών της κοινωνικής πολιτικής και της κοινωνικής εργασίας είναι εξαιρετικά σημαντικό το γεγονός ότι υλοποιούνται συγκριτικές μελέτες, που μπορούν να επηρεάζουν και να εμπλουτίζουν τις πολιτικές και τις παρεμβάσεις της κοινωνικής εργασίας στα υπό μελέτη κράτη. Υπάρχει ωστόσο ο εμφανής κίνδυνος της προϊδέασης του μελετητή που συνήθως αναγνωρίζει περισσότερα θετικά ή στέκεται με περισσότερο κριτική ματιά στο σύστημα, το οποίο τού είναι περισσότερο οικείο. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η, σε πολλά σημεία, ιδιαίτερα αυστηρή κριτική του Kindler (2007) απέναντι στο σύστημα παιδικής προστασίας στη Γερμανία και ιδιαίτερα αναφορικά με το έλλειμμα σε στατιστικές καταγραφές των περιπτώσεων κακοποίησης. Χαρακτηριστικά αναφέρει ότι είναι σαν «το αεροπλάνο που πετάει στην ομίχλη». Το σχόλιο αυτό δικαιολογείται από το γεγονός ότι το σύστημα παιδικής προστασίας στη Γερμανία δεν μπόρεσε ν' ανταποκριθεί στο αίτημα, για ακριβή καταγραφή των παιδιών που κακοποιούνται, από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας. Αυτό ενδεχομένως να οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στις πολλαπλές ΜΚΟ, που εμπλέκονται με την παιδική προστασία και τη

φροντίδα της οικογένειας. Το ερώτημα ωστόσο είναι αν αρκεί η καταγραφή για την επίλυση ενός τόσο πολυσύνθετου προβλήματος. Εξάλλου δεν θα μπορούσε κανείς να υποστηρίξει ότι οι αναλυτικές στατιστικές και η γραφειοκρατικοποίηση του Βρετανικού Συστήματος για παράδειγμα έχουν συμβάλλει αποτελεσματικά στην επίλυση του προβλήματος. Αυτό που ωστόσο οφείλει κανείς να αναγνωρίσει στο Βρετανικό Σύστημα είναι ο συνεχής προβληματισμός και ενασχόληση με το ζήτημα, οι ερευνητικές μελέτες, οι δημοσιεύσεις και ως συνέπεια αυτών, οι διαρκείς αλλαγές στο θεσμικό πλαίσιο. Η έμφαση στην προώθηση του ευζήν του παιδιού μέσω της καλής φυσικής και ψυχολογικής κατάστασης, της ανάπτυξης της θετικής αυτοεκτίμησης, της καλής επίδοσης στην εκπαίδευση θεωρείται το κλειδί για την παιδική προστασία...

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση

Barth, Richard, P. (1992). "Child Welfare Services in the United States and Sweden: Different Assumptions, Laws and Outcomes", *Scandinavian Journal of Social Welfare* 1(1): 36-42.

Campbell, B. (1988). *Unofficial Secrets, Child Sexual Abuse: The Cleveland Case*, London, Virago.

Dartington Social Research Unit (1995). *Child Protection:Messages from Research*, London, HMSO.

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Oxford: Blackwell.

Evers, A., Lewis, J. & Riedel, B. (2005). Developing Child Care provision in England and Germany: problems of governance, *Journal of European Social Policy*, 15, 195.

Fawcett, B., Featherstone, B. & Goddard, J. (2004). *Contemporary Child Care Policy and Practice*, Basingstoke: Macmillan Palgrave.

Fekete, L. (2007). "Detained foreign Children", *Race and Class*, 49,1 pp. 93-104.

Gibbons, J., Conroy, S. & Bell, C. (1995). *Operating in Child Protection System: A study of Child Protection Practices in English Local Authorities, London, HMSO.*

Gilbert, N. (Ed.) (1997). *Combating Child Abuse: International Perspectives and Trends*, Oxford, Oxford University Press.

Gordon, J. (1997). "Discourses of Child Protection and Child Welfare", *British Journal of Social Work*, 27, pp. 659-678.

Hantrais, L. (1995). *Social Policy in the European Union*, Macmillan.

Hessle, S., Ioka, B. & Yamano, N. (1996). *Family Policy and Child Welfare in Japan and*

Sweden: Some Considerations Regarding Comparisons on Child Welfare, Vol. 11. Stockholm: Stockholm Studies in Social Work.

Hetherington, R. (1998). "Issues in European Child Protection Research", *European Journal of Social Work* 1(2): 71-82.

Hetherington, R., Cooper, A., Smith, Ph. & Wilford, G. (1997). *Protecting Children, Messages from Europe*, Russell House Publishing.

Hellinckx, W., Colton, M. & Williams, W. (Eds) (1997). *International Perspectives on Family Support*, London, Arena.

Holland, S. & Scourfield, J. (2004). "Liberty and Respect in Child Protection", *British Journal of Social Work*, 34, 21-36.

Khoo, E., Hyvonen, U. & Nygren, L. (2005). Child Welfare or Child Protection: Uncovering Swedish and Canadian Orientations to Social Intervention in Child Maltreatment, *Qualitative Social Work*, 1, pp. 451-471.

Kindler, H. (2007). Developing Evidence-based Child Protection Practice: A View from Germany, *Research on Social Work Practice*, Nov.

Lorenz, W.(1994). *Social Work in a Changing Europe, London, Routledge.*

Parton, N. (1985). *The Politics of Child Abuse*, Basingstoke, Macmillan.

Parton, N. (1995). "Child protection, child welfare and policing", paper given at the conference: "Rethinking Child Protection: Research Leading the Way", 11-12 January, Lancaster, University of Lancaster.

Pre-school in Transition. A National Evaluation of the Swedish Pre-school (Report 239, 2004)

Spratt, T. (2001). "The Influence of Child Protection Orientation on Social Welfare Practice", *British Journal of Social Work*, 31, pp. 933-954.

Weightman, Keith O. & Weightman, A. (1995). " 'Never Right, Never Wrong': Child Welfare and Social Work in England and Sweden", *Scandinavian Journal of Social Welfare* 4(2): 75-84.

Ελληνική

Ζαϊμάκης, Γ. & Κανδυλάκη, Α. (Επιμ. 2005). *Δίκτυα Κοινωνικής Προστασίας, Μορφές Παρέμβασης σε Ευπαθείς ομάδες και σε Πολυπολιτισμικές Κοινωνίες*, Κριτική.

Κουκούλη, Σ. (2005). «Ο προνοιακός πλουραλισμός στην κοινοτική φροντίδα – Μοντέλα φροντίδας των ηλικιωμένων στην ΕΕ», στο Ζαϊμάκης, Γ. & Κανδυλάκη, Α. (Επιμ.) *Δίκτυα Κοινωνικής Προστασίας, Μορφές Παρέμβασης σε Ευπαθείς ομάδες και σε Πολυπολιτισμικές Κοινωνίες*, Κριτική.

Πετμεζίδου, Μ. (2002). «Στρατηγικές κοινωνικο-οικονομικής ρύθμισης και κοινωνικής αλληλεγγύης στην Ευρώπη», στο Μαράτου-Αλιμπράντη, *Οικογένειες και Κράτος πρόνοιας στην Ευρώπη*, Gutenberg.

www. Working together to safeguard Children 2007, Children's Act 2004-Every Child matters).
www.uk.reuters.com,25.3.2009,
www.guardian.co.uk.
www.victoria-climbie-inquiry.org.uk
www. Bradford-scb.org.uk Bradford Safeguarding the Children Board
www.wiltshirelscb.org/material/child-protect.conference
www.everychildmatters.gov.uk/socialcare/safeguarding/working together
www. Everychildmatters.gov.uk/strategy/voluntaryandcommunity
www.Telegraph.co.uk/uknews/babyP
www. Continyou.org.uk/files/file/working in partnership
http://ec.europa/justice-home/funding/2004-2007/daphne

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 21

Η Προσφορα και η Ζητηση Αλληλεγγυης στην Πραξη: Συγκριτικη Αναλυση Πρακτικων Φροντιδας Απο και Προς Ατομα Ανω των 50 Ετων στην Ευρωπη

Αντιγόνη Λυμπεράκη και Πλάτων Τήνιος[1]

1. Εισαγωγή

Οι δραστηριότητες φροντίδας μοιάζουν από πολλές απόψεις με παγόβουνο: κανείς δεν αμφισβητεί την ύπαρξή τους αλλά κανείς επίσης δεν γνωρίζει τις πραγματικές τους διαστάσεις. Συμφωνούμε εύκολα πως η αθέατη πλευρά είναι πολλαπλάσια της ορατής. Τέλος συναινούμε πως αν και προκαλεί σοβαρά προβλήματα στην πλοήγηση, αν εξαφανιστεί (λιώσει, για παράδειγμα, ως αποτέλεσμα της κλιματικής αλλαγής) θα προκαλέσει ευρύτατες και μη-αντιστρέψιμες καταστροφές (όπως, θα βουλιάξουν το Λονδίνο, το Τόκυο και η Νέα Υόρκη, για αρχή). Έτσι με τις δραστηριότητες φροντίδας: αν και κανείς δεν είναι σε θέση να προσδιορίσει με ακρίβεια την έκταση (ποσοτική διάσταση), την ένταση και την ποιότητα προκειμένου να γίνει μια ψύχραιμη

1. Επιθυμούμε να εκφράσουμε τις ευχαριστίες μας προς τον ερευνητικό βοηθό μας (και υποψήφιο διδάκτορα) κ. Θωμά Γεωργιάδη, για την ουσιαστική και ακούραστη συνδρομή του. Η συλλογή στοιχείων της έρευνας SHARE «50+ στην Ευρώπη» χρηματοδοτείται από την Ερευνητική Διεύθυνση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής μέσα από το 5ο Πρόγραμμα Πλαίσιο για την Έρευνα (QLK6-CT-2001-00360) και το 6ο Πρόγραμμα Πλαίσιο για την Έρευνα (projects SHARE-I3, RII-CT-2006-062193, και COMPARE, CIT5-CT-2005-028857).. Πρόσθετη χρηματόδότηση παρέχεται από το NIA στις ΗΠΑ (U01 AG09740-13S2, P01 AG005842, P01 AG08291, P30 AG12815, Y1-AG-4553-01 και OGHA 04-064, IAG BSR06-11, OGHA04-064) καθώς και από ορισμένους εθνικούς χορηγούς.

«αποτίμηση», είναι πανθομολογούμενη αυτονόητη αλήθεια πως η επίδραση που ασκεί στην καθημερινή ευημερία είναι ιδιαίτερα σημαντική.

Η μακροχρόνια φροντίδα αποτελεί σημαντικό τμήμα του κόσμου της φροντίδας. Συνίσταται στην «άμεση διάθεση χρόνου και ενέργειας προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες ατόμου που έχει ανάγκη φροντίδας, με αποτέλεσμα να δημιουργείται μια *σχέση φροντίδας*» (Meagher & Nelson, 2004). Οι ανάγκες αυτές μπορούν να αντιμετωπιστούν μέσα από το μηχανισμό της αγοράς, ή μέσα από παρεμβάσεις κοινωνικής πολιτικής ή (με τρόπο άτυπο και μη-αμειβόμενο) μέσα στο πλαίσιο της οικογένειας και των δεσμών οικογενειακής αλληλεγγύης. Κάθε μια από τις λύσεις αυτές έχει τα δικά της χαρακτηριστικά και το δικό της κόστος. Η αγορά είναι σε θέση να αντιμετωπίσει μέρος μόνο των αναγκών (και της ζήτησης) φροντίδας. Αφενός, το χρήμα είναι ατελές μέσο για την εξασφάλιση πρόσβασης σε υπηρεσίες φροντίδας (με προβλήματα ποσοτικής διαθεσιμότητας που μπορεί να οφείλονται στην οικονομική αδυναμία εκείνου που χρειάζεται φροντίδα, ή στη δυσκολία να εφαρμοστούν ποιοτικές προδιαγραφές στις παρεχόμενες υπηρεσίες). Αφετέρου, η εμπορευματοποίηση δραστηριοτήτων που συνήθως παρέχονται μέσω άτυπης αλληλεγγύης δυνατόν να έχει συνέπειες στην προσφορά υπηρεσιών φροντίδας. Οι παρεμβάσεις δημόσιας πολιτικής έχουν κι αυτές τα δικά τους προβλήματα ποιότητας και πρόσβασης, και ορισμένα πρόσθετα όπως είναι η ιδρυματοποίηση και η αποξένωση. Τέλος, η παροχή φροντίδας στο πλαίσιο της οικογένειας φαίνεται να αποτελεί μια σφήνα ανάμεσα στα δύο προηγούμενα και να λειτουργεί σαν απαραίτητο συμπλήρωμα (και σε κάποιες περιπτώσεις ως το πρωταρχικό και μοναδικό πεδίο ανταπόκρισης στις ανάγκες φροντίδας). Πρόκειται για τη λεγόμενη «άτυπη φροντίδα» (μη-αμειβόμενη, μεταξύ άλλων) για την οποία υπάρχει τεράστιο έλλειμμα γνώσης αν και αποτελεί μια πραγματικότητα σε όλες τις σύγχρονες κοινωνίες. Το «δούναι και λαβείν» φροντίδας εξυφαίνει ιστούς αλληλοϋποστήριξης και αλληλεγγύης. Ο κομβικός ρόλος της άτυπης φροντίδας —τόσο της ζήτησης όσο και της προσφοράς— αναβαθμίζει την σημασία της έρευνας γύρω από τα χαρακτηριστικά της και της διασύνδεσής της με άλλα κρίσιμα κοινωνικά μεγέθη.

Στο παρασκήνιο του ενδιαφέροντος για την άτυπη φροντίδα είναι ο διάχυτος φόβος ότι η γήρανση του πληθυσμού που βρίσκεται σε εξέλιξη σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες θα οδηγήσει σε αύξηση των αναγκών για υπηρεσίες προσωπικής φροντίδας την ίδια στιγμή που οι δημογραφικές τάσεις θα τείνουν να περιορίσουν την προσφορά. Με άλλα λόγια υπάρχει ο κίνδυνος ανάπτυξης ενός «χάσματος φροντίδας» που μπορεί να επηρεάσει καθοριστικά την

πλέον ευάλωτη μερίδα του πληθυσμού. Ο τρόπος και η κατεύθυνση αντίδρασης της κοινωνικής πολιτικής στο ενδεχόμενο αυτό είναι ένα κρίσιμο θέμα για την συνολικότερη αποτελεσματικότητα της κοινωνικής παρέμβασης αλλά και της ποιότητας ζωής στις αναπτυγμένες κοινωνίες (Pavolini & Ranci, 2008).

Στην ανακοίνωση αυτή θα επικεντρωθούμε σε αυτήν την πτυχή του κόσμου της φροντίδας, επιχειρώντας να ερμηνεύσουμε μια νέα πηγή στοιχείων, τη βάση δεδομένων της έρευνας SHARE, που επιτρέπει συγκρίσεις μεταξύ χωρών και «φωτίζει» πολλές από τις μέχρι σήμερα αθέατες πτυχές της καθημερινής πραγματικότητας των νοικοκυριών. Τα δεδομένα αυτά που προκύπτουν από συνεντεύξεις σε 11 Ευρωπαϊκές χώρες με 30.000 περίπου νοικοκυριά στα οποία διαμένουν άτομα άνω των 50 ετών, μας επιτρέπουν να «γεμίσουμε πολλά από τα κενά γνώσης» που υπήρχαν γύρω από τις αθέατες διευθετήσεις φροντίδας και αλληλεγγύης στο πλαίσιο της οικογένειας και να μάθουμε ποια είναι τα χαρακτηριστικά εκείνων που έχουν ανάγκη φροντίδας αλλά και εκείνων που προσφέρουν φροντίδα. Έτσι ελπίζουμε να συμβάλλουμε στην κατανόηση, αναπαράσταση και μέτρηση ενός εξαιρετικά ολισθηρού και φευγαλέου φαινομένου: την ανάδειξη των αναγκών εκείνων που είναι πολύ αδύναμοι (επειδή είναι πολύ ηλικιωμένοι ή πολύ ασθενικοί ή πολύ φτωχοί) να εκφράσουν τις ανάγκες τους με ζήτηση στην αγορά ή με άσκηση πολιτικής πίεσης, καθώς και την αποτύπωση των αόρατων αγγέλων τους (ποιοί φροντίζουν, πως, πόσο και γιατί) και της δυναμικής σχέσης που αναπτύσσεται ανάμεσα στη μικρο-καθημερινότητα και στις βασικές αρχές χάραξης πολιτικής που θεραπεύει την καθημερινότητα αυτή.

Στην Ευρώπη σήμερα συναντά κανείς διαφορετικές οικογενειακές δομές (Reher, 1998), διαφορετικά δημογραφικά χαρακτηριστικά, διαφορετικές αξίες (Kohli, Kunenmund & Ludicke, 2005· Lyberaki, Tinios & Papadoudis, 2005· Hank, 2007· Ogg & Renaut, 2006) και διαφορετικές παραδόσεις άσκησης κοινωνικής πολιτικής (Bettio, Simonazzi & Villa, 2006· Bettio & Plantenga, 2004). Το ίδιο κατά βάση πρόβλημα αντιμετωπίζεται με διαφορετικές οικογενειακές δομές, έκταση κρατικής παρέμβασης αλλά και αγορά προσωπικών υπηρεσιών (Bolin et al., 2007, 2008· Bonsang, 2008). Τα συγκριτικά στοιχεία από τις 11 ευρωπαϊκές χώρες του SHARE μπορούν να εκληφθούν σχεδόν ως πειραματικά στοιχεία που βοηθούν στην προσέγγιση κρίσιμων ερωτημάτων, όπως:

- Υπάρχει χάσμα φροντίδας; Πού και πόσο «βαθύ»; Είναι πιθανόν να δημιουργηθεί στο μέλλον;

- Ποιος φροντίζει; Χαρακτηριστικά αυτών που προσφέρουν και αυτών που δέχονται φροντίδα.
- Ποια ισορροπία δημιουργείται μεταξύ δημόσιων πολιτικών και άτυπων διευθετήσεων; Πρόκειται για σχέσεις συμπληρωματικότητας ή αντίστροφες;

Η ανακοίνωση αυτή αποτελεί μια πρώτη προσέγγιση και σκιαγράφηση του θέματος. Στο επόμενο τμήμα παρουσιάζουμε τις αναπαραστάσεις φροντίδας μέσα από τα στοιχεία του SHARE, ενώ στο τρίτο μέρος παρουσιάζουμε τη μεγάλη εικόνα των κεντρικών διαστάσεων του φαινομένου της φροντίδας στην Ευρώπη σήμερα, όπως προκύπτει από τα στοιχεία του SHARE. Στη συνέχεια, το τέταρτο μέρος εστιάζεται σε πτυχές της προσφοράς φροντίδας (ποιος φροντίζει ποιόν και με ποιο τρόπο) ενώ το πέμπτο εξετάζει την πλευρά των αναγκών φροντίδας προκειμένου να διαπιστώσει κατά πόσον υπάρχει χάσμα φροντίδας. Το έκτο τμήμα συνοψίζει τα κυριότερα συμπεράσματα και σκιαγραφεί κατευθύνσεις για περεταίρω διερεύνηση του αντικειμένου στο μέλλον.

2. Η εικόνα της φροντίδας μέσα από τα στοιχεία του SHARE

Η οικονομική ανάλυση συνήθως προσπερνά τη σύνθετη τοπογραφία των αναγκών και της παροχής φροντίδας επειδή προσκρούει σε μεγάλα μεθοδολογικά προβλήματα. Η φροντίδα βρίσκεται στον αβέβαιο κόσμο ανάμεσα στο ιδιωτικό και το δημόσιο αγαθό (Daly & Lewis, 2000). Η παροχή φροντίδας πάλι εμφανίζεται με πολλά πρόσωπα που περιλαμβάνουν την «κανονική» αμειβόμενη εργασία, την άτυπη (αλλά αμειβόμενη) απασχόληση, την άτυπη και μη-αμειβόμενη παροχή καθώς και συνδυασμούς μονιμότερους ή περιστασιακούς. Δυσκολεύεται να διαχειριστεί τα μεγάλα θέματα της ποιότητας και της έντασης/συχνότητας στην παροχή, και αποσυντονίζεται εντελώς καθώς βρίσκεται αντιμέτωπη με μια κατάσταση όπου συνυπάρχουν στοιχεία της «ιδιωτικής» (οικογένεια, διευθετήσεις στο πλαίσιο του νοικοκυριού) αλλά και της «δημόσιας» σφαίρας (αγορά και κρατικές υπηρεσίες). Τα *φεμινιστικά οικονομικά* (Armstrong & Armstrong, 2004· Simoni & Trifiletti, 2005· Nelson, 1999; England, & Folbre, 1999· England, 2005) έχουν καταπιαστεί σοβαρά και συστηματικά με την προβληματική της φροντίδας τόσο από θεωρητική πλευρά όσο και από την άποψη των κατάλληλων εργαλείων πολιτικής. Ένα από τα δυσκολότερα θέματα που αντιμετωπίζονται είναι ο προσδιορισμός του περιεχομένου της φροντίδας. Συ-

νήθως προκρίνεται ένας σχετικά στενότερος ορισμός που επικεντρώνεται στην προσωπική φροντίδα αλλά δεν περιλαμβάνει μορφές πρακτικής βοήθειας σε καθημερινές ή/και γραφειοκρατικές δραστηριότητες και υποχρεώσεις (θεωρείται έτσι φροντίδα η εξυπηρέτηση των αναγκών κατάκοιτου ατόμου, αλλά όχι η βοήθεια με τις δουλειές του νοικοκυριού). Επιπλέον, η παροχή φροντίδας έχει αρχίσει πρόσφατα να προσελκύει το ερευνητικό ενδιαφέρον των *οικονομικών της γήρανσης*, ιδιαίτερα η παροχή της άτυπης φροντίδας μέσα στο ευρύτερο πλαίσιο της οικογένειας (Alber & Köhler, 2004· Attias-Donfut et al., 2005· Motel-Klingebiel et al., 2005· Daly, 2005). Εμπειρικές έρευνες έχουν δείξει την αντίστροφη σχέση ανάμεσα στην ενεργό συμμετοχή στην αγορά εργασίας και στην παροχή φροντίδας (Dentinger & Clarkberg, 2002· Pavalko & Artis, 1997· Pavalko & Henderson, 2006), ενώ έχει επισημανθεί πως η παροχή φροντίδας δεν θα πρέπει να αντιμετωπίζεται απλώς σαν μια ελεύθερη επιλογή για όσους και όσες την παρέχουν, καθώς συχνά ενδέχεται να αποτελεί «υποχρεωτική δραστηριότητα, ιδιαίτερα αν ο αποδέκτης της φροντίδας είναι μέλος της οικογένειας» (Burr et al., 2005). Τέλος, έχει επιχειρηθεί να χαρτογραφηθεί η γεωγραφική διαφοροποίηση στη δραστηριοποίηση των ηλικιωμένων ατόμων (όχι μόνο στην παροχή φροντίδας αλλά και σε εθελοντικές δραστηριότητες), εντοπίζοντας μεγαλύτερη ροπή για ενεργοποίηση στις χώρες του βορρά η οποία εξασθενίζει όσο κινούμαστε προς το νότο (Hank & Stuck, 2008).

Τα **στοιχεία του SHARE** μας επιτρέπουν να διακρίνουμε 3 είδη φροντίδας (προσωπική, πρακτική, διοικητική) προς και από άτομα άνω των 50 ετών, σε 11 χώρες της Ευρώπης. Μας επιτρέπουν ακόμα να εντοπίσουμε την ένταση στην παροχή φροντίδας (συχνότητα), και να συσχετίσουμε την παρεχόμενη φροντίδα με την κατάσταση φυσικής και ψυχικής υγείας όσων την αποδέχονται (ή την χρειάζονται αλλά δεν την έχουν). Προσφέρουν μια καλή συνολική και συγκριτική εικόνα εκείνων που παρέχουν φροντίδα τόσο μέσα όσο και έξω από το νοικοκυριό, ενώ ταυτόχρονα δίνουν την δυνατότητα να συσχετιστούν με κάποιες ενδείξεις που περιγράφουν νοοτροπίες, αξίες, προσδοκίες και στάσεις έναντι της φροντίδας σε συγκριτική βάση. Τέλος, μας επιτρέπουν να εξετάσουμε εν μέρει τουλάχιστον τη δυναμική που αναπτύσσεται ανάμεσα σε φροντίδα που παρέχεται από το κράτος και στη φροντίδα που παρέχεται από την κινητοποίηση της οικογένειας.

Το SHARE αποτελείται από ένα πάνελ νοικοκυριών. Τα ίδια άτομα επαναπροσεγγίζονται ανά τακτά διαστήματα, προσθέτοντας έτσι και ένα ιδιαίτερο πολύτιμο διαχρονικό στοιχείο. Στην προκειμένη περίπτωση το διαχρονικό στοιχείο θα μπορούσε να απαντήσει στο πώς αντιμετωπίζονται νεοεμ-

φανιζόμενες ανάγκες φροντίδας, όπως και ενδεχομένως να εκτιμήσει την αποτελεσματικότητα των διαφορετικών προσεγγίσεων που συναντώνται στο δείγμα. Το πρώτο κύμα της έρευνας διεξήχθη το 2004, ενώ το δεύτερο το 2007[2]. Δεδομένου ότι η τεχνική επεξεργασία του δεύτερου κύματος διαρκεί ακόμη, η ανακοίνωση αυτή βασίζεται στα στοιχεία του πρώτου κύματος (Wave 1 Release 2). Παρά ταύτα, η προετοιμασία για την ερευνητική αξιοποίηση της διαχρονικής διάστασης έχει αρχίσει ήδη.

Το SHARE είχε εξ αρχής μια διεπιστημονική διάσταση, αφού το ερωτηματολόγιο διαμορφώθηκε τηρώντας μια ισορροπία μεταξύ της ιατρικής επιστήμης (τόσο ως προς την φυσική κατάσταση όσο και τα συστήματα υγείας), της ψυχιατρικής και ψυχολογίας, της κοινωνιολογίας και των οικονομικών. Συνεπώς μπορεί να αξιοποιηθεί στην απάντηση ερωτημάτων (όπως η φροντίδα) όπου υπεισέρχονται σειρά παράγοντες από διαφορετικά επιστημονικά αντικείμενα. Δηλαδή, στο πλαίσιο του SHARE επιχειρείται εκτενής διερεύνηση της κατάστασης ψυχικής και σωματικής υγείας, της οικονομικής κατάστασης, των οικογενειακών και κοινωνικών σχέσεων, αλλά και αξιών και υποκειμενικών αξιολογήσεων[3].

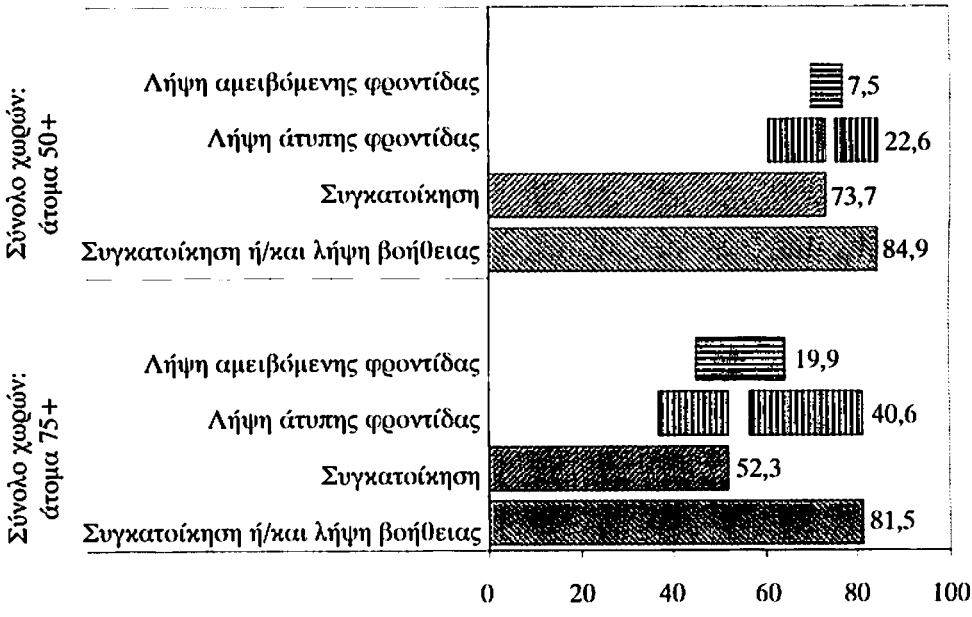
Πρέπει όμως να κρατάμε κατά νου ότι τα στοιχεία του SHARE έχουν ορισμένες ελλείψεις. Το δείγμα δεν συμπεριλαμβάνει άτομα που ζουν σε ιδρύματα όπως οίκους ευγηρίας ή άλλες συλλογικές κατοικίες. Το θέμα αυτό είναι σημαντικό, αφού θα μεγεθύνει την εικόνα της ανάγκης για φροντίδα σε χώρες (όπως στην Νότια Ευρώπη) όπου τα προβλήματα αντιμετωπίζονται στο πλαίσιο της οικογένειας. Προβλήματα στην συμπλήρωση ερωτηματολογίων από άτομα με προβλήματα όπως γεροντικής άνοιας αντιμετωπίζονται εν μέρει με συνεντεύξεις με εκπροσώπους (proxy interviews), η ακρίβεια των οποίων είναι πιθανό να υστερεί.

3. Διαστάσεις φροντίδας στην Ευρώπη

Από τι αποτελείται η προσωπική φροντίδα στα δεδομένα του SHARE; Η έρευνα περιέχει λεπτομερείς ερωτήσεις για την *μη*- αμειβόμενη φροντίδα, η οποία

2. Το δεύτερο κύμα προσθέτει και νέες χώρες. Το τρίτο κύμα, που εστιάζεται σε αναδρομικές ερωτήσεις, θα διεξαχθεί από τον Οκτώβριο 2008-2009.

3. Η συνύπαρξη των διαφορετικών προσεγγίσεων συνεπάγεται και συμβιβασμούς ως προς τον αριθμό των ερωτήσεων που προέρχονται από κάθε επιστήμη, ώστε να κρατηθεί το μέγεθος (διάρκεια) του ερωτηματολογίου εντός λογικών ορίων. Ακόμη και έτσι, η *μέση* διάρκεια της συνέντευξης ήταν μεγαλύτερη των 90 λεπτών.

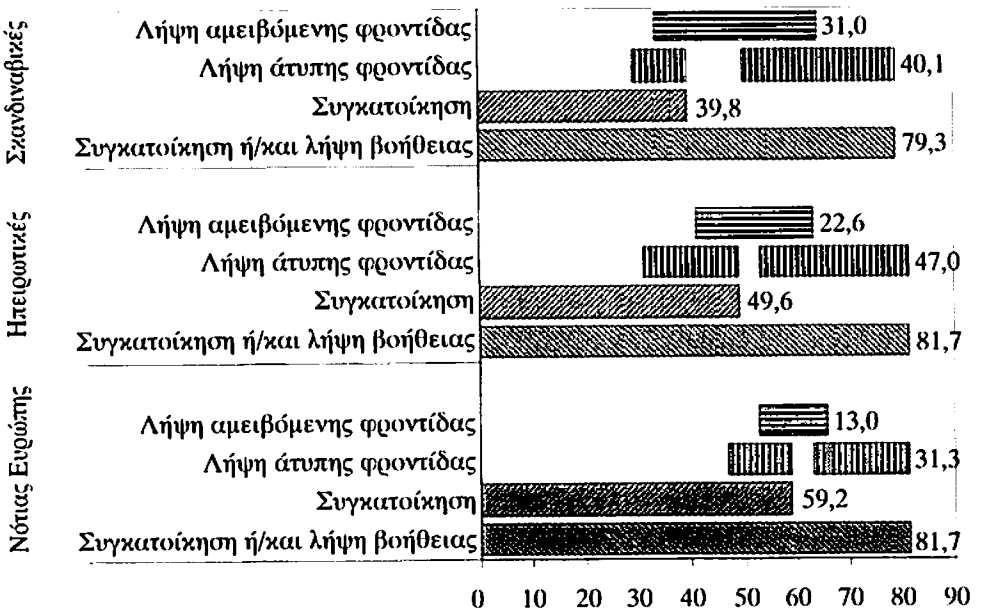


Πηγή: SHARE, release 2, 2007.

Διάγραμμα 1
Συγκατοίκηση, λήψη άτυπης ή/και αμειβόμενης βοήθειας στο σύνολο των χωρών

είτε παρέχεται από άτομα *εκτός* νοικοκυριού (συγγενείς, φίλους, γείτονες), αλλά και (για συγκεκριμένες ανάγκες, όπως η βοήθεια στο ντύσιμο κ.λπ.) *εντός* νοικοκυριού. Για τις ανάγκες της «μεγάλης εικόνας αλληλεγγύης» θεωρήσαμε ότι η αλληλεγγύη *εντός* νοικοκυρινού υπάρχει αυτονόητα με την έννοια ότι η συγκατοίκηση περικλείει ένα πυρήνα υπηρεσιών και φροντίδας από μόνη της (χωρίς να αποκλείει και την πλαισίωσή της και από άλλα στοιχεία). Αντίθετα, η επαγγελματική φροντίδα ορίζεται πιο περιοριστικά στην περίπτωση ειδικών επαγγελμάτων (π.χ. νοσοκόμα), για να διακριθεί από απλή οικιακή βοήθεια στο σπίτι. Περιλαμβάνει υπηρεσίες που χορηγούνται ως τμήμα κοινωνικών παροχών σε είδος (π.χ. προγράμματα Βοήθεια στο Σπίτι), αλλά και υπηρεσίες που αποκτώνται από την ελεύθερη αγορά.

Τούτων δοθέντων, η έκταση της λήψης βοήθειας στην Ευρώπη είναι ιδιαίτερα σημαντική, όπως προκύπτει και από το Διάγραμμα 1. Στο σύνολο του δείγματος για άτομα 50+ ετών 23% λαμβάνουν κάποια μορφή άτυπης βοήθειας, ενώ η συγκατοίκηση μεταξύ γενεών έχει μεγάλη έκταση. Το Διάγραμμα 2 εξε-



Πηγή: SHARE, release 2, 2007.

Διάγραμμα 2
Συγκατοίκηση, λήψη άτυπης ή/και αμειβόμενης βοήθειας ανά ομάδα χωρών: άτομα 75+

τάζει την ίδια εικόνα για το υποσύνολο των ατόμων 75+ ετών, όπου τεκμαίρεται μεγαλύτερη ανάγκη φροντίδας, εξετάζοντας ξεχωριστά τις χώρες του Βορά (Σουηδία, Δανία, Ολλανδία), τις κεντροευρωπαϊκές χώρες (Βέλγιο, Γερμανία, Αυστρία, Γαλλία) και τις χώρες του Ευρωπαϊκού Νότου (Ισπανία, Ιταλία, Ελλάδα). Η εικόνα που προκύπτει είναι ότι στην Βόρεια Ευρώπη μεγαλύτερη έμφαση τίθεται στην αμειβόμενη (τυπική) φροντίδα, πράγμα που αντισταθμίζεται με μεγαλύτερης έκτασης συγκατοίκηση καθώς μετακινείται κανείς προς τον Νότο. Είναι ενδιαφέρον ότι σε όλες τις χώρες το ποσοστό που είτε συγκατοικεί είτε δέχεται βοήθεια είναι παρεμφερές —περί το 80%.

Αν εξετάσουμε την **συχνότητα** παροχής άτυπης βοήθειας, η εικόνα μετατρέπεται άρδην υπέρ των χωρών του Νότου. Στην Βόρεια Ευρώπη η μεγαλύτερη συχνότητα αναφοράς λήψης βοήθειας αναφέρεται σε συχνότητες αραιές. Αν εξετάσουμε την φροντίδα σε καθημερινή βάση, ο Νότος εμφανίζεται να υπερτερεί.

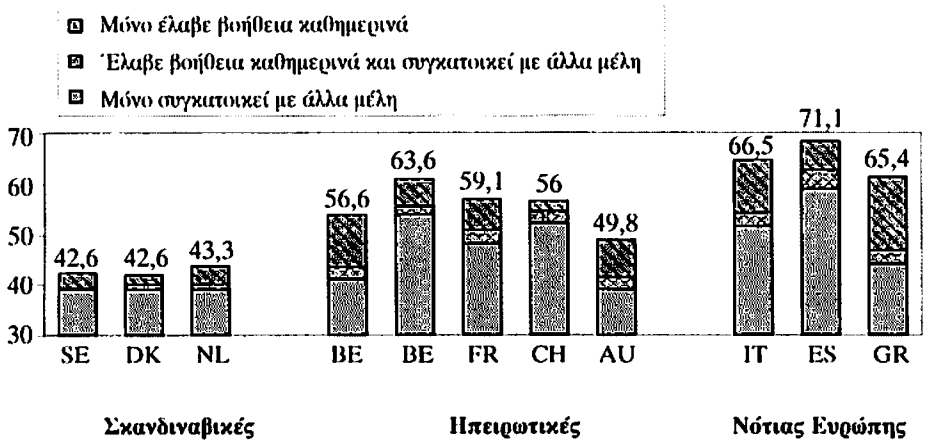
Πίνακας 1

Κατανομή συχνότητας λήψης άτυπης βοήθειας από άτομα εκτός νοικοκυριού

Δείγμα ατόμων 50+ που έλαβαν μη αμειβόμενη βοήθεια (προσωπική φροντίδα, πρακτική βοήθεια, βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις). Έλαβαν βοήθεια:					
SHARE 50+	**Σχεδόν καθημερινά**	**Σχεδόν κάθε εβδομάδα**	**Σχεδόν κάθε μήνα**	**Λιγότερο συχνά**	**Σύνολο**
Σκανδιναβικές	**7,7**	**22,7**	**19,6**	**50,0**	**100**
Σουηδία	5,4	21,0	22,1	51,5	100
Δανία	6,2	21,8	23,2	48,8	100
Ολλανδία	10,0	24,2	16,2	49,6	100
Ηπειρωτικές	**18,7**	**30,8**	**17,2**	**33,3**	**100**
Γερμανία	17,0	30,1	18,2	34,7	100
Βέλγιο	15,6	35,1	13,5	35,8	100
Γαλλία	24,5	32,5	14,7	28,3	100
Ελβετία	15,3	25,8	21,0	37,9	100
Αυστρία	16,3	29,9	19,6	34,2	100
Νότιας Ευρώπης	**32,4**	**26,0**	**15,6**	**26,0**	**100**
Ιταλία	29,7	28,2	14,7	27,4	100
Ισπανία	38,7	21,2	16,0	24,1	100
Ελλάδα	28,3	28,4	18,5	24,8	100
Όλες οι χώρες	**21,4**	**28,5**	**17,0**	**33,1**	**100**

Πηγή: SHARE, release 2, 2007.

Ο Πίνακας 1 καταγράφει την συχνότητα στη λήψη φροντίδας για τα άτομα 50+. Η εικόνα που προκύπτει είναι ότι η φροντίδα στο Νότο είναι πολύ εντατικότερη —μια εικόνα που ενδυναμώνεται όταν εξετάζονται μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα. Πολύ μεγαλύτερο ποσοστό δηλώνει ότι η βοήθεια παρέχεται σχεδόν καθημερινά. Αυτό ενδέχεται να υποδηλώνει ότι η έννοια «φροντίδα» έχει διαφορετικό περιεχόμενο στις διάφορες χώρες του SHARE. Ο Πίνακας 1 είναι συμβατός με μια ερμηνεία σύμφωνα με την οποία η άτυπη φροντίδα παίζει ένα περισσότερο επικουρικό (ίσως και εποπτικό) ρόλο στον Βορρά, ενώ στον Νότο καλείται να αντιμετωπίσει ανάγκες άμεσα. Εξίσου, όμως θα μπορούσε να οφείλεται σε πολιτισμικές διαφορές στην αντίληψη του τι είναι



Πηγή: SHARE, release 2, 2007.

Διάγραμμα 3
Λήψη βοήθειας σε καθημερινή βάση και συγκατοίκηση, SHARE, άτομα 75+

(ή πρέπει να είναι) η βοήθεια, με τον Νότο να εφαρμόζει πιο αυστηρά κριτήρια στον ορισμό της ευθύνης (ατομικής και οικογενειακής) απέναντι σε συγγενικό πρόσωπο που έχει ανάγκη φροντίδας. Η περιστασιακή φροντίδα, επίσης ενδέχεται να σηματοδοτεί μια κατάσταση ετοιμότητας για παρέμβαση αν αυτή καταστεί απαραίτητη. Συνεπώς το περιστασιακό ενδιαφέρον δεν σημαίνει απαραίτητη μικρότερες κοινωνικές εφεδρείες ή μικρότερη κάλυψη σε περιπτώσεις μεγάλης ανάγκης.

Η εικόνα επιβεβαιώνεται και από το Διάγραμμα 3 για τα άτομα 75+ ετών, που επικεντρώνεται στην *καθημερινή* φροντίδα και την συγκατοίκηση για κάθε μια χώρα του SHARE.

Το θέμα του τι είδους θέματα συναπαρτίζουν την βοήθεια (ανά είδος, χώρα και ηλικιακή ομάδα) εξετάζεται από τον Πίνακα 2. Η άτυπη βοήθεια διακρίνεται σε τρία είδη: Προσωπική (βοήθεια σε ντύσιμο, φαγητό κ.λπ.), σε δουλειές του νοικοκυριού (ψώνια, καθάρισμα κ.λπ.) και βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις (π.χ. φορολογία, δοσοληψίες με το Κράτος). Η προσωπική φροντίδα είναι υψηλότερη στην νότιο Ευρώπη, εύρημα που πρέπει να συνυπολογιστεί με το υψηλότερο ποσοστό συγκατοίκησης.

Πίνακας 2
Ποσοστό (%) ατόμων που έλαβαν μη αμειβόμενη βοήθεια από άτομα *εκτός* νοικοκυριού

SHARE 50+	Προσωπική φροντίδα (ντύσιμο, μπάνιο, φαγητό κ.ά.)			Πρακτική βοήθεια (καθημερινές δουλειές του νοικοκυριού, κ.ά.)			Βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις		
Χώρες	**50-64**	**65-74**	**75+**	**50-64**	**65-74**	**75+**	**50-64**	**65-74**	**75+**
Σκανδιναβικές	1,2	1,6	5,0	18,3	19,6	30,5	6,9	8,3	21,1
Σουηδία	0,6	1,2	5,5	20,9	20,0	34,6	3,9	4,1	22,1
Δανία	2,1	1,9	2,9	26,1	23,0	31,9	5,4	5,9	13,9
Ολλανδία	1,3	1,8	5,2	14,0	18,3	26,6	9,2	11,9	23,0
Ηπειρωτικές	**1,6**	**2,2**	**8,6**	**15,0**	**19,7**	**42,7**	**4,3**	**7,0**	**24,4**
Γερμανία	1,6	2,6	12,2	19,5	24,9	51,3	4,3	7,4	28,0
Βέλγιο	1,3	1,4	5,7	16,2	20,8	36,3	3,7	4,9	18,4
Γαλλία	1,7	1,7	4,6	7,4	10,7	34,8	4,0	7,0	22,3
Ελβετία	2,4	1,3	3,0	13,5	16,5	23,0	5,0	5,0	13,6
Αυστρία	1,3	2,7	10,9	21,3	20,3	35,5	5,6	6,3	17,9
Νότιας Ευρώπης	**2,5**	**3,2**	**12,0**	**9,0**	**11,8**	**24,0**	**4,9**	**8,9**	**20,7**
Ιταλία	2,5	3,5	12,6	9,6	11,4	23,5	5,0	8,4	21,9
Ισπανία	2,7	2,8	10,6	8,0	11,1	21,1	4,8	7,5	15,7
Ελλάδα	1,6	2,9	14,8	8,8	16,3	41,3	5,1	17,1	37,2
Όλες οι χώρες	**1,9**	**2,6**	**9,5**	**13,2**	**16,6**	**34,7**	**4,8**	**7,9**	**22,7**

Πηγή: SHARE, release 2, 2007

4. Πτυχές της προσφοράς φροντίδας: Ποιος φροντίζει και γιατί;

Το δείγμα του SHARE 50+ έχει κομβική σημασία όχι μόνο για την λήψη και ανάγκη φροντίδας, αλλά και γιατί τα άτομα αυτά έχουν ρόλο στην *παροχή* φροντίδας. Αυτή μπορεί να απευθύνεται είτε προς ηλικιωμένους γονείς (ή γενικότερα ανιόντες), ή προς εγγόνια (ή γενικότερα κατιόντες). Εξετάζοντας τον πληθυσμό ηλικίας πάνω από 50 χρονών, βρίσκουμε πως 7 στα 10 άτομα που παρέχουν άτυπη (μη αμειβόμενη) φροντίδα στην Ευρώπη είναι γυναίκες, με ελαφρά ενίσχυση του ποσοστού των γυναικών καθώς κινούμαστε από τα βορειοδυτικά προς τα νότια. Αυτός ο φυλετικός καταμερισμός εργασίας γίνεται αυστηρότερος όσο μεγαλύτερη η συχνότητα της παρεχόμενης φροντίδας.

Πίνακας 3

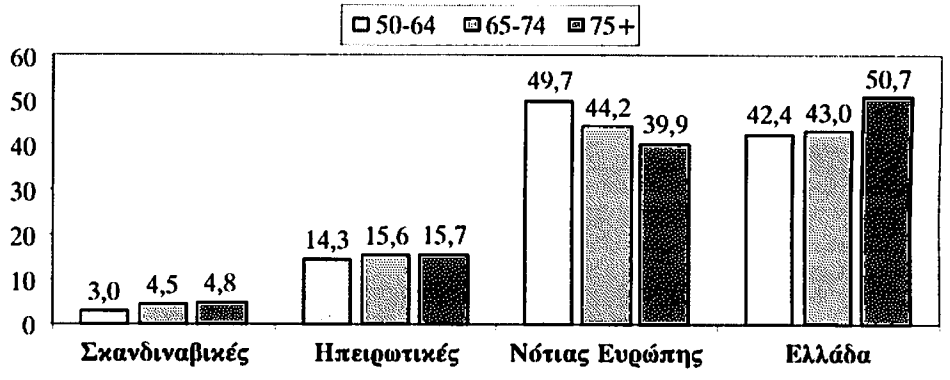
Παροχή βοήθειας προς τους γονείς: πόσοι παρέχουν και πόσο συχνά;

(%) ατόμων που έχουν κάποιον από τους γονείς τους στη ζωή			
	Σύνολο (50+)	**50-64**	**65+**
Σκανδιναβικές	26,6	45,2	3,6
Ηπειρωτικές	25,3	46,1	3,9
Νότιας Ευρώπης	22,2	40,9	4,4
Ελλάδα	25,7	45,9	5,6
Όλες οι χώρες	24,3	44,1	4,0
Δείγμα ατόμων με τουλάχιστον έναν γονέα στη ζωή: (%) ατόμων που παρείχε κάποια βοήθεια στους γονείς ή στα πεθερικά			
	Σύνολο (50+)	**50-64**	**65+**
Σκανδιναβικές	38,4	38,7	34,5
Ηπειρωτικές	30,7	30,8	29,6
Νότιας Ευρώπης	20,3	20,3	20,2
Ελλάδα	21,8	22,7	14,4
Όλες οι χώρες	28,0	28,2	26,1
Δείγμα ατόμων που παρείχε βοήθεια στους γονείς τους ή στα πεθερικά τους: (%) ατόμων που παρείχε τη βοήθεια καθημερινά			
	Σύνολο (50+)	**50-64**	**65+**
Σκανδιναβικές	10,0	9,3	23,1
Ηπειρωτικές	19,9	18,5	38,1
Νότιας Ευρώπης	42,3	41,4	50,2
Ελλάδα	38,8	39,0	36,9
Όλες οι χώρες	23,9	22,6	40,5

Πηγή: SHARE, release 2, 2007

Ο Πίνακας 3 εξειδικεύει την ανάλυση επικεντρώνοντας στην φροντίδα των γονέων: Κατά την πρώτη περίοδο ηλικίας των ατόμων άνω των 50 (50-65) η φροντίδα απορροφάται κυρίως από τους γονείς που είναι ακόμη εν ζωή. Από το 45% που έχουν γονείς εν ζωή, προσφέρει κάποιου είδους βοήθεια το ένα τρίτο, ενώ σε καθημερινή βάση υπάρχει προσφορά του 40% στον Νότο, αλλά πολύ λιγότερο στον Βορρά. Η διάκριση στην συχνότητα που αναφέρθηκε

Δείγμα ατόμων που παρείχαν φροντίδα στα εγγόνια: πόσοι/ες παρείχαν φροντίδα καθημερινά;



Πηγή: SHARE, release 2, 2007

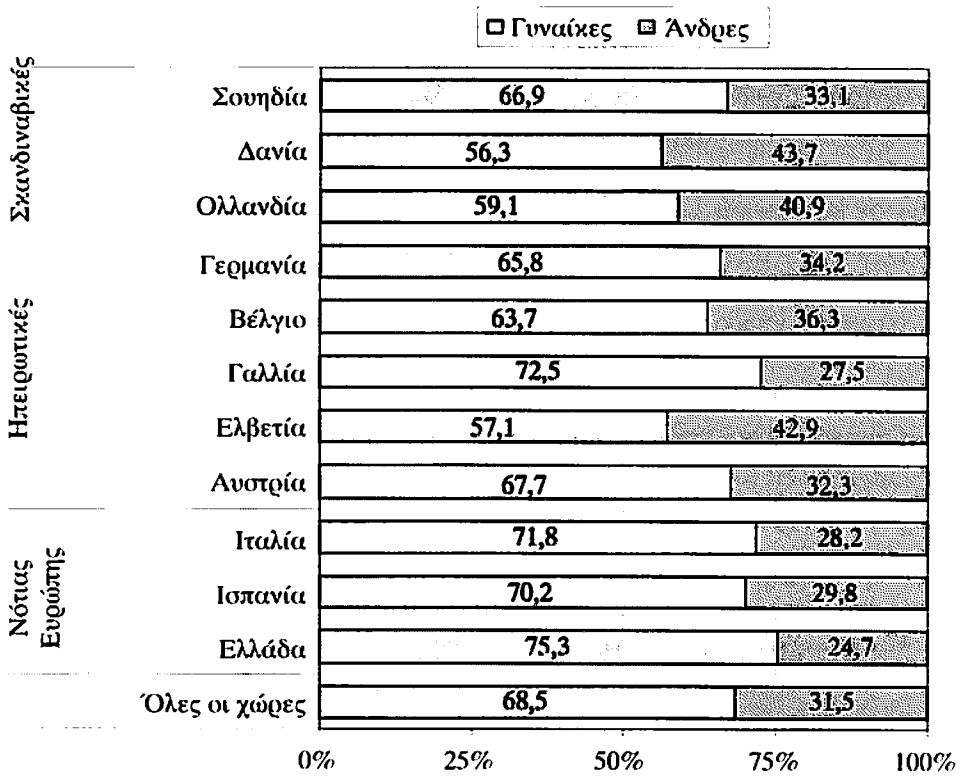
Διάγραμμα 4
Φροντίδα εγγονιών σε καθημερινή βάση, SHARE 50+

είναι ιδιαίτερα έντονη, όπως φαίνεται στο Διάγραμμα 4 που εξετάζει το συναφές θέμα της φροντίδας σε εγγόνια[4].

Στην προσφορά φροντίδας αντιμετωπίζεται με εντονότερο τρόπο η διάκριση μεταξύ χωρών όσον αφορά την συχνότητα φροντίδας. Στις βορειότερες χώρες υπάρχει υψηλότερη συχνότητα αν στον ορισμό περιληφθεί η περιστασιακή βοήθεια. Αντίθετα, αν επικεντρώσουμε το ενδιαφέρον μας στην τακτική (καθημερινή) βοήθεια η κατάσταση διαφοροποιείται ριζικά.

Από την ανάλυση προκύπτει αβίαστα ο κομβικός ρόλος της γενεάς αυτών που βρίσκονται μεταξύ 50-65. Αυτοί καλούνται να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες των γονέων, ενώ ταυτόχρονα αυξάνουν οι απαιτήσεις προς αυτούς από την γενιά των παιδιών και των εγγονών τους. Δεν πρέπει να λησμονούμε ότι αυτή η γενεά έχει να αντιμετωπίσει και τα μεγαλύτερα διλήμματα, αφού η σχέση τους με την αγορά εργασίας είναι ενεργή και αντιμετωπίζουν το κρίσιμο θέμα της συνταξιοδότησης.

4 .Η προσπασία των εγγονών είναι μια δραστηριότητα που χαρακτηρίζει τις μεγαλύτερες ηλικίες.



Πηγή: SHARE, release 2, 2007

Διάγραμμα 5
Διάρθρωση (%) των ατόμων που παρείχαν βοήθεια σε άτομα εκτός νοικοκυριού καθημερινά

Από τα χαρακτηριστικά των παρόχων φροντίδας μπορεί να σκιαγραφηθεί η εξής εικόνα: δύο στους τρείς που παρέχουν φροντίδα είναι γυναίκες (Διάγραμμα 5) —ποσοστό που αυξάνεται αν περιοριστούμε στην προσωπική φροντίδα.

Ένα κρίσιμο θέμα είναι η κατάσταση απασχόλησης αυτών που προσφέρουν φροντίδα. Πολλές γυναίκες ενδέχεται να επέσπευσαν την συνταξιοδότησή τους ώστε να αυξήσουν το διαθέσιμο χρόνο και να φροντίσουν τον σύντροφό τους. Παρά ταύτα, μια απλή παράθεση ποσοστών δεν δείχνει μια σαφή εικόνα. Για τον σκοπό αυτό, μια πολυπαραγοντική προσέγγιση έχει πολύ μεγαλύτερες πιθανότητες να αποκαλύψει σχέσεις.

Ο Πίνακας 4 αναφέρει τα αποτελέσματα διερευνητικής επεξεργασίας Probit της πιθανότητας ένα άτομο να παρέχει φροντίδα εκτός νοικοκυριού τουλάχιστον σε εβδομαδιαία βάση. Η ανάλυση γίνεται για το σύνολο του δείγματος αλλά επαναλαμβάνεται και για τις ομάδες χωρών. Περιέχονται μεταβλητές που εξηγούν την ανάγκη για φροντίδα από τους λήπτες (ύπαρξη γονέων σε κακή υγεία, άτομα κάτω των 13 στο νοικοκυριό, σύνθεση νοικοκυριού), αλλά κυρίως που μεταβάλλουν την διαθεσιμότητα (ηλικία, φύλο, κατάσταση απασχόλησης, θρησκευτικές πρακτικές, εισόδημα) και ψευδομεταβλητές για την χώρα. Αν και η διακύμανση που εξηγείται δεν είναι ιδιαίτερα υψηλή, οι διαφορές ανά χώρα είναι αρκετά μεγάλες ώστε υπάρχει βελτίωση αν η ανάλυση γίνεται ανά ομάδα χωρών. Η παρατήρηση αυτή ισχύει κυρίως για τον Νότο, όπου οι διαφορές μεταξύ της επιρροής των διαφόρων μεταβλητών είναι ιδιαίτερα αξιοπρόσεκτες[5].

- Ο ρόλος των γυναικών είναι σημαντικός. Η ελαστικότητα ως προς το φύλο πρέπει να συνεξεταστεί με άλλους παράγοντες αποκλειστικά σχεδόν «θηλυκούς» (όπως η φροντίδα σπιτιού).
- Οι βόρειες χώρες είναι περισσότερο προσαρμοστικές σε παράγοντες που αναφέρονται στην διαθεσιμότητα (ηλικία παρέχοντος/ουσας, απασχόληση). Αντίθετα στον Νότο η ηλικία είναι πολύ λιγότερο σημαντική, όπως και η απασχόληση (π.χ. φροντίδα σπιτιού, συνταξιοδότηση), που δεν φαίνεται να έχει καμιά επίδραση. Στον Νότο το να πηγαίνει κανείς τακτικά στην εκκλησία δεν έχει επίδραση, πράγμα που δεν ισχύει στον Βορρά. Η επίδραση του εισοδήματος είναι θετική, αλλά μόνο για τις μεσαίες ομάδες —τόσο οι φτωχοί όσο και οι πλούσιοι έχουν μικρότερη πιθανότητα προσφοράς.
- Οι παράγοντες που έχουν σχέση με τις ανάγκες είναι πιο σημαντικές στον Νότο (γονείς εν ζωή, εγγόνια). Είναι ενδιαφέρον ότι στον Νότο άτομα που προσφέρουν βοήθεια μέσα στον νοικοκυριό έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να κάνουν το ίδιο και εκτός νοικοκυριού.
- Ο πιο σημαντικός προσδιοριστικός παράγων για όλες τις χώρες είναι η ύπαρξη εν ζωή ενός γονέως, ιδιαίτερα της μητέρας. (Ο πατέρας είναι σημαντικός μόνο αν έχει κακή υγεία, με την εξαίρεση του Νότου). Αντίθετα η ύπαρξη μικρού/ής εγγονού/ής οδηγεί σε ανταπόκριση μόνο στον Νότο.

5. Το φαινόμενο αυτό εξηγεί και το αρνητικό πρόσημο της ψευδομεταβλητής για τις νότιες χώρες στην συγκεντρωτική εξίσωση.

Πίνακας 4

Προσδιοριστικοί παράγοντες παροχής βοήθειας σε άτομα εκτός νοικοκυριού σε εβδομαδιαία βάση ή πιο συχνά (probit marginal/impact effects)

Μεταβλητές	Όλες οι χώρες	Σκανδιναβικές	Ηπειρωτικές	Νότιας Ευρώπης
Ηλικία: 50-64	0.0277*** (0.0074)	0.0422*** (0.0132)	0.0387*** (0.0111)	0.0146 (0.0099)
Ηλικία: 65-74	∫	∫	∫	∫
Ηλικία: 75+	-0.0411*** (0.0072)	-0.0599*** (0.0121)	-0.0452*** (0.0108)	-0.0285*** (0.0107)
Γυναίκες	0.0349*** (0.0054)	0.0261*** (0.0054)	0.0327*** (0.0078)	0.0422*** (0.0087)
Κανένας περιορισμός λόγω υγείας	∫	∫	∫	∫
Περιορισμένος/η (αλλά όχι σοβαρά) λόγω υγείας	-0.0048 (0.0057)	-0.0094 (0.0098)	-0.0028 (0.0087)	-0.0063 (0.0084)
Σοβαρά περιορισμένος/η λόγω υγείας	-0.0334*** (0.0070)	-0.0354*** (0.0118)	-0.0379*** (0.0105)	-0.0283*** (0.0116)
Κατάσταση απασχόλησης: σε απασχόληση	∫	∫	∫	∫
Κατάσταση απασχόλησης: σε σύνταξη	0.0366*** (0.0080)	0.0660*** (0.0145)	0.0508*** (0.0112)	0.0118 (0.0124)
Κατάσταση απασχόλησης: φροντίδα σπιτιού	0.0323*** (0.0104)	0.0904*** (0.0221)	0.0282** (0.0157)	0.0127 (0.0136)
Κατάσταση απασχόλησης: άλλη	0.0049 (0.0106)	-0.0040 (0.0174)	0.0180 (0.0163)	-0.0239 (0.0131)
Πατέρας: δεν βρίσκεται στη ζωή	∫	∫	∫	∫
Πατέρας: ζει και έχει μέτρια ή καλή υγεία	0.0195** (0.0105)	-0.0221 (0.0154)	0.0208 (0.0160)	0.0289** (0.0166)
Πατέρας: ζει, αλλά έχει κακή υγεία	0.0608*** (0.0193)	0.0626*** (0.0328)	0.0446** (0.0254)	0.0881*** (0.0388)
Μητέρα: δεν βρίσκεται στη ζωή	∫	∫	∫	∫
Μητέρα: ζει και έχει μέτρια ή καλή υγεία	0.0740*** (0.0093)	0.0960*** (0.0151)	0.0970*** (0.0145)	0.0366*** (0.0130)
Μητέρα: ζει, αλλά έχει κακή υγεία	0.1028*** (0.0153)	0.1653*** (0.0267)	0.0964*** (0.0206)	0.1032*** (0.0271)
Συμμετέχει σε θρησκευτικές τελετές / εκδηλώσεις	0.0229*** (0.0097)	0.0660*** (0.0145)	0.0466*** (0.0154)	0.0059 (0.0124)
Συμμετέχει σε θρησκευτικές τελετές / εκδηλώσεις	0.0229*** (0.0097)	0.0660*** (0.0145)	0.0466*** (0.0154)	0.0059 (0.0124)

Σημειώσεις: *** και ** δηλώνουν στατιστική σημαντικότητα σε διάστημα 0.01 και 0.05 αντιστοίχως. Τα τυπικά σφάλματα παρουσιάζονται στις παρενθέσεις.
§ δηλώνει μη εφικτό υπολογισμό και f δηλώνει την ομάδα αναφοράς.

Πηγή: SHARE, release 2, 2007

Πίνακας 4

Προσδιοριστικοί παράγοντες παροχής βοήθειας σε άτομα εκτός νοικοκυριού σε εβδομαδιαία βάση ή πιο συχνά (probit marginal/impact effects) (συνέχεια)

Μεταβλητές	Όλες οι χώρες	Σκανδιναβικές	Ηπειρωτικές	Νότιας Ευρώπης
Έχει εγγόνια έως 10 ετών	0.0132*** (0.0052)	0.0087 (0.0089)	0.0074 (0.0077)	0.0231*** (0.0083)
Διαμένει μαζί με γονείς ή πεθερικά στο ίδιο νοικοκυριό	–0.0230 (0.0126)	–0.0310 (0.0560)	–0.0035 (0.0241)	–0.0296*** (0.0111)
Παρείχε βοήθεια σε άτομα εντός του νοικοκυριού	0.0486*** (0.0135)	0.0131 (0.0246)	0.0635*** (0.0213)	0.0349*** (0.0175)
Υπάρχουν παιδία έως 13 ετών στο νοικοκυριό	–0.0010 (0.0147)	0.0479 (0.0364)	0.0096 (0.0249)	–0.0232 (0.0137)
Πρώτο τεταρτημόριο: φτωχό 20%	∫	∫	∫	∫
Δεύτερο τεταρτημόριο	0.0174** (0.0077)	0.0317*** (0.0131)	0.0114 (0.0115)	0.0174** (0.0077)
Τρίτο τεταρτημόριο	0.0196*** (0.0076)	0.0021 (0.0126)	0.0052 (0.0112)	0.0196*** (0.0076)
Τέταρτο τεταρτημόριο: πιο πλούσιο 20%	0.0104 (0.0074)	–0.0023 (0.0125)	0.0049 (0.0111)	0.0104 (0.0074)
Σουηδία	∫	∫	§	§
Δανία	0.0072 (0.0092)	0.0104 (0.0117)	§	§
Ολλανδία	0.0227*** (0.0087)	0.0225** (0.0105)	§	§
Γερμανία	–0.0049 (0.0075)	§	0.0352*** (0.0103)	§
Βέλγιο	0.0571*** (0.0095)	§	0.1246*** (0.0149)	§
Γαλλία	–0.0326*** (0.0062)	§	0.0032 (0.0103)	§
Ελβετία	–0.0326 (0.0095)	§	–0.0091 (0.0114)	§
Αυστρία	–0.0302*** (0.0067)	§	∫	§
Ιταλία	–0.0374*** (0.0071)	§	§	0.0342*** (0.0085)
Ισπανία	–0.0687** (0.0055)	§	§	∫
Ελλάδα	–0.0452*** (0.0055)	§	§	0.0344*** (0.0107)
Pseudo-R^2	0.066	0.047	0.058	0.079
Αριθμός παρατηρήσεων	27353	7467	12379	7507

Σημειώσεις: *** και ** δηλώνουν στατιστική σημαντικότητα σε διάστημα 0.01 και 0.05 αντιστοίχως. Τα τυπικά σφάλματα παρουσιάζονται στις παρενθέσεις.
§ δηλώνει μη εφικτό υπολογισμό και ∫ δηλώνει την ομάδα αναφοράς.

Πηγή: SHARE, release 2, 2007

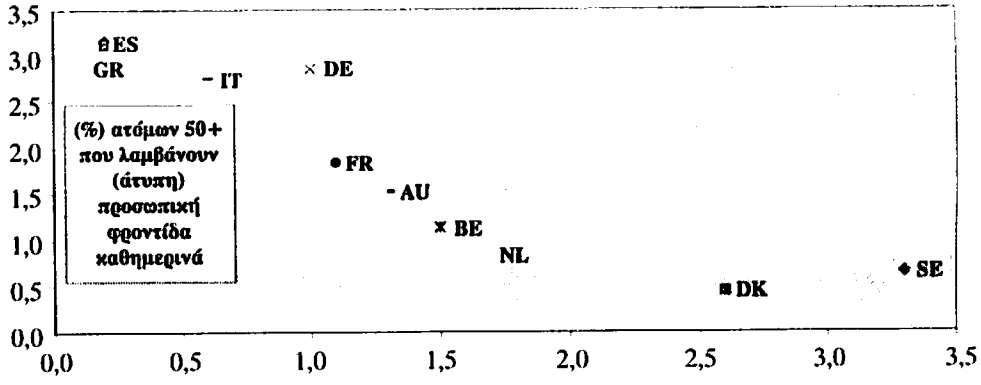
Πίνακας 5
Στάσεις και απόψεις για την Ευθύνη του κράτους ή της οικογένειας;

Προσωπική φροντίδα για ηλικιωμένα άτομα που έχουν ανάγκη: Η οικογένεια ή το κράτος θα πρέπει να φέρει την ευθύνη;					
	Αποκλειστικά η οικογένεια	**Κυρίως η οικογένεια**	**Και οι δύο εξίσου**	**Κυρίως το Κράτος**	**Αποκλειστικά το Κράτος**
Σκανδιναβικές	**1,6**	**4,5**	**25,3**	**49,7**	**19,0**
Σουηδία	2,7	7,1	23,3	50,2	16,7
Δανία	0,8	1,6	8,9	50,7	38,1
Ολλανδία	1,3	3,9	32,4	49,0	13,5
Ηπειρωτικές	**3,3**	**19,0**	**51,0**	**20,8**	**5,9**
Γερμανία	4,0	23,9	55,4	12,4	4,4
Βέλγιο	3,6	14,1	39,6	35,7	7,0
Γαλλία	1,9	7,7	40,9	39,2	10,2
Ελβετία	2,7	19,4	53,2	21,4	3,2
Αυστρία	2,4	18,3	55,3	18,3	5,7
Νότιας Ευρώπης	**7,1**	**26,7**	**45,0**	**15,4**	**5,8**
Ιταλία	5,2	23,0	50,0	17,6	4,2
Ισπανία	4,5	27,4	44,1	15,3	8,6
Ελλάδα	24,9	40,7	25,3	5,7	3,5
Όλες οι χώρες	**4,6**	**20,3**	**45,8**	**22,0**	**7,3**

Πηγή: SHARE, release 2, 2007

Η προσφορά άτυπης βοήθειας δεν εξαρτάται μόνο από τα κοινωνικά χαρακτηριστικά των παρόχων. Με δεδομένο τον συμπληρωματικό-ενδιάμεσο ρόλο της άτυπης φροντίδας, το ενδιαφέρον μετατοπίζεται στο ρόλο της κοινωνικής πολιτικής και του επιθυμητού ρόλου που πρέπει να διαδραματίσει το Κράτος. Οι απόψεις αυτές δεν είναι ανεξάρτητες του κυρίαρχου μοντέλου κοινωνικού κράτους. Ο Πίνακας 5 που καταγράφει απόψεις σχετικά με τον ρόλο του Κράτους και της οικογένειας είναι αποκαλυπτικός, αφού σχεδόν αναπαράγει αυτούσιες τις διαφορές Βορρά-Νότου που είδαμε σε άλλες διαστάσεις.

Η σημασία των ρυθμίσεων του κοινωνικού κράτους για την μακροχρόνια φροντίδα (αν και ίσως όχι η κατεύθυνση της αιτιολογικής σχέσης) προκύπτουν από την απλή συσχέτιση του ποσοστού του ΑΕΠ που διατίθεται σε (επίσημη) μακροχρόνια φροντίδα με το ποσοστό ατόμων που λαμβάνουν καθημε-



Πηγές: * Εκτιμήσεις του ΟΟΣΑ (2005) όπως αναφέρονται στην έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με τίτλο "Long-term care in the European Union", σελ. 9, Πίνακας 1 και SHARE, release 2, 2007.

Διάγραμμα 6
Άτυπος και επίσημος τομέας παροχής φροντίδας: μια αντίθετη σχέση;

ρινή προσωπική φροντίδα (Διάγραμμα 6). Οι χώρες με υψηλή κρατική δαπάνη τείνουν να έχουν χαμηλότερη (τακτική) προσφορά άτυπης φροντίδας – μια εικόνα συμβατή με μια σχέση υποκατάστασης παρά συμπλήρωσης.

5. Οι ανάγκες για φροντίδα: ενδείξεις για χάσμα φροντίδας;

Όπως είδαμε η πρακτική της άτυπης φροντίδας είναι εκτεταμένη σε όλη την Ευρώπη, η δε παροχή της αποτελεί σημαντικό σημείο της καθημερινότητας των Ευρωπαίων πολιτών άνω των 50 ετών. Κρίσιμο θέμα όμως παραμένει το κατά πόσον η φροντίδα που παρέχεται με αυτό τον τρόπο είναι επαρκής ώστε να ανταποκριθεί στη ζήτηση για υπηρεσίες φροντίδας. Συναφές αλλά ελαφρά διαφορετικό είναι το κατά πόσον, εφ' όσον εκδηλωθεί ανάγκη για φροντίδα τίθεται σε κίνηση κάποιος μηχανισμός που κινητοποιεί την άτυπη προσφορά φροντίδας. Ως ποιο βαθμό, λοιπόν, επαρκεί η ανταπόκριση με άτυπη αλληλεγγύη, και τι κενά προκύπτουν; Ο εντοπισμός κενών και ο χαρακτηρισμός των κενών αυτών είναι, προφανώς, εξαιρετικής σημασίας για την χάραξη και υλοποίηση κοινωνικής πολιτικής.

Η πλήρης καταγραφή, εντοπισμός και χαρακτηρισμός των κενών είναι πολύ πέραν των δυνατοτήτων μιας σύντομης ανακοίνωσης. Παρά ταύτα η επισκόπηση υπαρχουσών ενδείξεων για χάσμα φροντίδας προσφέρει πολύτιμες κατευθύνσεις για εμβάθυνση.

Η βασική ένδειξη αναγκών που χρησιμοποιήθηκε ως τώρα ήταν η ηλικία —η μεγαλύτερη ηλικία προδιαγράφει σε μεγάλο βαθμό μεγαλύτερη ανάγκη για φροντίδα. Όμως, το συμπέρασμα για την ύπαρξη χάσματος φροντίδας απαιτεί περισσότερα συγκεκριμένα στοιχεία για την ανάγκη. Από την ανάλυση στοιχείων του SHARE μπορούν να σταχυολογηθούν περιπτώσεις κατά τις οποίες η αυτοεξυπηρέτηση είναι πολύ δύσκολη και η διαπίστωση χάσματος φροντίδας ασφαλέστερη. Ο Πίνακας 6 αναφέρει μια σειρά τέτοιες περιπτώσεις: Ατομα 75+ με σοβαρούς περιορισμούς υγείας που ζουν σε μονομελές νοικοκυριό, άτομα με σοβαρούς περιορισμούς υγείας ασχέτως ηλικίας, κ.α

Το πρώτο τμήμα του Πίνακα 6 απεικονίζεται διαγραμματικά στο Διάγραμμα 7. Από αυτά προκύπτουν ορισμένες παρατηρήσεις:

1. Σε όλες τις χώρες σημαντικός αριθμός ατόμων ακόμη και σε αυτές τις κατηγορίες μεγάλης ανάγκης δεν λαμβάνουν κανένα είδος βοήθειας — ούτε επαγγελματική ούτε άτυπη. Το ποσοστό αυτό είναι μεγαλύτερο για τις *μικρότερες* ηλικίες —πράγμα που ίσως εξηγείται από την ύπαρξη ηλικιακών ορίων για την χορήγηση επαγγελματικής βοήθειας (κυρίως στις βόρειες χώρες)[6].
2. Αν θεωρήσουμε ότι η άτυπη φροντίδα συμπληρώνει την επαγγελματική, τότε φαίνεται ότι οι νότιες χώρες δείχνουν μια μεγαλύτερη ανταπόκριση στις ελλείψεις της τυπικής φροντίδας από τις βόρειες, όπου η επαγγελματική φροντίδα φαίνεται να προηγείται.
3. Σε όλες τις κατατάξεις η Ελλάδα διακρίνεται από όλες τις χώρες, αλλά και από τις νότιες χώρες έχοντας μια υψηλότερη ανταπόκριση αλληλεγγύης. Ως αποτέλεσμα το ποσοστό ατόμων χωρίς καμιά βοήθεια είναι χαμηλότερο στην Ελλάδα σε όλες τις κατηγορίες και με διαφορά. Δεδομένου του μικρού ποσοστού επαγγελματικής φροντίδας, αυτό οφείλεται αποκλειστικά στην ανταπόκριση του άτυπου δικτύου αλληλεγγύης.

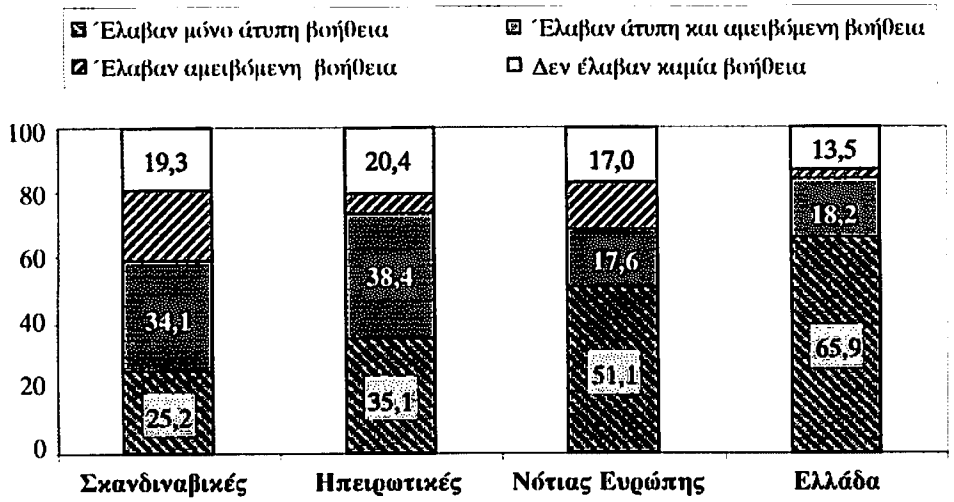
6. Τα μισά άτομα με προβλήματα υγείας δεν δέχονται καμία βοήθεια.

Πίνακας 6
Λήψη βοήθειας και ανάγκη για λήψη βοήθειας

Άτομα 75+ ετών με σοβαρούς περιορισμούς λόγω υγείας που ζουν σε μονομελές νοικοκυριό					
SHARE 50+	Έλαβαν μόνο άτυπη βοήθεια	Έλαβαν άτυπη και αμειβόμενη βοήθεια	Έλαβαν αμειβόμενη βοήθεια	Δεν έλαβαν καμία βοήθεια	Σύνολο
Σκανδιναβικές	25,2	34,1	21,5	19,3	100
Ηπειρωτικές	35,1	38,4	6,1	20,4	100
Νότιας Ευρώπης	51,1	17,6	14,4	17,0	100
Ελλάδα	65,9	18,2	2,4	13,5	100
Όλες οι χώρες	37,3	33,4	9,8	19,6	100
Άτομα με σοβαρούς περιορισμούς λόγω υγείας που ζουν σε μονομελές νοικοκυριό					
Σκανδιναβικές	26,7	29,0	14,9	29,4	100
Ηπειρωτικές	34,1	26,5	6,3	33,1	100
Νότιας Ευρώπης	50,9	14,6	10,4	24,1	100
Ελλάδα	68,3	14,1	1,7	15,9	100
Όλες οι χώρες	36,5	24,4	8,4	30,7	100
Άτομα 75+ ετών που ζουν σε μονομελές νοικοκυριό					
Σκανδιναβικές	24,5	24,3	16,7	34,6	100
Ηπειρωτικές	35,6	20,9	7,2	36,2	100
Νότιας Ευρώπης	38,6	7,4	9,0	44,9	100
Ελλάδα	62,5	4,8	0,6	32,1	100
Όλες οι χώρες	35,3	17,1	8,9	38,8	100
Άτομα με σοβαρούς περιορισμούς λόγω προβλημάτων υγείας					
Σκανδιναβικές	22,9	16,5	10,0	50,7	100
Ηπειρωτικές	30,0	16,2	8,5	45,3	100
Νότιας Ευρώπης	31,4	9,5	9,5	49,5	100
Ελλάδα	50,6	7,1	2,4	39,9	100
Όλες οι χώρες	29,5	14,5	9,0	47,1	100

Πηγή: SHARE, release 2, 2007

Η μεγαλύτερη ευελιξία των άτυπων δικτύων φαίνεται όταν εξεταστούν περιπτώσεις ηπιότερων αναγκών συμπαράστασης. Οι «δυσκολίες σε καθημερινές δραστηριότητες» συνίστανται σε θέματα όπως ντύσιμο, μπάνιο, κινητικότητα κ.λπ. και είναι προβλήματα που αντιμετωπίζονται από το ένα τρίτο περίπου των 75+ (περί το 10% της ηλικίας 65-74). Ο Πίνακας 7 δείχνει διπλά-



Πηγή: SHARE, release 2, 2007

Διάγραμμα 7
Άτομα 75+ ετών με σοβαρούς περιορισμούς λόγω υγείας που ζουν σε μονομελές νοικοκυριό: Πόσοι έλαβαν βοήθεια και τι βοήθεια;

σιο ποσοστό ατόμων του Βορρά που δεν δέχτηκαν καμιά βοήθεια. Παράλληλα, ενώ το ποσοστό των ατόμων που δέχονται βοήθεια αυξάνεται σημαντικότατα με την ηλικία στον Νότο, στον Βορρά η αύξηση είναι μικρή ενώ και στις ηπειρωτικές χώρες υπολείπεται πολύ. Η στωικότητα αυτή μπορεί να είναι πολιτισμικό φαινόμενο, αλλά μπορεί και να σηματοδοτεί ελλείψεις ανταπόκρισης της άτυπης φροντίδας.

Είναι σαφές ότι η λήψη άτυπης φροντίδας είναι το τελικό αποτέλεσμα μιας πολύ σύνθετης διαδικασίας. Στην διαδικασία αυτή υπεισέρχονται παράγοντες που σχετίζονται με την ζήτηση για φροντίδα: ανάγκες που προκαλούνται από τη κατάσταση σωματικής ή ψυχικής υγείας ή την ηλικία, ψυχολογικοί παράγοντες, πολιτισμικά πρότυπα που μπορούν να εξαρτώνται από το φύλο, την οικογενειακή κατάσταση, το επίπεδο παιδείας, η οικονομική δυνατότητα απόκτησης υπηρεσιών επ' αμοιβή κ.λπ. Εξίσου θα υπεισέρχονται και παράγοντες που αναφέρονται στην προσφορά: Η διαθεσιμότητα επαγγελματικών υπηρεσιών είτε ως κοινωνική παροχή είτε από την ελεύθερη αγορά. Η οικογενειακή κατάσταση —ύπαρξη στενών συγγενών και γειτνίασή τους, το κόστος ευκαιρίας (απασχόληση) των παρόχων φροντίδας, πολιτισμικές αξίες, θρησκευτικές

Πίνακας 7
Άτομα με δυσκολίες σε καθημερινές δραστηριότητες: Η ανάγκη για βοήθεια και η βοήθεια που λαμβάνουν

Καθημερινές δραστηριότητες	**(%) ατόμων που αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε καθημερινές δραστηριότητες**			**Δείγμα ατόμων με δυσκολίες σε καθημερινές δραστηριότητες* πόσοι /ες έλαβαν βοήθεια ****		
SHARE 50+	**50-64**	**65-74**	**75+**	**50-64**	**65-74**	**75+**
Σκανδιναβικές	**5,3**	**7,2**	**23,6**	**31,5**	**35,2**	**36,0**
Σουηδία	4,9	6,8	25,9	32,0	30,7	37,7
Δανία	6,3	9,7	23,3	29,0	25,1	33,5
Ολλανδία	5,1	6,5	21,9	32,3	43,4	35,5
Ηπειρωτικές	**5,4**	**9,5**	**26,2**	**33,1**	**37,4**	**58,6**
Γερμανία	4,8	9,2	25,3	37,8	40,8	60,6
Βέλγιο	6,8	11,5	28,7	37,3	35,1	56,2
Γαλλία	6,2	10,0	28,6	25,6	33,3	56,9
Ελβετία	3,2	7,4	15,7	40,9	17,6	40,7
Αυστρία	5,4	8,1	21,3	37,5	46,0	67,0
Νότιας Ευρώπης	**5,2**	**10,7**	**29,1**	**36,1**	**46,1**	**67,1**
Ιταλία	5,1	11,9	29,0	39,3	42,4	68,4
Ισπανία	6,0	9,3	30,2	31,8	54,1	64,9
Ελλάδα	3,4	8,3	24,9	36,4	44,4	70,2
Όλες οι χώρες	**5,3**	**9,7**	**27,0**	**34,0**	**41,0**	**60,2**

Σημειώσεις: * αναφέρεται στο ποσοστό των ατόμων που αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε μία ή περισσότερες **καθημερινές δραστηριότητες** όπως: 1) Ντύσιμο, 2) Περπάτημα σε ένα δωμάτιο, 3) Να κάνετε μπάνιο 4) Να τρώτε το φαγητό σας, 5) Να σηκώνεστε από το κρεβάτι, 6) Να χρησιμοποιείτε την τουαλέτα.

Πηγή: SHARE, release 2, 2007

πεποιθήσεις, συμμετοχή σε δίκτυα αλληλεγγύης (ΜΚΟ, εκκλησία). Ο τρόπος με τον οποίο υπεισέρχονται και αλληλεπιδρούν αυτοί οι παράγοντες θα είναι με τη σειρά του συνάρτηση της θεσμικής λειτουργίας του κοινωνικού κράτους ή του τρόπου οργάνωσης της αγοράς για υπηρεσίες φροντίδας[7].

7. Για παράδειγμα αν υπάρχει εκτενής αγορά υπηρεσιών. Δεδομένου ότι σε πολλές χώρες αυτές παρέχονται από μετανάστριες, το νομικό καθεστώς απασχόλησης των μεταναστών θα είναι σημαντικός παράγων. Βλέπε Lyberaki 2008 a, b.

Για να μπορεί να ληφθεί υπόψη ο πολυπαραγοντικός χαρακτήρας της φροντίδας, αξιοποιήθηκε η τεχνική probit. Στην παρούσα φάση και για όσο διάστημα δεν διαθέτουμε πλήρη υποδείγματα προσφοράς και ζήτησης υπηρεσιών φροντίδας, εξισώσεις όπως αυτή που ακολουθεί πρέπει να εκληφθούν ως περιγραφικά ή διαγνωστικά εργαλεία μάλλον παρά συναρτήσεις που περιέχουν σχέσεις αιτίου-αιτιατού. Με άλλα λόγια, δεδομένου ότι πολλοί παράγοντες συμπίπτουν (π.χ. υπεροχή γυναικών μεγάλης ηλικίας που είναι χήρες) θα είναι δυνατόν να εκτιμηθεί ποιος από τους multicollinear παράγοντες είναι πρωταρχικός.

Ο Πίνακας 8 αναφέρεται στα αποτελέσματα ανάλυσης όπου η εξαρτώμενη μεταβλητή είναι το αν δέχεται κάποιος φροντίδα σε τακτική βάση (εβδομαδιαία και πιο συχνά) ή όχι. Οι ανεξάρτητες μεταβλητές ερμηνεύονται τόσο ως δηλωτικές αναγκών (π.χ. ηλικία, κατάσταση υγείας, περιορισμοί λόγω υγείας), αλλά και δυνατότητας βοήθειας (πρόσβαση σε οικογενειακή αλληλεγγύη όπως αυτή προκύπτει από γειτνίαση και/ή την οικογενειακή σύνθεση). Περιλαμβάνονται και μεταβλητές για να κριθεί η συσχέτιση με άλλα είδη φροντίδας (αν έλαβαν επαγγελματική φροντίδα) αλλά και η απάντηση στο αν στερήθηκαν ιατρική περίθαλψη λόγω κόστους ή δυσκολίας στην πρόσβαση. Περιλαμβάνονται μεταβλητές για τις χώρες που, πέρα από την επίπτωση των προσωπικών στοιχείων, αυξάνουν κατά το ίδιο ποσοστό την πιθανότητα να λαμβάνεται φροντίδα. Δεδομένου ότι τα συστήματα κοινωνικής πολιτικής αλλά και οι λοιπές εξειδικευμένες επιδράσεις ανά χώρα (π.χ. αξίες) θα επιδρούν όχι μόνο ομοιόμορφα, αλλά θα υπεισέρχονται σε θέματα όπως τον βαθμό αντίδρασης σε άλλες επιδράσεις (μέσω μηχανισμών επικέντρωσης ή κρίσης των αναγκών π.χ. υγεία), η ίδια άσκηση επαναλήφθηκε για κάθε μια από τις ομάδες χωρών.

Από την εξέταση του Πίνακα 8 προκύπτουν τα εξής συμπεράσματα:

- Τα συμπεράσματα που αναφέρθηκαν ως τώρα σε γενικές γραμμές επιβεβαιώνονται: υπάρχει συσχέτιση στη λήψη φροντίδας με δείκτες ανάγκης —κακή υγεία, περιορισμοί λόγω υγείας, οικογενειακές σχέσεις. Είναι ενδιαφέρον ότι δεν φαίνεται να έχει επίδραση το φύλο, αλλά ούτε και η οικογενειακή κατάσταση.
- Μεγάλη στατιστική σημασία έχει η συσχέτιση με την επαγγελματική φροντίδα —που δείχνει συμπληρωματικότητα (με την εξαίρεση των νοτίων χωρών), αλλά και με το αν υπήρχαν δυσκολίες πρόσβασης σε ιατρική περίθαλψη. Επιβεβαιώνεται έτσι η συμπληρωματικότητα της άτυπης προς άλλες μορφές φροντίδας, αλλά και ο ρόλος της ως «φροντιστής ύστατης ευκαιρίας».

Πίνακας 8

Προσδιοριστικοί παράγοντες λήψης βοήθειας από άτομα εκτός νοικοκυριού σε εβδομαδιαία βάση ή πιο συχνά (probit marginal/impact effects)

Μεταβλητές	Όλες οι χώρες	Σκανδιναβικές	Ηπειρωτικές	Νότιας Ευρώπης
Ηλικία: 50-64	–0.0228*** (0.0061)	–0.0085 (0.0078)	–0.0341*** (0.0090)	–0.0092 (0.0102)
Ηλικία: 65-74	∫	∫	∫	∫
Ηλικία: 75+	0.0686*** (0.0091)	–0.0079 (0.0063)	0.0852*** (0.0134)	0.0588*** (0.0148)
Γυναίκες	–0.0043 (0.0053)	–0.0079 (0.0063)	0.0059 (0.0074)	–0.0162 (0.0092)
Υγεία: καλή ή πολύ καλή	∫	∫	∫	∫
Υγεία: μέτρια	0.0105*** (0.0068)	0.0048 (0.0080)	0.0196** (0.0102)	–0.0005 (0.0113)
Υγεία: κακή ή πολύ κακή	0.0326*** (0.0112)	0.0106 (0.0129)	0.0410*** (0.0159)	0.0316 (0.0195)
Κανένας περιορισμός λόγω υγείας	∫	∫	∫	∫
Περιορισμένος /η (αλλά όχι σοβαρά) λόγω υγείας	0.0263*** (0.0072)	0.0187** (0.0085)	0.0298*** (0.0105)	0.0222** (0.0172)
Σοβαρά περιορισμένος / η λόγω υγείας	0.0674*** (0.0124)	0.0368*** (0.0126)	0.0561*** (0.0159)	0.0884*** (0.0269)
Προβλήματα με καθημερινές δραστηριότητες (IADL)	0.0775*** (0.0094)	0.0501*** (0.0116)	0.0944*** (0.0144)	0.0655*** (0.0152)
Δυσκολίες με διαστάσεις ψυχικής υγείας (eurod-κλίμακα >3)	0.0171*** (0.0063)	0.0102 (0.0080)	0.0219*** (0.0095)	0.0166 (0.0100)
Έχει παιδία που διαμένουν σε απόσταση έως 25 χλμ	0.0363*** (0.0052)	0.0252*** (0.0060)	0.0499*** (0.0071)	0.0168*** (0.0101)
Ζει σε μονομελές νοικοκυριό	∫	∫	∫	∫
Ζει ως ζευγάρι	–0.00749*** (0.0064)	–0.0835*** (0.0088)	–0.0642*** (0.0094)	–0.0813*** (0.0098)
Οικογένεια με ανήλικα παιδιά (έως 18 ετών)	–0.0481*** (0.0070)	–0.0452*** (0.0063)	–0.0455*** (0.0102)	–0.0501*** (0.0110)
Ζευγάρι με ενήλικα παιδιά ή γονείς / πεθερικά	–0.0404*** (0.0062)	–0.0331*** (0.0070)	–0.0142*** (0.0104)	–0.0669*** (0.0108)
Έλαβαν επαγγελματική φροντίδα	0.0534*** (0.0109)	0.0663*** (0.0161)	0.0702*** (0.0156)	0.0143 (0.0188)

Σημειώσεις: *** και ** δηλώνουν στατιστική σημαντικότητα σε διάστημα 0.01 και 0.05 αντιστοίχως. Τα τυπικά σφάλματα παρουσιάζονται στις παρενθέσεις. § δηλώνει μη εφικτό υπολογισμό και ∫ δηλώνει την ομάδα αναφοράς.

Πηγή: SHARE, release 2, 2007.

Πίνακας 8

Προσδιοριστικοί παράγοντες λήψης βοήθειας από άτομα εκτός νοικοκυριού σε εβδομαδιαία βάση ή πιο συχνά (probit marginal/impact effects) (συνέχεια)

Μεταβλητές	Όλες οι χώρες	Σκανδιναβικές	Ηπειρωτικές	Νότιας Ευρώπης
Στερήθηκαν ιατρική φροντίδα λόγω κόστους ή δυσκολίας στην πρόσβαση	0.0320*** (0.0116)	0.0436*** (0.0196)	0.0122 (0.0146)	0.0608*** (0.0217)
Πρώτο τεταρτημόριο: φτωχό 20%	f	f	f	f
Δεύτερο τεταρτημόριο	0.0060 (0.0071)	–0.0113 (0.0075)	0.0124 (0.0104)	0.0015 (0.0019)
Τρίτο τεταρτημόριο	–0.0034 (0.0071)	0.0103 (0.0094)	–0.0020 (0.0104)	–0.0114 (0.0114)
Τέταρτο τεταρτημόριο: πιο πλούσιο 20%	0.0163** (0.0079)	0.0066 (0.0093)	0.0216** (0.0112)	0.0106 (0.0134)
Σουηδία	f	f	§	§
Δανία	0.0230** (0.0126)	0.0131 (0.0084)	§	§
Ολλανδία	0.0221** (0.0114)	0.0120 (0.0071)	§	§
Γερμανία	0.0797*** (0.0123)	§	0.0086 (0.0090)	§
Βέλγιο	0.0679*** (0.0131)	§	–0.0118 (0.0080)	§
Γαλλία	0.0323*** (0.0106)	§	–0.0349*** (0.0082)	§
Ελβετία	0.0602*** (0.0178)	§	–0.0091 (0.0114)	§
Αυστρία	0.0803*** (0.0156)	§	f	§
Ιταλία	0.0430*** (0.0133)	§	§	0.0119 (0.0098)
Ισπανία	0.0212** (0.0120)	§	§	f
Ελλάδα	0.0837*** (0.0153)	§	§	0.0418*** (0.0120)
Pseudo-R^2	0.189	0.166	0.222	0.159
Αριθμός παρατηρήσεων	27353	7467	12379	7507

Σημειώσεις: *** και ** δηλώνουν στατιστική σημαντικότητα σε διάστημα 0.01 και 0.05 αντιστοίχως. Τα τυπικά σφάλματα παρουσιάζονται στις παρενθέσεις. § δηλώνει μη εφικτό υπολογισμό και f δηλώνει την ομάδα αναφοράς.

Πηγή: SHARE, release 2, 2007.

- Η εξέταση των επιμέρους εξισώσεων ανά ομάδα κρατών επιβεβαιώνει ότι οι διαφορές μέσα στις ομάδες είναι μικρότερες από αυτές μεταξύ των ομάδων (οι μεταβλητές ανά χώρα χάνουν την στατιστική τους σημασία). Επίσης παρατηρείται ότι:
  α) οι βόρειες χώρες, με περισσότερο καθολικό σύστημα κοινωνικής προστασίας εμφανίζουν μικρότερη συσχέτιση με δείκτες ανάγκης και περισσότερο με παράγοντες που σχετίζονται με την ευκολία παροχής άτυπης φροντίδας,
  β) οι ηπειρωτικές χώρες εμφανίζουν μεγάλη συσχέτιση με ανάγκες, τόσο ως προς την διάγνωση (κατάσταση υγείας), στα αποτελέσματα (περιορισμοί), αλλά και στην τάση για μελαγχολία. Είναι εκεί όπου υπάρχει και η μόνη ένδειξη για εισοδηματική συσχέτιση.
  γ) Η ομάδα των χωρών του Νότου αντιδρά στους περιορισμούς και έχει την υψηλότερη συσχέτιση με την στέρηση ιατρικής φροντίδας. Είναι ενδιαφέρον ότι στην Ελλάδα υπάρχει μεγαλύτερη τάση βοήθειας ακόμη και όταν ληφθούν υπόψη όλες οι λοιπές επιρροές. (+4 ποσοστιαίες μονάδες).

6. Συμπεράσματα: προς μια διαυγέστερη εικόνα της προσφοράς και ζήτησης φροντίδας

Στο άρθρο αυτό επιχειρήσαμε μια προκαταρκτική μόνο εξέταση ενός πολυσύνθετου και καίριου ζητήματος στο σημείο που τέμνεται η οικονομική με την κοινωνική σφαίρα, σημείο με «ελάχιστη ορατότητα» και πολλές αντιφάσεις. Ακόμα και η πρώτη ματιά όμως πιστοποιεί τη μεγάλη σημασία της άτυπης φροντίδας στη ζωή των Ευρωπαίων, τόσο ως προς το «δούναι» όσο και ως προς το «λαβείν». Αναπτύσσονται πυκνές και αμφίδρομες σχέσεις «άτυπης» φροντίδας σε όλες τις Ευρωπαϊκές χώρες που εξετάζουμε, εξυφαίνοντας κρίσιμα δίκτυα αλληλεγγύης στην καθημερινή ζωή.

Σύμφωνα με την εικόνα που διαγράφεται από την προκαταρκτική μας εξέταση, η κρίσιμη ηλικιακή ομάδα στην προσφορά φροντίδας είναι τα άτομα ηλικίας 50 μέχρι 70 ετών. Οι δημογραφικές τάσεις προβλέπουν την αύξηση του ειδικού βάρους αυτής της ηλικιακής ομάδας στο μέλλον, ενώ παράλληλα θα αυξηθούν και οι ανάγκες σε φροντίδα. Από την πλευρά της δημόσιας πολιτικής αυτό το φαινόμενο λειτουργεί σαν απειλή: εκείνοι και εκείνες που σήμερα προσφέρουν φροντίδα, στο μέλλον θα αποτελέσουν τον πολυάριθμο

πληθυσμό εκείνων που θα χρειάζονται φροντίδα, ενώ αναλογικά όσοι και όσες φτάνουν στην ηλικία να την προσφέρουν είναι λιγότεροι (και ενδεχομένως περισσότερο απρόθυμοι). Από την άλλη πλευρά, το ίδιο ακριβώς φαινόμενο μπορεί να γίνει αντιληπτό σαν μια ευκαιρία για το σήμερα. Σύμφωνα με αυτή την οπτική, η σημερινή κατάσταση μας προσφέρει την ευκαιρία να αντιληφθούμε καλύτερα τις πραγματικές συνθήκες τόσο στη ζήτηση όσο και στην προσφορά φροντίδας. Να κατανοήσουμε τι ακριβώς καθορίζει το ποιος και το πώς και το τι στην παροχή άτυπης φροντίδας αλλά και στις ανάγκες για υπηρεσίες φροντίδας προκειμένου να καταλάβουμε τον τρόπο που συνδέονται καθώς και τον τρόπο που αλληλεπιδρούν με το κοινωνικό κράτος: αναπτύσσονται σχέσεις συμπληρωματικότητας ή σχέσεις αποκλεισμού ανάμεσα στο κοινωνικό κράτος και στις δομές κινητοποίησης της κοινωνίας;

Πέραν της «μεγάλης εικόνας», τα ευρήματά μας οδηγούν σε ορισμένες ειδικότερες διαπιστώσεις:

Πρώτον, αν θεωρήσουμε ότι η περιστασιακή παροχή φροντίδας ταυτίζεται με την εκδήλωση ενδιαφέροντος, τότε προκύπτει πως δεν εντοπίζεται κάποια ιδιαίτερη διαφορά ανάμεσα στις χώρες του βορά και στις χώρες του νότου. Αν διαγράφεται κάποια γεωγραφική διαφοροποίηση, αυτή είναι μάλλον υπέρ της εκδήλωσης ενδιαφέροντος (περιστασιακής φροντίδας) στις χώρες του βορά. Αν όμως εξετάσουμε τη συστηματικότερη παροχή φροντίδας (περίπου σε καθημερινή βάση) τότε η εικόνα μεταβάλλεται ολοσχερώς, με σαφή υπεροχή των χωρών του νότου. Αναδεικνύεται έτσι μια σχέση αναπλήρωσης ανάμεσα στην άτυπη φροντίδα και στην επαγγελματική φροντίδα: δηλαδή, ανάγκες που καλύπτονται στο βορά από επαγγελματική παροχή φροντίδας, στο νότο αντιμετωπίζονται στο πλαίσιο της άτυπης οικογενειακής (κυρίως) φροντίδας.

Δεύτερον, το ερώτημα που μοιραία εγείρεται είναι κατά πόσον αυτή η γεωγραφική διαφοροποίηση αντικατοπτρίζει διαφορετικές αξίες και προτιμήσεις ή απλώς καθρεφτίζει τις ελλείψεις του κοινωνικού κράτους. Οι ενδείξεις που προκύπτουν από την ανάλυση των στοιχείων που επεξεργαστήκαμε επιβεβαιώνουν ως ένα βαθμό την άποψη πως στις χώρες του νότου η φροντίδα θεωρείται θέμα που αφορά περισσότερο την οικογένεια (σε σύγκριση με το βορά). Όμως αυτή η διαφοροποίηση στην έμφαση δεν ερμηνεύει το σύνολο της διαφορετικής κατάστασης που εμφανίζεται στην παροχή φροντίδας. Τούτο μάλλον υποδεικνύει ότι υπάρχει και ένας βαθμός «καταναγκασμού ελλείψει άλλης επιλογής» που ωθεί στην αντιμετώπισης των αναγκών με την κινητοποίηση της άτυπης φροντίδας στις χώρες του νότου.

Είναι τελικώς το κοινωνικό κράτος συμπλήρωμα της οικογενειακής κινη-

τοποίησης, ή η οικογενειακή κινητοποίηση συμπλήρωμα του κοινωνικού κράτους; Σε αυτό το μεγάλο ερώτημα δεν είμαστε σε θέση να απαντήσουμε στη βάση των διαθέσιμων εμπειρικών στοιχείων. Όμως η εικόνα που αναμοχλεύσαμε ψηλαφώντας μας δείχνει πως πριν δοθεί κάποια οριστική και γενικής χρήσης απάντηση στο ερώτημα αυτό, θα έπρεπε να ληφθεί υπ' όψιν η γνώμη των ίδιων των ενδιαφερομένων (πρωτίστως εκείνων που έχουν ανάγκη φροντίδας, αλλά και εκείνων που παρέχουν φροντίδα).

Τρίτον, εντοπίσαμε διαφορές ανάμεσα στις χώρες (και κυρίως μεταξύ ομάδων χωρών) ως προς το περιεχόμενο της παρεχόμενης φροντίδας. Κατ' αρχάς, σε ότι αφορά τη διάκριση μεταξύ αμειβόμενης και άτυπης μη-αμειβόμενης φροντίδας, βρίσκουμε ότι στη βόρεια Ευρώπη είναι περισσότερο συνηθισμένη η τυπική-αμειβόμενη βοήθεια ενώ στο νότο αυτή η λειτουργία προσφέρεται μέσα από το μηχανισμό της συγκατοίκησης των γενεών (και παίρνει τη μορφή της άτυπης φροντίδας). Σε ότι αφορά την προσωπική φροντίδα, αυτή εμφανίζεται υψηλότερη στις χώρες του νότου (γεγονός που ενισχύεται ακόμα περισσότερο από την υψηλότερη συχνότητα συγκατοίκησης των γενεών ή διαμονή σε μικρή απόσταση από άλλα μέλη της οικογένειας). Σε ότι αφορά την πρακτική βοήθεια αλλά και τη βοήθεια σε γραφειοκρατικές υποχρεώσεις, οι χώρες της κεντρικής Ευρώπης εμφανίζουν τα υψηλότερα ποσοστά, ακολουθούμενες από τις Σκανδιναβικές (εδώ οι χώρες του νότου έρχονται στην τρίτη θέση).

Το ερευνητικό εγχείρημα που παρουσιάσαμε σκιαγραφεί ορισμένες επιθυμητές κατευθύνσεις για μελλοντική έρευνα. Χρειάζεται αναμφίβολα καλύτερη κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι παράγοντες της προσφοράς αντιδρούν στους παράγοντες της ζήτησης (π.χ. οι ρυθμίσεις του κοινωνικού κράτους και η διαθεσιμότητα επαγγελματικής φροντίδας ***πώς*** συνδυάζονται με τις ανάγκες και τη διαθεσιμότητα παροχής άτυπης οικογενειακής φροντίδας). Με ποιο τελικώς τρόπο επενεργεί η αγορά επαγγελματικής φροντίδας στην άτυπη προσφορά οικογενειακής βοήθειας; Την περιορίζει (αντίστροφη σχέση) ή την επαυξάνει (συμπληρωματική σχέση) και υπό ποιες συνθήκες συμβαίνει το ένα ή το άλλο; Με ποιο τρόπο μπορούν οι σχέσεις κράτους, αγοράς και οικογένειας να αναπτυχθούν χωρίς καταπάτηση δικαιωμάτων αλλά τονώνοντας την αυτοδιάθεση των ανθρώπων (ιδιαίτερα εκείνων που έχουν ανάγκη) και διασφαλίζοντας την καλύτερη δυνατή ποιότητα στις παρεχόμενες υπηρεσίες φροντίδας;

Τέλος, είναι αναγκαίο να προσεγγιστεί με τη μεγαλύτερη δυνατή ακρίβεια το πραγματικό «χάσμα της φροντίδας» καθώς και το ποιος παίζει το ρόλο της παροχής φροντίδας «ύστατης ανάγκης».

Η ποιότητα της εικόνας του πραγματικού χάρτη φροντίδας θα βελτιωθεί εντυπωσιακά μόλις είναι διαθέσιμα τα στοιχεία των επόμενων κυμάτων της ίδιας εμπειρικής έρευνας (μακροχρόνια διάσταση). Τότε θα μπορέσουμε να απαντήσουμε σε ερωτήματα όπως:

- Πόσο επηρεάζει η ύπαρξη κοινωνικής δικτύωσης την πιθανότητα πρόσβασης σε φροντίδα;
- Με ποιο τρόπο η πορεία από την απασχόληση στη σύνταξη επηρεάζεται από τις ανάγκες φροντίδας στο πλαίσιο της οικογένειας; Ποια είναι η ακριβής έκταση του φαινομένου της πρόωρης συνταξιοδότησης γυναικών προκειμένου να προσφέρουν φροντίδα σε μέλος της οικογένειάς τους (μετά την εμφάνιση κάποιου σοβαρού προβλήματος υγείας);
- Πώς διαμορφώνεται η εικόνα σε ότι αφορά ειδικές κατηγορίες φροντίδας, όπως η φροντίδα στο τελευταίο στάδιο της ζωής των ανθρώπων;

Βιβλιογραφία

Alber, J. & Köhler, U. (2004). *Health and Care in an Enlarged Europe*, Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Condition.

Armstrong, P. & Armstrong, H. (2004). *Thinking It Through: women, work and caring in the new millennium.* Halifax, Nova Scotia: Dalhousie University

Attias-Donfut, C., Ogg, J. & Wolff, F.-C. (2005). European Patterns of Intergenerational Transfers, *European Journal of Ageing*, 2, pp. 161-73.

Bettio, F. & Plantenga, J. (2004). Comparing Care Regimes in Europe, *Feminist Economics*, 10, 1, pp. 85-113

Bettio, F., Simonazzi, A. & Villa, P. (2006). Change in care regimes and female migration: the "care drain" in the Mediterranean, *Journal of European Social Policy*, 16, pp. 271-285

Bolin, K., Lindgren, B. & Lundborg, P. (2007). Informal and Formal Care Among Single- Living Elderly in Europe, *Health Economics* (Published Online) DOI: 10.1002/hec.1275.

Bolin, K., Lindgren, B. & Lundborg, P. (2008). Your next of kin or your own career? Caring and working among the 50+ of Europe, *Journal of Health Economics*, 27, pp. 718-738.

Bonsang, E. (2008). Does informal care from children to their elderly parents substitute for formal care in Europe?, *CREPP, 2008/01*

Burr, J.A., Choi, N.G., Mutchler, J.E. & Caro, F.G. (2005). Caregiving and Volunteering: Are Private and Public Helping Behaviors Linked?, *Journal of Gerontology*, 60B, pp. S247-S256.

Daly, M. (2005). Changing family life in Europe: Significance for state and society, *European Societies*, 7, 3, pp. 379-398.

Daly, M. & Lewis, J. (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states, *British Journal of Sociology*, 51, 2, pp. 281-98.

Dentinger, E. & Clarkberg, M.E. (2002). Informal Caregiving and Retirement Timing Among Men and Women: Gender and Caregiving Relationships in Late Midlife, *Journal of Family Issues* 23, pp. 857-879.

England, P. (2005). Emerging theories of care work, *Annual Review of Sociology*, 31, pp. 381-399.

England, P. & Folbre, N. (1999). The Cost of Caring, in Steinberg, R.J. & Figart, D.M. (Eds) *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 561, Special Issue on Emotional Labor, pp. 39-51.

European Commission (2007). *Long-term care in the European Union*. Employment, Social Affairs and Equal Opportunities DG.

Hank, K. (2007) Proximity and Contacts between Older Parents and Their Children: A European Comparison, *Journal of Marriage and Family*, 69, 1, pp. 157-173.

Hank, K. & Stuck, S. (2008). Volunteer work, informal care and care among the 50+ in Europe: Futher evidence for the "linked" productive activities at older ages, *Social Science Research*, 37, pp. 1280-1291.

Kohli, M., Kunemund, H. & Ludicke, J. (2005). Family structure, proximity and contact, in Borsch-Supan et al. (Eds) *Health, Ageing and Retirements in Europe, first results from SHARE*, MEA Publication, pp. 164-170.

Lyberaki, A. (2008a). The Greek Immigration Experience Revisited, *Journal of Immigrant and Refugee Studies*, 6, 1, pp. 5-33.

Lyberaki, A. (2008b). "Deae ex Machina": Migrant women, care work and women's employment in Greece, *Paper presented at IAFFE 2008 International Conference on Feminist Economics*, Torino, June 2008.

Lyberaki, A., Tinios, Pl. & Papadoudis, G. (2005). Family cohesion and socioeconomic status: A preliminary investigation. *Paper presented in SHARE Lund Conference*, September.

Meagher, G. & Nelson, J. (2004). Survey Article: Feminism in the Dismal Science, *The Journal of Political Philosophy*, 12, 1, pp. 102-126.

Motel-Klingebiel, A., Tesch-Römer, C. & von Kondratowitz, J. (2005). Welfare states do not crowd out the family: Evidence for mixed responsibility from comparative analyses, *Ageing & Society*, 25, pp. 863-882.

Nelson, J. (1999). Of Markets and Martyrs: Is it OK to pay well for care?, *Feminist Economics* 5, 3, pp. 43-59.

Ogg, J. & Renaut, S. (2006). The Support of Parents in Old Age by those Born During 1945-1954: a European Perspective, *Ageing & Society*, 26, 5, pp. 723-743.

Pavalko, E.K. & Artis, J.E. (1997). Women's Caregiving and Paid Work: Causal

Relationships in Late Midlife, *Journals of Gerontology Series B: Psychological* Sciences and Social Sciences, 52, pp. S170-179.

Pavalko, E.K. & Henderson, K.A. (2006). Combining Care Work and Paid Work: Do Workplace Policies Make a Difference?, Research on Aging, 28, pp. 359-374.

Pavolini, E. & C. Ranci (2008). Restructuring the welfare state: reform in long-term care in Western European countries, Journal of European Social Policy, 18 (3), pp. 246-259.

Reher, D.S. (1998). Family Ties in Western Europe: Persistent Contrasts, *Population and Development Review*, 24, 2, pp. 203-234.

Simoni, S. & Trifiletti, R. (2005). Caregiving in Transition in Southern Europe: neither complete altruists nor free-riders, Social Policy and Administration, 38, 6, pp. 678-705.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 22

Η Αποτελεσματικοτητα του Συστηματος Κοινωνικης Αλληλεγγυης και ο Ρολος της Οικογενειας στη Μειωση της Παιδικης Φτωχειας

Θεόδωρος Μ. Μητράκος

1. Εισαγωγή

Η παιδική φτώχεια στην Ελλάδα φαίνεται να βρίσκεται τα τελευταία έτη σε μία διαδικασία διεύρυνσης. Αντίθετα μάλιστα με ό,τι συνέβη στις περισσότερες άλλες χώρες της ΕΕ, το ποσοστό των παιδιών έως 17 ετών που ζουν κάτω από τη γραμμή φτώχειας στην Ελλάδα αυξήθηκε κατά τρεις εκατοστιαίες μονάδες το 2006 φθάνοντας το 23%, από 20% το 2005. Αυτό σημαίνει ότι περίπου 450 χιλιάδες παιδιά (έως 17 ετών) βρίσκονται στην Ελλάδα κάτω από το χρηματικό όριο της φτώχειας. Στο πλαίσιο αυτό η μελέτη έχει ως αρχικό στόχο την ανάλυση και κατανόηση του ζητήματος της παιδικής φτώχειας στη χώρας μας. Η αποτύπωση των πραγματικών διαστάσεων του φαινομένου καθώς και η διερεύνηση των παραγόντων που διευκολύνουν την ανάπτυξη τέτοιων φαινομένων είναι ορισμένοι από τους αρχικούς στόχους της ανάλυσης[1].

Όπως προκύπτει από τη μελέτη, η προσπάθεια αντιμετώπισης της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα, πολύ συχνά, στηρίζεται από το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον, ενώ ενισχύεται και από τη μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια όσον αφορά επιλογές πολιτικής

1. Η παρούσα μελέτη επεκτείνει την ανάλυση και τα συμπεράσματα προηγούμενης μελέτης του συγγραφέα (Μητράκος 2008), δίνοντας έμφαση στον ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο της ελληνικής οικογένειας στην αποτροπή της παιδικής φτώχειας, καθώς και στην αναζήτηση των πιθανών αιτιών της σχετικής αναποτελεσματικότητας του κοινωνικού κράτους πρόνοιας στην Ελλάδα.

που επηρεάζουν τις επόμενες γενεές (ασφαλιστικό, κατάργηση φόρων κληρονομίας κ.ά.). Ωστόσο, η συμβολή των δαπανών του επίσημου κράτους πρόνοιας στη μείωση της παιδικής φτώχειας είναι εξαιρετικά περιορισμένη. Ειδικότερα, το σύνολο των δαπανών αυτών το 2006 μείωσαν την παιδική φτώχεια στην Ελλάδα μόλις κατά 4 εκατοστιαίες μονάδες έναντι αντίστοιχης μείωσης κατά 16 εκατοστιαίες μονάδες για το μέσο όρο των χωρών της ΕΕ. Η αδυναμία αυτή του κοινωνικού κράτους διερευνάται διεξοδικά από τη μελέτη και αναζητούνται οι βαθύτεροι λόγοι. Εξετάζεται το ζήτημα του πραγματικού μεγέθους των επιμέρους κοινωνικών δαπανών προς την οικογένεια και το παιδί καθώς και το πρόβλημα της στόχευσης των δαπανών αυτών προς τους πραγματικούς δικαιούχους.

Η μελέτη διαρθρώνεται στις ακόλουθες ενότητες. Στη δεύτερη ενότητα παρουσιάζονται η έννοια και ο ορισμός της παιδικής φτώχειας, η μεθοδολογία εκτίμησης των διαστάσεών της, το στατιστικό υλικό και τα διάφορα προβλήματα που αντιμετωπίζει κάθε προσπάθεια καταγραφής και ανάλυσης της παιδικής φτώχειας. Στην τρίτη ενότητα παρουσιάζονται τα εμπειρικά αποτελέσματα με συγκριτικά στοιχεία για τις χώρες της ΕΕ και τη σχετική θέση της Ελλάδος, καθώς και οι εναλλακτικές εκτιμήσεις των διαστάσεων της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα. Στην ίδια ενότητα επισημαίνεται ο θετικός ρόλος του ισχυρού θεσμού της οικογένειας, ενώ με την εκτίμηση εναλλακτικών οικονομετρικών υποδειγμάτων διερευνώνται οι παράγοντες που επηρεάζουν την πιθανότητα ένα παιδί να βρεθεί κάτω από τη γραμμή της φτώχειας καθώς και η συμβολή κάθε παράγοντα στην εμφάνιση τέτοιων φαινομένων. Στην τέταρτη ενότητα εξετάζεται το ζήτημα της αποτελεσματικότητας του συστήματος κοινωνικής αλληλεγγύης και των κοινωνικών δαπανών στη χώρα μας με έμφαση στη μείωση της φτώχειας για τις οικογένειες με παιδιά. Στην τελευταία ενότητα της μελέτης συνοψίζονται τα συμπεράσματα της ανάλυσης και διατυπώνονται ορισμένες προτάσεις πολιτικής.

2. Ορισμός και μέτρηση της παιδικής φτώχειας

Κάθε προσπάθεια εμπειρικής διερεύνησης και ανάλυσης του φαινομένου της παιδικής φτώχειας πρέπει εκ των πραγμάτων να λάβει υπόψη της μια σειρά μεθοδολογικών προβλημάτων. Τα προβλήματα αυτά ξεκινούν από τον ίδιο τον ορισμό της φτώχειας αλλά και τον τρόπο μέτρησής της, δηλαδή την εκτίμηση του συνόλου των φτωχών και την απεικόνιση της σχετικής πληροφορίας με κά-

ποιον εύχρηστο στατιστικό δείκτη (Sen, 1983, 1992· Atkinson 1987). Τα δύο αυτά ζητήματα παρουσιάζονται στη συνέχεια της ενότητας μαζί με το χρησιμοποιούμενο στατιστικό υλικό.

2.1. Έννοια και ορισμός της παιδικής φτώχειας

Η φτώχεια που υπάρχει σε μια κοινωνία καταγράφεται γενικά με δυο μορφές: ως «απόλυτη» και ως «σχετική». Σύμφωνα με την ***έννοια της απόλυτης φτώχειας***, ένα άτομο θεωρείται φτωχό όταν το εισόδημά του δεν επαρκεί για την επιβίωσή του, δηλαδή τη διατήρηση της φυσικής του δύναμης και υγείας. Με την έννοια αυτή, η απόλυτη φτώχεια δίνει έμφαση στις βιολογικές ανάγκες και παραβλέπει άλλες πτυχές που σχετίζονται με τις κοινωνικές και πολιτιστικές αναζητήσεις του ανθρώπου της σύγχρονης εποχής. Ένα άτομο, για να ξεφύγει από την απόλυτη φτώχεια, πρέπει να κατέχει και να καταναλώνει ένα ελάχιστο «καλάθι» αγαθών και υπηρεσιών ποσοτικά και ποιοτικά καθορισμένων, που να περιλαμβάνει διατροφή, ένδυση, στέγαση κ.ά. Η χρηματική αξία αυτού του καλαθιού θα αντιστοιχεί στη λεγόμενη γραμμή φτώχειας (poverty line). Αναμφισβήτητα, η ύπαρξη απόλυτης φτώχειας αποτελεί ανεπιθύμητη κατάσταση για κάθε κοινωνία και η εξάλειψή της θα πρέπει να είναι πρωταρχικός σκοπός για τους υπευθύνους της άσκησης οικονομικής και κοινωνικής πολιτικής.

Με την ***έννοια της σχετικής φτώχειας***, ένα άτομο θεωρείται φτωχό όταν το εισόδημά του δεν επαρκεί για να του εξασφαλίσει ένα επίπεδο διαβίωσης συνεπές με τις συνήθειες και τα πρότυπα της συγκεκριμένης κοινωνίας στην οποία ζει. Έτσι, στην περίπτωση αυτή η γραμμή φτώχειας ορίζεται σε σχέση με τα οικονομικά και άλλα χαρακτηριστικά της ομάδας στην οποία ανήκει το άτομο και κατά συνέπεια μπορεί να διαφοροποιείται μεταξύ χωρών, ομάδων, αλλά και διαχρονικά. Όπως είναι φανερό, η έννοια της σχετικής φτώχειας δέχεται την ύπαρξη όχι μόνο βιολογικών αναγκών αλλά και κοινωνικών και πολιτιστικών, που μέχρι ένα βαθμό «ολοκληρώνουν» το άτομο και το καθιστούν παραγωγικό μέλος της κοινωνίας. Έτσι, η σχετική θεώρηση της φτώχειας δίνει έμφαση στην οικονομική ανισότητα μεταξύ των μελών μιας κοινωνικής ομάδας, σε αντίθεση με την απόλυτη, που δίνει έμφαση στην οικονομική ανεπάρκεια.

Το πρώτο ζητούμενο στον ορισμό και τη μέτρηση της φτώχειας είναι ο καθορισμός μιας ***γραμμής φτώχειας*** που αποτελεί τη διαχωριστική γραμμή μεταξύ φτωχών και μη φτωχών νοικοκυριών. Στην παρούσα μελέτη αξιοποιείται

ο ευρέως διαδεδομένος ορισμός της γραμμής φτώχειας ο οποίος πλέον υιοθετείται και από τους περισσότερους διεθνείς οργανισμούς (ΟΟΣΑ, κ.ά.) αλλά και τη στατιστική υπηρεσία της ΕΕ (Eurostat). Με βάση την έννοια της σχετικής φτώχειας και τον ορισμό αυτό, η γραμμή φτώχειας ορίζεται ως το 60% της διαμέσου της κατανομής των εισοδημάτων για το σύνολο του πληθυσμού κάθε χώρας. Αφού έχει οριστεί η γραμμή φτώχειας, είναι πλέον εύκολο να χαρακτηριστεί ένα άτομο ως «φτωχό» όταν το εισόδημά του είναι χαμηλότερο από το όριο της γραμμής φτώχειας, και αντίστοιχα ως «μη φτωχό» αν το εισόδημά του είναι υψηλότερο από το όριο αυτό[2].

Η έννοια και ο ορισμός της παιδικής φτώχειας δεν διαφοροποιείται από τα προηγούμενα, που έχουν ως ομάδα αναφοράς το σύνολο του πληθυσμού. Μάλιστα, στη διεθνή βιβλιογραφία ο ορισμός της φτώχειας γίνεται σχεδόν πάντοτε σε επίπεδο νοικοκυριού και όχι σε επίπεδο ατόμου. Αυτή η επιλογή υιοθετείται κυρίως επειδή γίνεται η λογική παραδοχή ότι το εισόδημα των μελών του νοικοκυριού αναδιανέμεται μεταξύ των μελών του και η κατανάλωση πολλών αγαθών και υπηρεσιών είναι κατ' εξοχήν συλλογική διαδικασία. Εξάλλου, θα ήταν παράδοξο να υπήρχαν φτωχά και μη φτωχά άτομα μέσα στο ίδιο νοικοκυριό. Με βάση την προηγούμενη υιοθέτηση του νοικοκυριού ως μονάδας αναφοράς για τον ορισμό της φτώχειας, ένα παιδί θεωρείται φτωχό εάν απλώς ζει μέσα σε ένα φτωχό νοικοκυριό. Ωστόσο θα πρέπει να παρατηρηθεί ότι ένας πληρέστερος ορισμός της παιδικής φτώχειας θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη, εκτός από το συνολικό εισόδημα όλων των μελών του νοικοκυριού, και ορισμένες άλλες παραμέτρους, όπως οι συνθήκες διαβίωσης και στέγασης του νοικοκυριού, η υγεία των μελών του, το κοινωνικοοικονομικό περιβάλλον και οι σχέσεις των μελών του νοικοκυριού με άλλα άτομα κ.ά. Εξάλλου, το επίπεδο ευημερίας των μελών του πληθυσμού δεν προσδιορίζεται πάντοτε, ιδίως για τα παιδιά, από τους διαθέσιμους οικονομικούς πόρους του νοικοκυριού αλλά από άλλους σημαντικούς παράγοντες, όπως είναι η παρουσία και των δύο γονέων, η ύπαρξη συγκεκριμένων αγαθών, η ύπαρξη φί-

2. Αξίζει να σημειωθεί ότι όλες οι μελέτες που έχουν ως αντικείμενο τη διερεύνηση της φτώχειας στην Ελλάδα στηρίζονται στη σχετική έννοια του φαινομένου και η γραμμή φτώχειας ορίζεται ως ποσοστό της μέσης τιμής ή της διαμέσου της κατανομής που χρησιμοποιείται κάθε φορά (κατά κεφαλή εισόδημα, κατά κεφαλή καταναλωτική δαπάνη κ.ά.). Η διάμεσος τιμή αντιστοιχεί στο εισόδημα του «μεσαίου» ατόμου ή νοικοκυριού πάνω από το οποίο βρίσκεται το 50% του πληθυσμού, όσο δηλαδή και κάτω από αυτό.

λων και συγγενών κ.ά. Αυτή την αναγκαιότητα της διεύρυνσης του ορισμού της παιδικής φτώχειας τονίζουν στις εκθέσεις τους και οι περισσότεροι διεθνείς οργανισμοί που ασχολούνται με το ζήτημα αυτό (UNICEF, Παγκόσμια Τράπεζα, Ηνωμένα Έθνη, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, κ.ά.)[3].

2.2. Μέτρηση της παιδικής φτώχειας

Παρά τις προσπάθειες διεύρυνσης της έννοιας και του περιεχομένου της παιδικής φτώχειας τα τελευταία χρόνια, η πλέον ευρέως χρησιμοποιούμενη διάστασή της παραμένει η οικονομική. Έτσι, και στην παρούσα μελέτη η παιδική φτώχεια εκτιμάται ως ο λόγος του αριθμού των ατόμων ηλικίας έως 15 ετών (ή εναλλακτικά έως 17 ετών) που ζουν σε οικογένειες ή νοικοκυριά με συνολικό εισόδημα κάτω από το όριο της φτώχειας (60% της διαμέσου του συνολικού εισοδήματος) προς το σύνολο των παιδιών της ίδιας ομάδας ηλικίας. Ο δείκτης του ποσοστού της παιδικής φτώχειας επιλέχθηκε διότι, αν και παραβιάζει ορισμένες από τις επιθυμητές ιδιότητες των δεικτών φτώχειας, παρέχει μια σχετικά απλή αλλά σαφή ένδειξη των διαστάσεων του φαινομένου σε έναν πληθυσμό.

Για τους λόγους που εξηγήθηκαν πριν, ως μονάδα ανάλυσης υιοθετήθηκε από τη μελέτη το νοικοκυριό. Όπως συνήθως γίνεται στη διεθνή βιβλιογραφία, ο αριθμός των μελών του νοικοκυριού χρησιμοποιείται από τη μελέτη ως συντελεστής βαρύτητας ή επαναστάθμισης του δείγματος των νοικοκυριών. Με τον τρόπο αυτό, ένα τετραμελές νοικοκυριό λαμβάνεται υπόψη στην ανάλυση τέσσερις φορές περισσότερο από ένα μονομελές. Δύο ακόμα σημαντικά ζητήματα θα πρέπει να ληφθούν υπόψη στην ανάλυση της παιδικής φτώχειας. Το πρώτο αφορά την ύπαρξη οικονομιών κλίμακας στην κατανάλωση των νοικοκυριών και το δεύτερο την ύπαρξη διαφορετικών αναγκών μεταξύ ενηλίκων και παιδιών. Για την αντιμετώπιση των ζητημάτων αυτών, στην παρούσα μελέτη επιλέχθηκε η χρήση των λεγόμενων «οικογενειακών κλιμάκων ισοδυναμίας», οι οποίες δίνουν σταθμίσεις 1,0 στον αρχηγό του νοικοκυριού, 0,5 στα άλλα μέλη του νοικοκυριού ηλικίας άνω των 13 ετών και 0,3 στα παιδιά έως 13 ετών[4]. Με τον τρόπο αυτό υπολογίζεται ο αριθμός των ενηλίκων με

3. Παρουσίαση των εναλλακτικών ορισμών της παιδικής φτώχειας που χρησιμοποιούνται από τους διάφορους διεθνείς οργανισμούς και οργανώσεις βλ. σε Fajth & Holland, 2007.

4. Οι οικογενειακές κλίμακες ισοδυναμίας που χρησιμοποιήθηκαν είναι αυτές της

τον οποίο ισοδυναμεί ο αριθμός των μελών κάθε νοικοκυριού. Με τον αριθμό αυτό των «ισοδύναμων ενηλίκων» διαιρείται το εισόδημα του νοικοκυριού για να προκύψουν οι συγκρίσιμες και τελικά χρησιμοποιούμενες κατανομές του ισοδύναμου τρέχοντος εισοδήματος ή δαπάνης.

2.3. Στατιστικό υλικό

Για την ανάλυση της παιδικής φτώχειας αξιοποιούνται στην παρούσα μελέτη τόσο τα δημοσιευμένα στοιχεία από τις Ευρωπαϊκές Έρευνες Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών (EU-SILC, European Union Statistics on Income and Living Conditions) όσο και το πρωτογενές υλικό της τελευταίας διαθέσιμης Έρευνας Οικογενειακών Προϋπολογισμών (ΕΟΠ) που διενεργήθηκε από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος (ΕΣΥΕ) στην περίοδο Φεβρουαρίου 2004-Ιανουαρίου 2005. Η πρώτη από τις πηγές αυτές παρέχει συγκρίσιμα στοιχεία για την παιδική φτώχεια τα οποία στηρίζονται στο διαθέσιμο *χρηματικό* εισόδημα των νοικοκυριών στις χώρες της ΕΕ. Το πρωτογενές υλικό της ΕΟΠ 2004/05 επιτρέπει επιπλέον την εκτίμηση των διαστάσεων και την ανάλυση της διάρθρωσης της παιδικής φτώχειας με βάση την κατανομή του *συνολικού* διαθέσιμου εισοδήματος των νοικοκυριών αλλά και την κατανομή της συνολικής τους καταναλωτικής δαπάνης. Σ' αυτές τις δύο μεταβλητές, εκτός από τα χρηματικά, περιλαμβάνονται και τα τεκμαρτά στοιχεία εισοδήματος και δαπάνης, όπως π.χ. τα τεκμαρτά ενοίκια λόγω ιδιοκατοίκησης, η αυτοκατανάλωση της δικής τους παραγωγής (κυρίως των αγροτικών νοικοκυριών), η δωρεάν παροχή αγαθών και υπηρεσιών προς το νοικοκυριό από άλλα νοικοκυριά ή επιχειρήσεις κ.ά.

Δύο μεθοδολογικές επισημάνσεις που σχετίζονται με το στατιστικό υλικό των δύο ερευνών που αξιοποιούνται από τη μελέτη (EU-SILC, ΕΟΠ) θα πρέπει στο σημείο αυτό να γίνουν. Η πρώτη επισήμανση αφορά την *κάλυψη* του δείγματος των ερευνών: καλύπτονται μόνο τα ιδιωτικά νοικοκυριά και, επομένως, από τα στοιχεία των ερευνών αποκλείονται εξ ορισμού ορισμένα μικρά αλλά, πιθανότατα, ιδιαιτέρως φτωχά τμήματα του παιδικού πληθυσμού (παιδιά που διαμένουν σε ιδρύματα και άσυλα, παιδιά αστέγων κ.ά.). Επίσης, είναι σχεδόν βέβαιο ότι στο δείγμα των ΕΟΠ υποαντιπροσωπεύεται η ιδιαί-

---

Eurostat και, σε σύγκριση με άλλες κλίμακες, βασίζονται στην παραδοχή ότι είναι μέτριες οι οικονομίες κλίμακας στην κατανάλωση των νοικοκυριών (Hagenaars et al. 1994).

τερα πολυπληθής ομάδα των οικονομικών μεταναστών[5]. Δεδομένου ότι ο αριθμός των οικονομικών μεταναστών αυξήθηκε σημαντικά την τελευταία δεκαπενταετία στην Ελλάδα και το βιοτικό τους επίπεδο είναι αισθητά χαμηλότερο από το μέσο επίπεδο διαβίωσης του δείγματος των ΕΟΠ, είναι πολύ πιθανό ότι οι διαστάσεις της παιδικής φτώχειας είναι μεγαλύτερες από αυτές που παρουσιάζονται στη συνέχεια[6].

Η δεύτερη επισήμανση αφορά τις *μεταβλητές* που χρησιμοποιούνται στην ανάλυση (ιδιωτική καταναλωτική δαπάνη και διαθέσιμο εισόδημα). Οι μεταβλητές αυτές δεν περιλαμβάνουν την αξία των αγαθών και υπηρεσιών που παρέχονται δωρεάν από το κράτος ή το ποσό της κρατικής επιδότησης για ορισμένα αγαθά και υπηρεσίες. Για παράδειγμα, τα πολυμελή νοικοκυριά (πολύτεκνες οικογένειες με τέσσερα ή περισσότερα παιδιά), τα οποία, όπως προκύπτει από την ανάλυση που ακολουθεί, αντιμετωπίζουν πολύ υψηλό κίνδυνο παιδικής φτώχειας, απολαμβάνουν στη χώρα μας μια σειρά επιδοτούμενων ή δωρεάν παρεχόμενων υπηρεσιών (μειωμένο εισιτήριο στα μέσα μαζικής μεταφοράς, μειωμένο τιμολόγιο από ορισμένες επιχειρήσεις κοινής ωφέλειας, απαλλαγή από τα τέλη ταξινόμησης για την αγορά ΙΧ αυτοκινήτου κ.ά.). Ο μη συνυπολογισμός των στοιχείων αυτών στον ορισμό του εισοδήματος και της δαπάνης είναι βέβαιο ότι υπερεκτιμά τον κίνδυνο φτώχειας για τη συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα αλλά και για το σύνολο του πληθυσμού.

---

5. Κάτι ανάλογο ισχύει και για την ομάδα των τσιγγάνων ή ROMA, ο αριθμός των παιδιών των οποίων ανά νοικοκυριό υπερβαίνει κατά πολύ τον αντίστοιχο μέσο για το σύνολο του πληθυσμού. Υψηλότερος του μέσου είναι και ο αριθμός των παιδιών για τα νοικοκυριά των οικονομικών μεταναστών (βλ. Τραγάκη 2006, *Τράπεζα της Ελλάδος, Έκθεση του Διοικητή, για το έτος 2005* Πίνακας ΙΙΙ.3, σελ. 128).

6. Η μελέτη των Ζωγραφάκη και Μητράκου 2006, καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η οικονομική ανισότητα είναι σημαντικά υψηλότερη στα ελληνικά νοικοκυριά σε σχέση με τα νοικοκυριά των οικονομικών μεταναστών, ενώ αντίθετα η φτώχεια είναι πολύ μεγαλύτερη και οι συνθήκες διαμονής και διαβίωσης δυσμενέστερες για τους μετανάστες. Με βάση την πρόσφατη έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής το ποσοστό φτώχειας για τα νοικοκυριά με παιδιά που έχουν γεννηθεί εκτός των χωρών της ευρωπαϊκής ένωσης και διαμένουν στην Ελλάδα είναι 43,1% (European Commission 2008).

3. Εμπειρικά αποτελέσματα

Τα τελευταία χρόνια τα κράτη-μέλη της ΕΕ αναγνωρίζουν όλο και περισσότερο το πρόβλημα της παιδικής φτώχειας. Το γεγονός αυτό σχετίζεται έως ένα βαθμό, με τις σημαντικές διαστάσεις αλλά και τη διεύρυνση του προβλήματος σε ορισμένα από τα κράτη αυτά[7]. Πράγματι, σύμφωνα με την πρόσφατη έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (European Commission 2008) η ανάγκη να μειωθεί σημαντικά η παιδική φτώχεια και ο κοινωνικός αποκλεισμός στις χώρες της ΕΕ έχει γίνει ακόμα οξύτερη στην τελευταία δεκαετία καθώς στις περισσότερες χώρες τα παιδιά διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο φτώχειας από το σύνολο του πληθυσμού, ενώ στις μισές χώρες τουλάχιστον ένα στα πέντε παιδιά βρίσκεται κάτω από το όριο της φτώχειας. Επιπλέον, τα παιδιά που μεγαλώνουν στην ένδεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό είναι λιγότερο πιθανό να έχουν καλή απόδοση στο σχολείο και καλή υγεία, ενώ αντίθετα είναι πιο πιθανό να επιδείξουν παραβατική συμπεριφορά και να αντιμετωπίσουν μεγαλύτερες δυσκολίες ενσωμάτωσης στην αγορά εργασίας. Η παιδική φτώχεια έχει επίσης αρνητικά αποτελέσματα στις μελλοντικές ευκαιρίες ζωής των παιδιών και στη μελλοντική ικανότητά τους να συμβάλουν στην αυριανή κοινωνία.

3.1. Οι διαστάσεις της παιδικής φτώχειας στις χώρες της ΕΕ

Για τη συγκριτική παρουσίαση και ανάλυση των διαστάσεων της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα και τις χώρες της ΕΕ παρουσιάζονται στον Πίνακα 1 τα ποσοστά των παιδιών ηλικίας έως 15 ετών (ως προς το σύνολο των παιδιών της ομάδας αυτής) που βρίσκονταν κάτω από τη γραμμή φτώχειας κατά την περίοδο 1996-2006. Τα στοιχεία αυτά δημοσιεύονται από την Eurostat και στηρίζονται στα πρωτογενή δεδομένα της κατανομής του χρηματικού εισοδήματος των νοικοκυριών βάσει των ερευνών του EU-SILC[8].

---

7. Για ενδιαφέρουσες αναλύσεις σε σχέση με τις διαστάσεις και την εξέλιξη της παιδικής φτώχειας στις ανεπτυγμένες χώρες, βλ. μεταξύ άλλων τη συλλογή άρθρων στα Vleminckx & Smeeding 2001· Bradbury, Jenkins & Micklewright 2001. Η παιδική φτώχεια, σε σχετικούς όρους, από τα μέσα της δεκαετίας του 1980 έως τις αρχές της δεκαετίας του 2000 μειώθηκε μόνο σε 3 από τις 13 πλούσιες χώρες που εξετάζουν οι Munzi and Smeeding 2006. Όπως αναφέρεται στις εκθέσεις της UNICEF (UNICEF 2005, 2007), περίπου 50 εκατομμύρια παιδιά του ανεπτυγμένου κόσμου των χωρών του ΟΟΣΑ ζουν κάτω από το όριο της φτώχειας.

8. Με βάση τα στοιχεία της EU-SILC για το 2006 (εισοδήματα 2005), για την Ελλάδα το χρηματικό όριο της φτώχειας ήταν 5.910 ευρώ (ετήσιο εισόδημα) για ένα μονομελές νοικοκυριό και 12.411 ευρώ για νοικοκυριό με δύο ενήλικες και δύο παιδιά.

Πίνακας 1
Παιδική φτώχεια (0-15 ετών) στις χώρες της ΕΕ (Ποσοστά %)

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Αυστρία	18	15	15	14	12	13	:	16b	15	15	15
Βέλγιο	15	14	13	12	11	12	:	16b	18p	18	15
Γαλλία	16	16	16	17	18	16b	16	15	14b	14	13
Γερμανία	15	15	13	13	13	14	:	:	:	11b	12
Δανία	:	6	:	7	:	7	:	9b	9	10	10
Ελλάδα	*19*	*18*	*17*	*17*	*19*	*18*	*:*	*21b*	*20*	*19*	*22*
Ην. Βασίλειο	25	27	29	29	27b	23	23	22	:	23b	24
Ιρλανδία	27	25	23	21	22	26	:	20b	22	22	21
Ισπανία	23	26	24	25	25	26	21b	19	24b	24	24
Ιταλία	24	23	21	22	25	25	:	:	25b	23	24
Λουξεμβούργο	14	16	20	19	18	18	:	15b	18	20	19
Ολλανδία	14	13	14	14	17p	17p	17p	18p	:	16b	14
Πορτογαλία	23	25	26	26	26	27	:	:	24b	23	20p
Σουηδία	:	7	:	7	:	7	10b	:	11b	8	14
Φινλανδία	5	5	5	7	6	9b	10	10	10b	10	9
Νέα μέλη	:	:	:	:	:	19s	20s	20s	22s	24s	23s
ΕΕ-15	19s	19s	19s	19s	20s	20s	:	19s	20s	18s	18s
ΕΕ-25	:	:	19s	19s	20s	20s	:	19s	20s	19s	19s

Πηγή: Eurostat (ECHP, EU-SILC).

Σημείωση: Το έτος αναφέρεται στο έτος διεξαγωγής της έρευνας, ενώ τα εισοδήματα που χρησιμοποιήθηκαν για την εκτίμηση του κινδύνου φτώχειας αφορούν το προηγούμενο έτος.

s εκτιμήσεις Eurostat, : μη διαθέσιμες πληροφορίες, : b ασυνέχεια της χρονολογικής σειράς, : p προσωρινά στοιχεία.

Με βάση τα στοιχεία της περιόδου 1996-2001, η Ελλάδα κατατάσσεται στην ομάδα των χωρών της ΕΕ με σχετικά «μεσαίο» επίπεδο παιδικής φτώχειας, ενώ το φαινόμενο έχει μεγαλύτερες διαστάσεις στις άλλες μεσογειακές χώρες (Ιταλία, Ισπανία, Πορτογαλία), το Ην. Βασίλειο και την Ιρλανδία και σημαντικά μικρότερες στις σκανδιναβικές χώρες και τη Δανία. Ειδικότερα για την Ελλάδα, η τιμή του ποσοστού φτώχειας των παιδιών 0-15 ετών κυμάνθηκε στην περίοδο αυτή μεταξύ 17% και 19%, ελαφρά χαμηλότερα από το πο-

σοστό φτώχειας για το σύνολο του πληθυσμού (20%-21%)[9]. Αντίθετα κατά περίπου 4 εκατοστιαίες μονάδες υψηλότερο από ό,τι για το σύνολο του πληθυσμού (15%-16%) ήταν, στην ίδια περίοδο, το μέσο ποσοστό παιδικής φτώχειας για τις χώρες της ΕΕ ως σύνολο (19%-20%).

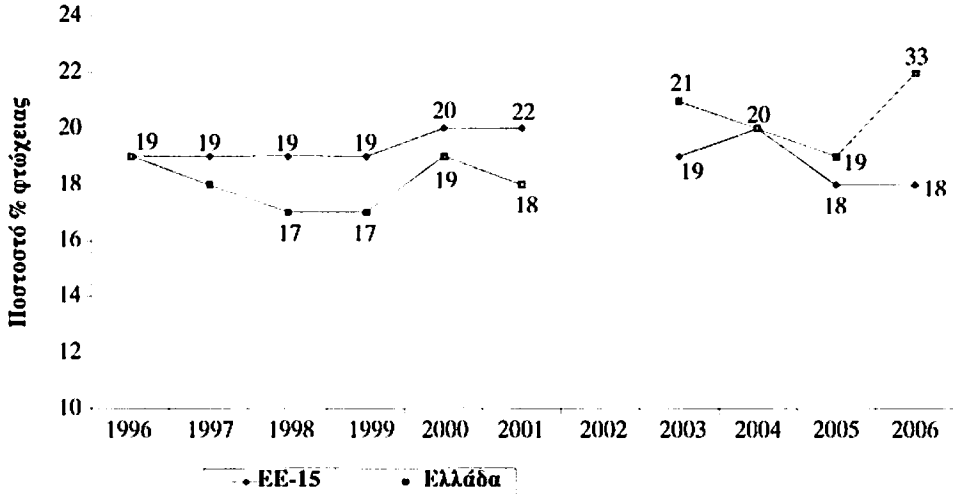
Ωστόσο, μετά το 2002 καταγράφεται για την Ελλάδα μετατόπιση των ποσοστών παιδικής φτώχειας προς υψηλότερα επίπεδα (βλ. Διάγραμμα 1). Επιπλέον, το ποσοστό των παιδιών έως 15 ετών που ζουν κάτω από τη γραμμή φτώχειας αυξήθηκε το 2006 κατά τρεις εκατοστιαίες μονάδες, φθάνοντας το 22% έναντι 19% το 2005[10]. Το ποσοστό αυτό είναι πλέον από τα υψηλότερα στις χώρες της ΕΕ-15, με εξαίρεση την Ιταλία, την Ισπανία και το Ην. Βασίλειο. Ανάλογη ήταν η αύξηση της φτώχειας, από 20% το 2005 σε 23% το 2006, και για τα παιδιά ηλικίας έως 17 ετών. Με βάση τα ποσοστά παιδικής φτώχειας για το 2006, περίπου 380 χιλιάδες παιδιά έως 15 ετών (από το σύνολο των 1,71 εκατομμυρίων παιδιών της ομάδας αυτής) ή 450 χιλιάδες παιδιά έως 17 ετών βρίσκονται στην Ελλάδα κάτω από το όριο της φτώχειας. Ας σημειωθεί ότι, στις χώρες της Ε.Ε. ως σύνολο, δεν φαίνεται να διαγράφεται στην τελευταία δεκαετία σαφής τάση του ποσοστού της παιδικής φτώχειας, με βάση την κατανομή του χρηματικού διαθέσιμου εισοδήματος των νοικοκυριών[11].

---

9. Η παρουσίαση των διαστάσεων της φτώχειας για το σύνολο του πληθυσμού βλ. σε Τράπεζα Ελλάδος, *Έκθεση του Διοικητή για το έτος 2006*, Πλαίσιο IV.2, σελ. 166-172, Αθήνα 2007.

10. Στις περισσότερες χώρες της ΕΕ παρατηρείται ελαφρά μείωση της παιδικής φτώχειας μεταξύ των ετών 2005 και 2006. Εκτός της Ελλάδος, εξαίρεση στις 15 παλαιότερες χώρες είναι η Ιταλία και η Γερμανία όπου η παιδική φτώχεια αυξήθηκε κατά μία εκατοστιαία μονάδα, καθώς και η Σουηδία όπου η παιδική φτώχεια από 8% το 2005 αυξήθηκε σε 14% το 2006. Από τις νεότερες χώρες η παιδική φτώχεια αυξήθηκε μόνο στη Λετονία και την Ουγγαρία (από 20% το 2005 σε 25% το 2006).

11. Ακόμη δυσμενέστερη φαίνεται να είναι η σχετική θέση της Ελλάδος με βάση την έννοια της *απόλυτης* παιδικής φτώχειας, όπως τουλάχιστον προκύπτει από τη μελέτη των Munzi και Smeeding 2006. Από την ανάλυση των συγγραφέων προκύπτει ότι το ποσοστό της απόλυτης φτώχειας των παιδιών ηλικίας έως 17 ετών φθάνει το 31,6% για την Ελλάδα και είναι το υψηλότερο μεταξύ των 11 ανεπτυγμένων χωρών που εξετάζουν οι συγγραφείς (έναντι 12,5% του μέσου όρου). Για τον ορισμό της απόλυτης φτώχειας χρησιμοποιείται από τους συγγραφείς η επίσημη γραμμή φτώχειας των ΗΠΑ για το 2000, προσαρμοσμένη ως προς το επίπεδο των τιμών και το μέγεθος του νοικοκυριού.



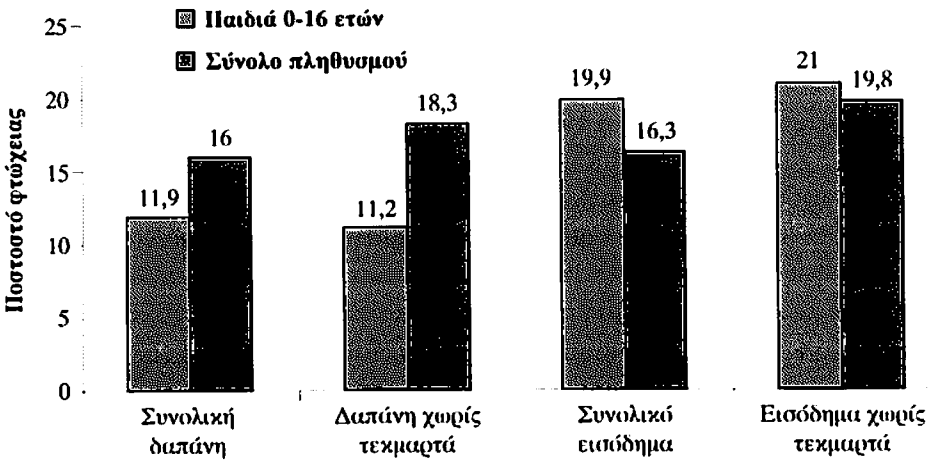
Πηγή: Eurostat (ECHP, EU-SILC).

Διάγραμμα 1
Παιδική φτώχεια: Ελλάδα και ΕΕ-15 (Παιδιά έως 15 ετών που ζουν σε φτωχά νοικοκυριά ως ποσοστό % του συνόλου των παιδιών έως 15 ετών)

3.2. Τα χαρακτηριστικά της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα

Έως πρόσφατα το πρόβλημα της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα δεν είχε λάβει ιδιαίτερα σοβαρές διαστάσεις και γι' αυτό δεν είχε θεωρηθεί ως ένα από τα κυρίαρχα ζητήματα της κοινωνικής πολιτικής. Ενδεχομένως αυτός ήταν ο λόγος που το σχετικό ερευνητικό ενδιαφέρον ήταν περιορισμένο. Ελάχιστες μελέτες είχαν στο επίκεντρο του ενδιαφέροντός τους την παιδική φτώχεια, ενώ κάποιες μελέτες, εξετάζοντας τα χαρακτηριστικά των φτωχών και τους προσδιοριστικούς παράγοντες της φτώχειας για το σύνολο του πληθυσμού, απλώς τα συνέδεαν με την παρουσία ή τον αριθμό των παιδιών στο νοικοκυριό χωρίς να ερευνούν το ζήτημα περισσότερο. Σ' αυτή την ενότητα παρουσιάζονται για την Ελλάδα τα χαρακτηριστικά της παιδικής φτώχειας και για το σκοπό αυτό αξιοποιούνται τα αναλυτικά στοιχεία της τελευταίας ΕΟΠ 2004/05.

Στο Διάγραμμα 2 παρουσιάζονται οι διαστάσεις της συνολικής και παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα με την αξιοποίηση τεσσάρων διαφορετικών μεταβλητών/κατανομών. Όπως προκύπτει από αυτά τα δεδομένα, το 19,8% ή το



Διάγραμμα 2
Παιδική και συνολική φτώχεια (%) στην Ελλάδα με βάση εναλλακτικές κατανομές

18,3% του πληθυσμού της χώρας βρίσκεται το 2004 κάτω από τη γραμμή της φτώχειας (60% της διαμέσου) με βάση την κατανομή του διαθέσιμου χρηματικού εισοδήματος ή της χρηματικής δαπάνης, αντίστοιχα. Με άλλα λόγια, δύο και πλέον εκατομμύρια του πληθυσμού της Ελλάδος ζουν σε κατάσταση φτώχειας. Τα προηγούμενα ποσοστά μειώνονται κατά 2,3 έως 3,5 εκατοστιαίες μονάδες ή 300-400 χιλιάδες άτομα αν στον ορισμό του εισοδήματος και της καταναλωτικής δαπάνης ληφθούν υπόψη και οι τεκμαρτές τους συνιστώσες[12].

Ως προς τις διαστάσεις της παιδικής φτώχειας, το 20%-21% των παιδιών ηλικίας έως 16 ετών βρίσκονται κάτω από τη γραμμή της φτώχειας με βάση τις κατανομές του συνολικού και του χρηματικού εισοδήματος. Αυτά τα ποσοστά παιδικής φτώχειας, που είναι υψηλότερα από τα αντίστοιχα ποσοστά που εκτιμήθηκαν για το σύνολο του πληθυσμού, ισοδυναμούν με 365 έως 390 χιλιάδες παιδιά που ζουν σε κατάσταση φτώχειας. Αξίζει ακόμη να παρατηρηθεί ότι, ενώ οι

12. Αξίζει να σημειωθεί ότι το ποσοστό φτώχειας (19,8%) που προκύπτει για το σύνολο του πληθυσμού και την κατανομή του διαθέσιμου χρηματικού εισοδήματος της ΕΟΠ 2004/05 δεν διαφέρει από το αντίστοιχο ποσοστό (19,6% ή, στρογγυλοποιημένο, 20%) που προκύπτει από την EU-SILC 2005 (εισοδήματα 2004). Βλ. Δελτίο Τύπου ΕΣΥΕ, 18.1.2007 και Τράπεζα της Ελλάδος, *Έκθεση του Διοικητή για το έτος 2006*, Πλαίσιο IV.2, σελ. 166-72, Αθήνα 2007.

τεκμαρτές συνιστώσες του εισοδήματος και της κατανάλωσης έχουν σημαντική συμβολή στη μείωση της φτώχειας για το σύνολο του πληθυσμού, η αντίστοιχη μείωση στην περίπτωση της παιδικής φτώχειας είναι μικρή και μάλιστα ισχύει μόνο με βάση την κατανομή του εισοδήματος (π.χ. από 21,0% για τα παιδιά ηλικίας έως 16 ετών με βάση το χρηματικό εισόδημα μειώνεται σε 19,9% με βάση το συνολικό εισόδημα). Αυτό μπορεί να αποδοθεί κυρίως στη σχετικά χαμηλότερη συμμετοχή των τεκμαρτών εισοδημάτων, όπως είναι τα τεκμαρτά ενοίκια λόγω ιδιοκατοίκησης, στο εισόδημα και τη δαπάνη των νεότερων ζευγαριών με παιδιά σε σύγκριση με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Επιπλέον, σημαντικό μέρος αυτών των εισοδημάτων παρέχεται πλέον σε όλο και μεγαλύτερο βαθμό στα υψηλόβαθμα στελέχη των επιχειρήσεων τα οποία συνήθως δεν βρίσκονται στο χαμηλότερο μέρος της κατανομής του εισοδήματος.

Ο ρόλος της οικογένειας στη μείωση της παιδικής φτώχειας

Το πιο αξιόλογο αποτέλεσμα που προκύπτει από τα στοιχεία του Διαγράμματος 2 είναι ότι τα ποσοστά παιδικής φτώχειας με βάση την κατανομή της συνολικής καταναλωτικής δαπάνης (11,9% για τα παιδιά ηλικίας έως 16 ετών) ή της χρηματικής καταναλωτικής δαπάνης (11,2%) είναι πολύ χαμηλότερα από εκείνα που υπολογίζονται με βάση την κατανομή του εισοδήματος[13]. Στο σημείο αυτό αξίζει να παρατεθούν κάποιες πιθανές εξηγήσεις του φαινομένου της σημαντικής μείωσης της παιδικής φτώχειας με βάση την κατανομή της δαπάνης σε σύγκριση με την κατανομή του εισοδήματος. Σύμφωνα με την οικονομική θεωρία, η κατανομή της δαπάνης ενσωματώνει έναν μηχανισμό εξομάλυνσης των βραχυχρόνιων μεταβολών του εισοδήματος. Με άλλα λόγια, ενώ το εισόδημα μεταβάλλεται σχετικά εύκολα, η καταναλωτική δαπάνη των νοικοκυριών τείνει να παραμένει σταθερή για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα ή τουλάχιστον μεταβάλλεται με πιο αργούς ρυθμούς. Έτσι, σε περιόδους ύφεσης είναι πιθανό τα νοικοκυριά να αποφεύγουν καταστάσεις φτώχειας διατηρώντας την κατανα-

13. Σημαντική διαφοροποίηση των διαστάσεων της παιδικής φτώχειας με βάση την κατανομή του εισοδήματος και της δαπάνης προκύπτει, αν και σε μικρότερο βαθμό, και από αρκετές μελέτες για άλλες χώρες (Cutler & Katz 1991, 1992· Sabelhaus & Groen 2000· Meyer & Sullivan 2003· Johnson et al., 2005· Munzi & Smeeding, 2006). Επιπλέον, ορισμένες μελέτες έχουν καταγράψει διαφοροποίηση (σε σύγκριση με το γενικό μέσο όρο) των ποσοστών φτώχειας και για άλλες πληθυσμιακές ομάδες, όπως είναι οι ηλικιωμένοι, τα μονογονεϊκά νοικοκυριά κ.ά. (Hagenaars et al., 1994· Hurd, M. & S. Rohwedder, 2006).

λωτική τους δαπάνη στα προηγούμενα πιο υψηλά επίπεδα σε σχέση με το εισόδημά τους, το οποίο μειώνεται. Είναι λοιπόν λογικό να υποτεθεί ότι δεδομένης και της ευκολότερης πρόσβασης στον τραπεζικό δανεισμό, τα ελληνικά νοικοκυριά, μέσω του εν λόγω δανεισμού, διατήρησαν, τα τελευταία χρόνια ένα υψηλό επίπεδο κατανάλωσης, που τους επέτρεψε να αποφύγουν καταστάσεις φτώχειας σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από ό,τι θα τους επέτρεπε μόνο το εισόδημά τους. Η τακτική αυτή φαίνεται να υιοθετήθηκε ακόμα περισσότερο από τα νοικοκυριά με παιδιά. Σ' αυτό πιθανόν να συνέβαλε και το γεγονός ότι στην ελληνική κοινωνία παραμένει πολύ ισχυρός ο θεσμός της οικογένειας.

Ο θεσμός της οικογένειας φαίνεται ότι στηρίζει σε μεγάλο βαθμό τα νεαρά ζευγάρια στις αυξημένες ανάγκες τους και τη φροντίδα των παιδιών τους με σημαντικές χρηματικές και μη παροχές (παραχώρηση δωρεάν κατοικίας ή πληρωμή ενοικίου κύριας κατοικίας, πληρωμή τροφείων παιδικών σταθμών ή διδάκτρων ιδιωτικών σχολείων και σχολών, παροχή ειδών διατροφής κάθε είδους κ.ά.)[14]. Από την άλλη πλευρά, τα νεαρά ζευγάρια με παιδιά δεν είναι εύκολα διατεθειμένα να υποβαθμίσουν το βιοτικό επίπεδο των παιδιών και της οικογένειάς τους εξαιτίας του χαμηλού τους εισοδήματος. Αναζητούν τρόπους (δανεισμός, εκποίηση περιουσιακών στοιχείων ή ακινήτων κ.ά.) ώστε να διατηρήσουν τη δαπάνη τους σε υψηλά επίπεδα, αποφεύγοντας ταυτόχρονα καταστάσεις φτώχειας για τα παιδιά τους. Την ερμηνεία αυτή ενισχύει και η ραγδαία επέκταση της καταναλωτικής πίστης και του συνολικού δανεισμού των νοικοκυριών την τελευταία πενταετία[15].

---

14. Είναι σχεδόν βέβαιο ότι αυτού του είδους οι παροχές δεν καταγράφονται ικανοποιητικά από την ΕΟΠ. Στο ότι παραμένει ισχυρός ο θεσμός της οικογένειας αποδίδει ο Χονδρογιάννης τη θετική επίδραση την οποία ασκεί στην ιδιωτική αποταμίευση η γήρανση του πληθυσμού στην Ελλάδα, αντίθετα μάλιστα με ό,τι προβλέπει το υπόδειγμα του κύκλου ζωής (Χονδρογιάννης 2002). Όπως παρατηρεί ο συγγραφέας, στην Ελλάδα ο θεσμός της οικογένειας είναι ιδιαίτερα ισχυρός και τα άτομα της τρίτης ηλικίας θεωρούν καθήκον τους να στηρίζουν οικονομικά τα νεότερα μέλη της οικογένειας σε κάθε στάδιο της ζωής τους, στα οποία μάλιστα επιθυμούν να αφήσουν και κάποιο περιουσιακό στοιχείο ως κληρονομία.

15. Παρόμοια ευρήματα αρκετών μελετών για άλλες χώρες αποδίδονται σε παράγοντες που σχετίζονται με το δανεισμό των νοικοκυριών ή την εκποίηση περιουσιακών στοιχείων και την αυξημένη κατανάλωση στις σχετικά νεότερες ηλικιακές ομάδες ενόψει θετικών προσδοκιών για αυξημένα εισοδήματα στο μέλλον. Επιπλέον, ορισμένες από τις μελέτες αυτές, συγκρίνοντας τα εισοδήματα των φτωχών νοικοκυριών με συναφή στοιχεία από διοικητικές πηγές καταγράφουν μια υποεκτίμηση ορισμένων επιμέρους εισοδημάτων των νοικοκυριών αυτών (κοινωνικά επιδόματα κ.ά.). Στην υπο-

3.3. Προσδιοριστικοί παράγοντες της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα

Όπως είναι προφανές πολλά από τα χαρακτηριστικά των ομάδων υψηλού κινδύνου παιδικής φτώχειας παρουσιάζουν υψηλή συσχέτιση μεταξύ τους. Για παράδειγμα, πολλά ζευγάρια με παιδιά που διαμένουν σε αγροτικές περιοχές απασχολούνται συνήθως στον πρωτογενή τομέα, είναι ασφαλισμένα στον ΟΓΑ και έχουν σχετικά χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης. Επομένως, ένα σημαντικό ερώτημα είναι το ποιοι παράγοντες επηρεάζουν σημαντικά την πιθανότητα να βρεθεί ένα παιδί κάτω από τη γραμμή φτώχειας όταν όλοι οι υπόλοιποι παράγοντες παραμένουν σταθεροί. Με άλλα λόγια, ποιοι είναι οι πραγματικοί παράγοντες που οδηγούν τα νοικοκυριά με παιδιά σε καταστάσεις σχετικής φτώχειας; Το ερώτημα αυτό μπορεί να απαντηθεί με τη βοήθεια ενός πολυμεταβλητού οικονομετρικού υποδείγματος τύπου Logit. Το υπόδειγμα αυτό βασίζεται στην υπόθεση ότι η πιθανότητα ενός ατόμου να βρεθεί κάτω από τη γραμμή φτώχειας είναι ένα τυχαίο γεγονός που εξαρτάται από την ταυτόχρονη επίδραση μιας σειράς κοινωνικοοικονομικών και δημογραφικών παραγόντων. Τα αποτελέσματα των σχετικών εκτιμήσεων παρουσιάζονται στον Πίνακα 2.

Για την εκτίμηση του υποδείγματος ως ομάδα αναφοράς λαμβάνονται τα ζευγάρια με δύο παιδιά έως 18 ετών που διαμένουν σε ημιαστικές περιοχές και ο υπεύθυνος του νοικοκυριού είναι ηλικίας 45-54 ετών, εργάζεται ως μισθωτός στον ιδιωτικό τομέα και έχει απολυτήριο γυμνασίου. Οι εκτιμήσεις που παρουσιάζονται στον Πίνακα 2 είναι οι λόγοι πιθανοτήτων (odds ratios) που μετρούν την οριακή επίδραση της μεταβολής ενός χαρακτηριστικού της ομάδας αναφοράς όταν τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά της παραμείνουν σταθερά. Πιο συγκεκριμένα, ο αριθμητής του λόγου πιθανοτήτων δίνεται από το πηλίκο της πιθανότητας ένα παιδί με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά (π.χ. όλα τα χαρακτηριστικά της ομάδας αναφοράς εκτός από ένα) να βρεθεί κάτω από τη γραμμή φτώχειας προς την πιθανότητα το παιδί αυτό να μην είναι φτωχό. Ο παρονομαστής του λόγου πιθανοτήτων δίνεται από το αντίστοιχο πηλίκο πιθανοτήτων για την ομάδα αναφοράς. Λόγος πιθανοτήτων μεγαλύ-

---

εκτίμηση αυτή αποδίδουν ορισμένες μελέτες ένα μέρος των αυξημένων ποσοστών παιδικής φτώχειας με βάση την κατανομή εισοδήματος έναντι της κατανομής της καταναλωτικής δαπάνης (Cutler & Katz 1991, 1992· Sabelhaus & Groen, 2000· Meyer & Sullivan, 2003). Πιθανόν πάντως ένας παρόμοιος λόγος να είναι σε θέση να ερμηνεύσει ένα μέρος της παρατηρούμενης διαφοράς και στην περίπτωση της Ελλάδος.

Πίνακας 2

Εκτιμήσεις υποδείγματος Logit για την πιθανότητα παιδικής φτώχειας

(Λόγος πιθανοτήτων, odds ratio)

Παράγοντας	Κατανομή δαπάνης		Κατανομή εισοδήματος	
	Σύνολο	Χωρίς τεκμαρτές δαπάνες	Σύνολο	Χωρίς τεκμαρτά εισοδήματα
Τόπος και κατοικία διαμονής				
Αστικές περιοχές	0,87	0,95	0,69**	0,83*
Αγροτικές περιοχές	2,32**	2,47**	1,43**	1,47**
Η κατοικία του νοικοκυριού είναι ενοικιαζόμενη	2,04**	0,63	3,96**	1,33**
Δημογραφικά χαρακτηριστικά				
Ο αρχηγός είναι οικονομικός μετανάστης	4,33**	4,34**	1,94**	1,29*
Αριθμός παιδιών έως 16 ετών	1,48**	1,79**	1,22**	1,27**
Ζευγάρι με ένα παιδί έως 18 ετών	0,86	1,20	0,74*	0,62**
Ζευγάρι με τρία ή περισσότερα παιδιά έως 18 ετών	1,25*	0,88	1,86**	1,18*
Μονογονεϊκά νοικοκυριά	0,81	1,68	2,36**	1,58*
Ο αρχηγός είναι γυναίκα	0,50**	0,53*	0,30**	0,70*
Ηλικία έως 34 ετών	0,98	1,18*	1,16*	1,77**
35-44 ετών	0,59**	0,65**	1,15*	1,36**
55 ετών και άνω	0,48**	0,45**	0,33**	0,40**
Ένταση και μορφή απασχόλησης				
Ο αρχηγός είναι εργαζόμενος	0,28**	0,21**	0,07**	0,21**
Η σύζυγος είναι εργαζομένη	0,43**	0,54**	0,18**	0,18**
Αριθμός άλλων εργαζόμενων μελών	0,71**	0,78**	0,42**	0,37**
Ο αρχηγός εργάζεται με μερική απασχόληση	0,97	0,98	2,03**	1,35*
Ο αρχηγός εργάζεται με σύμβαση ορισμένου χρόνου ή έργου ή περιπασιακά	1,24*	1,20	2,27**	2,21**
Επαγγελματικά χαρακτηριστικά				
Όλα τα μέλη είναι ανασφάλιστα	3,21**	2,96**	1,56*	2,66**
Εργοδότης εκτός αγροτικού τομέα	0,17**	0,28**	1,29	0,91
Αυτοαπασχολούμενος εκτός αγροτικού τομέα	1,51*	1,71**	4,71**	4,27**
Αγρότης	2,29**	2,97**	7,75**	5,96**
Εργάτης στον ιδιωτικό τομέα	1,87**	2,34**	2,64**	1,53**
Εργάτης στο δημόσιο τομέα	1,66*	1,76*	0,81	0,53**
Υπάλληλος στο δημόσιο τομέα	0,80	0,58*	0,37**	0,27**
Άνεργος	0,83	0,70	0,56	1,32
Επίπεδο εκπαίδευσης				
Πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης	0,17**	0,25**	0,20**	0,19**
Απολυτήριο λυκείου	0,54**	0,65**	0,58**	0,69**
Απολυτήριο δημοτικού	1,14	1,48**	1,01	1,56**
Δεν τελείωσε το δημοτικό	4,05**	3,74**	2,78**	7,71**
Σταθερά	0,18**	0,13**	1,38	0,74
Στατιστικές				
–2 Log likelihood	3.975,3	3.926,6	4.801,6	5.026,8
Nagelkerke R^2	0,358	0,329	0,444	0,430
Ποσοστό επιτυχούς ταξινόμησης	88,1	89,1	85,0	84,0

Πηγή: Επεξεργασία πρωτογενών στοιχείων ΕΟΠ 2004/05, ΕΣΥΕ.

* =στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο 5%, ** =στατιστικά σημαντικό σε επίπεδο 1%.

τερος (μικρότερος) της μονάδας υπονοεί ότι, ceteris paribus, μια μεταβολή στο συγκεκριμένο χαρακτηριστικό της ομάδας αναφοράς οδηγεί σε αύξηση (μείωση) της πιθανότητας παιδικής φτώχειας.

Από το πρώτο μέρος του Πίνακα 2 προκύπτει ότι, με σταθερούς τους λοιπούς παράγοντες, η πιθανότητα παιδικής φτώχειας είναι αρνητικά συνδεδεμένη με το βαθμό αστικότητας του τόπου κατοικίας του νοικοκυριού. Με βάση την κατανομή της καταναλωτικής δαπάνης, η πιθανότητα ενός παιδιού ηλικίας έως 16 ετών που κατοικεί σε αγροτική περιοχή να βρεθεί κάτω από τη γραμμή φτώχειας είναι υπερδιπλάσια σε σχέση με την ομάδα αναφοράς (ημιαστικές περιοχές). Πολύ υψηλή πιθανότητα παιδικής φτώχειας εμφανίζουν επίσης τα νοικοκυριά που διαμένουν σε ενοικιαζόμενη κατοικία έναντι αυτών που διαμένουν σε κατοικία ιδιόκτητη, όταν μάλιστα στην ανάλυση ληφθούν υπόψη τα τεκμαρτά στοιχεία του εισοδήματος και της δαπάνης, τα οποία στη συγκεκριμένη περίπτωση είναι κυρίως τα τεκμαρτά ενοίκια.

Σε σχέση με τη σύνθεση και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των μελών του νοικοκυριού, από το δεύτερο μέρος του πίνακα προκύπτουν τα εξής: Τα νοικοκυριά των οικονομικών μεταναστών αντιμετωπίζουν πολύ υψηλή πιθανότητα παιδικής φτώχειας έναντι των γηγενών νοικοκυριών. Μάλιστα, η πιθανότητα αυτή είναι πολύ μεγαλύτερη με βάση την κατανομή της καταναλωτικής δαπάνης από ό,τι με βάση την κατανομή του εισοδήματος, καθώς τα νοικοκυριά των μεταναστών εμφανίζουν σχετικά μικρότερη ροπή για κατανάλωση λόγω της αυξημένης προσπάθειάς τους να αποταμιεύσουν, τόσο για να βοηθήσουν τους συγγενείς τους στη χώρα προέλευσης όσο και για να συσσωρεύσουν γενικά πλούτο[16]. Επιπλέον, ισχυρή θετική συσχέτιση καταγράφεται μεταξύ της πιθανότητας παιδικής φτώχειας και του αριθμού των παιδιών που ανήκουν στο νοικοκυριό. Για τα ζευγάρια με παιδιά, με βάση τις περισσότερες ενδείξεις και κυρίως την κατανομή του εισοδήματος, η πιθανότητα φτώχειας αυξάνεται καθώς αυξάνεται ο αριθμός των παιδιών του νοικοκυριού[17]. Κάτι ανάλογο φαίνεται να ισχύει και στην περίπτωση των μονο-

16. Βλ.Τράπεζα της Ελλάδος, *Έκθεση του Διοικητή για το έτος 2006*, Πλαίσιο ΙΙΙ.3, σελ. 137-41, 2007.

17. Με παρόμοια ανάλυση οι Μητράκος και Τσακλόγλου (2003) διαπιστώνουν ότι η πιθανότητα φτώχειας για τα ζευγάρια με παιδιά αυξάνεται σημαντικά για τις οικογένειες με τρία ή περισσότερα παιδιά έως 18 ετών. Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγει και ο Fotakis (Fotakis 2006) για τις 22 από τις 25 συνολικά χώρες-μέλη της ΕΕ-25. Ωστόσο, προηγούμενη μελέτη των Μητράκο κ.ά. 2001, δείχνει ότι το συμπέρασμα αυτό δεν είναι ισχυρό και διαφοροποιείται ανάλογα με τη χρησιμοποιούμενη μεταβλητή ανάλυσης

γονεϊκών νοικοκυριών, τα οποία αντιμετωπίζουν αυξημένη πιθανότητα παιδικής φτώχειας με βάση την κατανομή του εισοδήματος. Ωστόσο, το συμπέρασμα αυτό δεν επαληθεύεται από την κατανομή της καταναλωτικής δαπάνης, συμβαίνει μάλιστα το αντίθετο από ό,τι παρατηρείται στις περισσότερες άλλες χώρες, όπου τα παιδιά που ζουν με τον ένα από τους γονείς τους αντιμετωπίζουν σχεδόν πάντοτε ιδιαίτερα αυξημένη πιθανότητα παιδικής φτώχειας. Αυτή η ευμενέστερη κατάσταση για την Ελλάδα πιθανόν να οφείλεται τόσο στο ότι είναι σχετικά μικρός ο αριθμός τέτοιων νοικοκυριών στην ελληνική κοινωνία όσο και στον καθοριστικό ρόλο του υπόλοιπου συγγενικού περιβάλλοντος (παππούδες, γιαγιάδες, άλλοι συγγενείς) στη στήριξη των οικογενειών αυτών κυρίως ως προς την καταναλωτική δαπάνη (Κικίλιας κ.ά., 2007· Mitrakos & Tsakloglou, 2006). Σε σχέση με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του υπευθύνου του νοικοκυριού, πρέπει ακόμη να σημειωθεί ότι η παρούσα ανάλυση επαληθεύει τη συσχέτιση της παιδικής φτώχειας με τη συγκριτικά μικρότερη ηλικία του υπευθύνου του νοικοκυριού, κυρίως με βάση την κατανομή του εισοδήματος. Η πιθανότητα παιδικής φτώχειας είναι μικρότερη όταν ο υπεύθυνος του νοικοκυριού είναι γυναίκα ή άτομο μεγαλύτερης ηλικιακής ομάδας.

Στα δύο επόμενα τμήματα του Πίνακα 2 η πιθανότητα παιδικής φτώχειας εκτιμάται με βάση την ένταση και τα χαρακτηριστικά της απασχόλησης των μελών του νοικοκυριού. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία αυτά, καθοριστικός παράγοντας αποτροπής καταστάσεων παιδικής φτώχειας είναι η αύξηση του βαθμού απασχόλησης των μελών του νοικοκυριού. Ειδικότερα, η ύπαρξη απασχόλησης για τον υπεύθυνο του νοικοκυριού μειώνει σημαντικά την πιθανότητα παιδικής φτώχειας, ενώ κάτι ανάλογο ισχύει και με την ένταξη της συζύγου ή και των άλλων μελών του νοικοκυριού στην αγορά εργασίας. Με άλλα λόγια, η πιθανότητα παιδικής φτώχειας μειώνεται σημαντικά όσο ο αριθμός των εργαζόμενων μελών του νοικοκυριού αυξάνεται. Όσον αφορά τη μορφή της εργασιακής σχέσης που έχει ο υπεύθυνος του νοικοκυριού, προκύπτει ότι ενδεχομένως η περιστασιακή εργασία και η απασχόληση με σύμβαση ορισμένου χρόνου ή έργου αλλά και, σε μικρότερο βαθμό, η μερική απα-

---

της φτώχειας (εισόδημα, δαπάνη, "μόνιμο" εισόδημα). Η μελέτη των Ζωγραφάκη και Μητράκου 2006, καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η ύπαρξη παιδιών στο νοικοκυριό αυξάνει σημαντικά την πιθανότητα το νοικοκυριό αυτό να βρεθεί κάτω από τη γραμμή φτώχειας. Το συμπέρασμα αυτό ισχύει τόσο για τα νοικοκυριά των οικονομικών μεταναστών όσο και για τα γηγενή νοικοκυριά, αλλά και για το σύνολο του πληθυσμού.

σχόληση είναι πιθανό να συνδέονται με αυξημένη πιθανότητα παιδικής φτώχειας. Το αποτέλεσμα αυτό προκύπτει κυρίως με βάση την κατανομή του εισοδήματος, ενώ δεν επαληθεύεται πάντοτε από την κατανομή της δαπάνης, και τούτο πιθανότατα μπορεί και πάλι να αποδοθεί στον καθοριστικό ρόλο της ελληνικής οικογένειας και του ευρύτερου συγγενικού περιβάλλοντος, που ενισχύουν τα νεαρότερα ζευγάρια με παιδιά κυρίως ως προς την καταναλωτική τους δαπάνη. Στον ίδιο λόγο πιθανότατα μπορεί να αποδοθεί το γεγονός ότι η πιθανότητα παιδικής φτώχειας δεν σχετίζεται με στατιστικά σημαντικό τρόπο με την κατάσταση ανεργίας του υπευθύνου του νοικοκυριού.

Ως προς τα επαγγελματικά χαρακτηριστικά του υπευθύνου του νοικοκυριού αυξημένη πιθανότητα παιδικής φτώχειας σε σύγκριση με τους υπαλλήλους του ιδιωτικού τομέα (ομάδα αναφοράς) παρατηρείται για τους εργαζομένους σε χειρωνακτικά επαγγέλματα (εργάτες, αγρότες) και τους αυτοαπασχολουμένους και σημαντικά μικρότερη για τους εργοδότες και τους υπαλλήλους στο δημόσιο τομέα. Η απουσία εξειδίκευσης στην εργασία φαίνεται ότι συμβαδίζει με υψηλή πιθανότητα παιδικής φτώχειας, ενώ κάτι ανάλογο ισχύει και στην περίπτωση της ανασφάλιστης εργασίας.

Τα αποτελέσματα του τελευταίου τμήματος του Πίνακα 2 δείχνουν ότι, η πιθανότητα παιδικής φτώχειας μειώνεται σημαντικά καθώς βελτιώνεται το επίπεδο εκπαίδευσης του υπευθύνου του νοικοκυριού. Όπως ήταν αναμενόμενο, τα νοικοκυριά με παιδιά και υπεύθυνο πτυχιούχο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ή απόφοιτο κάποιου μεταπτυχιακού τμήματος έχουν πολύ μικρότερη πιθανότητα παιδικής φτώχειας από τα αντίστοιχα νοικοκυριά των οποίων ο υπεύθυνος έχει απολυτήριο γυμνασίου (ομάδα αναφοράς). Κάτι ανάλογο και σε μικρότερο βαθμό ισχύει για τα νοικοκυριά των οποίων ο υπεύθυνος έχει απολυτήριο λυκείου. Αντίθετα, για τα νοικοκυριά με παιδιά και υπεύθυνο άτομο που δεν ολοκλήρωσε την πρωτοβάθμια εκπαίδευση, εμφανίζεται εξαιρετικά υψηλή η πιθανότητα να βρεθούν κάτω από τη γραμμή φτώχειας, ακόμη και όταν απομονωθεί η επίδραση διαφόρων άλλων παραγόντων.

4. Αποτελεσματικότητα συστήματος κοινωνικής αλληλεγγύης

Είναι προφανές ότι οι διαστάσεις του προβλήματος της παιδικής φτώχειας είναι άμεσα συνδεδεμένες με το μέγεθος του κοινωνικού κράτους και την αποτελεσματικότητα των κοινωνικών δαπανών. Αξίζει λοιπόν να σημειωθεί ότι η συμβολή των δημοσιονομικών μέτρων και των κοινωνικών δαπανών στη μεί-

ωση της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα είναι εξαιρετικά περιορισμένη σε σύγκριση με την πλειονότητα και τον μέσο όρο των χωρών της ΕΕ. Παρά τη σημαντική αύξηση των κοινωνικών δαπανών ως ποσοστού του ΑΕΠ στην Ελλάδα κατά την τελευταία δεκαετία (από 20,5% το 1996 σε 24,2% το 2005, έναντι 27,8% για την ΕΕ-15 και 27,2% για την ΕΕ-27), η παιδική φτώχεια επιδεικνύει εντυπωσιακή σταθερότητα και πιθανότατα έχει πρόσφατα διευρυνθεί. Ειδικότερα, το σύνολο των δαπανών αυτών μείωσε στην Ελλάδα τις διαστάσεις της φτώχειας των παιδιών έως 15 ετών (στοιχεία EU-SILC 2006) μόλις κατά 4 εκατοστιαίες μονάδες (από 26% σε 22%) έναντι αντίστοιχης μείωσης κατά 16 εκατοστιαίες μονάδες (από 35% σε 19%) για το σύνολο των χωρών της ΕΕ. Εξάλλου, με βάση την πρόσφατη έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (European Commission 2008) στις χώρες της ΕΕ οι κοινωνικές δαπάνες (εκτός από τις συντάξεις) κατά μέσον όρο μειώνουν τον κίνδυνο φτώχειας για τα παιδιά από 0-17 ετών κατά 44%. Στην Ελλάδα το ποσοστό αυτό δεν ξεπερνά το 13% και είναι το μικρότερο από όλες τις χώρες της ΕΕ[18].

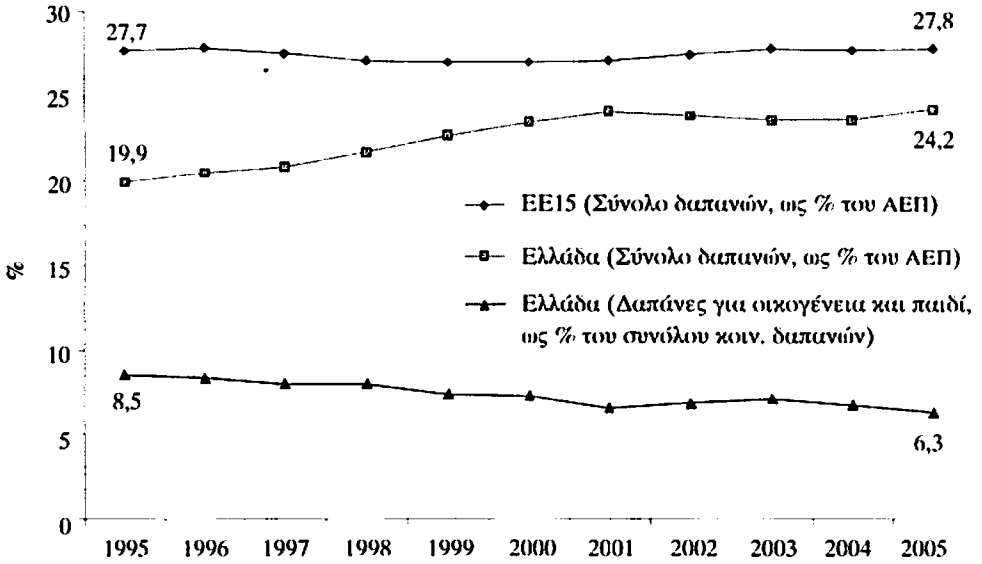
Ορισμένες επισημάνσεις θα πρέπει να γίνουν ως προς την περιορισμένη αποτελεσματικότητα των παροχών του κατακερματισμένου κοινωνικού κράτους πρόνοιας στη μείωση της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα. Κατ' αρχάς, ο αναδιανεμητικός ρόλος των κοινωνικών παροχών είναι γενικά μεγαλύτερος στις χώρες που δαπανούν ένα μεγαλύτερο μέρος του ΑΕΠ σε αυτού του είδους τις παροχές. Στην περίπτωση της Ελλάδος το μέγεθος του κοινωνικού κράτους δεν είναι σαφώς προσδιορισμένο. Μετά την πρόσφατη αναθεώρηση του ΑΕΠ της χώρας το μερίδιο των κοινωνικών δαπανών ανήλθε το 2005 στο 24,2% του

18. Ως προς την αποτελεσματικότητα της κοινωνικής πολιτικής στην προσπάθεια μείωσης της φτώχειας στις παιδικές ηλικίες στα κράτη-μέλη του ΟΟΣΑ, από την έκθεση της UNICEF (UNICEF 2005) προκύπτει ότι η Ελλάδα, η Ιρλανδία, η Ιταλία, η Πορτογαλία και η Ισπανία όχι μόνο επιμερίζουν μικρό ποσοστό των κρατικών δαπανών σε μη συνταξιοδοτικές κοινωνικές παροχές γενικά, αλλά και αυτές οι παροχές παίζουν πολύ μικρότερο ρόλο στην προστασία των οικογενειών χαμηλού εισοδήματος. Σ' αυτές τις χώρες, που παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά παιδικής φτώχειας, οι κρατικοί πόροι που προορίζονται για εκείνους που έχουν χαμηλά εισοδήματα επικεντρώνονται κυρίως σε ανθρώπους ηλικίας άνω των 50 ετών και λιγότερο στα παιδιά. Ομοίως, οι πρόσφατες μελέτες των Matsaganis et al. (Matsaganis et al. 2003, 2006a, 2006b) διαπιστώνουν ότι ο ρόλος του κράτους σε θέματα οικογενειακής πολιτικής και τα προγράμματα της δημόσιας βοήθειας στις φτωχές οικογένειες με παιδιά έχουν πολύ πενιχρά ή ανύπαρκτα αποτελέσματα στις χώρες του ευρωπαϊκού νότου. Ανάλογα ευρήματα προκύπτουν και από τον Papatheodorou 2005.

ΑΕΠ, δηλαδή τρεις περίπου εκατοστιαίες μονάδες κάτω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Ωστόσο, υπάρχουν και ορισμένοι άλλοι σημαντικοί παράγοντες, πέρα από το ύψος των διαθέσιμων πόρων, που επηρεάζουν το τελικό αποτέλεσμα. Τέτοιοι καθοριστικοί παράγοντες είναι ο τρόπος κατανομής των κοινωνικών παροχών μεταξύ των διαφορετικών μορφών μεταβιβάσεων, καθώς και ο βαθμός στόχευσης των επιμέρους παροχών.

Ειδικότερα, ο σημαντικότερος τύπος κοινωνικής μεταβίβασης στις χώρες της ΕΕ είναι οι συντάξεις, των οποίων η συμβολή στη μείωση της παιδικής φτώχειας, όπως είναι φυσικό, είναι περιορισμένη. Πράγματι, από τις 16 εκατοστιαίες μονάδες που μειώνουν την παιδική φτώχεια το σύνολο των κοινωνικών δαπανών στις χώρες της ΕΕ, μόνο 2 από αυτές μπορούν να αποδοθούν στην παρουσία των συντάξεων ενώ οι υπόλοιπες 14 αποδίδονται στις μη συνταξιοδοτικές κοινωνικές παροχές, όπως είναι τα κοινωνικά επιδόματα (ανεργίας, αναπηρίας, πρόνοιας, ασθένειας, στέγασης, οικογενειακά κ.ά.). Στην περίπτωση της Ελλάδας ο ρόλος των συνταξιοδοτικών δαπανών είναι σημαντικός καθώς 2 από τις 4 εκατοστιαίες μονάδες μείωσης της παιδικής φτώχειας λόγω των κοινωνικών δαπανών, οφείλονται στις συντάξεις. Όπως τονίστηκε και πριν, αυτό ερμηνεύεται τόσο από τη δομή της ελληνικής οικογένειας (συχνή παρουσία εγγονών και παππούδων/γιαγιάδων στο ίδιο νοικοκυριό) όσο και από τις κρατούσες κοινωνικές αντιλήψεις που ενισχύουν τις χρηματικές και σε είδος μεταβιβάσεις μεταξύ των μελών του ευρύτερου οικογενειακού περιβάλλοντος.

Από τις μη συνταξιοδοτικές κοινωνικές δαπάνες μόλις το 12,7% αυτών (που ισοδυναμεί με το 6,3% του συνόλου των κοινωνικών δαπανών ή με 1,5% του ΑΕΠ) έχει στην Ελλάδα ως στόχο την οικογένεια και τα παιδιά. Επιπλέον, και το πρόβλημα της στόχευσης των τελευταίων είναι υπαρκτό, καθώς είναι χαρακτηριστικό ότι το πλουσιότερο 10% του πληθυσμού στη χώρα μας λαμβάνει το 12,9% των οικογενειακών επιδομάτων (στοιχεία EU-SILC). Το γεγονός ότι ένα σημαντικό μερίδιο των οικονομικών ενισχύσεων προς τις οικογένειες με παιδιά δεν κατευθύνεται προς τις φτωχότερες από αυτές, καθώς η παροχή των ενισχύσεων είναι ανεξάρτητη από το εισόδημα της οικογένειας (επίδομα τρίτου παιδιού, πρόσθετο αφορολόγητο ποσό για το τρίτο παιδί, επίδομα πολυτέκνων κ.ά.), έχει ως αποτέλεσμα να είναι περιορισμένη η συμβολή τους στην αντιμετώπιση της παιδικής φτώχειας. Έτσι, τελικά δεν διασφαλίζεται ένα ελάχιστο επίπεδο διαβίωσης των φτωχών νοικοκυριών με παιδιά, ενώ ο κατακερματισμός και η γραφειοκρατία του συστήματος παροχών είναι πιθανό να δημιουργούν εκ των πραγμάτων διακρίσεις μεταξύ διαφο-



Διάγραμμα 3
Μέγεθος κοινωνικών δαπανών ως % του ΑΕΠ και εξ αυτών στοχευμένες προς τις οικογένειες με παιδιά

ρετικών κατηγοριών δικαιούχων. Κατά συνέπεια η ενίσχυση και η βελτίωση της στόχευσης των κοινωνικών παροχών προς τις οικογένειες με παιδιά και με σχετικά μεγαλύτερη οικονομική ανάγκη είναι προφανές ότι μπορεί να βελτιώσει σημαντικά την αποτελεσματικότητα των παροχών αυτών ως προς τη μείωση της παιδικής φτώχειας και να περιορίσει τις διευρυνόμενες διαστάσεις αυτού του φαινομένου.

5. Συμπεράσματα και προτάσεις πολιτικής

Η μελέτη είχε ως στόχο να καταγράψει τις πραγματικές διαστάσεις και τις πρόσφατες εξελίξεις της παιδικής φτώχειας στις χώρες της ΕΕ, να διερευνήσει τα χαρακτηριστικά των παιδιών που ζουν σε συνθήκες φτώχειας, να εντοπίσει τους παράγοντες που συντελούν στη διαφαινόμενη αύξηση της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα και να προβάλει τον σημαντικό ρόλο του θεσμού της οικογένειας στην αποτροπή από την παιδική φτώχεια.

5.1. Συμπεράσματα

α. *Διαστάσεις και εξέλιξη της παιδικής φτώχειας:* Από την ανάλυση των στατιστικών δεικτών φτώχειας που δημοσιεύονται από την Eurostat διαπιστώνεται ότι οι διαστάσεις του προβλήματος της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα πιθανότατα διευρύνονται. Ειδικότερα, καταγράφεται μία μετατόπιση των ποσοστών παιδικής φτώχειας σε υψηλότερα επίπεδα μετά το 2002. Επιπλέον, αντίθετα με ό,τι συνέβη στις περισσότερες άλλες χώρες της ΕΕ, το ποσοστό των παιδιών έως 15 ετών που ζουν κάτω από τη γραμμή φτώχειας στην Ελλάδα αυξήθηκε κατά τρεις εκατοστιαίες μονάδες το 2006 φθάνοντας το 22%, έναντι 19% το 2005. Με βάση το ποσοστό αυτό, περίπου 380 χιλιάδες παιδιά ηλικίας έως 15 ετών ή περίπου 450 χιλιάδες παιδιά έως 17 ετών βρίσκονται στην Ελλάδα κάτω από το χρηματικό όριο της σχετικής φτώχειας. Το ποσοστό αυτό είναι πλέον το υψηλότερο στις χώρες της ΕΕ-15, με εξαίρεση την Ιταλία, την Ισπανία και το Ην. Βασίλειο.

β. *Ο ρόλος της οικογένειας και τα χαρακτηριστικά της παιδικής φτώχειας:* Το ποσοστό των παιδιών που ζουν κάτω από το όριο της σχετικής φτώχειας διαφοροποιείται σημαντικά αν για την εκτίμηση του ποσοστού αυτού χρησιμοποιηθεί η κατανομή της συνολικής ή της χρηματικής καταναλωτικής δαπάνης έναντι της κατανομής του συνολικού ή του χρηματικού εισοδήματος. Η σημαντική μείωση των διαστάσεων της παιδικής φτώχειας με βάση την κατανομή της καταναλωτικής δαπάνης σε σύγκριση με την κατανομή του εισοδήματος πιθανόν σχετίζεται με την προσπάθεια των νοικοκυριών να αποφύγουν υποβάθμιση του επιπέδου διαβίωσης των παιδιών τους σε περιόδους οικονομικής ύφεσης ή χαμηλού εισοδήματος. Η προσπάθεια αυτή πολύ συχνά στηρίζεται από την ευρύτερη οικογένεια, στο πλαίσιο των κοινωνικών αντιλήψεων για την εξασφάλιση μιας «καλύτερης ζωής στα παιδιά», ενώ ενισχύεται και από τη μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια όσον αφορά επιλογές πολιτικής που αφορούν τις επόμενες γενεές (ασφαλιστικό, κατάργηση φόρων κληρονομιάς κ.ά.). Ο ισχυρός θεσμός της οικογένειας στην Ελλάδα φαίνεται ότι ασκεί ανάλογη θετική επίδραση και στη στήριξη γενικά των νεαρότερων ζευγαριών με παιδιά, των απασχολουμένων σε περιστασιακή εργασία, με σύμβαση ορισμένου χρόνου, έργου ή με μερική απασχόληση, αλλά και των ίδιων των ανέργων. Πράγματι, στις περιπτώσεις αυτές η ανάλυση της μελέτης καταγράφει αυξημένη πιθανότητα παιδικής φτώχειας κυρίως με βάση την κατανομή του εισοδήματος, κάτι που συνήθως δεν επα-

ληθεύεται με στατιστικά σημαντικό τρόπο από τις χρησιμοποιούμενες κατανομές της (χρηματικής και συνολικής) καταναλωτικής δαπάνης.

Είναι λοιπόν λογικό να υποτεθεί ότι τα ελληνικά νοικοκυριά, διατήρησαν, τα τελευταία χρόνια, μέσω του δανεισμού από το τραπεζικό σύστημα ένα υψηλό επίπεδο κατανάλωσης, που τους επέτρεψε να αποφύγουν καταστάσεις φτώχειας πολύ περισσότερο από ό,τι θα τους το επέτρεπε το εισόδημά τους. Η τακτική αυτή πιθανόν να υιοθετήθηκε ακόμη περισσότερο από τα νοικοκυριά με παιδιά. Φαίνεται ότι τα νεαρά ζευγάρια με παιδιά δεν είναι εύκολα διατεθειμένα να υποβαθμίσουν το βιοτικό επίπεδο των παιδιών και της οικογένειάς τους εξαιτίας του χαμηλού τους εισοδήματος. Αναζητούν τρόπους (δανεισμός, εκποίηση περιουσιακών στοιχείων κ.ά.) ώστε να διατηρήσουν τη δαπάνη τους σε υψηλά επίπεδα, αποφεύγοντας ταυτόχρονα τις καταστάσεις φτώχειας για τα παιδιά τους. Σ' αυτό το ενδεχόμενο συνηγορεί και η επέκταση της καταναλωτικής πίστης με εξαιρετικά υψηλούς ρυθμούς κατά την τελευταία πενταετία.

γ. *Προσδιοριστικοί παράγοντες της παιδικής φτώχειας:* Από την πολυμεταβλητή ανάλυση της παιδικής φτώχειας ως κύριοι προσδιοριστικοί παράγοντες της πιθανότητας ενός παιδιού να βρεθεί κάτω από τη γραμμή φτώχειας προβάλλουν το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο, η διαμονή του νοικοκυριού σε αγροτικές περιοχές ή σε ενοικιαζόμενη κατοικία και η συνύπαρξη πολλών παιδιών. Επιπλέον, η πιθανότητα παιδικής φτώχειας αυξάνεται σημαντικά για τα νοικοκυριά των οικονομικών μεταναστών, τους ανασφαλίστους ή τους ασφαλισμένους στον ΟΓΑ και τους απασχολουμένους στα λεγόμενα χειρωνακτικά επαγγέλματα (εργάτες, αγρότες). Με άλλα λόγια η απουσία εξειδίκευσης στην εργασία φαίνεται ότι συνδέεται με υψηλή πιθανότητα παιδικής φτώχειας. Κάτι ανάλογο πιθανότατα ισχύει και στην περίπτωση των μονογονεϊκών νοικοκυριών, τα οποία στη χώρα μας αντιμετωπίζουν αυξημένη πιθανότητα παιδικής φτώχειας με βάση την κατανομή του εισοδήματος, χωρίς όμως το συμπέρασμα αυτό να επαληθεύεται από την κατανομή της καταναλωτικής δαπάνης. Το τελευταίο μπορεί ίσως να αποδοθεί στον καθοριστικό ρόλο του ευρύτερου οικογενειακού περιβάλλοντος (παππούδες, γιαγιάδες, άλλοι συγγενείς) όσον αφορά τη στήριξη των οικογενειών αυτών και κυρίως την ενίσχυσή τους για την κάλυψη των καταναλωτικών τους δαπανών.

Τέλος είναι ιδιαίτερα σημαντικό να τονιστεί ότι, όπως προκύπτει από τα ευρήματα της μελέτης, η πιθανότητα παιδικής φτώχειας μειώνεται εξαιρετικά καθώς αυξάνει ο αριθμός των εργαζόμενων μελών του νοικοκυριού. Η

απασχόληση του υπευθύνου του νοικοκυριού μειώνει σημαντικά την πιθανότητα παιδικής φτώχειας, ενώ κάτι ανάλογο ισχύει και για την ένταξη της συζύγου ή και των άλλων μελών του νοικοκυριού στην αγορά εργασίας. Με άλλα λόγια, καθοριστικός παράγοντας αποτροπής καταστάσεων παιδικής φτώχειας είναι η αύξηση του βαθμού απασχόλησης των μελών του νοικοκυριού. Η ύπαρξη εργασιακών σχέσεων αόριστου χρόνου ή μόνιμου χαρακτήρα μειώνει και αυτή την πιθανότητα παιδικής φτώχειας.

δ. *Αποτελεσματικότητα κοινωνικών δαπανών στη μείωση της παιδικής φτώχειας:* Η συμβολή των δημοσιονομικών μέτρων και των κοινωνικών δαπανών στη μείωση της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα είναι πολύ περιορισμένη σε σύγκριση με την πλειονότητα και τον μέσο όρο των χωρών της ΕΕ. Το γεγονός αυτό οφείλεται στο ότι ένα σημαντικό μερίδιο των σχετικά περιορισμένων οικονομικών ενισχύσεων προς τις οικογένειες με παιδιά δεν κατευθύνεται προς τις φτωχότερες από αυτές, καθώς η παροχή τους είναι ανεξάρτητη από το εισόδημα της οικογένειας (επίδομα τρίτου παιδιού, πρόσθετο αφορολόγητο ποσό για το τρίτο παιδί, επίδομα πολυτέκνων κ.ά.). Σύμφωνα με τη μελέτη η ενίσχυση και η βελτίωση της στόχευσης των κοινωνικών παροχών προς τις οικογένειες με παιδιά και με σχετικά μεγαλύτερη οικονομική ανάγκη θα συμβάλει στη μείωση της παιδικής φτώχειας στη χώρα μας.

5.2. Προτάσεις πολιτικής

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης οδηγούν σε ορισμένα ακόμη προφανή συμπεράσματα σχετικά με την ανάγκη χάραξης πιο αποτελεσματικής πολιτικής για την καταπολέμηση της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα. Για παράδειγμα, εφόσον τα αποτελέσματα της ανάλυσης δείχνουν ότι το χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης του υπευθύνου του νοικοκυριού είναι στενά συνδεδεμένο με καταστάσεις παιδικής φτώχειας και συνεπώς αποφασιστικός παράγοντας για τη μεταβίβασή της από γενιά σε γενιά, είναι προφανές ότι η άσκηση πολιτικής που θα αποσκοπεί στη βελτίωση του εκπαιδευτικού επιπέδου κυρίως των φτωχότερων τμημάτων του πληθυσμού είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα οδηγήσει μακροχρόνια στον περιορισμό της παιδικής φτώχειας. Στους επιμέρους στόχους της εν λόγω πολιτικής είναι δυνατόν να συμπεριλαμβάνονται η μείωση της σχολικής διαρροής, η αύξηση των ετών υποχρεωτικής εκπαίδευσης, η βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (ενισχυτική διδασκαλία, μείωση χαμένων διδακτικών ωρών κ.λπ.), η ενθάρρυνση της συμμετοχής των

φτωχότερων τμημάτων του πληθυσμού και των παιδιών τους στις μη υποχρεωτικές βαθμίδες της εκπαίδευσης, καθώς και ο περιορισμός της σημασίας της παραπαιδείας ως μέσου για την εισαγωγή στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Επιπλέον, με βάση τα ευρήματα της μελέτης εκτιμάται ότι ο περιορισμός της ανασφάλιστης εργασίας και η ταχύτερη ένταξη των οικονομικών μεταναστών στην κοινωνική και οικονομική ζωή της χώρας, πέρα από τις άλλες θετικές συνέπειες που θα έχουν, πιθανότατα θα αμβλύνουν τις διαστάσεις της παιδικής φτώχειας. Ανάλογο θα είναι το αποτέλεσμα της άσκησης πολιτικής που θα συμβάλλει στην αύξηση της απασχόλησης και της απασχολησιμότητας των μελών του νοικοκυριού και θα διευκολύνει την ένταξή τους στην αγορά εργασίας. Όπως προέκυψε από την ανάλυση της μελέτης, μια ισχυρή και αρνητική σχέση διαγράφεται μεταξύ της πιθανότητας της παιδικής φτώχειας και της απασχόλησης του υπευθύνου, της συζύγου και των άλλων μελών του νοικοκυριού. Κατά συνέπεια, είναι σχεδόν βέβαιο ότι η χάραξη πολιτικής που με οποιοδήποτε τρόπο θα ενισχύσει την προσβασιμότητα των νεαρών ζευγαριών με παιδιά στην αγορά εργασίας και στην απασχόληση θα συμβάλει καθοριστικά στην αποτροπή καταστάσεων παιδικής φτώχειας. Παραδείγματα μέτρων πολιτικής προς την κατεύθυνση αυτή είναι, η ενίσχυση των υποδομών προσχολικής και σχολικής φροντίδας (παιδικοί σταθμοί, ολοήμερο σχολείο κ.ά.), η προσαρμογή των γνώσεων και δεξιοτήτων των νέων στις ανάγκες της αγοράς (επαγγελματική κατάρτιση, ενίσχυση της προσαρμοστικότητας της επίσημης εκπαίδευσης στα αντικείμενα με αυξημένη ζήτηση κ.ά.), η καλύτερη σύζευξη προσφοράς και ζήτησης στην αγορά εργασίας (πληροφόρηση, εκσυγχρονισμός ΟΑΕΔ κ.ά.).

Ο περιορισμός του κινδύνου της παιδικής φτώχειας θα πρέπει πλέον να τεθεί στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα. Σ' αυτή την προσπάθεια πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη η πολυδιάστατη έννοια του φαινομένου. Σε κάθε περίπτωση το πρόβλημα του ορισμού και της παρακολούθησης της παιδικής φτώχειας στη χώρα μας θα πρέπει να αντιμετωπιστεί συνολικά, έτσι ώστε να τεθούν στόχοι, να ελεγχθεί η πρόοδος και να αξιολογηθεί η ασκούμενη πολιτική. Η όποια πρόοδος σημειώνεται πρέπει να αξιολογείται σε σχέση με τους στόχους που έχουν τεθεί και την ανάλυση όχι μόνο της οικονομικής αλλά και των άλλων διαστάσεων της παιδικής φτώχειας και της ευημερίας των παιδιών όπως είναι: η υλική αποστέρηση, η κατοικία, η υγεία, η έκθεση σε κινδύνους και επικίνδυνες συμπεριφορές, η κοινωνική συμμετοχή και το οικογενειακό περιβάλλον, η εκπαίδευση και το τοπικό περιβάλλον, κ.ά. Η σχετική υστέρηση για τα παιδιά που

βρίσκονται σε κατάσταση φτώχειας δεν εξαντλείται στην έλλειψη επαρκούς εισοδήματος και συνεπώς απαιτείται πολύπλευρη δράση προς την κατεύθυνση όχι μόνο της αύξησης των χρηματικών κοινωνικών δαπανών αλλά και της παροχής υπηρεσιών (παιδεία, υγεία, κοινωνική ασφάλιση, πολιτισμός κ.λπ.) και της διευκόλυνσης της πρόσβασης των οικογενειών τους σε κοινωνικές υπηρεσίες, αλλά και, κυρίως, σε πιο ποιοτικές θέσεις στην αγορά εργασίας. Με άλλα λόγια, απαιτείται συντονισμένη δράση που θα αφορά τη στήριξη του οικογενειακού εισοδήματος τόσο μέσα όσο και έξω από την αγορά εργασίας, τις κοινωνικές δαπάνες, τις κοινωνικές επενδύσεις και τη μη εισοδηματική κοινωνική βοήθεια σε είδος.

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση

Atkinson, A. (1987). "On the Measurement of Poverty", *Econometrica*, vol. 55, 749-63

Bradbury, B., Jenkins, S. & Micklewright, J. (2001). *The Dynamics of Child Poverty in Industrialised Countries*, Cambridge University Press, Κέμπριτζ.

European Commission (2008). *Child poverty and well-being in the EU: current status and way forward*, The Social Protection Committee, Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities, Unit E.2.

Culter, D. & Katz, L. (1991). "Macroeconomic performance and the disadvantaged", *Brookings Papers on Economic Activity* 2, 1-61.

Culter, D. & Katz, L. (1992). "Rising inequality? Changes in the distribution of income and consumption in the 1980 s", *American Economic Review*, 82, 546-551.

Fajth, G. & Holland, K. (2007). "Poverty and children: a perspective", UNICEF, Division of Policy and Planning, Working Papers, Ιούλιος.

Fotakis, C. (2006). "The social situation in the European Union and social policy debates after the enlargement", στο *Φτώχεια, Αποκλεισμός & Κοινωνικές Ανισότητες*, 159-165, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών-Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα.

Hagenaars, A.J., de Vos, K. & Zaidi, M.A. (1994). "Poverty statistics in the late 1980s: Research based on micro-data", Eurostat *Theme* 3, Series C, Λουξεμβούργο.

Hurd, M. & Rohwedder, S. (2006). "Economic well-being at older ages: income- and consumption-based poverty measures in the hrs", National Bureau of Economic Research, Working Paper 12680, Κέμπριτζ.

Johnson, D., Smeeding, T. & Torrey, B. (2005). "United States inequality through the prims of income and consumption", *Monthly Labor Review* 128 (4), 11-24.

Matsaganis, M., O'Donoghue, C., Levy, H., Coromaldi, M., Mercader-Prats, M.,

Rodrigues, C.F., Toso, S. & Tsakloglou, P. (2006a). "Reforming family transfers in Southern Europe: Is there a role for universal child benefits?", *Social Policy and Society* 5, 189-197.

Matsaganis, M., O'Donoghue, C., Levy, H., Coromaldi, M., Mercader-Prats, M., Rodrigues, C.F., Toso, S. & Tsakloglou, P. (2006b). "Family transfers and child poverty in Greece, Italy, Spain and Portugal", στο Bargain, O. (Επιμ.) *Research in Labor Economics*, Vol. 25: Microsimulation in action: policy analysis in Europe using EUROMOD, 101-124, Elsevier, Άμστερνταμ.

Matsaganis, M., Ferrera, M., Capucha, L. & Moreno, L. (2003). "Mending nets in the south: anti-poverty policies in Greece, Italy, Portugal and Spain", *Social Policy and Administration*, 37(6), 639-655.

Meyer, B. & Sullivan, J. (2003). "Measuring the Well-Being of the Poor Using Income and Consumption", *The Journal of Human Resources*, Vol. 38, Special Issue on Income Volatility and Implications for Food Assistance Programs, 1180-1220.

Mitrakos, Th. & Tsakloglou, P. (2006). "Inequality and poverty in the last quarter of the 20th century", στο Petmesidou, M. & Mossialos, E. (Επιμ.) *Social policy development in Greece*, Ashgate Publishing Limited, Chapter 6, 126-143, Aldershot, Ην. Βασίλειο.

Munzi, T. & Smeeding, T. (2006). "Poverty and inequality: Greece and Mediterranean Europe in comparative perspective", στο *Φτώχεια, Αποκλεισμός & Κοινωνικές Ανισότητες*, σελ. 159-165, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών-Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα.

Papatheodorou, C. (2005). "Child Poverty and Social Protection in Greece: What the Evidence Shows", WELLCHI Network – Workshop 4, Children in multicultural societies, National Centre for Social Research (EKKE), Αθήνα.

Sen, A. (1983). "Poor, Relatively Speaking", *Oxford Economic* Papers, 35, 153-169.

Sen, A. (1992). "Inequality re-examined", Oxford University Press.

Sabelhaus, J. & Groen, J. (2000). "Can Permanent-Income Theory Explain Cross-Sectional Consumption Patterns?" *Review of Economics and Statistics* 82 (3), 431-438.

UNICEF (2005). "Child Poverty in Rich Countries 2005", Innocenti Research Centre Report Card No. 6, Φλωρεντία, Ιταλία.

UNICEF (2007). "Child poverty in perspective: An overview of child well being in rich countries", Innocenti Research Centre Report Card No. 7, Φλωρεντία, Ιταλία.

Vleminckx, K. & Smeeding, T. (2001). *Child Well-Being, Child Poverty and Child Policy in Modern Nations: What Do we know*, The Policy Press, Μπρίστολ.

Ελληνική

Ζωγραφάκη, Στ. & Μητράκος, Θ. (2006). «Κοινωνικοί δείκτες και μετανάστευση στην

Ελλάδα», *Διεθνής και Ευρωπαϊκή Πολιτική*, Εκδόσεις Παπαζήση, Τεύχος 1, Ιανουάριος-Μάρτιος 2006, σελ. 124-151, Αθήνα.

Κικίλιας, Ηλ., Παπαλιού, Ολ. & Φαγαδάκη, Ε. (2007). «Διαστάσεις του κοινωνικού αποκλεισμού των μονογονεϊκών οικογενειών στην Ελλάδα», Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών – Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα.

Μητράκος, Θ. (2008). «Παιδική φτώχεια: πρόσφατες εξελίξεις και προσδιοριστικοί παράγοντες», Τράπεζα της Ελλάδος, *Οικονομικό Δελτίο*, Τεύχος 30, 5/08, σελ. 67-100, Μάιος, Αθήνα.

Μητράκος, Θ. & Τσακλόγλου, Π. (2003). «Οικονομική ανισότητα και φτώχεια στην Ελλάδα: Δομή και διαχρονικές μεταβολές», στο Βενιέρης, Δ. & Παπαθεοδώρου, Χ. (Επιμ.) *Η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα: Προκλήσεις και Προοπτικές*, 411-444, εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, σειρά Κοινωνική Πολιτική, Αθήνα.

Μητράκος, Θ., Πανοπούλου, Γ. & Τσακλόγλου, Π. (2001). «Οικονομικές ανισότητες και φτώχεια στην Ελλάδα: Ποσοτικές διαστάσεις του προβλήματος», στον τόμο *Κοινωνία των 2/3*, σελ. 255-78, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, επιμέλεια Θ. Πάκος, Αθήνα.

Μπούζας, Ν. (2006). «Παιδιά που ζουν σε φτωχά νοικοκυριά στην Ελλάδα: μια πρώτη διερεύνηση των χαρακτηριστικών τους», στο *Φτώχεια, Αποκλεισμός & Κοινωνικές Ανισότητες*, σελ. 159-165, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών-Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα.

Τραγάκη, Α. (2006). «Μετανάστες στην Ελλάδα: κινητήριος δύναμη ή δημογραφική απειλή;», ημερίδα Χαροκόπειου Πανεπιστημίου με τίτλο «Μετανάστες και Ανθρώπινη Ασφάλεια στη Νοτιοανατολική Ευρώπη», Αθήνα.

Χονδρογιάννης, Γ. (2002). «Ιδιωτική αποταμίευση στην Ελλάδα: οικονομικοί και δημογραφικοί προσδιοριστικοί παράγοντες», Τράπεζα της Ελλάδος, *Οικονομικό Δελτίο* 19, σελ. 23-42, Αθήνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 23

ΣΥΝΤΟΜΟΣ ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ 19 & 20

Μαρία Πετμεζίδου

Η οικογενειακή πολιτική, η παιδική προστασία και η κοινωνική φροντίδα του παιδιού και της οικογένειας αποτελούν αλληλοσυνδεόμενα και εν μέρει αλληλεπικαλυπτόμενα πεδία της κοινωνικής πολιτικής. Οι δύο παραπάνω εισηγήσεις αναφέρονται στα πεδία αυτά με έμφαση στις πρακτικές κοινωνικής παρέμβασης. Η εισήγηση της Α. Κανδυλάκη επικεντρώνεται στη συγκριτική διερεύνηση των μέτρων πολιτικής και των κοινωνικών παρεμβάσεων που συγκροτούν την παιδική προστασία και τη φροντίδα της οικογένειας και του παιδιού σε τρεις χώρες (Γερμανία, Βρετανία και Σουηδία), οι οποίες εκπροσωπούν τα «τρία καθεστώτα καπιταλισμού της ευημερίας» που αποτυπώνει η ευρέως γνωστή μελέτη του G. Esping-Andersen (2006). Η εισήγηση διασαφηνίζει τα μέτρα πολιτικής και τις κοινωνικές παρεμβάσεις (διαμέσου των πρακτικών της κοινωνικής εργασίας) που περικλείει ο τομέας της παιδικής προστασίας, από τη μια μεριά, και της κοινωνικής φροντίδας του παιδιού και της οικογένειας, από την άλλη. Εξετάζεται η έμφαση στον ένα ή άλλο τομέα που δίνεται στο πλαίσιο των πολιτικών τις οποίες εφαρμόζει κάθε μία από τις τρεις παραπάνω χώρες, καθώς και ο βαθμός στον οποίο η φροντίδα του παιδιού συνδέεται με την προσχολική εκπαίδευση.

Η εισήγηση της Θ. Καλλινικάκη επικεντρώνεται στη «μεταρρύθμιση» της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα από τις αρχές της δεκαετίας του 1990 μέχρι σήμερα, όπου ο όρος μεταρρύθμιση (σε εισαγωγικά) υπονοεί την περιορισμένη σημασία των αλλαγών προς την κατεύθυνση ενίσχυσης της δημόσιας παροχής κοινωνικής φροντίδας.

Οι αλληλοσυνδέσεις και επικαλύψεις μεταξύ των παραπάνω τριών πεδίων άσκησης πολιτικής είναι έκδηλες μέσα από τον ίδιο τον ορισμό της οικογενειακής πολιτικής. Η οικογενειακή πολιτική —που ορισμένοι θεωρούν ότι αποτελεί μια «ασαφή έννοια» ("fuzzy concept", βλ. Lin & Rantalaiho 2003)— περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα μέτρων πολιτικής και παρεμβάσεων όπως ει-

σοδηματική στήριξη, υπηρεσίες εκπαίδευσης και υγειονομικής περίθαλψης, στεγαστικά προγράμματα, νομοθεσία που συγκροτεί το οικογενειακό δίκαιο καθώς και θεσμικές ρυθμίσεις για τη λειτουργία ενός φάσματος κοινωνικών υπηρεσιών. Το σύνολο αυτών των μέτρων πολιτικής εστιάζεται ευρύτερα στη φροντίδα του παιδιού (και της οικογένειας)· και γι' αυτόν τον λόγο εξάλλου, όπως τονίζουν οι Kamerman & Kahn (1997) «οι μελέτες που αφορούν την οικογενειακή πολιτική συχνά διαχωρίζονται από το γνωστικό πεδίο των μελετών για τη γήρανση (ageing studies)». Η οικογενειακή πολιτική εμπεριέχει πολλαπλούς στόχους, συναρθρώνεται με μέτρα για τη δημογραφική εξέλιξη, την αναδιανομή (και κυρίως την εισοδηματική στήριξη των «σχημάτων οικογένειας» με παιδιά για την αντιμετώπιση της οικονομικής αποστέρησης), καθώς και την προώθηση της ισότητας των δύο φύλων.

Αναμφισβήτητα ένα ευρύ φάσμα κοινωνικο-οικονομικών, πολιτικών και πολιτιστικών παραγόντων που επηρεάζουν την τροχιά ανάπτυξης του κοινωνικού κράτους παίζουν καθοριστικό ρόλο στον προσδιορισμό των παραπάνω στόχων. Ειδικότερα, επηρεάζουν το εύρος και τον βαθμό της αναδιανομής, τον βαθμό αποδοχής από μια κοινωνία της άποψης ότι το κόστος της οικογενειακής συντήρησης θα πρέπει να κοινωνικοποιείται, καθώς και τον χαρακτήρα των δικαιωμάτων (δηλαδή κατά πόσο η πρόσβαση στα επιδόματα και τις υπηρεσίες έχει καθολικό χαρακτήρα —και ορίζεται ως ατομικό δικαίωμα— ανεξάρτητα από το επίπεδο του εισοδήματος της οικογένειας).

Η εισήγηση της κ. Κανδυλάκη συνοψίζει ομοιότητες και διαφορές μεταξύ των τριών χωρών. Κεντρικό κριτήριο για τη σύγκριση αποτελεί η διάκριση ανάμεσα σε πολιτικές και παρεμβάσεις που εστιάζονται στην προστασία παιδιών σε κίνδυνο κακοποίησης (σωματικής, σεξουαλικής ή ψυχολογικής) από τη μια μεριά, και ολιστικές παρεμβάσεις που έχουν ως στόχο την πολύπλευρη υποστήριξη της οικογένειας και της ευημερίας των παιδιών, από την άλλη. Εξετάζεται επίσης ο βαθμός ανάπτυξης μεικτής οικονομίας της φροντίδας σε κάθε περίπτωση. Έμφαση στην παιδική προστασία μέσα από ένα σύνολο εξειδικευμένων, συνεργαζόμενων υπηρεσιών και θεσμικά προσδιορισμένων πρακτικών της κοινωνικής εργασίας χαρακτηρίζει κατ' εξοχήν τη Βρετανία. Αντίθετα, στη Γερμανία κυριαρχεί η ολιστική (οικογενειοκρατική) προσέγγιση· το νομικο-θεσμικό πλαίσιο και η πολιτική υποστηρίζουν τη φροντίδα μέσα στην οικογένεια και ενθαρρύνουν την ανάληψη των ευθυνών φροντίδας από τις γυναίκες, με αποτέλεσμα τη συγκριτικά περιορισμένη συμμετοχή των γυναικών στο εργατικό δυναμικό. Ωστόσο, και στις δύο παραπάνω χώρες, στο τοπικό επίπεδο η φροντίδα παρέχεται από ένα μείγμα δημόσιων

και ιδιωτικών φορέων (στην περίπτωση δε της Γερμανίας οι ΜΚΟ παίζουν σημαντικό ρόλο στην παροχή φροντίδας για τα παιδιά και τις οικογένειες).

Από την άλλη μεριά, το σοσιαλδημοκρατικό κοινωνικό κράτος της Σουηδίας διακρίνεται για την ευρεία αναδιανεμητική λειτουργία του (στην οποία συμβάλει καθοριστικά η οικογενειακή πολιτική), για την κατοχύρωση της αρχής της καθολικότητας των παροχών (όλες οι οικογένειες ανεξαρτήτως εισοδήματος και επαγγελματικής κατάστασης λαμβάνουν επιδόματα για τα παιδιά, και όλοι οι γονείς δικαιούνται επιδοτούμενη γονική άδεια για τη φροντίδα των παιδιών), τον ατομοκεντρικό χαρακτήρα των κοινωνικών δικαιωμάτων, και την προώθηση της ισότητας των φύλων. Ως εκ τούτου το μοντέλο κοινωνικής φροντίδας διαφέρει από αυτό των άλλων δύο χωρών. Έμφαση δίνεται στη φροντίδα του παιδιού και της οικογένειας, όμως οι αρχές της καθολικότητας των παροχών, της αναδιανομής και προαγωγής της ισότητας των φύλων διαφοροποιεί το μοντέλο αυτό από την ολιστική προσέγγιση που χαρακτηρίζει τη Γερμανία. Επιπλέον, το μοντέλο αυτό εξακολουθεί να στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό στη δημόσια παροχή.

Η συνάρθρωση της φροντίδας με την εκπαιδευτική διαδικασία και, ειδικότερα, η ανάπτυξη ενιαίου συστήματος προσχολικής αγωγής, και η εξασφάλιση της πρόσβασης σε αυτό για όλα τα παιδιά αποτελεί στοιχείο καίριας σημασίας στο πλαίσιο του σοσιαλδημοκρατικού κοινωνικού κράτους (Σουηδία). Το στοιχείο αυτό συναρτάται με μια κεντρική επιλογή του σοσιαλδημοκρατικού μοντέλου που εστιάζεται στην «κοινωνική επένδυση». Οι πολιτικές επένδυσης σε ανθρώπινο κεφάλαιο έχουν αφετηρία την προσχολική αγωγή, διατρέχουν το εκπαιδευτικό σύστημα και επεκτείνονται με προγράμματα δια βίου μάθησης, επανακατάρτισης κ.λπ. Στοχεύουν στην ενίσχυση των ευκαιριών απόκτησης εκπαιδευτικού κεφαλαίου και διαρκούς αναβάθμισης ικανοτήτων. Εξάλλου η στρατηγική αυτή εξέφραζε για ένα μεγάλο διάστημα τη σταθερή προσήλωση του σοσιαλδημοκρατικού μοντέλου στον στόχο της πλήρους απασχόλησης για ένα διευρυνόμενο (με την αύξηση της γυναικείας συμμετοχής) ενεργό πληθυσμό.

Έχει ενδιαφέρον να τονίσουμε ότι η διάσταση της «κοινωνικής επένδυσης» τείνει να υιοθετείται και στο πλαίσιο των μεταρρυθμίσεων της κοινωνικής φροντίδας στη Βρετανία κυρίως μετά το 1997 (με την άνοδο στην εξουσία του Εργατικού Κόμματος). Όπως όμως επισημαίνεται στην εισήγηση της κ. Κανδυλάκη, οι στρατηγικές σύνδεσης της παιδικής φροντίδας με την προσχολική αγωγή στη Βρετανία συνοδεύονται από ταχεία ανάπτυξη ιδιωτικών (κερδοσκοπικών και μη) φορέων στους τομείς αυτούς, καθώς και την προώθηση πρακτικών δικτύωσης δημόσιων και ιδιωτικών «παρόχων» υπηρεσιών. Αναμφισβήτητα οι μεταρρυθμίσεις

που ενισχύουν τη σχέση παιδικής φροντίδας και μαθησιακής διαδικασίας προβάλλουν έκδηλα τη σκοπιά της «κοινωνικής επένδυσης». Με τη διαφορά ωστόσο ότι, στο πλαίσιο των φιλελεύθερων επιλογών που χαρακτηρίζουν το Βρετανικό σύστημα κοινωνικής προστασίας, η σκοπιά αυτή (όπως ορίζεται υπό το πρίσμα του «Τρίτου Δρόμου», βλ. Giddens 1998) συναρθρώνεται με αξιακές επιλογές οι οποίες δεν ενθαρρύνουν τη συλλογική αντιμετώπιση των κοινωνικών κινδύνων αλλά ενισχύουν την εξατομίκευση των κοινωνικών προβλημάτων και της ανταπόκρισης σε αυτά. Από τη φιλελεύθερη προοπτική, η αντιμετώπιση των (νέων) κοινωνικών κινδύνων δεν απαιτεί αναδιανομή αλλά πρωτίστως επενδύσεις – σε ανθρώπινο κεφάλαιο, διά βίου μάθηση, κατάρτιση, υπηρεσίες για την νηπιακή και παιδική ηλικία, εκπαίδευση κ.λπ., με έναν σαφή προσανατολισμό των μέτρων και πρακτικών προς το μέλλον (εξού και η αντίληψη περί «κοινωνικής επένδυσης» [Jensson & Saint-Martin 2006] που κατευθύνει τους δεσμούς μεταξύ παιδικής φροντίδας και προσχολικής εκπαίδευσης). Η προσχολική εκπαίδευση εκλαμβάνεται ως μέσο για την άμβλυνση των μακροπρόθεσμων επιπτώσεων της φτώχειας στα παιδιά (και κυρίως των επιπτώσεων που μπορούν να οδηγήσουν στο μέλλον σε απόρριψη από το εκπαιδευτικό σύστημα, αποκλεισμό από την αγορά εργασίας και κοινωνική περιθωριοποίηση). Όμως, σε αντίθεση με τη Σουηδία, η δημόσια μέριμνα για την ανάπτυξη πολιτικών και παρεμβάσεων στον τομέα της παιδικής φροντίδας στη Βρετανία (συμπεριλαμβανόμενης και της πολιτικής για την προσχολική αγωγή και την φροντίδα – Early Childhood Education and Care) τείνει να ενισχύει την ιδιωτική παροχή, και το βάρος πέφτει στο ίδιο το άτομο να καταστεί *«δυνητικά»* απασχολήσιμο.

Η εισήγηση της Α. Κανδυλάκη επισημαίνει ενδιαφέρουσες πλευρές των πολιτικών και πρακτικών στον τομέα της παιδικής προστασίας στις τρεις χώρες. Θα ήταν, ωστόσο, ιδιαίτερα χρήσιμο να εμπλουτισθεί η συγκριτική ανάλυση με τη διάσταση της «κοινωνικής επένδυσης» (σε ό,τι αφορά την παιδική φροντίδα) και τις αξιακές επιλογές που εκφράζει η διάσταση αυτή σε κάθε χώρα. Αυτό θα μας βοηθούσε να αποτυπώσουμε ευκρινέστερα τα χαρακτηριστικά της μεικτής οικονομίας για την κοινωνική φροντίδα, και ειδικότερα τον συνδυασμό ανάμεσα στη δημόσια/ιδιωτική χρηματοδότηση, το εύρος και τη μορφή της δημόσιας ρύθμισης, και το διαμορφούμενο μείγμα δημόσιας και ιδιωτικής παροχής, σε κάθε χώρα.

Η εισήγηση της Θ. Καλλινικάκη επισημαίνει την αδράνεια και αναποτελεσματικότητα που χαρακτηρίζουν την παιδική προστασία στην Ελλάδα είτε ως αυτοτελές πεδίο άσκησης πολιτικής είτε ως μέρος της οικογενειακής πολιτικής. Σε αντίθεση με τις τρεις χώρες που αναφέρονται παραπάνω, στην Ελ-

λάδα η παρέμβαση στην οικογένεια (για τη φροντίδα των παιδιών και την προστασία από κινδύνους) αφορά τις περιπτώσεις εκείνες όπου παρουσιάζονται ακραία φαινόμενα δυσλειτουργίας της οικογένειας και η τοποθέτηση σε ίδρυμα συνιστά την κατ' εξοχήν εφαρμοζόμενη πρακτική εδώ και πολλές δεκαετίες. Επιπλέον, μέχρι σήμερα δεν έχει αναπτυχθεί μια συγκροτημένη πολιτική για την «πρόληψη» των συνθηκών που αποδυναμώνουν τη λειτουργικότητα των ατόμων και της οικογένειας. Δεν υφίσταται επίσης ένα απαραίτητο φάσμα πρακτικών και παρεμβάσεων για την «αποκατάσταση» των προβλημάτων. Κατά συνέπεια απουσιάζει μια συστηματική «ολιστική» προοπτική για την κοινωνική φροντίδα του παιδιού και της οικογένειας, ενώ εξίσου αποσπασματικά και ανεπαρκή είναι τα μέτρα οικογενειακής πολιτικής ως ένα ευρύτερο πλαίσιο πολύπλευρων παρεμβάσεων για την εισοδηματική στήριξη της οικογένειας, την μέριμνα για την υγεία, την εκπαίδευση και την ευημερία των παιδιών, την αντιμετώπιση των στεγαστικών προβλημάτων κ.λπ., όπως αναφέρουμε παραπάνω. Επιπλέον, το αξιακό-πολιτιστικό πλαίσιο δεν ενθαρρύνει τη συλλογική αντιμετώπιση της κοινωνικής φροντίδας αλλά εναποθέτει την ευθύνη πρωτίστως στην ίδια την οικογένεια, με αποτέλεσμα η (δημόσια) κοινωνική παρέμβαση, στο βαθμό που υφίσταται, να αποφέρει «στίγμα».

Η εισήγηση αναφέρεται διεξοδικά στις μεταρρυθμίσεις που επιχειρήθηκαν από τις αρχές της δεκαετίας του 1990 μέχρι σήμερα (εισαγωγή νέων θεσμικών οργάνων όπως, για παράδειγμα, ο Συνήγορος του Παιδιού, και δράσεων που διεύρυναν το φάσμα των παροχών κοινωνικής φροντίδας στο τοπικό επίπεδο -βοήθεια στο σπίτι, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών κ.ά). Ωστόσο, όπως παρατηρεί η Θ. Καλλινικάκη, προβλήματα σχετικά με την εξασφάλιση πόρων για τη διατήρηση και ανάπτυξη των παραπάνω προγραμμάτων και φορέων καθώς και με τη στελέχωσή τους —όπως επίσης και το επισφαλές εργασιακό καθεστώς που μέχρι τώρα έχει εφαρμοσθεί (προσωρινή απασχόληση συχνά μη ειδικευμένου προσωπικού)— περιορίζουν εξαιρετικά τις θετικές επιδράσεις που θα μπορούσαν να είχαν οι μεταρρυθμίσεις στην ανάπτυξη δημόσιων κοινωνικών υπηρεσιών στο τοπικό επίπεδο.

Να σημειώσουμε ότι σε μεγάλο βαθμό, οι νέες δράσεις και δομές που δημιουργήθηκαν κατά τις δύο τελευταίες δεκαετίες στην Ελλάδα συναρτώνται με πολιτικές επιλογές, κατευθυντήριες γραμμές και προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (βλ. κριτήρια επιλεξιμότητας έργων και προγραμμάτων από τα διαρθρωτικά ταμεία, τα Κοινοτικά Πλαίσια Στήριξης και το διάδοχο σχήμα τους – ΕΣΠΑ, κ.ά). Αυτά, σε μεγάλο βαθμό, αποτέλεσαν την πηγή χρηματοδότησης και, πρωτίστως, ένα πλαίσιο προσανατολισμού των δράσεων και πρα-

κτικών. Η σκοπιά της «κοινωνικής επένδυσης» είναι ιδιαίτερα έκδηλη στον επιστημονικό και πολιτικό διάλογο στους κόλπους της Ευρωπαϊκής Ένωσης (με επικρατέστερη την εκδοχή που προσιδιάζει στη φιλελεύθερη Βρετανική πρακτική, παρά στο σοσιαλδημοκρατικό μοντέλο). Οι «μεταρρυθμίσεις» στο πεδίο της κοινωνικής φροντίδας στην Ελλάδα απηχούν την προοπτική αυτή αν και κατά έναν αποσπασματικό και ανεπαρκή τρόπο (ανάπτυξη προσχολικής αγωγής, Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Παιδιών καθώς και Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες κ.λπ.). Επιπλέον, η διεύρυνση των δράσεων και πρακτικών για την κοινωνική φροντίδα στο τοπικό επίπεδο δεν φαίνεται να ενισχύει ουσιαστικά τη δημόσια παροχή. Η εισαγωγή κριτηρίων «ανταγωνισμού» με την πρόσφατη υιοθέτηση του συστήματος των κουπονιών (παιδικοί σταθμοί, βοήθεια σπίτι, ΚΔΑΠ) ενθαρρύνει τον ρόλο των ιδιωτικών (κερδοσκοπικών και μη) φορέων, σε ένα πλαίσιο όπου οι δημόσιες, τοπικές κοινωνικές υπηρεσίες έχουν ελάχιστα αναπτυχθεί, ενώ απουσιάζει μια συστηματική διαδικασία (και κουλτούρα) δημόσιας ρύθμισης της λειτουργίας των εμπλεκόμενων φορέων και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών (όπως συμβαίνει στις χώρες της Βορειο-Δυτικής Ευρώπης). Τέλος, να προσθέσουμε ότι η διεύρυνση της «αγοράς υπηρεσιών φροντίδας» συνοδεύεται και από μια ιδιόμορφη «άτυπη ιδιωτικοποίηση» της κοινωνικής φροντίδας μέσα στην οικογένεια, όπου ο ρόλος του «φροντιστή» που είχαν οι σύζυγοι-μητέρες αναλαμβάνεται ολοένα και περισσότερο από αμειβόμενες (συχνά παράνομες) μετανάστριες στη χώρα.

Βιβλιογραφία

Esping-Andersen, G. (2006). *Οι τρεις κόσμοι του καπιταλισμού της ευημερίας*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα (1990).

Giddens, A. (1998). *The Third Way: The renewal of social democracy*. Cambridge: Polity Press.

Jenson, J. & Saint-Martin, D. (2006). Building blocks for a new social architecture: The LEGO™ paradigm of an active society. *Policy and Politics*, 34(3): 429-451.

Kamerman, S.B. & Kahn, A.J. (1997). *Family, change and family policies in Great Britain, Canada, New Zealand and the United States*. Oxford: Oxford University Press.

Lin, K. & Rantalaiho, M. (2003). Family policy and social order – Comparing the dynamics of family-policy making in Scandinavia and Confucian Asia, *International Journal of Social Welfare*, 12(1): 2-13.

Wincott, D. (2006). Paradoxes of New Labour social policy: Towards universal child care in Europe's most liberal welfare regime? *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 13(2): 286-312.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 24

Σύντομος Σχολιασμος Κεφαλαιων 21 & 22

Χρίστος Παπαθεοδώρου

Οι δύο εισηγήσεις που προσκλήθηκα να σχολιάσω αφορούν θέματα κοινωνικής φροντίδας και παιδικής φτώχειας, και τον τρόπο που διαρθρώνεται το πλέγμα δημοσίων πολιτικών και ιδιωτικών παρεμβάσεων για την αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτών. Η εισήγηση των Α. Λυμπεράκη και Π. Τήνιου αφορά την συγκριτική ανάλυση της παροχής φροντίδας στις χώρες της ΕΕ ενώ η εισήγηση του Θ. Μητράκου εστιάζει στην παιδική φτώχεια και στις πολιτικές αντιμετώπισή της στην Ελλάδα και την ΕΕ. Στο τίτλο και των δύο εισηγήσεων δίνεται έμφαση στον ρόλο της αλληλεγγύης ενώ στην ανάλυση εστιάζουν στην διερεύνηση του ρόλου της οικογένειας και των άτυπων συγγενικών δικτύων, σε αντιδιαστολή με την κρατική πολιτική, στην διευθέτηση των προβλημάτων που πραγματεύονται. Πρόκειται για δύο εμπεριστατωμένες μελέτες που αξιοποιούν επαρκώς εμπειρικά δεδομένα για να ελέγξουν τις υποθέσεις τους και να τεκμηριώσουν τα ερευνητικά τους αποτελέσματα. Παρουσιάζουν δε ένα πλούσιο όγκο ερευνητικών αποτελεσμάτων και αναλύσεων που οδηγούν στην ανάδειξη νέων ερευνητικών ερωτημάτων, ως αποτέλεσμα της πολυπλοκότητας των κοινωνικών προβλημάτων που διερευνούν, συμβάλλοντας έτσι σημαντικά στον εμπλουτισμό της ερευνητικής δραστηριότητας στο χώρο αυτό.

Η εισήγηση των Α. Λυμπεράκη και Π. Τήνιου εστιάζει στην συγκριτική ανάλυση της κοινωνικής φροντίδας στις ανεπτυγμένες κοινωνίες της ΕΕ, κάτω από τις σύγχρονες προκλήσεις της γήρανσης του πληθυσμού και των αυξημένων αναγκών για υπηρεσίες φροντίδας που αυτή συνεπάγεται. Για την εμπειρική διερεύνηση αξιοποιούνται δεδομένα του πρώτου κύματος (2004) της έρευνας SHARE, μιας διεπιστημονικής επαναλαμβανόμενης έρευνας στο ίδιο δείγμα νοικοκυριών (panel) που πραγματοποιείται σε 11 Ευρωπαϊκές χώρες μεταξύ νοικοκυριών στα οποία διαμένουν άτομα άνω των 50 ετών. Τα δεδομένα αυτά επιτρέπουν την διερεύνηση ερωτημάτων σχετικά με το χάσμα φροντίδας, το

ποιοι προσφέρουν φροντίδα, και το ποια είναι η σύνθεση μεταξύ δημοσίων πολιτικών και άτυπων διευθετήσεων.

Οι συγγραφείς ορθά τονίζουν την ιδιαιτερότητα και πολυπλοκότητα του συστήματος παροχής φροντίδας, όπως αυτό διαμορφώνεται σε κάθε κοινωνία, μέσα από ένα μίγμα πολιτικών και παρεμβάσεων από το κράτος, την οικογένεια, την αγορά, τον κοινωνικό τομέα κ.λπ. Επισημαίνουν επίσης θεωρητικά και μεθοδολογικά προβλήματα που ανακύπτουν στην συγκριτική διερεύνηση των πρακτικών παροχής φροντίδας. Η φροντίδα δεν αποτελεί ένα ομοιογενές προϊόν, γεγονός που δυσχεραίνει ακόμα περισσότερο την διαδικασία σύγκρισης και αξιολόγησης των πολιτικών φροντίδας. Έτσι στην ανάλυση ανακύπτουν ζητήματα προσδιορισμού του περιεχομένου της φροντίδας (τι αυτή περιλαμβάνει), του είδους της φροντίδας, της έντασης και έκτασής της, του ποιος την παρέχει, του τι ανάγκες αυτή καλύπτει κ.λπ.

Με βάση τα δεδομένα της έρευνας SHARE η φροντίδα από και προς τα άτομα ηλικίας μεγαλύτερης των 50 ετών διακρίνεται σε προσωπική, πρακτική και διοικητική, και συσχετίζεται με στοιχεία της φυσικής και ψυχικής υγείας των αποδεχτών. Οι συγγραφείς είναι ενήμεροι για αδυναμίες και ελλείψεις των δεδομένων της έρευνας SHARE, πολλές από τις οποίες είναι κοινές σε αντίστοιχες δειγματοληπτικές έρευνες, και ορθώς τις επισημαίνουν πριν προχωρήσουν στην ανάλυση.

Με βάση την υπόθεση ότι η συγκατοίκηση εμπεριέχει υπηρεσίες φροντίδας, οι συγγραφείς διαπιστώνουν ότι δεν διαφοροποιούνται σημαντικά μεταξύ των χωρών τα ποσοστά των ατόμων ηλικίας άνω των 50, αλλά και των υποσυνόλου αυτών ηλικίας άνω των 75, που δέχονται φροντίδα. Παρουσιάζεται όμως σημαντική διαφοροποίηση ως προς το είδος της φροντίδας που λαμβάνουν, δηλαδή ως προς την αμειβόμενη φροντίδα, την άτυπη φροντίδα και την συγκατοίκηση. Στις χώρες του Βορρά δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στην λήψη αμειβόμενης φροντίδας ενώ στις χώρες του Νότου στην συγκατοίκηση και στην λήψη άτυπης φροντίδας. Οι συγγραφείς υποθέτουν ότι η παροχή άτυπης φροντίδας παίζει ένα πιο επικουρικό ρόλο στον Βορρά σε αντίθεση με τον Νότο όπου καλείται να αντιμετωπίσει πραγματικές ανάγκες. Διαφοροποίηση υπάρχει μεταξύ των χωρών και στην συχνότητα λήψης βοήθειας, η οποία εμφανίζεται μεγαλύτερη στης χώρες τις Νοτίου Ευρώπης (μέσω της άτυπης φροντίδας και της συγκατοίκησης). Τα άτομα ηλικίας άνω 50, και ιδιαίτερα 50-70 ετών, προσφέρουν επίσης φροντίδα (κυρίως προς ηλικιωμένους γονείς και εγγόνια) η οποία επιβαρύνει κυρίως της γυναίκες, με προφανείς συνέπειες στην συμμετοχή τους στην αγορά εργασίας και στην πρόωρη συνταξιοδότηση. Η συχνότητα της πα-

ροχής άτυπης βοήθειες είναι επίσης μεγαλύτερη στις χώρες του Νότου. Επιπρόσθετα, με την ανάλυση πιθανοτήτων οι συγγραφείς διερευνούν τον πολυπαραγοντικό χαρακτήρα της φροντίδας (παροχή και λήψη φροντίδας) όπου διαπιστώνουν σαφείς διαφοροποιήσεις μεταξύ των χωρών.

Ιδιαίτερα αποκαλυπτική είναι η διαφοροποίηση μεταξύ χωρών και ομάδων χωρών ως προς την αντίληψη που επικρατεί στον πληθυσμό για το ποιος θα πρέπει να φέρει την ευθύνη για την προσωπική φροντίδα προς τους ηλικιωμένους που έχουν ανάγκη. Έτσι, στις Σκανδιναβικές χώρες το 50% θεωρεί ότι η παροχή φροντίδας είναι ευθύνη κυρίως του κράτους και λιγότερο από το 5% ότι είναι αποκλειστικά ευθύνη της οικογένειας. Στις ηπειρωτικές χώρες τα αντίστοιχα ποσοστό είναι 21% και 19%. Τέλος στις χώρες της Νοτίου Ευρώπης μόλις το 15% θεωρεί ότι είναι ευθύνη κυρίως του κράτους ενώ το 27% θεωρεί ότι είναι κυρίως ευθύνη της οικογένειας.

Στο σχολιασμό των δεδομένων οι συγγραφείς επιμένουν στον διαχωρισμό των χωρών σε Βορρά και Νότο, ενώ στους σχετικούς πίνακες και διαγράμματα παρουσιάζονται οι χώρες ταξινομημένες σε Σκανδιναβικές, Ηπειρωτικές και Νότιες. Δεν καθίσταται έτσι σαφές ότι αναφερόμαστε σε διακριτά συστήματα κοινωνικής προστασίας, σύμφωνα με την τυπολογία του Esping Andersen (1990) για τα τρία μοντέλα κοινωνικού κράτους (σοσιαλδημοκρατικό, συντηρητικό-κορπορατιστικό και φιλελεύθερο) και την συζήτηση που ακολούθησε για την ύπαρξη ενός ιδιαίτερου μοντέλου κοινωνικής προστασίας στις χώρες της Νοτίου Ευρώπης (βλ. Leibfried, 1992· Ferrera, 1996). Το μοντέλο της κοινωνικής φροντίδας διαφέρει σημαντικά μεταξύ των καθεστώτων αυτών. Σε κάθε μοντέλο κοινωνικού κράτους ο ρόλος της κοινωνικής φροντίδας αποκτάει διαφορετικό περιεχόμενο με σαφές διαφοροποιήσεις στο είδος και την ποσότητα της παρεχόμενος φροντίδας, καθώς και στην κατανομή των ευθυνών για την παροχή υπηρεσιών φροντίδας. Οι σκανδιναβικές χώρες κατατάσσονται στο σοσιαλδημοκρατικό κοινωνικό κράτος, οι ηπειρωτικές στο συντηρητικό-κορπορατιστικό και οι χώρες της Νοτίου Ευρώπης συγκροτούν για πολλούς ένα διακριτό μοντέλο κοινωνικής προστασίας. Από την ανάλυση αυτή απουσιάζουν όμως εκπρόσωποι των χωρών του φιλελεύθερου καθεστώτος (Μεγάλη Βρετανία και Ιρλανδία σε ΕΕ) που από ό,τι φαίνεται δεν συμμετείχαν στον έρευνα SHARE. Θα ήταν λοιπόν σκόπιμο να διευρυνθεί η ανάλυση στην ερμηνεία των διαφορών στην παροχή φροντίδας, με βάση το ιδιαίτερο τρόπο συγκρότησης του συστήματος κοινωνικής φροντίδας σε κάθε τύπο κοινωνικού κράτους, και να εξεταστεί η σχέση μεταξύ άτυπης και τυπικής φροντίδας μέσα από το πρότυπο οργάνωσης του συστήματος κοινωνικής προστασίας, από το οποίο απορρέουν η σχέση ευθύνης ως προς το ποιος παρέχει

φροντίδα, όπως πολύ έκδηλα αποτυπώνεται στον πίνακα 5 της εισήγησης. Αυτό μπορεί να προστεθεί στα βασικά ερωτήματα για περεταίρω διερεύνηση με τα οποία ολοκληρώνουν την εισήγησή τους οι συγγραφείς.

Ο διεπιστημονικός χαρακτήρας του ερωτηματολογίου του SHARE, με την συμμετοχή επιστημόνων από διάφορα επιστημονικά πεδία και παραδείγματα, δεν εγγυώνται την αξιακή ουδετερότητα και την καθολική αποδοχή των εννοιών και ορισμών που εμπεριέχουν οι διάφορες ερωτήσεις. Η ανάγκη λόγου χάριν για παροχή φροντίδας αντιπροσωπεύει ένα μίγμα αντικειμενικών αλλά και υποκειμενικών στοιχείων, πολλά από τα οποία προσδιορίζονται κοινωνικά, που είναι δύσκολα να διαχωριστούν και να διερευνηθούν επαρκώς στο πλαίσιο ενός περιορισμένης έκτασης ερωτηματολογίου. Παρομοίως, το πρότυπο συγκατοίκησης των ηλικιωμένων γονέων με την οικογένεια των παιδιών τους ενδέχεται να δημιουργεί ένα πλέγμα αμοιβαίων υποχρεώσεων σε φροντίδα —φροντίδα των ηλικιωμένων προς τα εγγόνια και των ενήλικων παιδιών προς τους ηλικιωμένους γονείς— που συχνά υπερβαίνουν τις ανάγκες για τυπική φροντίδα. Παράλληλα η συγκατοίκηση των ηλικιωμένων γονέων με τις οικογένειες των παιδιών τους (όπως και των ενήλικων παιδιών με τους γονείς) ενδέχεται να αντανακλά την ανάγκη εκμετάλλευσης των οικονομιών κλίμακας στην κατανάλωση των πληθυσμιακών ομάδων με χαμηλά εισοδήματα. Ανάλογα με το κοινωνικό πλαίσιο αναφοράς, άτομα με ίδια βιολογικά χαρακτηριστικά και κατάσταση σωματικής και ψυχικής υγείας, ενδέχεται να εκφράζουν διαφορετικές ανάγκες για φροντίδα. Το ζήτημα λοιπόν εάν η παροχή άτυπης φροντίδας στις χώρες του Νότου είναι αποτέλεσμα αλτρουισμού, πολιτιστικών προτύπων ή κοινωνικών καταναγκασμών (ελλείψη άλλων επιλογών) παραπέμπει στο δίλλημα της «κότας και του αυγού». Συχνά η απάντηση σε ένα τέτοιο δίλλημα καθορίζεται από την θεωρητική αφετηρία της εκάστοτε ανάλυσης. Τα πολιτιστικά στοιχεία και τα καθιερωμένα πρότυπα συμπεριφοράς δεν προέρχονται από παρθενογένεση αλλά στηρίζονται στην δημιουργία προτύπων οργάνωσης και συμπεριφοράς που διευκολύνουν την αναπαραγωγή συγκεκριμένων κοινωνιών. Σε μία κοινωνία που, λόγω έλλειψης άλλων θεσμών, η ευθύνη για την φροντίδα των ηλικιωμένων επαφίεται στην ευρύτερη οικογένειά τους, ο κοινωνικός στιγματισμός οδηγεί σε ηθικές δεσμεύσεις, αρκετά καταναγκαστικές, για να αναλάβουν τα παιδιά ή άλλοι συγγενείς την φροντίδα των ηλικιωμένων, ανεξαρτήτως ύπαρξης ανώτερων αισθημάτων αλτρουισμού. Ενδεχομένως η ύπαρξη αλτρουισμού να μπορεί εν μέρει να αποτυπωθεί στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, χωρίς όμως αυτό να μπορεί να διερευνηθεί επαρκώς με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία, όπως παραδέχονται και οι συγγραφείς.

Ο τίτλος της εισήγησης «η προσφορά και η ζήτηση αλληλεγγύης» θα πρέπει να ιδωθεί μάλλον ως μία εκφραστική υπερβολή, εφόσον η «αλληλεγγύη» δεν είναι αγαθό-προϊόν όπως δεν είναι άλλωστε και η συμπόνια, η αγάπη, η ευθύνη κ.λπ. Μπορούμε όμως να αναφερθούμε σε προσφορά και ζήτηση υπηρεσιών φροντίδας. Η παροχή φροντίδας, που ενδεχομένως μπορεί να είναι και αποτέλεσμα της αλληλεγγύης, έχει να κάνει με συγκεκριμένες υπηρεσίες (αγαθά) που έχουν συγκεκριμένο κόστος, και ανταποκρίνονται σε συγκεκριμένες ανάγκες. Άρα, υπάρχει ζήτηση και προσφορά υπηρεσιών φροντίδας η οποία μπορεί να εκφραστεί μέσω του μηχανισμού της αγοράς. Το δίλλημα επίσης που εκφράζουν οι συγγραφείς εάν η κοινωνική φροντίδα είναι ιδιωτικό ή δημόσιο αγαθό, είναι βασικά θέμα ορισμού και εξαρτάται εν πολλοίς από το επιστημονικό πεδίο της ανάλυσης καθώς και το θεωρητικό παράδειγμα αναφοράς. Έτσι για τους οικονομολόγους, κυρίως των συμβατικών οικονομικών, ως δημόσιο αγαθό ορίζεται το αγαθό η χρήση του οποίου από ένα άτομο δεν αποκλείει την χρήση του ίδιου αγαθού αυτού από κάποιον άλλο ή δεν μειώνει την ποσότητα του αγαθού που είναι διαθέσιμο για κατανάλωση από τα άλλα άτομα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η εθνική άμυνα. Εάν κάποιος αρνηθεί να αγοράσει υπηρεσίες άμυνας δεν μπορεί να αποκλειστεί από την προστασία που παρέχει το συγκεκριμένο αγαθό. Για τους οικονομολόγους, οι υπηρεσίες φροντίδας καθώς και άλλα αγαθά όπως η εκπαίδευση ή η περίθαλψη είναι ιδιωτικά αγαθά εφόσον η κατανάλωσή τους από ένα άτομο μπορεί πολύ εύκολα να αποκλείσει την κατανάλωσή τους από άλλους. Το ερώτημα λοιπόν για τους οικονομολόγους είναι εάν η αγορά μπορεί να οδηγήσει σε κοινωνικά αποτελεσματική κατανομή των αγαθών αυτών (όταν λ.χ. υπάρχουν αποτυχίες της αγοράς) ή εάν η κατανομή αυτή ικανοποιεί τις κοινωνικές αντιλήψεις περί ισότητας ή δικαιοσύνης. Το εάν αυτά τα αγαθά παρέχονται ή πρέπει να παρέχονται από το κράτος (εφόσον χαρακτηρίζονται ως κοινωνικά αναγκαία), από την αγορά, την οικογένεια, τον εθελοντικό τομέα ή οποιαδήποτε μίγμα των παραπάνω, αποτελεί ένα διαφορετικό ερώτημα στο οποίο καλούμαστε να απαντήσουμε στο χώρο της κοινωνικής πολιτικής. Φυσικά, οποιαδήποτε απάντηση στο ερώτημα αυτό δεν είναι ουδέτερη από ιδεολογικές αντιλήψεις και θεωρητικά παραδείγματα στο πλαίσιο των οποίων αναπτύσσονται οι ερευνητικές υποθέσεις, και αποκτά ένα ιδιαίτερο περιεχόμενο στην διαδικασία συγκρότηση και αναπαραγωγής των σύγχρονων κοινωνιών.

Τέλος η παροχή άτυπης φροντίδας δεν είναι χωρίς κόστος όταν γίνεται από την ίδια την οικογένεια (μη αμειβόμενη). Στην παροχή της φροντίδας αυτής δεσμεύονται αρκετές εργατοώρες από τα μέλη της οικογένειας οι οποίες αποτε-

λούν ένα δυνητικό εισόδημα. Εάν οι εργατοώρες αυτές είχαν διοχετευτεί στην αγορά εργασίας θα είχαν σαφώς συμβάλει στο εισόδημα του νοικοκυριού. Αρά η παροχή άτυπης φροντίδας (αμειβόμενης ή μη) συνεπάγεται την δέσμευση σημαντικών πόρων και άρα εισοδημάτων (ή ευημερίας) του νοικοκυριού. Ειδικά ως προς τους ηλικιωμένους αυτό αφορά είτε την λήψη είτε την παροχή φροντίδας (με την φροντίδα των εγγονιών) και ενδέχεται να λειτουργεί και ως ένας άτυπος αντιπραγματισμός μέσα στην ίδια την οικογένεια, οδηγώντας σε αμοιβαίες εξαρτήσεις και καταναγκασμούς. Οι ηλικιωμένοι, μέχρι κάποια ηλικία, φροντίζουν τα εγγόνια και φυσικά τα παιδιά αναλαμβάνουν να φροντίζουν τους ηλικιωμένους γονείς. Άρα το βασικό ερώτημα μεταξύ τυπικής και άτυπης φροντίδας θα μπορούσε να είναι ποιος αναλαμβάνει το κόστος των υπηρεσιών φροντίδας (ανεξαρτήτως του ποιος τις παρέχει). Πρόκειται λοιπόν για μία διαφορετική κατηγοριοποίηση των διευθετήσεων στην παροχή φροντίδας από αυτή που υιοθετούν οι Α. Λυμπεράκη και Π. Τήνιος στην εισήγησή τους. Στην περίπτωση που αναλαμβάνει το κράτος να πληρώσει το κόστος αυτό (ανεξαρτήτως του ποιος παρέχει την υπηρεσία φροντίδας) αυτό σημαίνει ότι η κοινωνία συνολικά αναλαμβάνει την δέσμευση για την κάλυψη των αναγκών στην παροχή φροντίδας, ανεξαρτήτως εάν αυτό είναι αποτέλεσμα αισθημάτων αλτρουισμού ή κοινωνικής-συλλογικής ευθύνης. Χρηματοδοτείται δε μέσω της φορολογίας ή άλλων εισφορών, γεγονός που συνήθως οδηγεί σε μια δικαιότερη κατανομή του κόστους φροντίδας των ηλικιωμένων (αλλά και των παιδικών) μεταξύ του πληθυσμού. Στο πλαίσιο αυτό το κόστος της φροντίδας δεν επιβαρύνει μόνο τους ηλικιωμένους ή τους συγγενείς τους αλλά αναλογικά ολόκληρη την κοινωνία. Στον άλλο πόλο βρίσκεται η παροχή φροντίδας από την οικογένεια (μέσω συγκατοίκησης, άτυπης παροχής φροντίδας ή μέσω της αγοράς) όπου ουσιαστικά το κόστος της φροντίδας επαφίεται στους ίδιους τους ηλικιωμένους και στους κοντινούς συγγενείς τους (κυρίως τα παιδιά τους). Πρόκειται δηλαδή για μία ιδιωτική λύση στο πρόβλημα της φροντίδας, γεγονός που εντείνει την ανισότητα στην κοινωνία. Τα νοικοκυριά με χαμηλά εισοδήματα θα πρέπει να δαπανήσουν αναλογικά μεγαλύτερο μερίδιο από τους πόρους που διαθέτουν για την φροντίδα των ηλικιωμένων (ώρες προσωπικής εργασίας ή αγορά υπηρεσιών) γεγονός που δυσχεραίνει το επίπεδο διαβίωσή τους. Επιπρόσθετα οι ηλικιωμένοι χωρίς πόρους ή κοντινούς συγγενείς είναι καταδικασμένοι σε λήψη πλημμελούς φροντίδας.

Η εισήγηση του Θ. Μητράκου εστιάζει στο ζήτημα της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα, σε σύγκριση με τις άλλες χώρες της ΕΕ, και στον ρόλο της οικογένειας στην αντιμετώπισή της. Αρχικά στην εισήγηση διευκρινίζεται το εν-

νοιολογικό και μεθοδολογικό πλαίσιο που υιοθετείται στην ανάλυση. Ως γραμμή φτώχειας χρησιμοποιείται το 60% του διαμέσου ισοδύναμου εισοδήματος (ή δαπάνης) του πληθυσμού της χώρας, που είναι ένας από τους πλέον διαδεδομένους ορισμούς σχετικής φτώχειας. Τα παιδιά που ζουν σε οικογένειες που βρίσκονται κάτω από το όριο φτώχειας αποτελούν την παιδική φτώχεια. Για την ανάλυση της παιδικής φτώχειας ο Θ. Μητράκος αξιοποιεί μικροδεδομένα από τις έρευνες EU-SILC (European Union Statistics on Income and Living Conditions) και την πρόσφατη Έρευνα Οικογενειακών Προϋπολογισμών (ΕΟΠ) που πραγματοποιήθηκε το 2004-05. Ο συγγραφέας ορθώς επισημαίνει τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα των ερευνών αυτών στην διερεύνηση της παιδικής φτώχειας, γεγονός που βοηθάει τον αναγνώστη να κατανοήσει τα όρια των σχετικών εκτιμήσεων και ερευνητικών αποτελεσμάτων. Στη συνέχεια παρουσιάζονται συγκρίσιμες εκτιμήσεις για τις διαστάσεις της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα και τις χώρες της ΕΕ την περίοδο 1996-2006. Διαπιστώνεται ότι τα ποσοστά παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα δεν διαφοροποιούνται σημαντικά από τα μέσα ποσοστά παιδικής φτώχειας των υπολοίπων χωρών της ΕΕ-15. Ενώ όμως την περίοδο 1996-2001 η παιδική φτώχεια στην Ελλάδα είναι χαμηλότερη του μέσου ποσοστού της ΕΕ-15, μετά το 2004 αυξάνει και το 2006 εμφανίζει ένα από τα υψηλότερα ποσοστά στην ΕΕ-15. Το ποσοστό παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα παρουσιάζεται σημαντικά χαμηλότερο όταν εκτιμηθεί με βάση την συνολική καταναλωτική δαπάνη του νοικοκυριού (στοιχεία ΕΟΠ) σε σχέση με το συνολικό εισόδημα, γεγονός που οδηγεί το συγγραφέα στο συμπέρασμα ότι η κατανομή της δαπάνης εξομαλύνει τις μεταβολές που έχει το εισόδημα στο χρόνο. Τα νοικοκυριά, ιδιαίτερα αυτά με παιδιά, κατορθώνουν μέσω της ευκολότερης πρόσβασης που έχουν στον δανεισμό να διατηρούν την κατανάλωσή τους σε υψηλότερα επίπεδα από αυτά που δικαιολογεί το εισόδημά τους. Επιπρόσθετα, τα νεαρά ζευγάρια με παιδιά υποστηρίζονται από την γονικές οικογένειες με σημαντικές παροχές σε χρήμα και είδος, γεγονός που τους επιτρέπει να διατηρούν ένα υψηλότερο επίπεδο διαβίωσης από αυτό που αντιστοιχεί στα εισοδήματά τους. Για την διερεύνηση των προσδιοριστικών παραγόντων που οδηγούν τα νοικοκυριά με παιδιά σε κατάσταση φτώχειας χρησιμοποιείται ένα πολυμεταβλητό υπόδειγμα logit. Παράγοντες που επιδρούν θετικά στην πιθανότητα ενός παιδιού να βρεθεί κάτω από το όριο φτώχειας είναι το χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης του αρχηγού, η διαμονή του νοικοκυριού σε αγροτική περιοχή, η ύπαρξη άλλων παιδιών στην οικογένεια, η απασχόληση του αρχηγού στον αγροτικό τομέα ή σε χειρονακτικά επαγγέλματα, οι οικογένειες οικονομικών μεταναστών. Τέλος ο συγγραφέας επισημαίνει την μικρή αποτελεσμα-

τικότητα που έχουν οι κοινωνικές δαπάνες στην αντιμετώπιση της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα, σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες της ΕΕ. Ιδιαίτερα καταδεικνύει την αναποτελεσματικότητα στην μείωση της φτώχειας των λοιπών, εκτός συντάξεων, κοινωνικών δαπανών. Τα οικογενειακά επιδόματα στην Ελλάδα αντιπροσωπεύουν ένα σχετικά μικρό ποσοστό των κοινωνικών δαπανών και φαίνεται ότι δεν έχουν την απαραίτητη στόχευση εφόσον το 10% του πλουσιότερου πληθυσμού απορροφά το 13% των οικογενειακών επιδομάτων. Η ενίσχυση των παροχών στις οικογένειες με παιδιά και η βελτίωση της στόχευσής τους σε όσους έχουν μεγαλύτερη ανάγκη προβάλλονται από τον Θ. Μητράκο ως καθοριστικής σημασίας παρεμβάσεις για την βελτίωση της αποτελεσματικότητας των παροχών και την μείωση της παιδικής φτώχειας στην Ελλάδα. Επιπρόσθετα η σύνδεση του ποσοστού παιδικής φτώχειας με τα χαμηλά επίπεδα εκπαίδευσης τον οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η βελτίωση του εκπαιδευτικού επιπέδου θα οδηγήσει σε περιορισμό της παιδικής φτώχειας. Παράλληλα στην μείωση της παιδικής φτώχειας θα συμβάλει η μείωση της ανασφάλιστης εργασίας (κυρίως των οικονομικών μεταναστών) και η βελτίωση της απασχολησιμότητας των μελών του νοικοκυριού.

Ο συγγραφέας προβαίνει σε μία ουσιαστική ανάλυση του φαινομένου της παιδικής φτώχειας αναλύοντας με υποδειγματικό τρόπο τα διαθέσιμα δεδομένα. Παρέχει έτσι ένα πλούσιο όγκο ερευνητικών αποτελεσμάτων που συμβάλλει σημαντικά στη διερεύνηση του φαινομένου της φτώχειας στην Ελλάδα. Θα μπορούσε βέβαια να αναρωτηθεί κανείς για την μεγάλη έμφαση στην παιδική φτώχεια που δίνεται τα τελευταία χρόνια από εθνικούς και υπερεθνικούς φορείς. Αυτό θα ήταν κατανοητό εάν αναφερόμασταν σε κοινωνίες όπου έχουμε παιδιά που ζουν χωρίς οικογένειες. Στις ανεπτυγμένες χώρες της ΕΕ η παιδική φτώχεια είναι αποτέλεσμα της φτώχειας των ενηλίκων. Ως φτωχό ορίζεται ένα παιδί που ζει σε μια οικογένεια της οποίας το εισόδημα βρίσκεται κάτω από το αντίστοιχο όριο φτώχειας. Δεν μπορούμε να θεωρήσουμε ότι έχουμε φτωχά παιδιά σε μη φτωχές οικογένειες ούτε το αντίστροφο, δηλαδή παιδιά με ένα ικανοποιητικό επίπεδο ευημερίας που ζουν σε φτωχές οικογένειες. Η έμφαση στην παιδική φτώχεια είναι ιδιαίτερα ιδεολογικά φορτισμένη, αντιμετωπίζοντας τα παιδιά ως θύματα εφόσον δεν διαθέτουν τις ικανότητες από μόνα τους να αντιμετωπίσουν την φτώχεια, αδιαφορώντας σιωπηρά για τους ενήλικες που πιστεύεται ότι έχουν την δυνατότητα μέσω της αγοράς εργασίας να αντλήσουν εισοδήματα. Στο πυρήνα αυτής της προβληματικής είναι η διάκριση μεταξύ «deserving» και «undeserving» φτωχών. Πρόκειται δηλαδή για διάκριση μεταξύ των ατόμων που δεν τους αξίζει να είναι φτωχοί επειδή δεν μπο-

ρούν από μόνοι τους να ξεφύγουν από την φτώχεια μέσω της προσφυγής στην αγορά εργασίας (λόγω ηλικίας ή άλλων χαρακτηριστικών), και των υπολοίπων που θα μπορούσαν να προσφύγουν στην αγορά εργασίας και άρα τους «αξίζει» να είναι φτωχοί. Η ευθύνη έτσι για την αντιμετώπιση της φτώχειας μεταφέρεται από το σύνολο της κοινωνίας στα άτομα. Μέσα από την κυριαρχία του νεοφιλελεύθερου παραδείγματος στην οργάνωση της κοινωνίας, ενισχύεται ο ρόλος της αγοράς εργασίας ως το βασικό μηχανισμό άντλησης εισοδημάτων. Η αμοιβή του κάθε ατόμου καθορίζεται από την παραγωγικότητά του και κατά συνέπεια αναγνωρίζεται ως μία δίκαιη αμοιβή. Το άτομο εμφανίζεται έτσι ως το μόνο υπεύθυνο για το επίπεδο διαβίωσή του, εφόσον αυτό καθορίζεται από τις ικανότητές και δεξιότητές του, και φυσικά την απόφασή του για τον χρόνο που θα εργαστεί. Οι αντιλήψεις αυτές δημιουργούν το νομιμοποιητικό πλαίσιο για περιορισμό των παραδοσιακών πολιτικών αντιμετώπισης της φτώχειας μέσω παροχών και επιδομάτων και οδηγούν στην προώθηση πολιτικών που αποβλέπουν στη βελτίωση των ικανοτήτων των ατόμων μέσω προγραμμάτων κατάρτισης, και στην παροχή κινήτρων στους επιχειρηματίες για την πρόσληψη ανέργων. Η εστίαση στην παιδική φτώχεια και στα μέτρα αντιμετώπισή της, παρά την συναισθηματική φόρτιση που αυτή εμπεριέχει, ενδέχεται να αποπροσανατολίσει την έρευνα αλλά και τον δημόσιο διάλογο από τους ουσιαστικούς παράγοντες που προσδιορίζουν την φτώχεια σε μια κοινωνία. Η παιδική φτώχεια είναι απλά ένα σύμπτωμα της φτώχειας των νοικοκυριών και όχι το αντίστροφο. Αντιμετωπίζοντας την φτώχεια των νοικοκυριών αντιμετωπίζεις και την παιδική φτώχεια.

Σχετικά με τα μέτρα πολιτικής που προτείνει ο συγγραφέας, αναμφίβολα το ποσοστό φτώχειας συνδέεται με το επίπεδο εκπαίδευσης. Οποιαδήποτε χρονική στιγμή και να αναλύσουμε την φτώχεια θα διαπιστώσουμε ότι τα άτομα με τη υψηλότερη εκπαίδευση αντιμετωπίζουν τον χαμηλότερο κίνδυνο φτώχειας. Αρκεί όμως αυτό για να θεωρήσουμε ότι η άνοδος του επιπέδου εκπαίδευσης θα οδηγήσει σε μείωση του ποσοστού φτώχειας σε μια κοινωνία; Τα τελευταία 30 χρόνια, για τα οποία έχουμε συγκρίσιμες στατιστικές για την φτώχεια στην Ελλάδα, παρατηρείται μια σημαντική βελτίωση του γενικού επιπέδου εκπαίδευσης του πληθυσμού, που όμως δεν φαίνεται να είχε κάποια σημαντική επίδραση στο γενικό ποσοστού φτώχειας της χώρας, το οποίο παρουσιάζει μία απελπιστική σταθερότητα. Επιπρόσθετα, όσο και να βελτιωθεί το γενικό επίπεδο εκπαίδευσης θα υπάρχουν πάντα διαφοροποιήσεις μεταξύ ατόμων με υψηλότερο και χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης (π.χ. μεταξύ κατόχων μεταπτυχιακών και κατόχων απλών πτυχίων ή μεταξύ κατόχων πτυχίων από διαφορετικές σχολές) που

θα δικαιολογεί τις διαφορές στα ποσοστά φτώχειας. Άλλες μελέτες έχουν δείξει ότι στην Ελλάδα τα χαρακτηριστικά της γονικής οικογένειας διαφοροποιούν σημαντικά την πιθανότητα που αντιμετωπίζουν άτομα με ίδιο επίπεδο εκπαίδευσης να βρεθούν κάτω από το όριο φτώχειας (βλ Papatheodorou & Piachaud, 1998). Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν θα πρέπει να αναπτυχθούν μέτρα πολιτικής για την προαγωγή του επιπέδου εκπαίδευσης του πληθυσμού. Είναι περιοριστικό να αντιμετωπίζεται η εκπαίδευση μόνο ως φορέας εισοδήματος, όπως υποστηρίζει σήμερα η κυρίαρχη ρητορεία σε εθνικό και υπερεθνικό επίπεδο κάτω από την επίδραση των θεωριών του ανθρωπίνου κεφαλαίου. Παραγνωρίζεται έτσι ο ρόλος της εκπαίδευσης στην βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων εντός πληθυσμού, στην προαγωγή πολιτισμού, στην ποιότητα της διαβίωσης και της επικοινωνίας κ.λπ. Ακόμα και στα συμβατικά οικονομικά υπάρχει αναγνώριση των θετικών εξωτερικών οικονομιών της εκπαίδευσης, γεγονός που έχει συνηγορήσει στην αυξημένη εμπλοκή του κράτους στην παροχή εκπαίδευσης.

Τέλος τα εμπειρικά δεδομένα δεν υποστηρίζουν την υπεροχή των υψηλής στόχευσης επιδομάτων στην μείωση της παιδικής φτώχειας. Η συγκριτική ανάλυση σε επίπεδο ΕΕ έχει δείξει ότι οι χώρες με σοσιαλδημοκρατικό κοινωνικό κράτος, το οποίο χαρακτηρίζεται από καθολικού χαρακτήρα παροχές, εμφανίζονται πιο αποτελεσματικές στην μείωση της φτώχειας από τις χώρες που έχουν αναπτύξει φιλελεύθερο προνοιακό καθεστώς με στοχευόμενα επιδόματα που διανέμονται μετά από έλεγχο πόρων των δικαιούχων (βλ. Παπαθεοδώρου & Πετμεζίδου, 2004). Ακόμα και μεταξύ των χωρών που δαπανούν παρόμοιο ποσοστό του ΑΕΠ σε λοιπές κοινωνικές δαπάνες (εκτός συντάξεων) περισσότερο αποτελεσματικές στην μείωση της φτώχειας εμφανίζονται όσες έχουν αναπτύξει καθολικού χαρακτήρα συστήματα παροχών (βλ Παπαθεοδώρου, 2006). Θα μπορούσε κανείς να υποστηρίξει ότι λόγω της υψηλής στόχευσης των επιδομάτων και της γραφειοκρατίας που αυτή συνεπάγεται, δημιουργούνται εμπόδια στα άτομα με χαμηλά εισοδήματα να έχουν πρόσβαση στα επιδόματα και επιτρέπουν σε τμήματα του πληθυσμού με υψηλότερα εισοδήματα να ωφελούνται από αυτά. Επιτακτική είναι για την χώρα η αναμόρφωση του συστήματος κοινωνικών δαπανών και επιδομάτων με σκοπό την βελτίωση της αποτελεσματικότητάς του στην διαχείριση των διαθέσιμων πόρων για την επίτευξη των αναδιανεμητικών του στόχων. Στην αναμόρφωση όμως αυτή θα πρέπει να αξιοποιηθεί κατάλληλα η εμπειρία άλλων χωρών και συστημάτων κοινωνικής προστασίας. Στο πλαίσιο αυτό οι χώρες που έχουν αναπτύξει ένα σοσιαλδημοκρατικό κοινωνικό κράτος, με καθολικού χαρακτήρα παροχές, φαίνεται ότι έχουν το καθαρό προβάδισμα.

Βιβλιογραφία

Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Oxford: Polity Press [Esping-Andersen, G. (2006) *Οι Τρεις Κόσμοι του Καπιταλισμού της Ευημερίας*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα].

Ferrera, M. (1996). The "Southern Model" of welfare in social Europe. *Journal of European Social Policy*, 6:17-37.

Leibfried, S. (1992). Towards a European Welfare State? On Integrating Poverty Regimes into the European Community. In Ferge, Z. & Kolberg, J.E. (Eds) *Social Policy in a Changing Europe*. Frankfurt am Main: European Centre for Social Welfare Policy and Research, pp. 245-280.

Papatheodorou, C. & Piachaud, D. (1998). Family background, education and poverty in Greece, in Korayem, K. & Petmesidou, M. (Eds), *Poverty and Social Exclusion in the Mediterranean Area*. Bergen: CROP, pp. 150-173

Παπαθεοδώρου, Χ. (2006). Φτώχεια και Κοινωνική Προστασία στην Ελλάδα και στην ΕΕ(15) την Αυγή του 21ου Αιώνα. Συγκρίσεις και Διαπιστώσεις. Στο *Η Κοινωνική Πολιτική σ' ένα μεταβαλλόμενο περιβάλλον: Προκλήσεις και Προοπτικές* (πρακτικά διεθνούς συνεδρίου), Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο, Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής, σελ. 155-164

Παπαθεοδώρου, Χ. & Πετμεζίδου, Μ. (2004). Ανισότητα, Φτώχεια και Αναδιανομή μέσω των Κοινωνικών Μεταβιβάσεων: Η Ελλάδα σε Συγκριτική Προοπτική, Στο Πετμεζίδου, Μ. & Παπαθεοδώρου, Χ. (Επιμ.). *Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός*. Αθήνα: Εξάντας, σελ 307-366.

ΜΕΡΟΣ VI

Τριτος Τομεας, Κοινωνικη Οικονομια

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 25

Απο τη Συγχωνευση στην Υποκαταστάση: Σχεσεις Κρατους – Τριτου Τομεα στην Αναδιαρθρωση του Συστηματος Κοινωνικης Φροντιδας

Όλγα Στασινοπούλου

1. Εισαγωγικά σχόλια

Η σύγχρονη ανάπτυξη του τρίτου τομέα αποτελεί «νέα» εξέλιξη, με την έννοια ότι εντάσσεται επίσημα στις στρατηγικές αναδιάρθρωσης του Ευρωπαϊκού μοντέλου, ως σημαντική όψη της μικτής οικονομίας της Πρόνοιας και υλοποίηση των αρχών της Νέας Διακυβέρνησης. Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στη συμβολή φορέων του τρίτου τομέα για την παροχή φροντίδας, και την προαγωγή της κοινωνικής ένταξης ευπαθών πληθυσμών.

Στην Ελλάδα η διερεύνηση του τρίτου τομέα δεν είχε αποτελέσει αντικείμενο επιστημονικού ενδιαφέροντος μέχρι τη δεκαετία του '90. Ωστόσο, όπως αναδεικνύουν ορισμένες μελέτες η συμβολή του στην κάλυψη αναγκών – φροντίδας, εκπαίδευσης, διατήρησης της πολιτιστικής κληρονομιάς, προστασίας του περιβάλλοντος προηγείται της ανάπτυξης της κοινωνικής λειτουργίας του κράτους. (Πολυζωίδης, 2006· Κορασίδου, 2005· Volmed –Hellas, 1997)

Οι σχέσεις μεταξύ των οργανώσεων αυτών με το κράτος στο Ελληνικό προνοιακό καθεστώς παραμένουν σε μεγάλο βαθμό αδιερεύνητες, όμως οι σχετικά πρόσφατες εξελίξεις σε πολλά πεδία της κοινωνικής πολιτικής σε εθνικό, αλλά ακόμα περισσότερο Ευρωπαϊκό και παγκόσμιο επίπεδο, καθιστούν αυτή τη διερεύνηση αναγκαία.

Η παρούσα εισήγηση προσεγγίζει κριτικά ορισμένα μοντέλα ταξινόμησης και οριοθέτησης αυτής της σχέσης με κύρια αναφορά στη λειτουργία και αναδιάρθρωση των υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας στην Ελλάδα.. Η πορεία της σχέσης τρίτου τομέα και κράτους στην παροχή κοινωνικής φροντίδας στη

χώρα μας αποκαλύπτει μία σύνθετη και δυναμική πραγματικότητα, η οποία θέτει ενδιαφέροντα ερωτήματα στην ευρέως αποδεκτή θέση της υποκατάστασης και του κινδύνου αφομοίωσης ή πάντως χειραγώγησης των οργανώσεων αυτών από το κράτος, με επιπτώσεις για την ποιότητα της φροντίδας, τα δικαιώματα των εργαζομένων και τη συμμετοχή του χρήστη.

2. Το πρόβλημα του ορισμού και της οριοθέτησης του τρίτου τομέα

Ο οργανωμένος εθελοντισμός και η φιλανθρωπική δράση προηγήθηκαν του κράτους πρόνοιας στην Ευρώπη. Παρόλο που η δράση τους συνεχίστηκε μέσα στο Ευρωπαϊκό κοινωνικό μοντέλο, το επιστημονικό ενδιαφέρον για τους όρους συγκρότησής, την έκταση και τον χαρακτήρα του αναπτύσσεται από τη δεκαετία του '80 και απογειώνεται μέσα στη δεκαετία του '90. Από τα μέσα της δεκαετίας του 1990 τα αρμόδια όργανα της ΕΕ, επισημαίνουν το ρόλο του «τρίτου συστήματος» στη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας και στην επίτευξη χρηστής διακυβέρνησης, προτρέποντας τα κράτη μέλη να εκσυγχρονίσουν το θεσμικό τους πλαίσιο για τη λειτουργία ΜΚΟ και εθελοντικών οργανώσεων (ΕΕ 1993, 1997, 2001).

Σε αυτές τις εξελίξεις συντέλεσε δίχως αμφιβολία η υποχώρηση και αναδιάρθρωση των κρατών προνοίας, η οποία σηματοδοτούσε αλλαγές στη σχέση ιδιωτικού-δημόσιου. Ωστόσο, μία τέτοια άποψη πέρα από το ότι δεν αρκεί για να εξηγήσει την ποσοτική και ποιοτική ανάπτυξη του τρίτου τομέα, στηρίζεται σε συγκεκριμένη —ιδεολογικά και πολιτικά— θέση υποκατάστασης η οποία δεν επαληθεύεται από την έρευνα.

Η αύξηση του επίσημου ενδιαφέροντος έφερε στο προσκήνιο το κενό γνώσης για την ιστορική πορεία αυτού του χώρου, το εύρος και τον χαρακτήρα της παρέμβασής του στην κάλυψη αναγκών, καθώς επίσης, την ανάγκη της εννοιολόγησης και οριοθέτησής του με σαφείς και επιστημονικούς όρους. Όπως διαπιστώνει όποιος αποφασίσει να ασχοληθεί ερευνητικά με αυτό το αντικείμενο, η ταυτόσημη χρήση διαφορετικών όρων, η πολυμορφία και ο υβριδικός χαρακτήρας των οργανώσεων, η ρευστότητα των ορίων και οι καλειδοσκοπικού χαρακτήρα αλλαγές στη συγκρότηση και δράση τους καθιστούν το εγχείρημα ιδιαίτερα δύσκολο. Πόσο μάλλον όταν ο χαρακτηρισμός οργανώσεων ως μη κυβερνητικές, ή εθελοντικές αποτελεί εργαλείο πολιτικής, προϋπόθεση συμμετοχής σε προγράμματα και πολιτικές, σχετικά με τα οποία αναπτύσσονται νέες σχέσεις εξουσίας και αντιπαραθέσεις.

Έτσι η σχετική βιβλιογραφία πληθαίνει, συμβάλλοντας σε μία δυναμική συζήτηση θεωρητικού προβληματισμού αλλά και εφαρμογής παρεμβάσεων σε τοπικό, εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο. (Evers, 1992· Salamon & Anheier, 1997· Ζάννης, 1997· Ιωαννίδης, 1997· Πολυζωίδης, 2006· Στασινοπούλου, 2006).

Αν και στόχος της παρούσας εισήγησης δεν είναι μία εκτενής αναφορά αυτού του προβλήματος, κρίνεται απαραίτητο, λόγω του θέματος που διερευνάται και επειδή μέχρι σήμερα το ζήτημα του ορισμού και της οριοθέτησης του τρίτου τομέα παραμένει ανοικτό, να διευκρινίσουμε ότι υιοθετούμε ένα σύνθετο ορισμό του ως:

> *Ένα δυναμικό και αμφιλεγόμενο κομμάτι της κοινωνίας των πολιτών εδραιωμένο στο δημόσιο χώρο και ανοικτό σε ιστορικά προσδιοριζόμενες αλληλοπεριχωρήσεις μεταξύ των δημόσιων και ιδιωτικών, ατομικών και συλλογικών εκφάνσεων της σφαίρας του κοινωνικού. Εμπεριέχει συγκεκριμένες έμφυλες, εθνοτικές, κοσμικές και μετακοσμικές καθώς και μετά-την αναπηρία λογικές, σε ένα ευρύ φάσμα στόχων παροχής υπηρεσιών, προάσπισης δικαιωμάτων και κοινωνικού ακτιβισμού.*
>
> (Στασινοπούλου 2006, 186).

3. Οι σχέσεις τρίτου τομέα και κράτους – Σε αναζήτηση χρηστικής τυπολογίας.

Η σχέση με το κράτος αποτελεί ένα πολυσυζητημένο θέμα από τη στιγμή που αναπτύσσεται το επιστημονικό και ερευνητικό ενδιαφέρον για τον τρίτο τομέα και προχωρά η συγκριτική μελέτη του σε διαφορετικές χώρες. Μεγάλη επιρροή άσκησε αρχικά η ερευνητική ομάδα του Πανεπιστημίου των ΗΠΑ Johns Hopkins που εκπόνησε την πρώτη μεγάλη διακρατική έρευνα για τον τρίτο τομέα (Salamon & Anheier, 1996). Το ζήτημα είχε ήδη απασχολήσει μελετητές αυτού του χώρου (Seibel, 1990· Salamon & Anheier, 1992a, Kuhnle & Seele 1992) σε εθνικό ή συγκριτικό πλαίσιο.

Η τυπολογία των Gidron, Kramer και Salamon (1992) με κριτήρια τη χρηματοδότηση και το ρόλο στην παροχή υπηρεσιών διακρίνει τρία μοντέλα:

- **Της κυριαρχίας του κράτους** – στο οποίο το κράτος είναι ο κύριος χρηματοδότης και παρέχει τις υπηρεσίες (χωρίς απαραίτητα την ύπαρξη ενός ανεπτυγμένου κράτους πρόνοιας, καθώς είναι δυνατό αυτό να συμβαίνει σε χαμηλά επίπεδα κάλυψης).

- **Της κυριαρχίας του τρίτου τομέα** —στο οποίο ο τρίτος τομέας κυριαρχεί στη χρηματοδότηση και στην παροχή υπηρεσιών.
- **Της παράλληλης συνύπαρξης (δυαδικό μοντέλο)** —όπου και οι δύο έχουν παράλληλη, ισχυρή παρουσία στη χρηματοδότηση και την παροχή υπηρεσιών.
- **Το συνεργατικό** —στο οποίο αναπτύσσεται συνεργασία με δύο εναλλακτικές μορφές:
  α. της **ανάθεσης (κυρίως με σύμβαση)** από το κράτος στον τρίτο τομέα collaborative-vendor) να παρέχει υπηρεσίες
  β. της **εταιρικότητας** (collaborative-partnership) όπου οι οργανώσεις του τρίτου τομέα έχουν ουσιαστική συμμετοχή στη λήψη των αποφάσεων στη χρηματοδότηση και την παροχή των υπηρεσιών.

Βασική θέση των συγγραφέων είναι ότι ο τρίτος τομέας και το κράτος δεν βρίσκονται σε αντιπαράθεση. Αυτός είναι ένας μύθος τον οποίο καλλιεργεί η συντηρητική νεοφιλελεύθερη προσέγγιση, αλλά και μέρος της αριστεράς. Η μελέτη της σχέσης κράτους-τρίτου τομέα σε διαφορετικές ιστορικές στιγμές αναδεικνύει κυρίως συνεργασία, οι μορφές της οποίας διαφοροποιούνται ανάλογα με το επίπεδο ανάλυσης που επιλέγουμε —όλον τον τρίτο τομέα ή μία μόνο οργάνωση, ευρύ φάσμα πολιτικών ή ένα μόνο πεδίο. (π.χ. υγεία, κοινωνική φροντίδα, εκπαίδευση κ.λπ.).

3.2. Τα «καθεστώτα τρίτου τομέα»

Η τυπολογία διαφορετικών «καθεστώτων προνοιακού καπιταλισμού» στο κλασσικό έργο του Esping-Andersen (Esping-Andersen, 2006) υιοθετήθηκε για την κατανόηση της σχέσης τρίτου τομέα και κράτους. Οι Salamon και Anheier αξιοποιώντας τα ευρήματα της διεθνούς έρευνας του πανεπιστημίου Johns Hopkins (όπως ήδη αναφέραμε) προτείνουν μία τυπολογία «καθεστώτων τρίτου τομέα» (third sector regimes), σε συνδυασμό με τη «θεωρία της κοινωνικής προέλευσης», σύμφωνα με την οποία διαφορετικές πορείες ιστορικής εξέλιξης δημιουργούν διαφορετικούς περιορισμούς στις επιλογές ανάμεσα στην αγορά, το κράτος και τον τρίτο τομέα. Η χρηματοδότηση και η έκταση της παροχής υπηρεσιών θεωρούνται σημαντικά κριτήρια και σε αυτή την τυπολογία

Προτείνουν τέσσερις τύπους «καθεστώτων τρίτου τομέα» καθένας από τους οποίους αναδεικνύει διαφορετικό συνδυασμό κοινωνικών δυνάμεων, μία συγκεκριμένη θέση του τρίτου τομέα και του ρόλου του κρατικού τομέα.

- Το **φιλελεύθερο**, όπου οι παροχές του τρίτου τομέα αποτελούν σημαντική εναλλακτική λύση στις χαμηλές κρατικές κοινωνικές δαπάνες.
- Το **Κορπορατίστικο**, όπου το κράτος δρα συνεργατικά με ΜΚΥΟ και εθελοντικούς φορείς αναγνωρίζοντας τη χρησιμότητά τους παρόλο που τους θεωρεί μορφές προ-νεωτερικής οργάνωσης.
- Το **Κοινωνικό-δημοκρατικό**, όπου ο τρίτος τομέας περιορίζεται κυρίως στο διεκδικητικό του ρόλο και την προστασία των δικαιωμάτων εφόσον οι κρατικές παροχές είναι σε υψηλά επίπεδα.
- Το **Ετατικό** (statist), στο οποίο κυριαρχεί μεν η κρατική παροχή, αλλά σε χαμηλά επίπεδα τόσο από το κράτος όσο και από τον τρίτο τομέα.

Η παραπάνω τυπολογία, αν και έχει μεγαλύτερο εύρος ώστε να συμπεριλάβει την αγορά και τους κοινωνικούς εταίρους δεν δίνει τη δυνατότητα μεγαλύτερης διείσδυσης στο χαρακτήρα και τον τρόπο λειτουργίας του τρίτου τομέα, ή του κράτους. Συγχρόνως, δεν λαμβάνονται υπόψη η επιρροή υπερεθνικών φορέων και πολιτικών (όπως είναι η Ευρωπαϊκή Ένωση), η διάσταση του φύλου και ο ρόλος της οικογένειας. (Salamon & Anheier, 1998· Στασινοπούλου, 2006).

3.3. Η οπτική του Προνοιακού Μίγματος στο πλαίσιο ενός σύγχρονου πλουραλισμού, υπερβαίνει αρκετές από αυτές τις αδυναμίες ενώ δίνει μεγαλύτερη δυνατότητα προβληματισμού για τη σχέση Ιδιωτικού-Δημόσιου, σε συνθήκες ρευστότητας και διαρκούς αλλαγής. Σύμφωνα με αυτήν ο τρίτος τομέας νοείται ως «μία συγκεκριμένη διάσταση του δημόσιου χώρου στις κοινωνίες των πολιτών» (Evers, 1992, σ. 161). Τοποθετείται στο εσωτερικό ενός νοητού τριγώνου, το οποίο προσδιορίζεται από τις σχέσεις του κράτους, της αγοράς και της οικογένειας στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Εμπεριέχει μεγάλη ποικιλία οργανωτικών μορφών, ορισμένες από τις οποίες αποτελούν υβρίδια στο χώρο των κοινωνικών υπηρεσιών, συνδυάζοντας επιχειρηματικούς και κοινωνικούς στόχους (Evers, 2004). Είναι ένας χώρος εντάσεων, συνεργασιών και αντιπαραθέσεων, με ασαφή, διαμπερή και διαρκώς μετατοπιζόμενα όρια μεταξύ των οργανώσεών του, φορέων της αγοράς, του κράτους και της οικογένειας. Ο χαρακτήρας των σχέσεων στο εσωτερικό του τρίτου τομέα αποδίδεται με τον όρο «συγκρουσιακή συνέργια».

Εδώ απομακρυνόμαστε ακόμα περισσότερο από την κλασσική κυρίαρχη θέση της υποκατάστασης, ενώ έχουμε τη δυνατότητα μιας δυναμικής και ανοιχτής προσέγγισης η οποία προσφέρει καλύτερη κατανόηση της ρευστότητας

και διαρκούς αλλαγής που χαρακτηρίζουν όχι μόνο τον τρίτο τομέα αλλά και το κοινωνικό κράτος (Clarke, 2004) Συγχρόνως, μπορούμε να θέσουμε ερωτήματα για τον χαρακτήρα και τα χαρακτηριστικά συγκρότησης και λειτουργίας του τρίτου τομέα και πως αυτά επιδρούν στην αναδιάρθρωση της κοινωνικής κατανομής της φροντίδας σε διαφορετικούς πληθυσμούς. (Στασινοπούλου, 1996, 2006).

4. Ιδιωτικό-Δημόσιο, Ατομικό-Συλλογικό: Όψεις και διαντιδράσεις

Οι παραπάνω προσεγγίσεις θέτουν ενδιαφέροντα ερωτήματα για τη σχέση Ιδιωτικού-Δημόσιου, τη συγκρότηση και το μίγμα που μπορεί να προκύψει. Σύμφωνα με την κυρίαρχη αντίληψη το ιδιωτικό ταυτίζεται με την αγορά και το δημόσιο με το κράτος, ενώ ο τρίτος τομέας θεωρείται σημαντικός ενδιάμεσος —ένας τρίτος παίκτης που επανακάμπτει με νέες προοπτικές. Προσεγγίζεται δηλαδή με όρους θέσης και όχι σχέσης. Το ισχύον θεσμικό πλαίσιο της χώρας μας εντάσσει τις οργανώσεις αυτού του χώρου στον ιδιωτικό τομέα, με κριτήριο το νομικό τους ένδυμα (ΝΠΙΔ), συμβάλλοντας έτσι στην ασάφεια των ορίων μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου, κράτους αγοράς και τρίτου τομέα, η οποία ενισχύεται από την έλλειψη ειδικών θεσμικών ρυθμίσεων λειτουργίας και ελέγχου τους. Ο προνοιακός πλουραλισμός τοποθετεί τον τρίτο τομέα στη δημόσια σφαίρα, καθώς δεν ταυτίζει το δημόσιο με το κρατικό, αλλά εντοπίζει την αυξανόμενη ρευστότητα σε πολλές περιοχές του κοινωνικού όπου το ιδιωτικό και το δημόσιο δεν διαπλέκονται απλώς αλλά αλληλοπεριχωρούνται, σμίγουν σε υβριδικές μορφές με λιγότερο ή περισσότερο περιστασιακές συνεργασίες ή αντιπαραθέσεις (Evers, 2004). Άρα η κλασσική διπολική αντίληψη δεν προσφέρεται για μία πληρέστερη κατανόηση της μεταβαλλόμενης σχέσης ιδιωτικού-δημόσιου.

Η προβληματική της σχέσης ιδιωτικού-δημόσιου εμπλουτίζεται περισσότερο αν συμπεριλάβουμε σ' αυτήν το δίπολο ατομικό-συλλογικό. Στην κρατούσα αντίληψη το ιδιωτικό συνδέεται περισσότερο με το ατομικό και το δημόσιο με το συλλογικό. Οι κλασσικοί οπαδοί του ευρωπαϊκού μοντέλου υποστηρίζουν τη συλλογική μορφή κάλυψης σε αντίθεση με τους νεοφιλελεύθερους οι οποίοι τονίζουν την ατομική ευθύνη στην κάλυψη των αναγκών. Ωστόσο, η στροφή προς ένα «τρίτο δρόμο», και η ανάδειξη των υποκειμένων της πρόνοιας ως ενεργών φορέων δράσης από την μεταδομική οπτική μαρτυρούν την απομάκρυνση από τη λογική των αντιτιθέμενων, διαχωρισμένων πόλων.

Ο τρίτος τομέας αποτελεί κατεξοχήν χώρο αποτύπωσης του συλλογικού, όπως εξάλλου είναι το ευρύτερο πλαίσιό του, η κοινωνία των πολιτών, στην οποία οι άνθρωποι μαθαίνουν την αξία της συλλογικότητας ως εργαλείου επιβίωσης και επίτευξης ατομικών στόχων. (Keane, 1998). Από αυτό το πρίσμα, η σχέση αντιπαράθεσης ή συνέργιας μεταξύ τους δεν ερμηνεύεται ως σχέση ιδιωτικού-δημόσιου, αλλά ως σχέση διαφορετικών όψεων του δημόσιου, και ως αντιπαραβολή διαφορετικών μορφών συλλογικότητας: Μία απομακρυσμένη και σε ένα βαθμό φαντασιακή —το έθνος/κράτος ως κράτος ευημερίας— που μονοπωλεί το ρόλο του κύριου (και κυρίαρχου) εκφραστή του συλλογικού συμφέροντος και μία πραγματική μορφή αμεσότητας και κοινότητας, όπου κανείς βιώνει το συλλογικό με όλες του βέβαια τις αντιθέσεις (Marshall, 1995).

Αν δεχθούμε ότι οι οργανώσεις του τρίτου τομέα αποτελούν μορφές συλλογικής οργάνωσης, σε διαρκή αλληλεπίδραση με άλλες μορφές του συλλογικού στον δημόσιο χώρο (κράτος, συνδικάτα, εκκλησία) και τον ιδιωτικό (οικογένεια, συγγενικά δίκτυα, ατομικοί χρήστες υπηρεσιών) τότε η ανάθεση από το κράτος σε ΜΚΥΟ και εθελοντικούς φορείς της παροχής φροντίδας δεν συνιστά πράξη ιδιωτικοποίησης, ούτε υποχώρησης του δημόσιου έναντι του ιδιωτικού, αλλά μετατόπιση ρόλων στα πλαίσια του δημόσιου χώρου και αλλαγή φρουράς μεταξύ συλλογικοτήτων. Μία συνέπεια αυτής της θεώρησης είναι ότι θέματα ποιότητας, αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας, εξασφάλισης ποιοτικής και σταθερής απασχόλησης συνθηκών υγιεινής και ασφάλειας στους χώρους εργασίας (για μισθωτούς και εθελοντές εξίσου) ισότητας —φύλου και φυλής— οικολογικής συνείδησης και ουσιαστικής συμμετοχής του χρήστη αποτελούν αντικείμενα διεκδίκησης των πολιτών τόσο από το κράτος, όσο και από τον τρίτο τομέα. Ιδιαίτερα γιατί αναδεικνύεται αμεσότερα η διαλεκτική ατομικού —συλλογικού από την οπτική των σχέσεων εξουσίας, με αιχμή του δόρατος την ενδυνάμωση και συμμετοχή του χρήστη (Pestoff & Brandsen, 2008).

Φαίνεται λοιπόν ότι η τρέχουσα θέση της υποκατάστασης, πόσο μάλλον του αποικισμού και της αφομοίωσης, εστιασμένη σε παλαιότερες αντιλήψεις αντιθετικών πόλων δεν συμβάλλουν στην κατανόηση της πρόσφατης ανάδειξης του τρίτου τομέα, ενώ αποπροσανατολίζουν τις προσπάθειες για μία χειραφετική κοινωνική πολιτική. Επίσης, δεν μας δίνουν τη δυνατότητα να θέσουμε ερωτήματα για το περιεχόμενο, τον χαρακτήρα, αλλά και το λόγο (discourse) της μίξης κράτους —τρίτου τομέα.

Προς αυτή την κατεύθυνση έχει κινηθεί η προβληματική της συμμετοχής του χρήστη στη Δημόσια διοίκηση και η ανάλυση της διείσδυσης του κράτους

μέσω του μηχανισμού του στον κοινωνικό ιστό με την αναπαραγωγή ενός κυρίαρχου λόγου.

5. Η σχέση τρίτου τομέα κράτους από την οπτική της Δημόσιας Διοίκησης και της διείσδυσης του μηχανισμού του κράτους στον κοινωνικό ιστό.

5.1. Οι αναφορές στον τρίτο τομέα στη βιβλιογραφία της δημόσιας διοίκησης πληθαίνουν, κάτι το οποίο μαρτυρά το αυξημένο ενδιαφέρον όχι για τον τρίτο τομέα αυτόν καθεαυτό, αλλά για την αυξανόμενη παρουσία του στην παροχή δημόσιων κοινωνικών υπηρεσιών Αποτελούν μέρος και συνέχεια του ενδιαφέροντος για την ουσιαστική συμμετοχή του πολίτη στη διοίκηση και την ενδυνάμωση του χρήστη ως αποδέκτη υπηρεσιών. Με κύριο στόχο την κατανόηση διαφορετικών μορφών αυτής της συμμετοχής οι Pestoff και Brandsen διακρίνουν τη σύμπραξη του τρίτου τομέα στην παροχή δημόσιων υπηρεσιών σε **«συν-παραγωγή»**, **«συν-διαχείριση»** και **«συν-διακυβέρνηση»** με αναφορές σε ενδιαφέροντα παραδείγματα λειτουργίας κοινωνικών υπηρεσιών μέσα στην τοπική κοινότητα, περιπτώσεις αυτοδιαχείρισης σχολείων από τους γονείς ή από τον χώρο της αναπηρίας. (Pestoff & Brandsen, 2008):

- Στη **συν-παραγωγή** έχουμε τη σχέση του παραγωγού των υπηρεσιών, δηλαδή της δημόσιας υπηρεσίας του κράτους ή της Τ.Α. με τους «πελάτες» που επιδιώκουν τη μεγαλύτερη συμμετοχή τους και συνδέεται αμεσότερα με την ενδυνάμωση του χρήστη, ατομικά ή συλλογικά μέσω τοπικών συλλόγων.
- Στη **συν-διαχείριση** οι οργανώσεις του τρίτου τομέα αναλαμβάνουν ενεργό ρόλο στην παροχή των υπηρεσιών με έμφαση στη διοίκηση και τον συντονισμό τους (προσεγγίζοντας περισσότερο το μοντέλο συνέργιας μέσω ανάθεσης των Gidron, Kramer & Salamon που ήδη αναφέραμε).
- Στη **Συν-διακυβέρνηση** η σχέση διευρύνεται για να συμπεριλάβει όλο το φάσμα διαμόρφωσης της πολιτικής και κοινοτικής διακυβέρνησης, (προσεγγίζοντας περισσότερο ένα μοντέλο ουσιαστικής εταιρικότητας).

Κύριο εργαλείο και απαραίτητη μορφή της σύγχρονης διακυβέρνησης θεωρούνται τα δίκτυα. Η δημιουργία και στήριξη κοινωνικών δικτύων αποτελεί χρόνια πρακτική της κοινωνικής εργασίας με κοινότητα και αναγνωρισμένη

μέθοδο οργάνωσης και λειτουργίας ενός μικτού προτύπου πρόνοιας. Όπως και με τον τρίτο τομέα, όμως, έχουμε νέες εξελίξεις, με την έννοια ότι τα δίκτυα προάγονται ευρέως ως έκφραση της Νέας Διακυβέρνησης, σε μεγάλο φάσμα πολιτικών και όχι μόνο στην κοινωνική πολιτική. Ωστόσο τα δίκτυα δεν είναι πάντοτε τόσο ευέλικτα όσο πολλοί θεωρούν, ούτε μπορούμε να απομονώσουμε τη δυναμική τους και τις προϋποθέσεις λειτουργίας τους από την περιβάλλουσα κοινωνία, τις σχέσεις και εδραιωμένες συνήθειες στην παρέμβαση (ΕΕ 2001).

5.2. Σε διαφορετικά μονοπάτια κινείται η ανάλυση του κρατικού μηχανισμού, των Clarke και Dear, εισάγοντας στον προβληματισμό μας τη σημασία του λόγου (discourse) (Clark & Dear 1984). Εδώ τίθεται το ερώτημα της επέκτασης ή διείσδυσης του κράτους στον κοινωνικό ιστό, μέσω της αφομοίωσης του μηχανισμού του οργανώσεων του τρίτου τομέα, ή του ελέγχου τους. Ο κρατικός μηχανισμός δεν εκλαμβάνεται ως πραγμοποιημένη δομή, αλλά ως μορφή αποκρυστάλλωσης κοινωνικών σχέσεων, ένα μέσο για την μεταμόρφωση της άσκησης της κρατικής εξουσίας και μία κύρια αρένα σύγκρουσης ισχυρών ομάδων συμφερόντων στις καπιταλιστικές κοινωνικές σχέσεις. Ο πυρήνας του κρατικού μηχανισμού συγκροτείται από ένα σύνολο «υπο-μηχανισμών»: οργανώσεων και θεσμών, μέσω των οποίων το κράτος υλοποιεί τέσσερις κύριες λειτουργίες: παραγωγή, συναίνεση, συνοχή και διεύθυνση. Διατηρώντας αυτές τις λειτουργίες αλλά κατέχοντας ένα βαθμό αυτονομίας λειτουργεί ένας αριθμός «παρα-μηχανισμών» (με την έννοια του παράπλευρου αλλά όχι του «παρακράτους»). Οι φορείς του τρίτου τομέα επιτελούν κυρίως λειτουργίες συνοχής, αλλά είναι δυνατό επίσης να εμπλακούν σε στενή σχέση με τον κύριο κρατικό μηχανισμό σε λειτουργίες επιβολής συναίνεσης, ή σε διαδικασίες παραγωγής υπηρεσιών.

Μέσω της δημιουργίας «παρα-μηχανισμών» το κράτος διεισδύει βαθύτερα στον κοινωνικό ιστό σε μία διαδικασία «κρατικοποίησης». Κατά καιρούς προχωρά σε αναδιάταξη των προτεραιοτήτων του μέσω της αναδιάρθρωσης των μηχανισμών, είτε δημιουργώντας έναν νέο μηχανισμό από την αρχή, παρακάμπτοντας έτσι παλιές δομές, είτε «αιχμαλωτίζοντας» έναν υπάρχοντα «παρα-μηχανισμό» και ενσωματώνοντάς τον —με κάποιες απαραίτητες αλλαγές— στις λειτουργίες του, μαζί με το απασχολούμενο προσωπικό. Με αυτό τον τρόπο αξιοποιεί γνώσεις, εμπειρίες και δεξιότητες, παράδοση, κοινωνικό κύρος και αποδοχή. (Clark & Dear 1984: 49-51). Ιδιωτικοί μη κερδοσκοπικοί φορείς, οι οποίοι δημιουργούνται από την αρχή σε στενή σχέση με

τον κρατικό μηχανισμό έχουν αποτυπωμένη στο οργανωσιακό DNA τους την κρατική μορφή. Η πορεία σχετικής αυτονομίας τους και η αίσθηση μερικής ανεξαρτησίας στη δράση από έμπειρα στελέχη δεν αρκούν για να αλλάξει αυτή η πραγματικότητα. Έτσι είτε ο μηχανισμός τους ενσωματωθεί στον κεντρικό κρατικό μηχανισμό είτε όχι, η συνάφεια στόχων, μεθόδων και ιδεολογίας δημιουργούν συνθήκες αφομοίωσης. Η συγκρότηση αυτών των φορέων —παρα-μηχανισμών διευρύνει τα όρια της σχέσης κράτους-τρίτου τομέα πέρα από τον πυρήνα της κρατικής συγκρότησης, στην πρώτη γραμμή της παροχής υπηρεσιών, εκεί όπου συναντώνται στην καθημερινότητα τους στελέχη οργανισμών, ειδικοί, μισθωτοί και εθελοντές, χρήστες, ανεπίσημοι φορείς φροντίδας «ευπαθείς πληθυσμοί», αξιοπαθούντες και αναξιοπαθούντες.

Η διαδικασία κρατικοποίησης μέσω της επέκτασης του κρατικού μηχανισμού με «παρα-μηχανισμούς» αποτυπώνεται επίσης στην εκφορά ενός κυρίαρχου λόγου, κοινού στα διαφορετικά κομμάτια του μηχανισμού, εφόσον σύμφωνα με κλασσικές τοποθετήσεις της μεταδομικής και Φουκωϊκής οπτικής, ο «λόγος» (discourse) δεν είναι απλώς η γλώσσα που χρησιμοποιούμε για να εκφράσουμε νοήματα, αλλά «ένα νοηματικό πλαίσιο που παράγεται ιστορικά σε μία συγκεκριμένη κουλτούρα και μία συγκεκριμένη περίοδο» το οποίο κατασκευάζει τα ίδια τα υποκείμενα. (Watson στο Lewis et al. 2006:101). Ο λόγος δεν εκφράζει απλώς εξουσία, είναι η εξουσία, κυρίως των ειδικών, που απασχολούνται στο μηχανισμό του κράτους και του τρίτου τομέα να ορίσουν το πλαίσιο της συζήτησης, την κατανόηση των προβλημάτων και στη συνέχεια τις μεθόδους παρέμβασης. Μέσα από την εκφορά του λόγου, εκφράζεται λοιπόν και συνάμα δημιουργείται η καθημερινότητα των σχέσεων εξουσίας στην παροχή υπηρεσιών. Εκεί ακριβώς, το μίγμα δεν είναι μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού, μεταξύ κράτους και τρίτου τομέα, αλλά μεταξύ εκείνων που υιοθετούν και αναπαράγουν ένα εξουσιαστικό σύστημα κοινωνικής προστασίας —και εκείνων που οραματίζονται και διεκδικούν την αξιοπρέπεια και το σεβασμό του ανθρωπίνου προσώπου, στοχεύοντας στην ουσιαστική απελευθέρωση.

6. Η σχέση τρίτου τομέα – κράτους στην παροχή φροντίδας στην Ελλάδα Μια επιλεκτική αναφορά

Η φροντίδα είναι μια καθολική ανθρώπινη εμπειρία και η κοινωνική κατανομή της εκφράζει συγκεκριμένο μίγμα ιδιωτικού-δημόσιου, ατομικού-συλ-

λογικού, επίσημης-ανεπίσημης μορφής, ενώ η έκταση και ο χαρακτήρας της συμβολής της οικογένειας, του κράτους και του τρίτου τομέα καθορίζονται από ένα πλέγμα ιστορικά διαμορφούμενων κοινωνικών, οικονομικών και πολιτισμικών παραγόντων. Οι θεσμοί αλλά και τα άτομα ως φορείς δράσης – αλληλεπιδρούν σε μία δυναμική, ανοιχτή διαδικασία παροχής και αποδοχής φροντίδας. (Williams, 2006· Στασινοπούλου, 1996)

Στην περίπτωση της Ελλάδας η οικογένεια (εκτεταμένη και πυρηνική), συνεπικουρούμενη από τα ευρύτερα συγγενικά δίκτυα και την τοπική κοινότητα –συχνά ως προέκταση αυτών των δικτύων– ήταν και είναι ακόμα σε μεγάλο βαθμό ο κύριος φορέας φροντίδας. Το κράτος και η οργανωμένη φιλανθρωπία παρεμβαίνουν επικουρικά ιδιαίτερα όταν η οικογένεια έχει διαλυθεί, τα μέλη της αδυνατούν ή αρνούνται να παρέχουν φροντίδα. Οι γυναίκες θεωρούνται ως οι φυσικοί φορείς φροντίδας με αποτέλεσμα να αναλαμβάνουν το μεγαλύτερο μέρος της ανεπίσημης μορφής της, αλλά, επίσης, να αποτελούν την πλειοψηφία στα συναφή επαγγέλματα. Όσον αφορά στον ελληνικό τρίτο τομέα, την έκταση και το χαρακτήρα της συμβολής του στην παροχή φροντίδας, μέσα από τις λίγες μελέτες και επιστημονικές αναφορές γνωρίζουμε ότι δεν ακολούθησε πάντα μια υπολειμματική αντίληψη κοινωνικής προστασίας. Στο πλαίσιο «της κοινωνικής προέλευσης της κοινωνίας των πολιτών» (Salamon & Anheier, 1998) περικλείει διαφορετικές πολιτισμικές, πολιτικές και κοινωνικές παραδόσεις αλλά και διαφορετικούς τρόπους αντιμετώπισης κινδύνων: πολέμων, καταστροφών, εισροής προσφύγων σε μία χώρα η οποία μέχρι τις δύο πρώτες δεκαετίες του 20ού αιώνα δεν είχε οριστικοποιήσει τα σύνορά της, και όπου το εθνικό ζήτημα αντιπαραθέτονταν στο εργατικό και τις κοινωνικές διεκδικήσεις. Η εξέλιξη του τρίτου τομέα αποτελεί σημαντικό μέρος της ιστορίας αυτού του τόπου και η σχέση του με κράτος ενσωματώνει όλες τις κοινωνικές αντιθέσεις (VOLMED HELLAS 1997).

Η παρούσα εισήγηση απλώς σκιαγραφεί επιλεκτικά ορισμένες «στιγμές» αυτής της εξέλιξης που φέρνουν στο προσκήνιο το σύνθετο χαρακτήρα της σχέσης με το κράτος. Η πρώτη αναφέρεται στη δράση των φιλανθρώπων κατά τη διάρκεια της αρχικής συγκρότησης του Νεοελληνικού κράτους, η δεύτερη συναρτάται με κρίσιμες στιγμές όπως το προσφυγικό ζήτημα, ο εκσυγχρονισμός του κράτους και εποχές πολέμων και η τρίτη εστιάζει στην πρόσφατη θέσπιση και ανασυγκρότηση ενός Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας από τη δεκαετία του '90, όπου γίνεται ρητή αναφορά στη σχέση κράτους-ΜΚΟ.

1. Στο δεύτερο μισό του 19ου αιώνα, στην Ελλάδα που βγαίνει από έναν καταστροφικό πόλεμο ανεξαρτησίας ο τρίτος τομέας πρωτοστατεί στην παροχή φροντίδας, στηρίζοντας και συχνά υποκαθιστώντας το νεοσύστατο κράτος. Η Κορασίδου σε μία διεισδυτική μελέτη του έργου των φιλάνθρωπων στην Αθήνα του 19ου αιώνα φέρνει στο φως την παρέμβαση εθελοντικών οργανώσεων των εύπορων τάξεων για τη φροντίδα των φτωχών παιδιών με στόχο την ηθική αναμόρφωση των οικογενειών της εργατικής τάξης (Κορασίδου, 2000). Οι γυναίκες είχαν ενεργό ρόλο στην οργάνωση και παροχή της κοινωνικής φροντίδας από φιλανθρωπικούς φορείς, καθώς αυτός ήταν και ένας τρόπος να συμμετέχουν στα δημόσια πράγματα, εκφέροντας ένα λόγο ταξικό και συνάμα έμφυλο (Κορασίδου, 2000). Είναι προφανές από τις μαρτυρίες που έχουμε ότι οι φιλάνθρωποι ένοιωθαν την ανάγκη να αναλάβουν δράση για την επίτευξη της κοινωνικής ασφάλειας και συνοχής, λόγω της απουσίας ή αδυναμίας του κράτους, σε εποχές όπου η αντιμετώπιση των φτωχών έπαιρνε τον χαρακτήρα καταστολής (Κορασίδου, 2005). Στην Ερμούπολη της Σύρου, το πρώτο μεγάλο βιομηχανικό κέντρο της Ελλάδας το έργο των εθελοντικών οργανώσεων έστησε την υποδομή για την υγεία, την κοινωνική προστασία, την εκπαίδευση και τον πολιτισμό (VOLMED 1997). Οι ρίζες αυτής της παράδοσης συνέβαλαν στη σύγχρονη λειτουργία ενός από τα λίγα ολοκληρωμένα μικτά προγράμματα κατ' οίκον νοσηλείας.

2.α. Η αρχική υποδομή για τη φροντίδα —παιδιών, ηλικιωμένων— και την υγεία του πληθυσμού στηρίχθηκε στο έργο των Ελλήνων της διασποράς και μεγάλων ευεργετών, καθώς και ντόπιων μελών της αστικής τάξης. Βασικά, η ιστορία της κοινωνικής φροντίδας —και ευρύτερα της πρόνοιας— στη Νεώτερη Ελλάδα είναι η ιστορία του τρίτου τομέα σε συνθήκες δόμησης του έθνους-κράτους και σφυρηλάτησης της εθνικής ταυτότητας. Το αξιακό πλαίσιο συνδύαζε στοιχεία διακονίας από την ορθόδοξη παράδοση, κοινότητας και αναδυόμενης κοινωνίας των πολιτών. Το κράτος —αξιοποίησε την εθελοντική προσφορά που οργάνωνε η Εκκλησία, οι φορείς της κοινωνίας των πολιτών και ηγετικά στελέχη μέσα στην κοινότητα αλλά και την παρουσία διεθνών ΜΚΟ μέσω παραρτημάτων τους που απέκτησαν τη δική τους δυναμική (Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, αργότερα ΧΕΝ, ΧΑΝ κ.ά) (Σταθόπουλος, 1996). Η σχέση τους ήταν επικουρική ως προς την οικογένεια, άλλοτε υποκαθιστώντας ένα οριακό κοινωνικό κράτος, άλλοτε στο πλαίσιο ενός «ετατικού», ή φιλελεύθερου καθεστώτος τρίτου τομέα, και άλλοτε ως παράλληλη πηγή φροντίδας, έξω από τη λογική της εταιρικότητας, αλλά με ταξική συνάφεια

και με την επικράτηση ενός κυρίαρχου λόγου υπολειμματικής προσέγγισης. Σε ορισμένες περιπτώσεις —όπως αυτή της «Χριστιανικής Ένωσης Νεανίδων» (ΧΕΝ)— το κίνητρο δημιουργίας του φορέα ήταν η ανάγκη αντιμετώπισης άμεσων προβλημάτων επιβίωσης και κοινωνικής ένταξης των γυναικών προσφύγων από τη Μικρά Ασία.

2.β. Παράλληλα, στο ευρύτερο πλαίσιο της κρατικής παρέμβασης, οργανωτικά σχήματα με τη μορφή του «παρα-μηχανισμού» και το νομικό ένδυμα του Ν.Π.Ι.Δ., αναλάμβαναν ένα μεγάλο μέρος της φροντίδας, ως έποικοι του τρίτου τομέα διεκδικώντας στη πράξη τη συλλογική μορφή κάλυψης και οργανώνοντας ένα μέρος της εθελοντικής εργασίας.. Κάποιοι από αυτούς τους φορείς ιδρύθηκαν στη διάρκεια του Δευτέρου Παγκοσμίου Πολέμου, όπως η «Ελληνική Πολεμική Περίθαλψη», ο «Εθνικός Οργανισμός Χριστιανικής Αλληλεγγύης», και η «Φιλανθρωπική Εταιρεία,» Σημαντικό ρόλο στη συγκρότηση και λειτουργία τους έπαιξαν οι έλληνες της διασποράς με γενναίες δωρεές, η εκκλησία, και το κράτος, το οποίο προχώρησε στη συγχώνευσή τους το 1945 σε «υπο-μηχανισμούς», τα αποτυχημένα τελικά «Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας». (Σταθόπουλος, 1996)

2.γ. Στη μετεμφυλιακή Ελλάδα οι πιο γνωστοί οργανισμοί ήταν ο «Έρανος Βορείων Επαρχιών Ελλάδος» ο οποίος σύντομα μετονομάστηκε σε «Βασιλική Πρόνοια» λόγω της συμβολής της βασίλισσας Φρειδερίκης — και το 1970 μέχρι το 1998 σε «Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας». Αν και κράτησε τον ιδιωτικό του θεσμικό χαρακτήρα, οι πόροι του προέρχονταν σχεδόν εξολοκλήρου από το κράτος που έλεγχε και τη διοίκηση. Άλλοι φορείς γνωστοί για το προνοιακό τους έργο ήταν το «Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Προστασίας και Αντιλήψεως (ΠΙΚΠΑ)», το «Βασιλικό Εθνικό Ίδρυμα», το οποίο μετεξελίχθηκε σε «Εθνικό Ίδρυμα Νεότητας», και αργότερα το κέντρο βρεφών «Μητέρα» για την προστασία των άγαμων μητέρων και των παιδιών τους. Αυτοί οι φορείς — στα σύνορα του κράτους με τον τρίτο τομέα— συγχωνεύτηκαν με τον κεντρικό του μηχανισμό το 1998 στο πλαίσιο της συγκρότησης ενός Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας. Στην περίοδο της ακμής τους ανέπτυξαν αποκεντρωμένες δομές φροντίδας του παιδιού και της οικογένειας, με κύριο έργο αρχικά στην περιφέρεια, για να επεκταθούν στη συνέχεια και στα αστικά κέντρα.

Παρ' όλο που σύμφωνα με τα κρατούντα κριτήρια δεν μπορούν να ενταχθούν στον τρίτο τομέα, έχουν μεσολαβήσει με διάφορους τρόπους τη σχέση

του με το κράτος, ως παρα -μηχανισμοί με διείσδυση στον κοινωνικό ιστό και μεγαλύτερη εγγύτητα. σε όψεις της κοινωνίας των πολιτών. Το ενδιαφέρον με το έργο του ΕΟΠ είναι ότι στην πορεία συνέβαλε στον εκσυγχρονισμό της πρόνοιας, ενώ μετά το 1980 άρθρωσε λόγο διαφοροποιημένο από τον κυρίαρχο υπολειμματικό, μέσα από στελέχη του με εξειδικευμένες γνώσεις, δεξιότητες και αναδιανεμητική λογική —κάτι που δεν χαρακτηρίζει τον κρατικό μηχανισμό για την κοινωνική φροντίδα σε κεντρικό ή τοπικό επίπεδο. Αυτό δίνει τροφή για προβληματισμό σχετικά με το άτομο ως φορέα δράσης μέσα στους μηχανισμούς, τις δυνατότητες και τους περιορισμούς στους οποίους υπόκειται.

3.α. Ο νόμος 2646/1998 για τη συγκρότηση ενός Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας, προβλήθηκε ως το εφαλτήριο για τον εκσυγχρονισμό της Πρόνοιας, με νέα ανοίγματα προς την συνεργασία με τον τρίτο τομέα και την καινοτομία. Ουσιαστικά όμως επαναβεβαίωσε τη σχέση επικουρικότητας με την οικογένεια, υιοθετώντας στοιχεία μικτού προτύπου πρόνοιας, (όχι όμως πλουραλιστικού.), θεσπίζοντας επίσημα τη σύμπραξη του κράτους με ΜΚΥΟ και εθελοντικές οργανώσεις, Περιορίστηκε σε μία απλή αναφορά της ανάπτυξης των δικτύων και προώθησε καινοτόμες δράσεις που είχαν ήδη δοκιμαστεί πιλοτικά στην Τ.Α. τις οποίες όμως στην πορεία δεν στήριξε. Το ζήτημα της καινοτομίας είναι μια ακόμα ενδιαφέρουσα πτυχή της σχέσης ορισμένων ΜΚΥΟ και κράτους. Μια σειρά υπηρεσιών, όπως τα «Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων» γνωστά ευρύτερα ως «ΚΑΠΗ» και το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» γεννήθηκαν και δοκιμάστηκαν για πρώτη φορά από φορείς του τρίτου τομέα (Όμιλος Εθελοντών, Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός), για να υιοθετηθούν στη συνέχεια από το κράτος. Στην περίπτωση των ΚΑΠΗ η συγκυρία ήταν θετική καθώς στο αρμόδιο υπουργείο βρέθηκε εκείνο τον καιρό μια γυναίκα με ικανότητες, φαντασία, ευαισθησίες και τσαγανό —η αείμνηστη Έφη Γεωργιάδη. Δυστυχώς δεν έχουμε ακόμα έναν αντίστοιχο φορέα δράσης κλειδί για να πάψει το «Βοήθεια στο Σπίτι» να ζει στην κόψη του ξυραφιού περιμένοντας τα ευρωπαϊκά κονδύλια.

Τα περιορισμένα ανοίγματα προς μία εταιρική-συμβασιακή σχέση με τον τρίτο τομέα άργησαν να υλοποιηθούν καθώς εξαρτήθηκαν από ιδιαίτερες νομοθετικές πράξεις που θα προσδιόριζαν τις προδιαγραφές εφαρμογής τους στην πράξη. Η απαραίτητη θέσπιση κριτηρίων για την πιστοποίηση και ένταξη των ΜΚΥΟ σε μητρώα αποδείχθηκε μία δύσκολη και μακροχρόνια διαδικασία, στην οποία εναλλάχθηκαν επιτροπές στο αρμόδιο Υπουργείο και ιδιω-

τικοί φορείς. Παράλληλα, δεν έγιναν ο αναγκαίος και επείγων θεσμικός εκσυγχρονισμός του πλαισίου λειτουργίας των φορέων του τρίτου τομέα και η ρύθμιση της εθελοντικής εργασίας.

Η συγκρότηση του κεντρικού μηχανισμού ακολούθησε τη γνωστή συνταγή της συγχώνευσης ιδιωτικών φορέων —ΕΟΠ, ΠΙΚΠΑ, ΜΗΤΕΡΑ που ήδη λειτουργούσαν ως υπο-ή παρα-μηχανισμοί του, για τη δημιουργία του Εθνικού Οργανισμού Φροντίδας —όπως είχε γίνει και στο παρελθόν με τη συγχώνευση της Χριστιανικής Αλληλεγγύης, της Κεντρικής επιτροπής Συσσιτίων και της Φιλανθρωπικής Εταιρείας. Ο νόμος 3106/2003 για την αναδιάρθρωση και περιφερειοποίηση του συστήματος κοινωνικής φροντίδας σε συντονισμό με την περιφερειοποίηση των υπηρεσιών υγείας δεν έφερε καμία σημαντική αλλαγή στις σχετικές ρυθμίσεις που αφορούσαν στον τρίτο τομέα, με εξαίρεση την καθιέρωση των προγραμματικών συμβάσεων ως μορφή σύμπραξής τους με το κράτος.

Έτσι οι σχέσεις του κράτους με τον τρίτο τομέα στην κοινωνική φροντίδα παραμένουν αποσπασματικές, ανοιχτές σε ιδιαίτερες ad hoc ρυθμίσεις, αναπαράγοντας σχέσεις υποκατάστασης ή επιλεκτικής εταιρικότητας, χωρίς διαφανείς, καθολικούς κανόνες ελέγχου.

3.β. Από τη δεκαετία του '90 παρατηρείται μία αύξηση των ΜΚΟ με ενεργό ρόλο στη φροντίδα μεγάλου φάσματος ευπαθών πληθυσμών, όπως είναι τα παιδιά, τα άτομα με αναπηρία, ή με ψυχική διαταραχή, οι μετανάστες και οι πρόσφυγες, οι άστεγοι, ενώ η παρουσία τους είναι μικρή στους ηλικιωμένους και στις μειονότητες. Ένα μεγάλο μέρος του σημαντικού αυτού έργου στηρίζεται σε προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, με ημερομηνία λήξης και περίπλοκες γραφειοκρατικές διαδικασίες. Η σχέση ελληνικού τρίτου τομέα-υπερεθνικού φορέα μεσολαβείται λιγότερο ή περισσότερο από το ελληνικό κράτος. Στις σημερινές συνθήκες παγκοσμιοποίησης και αντίστοιχης εξέλιξης μιας παγκόσμιας κοινωνίας των πολιτών οι ΜΚΟ επιδιώκουν τη συμμετοχή τους σε ευρωπαϊκά και διεθνή δίκτυα, αξιοποιώντας τις νέες τεχνολογίες, ενώ τα κοινοτικά κονδύλια αποτελούν για πολλούς από αυτούς την κύρια πηγή χρηματοδότησης και βιωσιμότητά τους. Αυτό όμως είναι εφικτό για ορισμένους φορείς που έχουν την πρόσβαση, τους πόρους και την τεχνογνωσία, ενώ ένας μεγάλος αριθμός εξακολουθεί να παρέχει έργο με λίγα μέσα και μεγάλες δυσκολίες. Σε τέτοιες συνθήκες, για τους περισσότερους το κράτος, είτε μέσω του κεντρικού του μηχανισμού, είτε μέσω της τοπικής αυτοδιοίκησης παραμένει η κύρια πηγή υποστήριξης. Είναι λοιπόν αναμενόμενο ότι αναπτύσ-

σονται τόσο ανταγωνιστικές σχέσεις μεταξύ των φορέων, όσο και επιλεκτικές συμπράξεις και προτιμήσεις με διαφορετικά κομμάτια του κρατικού μηχανισμού. Σε κάποια πεδία —όπως η φροντίδα παιδιού— αναπτύσσονται στενές σχέσεις με στοιχεία συνδιαχείρισης, ή τάσεις υποκατάστασης εφόσον το κράτος δεν αναπτύσσει παράλληλα τις σχετικές δομές. Σε άλλα πάλι, όπως η ψυχική υγεία, ο τρίτος τομέας ουσιαστικά λειτουργεί το μεγαλύτερο μέρος των δομών αποασυλοποίησης και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, ενώ προάγει τη συμμετοχή του χρήστη, πιέζοντας συνέχεια τον κεντρικό κρατικό μηχανισμό για την ανάληψη των ευθυνών του (ΠΕΨΑΕΕ 2006).

7. Επίλογος

Οι παραπάνω επιλεκτικές αναφορές σε διαφορετικές στιγμές της σχέσης τρίτου τομέα και κράτους στην Ελλάδα, δημιουργούν έδαφος για την άποψη ότι οι προσφιλείς ομογενοποιητικές προβολές του τρίτου τομέα είτε ως έκφρασης της δημοκρατίας και της καινοτομίας, είτε ως υποκατάστατου ενός συμπαγούς, οριακού κοινωνικού κράτους σε υποχώρηση, αποτελούν απλουστεύσεις και ιδεολογικές κατασκευές που δεν συμβάλλουν στην ουσιαστική και ερευνητικά τεκμηριωμένη κατανόηση των φαινομένων. Αυτό ισχύει τόσο για την ερμηνεία των κοινωνικών καταβολών αυτής της σχέσης, όσο και την κατανόηση του παρόντος με προεκτάσεις για το μέλλον, όπου οι μεγαλύτερες προκλήσεις και οι μεγαλύτεροι κίνδυνοι εποικισμού του τρίτου τομέα έρχονται πλέον όχι άμεσα από το κράτος αλλά από τη σχέση του με την αγορά, τη λογική και το λόγο του κεφαλαίου. (Πολυζωίδης, 2006· Στασινοπούλου, 2006).

Συνοψίζοντας, επισημαίνουμε ότι η σχέση τρίτου τομέα-κράτους είναι μία πολύ πιο σύνθετη, δυναμική και ανοιχτή διαδικασία από εκείνη που προϋποθέτει η θέση της υποκατάστασης ή της αφομοίωσης. Η τοποθέτηση αυτής της σχέσης στο ευρύτερο πλαίσιο της συγκρότησης και όσμωσης ιδιωτικού-δημόσιου, ατομικού-συλλογικού, στον άξονα τοπικό-εθνικό-υπερεθνικό, αποκαλύπτει διαδικασίες θεσμικών αναδιατάξεων σε συνάρτηση με βαθύτερες κοινωνικές αλλαγές. Η φροντίδα, ως καθολική ανθρώπινη εμπειρία και κύριο συστατικό του πυρήνα της κοινωνικής πολιτικής επηρεάζεται πολλαπλά από τις αλλαγές αυτές, ως προς την κοινωνική της κατανομή, το περιεχόμενο και την ποιότητα των σχέσεων παροχής. Η εξέλιξη του τρίτου τομέα στην Ελλάδα στη σχέση του με το κράτος αναδεικνύει τα κενά ευρέως αποδεκτών τυπο-

λογιών οι οποίες δεν λαμβάνουν υπόψη τους τη σχέση κράτους και τρίτου τομέα σε συνάρτηση με την οικογένεια, τη συμβολή της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της παγκόσμιας κοινωνίας των πολιτών. Στις πολιτικές που εμπλέκουν το κράτος, τους φορείς του τρίτου τομέα και τα ανεπίσημα δίκτυα συναντούμε διαφορετικές λογικές με διαφορετικούς φορείς δράσης και μεθόδους, όπου η αφομοίωση, η υποκατάσταση και η εταιρικότητα συνυπάρχουν, μαζί με τις προοπτικές αναπαραγωγής εξουσιαστικών σχέσεων ή απελευθέρωσης και αξιοπρέπειας.

Τελικά το πως κατανοούμε τον τρίτο τομέα και τις σχέσεις του με το κράτος, την αγορά και την οικογένεια, επηρεάζει τις επιλογές μας για το μίγμα φροντίδας που υιοθετούμε και προάγουμε ως εργαζόμενοι, εθελοντές, ερευνητές, στελέχη πολιτικής, ανεπίσημοι φορείς φροντίδας ή χρήστες των υπηρεσιών. Αυτές οι επιλογές έχουν συνέπειες για την ποιότητα της ζωής μας ατομικά και συλλογικά.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Ανθόπουλος, Χ. (2000). «Εθελοντισμός, Αλληλεγγύη και Δημοκρατία. Η εθελοντική δράση στη συνταγματική προοπτική». Αθήνα, Οξύ.

Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας (2002). Προοπτικές απασχόλησης στον τομέα της κοινωνικής οικονομίας. Εκδόσεις Σάκκουλα. Αθήνα.

Esping-Andersen, G. (2006). «Οι Τρεις Κόσμοι του Καπιταλισμού της Ευημερίας», Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (2001). «Ευρωπαϊκή Διακυβέρνηση Μία Λευκή Βίβλος». Βρυξέλλες, COM (2001), 428 τελικό.

Ζάννης, Π. (2002). «Τρίτος τομέας και κοινωνία πρόνοιας – Κριτική ανάλυση των θεωρητικών προσεγγίσεων». Διδακτορική διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο.

Ιωαννίδης, Ι. (2002). «Ο ρόλος του εθελοντικού τομέα στην τοπική πολιτιστική ανάπτυξη-Η περίπτωση της πόλης του Πειραιά κατά την περίοδο 1974-2000». Διδακτορική διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο. Αθήνα.

Κορασίδου, Μ. (2000). «Οι Άθλιοι των Αθηνών και οι θεραπευτές τους». Gutenberg. Αθήνα

Lewis, G., Gewirtz, Sh. & Clarke, J. (2007). «Κοινωνική Πολιτική – Μια άλλη Προσέγγιση» Gutenberg. Αθήνα.

Marshall, T.H. & Bottomore, T. (1995). «Ιδιότητα του πολίτη και κοινωνική τάξη». Gutenberg. Αθήνα.

Ν. 2646/1998. Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις ΦΕΚ 236Α.

Πολυζωίδης, Π. (2006). «Εθελοντισμός και κοινωνική προστασία», Ελληνικά Γράμματα. Αθήνα.

Σταθόπουλος, Π. (1997). «Κοινωνική Πρόνοια – Μια γενική θεώρηση», Εκδόσεις Έλλην. Αθήνα.

Στασινοπούλου, Ο. (2006). «Από τον τρίτο τομέα στην παγκόσμια κοινωνία των πολιτών. Η σημασία των ορισμών», στο Α. Φραγκούλη κ.ά. Οι κοινωνικές επιχειρήσεις στη ψυχική υγεία. Επιλογές κειμένων από συνέδρια του CEFEC. ΠΕΨΑ-ΕΕ, ΕΠΕΚΕΙΝΑ. Χανιά:. 179-187.

Στασινοπούλου, Ο. (1996). «Ζητήματα Σύγχρονης Κοινωνικής Πολιτικής» Gutenberg, Αθήνα.

Ξενόγλωσση

Clarke, G. & Dear, M. (1984). «State Apparatus – structures and language of legitimacy» Allen and Unwin, London.

Clarke, J. (2004). «Changing Welfare, Changing States", Sage publications, London.

Evers, A. & Svetlik, I. (Eds) «Balancing Pluralism» Part 1, Avebury. London.

Evers, A. (2004). "Mixed welfare systems and Hybrid organizations – Changes in the Governance and Provision of Social Services". 6th international conference of ISTR.

European Commission (1993). "Growth, Competitiveness, Employment. The Challenge and ways into the 21st century." White paper Luxembourg

European Commission (1997). "Communication from the Commission on the promotion of the role of Associations and Foundations in Europe. DG XXII

Gidron, B., Kramer, R. & Salamon, L. (Eds) (1992). «Government and the third sector-emerging relationships in welfare states.» Jossey-Bass Publishers, S.Francisco.

Keane, J. (1998). Civil society – Old images, new visions. Polity Press, London.

Kramer, R. (2000). «A Third Sector in the Third Millenium» Voluntas 11,1:1-24

Kuhnle, S. & Seele, P. (1992). "Government and Voluntary Organizations" Avebury. London.

Pestoff, V. & Brandson & T. (Eds) (2008). "Co-production, the third sector and the delivery of public services", Routledge. New York USA and Canada.

Petmezidou, M. & Mossialos, E. (Eds) (2005). Social Policy Developments in Greece, Aldershot Ashgate.

Salamon, L. & Anheier, H. (1992a). "In search of the nonprofit sector. I: The question of definitions". Voluntas 3(2), 125-151.

Salamon, L. & Anheier, H. (1997). "Defining the Non-profit Sector. A cross-national

Analysis" Johns Hopkins Nonprofit Series 4, Manchester University Press. Manchester.

Salamon, L. & Anheier, H. (1998). "Social Origins of Civil Society- Explaining the Non-profit sector cross-nationally", Voluntas 9,3: 213-248.

Tsakraklidis-Polychroni, S. (2001). "The structuring of Civic Action in State – dominated Societies. State-Nonprofit Associations Relations in Greece". PhD Thesis,Yale University.

VOLMED PROJECT, (1996). "Organized voluntary services in the countries of Mediterranean Europe. Greece, Italy, Portugal, Spain". Final Report, Fondazione Italiana per il Volontariato. European Commission DG XIII

Volmed Hellas (1997). "A report of the VOLMED study in Greece" KEKMOKOP Panteion University. Athens.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 26

Η Συμμετοχη του Ενδιαμεσου Χωρου στο Μειγμα Δημοσιου-Ιδιωτικου. Θεωρητικα Ζητηματα και Προβληματισμος

Χριστόφορος Σκαμνάκης

Τα συστήματα κοινωνικής πολιτικής στον ευρωπαϊκό χώρο δέχονται σημαντικές πιέσεις στις οποίες δυσκολεύονται να ανταποκριθούν. Από το πεδίο της «μεικτής οικονομίας πρόνοιας» διατυπώνονται, ως «νέες», προτάσεις υποστήριξης ακόμα και διεύρυνσης των παρεχόμενων υπηρεσιών οι οποίες διαφοροποιούν το μείγμα του δημόσιου και του ιδιωτικού χώρου. Πρωτοβουλίες από τον χώρο της «αλληλέγγυας» ή κοινωνικής οικονομίας διατυπώνουν προτάσεις για παροχή υπηρεσιών πρόνοιας οι οποίες, προφανώς, μετατοπίζουν το κέντρο βάρους των διαθέσιμων παροχών κοινωνικής προστασίας προς τον ιδιωτικό χώρο.

Τα νέα σχήματα που περιγράφονται αφορούν κατά κύριο λόγο συνεργασίες του δημόσιου και ιδιωτικού (μη-κερδοσκοπικού) τομέα. Ωστόσο οι αδυναμίες που συγκεντρώνουν θέτουν εν αμφιβόλω την προοπτική να αποτελέσουν ουσιαστική διέξοδο για τα συστήματα κοινωνικής πολιτικής. Επιπλέον δε, ενδέχεται να επισωρεύουν προβλήματα και δυσλειτουργίες επιτείνοντας τις αδυναμίες τους.

1. Εισαγωγή

Το ζήτημα της κοινωνικής προστασίας και ο προβληματισμός για το μείγμα των φορέων που την εξασφαλίζουν βρίσκονται στο επίκεντρο της σύγχρονης συζήτησης για το ρόλο του κράτους, του ιδιωτικού τομέα και του ενδιάμεσου χώρου, του λεγόμενου και «Τρίτου Τομέα». Είναι εξ' αρχής προφανές ότι η βαθμιαία μετατόπιση των αρχών του παραδοσιακού κοινωνικού κράτους διαμορφώνει νέα δεδομένα ενώ νέες ισορροπίες αναζητούνται. Οι λύσεις στα

σύγχρονα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μηχανισμοί κοινωνικής προστασίας είναι σύνθετες και δυσδιάκριτες. Οι εναλλακτικές προσεγγίσεις, όπως αυτές που εκπορεύονται από το πεδίο της κοινωνικής οικονομίας, δεν έχουν έως σήμερα καταφέρει να πείσουν για την πληρότητά τους και την δυνατότητά τους να απαντήσουν ικανοποιητικά στα σύγχρονα κοινωνικά ζητήματα, ενώ το κεντρικό ερώτημα για το φάσμα, τη μορφή και την ποιότητα της κοινωνικής προστασίας δεν απαντάται σαφώς και δεν διασφαλίζει τη διατήρηση και την επέκταση των επιπέδων της κοινωνικής προστασίας. Η εγγύηση προστασίας για όσα άτομα ή ομάδες του πληθυσμού που αντιμετωπίζουν προβλήματα δεν είναι ισχυρή, ενώ η απορύθμιση των παραδοσιακών μηχανισμών κοινωνικής προστασίας θίγει σταδιακά το σύνολο του πληθυσμού σε ολόκληρη την Ευρώπη (Πετμεζίδου-Παπαθεοδώρου, 2004).

Το γενικό ερώτημα που προκύπτει —στο πλαίσιο του προβληματισμού για τη διατύπωση μιας σύγχρονης σύνθεσης δημόσιου και ιδιωτικού χαρακτήρα πόρων σε ένα νέο πλουραλιστικό μείγμα— είναι αν και υπό ποιες προϋποθέσεις θα μπορούσαν να προκύψουν ισχυρές και λειτουργικές προτάσεις μέσω του συνδυασμού των παραδοσιακών παρόχων (κράτος) και δυνάμεων από τον ιδιωτικό χώρο είτε έχουν σκοπό το κέρδος είτε όχι. Εδώ θα ασχοληθούμε με τη δεύτερη κατηγορία, τις δυνάμεις που προέρχονται από τον ιδιωτικό αλλά μη-κερδοσκοπικό (non-profit) τομέα. Ο χώρος της λεγόμενης «κοινωνικής οικονομίας» εντάσσεται στον ευρύτερο χώρο του Τρίτου Τομέα και περιλαμβάνει πρωτοβουλίες και δράσεις μέρος των οποίων είναι σε θέση να παράγει και υπηρεσίες κοινωνικής προστασίας (Rifkin, 2000· Flores & Gray, 2000).

Τα συστήματα κοινωνικής πολιτικής φαίνεται να αντιμετωπίζουν συνολικά την ανατροπή μιας θεμελιακής σχέσης του κράτους με τον πολίτη. Η παραδοχή της ευθύνης του κράτους για την προστασία του πολίτη έχει σταδιακά υποχωρήσει αφού αδυνατεί να καλύψει επαρκώς τις ανάγκες τους, είτε αυτές εμπίπτουν στο πεδίο των παραδοσιακών του παροχών είτε αυτές προκύπτουν ως ζητούμενα της σύγχρονης κοινωνικής πραγματικότητας. Ως ένα εκ των αποτελεσμάτων προκύπτει η ολοένα διευρυνόμενη μεγέθυνση του ιδιωτικού τομέα στο πεδίο της παροχής υπηρεσιών φροντίδας, υγείας, εκπαίδευσης κ.ά. Η αδυναμία των δημόσιων πολιτικών να καλύψουν τις πραγματικές ανάγκες τροφοδοτεί την εισβολή του ιδιωτικού χώρου στη δημόσια σφαίρα, στις υπηρεσίες του οποίου βεβαίως έχουν δυνατότητα πρόσβασης περιορισμένες ομάδες πληθυσμού.

Στην κατεύθυνση αυτή η εντάσσεται η πρακτική ανάθεσης υπηρεσιών σε εξωτερικούς προμηθευτές (contracting-out) από την πλευρά των επίσημων

φορέων, όπως η αυτοδιοίκηση. Το ενδιαφέρον μας επικεντρώνεται στην ανάθεση υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας και ειδικότερα στην προοπτική ανάθεσης σε εταιρικά σχήματα τα οποία υιοθετούν χαρακτηριστικά τα οποία τις κατατάσσουν στον λεγόμενο Τρίτο Τομέα και ειδικά στο χώρο της Κοινωνικής Οικονομίας (Wright, 2008).

2. Οι θεωρητικές αφετηρίες

Το πεδίο της κοινωνικής οικονομίας εμφανίζεται ως σημαντική πηγή δημιουργίας θέσεων απασχόλησης και ταυτόχρονα πόλος παροχής υπηρεσιών. Περιγράφεται ως χώρος αξιοποίησης της δυναμικής του κοινωνικού κεφαλαίου προς όφελος του συνόλου. Αναφέρεται κυρίως στο τοπικό επίπεδο και σε πρωτοβουλίες μικρής σχετικά εμβέλειας (OECD, 2007). Αφορά δε, από κοινού πρωτοβουλίες φορέων και πολιτών οι οποίες σηματοδοτούν την αναδιάταξη της σχέσης δημόσιου/ιδιωτικού πεδίου. Συνδέεται με την αναβάθμιση της σημασίας της συλλογικής και ατομικής ευθύνης χωρίς να περιορίζει το ρόλο του κράτους, ωστόσο είναι δυνατό να επιτείνει την απορρύθμιση και την διάσπαση του συστήματος κοινωνικής πολιτικής, καθότι μετατοπίζεται το κέντρο βάρους του συστήματος προς συλλογικές πρωτοβουλίες ή ακόμα και μεμονωμένα άτομα.

Εντούτοις, η πρόσφατη ευρωπαϊκή εμπειρία παρουσιάζει παραδείγματα τα οποία τροφοδοτούν και την ελληνική συζήτηση και δεν θα μπορούσαν να αγνοηθούν (Amin & Cameron, 2001: 11).

Οι δυνατότητες και οι αδυναμίες, ειδικά στην παροχή υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας θα πρέπει να αναζητηθούν στο ειδικό πλαίσιο του ελληνικού συστήματος κοινωνικής πολιτικής, ιδιαιτέρως δε όπως αυτό οργανώνεται στο τοπικό επίπεδο. Η παροχή υπηρεσιών από πρωτοβουλίες οι οποίες εντάσσονται στο πεδίο της κοινωνικής οικονομίας συνδέεται και προϋποθέτει την αδυναμία ή την απροθυμία των επίσημων φορέων να καλύψουν ικανοποιητικά τις κοινωνικές ανάγκες, από τη μία πλευρά και από την άλλη την ταυτόχρονη κινητοποίηση του τοπικού κοινωνικού κεφαλαίου.

Οι όροι και τα όρια συμβολής πρωτοβουλιών από το πεδίο της κοινωνικής οικονομίας στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής στο τοπικό επίπεδο αναλύονται προκειμένου να διαφανούν οι δυνατότητές τους και να οροθετηθεί σαφέστερα η έννοια της «υποεθνικής παραμέτρου» στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής πολιτικής. Ταυτόχρονα προσεγγίζονται οι ενδεχόμενες συνθέσεις του

μείγματος δημόσιου-ιδιωτικού στο τοπικό επίπεδο με αναφορά στη συμβολή των τοπικών φορέων όσο και των ίδιων των τοπικών κοινωνιών. Είναι σήμερα κρίσιμο το ζήτημα αυτό να μελετηθεί εκτενέστερα θεωρητικά, αλλά και εμπειρικά όπου είναι δυνατό, σε ποιό βαθμό απαντούν σε νέα προβλήματα και ποια χαρακτηριστικά προσδίδουν στα συστήματα κοινωνικής πολιτικής.

3. Προσέγγιση στο θεωρητικό υπόβαθρο

Η αναφορά στην έννοια της «κοινωνικής οικονομίας» είναι απαραίτητο να συνοδευτεί από κάποιες αρχικές και βασικές διευκρινίσεις. Καθότι ως όρος υπόκειται σε πλήθος θεωρητικών ερμηνειών ενώ στην πρακτική του εφαρμογή διαπιστώνεται σημαντική διαφοροποίηση στον ευρωπαϊκό χώρο. Το περιεχόμενο της έννοιας μπορεί να αναζητηθεί ήδη στα μέσα του 19ου αιώνα και να αναζητήσει μορφές κοινωνικής οικονομίας σε δράσεις της εκκλησίας ή στο χώρο της φιλανθρωπίας.

Δεν μπορούμε σήμερα να μιλήσουμε για ενιαίο ορισμό ο οποίος να γίνεται αποδεκτός από κάθε πλευρά (Amin & Cameron, 2001). Η Κοινωνική Οικονομία δεν ταυτίζεται με τον λεγόμενο Τρίτο Τομέα αν και αντλεί από το χώρο σημαντικές δυνάμεις κυρίως σε ανθρώπινο κεφάλαιο. Το ίδιο το πεδίο της κοινωνικής οικονομίας περιλαμβάνει ένα πλήθος πρωτοβουλιών με διαφορετικά χαρακτηριστικά. Οι πρωτοβουλίες αυτές είναι δυνατό να αφορούν δράσεις του μη-κερδοσκοπικού τομέα (non-profit sector) ή δράσεις οι οποίες δεν είναι προσανατολισμένες στο κέρδος χωρίς ωστόσο να το αποκλείουν (non-profit oriented). Η κοινωνική ή αλληλέγγυα οικονομία δεν βρίσκεται στον αντίποδα της εμπορικής ελεύθερης οικονομίας όπως τη γνωρίζουμε (Amin, 2001). Αποτελεί ένα διακριτό τμήμα της το οποίο συγκεντρώνει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά τα οποία αφορούν τους σκοπούς και τον τρόπο λειτουργίας των διάφορων πρωτοβουλιών. Κοινωνική και συμβατική οικονομία αποτελούν μέρη του ίδιου συνεχούς φάσματος (Westlund, 2006:165).

Οι πρωτοβουλίες στο πεδίο της κοινωνικής οικονομίας εντάσσονται κατά κύριο λόγο στο πλαίσιο της φιλελεύθερης οικονομίας και ειδικότερα των σύγχρονων δεδομένων χαρακτηριστικών της οικονομικής ανάπτυξης. Προτείνουν μικρής κλίμακας δράσεις κυρίως σε χώρους όπου δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον από την ιδιωτική-κερδοσκοπική οικονομία ενώ το κράτος είτε απουσιάζει, είτε παρεμβαίνει αναποτελεσματικά. Στο χώρο αυτό αναλαμβάνουν πρωτοβουλία άτομα ή ομάδες του συνόλου προκειμένου να οργανώσουν μηχανι-

σμούς κάλυψης των κενών που διαπιστώνονται. Είναι αναμενόμενο αυτού του είδους οι πρωτοβουλίες να έχουν τουλάχιστον αρχικά τοπικό χαρακτήρα και βεβαίως να εκπορεύονται από την ενεργοποίηση της δυναμικής του τοπικού κοινωνικού κεφάλαιου (Hadjimichalis & Hudson, 2007).

Αφετηρία των πρωτοβουλιών που εντάσσονται στο πεδίο της κοινωνικής οικονομίας είναι η τοπική ανάπτυξη και η δημιουργία ευκαιριών απασχόλησης στο τοπικό επίπεδο. Ουσιαστικά προτείνεται ένα πρότυπο ήπιας τοπικής ανάπτυξης με χαρακτηριστικά αειφορίας και ενεργοποίησης των ανενεργών τοπικών δυνάμεων. Οι πρωτοβουλίες στο χώρο της κοινωνικής οικονομίας θεωρητικά παράγουν μόνον θετικά αποτελέσματα. Πρόκειται δηλαδή για ενέργειες αμοιβαίου κέρδους (win-win) αφού από τη μια πλευρά παράγονται κάποιες υπηρεσίες ενώ ταυτόχρονα δημιουργούνται νέες θέσεις εργασίας και προάγεται η τοπική ανάπτυξη.

Ο παραπάνω ισχυρισμός μένει να αποδειχθεί στην πράξη καθώς και να επιβεβαιωθεί ότι ισχύει και στο πεδίο της παροχής κοινωνικών υπηρεσιών. Ωστόσο η παροχή ευκαιριών εργασίας στο τοπικό επίπεδο μέσω της κοινωνικής οικονομίας προβάλλεται έντονα ως αναπτυξιακό πρότυπο το οποίο είναι σε θέση να δημιουργεί σημαντικά αποτελέσματα τόσο άμεσα για τις αδύναμες κοινωνικές ομάδες όσο και έμμεσα για το σύνολο των τοπικών κοινωνιών. Στον ευρωπαϊκό χώρο η Ένωση έχει καταβάλει σημαντικές προσπάθειες προκειμένου να προωθήσει αυτή την προοπτική με αφετηρία και κεντρικό στόχο τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας (EU, EMCO/27/060602).

Πρωτοβουλίες ομάδων πολιτών με χωρικά περιορισμένη εμβέλεια προβλήθηκαν ως σημαντικό εργαλείο για τη αναζωογόνηση των τοπικών οικονομιών και την προώθηση της τοπικής ανάπτυξης ήδη από τα μέσα της δεκαετίας του '70 (OECD, 2007:35). Στο σύγχρονο περιβάλλον και κάτω από την έννοια της κοινωνικής οικονομίας είναι δυνατό να παράγονται προϊόντα και υπηρεσίες σε ολόκληρο το φάσμα της οικονομικής δραστηριότητας. Τα προϊόντα αυτά υποστηρίζουν αποτελεσματικά την τοπική ανάπτυξη είτε αυτόνομα, είτε ως τμήμα της ήπιας αναπτυξιακής στρατηγικής ευρύτερων γεωγραφικά περιοχών και τελικά στην παραγωγή σημαντικών αποτελεσμάτων στις εθνικές οικονομίες. Βασική προϋπόθεση είναι η εξασφάλιση της ευρείας συνεργασίας των τοπικών φορέων, η από κοινού συμφωνία και οροθέτηση μιας σειράς επιδιώξεων καθώς και η αξιοποίηση των τοπικών δυνάμεων (του τοπικού κοινωνικού κεφαλαίου) (Greffe, 2003, *Le Development Local*, La Tour d'Agues: Editions De l; Aube). Η ευρεία δηλαδή αποδοχή των στόχων και των πρακτικών που ακολουθούνται είναι κρίσιμα μεγέθη ενώ ταυτόχρονα κατο-

χυρώνουν τη νομιμοποίηση των πολιτικών. Πρωτοβουλίες στο πεδίο της κοινωνικής οικονομίας ανταποκρίνονται στα παραπάνω καθότι:

i) χάρη στη φύση τους οι πρωτοβουλίες της κοινωνικής οικονομίας έχουν τη δυνατότητα να ενσωματώνουν διαφορετικές αξίες, αντιλήψεις και προσδοκίες των επιμέρους μερών που τις απαρτίζουν
ii) απολαμβάνουν τη δυνατότητα σχεδιασμού και προσμονής μακράς-διάρκειας αποτελεσμάτων αφού δεν υπόκεινται στην πίεση της παραγωγής άμεσων αποτελεσμάτων
iii) διαθέτουν «ηθικό πλεονέκτημα» εξαιτίας των στόχων και του τρόπου λειτουργίας τους απολαμβάνουν την εμπιστοσύνη των συμμετεχόντων και του κοινωνικού περιβάλλοντος [Noya & Clarence (Eds), 2007:94].

Συνολικά και σε γενικές γραμμές οι πρωτοβουλίες οι οποίες εντάσσονται στο πεδίο της κοινωνικής οικονομίας —θεωρητικά τουλάχιστον— ενσωματώνουν τις ιδιαιτερότητες των τοπικών κοινωνιών στις οποίες εκδηλώνονται, εκφράζουν τα προβλήματα και τις διεξόδους τις οποίες είναι σε θέση να προτείνουν ενεργοποιώντας και αξιοποιώντας τις τοπικές δυνάμεις.

4. Το πεδίο της κοινωνικής προστασίας

Οι πρωτοβουλίες του χώρου της κοινωνικής οικονομίας σηματοδοτούν την ενεργό εμπλοκή των τοπικών κοινωνιών στην αντιμετώπιση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν. Η θεώρηση αυτή αναδεικνύει μια νέα σύνθεση του δημόσιου και του ιδιωτικού χώρου, σηματοδοτεί περισσότερο ενεργό ρόλο για τις τοπικές κοινωνίες, τις διακριτές κοινωνικές ομάδες αλλά και κάθε άτομο ξεχωριστά. Η νέα αυτή σχέση και οι νέοι ρόλοι που διαμορφώνονται είναι σε θέση να διαφοροποιήσουν και το περιεχόμενο των μηχανισμών κοινωνικής προστασίας.

Η αφετηρία αυτής της διαφοροποίησης εδράζεται στην αλλαγή της σχέσης δημόσιου και ιδιωτικού χώρου με το δημόσιο να αποσύρεται από πεδία όπου είχε παραδοσιακά κυρίαρχη παρουσία ενώ το κενό που δημιουργείται καλύπτεται από τη δράση του ιδιωτικού τομέα, κερδοσκοπικού και μη. Η κοινωνική οικονομία περιλαμβάνει τις πρωτοβουλίες εκείνες χωρίς να το αποκλείουν δεν είναι προσανατολισμένες στην παραγωγή κέρδους (non-profit oriented). Οι θεσμικές μορφές μέσω των οποίων υλοποιούνται αυτού του είδους οι πρωτοβουλίες παρουσιάζουν μια ευρεία ποικιλία στον ευρωπαϊκό χώ-

ρο υπογραμμίζοντας τις μείζονες και ελάσσονες διαφορές εκδήλωσης και υλοποίησης του φαινομένου (OECD, 2007: 27-31).

Το κοινό έδαφος βάση του οποίου διαμορφώθηκε έως τις μέρες μας η νέα σχέση του δημόσιου με τον ιδιωτικό χώρο —ειδικά στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας— εδράζεται στην κυρίαρχη παρουσία του νέο-φιλελευθερισμού αλλά και της ανάδυσης ενός αντίστοιχου κινήματος νέο-κοινοτισμού (Fyfe, 2005). Η σύγχρονη οικονομική ορθοδοξία δογματικά προβάλει —ακόμα και παρά τους κλυδωνισμούς στα τέλη του 2008— την απόσυρση του κράτους και τον περιορισμό του παρεμβατικού του ρόλου ειδικά μάλιστα στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας. Με την επίκληση του κόστους των μηχανισμών της κοινωνικής πολιτικής καθώς και την αναφορά στις αποτυχίες και τις αστοχίες των παραδοσιακών συστημάτων να αμβλύνουν τις κοινωνικές ανισότητες, το παραδοσιακό κοινωνικό κράτος βρίσκεται σε άμυνα και οπισθοχώρηση.

Ταυτόχρονα με την απορύθμιση του κοινωνικού κράτους η σύγχρονη κοινωνική πραγματικότητα γεννά νέα κοινωνικά προβλήματα στα οποία οι υπάρχοντες μηχανισμοί κοινωνικής λειτουργίας αδυνατούν να ανταποκριθούν με επιτυχία (Πετμέζιδου, 2003). Ταυτόχρονα οι πιέσεις που δέχεται ολοένα και αυξάνουν με συνέπεια να «απορυθμίζεται» και να σταδιακά να παρέχει το πεδίο και τις συνθήκες προκειμένου πρωτοβουλίες όπως αυτές από το πεδίο της κοινωνικής οικονομίας να αποκτούν νομιμοποίηση και λόγο ύπαρξης. Η δημόσια παρέμβαση όπως αυτή λάμβανε μορφή μέσω των επίσημων μηχανισμών των συστημάτων κοινωνικής πολιτικής περιορίζεται αναλογικά με τις υπάρχουσες ανάγκες, το δε πεδίο που δημιουργείται παρέχει το έδαφος και τη δυνατότητα εκδήλωσης πρωτοβουλιών από τον ενδιάμεσο «Τρίτο Τομέα» ανατρέποντας την καθεστηκυία σχέση δημόσιου/ιδιωτικού.

Στον ευρωπαϊκό χώρο μια σημαντική μερίδα της συνολικής οικονομικής δραστηριότητας, τόσο των παραγόμενων προϊόντων και υπηρεσιών αλλά κυρίως των θέσεων εργασίας, είναι δυνατό να εντάσσονται στο πεδίο της κοινωνικής οικονομίας. Δεν είναι ωστόσο εύκολο να προσδιοριστεί επακριβώς το εύρος της σημερινής κατάστασης κυρίως εξαιτίας της πληθώρας των θεωρητικών προσεγγίσεων και των πρακτικών εφαρμογών. Η πολιτική της Ένωσης υποστηρίζει την προοπτική της κοινωνικής οικονομίας ως σημαντικό εργαλείο για την αύξηση της απασχόλησης [ec.europa.eu/enterprise/entrepreneurship/craft/social_economy/] τα χαρακτηριστικά της οποίας παραμένουν ωστόσο ασαφή.

Στην ελληνική περίπτωση το πεδίο της κοινωνικής οικονομίας δεν έχει πλήρως αποσαφηνισθεί, όπως ήδη έχει παραπάνω αναφερθεί. Το θεσμικό πλαίσιο δεν έχει ακόμη εξειδικευθεί πλήρως προκειμένου να καλύπτει τις ιδιαιτερότη-

τες των πρωτοβουλιών οι οποίες εντάσσονται στον χώρο. Κατά το τελευταίο διάστημα και κυρίως μέσω της υποστήριξης της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Κοινοτική Πρωτοβουλία Equal, δεύτερος κύκλος υλοποίησης) έχουν πραγματοποιηθεί σημαντικά βήματα για την οροθέτηση του χώρου χωρίς να υπάρχει στο επίπεδο των επίσημων φορέων και του κράτους η απαραίτητη θεσμική αναγνώριση.

Ειδικότερα, κεντρικό στόχο του Εθνικού Θεματικού Δικτύου για την Κοινωνική Οικονομία όπως δημιουργήθηκε στο πλαίσιο της Κοινοτικής Πρωτοβουλίας Equal αποτέλεσε η σύνθεση ολοκληρωμένης πρότασης σχετικά με την οροθέτηση του χώρου και τον προσδιορισμό των προϋποθέσεων πιστοποίησης δράσεων ως δράσεων κοινωνικής επιχειρηματικότητας. Ως βασικά χαρακτηριστικά προκρίθηκαν τα ακόλουθα[1]:

- **Συνεχής οικονομική δραστηριότητα στην παραγωγή αγαθών/υπηρεσιών**
- **Συμμετοχική επιχειρηματική πρωτοβουλία**
- **Ανάληψη επιχειρηματικού/οικονομικού κινδύνου**
- **Αυτονομία στη διαχείριση**
- **Δημοκρατική λήψη αποφάσεων.**
- **Περιορισμένης έκτασης διανομή κερδών**
- **Εμφανής κοινωνικός σκοπός**
- **Υπαρκτό επίπεδο αμειβόμενης απασχόλησης**

Επιπλέον καταβλήθηκε προσπάθεια διατύπωσης ενός «ευρύχωρου» ορισμού ο οποίος περιγράφει τις κοινωνικές επιχειρήσεις ως Επιχειρήσεις Περιορισμένης Ευθύνης οι οποίες είναι Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου, κοινωνικής ωφέλειας πολύ-εταιρικής μορφής, με αντικείμενο την παραγωγή, την προμήθεια ή την παροχή αγαθών και υπηρεσιών γενικού συμφέροντος και διαθέτει εκ του νόμου την εμπορική ιδιότητα.

Ακόμη διατυπώθηκαν τρεις βασικές κατηγορίες κοινωνικών επιχειρήσεων,

i) **Κοινωνική Επιχείρηση Κοινωνικής Φροντίδας**, η οποία αποσκοπεί στην παραγωγή και παροχή αγαθών και υπηρεσιών υγείας-πρόνοιας για συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού (ηλικιωμένοι, παιδιά, άτομα με ειδικές ανάγκες, φυλακισμένοι κ.ά.)

1. Θα πρέπει εδώ να επισημανθεί η καθοριστική συμβολή του Ινστιτούτου Κοινωνικής Πολιτικής του ΕΚΚΕ και των ερευνητών Δ. Ζιώμα και Χατζαντώνη.

ii) **Κοινωνική Επιχείρηση Ένταξης**, η οποία αποσκοπεί στην ένταξη και ενσωμάτωση στην εργασία και απασχόληση ομάδων κοινωνικά αποκλεισμένων ή απειλούμενων με κοινωνικό αποκλεισμό

iii) **Κοινωνική Επιχείρηση Συλλογικού Σκοπού**, η οποία αποσκοπεί στην τοπική ανάπτυξη με στόχο την ικανοποίηση των αναγκών της συλλογικότητας (πολιτισμός, περιβάλλον, οικολογία, εκπαίδευση, παροχές κοινής ωφέλειας κ.ά.), όπου καθοριστικό ρόλο καλείται να παίξει η Τοπική Αυτοδιοίκηση

Είναι προφανές ότι ο κύριος ρόλος των θεσμικών αυτών μορφωμάτων εντάσσεται στο χώρο της κοινωνικής πολιτικής και είναι προσανατολισμένος στην παραγωγή υπηρεσιών για την εξυπηρέτηση ευρύτερων και ειδικών αναγκών των λεγόμενων «ευπαθών κοινωνικών ομάδων».

Όπως αλλού έτσι και στην ελληνική περίπτωση το περιεχόμενο και η λειτουργία της κοινωνικής οικονομίας δεν είναι φαινόμενο νέο. Έννοιες όπως ο κοινοτισμός και μορφές όπως οι αγροτικοί συνεταιρισμοί υπάρχουν και αποτελούν σχήματα της κοινωνικής οργάνωσης και της οικονομικής λειτουργίας. (Πανταζόπουλος, 1992 & Κομνηνού, Παπαταξιάρχης, 1990). Η επανεμφάνιση και προώθηση ωστόσο του φαινομένου καθώς και η εμπλοκή του στην παραγωγή υπηρεσιών προς την κοινότητα είναι δείγματα της ανάδυσης μιας νέας σχέσης της ιδιωτικής με τη δημόσια σφαίρα και του ρόλου του ίδιου του κράτους γενικά και εν προκειμένω στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας. Εντοπίζεται στο σημείο αυτό μια σαφής διολίσθηση της ευθύνης του κράτους προς την ίδια την κοινωνία, στο τοπικό κατά κύριο λόγο επίπεδο. Αγαθά τα οποία βρίσκονταν στο φάσμα των αρμοδιοτήτων και πολύ περισσότερο, υποχρεώσεων του κράτους περνούν σταδιακά στην ευθύνη της κοινωνικής ομάδας, δυνάμεις της οποίας οφείλουν να δραστηριοποιηθούν προκειμένου να αντιμετωπίσουν τους κινδύνους που απειλούν τη συνοχή της και θέτουν σε κίνδυνο τα πλέον αδύναμα μέλη της.

Το παράδειγμα της κοινωνικής οικονομίας ως χώρου παραγωγής υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας διευρύνει τον πλουραλισμό των φορέων άσκησης κοινωνικής πολιτικής σχηματοποιώντας ένα νέο «μείγμα» παραγόντων (new welfare mix) όπου το κράτος αποκτά ρόλο περισσότερο επιτελικό ενώ τους παραδοσιακές του λειτουργίες τις αναλαμβάνουν φορείς εκτός του δημόσιου χώρου (Olson, et al., 2005:11). Το περιβάλλον στο οποίο αναπτύσσεται η κοινωνική οικονομία χαρακτηρίζεται από τη διαφοροποίηση της λειτουργίας του κράτους τόσο στην οικονομία όσο και στην οργάνωση της κοι-

νωνικής πολιτικής (Jessop, 1994· Giddens, 1998· Gilbertin, 2004). Τα όρια της σχέσης δημόσιου και ιδιωτικού συνεπεία των σύγχρονων συνθηκών δεν είναι απολύτως σαφή. Η σχέση σήμερα βρίσκονται υπό διαμόρφωση και οι φορείς της κοινωνικής οικονομίας φαίνεται ότι ακόμη δεν έχουν οριοθετήσει τη σχέση και των ακριβή τους ρόλο. Το σύγχρονο μείγμα δημόσιου και ιδιωτικού περιλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα φορέων του τρίτου τομέα χωρίς ωστόσο ο ρόλος τους να είναι έως σήμερα κοινά αποδεκτός και σε θέση να εγγυηθεί την παροχή των ζητούμενων υπηρεσιών.

5. Η πρακτική των υπ-εργολαβιών στην αυτοδιοίκηση (contracting out)

Ο περιορισμός του κράτους συνδέεται με την άνθιση της πρακτικής της ανάθεσης εργολαβιών σε εξωτερικούς προμηθευτές προϊόντων και υπηρεσιών. Η πρακτική αυτή δεν είναι καινούργια ούτε κοινά αποδεκτή. Έχει όχι αδιάφορα πλεονεκτήματα καθότι θα μπορούσε να ξεπερνά πρακτικά εμπόδια και γραφειοκρατικές καθυστερήσεις. Προφανώς υπάρχουν πεδία στα οποία η πρακτική της ανάθεσης σε εξωτερικούς προμηθευτές επιφέρει σημαντικά αποτελέσματα και αλλού όπου τα αποτελέσματα είναι τουλάχιστον αμφιλεγόμενα. Δεν θα πρέπει ωστόσο να διαφεύγουν της προσοχής μας τα χαρακτηριστικά της λειτουργίας του φορέα που αναθέτει και του ευρύτερου διοικητικού και διαχειριστικού συστήματος στο οποίο εντάσσεται. Όπως και σε άλλες υπηρεσίες, έτσι και στις υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας δραστηριοποιούνται ιδιωτικές επιχειρήσεις οι οποίες αναλαμβάνουν την υλοποίηση των κρατικών ή των τοπικών πολιτικών κοινωνικής προστασίας (Hodge, 2000· Boyne, 1998a, 1998b· Domberger & Jensen, 1997). Σημαντική είναι η παρουσία φορέων της τοπικής αυτοδιοίκησης στην σύναψη τέτοιων συμβολαίων τουλάχιστον στο πλαίσιο συστημάτων τα οποία ευνοούν την αυτονομία της αυτοδιοίκησης σε συνδυασμό με ένα ισχυρό σύστημα κοινωνικής προστασίας (Ohlsson, 2003).

Βεβαίως είναι αυτονόητο ότι οι οργανώσεις οι οποίες εμπλέκονται ως δυνάμει ανάδοχοι αυτού του τύπου των υπηρεσιών δεν περιορίζονται σε επιχειρήσεις του ιδιωτικού κερδοσκοπικού φορέα. Ανάλογα με την περίπτωση οι ανάδοχοι μπορεί να είναι άλλοι φορείς τοπικής αυτοδιοίκησης με γνώση και εμπειρία σε συγκεκριμένα ζητήματα ή απλά επειδή διαθέτουν κάποια προγράμματα κοινωνικής προστασίας, τις απαραίτητες εγκαταστάσεις κ.λπ. (Johnsson, 2008· Wright, 2008).

Γίνεται κατανοητό ότι υπάρχει και διευρύνεται το πεδίο εκδήλωσης πρωτοβουλιών από τον χώρο της κοινωνικής οικονομίας οι οποίες θα αναλαμβάνουν την παροχή υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας στη βάση συμβολαίων με την τοπική αυτοδιοίκηση. Σχήματα προερχόμενα από την τοπική κοινωνία έχουν τη δυνατότητα να οργανώνουν και να παρέχουν υπηρεσίες (φύλαξη παιδιών ή ηλικιωμένων, βοήθεια στη μελέτη κ.ά.) στη βάση συμβολαίων με τους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης. Τα μέλη των ομάδων αυτών θα εξασφαλίζουν τα εισοδήματά τους ανάλογα με την εργασία που προσφέρουν και τον τύπο της οργάνωσης στην οποία συμμετέχουν. Η αυτοδιοίκηση θα διαθέτει ένα συγκεκριμένο φάσμα υπηρεσιών τις οποίες δεν έχει τη δυνατότητα να παράγει με τις δικές της δυνάμεις και θα συμβάλει με τον τρόπο αυτό στην αναβάθμιση του επιπέδου ζωής των πολιτών.

Συνδυάζοντας τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής οικονομίας και την αξιοποίηση —δυνάμει— πρωτοβουλιών στο πεδίο της παροχής κοινωνικών υπηρεσιών θα μπορούσαμε να σημειώσουμε ότι δίνεται η δυνατότητα να

i) Αξιοποιούνται και θεσμοποιούνται άτυπα δίκτυα και δράσεις που έχουν ήδη εκδηλωθεί στην κοινωνία ως μηχανισμοί (αυτο)-προστασίας
ii) Διαμορφώνονται οι συνθήκες για τη δημιουργία μιας αγοράς εργασίας διαφόρων επαγγελματιών στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας με συνέπεια στη δυνατότητα αναβάθμισης των παρεχόμενων υπηρεσιών
iii) Ενεργοποιείται και αξιοποιείται σε οργανωμένο και τυπικό πλαίσιο η συμβολή του τοπικού κοινωνικού κεφαλαίου και του συνόλου της τοπικής κοινωνίας
iv) Παρέχεται μια σειρά υπηρεσιών οργωμένη πάνω στις πραγματικές ανάγκες της τοπικής κοινωνίας

Η προώθηση του πεδίου της κοινωνικής οικονομίας και η προσπάθεια αξιοποίησης των δυνατοτήτων που —θεωρητικά τουλάχιστον— προσφέρει, ουσιαστικά απαιτεί την ενεργοποίηση και την άμεση εμπλοκή ολόκληρου του κοινωνικού συνόλου στην αντιμετώπιση των κινδύνων και των προβλημάτων που αντιμετωπίζει. Είναι προφανές ότι στο πλαίσιο αυτό δίνεται η δυνατότητα για περιορισμένη παρουσία του κράτους στην οργάνωση της κοινωνικής προστασίας η οποία περνά στην ευθύνη των επιμέρους κοινωνικών σχηματισμών. Ο βαθμός και η έκταση της εμπλοκής πρωτοβουλιών από το πεδίο της κοινωνικής οικονομίας, το μείγμα τελικά των φορέων που εμπλέκονται στην οργάνωση, παραγωγή και διανομή των κοινωνικών υπηρεσιών δεν είναι σταθερό και απόλυτο όπως παρουσιάζεται και ακολούθως.

Η κοινωνική οικονομία φαντάζει ως μια πρακτική η οποία θα μπορούσε να αποδώσει σημαντικά οφέλη, κυρίως για περιορισμένης κλίμακας κενά και αδυναμίες του συστήματος κοινωνικής πολιτικής, ειδικά στο τοπικό επίπεδο. Από τα μέχρι σήμερα σχήματα που έχουν υλοποιηθεί στον ευρωπαϊκό χώρο υπάρχουν σημαντικά συμπεράσματα τα οποία ωστόσο ξεπερνούν τα όρια της παρούσας εργασίας. Εδώ περιοριζόμαστε σε ενδεικτικές θεματικές αναφορές πρωτοβουλιών οι οποίες εντάσσονται στο πλαίσιο της κοινωνικής οικονομίας στον ευρωπαϊκό χώρο.

- *φροντίδα ηλικιωμένων*: προγράμματα κλειστών, ανοιχτών κέντρων ή κατ'οίκον φροντίδας ηλικιωμένων από ομάδες επαγγελματιών (γιατρών, νοσηλευτών, ψυχολόγων, καθαριστών) οι οποίοι είναι μέλη και ταυτόχρονα εργαζόμενοι της επιχείρησης που ακολουθεί τις αρχές της κοινωνικής οικονομίας και ως τέτοια συνάπτει συμβόλαια με τις τοπικές αρχές για την παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών.
- *φροντίδα ατόμων με αναπηρίες:* αντίστοιχα, εξειδικευμένες ομάδες αναλαμβάνουν στη βάση συμβολαίων με ασφαλιστικούς φορείς, τοπικές αρχές ή και νοσοκομεία την παροχή επικουρικών υπηρεσιών.
- *υπηρεσίες ενισχυτικής διδασκαλίας ή επιμόρφωσης ενηλίκων,* παροχή εκπαιδευτικών υπηρεσιών σε παιδιά και ενήλικους με σκοπό είτε την επαγγελματική κατάρτιση, είτε την αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου, ως υπηρεσίες οι οποίες προσφέρονται από την αυτοδιοίκηση και οργανώνονται από επιχειρήσεις οι οποίες έχουν υιοθετήσει τις αρχές της κοινωνικής οικονομίας.

Ειδική αναφορά θα πρέπει να γίνει στο σημείο αυτό και στην ελληνική περίπτωση των ΚΟΙΣΠΕ οι οποίοι αποτελούν σημαντικό δείγμα από το πεδίο της κοινωνικής οικονομίας στη συμβολή στην κοινωνική πολιτική και ειδικά στο πρόγραμμα της αποασυλοποίησης των ψυχικά ασθενών. Οι ΚΟΙΣΠΕ είναι μια ειδική μορφή επιχείρησης η οποία ακολουθεί τις αρχές της κοινωνικής οικονομίας[2] προσφέροντας τη δυνατότητα σε ψυχικά ασθενείς να εργάζονται και να αυτοσυντηρούνται. Η περίπτωση των ΚΟΙΣΠΕ είναι και η πλέον ολοκληρωμένη προσπάθεια η οποία ωστόσο κάνει χρήση της επιχειρηματικότητας και στηρίζεται στη δημιουργία θέσεων εργασίας και όχι στην παροχή κοινωνικών υπηρεσιών ως αντικείμενο της επιχείρησης (Seyfried & Ziomas, 2005).

2. Βλ. www.koispe.gr

Οι παραπάνω υπηρεσίες δεν εξαντλούν τις πιθανές εφαρμογές της κοινωνικής οικονομίας στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Αποτελούν μια ενδεικτική περιγραφή δυνάμει υπηρεσιών οι οποίες θα μπορούσαν να διαφοροποιήσουν το μείγμα του δημόσιου και ιδιωτικού χώρου στην παροχή υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας. Η πρακτική του κράτους ή της αυτοδιοίκησης να προμηθεύεται υπηρεσίες από την αγορά της κοινωνικής οικονομίας θέτει το ερώτημα αναφορικά με τα πλεονεκτήματα αυτής της πρακτικής και τα πιθανά ερωτήματα που τροφοδοτεί η συγκεκριμένη πρακτική. Η προβληματική του κόστους (OECD, 2008:40) δεν κατορθώνει να απαντήσει ικανοποιητικά στο σύνολο των ερωτημάτων που προκύπτουν από τη γενική ανατροπή του μείγματος των φορέων που ασκούν την κοινωνική πολιτική.

6. Συμπερασματικά

Με αφετηρία την παραδοχή ότι συνεργασίες των επίσημων φορέων με πρωτοβουλίες οι οποίες εντάσσονται στο πλαίσιο της κοινωνικής οικονομίας μπορούν να αξιολογηθούν αποτελεσματικότερα στο τοπικό επίπεδο θα περιορίσουμε τις ακόλουθες παρατηρήσεις στο χώρο της τοπικής αυτοδιοίκησης.

Η διεύρυνση του «μείγματος» των φορέων που συμμετέχουν στο σύστημα κοινωνικής πολιτικής αποτελεί κομβικής σημασίας ζήτημα καθότι τίθεται εκ νέου ο ρόλος του κράτους ως κεντρικού παρόχου της κοινωνικής προστασίας. Η σύγχρονη οπισθοχώρηση του κράτους από το πεδίο της κοινωνικής προστασίας έχει ως κεντρικό αποτέλεσμα την απορύθμιση των μηχανισμών κοινωνικής πολιτικής και την σύγχυση αναφορικά με την ευθύνη για την εγγύηση της κοινωνικής ασφάλειας. Οι όροι και οι συνθήκες συμμετοχής φορέων από το πεδίο της κοινωνικής οικονομίας ουσιαστικά προσφέρει τη δυνατότητα της περαιτέρω απόσυρσης του κράτους ενώ το κενό που δημιουργείται καλείται να καλυφθεί από τις επιμέρους πρωτοβουλίες των ίδιων των κοινωνικών σχηματισμών. Ταυτόχρονα η διαφοροποίηση των κοινωνικών προβλημάτων και η σχετική αδυναμία του κράτους να ανταποκριθεί στις νέες ανάγκες υποστηρίζουν την αλλαγή του παραδοσιακού μείγματος. Το ζήτημα είναι ότι η εμπλοκή των δυνάμεων του τρίτου τομέα και η ένταξή τους στο επίσημο σύστημα κοινωνικής προστασίας αντιμετωπίζεται ακόμη με επιφύλαξη και προβληματισμό ο οποίος σχετίζεται με την τελική σύνθεση του μείγματος και τις πραγματικές δυνατότητες των νέων σχημάτων να οργανώσουν ένα αποτελεσματικό σύστημα κοινωνικής ασφάλειας.

Προφανώς ακούγεται δογματικό να απορρίπτονται εναλλακτικές προτάσεις στο σύγχρονο περιβάλλον της απορύθμισης και του περιορισμού του παραδοσιακού κράτους πρόνοιας. Από την άλλη πλευρά είναι επόμενο να αντιμετωπίζονται με επιφύλαξη σχήματα τα οποία ανατρέπουν τις «αναλογίες του μείγματος» αποδεχόμενες για το κράτος ένα περιορισμένο ρόλο. Το βασικό πρόβλημα βεβαίως προκύπτει διότι ο ρόλος του κράτους αντικαθίσταται από τις δυνάμεις της κοινωνίας και το κοινωνικό κεφάλαιο, παράγοντες οι οποίοι από τη φύση τους δεν είναι δυνατό να εξασφαλίζουν αξιοπιστία την εγγύηση διάρκειας αντίστοιχη του κράτους. Μεμονωμένες εφαρμογές και παραδείγματα δεν αρκούν για να σηματοδοτήσουν τη ριζική διαφοροποίηση του μείγματος και την ανάληψη από την πλευρά των πρωτοβουλιών του τρίτου τομέα την οργάνωση και τη διανομή τμήματος των κοινωνικών υπηρεσιών. Ιδιαίτερη δε σημασία έχουν τα χαρακτηριστικά αυτής της συμμετοχής, το είδος και η ποιότητα των υπηρεσιών και ευρύτερα οι κοινωνικές ανάγκες που αυτές οι υπηρεσίες αναμένεται να καλύψουν.

Η σύνθεση νέου «προνοιακού μείγματος» στο οποίο πρωτοβουλίες της κοινωνικής οικονομίας διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο θέτει στο επίκεντρο του προβληματισμού τις αντικειμενικές δυνατότητες των φορέων αυτού του τύπου. Η αδυναμία εξασφάλισης ομοιομορφίας στο φάσμα και την ποιότητα των υπηρεσιών είναι στοιχείο εγγενές του χώρου. Η τοπικές κοινωνίες δεν διαθέτουν παντού την ίδια δυναμική και συνεπώς τα χαρακτηριστικά του κοινωνικού κεφαλαίου διαφοροποιούνται (Moulaert & Nussabaumer, 2005). Συνεπώς το σύστημα κοινωνικής πολιτικής καθίσταται περισσότερο ευάλωτο στη διάσπαση κατά γεωγραφικά ή και πολιτισμικά διαφορετικές περιοχές ακόμη και γειτονιές εντός της ίδιας πόλης. Η συμβολή της κοινωνικής οικονομίας αποτελεί ασταθή και αβέβαιο παράγοντα στο σύστημα παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και δεν εξασφαλίζει την απαραίτητη σταθερότητα στην ίδια τη σύνθεση του «προνοιακού μείγματος».

Η παροχή των προερχόμενων από την κοινωνική οικονομία υπηρεσιών, πραγματοποιείται βεβαίως στη βάση συμβολαίων τα οποία ωστόσο δεν εξασφαλίζουν απόλυτα την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Για την ανάπτυξη ενός νέου «προνοιακού μείγματος» απαιτείται μια «συμμαχία» η οποία συνάπτεται μεταξύ των επίσημων φορέων και των πρωτοβουλιών από τον χώρο της κοινωνικής οικονομίας. Η διαδικασία αυτή απαιτεί την ενεργό συμμετοχή των τοπικών κοινωνιών στη διαμόρφωση της «κοινωνίας της πρόνοιας» σε ένα ευρύτερο πλαίσιο «νέο-κοινοτισμού» (Kendal, 2000:542). Είναι στοιχεία όμως τα οποία καθιστούν περισσότερο ασαφές και ως εκ τούτου

προβληματικό, το περιβάλλον σύνθεσης του νέου «προνοιακού μείγματος». Είναι προφανές ότι απαιτούνται από τις τοπικές κοινωνίες δυνάμεις οι οποίες δεν είναι δεδομένες όπως κατ' επέκταση και τα δεν είναι δεδομένα τα αποτελέσματά τους (Amin et al., 2002). Άλλωστε ανάλογα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των επιμέρους κοινωνικών ομάδων που συνθέτουν το σύνολο θα πρέπει να αναμένονται διαφορετικές αντιδράσεις αφού αντιλαμβάνονται διαφορετικά το κοινωνικό τους περιβάλλον και διαμορφώνουν τις επιλογές και τη συμπεριφορά τους (Taylor-Gooby, 2001). Τελικά το ίδιο το σύστημα κοινωνικής πολιτικής καθίσταται ευάλωτο και οι υπηρεσίες του ασαφείς ενώ η αξιοπιστία του πλήττεται περαιτέρω και οι υπηρεσίες κοινωνικής προστασίας απαξιώνονται και περιθωριοποιούνται.

Επιπλέον η δραστηριοποίηση πρωτοβουλιών προερχόμενων από το χώρο της κοινωνικής οικονομίας ουσιαστικά αφορά την εκχώρηση μέρους της λειτουργίας της δημόσιας σφαίρας στον ιδιωτικό χώρο, έστω και με τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που εντοπίστηκαν παραπάνω. Στρέφοντας την προσοχή μας σε ένα από αυτά διαπιστώνουμε ότι οι επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στο χώρο οργανώνονται και λειτουργούν με στόχο, μεταξύ άλλων, την οικονομική τους «βιωσιμότητα», η σχέση δηλαδή εσόδων/εξόδων, έστω και με διαφορετικό κέντρο βάρους, δεν τις αφήνει αδιάφορες. Υπό το πρίσμα αυτό διαμορφώνεται και η σχέση χρήστη-παρόχου ως σχέση εμπορική, η οποία συνεπιφέρει ένα νέο ήθος στη διανομή των κοινωνικών υπηρεσιών το οποίο ενδέχεται να διαφοροποιεί και το ρόλο των μηχανισμών κοινωνικής προστασίας, τους στόχους, τις δυνατότητες ακόμη και τις ομάδες ή τα άτομα που καλύπτουν οι υπηρεσίες τους.

Ταυτόχρονα στη συζήτηση θα πρέπει να επισημανθεί ακόμη μια παράμετρος η οποία σχετίζεται με αυτή τη νέα ουσιαστικά αγορά η οποία δημιουργείται. Με τη δραστηριοποίηση επιχειρήσεων της κοινωνικής οικονομίας στην παροχή υπηρεσιών στη βάση συμβολαίων με τους επίσημους φορείς διαμορφώνονται οι συνθήκες για το σχηματισμό νέων πελατειακών και αδιαφανών σχέσεων. Είναι επόμενο ότι οι όποιες αδυναμίες της ελεύθερης αγοράς, ανεξαρτήτως του είδους των αγαθών, απειλούν και αυτή την ιδιότυπη μορφή εμπορικών σχέσεων (Johnsson, 2008). Όταν στο νέο μείγμα πρόνοιας εισέρχονται νέες εμπορικές σχέσεις, πλέον από τις ήδη υπάρχουσες, είναι αναμενόμενο αυτές να συνδέονται από τοπικά μικροσυμφέροντα ή και ευρύτερα και τελικώς να διευρύνονται οι δεδομένες αδυναμίες του συστήματος.

Ακόμη σημαντικό είναι να επισημανθούν και κάποια ζητήματα που αφορούν αποκλειστικά το εσωτερικό των σχετικών οργανώσεων και ρυθμίζουν

στοιχεία του κοινωνικού τους ρόλου καθώς και χαρακτηριστικά της δραστηριοποίησής τους στον ιδιότυπο αυτό επιχειρηματικό τομέα.

Με την εφαρμογή του διευρυμένου προνοιακού μείγματος με τη συμμετοχή πρωτοβουλιών από το πεδίο της κοινωνικής οικονομίας αναδύονται και μια σειρά άλλων προβληματισμών. Χωρίς να αποτελούν επιχειρήματα απόρριψης της προοπτικής εμπλοκής δυνάμεων από το τοπικό κοινωνικό κεφάλαιο στην οργάνωση και διανομή της κοινωνικής προστασίας συνιστούν σημεία τα οποία μένει να αποσαφηνιστούν στη θεσμική κατασκευή η οποία θα καλύπτει το νέο «προνοιακό μείγμα» τα ακόλουθα σημεία:

i) Το εργασιακό καθεστώς των εργαζόμενων/επιχειρηματιών σε αυτές τις επιχειρήσεις. Πως αμείβονται, ποια είναι τα δικαιώματα που απορρέουν από τη σχέση εργασίας τους κ.ά.
ii) Ο τρόπος διαχείρισης τυχόν πλεονασμάτων, δεδομένου δε ότι πρόκειται για κοινωνικές υπηρεσίες
iii) Οι κανόνες ρύθμισης των σχέσεων ανταγωνιστικών «κοινωνικών επιχειρήσεων»
iv) Ο τρόπος με τον οποίο οι ίδιες οι οργανώσεις ρυθμίζουν τον πολιτικό τους ρόλο με την παροχή των υπηρεσιών που

Τα ερωτήματα που προκύπτουν είναι πολλά και μένει να απαντηθούν σταδιακά από την έρευνα αλλά και τις περιπτώσεις εφαρμογής τέτοιου είδους συμπράξεων. Επιπλέον δεν δίνονται απαντήσεις αναφορικά με το περιεχόμενο και την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρονται, την τελική σύνθεση του μείγματος και καταληκτικά το επίπεδο της κοινωνικής προστασίας και το είδος της κοινωνικής πολιτικής. Με την ασάφεια του προνοιακού μείγματος δεν είναι ξεκάθαρο ποιος έχει την ευθύνη για την εξασφάλιση της κοινωνικής προστασίας. Δεν είναι ακόμη απόλυτο ποιες ομάδες και ποια άτομα έχουν δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες. Ούτε διασφαλίζεται πάντοτε η συνέχεια και η ποιότητα των υπηρεσιών. Συμπερασματικά, η προοπτική αυτή χωρίς να απορρίπτεται και βέβαια σηματοδοτεί την περαιτέρω απόσυρση του κράτους από το πεδίο της κοινωνικής προστασίας και ο περιορισμός του σε ρόλο ρυθμιστικό μιας νέας αγοράς υπηρεσιών.

Βιβλιογραφία

Amin, A., Cameron, A. & Hudson, R. (2002). *Placing the Social Economy*, London: Routledge.

Boyne, G.A. (1998a). "Bureaucratic Theory Meets Reality: Public Choice and Service Contracting in U.S. Local Government", *Public Administration Review*, Vol. 58, No. 6, pp. 474-84.

Boyne, G.A. (1998b). "Competitive Tendering in Local Government: A Review of Theory and Evidence", *Public Administration*, Vol. 76, No. 4, pp. 695-712.

Brown, T.L. & Potoski, M. (2003). "Transaction Costs and Institutional Explanations for Government Service Production Decisions", *Journal of Public Administration Research and Theory*, Vol. 13, No. 4, pp. 441-68.

Domberger, S. & Jensen, P. (1997). "Contracting Out by The Public Sector: Theory, Evidence, Prospects", *Oxford Review of Economic Policy*, Vol. 14, No. 4, pp. 67-78.

Flores, F. & Gray, J. (2000). *Entrepreneurship and the Wired Life*, London, Demos.

Fyfe, N.R. (2005). "Making Space for 'Neo-communitarianism'? The Third Sector, State and Civil Society in the UK", *Antipode* 37(3): 536-557.

Giddens, A. (1998). *The Third Way: The Renewal of Social Democracy*, Polity Press, Cambridge.

Gilbert, N. (2004). *Transformation of Welfare State*, Oxford University Press, Oxford.

Πανταζόπουλος, Ν. (1992). «Ο Κωνσταντίνος Καραβίδας και ο Σχεδιασμός της Κοινοτικής Δημοκρατίας», *Νέα Κοινωνιολογία*, τ.5, ν.16. σσ. 12-26. και γενικά στον τόμο αφιερωμένο στον κοινοτισμό του Καραβίδα.

Κομνηνού, Μ. & Παπαταξιάρχης, Ε. (Επιμ.) (1990). *Κοινότητα, Κοινωνία και Ιδεολογία. Ο Κωνσταντίνος Καραβίδας και η Προβληματική των Κοινωνικών Επιστημών*, Παπαζήσης, Αθήνα.

Johansson, T. (2008). Municipal Contracting Out: governance choices, misalignment and performance in Swedish Local Government, *Financial Accountability & Management*, 24(3), August 2008, pp. 243-64.

Jessop, B. (1994). «Post-Fordism and The State» in A. Amin (Ed.), *Post-Fordism A Reader*, Blackwell Publishing, Oxford.

Johnsen, Å., Meklin, P., Oulasvirta, L. & Vakkuri, J. (2004). "Governance Structures and Contracting Out Municipal Auditing in Finland and Norway", *Financial Accountability & Management*, Vol. 20, No. 4, pp. 445-477.

Seyfried, E.D. & Ziomas (2005). "Pathways to social integration for people with mental health problems: the establishment of social co-operatives in Greece", *Peer Review in the Field of Social Inclusion Policies*, European Commission DG Employment Affairs and Equal Opportunities.

Kendall, J. (2000). "The Mainstreaming of the Third Sector into Public Policy in England in the late 1990s: Whys and Wherefores", *Policy and Politics* 28(4): 541-562.

Taylor-Gooby, P. (2001). "Risk, Contingency and the Third Way: Evidence from the BHPS and Qualitative Studies" *Social Policy and Administration*, vol.35(2), pp. 195-211.

OECD (2007) Noya, A. & Clarence, A. (Eds). *Social Economy*:building inclusive economies.

OECD (2008). *Private Public Partnerships, in pursuit of risk sharing and value for money.*

Olsson L., Nordfeldt, M., Larsson, O. & Kendall, J. (2005). The third sector and policy processes in Sweden: A centralised horizontal third sector policy community under strain, *Third Sector European Policy Working Papers*, Number 3.

Moulaert, F. & Nussbaumer, J. (2005). "Defining the social economy and its governance at the neighbourhood level: A methodological reflection", *Urban Studies*, Vol. 42, No. 11, pp. 2071-2088.

Hadjimichalis, C, & Hudson, R. (2007). "Rethinking Local and Regional Development: Implications for Radical Political Practice in Europe", *European Urban and Regional Studies*, 14(2), pp. 99-113.

Πετμεζίδου, Μ. (2003). «Αντί συμπερασμάτων, Σκέψεις γύρω από την κοινωνική μεταρρύθμιση» στο Βενιέρης, Δ. και Παπαθεοδώρου, Χρ. (Επιμ.) *Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα: προκλήσεις και προοπτικές*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Πετμεζίδου, Μ., Παπαθεοδώρου, Χ. (2004). «Ανισότητα, φτώχεια και αναδιανομή μέσω των κοινωνικών μεταβιβάσεων: η Ελλάδα σε συγκριτική προοπτική», στο Πετμεζίδου, Μ., Παπαθεοδώρου, Χρ. *Φτώχεια και Κοινωνικός Αποκλεισμός*, Αθήνα, Εξάντας.

Rifkin, J. (2000). *The Age of Access*, New York, Tarcher/Putnam.

Wright, S. (2008). *Contracting-out Employment Services, lessons from Australia, Denmark, Germany and The Netherlands*, GPAG.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 27

Εθελοντισμος στην Ελλαδα: Ενα Υποδειγμα Στατιστικης Αποτυπωσης

Περικλής Πολυζωίδης και Χαράλαμπος Τσαϊρίδης

1. Εισαγωγή

Σημαντικό ρόλο στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης του μίγματος δημόσιου-ιδιωτικού στο πεδίο της κοινωνικής ευημερίας αναμένεται να διαδραματίσουν ο εθελοντικός τομέας και οι οργανώσεις της κοινωνίας πολιτών. Ωστόσο, η έρευνά τους στην Ελλάδα καθυστερεί λόγω της έλλειψης ποσοτικών δεδομένων, ενώ η υπάρχουσα γνώση βασίζεται περισσότερο σε προσωπικές εκτιμήσεις και λιγότερο σε επιστημονικά αξιόπιστες καταμετρήσεις. Παράλληλα παρατηρείται πλήρης έλλειψη διαχρονικών στοιχείων, καθώς και δεδομένων συγκρίσιμων με αυτά άλλων χωρών. Οι αναφορές στο πλήθος των εθελοντικών οργανώσεων παρουσιάζουν μεγάλες αποκλίσεις και η εμπλοκή σχετικών εννοιών, όπως κοινωνία πολιτών, μη κυβερνητικές οργανώσεις και κοινωνική οικονομία, προκαλούν επιπλέον σύγχυση και καθιστούν τις εκτιμήσεις ακόμη πιο ανακριβείς. Επιπρόσθετα, το γεγονός ότι τα στοιχεία μπορεί να χειραγωγούνται για λόγους σκοπιμότητας και δημιουργίας εντυπώσεων, προβληματίζει ιδιαίτερα.

Η προσέγγισή μας επικεντρώνεται στη συγκέντρωση και σύντομη παρουσίαση των διαθέσιμων στοιχείων από προηγούμενες ερευνητικές προσεγγίσεις και άλλες υπάρχουσες πηγές, στην καταγραφή και αξιολόγηση των ορισμών και των κριτηρίων που χρησιμοποιούν οι παραπάνω προσεγγίσεις και στην παρουσίαση των μεθοδολογικών προβλημάτων που σχετίζονται με την καταγραφή ποσοτικών δεδομένων γύρω από τον εθελοντισμό. Στόχος είναι ο σχεδιασμός μιας πρότασης-πλατφόρμας για τη μεθοδολογική προσέγγιση της στατιστικής καταγραφής μεγεθών του τρίτου τομέα, η οποία θα είναι: επαρκώς τεκμηριωμένη, έτσι ώστε να μπορεί να αποτελεί βάση διαλόγου για την επιστημονική κοινότητα, τις ίδιες τις οργανώσεις και τους δημόσιους φο-

ρείς, εφικτή, σε ότι αφορά στις σημερινές δυνατότητες συλλογής πρωτογενών στατιστικών στοιχείων στην Ελλάδα, και ικανή να οδηγήσει στη συγκέντρωση δεδομένων συγκρίσιμων με διεθνή πρότυπα.

2. Ποσοτικές καταγραφές του εθελοντισμού και των εθελοντικών οργανώσεων στην Ελλάδα

Τα ποσοτικά δεδομένα για τον εθελοντισμό στην Ελλάδα είναι περιορισμένα, κατακερματισμένα και παρουσιάζουν ασυμβατότητα ή μεγάλες διαφοροποιήσεις μεταξύ διαφορετικών προσεγγίσεων, ενώ η μεθοδολογία που εφαρμόζεται δεν είναι τυποποιημένη.

Στο πλαίσιο του προγράμματος Volmed εντοπίστηκαν 1.200 οργανώσεις μεταξύ των οποίων αποσπάστηκαν απαντήσεις από 400 (Πίνακας 1). Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε στατιστική επεξεργασία των δεδομένων 228 από αυτές και τα συμπεράσματα ομαδοποιήθηκαν ως προς τη γεωγραφική κατανομή, τη θεσμική μορφή, την οργάνωση και διοίκηση, τους οικονομικούς πόρους, το ανθρώπινο δυναμικό, τη δράση και τις συνεργασίες. Πρωταρχικό κριτήριο καταγραφής αποτελεί ο εθελοντικός χαρακτήρας της παρέμβασης και όχι η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας, και έτσι απογράφονται ταυτόχρονα οργανώσεις που αναπτύσσουν δραστηριότητα στον τομέα της προστασίας του περιβάλλοντος, της προστασίας ζώων, του πολιτισμού και πολλές άλλες κατηγορίες (Στασινοπούλου, 1997).

Η European Values Study (1999) παρέχει ενιαία στοιχεία από εθνικά αντιπροσωπευτικά δείγματα 32 ευρωπαϊκών χωρών[1] σχετικά με τις βασικές κοινωνικές αξίες. Οι θετικές απαντήσεις των Ελλήνων στην ερώτηση: «(α) Ανήκετε σε κάποιο από τα παρακάτω; (β) Προσφέρετε μη αμειβόμενη εθελοντική εργασία σε κάποιο από τα παρακάτω;» έχουν ως εξής: υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας για ηλικιωμένους, ανάπηρους και αποστερημένους (α) (ανήκουν) 10,2% και (β) (προσφέρουν εργασία) 7,5%, αντίστοιχα, θρησκευτικές και εκκλησιαστικές οργανώσεις 11,8% και 9,3%, εκπαίδευση, τέχνη,

1. Αυστρία, Βέλγιο, Λευκορωσία, Βουλγαρία, Κροατία, Δημοκρατία της Τσεχίας, Δανία, Ελλάδα, Εσθονία, Φινλανδία, Γαλλία, Γερμανία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ουγγαρία, Ισλανδία, Ιρλανδία, Ιταλία, Λετονία, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Μάλτα, Βόρεια Ιρλανδία, Ολλανδία, Πολωνία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Ρωσία, Σλοβακία, Σλοβενία, Ισπανία, Σουηδία, Ουκρανία.

Πίνακας 1

Εκτιμήσεις του πλήθους οργανώσεων της κοινωνίας πολιτών στην Ελλάδα

Έτος	Ερευνητής/Φορέας/ Πρωτοβουλία	Μονάδα αναφοράς	Πλήθος	Κριτήρια επιλογής	Μεθοδολογία καταγραφής
1997	VOLMED HELLAS Στασσινοπούλου	Εθελοντική οργάνωση	1.200	Μη κερδοσκοπικές, μη κρατικές, προσφορά υπηρεσιών στους τομείς υγείας, πρόνοιας, περιβάλλοντος, πολιτισμού και προστασίας δικαιωμάτων, ενεργός λειτουργία	Σωρρευτική αξιοποίηση υπάρχουσας πληροφόρησης
1999	Παναγιωπίδου	Εθελοντική οργάνωση	1.600	Σταθερή δομή και οργάνωση, μη κυβερνητική, μη κερδοσκοπική, η οποία παρέχει δωρεάν υπηρεσίες σε τρίτους στον τομέα της κοινωνικής φροντίδας (Επέκταση των κριτηρίων της European Commission 1997)	Αποστολή ερωτηματολογίων, τηλεφωνικές επαφές, προσωπικές συνεντεύξεις, επισκόπηση ειδικού ημερήσιου και περιοδικού τύπου
2000	Ανθόπουλος	Εθελοντική οργάνωση κοινωνικής φροντίδας	2.000	Εθελοντικές οργανώσεις του τομέα κοινωνικής φροντίδας	Εκτίμιση με βάση δημοσιογραφικές πηγές
2000	Τσουκαλάς και Κορωναίου	Εθελοντική οργάνωση	13.552	Εθελοντικές οργανώσεις στους τομείς αθλητισμού, πολιτισμού, μόρφωσης, υγείας προστασίας περιβάλλοντος, οικολογίας, ανθρωπίνων δικαιωμάτων, γυναικείου κινήματος και εκκλησίας	Σωρρευτική αξιοποίηση υπάρχουσας πληροφόρησης
2000	Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών	Μη κυβερνητική οικολογική οργάνωση	210	μη κυβερνητικές οικολογικές και περιβαλλοντικές οργανώσεις	Σωρρευτική αξιοποίηση υπάρχουσας πληροφόρησης
2002	Χρυσάκης, Ζιώμας, Καραμητροπούλου Χατζαντώνης	εθελοντική μη κυβερνητική οργάνωση	1.554	Εθελοντικές μη κυβερνητικές οργανώσεις	Συνδυασμός δεδομένων Volmed, Παναγιωπίδου και Εθνικής Συνομοσπονδίας, Ατόμων με Αναπηρίες.
2004	Πολυζωίδης	μη κυβερνητική οργάνωση κοινωνικής φροντίδας	618	Τυπικές, ανεξάρτητες, παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε μη μέλη, μη κερδοσκοπικές	Σωρρευτική αξιοποίηση υπάρχουσας πληροφόρησης
2004	Hadjiyanni	Εθελοντικές οργανώσεις/σύλλογοι	17.181	Πολιτιστικοί, αθλητικοί, περιβαλλοντικοί και τοπικοί σύλλογοι, εγγεγραμμένοι στο Πρωτοδικείο Αθηνών	Εγγραφές στο πρωτοδικείο Αθηνών
2006	Πολυζωίδης	Εθελοντική μη κυβερνητική οργάνωση κοινωνικής φροντίδας	227	Αριθμητική υπεροχή εθελοντών σε σχέση με τους αμειβόμενους, τυπικές, ανεξάρτητες, παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε μη μέλη, μη κερδοσκοπικές	Δομημένο ερωτηματολόγιο, προσωπικές συνεντεύξεις
2007	ΜΚΟ στο Σύνταγμα	οργάνωση κοινωνίας πολιτών	900	οργάνωση κοινωνίας πολιτών	Ηλεκτρονική εγγραφή στο μητρώο, αυτοβούλως

μουσική και πολιτιστική δράση 11,2% και 8,4%, εργατικά σωματεία 6,5% και 3,9%, πολιτικά κόμματα και ομάδες 4,9% και 3,2%, κοινοτικές δράσεις σε θέματα φτώχειας, απασχόλησης, στέγασης και δικαιωμάτων εθνικών μειονοτήτων 2,8% και 6,5%, ανάπτυξη του τρίτου κόσμου και ανθρώπινα δικαιώματα 1,8% και 3,2%, προστασία περιβάλλοντος, οικολογία, δικαιώματα των ζώων 5,8% και 5,4%, επαγγελματικές οργανώσεις 7,7% και 3,7%, νεολαία 2,5% και 2,6%, αθλητισμός και αναψυχή 9,6% και 5,3%, γυναικείες οργανώσεις 2,2% και 2,4%, ειρηνευτικά κινήματα 2,9% και 4,7%, εθελοντικές οργανώσεις υγείας 3,6% και 4,8% και άλλες ομάδες 6,8% και 3,2% αντίστοιχα (Halman, 2001).

Το ελληνικό κομμάτι της έρευνας πραγματοποιήθηκε από το Τμήμα Ψυχολογίας της Σχολής Φιλοσοφίας του Πανεπιστημίου Αθηνών σε τυχαίο δείγμα[2] 1.142 ατόμων. Ωστόσο προβληματίζει το γεγονός ότι στη μεθοδολογία της έρευνας αναφέρεται ότι «με εξαίρεση την Ελλάδα, η έρευνα πραγματοποιήθηκε από έμπειρους επαγγελματικούς οργανισμούς δημοσκοπήσεων» και ότι για τη χώρα μας απουσιάζουν στοιχεία για το ποιος μετάφρασε και απόδωσε το ερωτηματολόγιο από το πρωτότυπο αγγλικό κείμενο στα ελληνικά, για το αν το δείγμα είναι αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού, για τα ηλικιακά όρια του δείγματος, για τη μονάδα καταγραφής (διεύθυνση/νοικοκυριό/άτομα ή άλλο) και για το αν υπήρξε αμοιβή των ερωτώμενων[3].

Σε δειγματοληψία πολλών φάσεων (1997/1999) με δομημένο ερωτηματολόγιο για τις αξίες, στάσεις και αντιλήψεις της ελληνικής νεολαίας, σε δείγμα 1.600 ατόμων, 15-29 ετών, σε όλη την επικράτεια καταγράφεται ότι 55,1% των νέων αντιμετωπίζουν θετικά το ενδεχόμενο να διαθέσουν χρόνο σε εθελοντικές δραστηριότητες και ότι το 72,5% δηλώνει ότι θα παρείχε ευχαρίστως εθελοντική εργασία, εφόσον υπήρχε σχετικό αίτημα (Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς 2000).

Η Παναγιωτίδου (1999) εκτιμά ότι το συνολικό πλήθος των εθελοντικών οργανώσεων και ομάδων ανέρχεται σε 2.400 μονάδες οι οποίες μαζί με τα πα-

2. Τυχαία γωνία εκκίνησης, δεξιά μεριά του δρόμου, τρίτη κατοικία, ισόγειο, συνέντευξη, συνέχισε, τρίτη κατοικία, δεύτερος όροφος, δεξί διαμέρισμα, (για ίδιο νούμερο ορόφων ή λιγότερους διάλεξε ισόγειο) συνέντευξη, συνέχισε, τέλος τετραγώνου, αριστερή στροφή, αριστερή μεριά του δρόμου, τρίτη κατοικία και ούτω καθεξής.

3. Η αναφορά δε ότι όλες οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν σε μία ημέρα (23/6/1999), πιθανότατα είναι λανθασμένη.

ραρτήματά τους ξεπερνούν συνολικά τις 3.000[4]. Συγκέντρωσε αναλυτικά στοιχεία από 585 οργανώσεις[5] οι οποίες διαθέτουν 198.851 εγγεγραμμένα μέλη. Το πλήθος των ενεργών μελών σε 238 οργανώσεις ήταν 27.710 άτομα, ο οικονομικός προϋπολογισμός σε 534 οργανώσεις υπολογίστηκε σε 19.726.295 Ευρώ, τα αμειβόμενα στελέχη σε 300 οργανώσεις ανήλθαν σε 441 άτομα και η ακτίνα δράσης σε 585 οργανώσεις ήταν 79,3% τοπική, 10,7 % περιφερειακή και 10% πανελλαδική ή διεθνής. Έτσι, με μία απλή αριθμητική αναγωγή των παραπάνω δεδομένων σε 3.000 οργανώσεις, αριθμό που σύμφωνα με εκτιμήσεις αντιστοιχεί στο πιθανό πραγματικό πλήθος, προκύπτει ότι αριθμός των εγγεγραμμένων μελών θα μπορούσε να έχει φθάσει το 1.019.745 και ο μέσος όρος της κάθε οργάνωσης τα 340 μέλη, ο αριθμός των ενεργών μελών υπολογίστηκε σε 349.286 και ο μέσος όρος της κάθε οργάνωσης σε 117 μέλη, ο οικονομικός προϋπολογισμός υπολογίστηκε σε 110.716.229 Ευρώ, δηλαδή, 36.939 Ευρώ ανά οργάνωση κατά μέσον όρο και τα αμειβόμενα στελέχη υπολογίστηκαν σε 4.410, δηλαδή, κατά μέσον όρο 1,47 σε κάθε οργάνωση. Από την ανάλυση ενός δείγματος 135 «αμιγώς εθελοντικών οργανώσεων» στις οποίες περιλαμβάνονται οι εθελοντικές οργανώσεις παροχής υπηρεσιών σε τρίτους και οι ομάδες αυτοβοήθειας, προκύπτει ότι αριθμός των εγγεγραμμένων μελών ήταν 69.154 και ο μέσος όρος 512 μέλη, ο αριθμός των ενεργών μελών ήταν 20.619 και ο μέσος όρος 153 άτομα, ο οικονομικός προϋπολογισμός είναι 4.614.993 Ευρώ και ο μέσος όρος 34.183 Ευρώ, τα αμει-

4. Η Παναγιωτίδου εφαρμόζει τα κριτήρια της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, (European Commission 1997: επίσημη οντότητα, μη κερδοσκοπικός χαρακτήρας, διοικητική ανεξαρτησία, άσκηση διοίκησης με ανιδιοτελή τρόπο και δράση προς όφελος του δημόσιου συμφέροντος) εκτός από το πρώτο, εκφράζοντας την άποψη ότι δεν υπήρχε ειδικό νομικό πλαίσιο για τις Μ.Κ.Ο., η απόκτηση νομικής προσωπικότητας συνήθως αποτελεί προϋπόθεση λήψης επιχορήγησης από κρατικούς ή ευρωπαϊκούς φορείς, υπάρχουν ατομικές και συλλογικές δράσεις οι οποίες δεν είναι νομικά κατοχυρωμένες, υπάρχει δυνατότητα παροχής βοήθειας σε τοπικό επίπεδο (από Ο.Τ.Α.) σε εθελοντικές ομάδες, χωρίς την προϋπόθεση της νομικής υπόστασης και η κοινωνία των πολιτών είναι αδιαμόρφωτη και μη συγκροτημένη.

5. Σε αυτές περιλαμβάνονται εθελοντικές οργανώσεις – ομάδες παροχής υπηρεσιών σε τρίτους, Ομάδες αυτοβοήθειας, Διεθνείς οργανώσεις – δίκτυα παροχής υπηρεσιών, Διεθνείς οργανώσεις – Δίκτυα διαφόρων ενδιαφερόντων, Μη κυβερνητικές οργανώσεις διαφόρων ενδιαφερόντων, Θρησκευτικοί σύλλογοι και πρωτοβουλίες, Σύλλογοι και πρωτοβουλίες δίπλα στο κράτος, Σύλλογοι και πρωτοβουλίες δίπλα στην τοπική αυτοδιοίκηση, μη κερδοσκοπικά ιδρύματα.

βόμενα στελέχη ήταν 219, δηλαδή, ο μέσος όρος 1,6 άτομα και η ακτίνα δράσης ήταν 41,5% τοπική, 30,5% περιφερειακή και 28% πανελλαδική. Η παραπάνω προσέγγιση περιλαμβάνει και οργανώσεις αυτοβοήθειας, καθώς και οργανώσεις στις οποίες η παροχή υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας έχει υπολειμματικό χαρακτήρα σε σχέση με τους βασικούς στόχους[6].

Από τηλεφωνικές συνεντεύξεις από τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών, σε τυχαίο δείγμα 1.000 ενηλίκων ατόμων, από το λεκανοπέδιο Αττικής, το χρονικό διάστημα 27/11 έως 1/12/2000, προέκυψε ότι το 27,3% του πληθυσμού είχε σκεφτεί πολύ έντονα το ενδεχόμενο να προσφέρει εθελοντική εργασία, το 55,9% έχει σκεφτεί το ίδιο ενδεχόμενο αμυδρά και το υπόλοιπο 16,2% καθόλου (Διονυσόπουλος, 2000).

Σε τηλεφωνική δημοσκόπηση της εταιρείας ΚΑΠΑ Research, σε δείγμα 1.214 ατόμων άνω των 18 ετών στο λεκανοπέδιο της Αττικής, στις 25 και 26/11/2002, προέκυψε ότι το 78,8% έχει θετική γνώμη για τον εθελοντισμό και ένα επιπλέον 16,6% μάλλον θετική γνώμη, ενώ μόλις το 3,3% αρνητική (Γιαννίρη, 2002).

Σε πανελλαδική δημοσκόπηση σε δείγμα 1.962 ατόμων άνω των 13 ετών, με δομημένο ερωτηματολόγιο και ατομικές συνεντεύξεις, το 80,5% του πληθυσμού αδυνατεί να κατονομάσει έστω μία από τις μεγάλες εθελοντικές μη κυβερνητικές οργανώσεις που δρουν στην Ελλάδα. Οι υπόλοιποι αναγνωρίζουν το χαμόγελο του παιδιού (5,3%), τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα (2,9%), τη Unicef (2,4%), το σύλλογο φίλων παιδιών με καρκίνο «Ελπίδα» (1,9%),

6. Για παράδειγμα, πολιτιστικούς συλλόγους (Ένωση Πολιτιστικών Φορέων Θεσσαλονίκης, Αθλητικός Πολιτιστικός Σύλλογος «Ορφέας Πλαγιαρίου», Πνευματική Εστία Χολαργού, κ.λπ.), φεμινιστικές οργανώσεις (Ένωση Γυναικών Κρήτης, Παρατηρητήριο για τα Δικαιώματα των Γυναικών, Κέντρο Γυναικών Υπαίθρου, κ.λπ.), ενώσεις ραδιοερασιτεχνών (Σύλλογος Ραδιοσυχνότητας Πολιτών Βορείου Ελλάδος, Σύλλογος Ασυρματιστών Ερασιτεχνών «Αλέξανδρος ο Μακεδών», κ.λπ.), συλλόγους πασχόντων (Ομοσπονδία Κωφών Ελλάδος, Πανελλήνιος Σύλλογος Μεταμοσχευθέντων εκ Νεφρού «Οι Άγιοι Ανάργυροι», Πανελλήνιος Σύλλογος Παραπληγικών, κ.λπ.) και άλλους. Η Παναγιωτίδου εκφράζει την επιφύλαξή της ως προς την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, καθώς εκ των πραγμάτων καταγράφονται οι «μεγάλες» οργανώσεις, αφενός διότι εντοπίζονται πιο εύκολα εξαιτίας της πλούσιας δράσης τους και αφετέρου διότι απάντησαν σε μεγαλύτερο ποσοστό στο ερωτηματολόγιο καθώς διαθέτουν την κατάλληλη οργανωτική υποδομή (στελεχιακό δυναμικό και καταγεγραμμένες πληροφορίες). Κάτω από αυτές τις συνθήκες και με τον τρόπο που γίνεται η αναγωγή στο σύνολο, είναι πολύ πιθανόν να εμφανίζεται μία υπερτιμημένη εικόνα του δυναμικού των οργανώσεων που καταγράφονται.

το Σώμα Ελλήνων Προσκόπων (1,5%), την Greenpeace (1,1%) και μερικές ακόμη οργανώσεις με μικρότερα ποσοστά[7]. Σε αντίστοιχη έρευνα του Βαρόμετρου Αναγνωρισιμότητας και Κοινωνικής Συμπεριφοράς (Awareness and Social Behavior Index), που σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε το 2003 από το Ινστιτούτο VPRC με προσωπικές συνεντεύξεις, σε δείγμα 1.500 πολιτών άνω των 15 ετών από ολόκληρη την επικράτεια, τη μεγαλύτερη αναγνωρισιμότητα μεταξύ 110 οργανώσεων παρουσιάζουν κατά σειρά οι UNICEF, Γιατροί χωρίς σύνορα, Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, το Χαμόγελο του Παιδιού, Γιατροί του Κόσμου, Greenpeace Hellas, W.W.F. Ελλάς, Σύνδεσμος Δωρητών Οργάνων Σώματος και Μέριμνα Υγείας, Ελπίδα και Αρκτούρος.

Με στοιχεία του Ευρωβαρομέτρου, το 67% των Ελλήνων εμπιστεύονται τις εθελοντικές και φιλανθρωπικές οργανώσεις, ποσοστό υψηλότερο από το αντίστοιχο για το νομικό σύστημα (66%), την αστυνομία (65%), την Ευρωπαϊκή Ένωση (63%), τη Βουλή των Ελλήνων (61%), τα εκκλησιαστικά ιδρύματα (58%), το ραδιόφωνο (53%), την κυβέρνηση (50%), τα εργατικά συνδικάτα (45%), τον τύπο (41%), τα Ηνωμένα Έθνη (38%), την τηλεόραση (38%), τις μεγάλες εταιρείες (24%) και τα πολιτικά κόμματα (17%), (Ευρωβαρόμετρο, 2005).

Ο Ανθόπουλος (2000) αναφέρεται σε 2.000 περίπου εθελοντικές οργανώσεις στο πεδίο της κοινωνικής φροντίδας. Η πληροφορία αυτή αντλείται από στοιχεία που συλλέγονται από δημοσιογράφους της Ελληνικής Ραδιοφωνίας και Τηλεόρασης από όλη την επικράτεια με στόχο την επιβράβευση των καλύτερων οργανώσεων ανά νομό. Την ίδια χρονιά ο Καρμανιόλας καταγράφει στοιχεία της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και οι Τσουκαλάς και Κορωναίου συγκεντρώνουν τις επωνυμίες από 13.552 εθελοντικές οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στους τομείς αθλητισμού, πολιτισμού, μόρφωσης, υγείας, προστασίας περιβάλλοντος, οικολογίας, ανθρωπίνων δικαιωμάτων, γυναικείου κινήματος και εκκλησίας.

Οι Χρυσάκης κ.ά. (2002) ενοποιούν τα δεδομένα της Στασινοπούλου, της Παναγιωτίδου και του Καραμανιόλα, και δημιουργούν μητρώο 1.543 εθελοντικών μη κυβερνητικών οργανώσεων με κατηγοριοποίηση σε αθλητικούς συλλόγους ατόμων με αναπηρία και λοιπών ευπαθών ομάδων, αναπηρικούς φο-

7. Πανελλαδική Έρευνα με τίτλο, «Ο οδηγισμός στην Ελλάδα» που διενεργήθηκε για λογαριασμό του Σώματος Ελλήνων Οδηγών. Τα στοιχεία προέρχονται από την Παναγιωτοπούλου (2002).

ρείς, φορείς γονέων ατόμων με αναπηρία, γυναικών, δωρητών αίματος, δωρητών σώματος, εθελοντικούς φορείς παροχής υπηρεσιών αρωγής, θρησκευτικούς φορείς, ιδρύματα και ινστιτούτα, φορείς ασθενών, κωφών, πασχόντων από μεσογειακή αναιμία, παλιννοστούντων και ομογενών, μεταναστών και προσφύγων, τσιγγάνων, νεφροπαθών, παραπληγικών και σπαστικών, πολυτέκνων, αρωγής τοξικομανών, τυφλών, συμπαράσταση και υποστήριξη ευπαθών ομάδων, φιλανθρωπικά σωματεία και οργανώσεις, οικολογικές και περιβαλλοντικές οργανώσεις (για τις τελευταίες βλέπετε επίσης Παπαδημητρίου, 2006)

Ο Πολυζωίδης (2004) συγκεντρώνει στοιχεία για 2.800 οργανώσεις και καταγράφει τα πλήρη ποσοτικά δεδομένα 618 από αυτές, που επιλέγονται με κριτήριο την ύπαρξη καταστατικού εγγράφου και νομικής προσωπικότητας, τον μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα, την ενεργό δραστηριότητα, τη θεσμική και οικονομική ανεξαρτησία από το δημόσιο και την κατά απόλυτη προτεραιότητα δραστηριοποίηση στον τομέα της προσφοράς υπηρεσιών κοινωνικής φροντίδας σε μη μέλη. Το συνολικό πλήθος των εγγεγραμμένων μελών ανέρχεται σε 132.221 εκ των οποίων μόνο 64.948 είναι ενεργά και μόνο 9.000 προσφέρουν εθελοντική εργασία, τα οποία σε συνεργασία με 3.300 αμειβόμενα άτομα εξυπηρετούν 53.500 περιπτώσεις ετησίως. Την ίδια χρονιά η Hadjiyanni καταγράφει 17.181 πολιτιστικούς, αθλητικούς, περιβαλλοντικούς και τοπικούς συλλόγους που είναι εγγεγραμμένοι στο Πρωτοδικείο Αθηνών. Πιο πρόσφατα καταγράφονται 224 εθελοντικές οργανώσεις του τομέα κοινωνικής προστασίας οι οποίες διαθέτουν 62.000 μέλη, 5.500 ενεργούς εθελοντές και 280 αμειβόμενα άτομα, χειρίζονται προϋπολογισμό ύψους εννέα εκατομμυρίων Ευρώ και εξυπηρετούν περίπου 35.000 άτομα ετησίως. Πρόκειται για οργανώσεις στις οποίες τουλάχιστον οι μισοί εμπλεκόμενοι είναι εθελοντές (Πολυζωίδης, 2006).

Παράλληλα εμφανίζονται προσεγγίσεις με έναν περισσότερο τεχνικό προσανατολισμό (Κάλλας, 2004· Στυλιανίδης, 2004), ενώ τρέχοντα ποσοτικά δεδομένα για τον τρίτο τομέα στην Ελλάδα είναι δυνατόν να αντληθούν από το διαδίκτυο. Ήδη από το 2002 η Ομάδα Περιβάλλοντος του Ινστιτούτου Αστικής και Αγροτικής Κοινωνιολογίας του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών καταχωρεί τα στοιχεία 210 μη κυβερνητικών οικολογικών και περιβαλλοντικών οργανώσεων σε ηλεκτρονική βάση δεδομένων η οποία ενημερώνεται μέχρι σήμερα και είναι προσβάσιμη μέσω του διαδικτύου[8]. Αξιόλογες σύγ-

8. http://www.ekke.gr/estia/gr_pages/gr_index.htm

χρονες προσπάθειες διαρκούς καταγραφής δεδομένων αποτελούν μεταξύ άλλων η βάση δεδομένων του Έργου Πολιτών[9], της Ελληνικής Ομοσπονδίας Εθελοντικών Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων[10] και της πρωτοβουλίας ΜΚΟ στο Σύνταγμα[11]. Οι πληροφορίες που αντλούνται είναι πολύ σημαντικές, η συμμετοχή των οργανώσεων ωστόσο γίνεται σε καθαρά εθελοντική βάση και έτσι η καταγραφή δεν είναι πλήρης.

3. Η διεθνής εμπειρία και ο σύγχρονος προβληματισμός

Η στατιστική αποτύπωση του ποσοστού του πληθυσμού που προσφέρει εθελοντική εργασία είναι εξαιρετικά δύσκολο εγχείρημα, καθώς ακόμα και σε χώρες με μεγάλη παράδοση στη μελέτη του φαινομένου, τα αποτελέσματα διαφέρουν ανάλογα με τη μεθοδολογία που χρησιμοποιείται[12]. Από εκεί και πέρα πρέπει να θεωρείται αυτονόητο ότι, εφόσον δεν υπάρχει αξιόπιστη καταμέτρηση των εθελοντών, είναι αδύνατον να υπάρξει καταγραφή οποιουδήποτε άλλου, πιο σύνθετου στοιχείου που σχετίζεται με τον εθελοντισμό, όπως οι ώρες εθελοντικής εργασίας, η χρηματική τους αξία, τα κίνητρα των εθελοντών και παρόμοια. Αυτονόητο είναι επίσης ότι ανάλογες και ίσως ακόμη πιο σύνθετες δυσκολίες εγείρονται γύρω από τον ορισμό της έννοιας «εθελοντική οργάνωση».

Τα δεδομένα γύρω από τον εθελοντισμό χρησιμοποιούνται στη διαμόρφωση κοινωνικής πολιτικής, και για αυτόν τον λόγο πρέπει να είναι όσο πιο ακριβή και επίκαιρα γίνεται. Οι συστηματικές καταγραφές του εθελοντισμού στη σημερινή τους μορφή αποκρυσταλλώθηκαν σχετικά πρόσφατα, κυρίως μέσω των προσεγγίσεων του Independent Sector (1999 και 2001), των Hall et al.

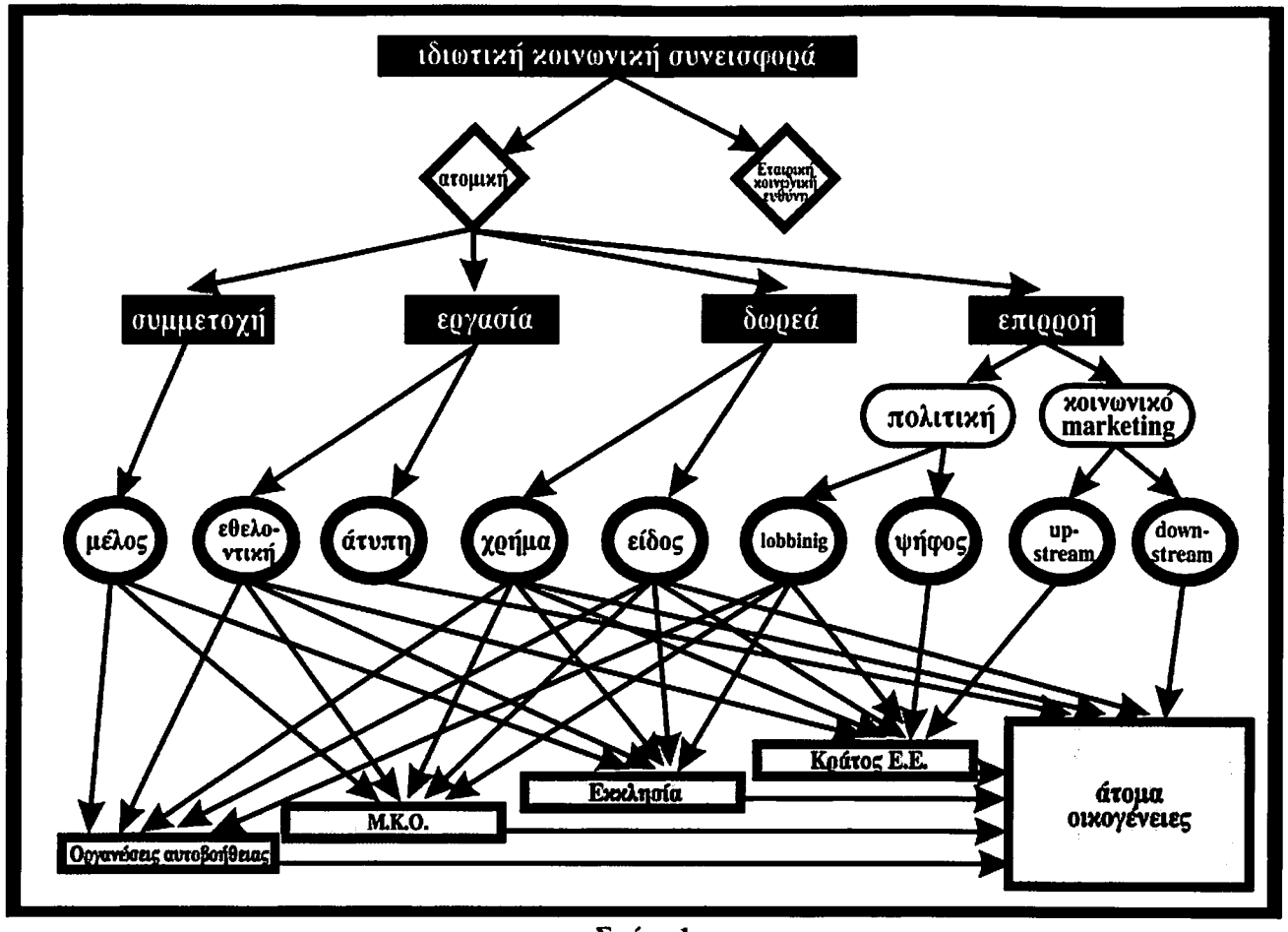
---

9. http://www.ergopoliton.gr/index.php?option=com_sobi&task=search&Itemid=88888964

10. http://www.ngofederation.gr/el/article.php?cat=3

11. www.mkosyntagma.gr

12. Το 1993 το περιοδικό Voluntas πραγματοποίησε ειδική έκδοση (Vol. 4, Issue 2) με θέμα τις μεγάλες αποκλίσεις που διαπιστώνονται στην καταμέτρηση του εθελοντισμού στο πλαίσιο των σχετικών δημοσκοπήσεων στις Ηνωμένες Πολιτείες και αλλού. Παρομοίως, το 2001, το περιοδικό Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly (Vol. 30, Issue 3) δημοσίευσε μία σειρά από άρθρα με θέμα τη μεθοδολογία δημοσκόπησης και στατιστικής αποτύπωσης της συμπεριφοράς εθελοντών και δωρητών. Παρόλα αυτά το πρόβλημα εξακολουθεί να παραμένει.



Σχήμα 1

Μορφές ιδιωτικής κοινωνικής συνεισφοράς

(2001), των O'Neill and Roberts (2000) και των Havens and Schervish (1997). Ωστόσο, όπως θα δούμε στη συνέχεια, η μεθοδολογία δεν έχει ακόμη σταθεροποιηθεί και τα αποτελέσματα δε θεωρούνται πάντα αξιόπιστα ή συγκρίσιμα: μία σειρά από κρίσιμα ζητήματα παραμένουν ακόμη ανοικτά προς διερεύνηση.

Το πρώτο ζήτημα που αντιμετωπίζει ο ερευνητής είναι ο ακριβής προσδιορισμός του αντικειμένου της έρευνας, καθώς ο εθελοντισμός είναι ένας τρόπος ιδιωτικής συνεισφοράς στο κοινωνικό σύνολο, αλλά δεν είναι ο μοναδικός (Σχήμα 1).

Συνήθως η έμφαση δίνεται στις τυπικές μορφές εθελοντισμού, αυτές, δηλαδή, που παρέχονται σε οργανωμένο πλαίσιο, όπως το κράτος, η εκκλησία και κυρίως οι μη κυβερνητικές οργανώσεις. Μερικές φορές ο άτυπος εθελοντισμός, με την έννοια της αυθόρμητης προσωπικής βοήθειας, διερευνάται με μία και μοναδική ερώτηση, τι στιγμή που το αίτημα για βαθύτερη διερεύνηση του άτυπου εθελοντισμού και της αλληλεπίδρασής του με τον τυπικό εθελοντισμό παραμένει ανοικτό (O'Neill, 2001). Εφόσον ταυτοποιηθεί το αντικείμενο της μελέτης, τίθεται το ζήτημα της οπτικής γωνίας του ερευνητή. Η μελέτη του εθελοντισμού έχει δύο διαφορετικές όψεις, οι οποίες δίνουν έμφαση στα ψυχολογικά και διοικητικά χαρακτηριστικά, αντίστοιχα. Στην πρώτη περίπτωση κυριαρχούν αναζητήσεις που σχετίζονται με τα εθελοντικά κίνητρα, η δημιουργία κοινωνικού κεφαλαίου, τις θετικές επιπτώσεις στον ίδιο τον εθελοντή, τα θέματα της ανταμοιβής (σε γνωριμίες, φήμη, κ.λπ.) και το κατά πόσο αυτά είναι αποδεκτά και άλλα παρόμοια. Οι αναζητήσεις αυτές δεν απασχολούν τη διοικητική προσέγγιση, η οποία επικεντρώνεται στη μέτρηση του μεγέθους του κοινωφελούς έργου που παράγεται δωρεάν: εδώ το κέντρο βάρους μετατοπίζεται από θέματα ηθικής, συμπεριφοράς και χαρακτήρα, σε θέματα διαχείρισης εργατικού δυναμικού, αποτελεσματικότητας παροχών και λογοδοσίας. Ορισμένες μελέτες (Independent Sector, 1999), χρησιμοποιούν ως αφετηρία μία τομεακή προσέγγιση (περιβάλλον, φιλανθρωπία, κ.λπ.), άλλες (Hall, 2001· Hall et al., 2001) μελετούν επιμέρους δραστηριότητες των εθελοντών (γραμματειακή υποστήριξη, κοινωνική εργασία, κ.λπ.), ενώ άλλες έναν συνδυασμό των παραπάνω (O'Neill & Roberts, 2000).

Εφόσον δεν υπάρχει τυποποίηση της έρευνας σε εθνική κλίμακα, δεν μπορεί φυσικά να υπάρξει δυνατότητα διακρατικών συγκρίσεων, καθώς μάλιστα οι διαφορές που σημειώνονται δεν είναι απλά μεθοδολογικές, αλλά αφορούν την ίδια τη φύση του εθελοντισμού. Οι ΗΠΑ, για παράδειγμα, δεν έχουν κρατικό σύστημα κοινωνικής φροντίδας και οι αντίστοιχες υπηρεσίες παρέ-

χονται κυρίως από εθελοντές που δραστηριοποιούνται στο πλαίσιο μη κερδοσκοπικών οργανισμών, με αποτέλεσμα η έννοια «εθελοντισμός» να ταυτίζεται ή να συγχέεται με την έννοια «κοινωνική εργασία». Έτσι, η κοινωνική εργασία που παρέχουν αναγκαστικά οι μαθητές ως προϋπόθεση για την αποφοίτησή τους, η κοινωνική εργασία που επιβάλλεται ως ποινή από δικαστήρια και η αμειβόμενη κοινωνική εργασία από κρατικά προγράμματα, όπως το AmeriCorps, συχνά καταγράφονται ως «εθελοντισμός». Αν και πολλοί επιστήμονες δε συμφωνούν με αυτήν την προσέγγιση, το γεγονός και μόνο ότι ένα τέτοιο θέμα συζητείται είναι ενδεικτικό των μεγάλων διαφορών που υπάρχουν στην αντίληψη της έννοιας του εθελοντισμού μεταξύ διαφορετικών περιοχών.

Πέραν τούτου, η αμεροληψία κάθε δημοσκόπησης γύρω από τον εθελοντισμό σχετίζεται άμεσα με το πόσο τυχαίο είναι πραγματικά το δείγμα. Ακόμη και αν η επιλογή έχει σχεδιαστεί με άψογο τρόπο, ποιος δέχεται τελικά να απαντήσει το σχετικό ερωτηματολόγιο και ποιος αρνείται; Σε κάθε επικοινωνία (ζωντανή, τηλεφωνική, με επιστολή ή με οποιονδήποτε άλλο τρόπο) που ξεκινάει με μία φράση όπως

> *Καλημέρα. Είμαστε από τον χ φορέα και κάνουμε δημοσκόπηση για τον εθελοντισμό. Μπορείτε να μας απαντήσετε σε μερικές σχετικές ερωτήσεις;*

είναι πολύ πιο πιθανό να ανταποκριθούν θετικά τα άτομα που έχουν εθελοντική εμπειρία, είτε από άποψη (μία μελέτη για τον εθελοντισμό βοηθά τον εθελοντισμό, άρα πρέπει να υποστηριχθεί), είτε από περιέργεια ή πραγματικό ενδιαφέρον (τι ερωτήσεις τίθενται; καλύπτουν σωστά το θέμα;), είτε και από προσωπική υπηρηφάνεια, καθώς τους δίνεται μία ευκαιρία να παρουσιάσουν τη θετική συμπεριφορά τους. Αντιθέτως, άτομα που δεν υπήρξαν εθελοντές, είναι πολύ πιθανό να αντιμετωπίσουν το θέμα αδιάφορα ή αρνητικά και να αποφύγουν τον κόπο και την απώλεια χρόνου. Αυτά έχουν ως αποτέλεσμα να αναπτύσσεται μία σημαντική θετική μεροληψία που μεγεθύνει λανθασμένα, και σε άγνωστο βαθμό, τα ποσοστά των εθελοντών στην περιοχή μελέτης. Το ζήτημα αυτό μπορεί να είναι ακόμη πιο σοβαρό αν ληφθεί υπόψη ότι μερικοί άνθρωποι έχουν μία εγγενή παρόρμηση για συμμετοχή μεγαλύτερη από τους υπόλοιπους. Εφόσον η ανταπόκριση σε μία συνέντευξη είναι επίσης μία πράξη συμμετοχής, τίθεται το ερώτημα του κατά πόσο αυτή η παρόρμηση συμμετοχής μπορεί να αποτελέσει παράγοντα μεροληψίας του δείγματος υπέρ του εθελοντισμού. Ένας τρόπος αντιμετώπισης τέτοιων προβλη-

μάτων είναι η θέσπιση αμοιβής για κάθε ερωτώμενο, κάτι που αυξάνει σημαντικά την αξιοπιστία της έρευνας, αλλά εκτοξεύει και το κόστος της.

Η αμεροληψία της δημοσκόπησης επηρεάζεται επίσης από την ταυτότητα του φορέα που διεξάγει την έρευνα. Υπάρχουν ενδείξεις ότι άτομα χαμηλού εισοδήματος ανταποκρίνονται με μεγαλύτερη συχνότητα σε δημοσκοπήσεις κρατικών φορέων, ίσως επειδή τις συνδέουν με μία πιθανή λήψη κοινωνικών μέτρων προς όφελός τους (Toppe & Galaskiewicz, 2006). Αντίστοιχη σχέση εξάρτησης ή άλλη θετική ή αρνητική άποψη για τον φορέα διεξαγωγής της έρευνας μπορεί να υπάρξει και σχετικά με τον εθελοντισμό. Όπως είδαμε παραπάνω, μερικά στοιχεία για την αναγνωρισιμότητα και την εμπιστοσύνη των πολιτών για εθελοντικές οργανώσεις, είτε μεμονωμένα, είτε συνολικά, υπάρχουν ήδη και από τον ελληνικό χώρο. Το ερώτημα αν θα είχαμε διαφορετικές καταγραφές εθελοντισμού από παράλληλες δημοσκοπήσεις που θα διεξάγονταν σε παρόμοια δείγματα από δημόσιους φορείς, επιστημονικούς φορείς και μη κυβερνητικές οργανώσεις, παραμένει ανοικτό. Μπορούμε να υποθέσουμε ότι όσο πιο αξιόπιστος και ανεξάρτητος θεωρείται ο φορέας, τόσο πιο αξιόπιστα αποτελέσματα μπορούμε να περιμένουμε. Η διεξαγωγή έρευνας από φορείς που αναπτύσσουν εθελοντική δράση και εμπλέκονται άμεσα σε θέματα εθελοντισμού μπορεί επίσης να επηρεάζει σημαντικά το αποτέλεσμα[13].

Εφόσον αντιμετωπιστούν με επιτυχία τα παραπάνω πρωταρχικά προβλήματα, η συζήτηση μετατοπίζεται πλέον στην κατάρτιση του ερωτηματολογίου. Τι και πώς πρέπει να ερωτηθεί, ώστε να αποσπαστούν οι κατάλληλες απαντήσεις; Το καταρχήν ζητούμενο δεν είναι η υιοθέτηση ενός σωστού θεωρητικού ορισμού, αλλά η εξεύρεση μιας επιστημονικά ορθής αλλά και πρακτικά εφαρμόσιμης λύσης. Το σημείο αυτό είναι αρκετά περίπλοκο. Για τα θέματα της απασχόλησης υπάρχει τεράστια βιβλιογραφία, αλλά όταν το ζητούμενο είναι μία στοιχειώδης στατιστική καταγραφή, η απλή ερώτηση «δουλέψατε για λεφτά;» είναι αρκετή. Ωστόσο, η αντίστροφη ερώτηση

δουλέψατε χωρίς αμοιβή;

13. Μεγάλες διαφορές καταγράφονται, για παράδειγμα, μεταξύ των αποτελεσμάτων της Current Population Survey του Bureau of Labor Statistics που εκτιμά τον εθελοντισμό σε εθνική κλίμακα για τους ενήλικες άνω των 16 ετών σε 27,6% (βλέπε σχετικά Volunteering in the United States, http://www.bls.gov/news.release/volun.nr0.htm και αυτών του Independent Sector, που εκτιμά το ίδιο ποσοστό στο 44% (βλέπε "Giving and Volunteering in the United States, 2001 – Key Findings, http://www.independentsector.org/PDFs/GV01keyfind.pdf).

απέχει πολύ από το να καταγράφει τον εθελοντισμό. Ο ερευνητής καταφεύγει αναγκαστικά σε ερωτήσεις του τύπου:

είστε εθελοντής/εθελόντρια;
υπήρξατε εθελοντής/εθελόντρια;
προσφέρατε κατά το τελευταίο διάστημα εθελοντική εργασία;
προσφέρατε κατά το τελευταίο έτος εθελοντική εργασία;
προσφέρατε κατά τους τελευταίους δώδεκα μήνες εθελοντική εργασία;
είστε μέλος κάποιας εθελοντικής οργάνωσης;

Αυτές όμως δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να αποτυπώσουν αξιόπιστα το μέγεθος του εθελοντισμού: οι απαντήσεις εξαρτώνται απόλυτα από αυτό που ο καθένας ξεχωριστά θεωρεί εθελοντική εργασία, άρα δεν εξασφαλίζουν ούτε ομοιογένεια, ούτε συνέπεια. Υπάρχουν επίσης γενικές ενδείξεις ότι, πρώτον, πολλά άτομα προσφέρουν εθελοντική εργασία την οποία όμως οι ίδιοι δεν αντιλαμβάνονται ως τέτοια, και δεύτερον, ότι οι ερωτώμενοι είναι δυνατόν να ξεχνούν ή να παραβλέπουν τη σύντομη ή χρονικά ακανόνιστη προσφορά εθελοντικής εργασίας (Hall, 2001). Η πρόκληση είναι να ερωτώνται πράγματα που είναι κατανοητά από τους ερωτώμενους, αλλά για να γίνει αυτό πρέπει πρώτα να είναι κατανοητά στους ίδιους τους ερευνητές (Toppe, 2005). Χρειάζεται, λοιπόν, ένας ακριβής, λογικός και συνεπής ορισμός της εθελοντικής εργασίας. Στη βιβλιογραφία υπάρχουν σήμερα πολλοί ορισμοί του εθελοντισμού, περισσότερο ή λιγότερο σύνθετοι, οι οποίοι άλλοτε συγκλίνουν και άλλοτε αποκλίνουν[14]. Ο πληθωρισμός αυτός οδηγεί εύλογα στο συμπέρασμα ότι μεταξύ του ορισμού και αυτού που στην καθημερινή πράξη θεωρείται εθελοντισμός μπορεί να υπάρξουν σημαντικές διαφοροποιήσεις. Η αξιοπιστία της καταγραφής πιθανώς αυξάνεται όταν προηγείται η παράθεση ενός ορισμού, με τον οποίο συμφωνεί μία μεγάλη μερίδα ερευνητών και ακολουθεί μία ερώτηση του τύπου:

Σύμφωνα με τον παραπάνω ορισμό,
είστε εθελοντής;
υπήρξατε εθελοντής;

14. Βλέπε ενδεικτικά Anheier and Salamon (2001), Archambault et al. (1998), Archambault (1997), Beck (1999), Cnaan et al. (1996), Hawrylyshyn (1977), International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (1993), Prouteau (1997), Rifkin (1996), Simonet (1998), Steering Group of Voluntary Service Organizations (1994), United Nations (1999), Ανθόπουλος (2000), Πολυζωίδης (2006), Στασινοπούλου (1997).

προσφέρατε κατά το τελευταίο διάστημα εθελοντική εργασία;
προσφέρατε κατά το τελευταίο έτος εθελοντική εργασία;
προσφέρατε κατά τους τελευταίους δώδεκα μήνες εθελοντική εργασία;
είστε μέλος κάποιας εθελοντικής οργάνωσης;

Ούτε μία τέτοια προσέγγιση ωστόσο δεν επιλύει όλα τα προβλήματα αξιοπιστίας: το Κέντρο Φιλανθρωπίας του Πανεπιστημίου της Indiana πραγματοποιεί τηλεφωνική δημοσκόπηση για τη φιλανθρωπική και εθελοντική συμπεριφορά των κατοίκων της πολιτείας[15]. Οκτώ διαφορετικές ομάδες των εκατό ατόμων συμπλήρωσαν οκτώ διαφορετικά ερωτηματολόγια και από τις απαντήσεις προέκυψε ότι όσο μεγαλύτερο ήταν το πλήθος των ερωτήσεων, τόσο πιο πιθανό ήταν να εμφανίζεται ότι κάποιο άτομο έχει προσφέρει εθελοντική εργασία (και ανάλογα, τόσες περισσότερες ώρες προσφερόμενης εθελοντικής εργασίας καταγράφονταν), κατόπιν εξομάλυνσης των δειγμάτων ως προς την ηλικία, εισόδημα, οικογενειακή κατάσταση και φυλή (Steinberg et al. 2002). Άρα, λοιπόν, όταν τίθενται συγκεκριμένες ερωτήσεις τα άτομα θυμούνται ή και κατανοούν ότι κάποια δραστηριότητά τους ήταν στην πραγματικότητα εθελοντική εργασία. Λαμβάνοντας υπόψη παρόμοιες παρατηρήσεις, στη βασική ερώτηση της Current Population Survey που διεξάγεται ετήσια από το Bureau of Labor Statistics σχετικά με τον εθελοντισμό

από την 1η Ιανουάριου του 200x, έχετε αναπτύξει εθελοντική δραστηριότητα μέσω ή στο πλαίσιο μίας οργάνωσης;
(1) ναι
(2) όχι

προστέθηκε μία βοηθητική ερώτηση, η οποία παρέπεμπε σε μία λίστα 15 δραστηριοτήτων που στοιχειοθετούν εθελοντική δράση (Hall, 2001, βλέπε παράρτημα)[16].

---

15. Η δημοσκόπηση αυτή είναι γνωστή με τον γενικό τίτλο Indiana Gives. Τα στοιχεία είναι από τον Οκτώβρη/Νοέμβρη του 2000.

16. Η μεθοδολογία αυτή χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά στα τέλη της δεκαετίας '80 από τον Independent Sector, ο οποίος πραγματοποιούσε δημοσκοπήσεις πόρτα-πόρτα, εντός των σπιτιών, με ειδικές οδηγίες για την εξισορρόπηση ανδρών γυναικών. Σημείο κλειδί ήταν η ανάγνωση ενός φύλλου με δεκαέξι διαφορετικές ενέργειες που, σύμφωνα με την άποψη των ερευνητών, στοιχειοθετούσαν εθελοντική εργασία. Ωστόσο, η διαδικασία αυτή ήταν τόσο δαπανηρή όσο και χρονοβόρα, και έτσι αντικαταστάθηκε από την απλή ερώτηση «έχετε προσφέρει εθελοντική εργασία», η οποία υιοθετήθηκε ευρέως στη συνέχεια.

μερικές φορές τα άτομα δεν σκέφτονται ότι μερικές μη τακτικές δραστηριότητες ή άλλες δραστηριότητες που αναπτύσσουν στο πλαίσιο σχολείων ή οργανώσεων νέων είναι εθελοντικού χαρακτήρα. Από την 1η Ιανουαρίου 200ν, έχετε συμμετάσχει σε τέτοιου είδους δραστηριότητες;
(1) ναι
(2) όχι

Και στην περίπτωση αυτή αποδεικνύεται ότι η πρόσθεση λεπτομερειακών ερωτήσεων οδηγεί στην καταγραφή μεγαλύτερων ποσοστών εθελοντισμού: στην πρώτη ερώτηση απαντάει θετικά το 47%. Από αυτούς που απαντούν όχι στην πρώτη ερώτηση, το 8% απαντά ναι στη δεύτερη και έτσι το συνολικό ποσοστό των εθελοντών σκαρφαλώνει στο 55%. Αυτού του είδους η πειραματική προσέγγιση συνεχίστηκε και στο ίδιο δείγμα τέθηκαν εκ νέου τέσσερις ερωτήσεις, οι εξής:

- *κατά τον τελευταίο χρόνο, προσφέρατε εθελοντική εργασία σε θρησκευτικές οργανώσεις, όπως βοήθεια στο εκκλησίασμα, συμμετοχή στη χορωδία, διδασκαλία στο κατηχητικό ή άλλη γενική υποστηρικτική εργασία;*
- *κατά τον τελευταίο χρόνο, υπηρετήσατε ή βοηθήσατε σαν μέντορας, προπονητής, σύμβουλος, ή με άλλη ιδιότητα νεαρά άτομα;*
- *κατά τον τελευταίο χρόνο, προσφέρατε εθελοντική εργασία που βοήθησε άτομα σε μέρη όπως νοσοκομεία, βρεφοκομεία, κέντρα αντιμετώπισης κρίσεων, καταφύγια, τράπεζες αίματος ή τροφίμων, ή άλλους παρόμοιους οργανισμούς κοινωνικών υπηρεσιών;*
- *κατά τον τελευταίο χρόνο, προσφέρατε υπηρεσία στην κοινότητα, όπως εθελοντική εργασία σε ένα μουσείο ή θέατρο, υποστήριξη περιβαλλοντικών ή κοινωνικών οργανώσεων και οργανώσεων προστασίας των ζώων, ή υπηρετήσατε σε άλλη οργάνωση που συνδράμει σε κοινωνικές ανάγκες;*

Προκειμένου να ελεγχθεί η αξιοπιστία των απαντήσεων, οι ερωτώμενοι ανέφεραν ονομαστικά σε ποια συγκεκριμένη οργάνωση ή χώρο έχουν προσφέρει εργασία και για πόσο χρόνο. Οι θετικές απαντήσεις ήταν 37%, 13%, 8% και 3%, αντίστοιχα, δηλαδή, το συνολικό ποσοστό των εθελοντών ανήλθε με αυτήν την μέθοδο στο 61%, δηλαδή, 5% περισσότερο σε σχέση με την περίπτωση των δύο ερωτήσεων, και 14% περισσότερο σε σχέση με την απλή ερώτηση (Toppe, 2005). Ο Archambault (1997) προτείνει έναν συνδυασμό

ορισμού και συνοδευτικών ερωτήσεων, και χρησιμοποιεί ένα ερωτηματολόγιο που διαρθρώνεται ως εξής:

Θα ερωτηθείτε τώρα σχετικά με την εθελοντική εργασία (ή τον εθελοντισμό). Με τον όρο αυτό εννοούμε απλήρωτη εργασία και χρόνο που διαθέσατε για την προσφορά υπηρεσιών σε ομάδες ή μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, εκτός των γειτόνων, της οικογένειας και των φίλων σας. Δηλαδή:

α) παρείχατε διοικητική ή γραμματειακή υποστήριξη σε συλλόγους ή ενώσεις;

β) διοικήσατε μία οργάνωση νέων;

γ) παρείχατε υπηρεσίες προπονητή σε έναν αθλητικό σύλλογο;

δ) συμμετείχατε στην ανακούφιση ατόμων ή στη διανομή τροφής ή ρούχων;

ε) προσφέρατε εργασία ως πυροσβέστης ή στο πλαίσιο προγραμμάτων διάσωσης;

στ) συμμετείχατε στον καθαρισμό ανοιχτών χώρων ή σε προγράμματα διατήρησης προστατευόμενων ειδών;

ζ) εργαστήκατε σε επιτροπές ή υπηρετήσατε σε διοικητικά συμβούλια;

Η προσέγγιση αυτή είναι επίσης πολύ ενδιαφέρουσα, αλλά οι παραπάνω ερωτήσεις τέθηκαν σε ένα τελείως διαφορετικό δείγμα και έτσι δεν υπάρχουν συγκρίσιμα αποτελέσματα. Αντικειμενικά πάντως είναι δύσκολο να υπάρξει συναίνεση για τέτοιου είδους εκτεταμένα ερωτηματολόγια μεταξύ διαφορετικών κοινοτήτων και διαφορετικών κρατών, γεγονός που δυσχεραίνει την ανάπτυξη συγκριτικών προσεγγίσεων.

Αλλά ακόμα και αν υπήρχε συναίνεση, το επόμενο ζήτημα που προκύπτει είναι το ιδανικό πλήθος ερωτήσεων. Υπάρχει ιδανικό μέγεθος ερωτηματολογίου; Λίγες ερωτήσεις έχουν το πλεονέκτημα της ταχύτητας, της δυνατότητας συχνής επανάληψης, του χαμηλού κόστους[17] και της συγκρισιμότητας των αποτελεσμάτων. Όσο οι ερωτήσεις αυξάνονται, χάνονται τα παραπάνω πλεονεκτήματα, με αντάλλαγμα μεγαλύτερη αξιοπιστία. Αλλά και εδώ υπάρχει ένα όριο: οι επαναλαμβανόμενες και λεπτομερειακές ερωτήσεις που απαιτεί η καταγραφή του εθελοντισμού, ενδεχομένως ασκούν μεγάλη ψυχολογική πίεση σε

17. Άλλωστε στις δημοσκοπήσεις γύρω από τον εθελοντισμό ο ερωτώμενος πρέπει να είναι ο εθελοντής αυτοπροσώπως, καθώς προγενέστερες μελέτες αποδεικνύουν ότι η αναζήτηση πληροφοριών από τρίτα πρόσωπα (proxy reporting) δεν οδηγεί σε αξιόπιστη καταγραφή (Hall, 2001, Independent Sector, 1999).

μία μερίδα των ερωτώμενων, οι οποίοι αναγκάζονται να απαντούν κατ' εξακολούθηση αρνητικά σε μία σειρά ερωτημάτων που σχετίζονται με κοινωνικές ευαισθησίες. Η επιμονή του ερευνητή μπορεί να ταυτιστεί με την άποψη ότι είναι πιο «φυσιολογικό», επιθυμητό και αναμενόμενο να προσφέρουν όλοι εθελοντική εργασία και κάποια στιγμή να οδηγήσει στην ψευδή δήλωση πως, ναι, ο ερωτώμενος έχει συμμετάσχει σε κάποια εθελοντική δράση. Επίσης, σε έναν καταιγισμό ερωτήσεων, ακόμη και οι πραγματικοί εθελοντές που συμμετέχουν στις έρευνες είναι δυνατόν να υπερβάλλουν στις δηλώσεις τους, είτε για να εμφανίσουν μία κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά είτε απλά για να ευχαριστήσουν ή και να εντυπωσιάσουν τους συνεντευκτές. Το πρόβλημα είναι βέβαια κοινό για όλες τις δημοσκοπήσεις αυτού του είδους. Ωστόσο, οι Havens and Schervish (1997) εφάρμοσαν μία μέθοδο ημερήσιας καταγραφής της συμπεριφοράς ενός τυχαίου δείγματος για ένα χρόνο και διαπίστωσαν ότι τελικά το 100% πρόσφερε κάποιο είδος απλήρωτης βοήθειας: αυτό συνηγορεί υπέρ της άποψης ότι ένα σύντομο ερωτηματολόγιο οδηγεί σε προς τα κάτω λανθασμένες εκτιμήσεις του εθελοντισμού και εναντίον της άποψης ότι πολλές ερωτήσεις οδηγούν σε προς τα πάνω λανθασμένες εκτιμήσεις[18].

Το δεύτερο θέμα που προκύπτει στην περίπτωση χρήσης πολλαπλών βοηθητικών ερωτήσεων, είναι η σειρά με την οποία θα πρέπει να τίθενται. Μία λύση είναι να προηγούνται οι ερωτήσεις οι οποίες, σύμφωνα με την προηγούμενη εμπειρία, απαντώνται θετικά από τα μεγαλύτερο ποσοστό του υπό εξέταση πληθυσμού και να ακολουθούν οι υπόλοιπες, κατά φθίνουσα αξία ποσοστού θετικών απαντήσεων. Μία πιο περίπλοκη προσέγγιση είναι να τίθενται οι ερωτήσεις με διαφορετική σειρά σε κάθε συνέντευξη, εξασφαλίζοντας έτσι ένα επιπλέον σημείο ελέγχου: όταν ερωτάται κάποιος, μπορεί να απαντά αρνητικά στις πρώτες ερωτήσεις, και σε κάποιο σημείο, για παράδειγμα, στην πέμπτη ερώτηση (που είναι για τον καθένα διαφορετική), μπορεί να απαντά θετικά. Αν αυτό συμβαίνει σε πολλές περιπτώσεις, αποτελεί ένδειξη ότι το πλήθος των ερωτήσεων οδηγεί σε καταναγκαστική θετική απάντηση (με την έννοια που αναφέρεται στην προηγούμενη παράγραφο), κάτι που θα πρέπει να ερευνηθεί περαιτέρω.

Αν και συχνά ο εθελοντισμός και η πραγματοποίηση δωρεών έχουν κοινό παρονομαστή, στην πράξη αποτελούν δύο ξεχωριστά μεθοδολογικά εγ-

18. Παράλληλα, όμως, τίθενται νέα ζητήματα για το κατά πόσο αυθόρμητη είναι η συμπεριφορά ενός πληθυσμού υπό συνθήκες συνεχούς παρακολούθησης και καταγραφής.

χειρήματα[19], από τα οποία διδασκόμαστε αμοιβαία: ένα ακόμη πρόβλημα αξιόπιστης μέτρησης της εθελοντικής εργασίας, ο εντοπισμός και η καταγραφή ακραίων τιμών, αρχικά εντοπίστηκε στις προσπάθειες στατιστικής καταγραφής των δωρεών. Στις περισσότερες περιπτώσεις το δείγμα δεν περιλαμβάνει τους εξαιρετικά εύπορους, τόσο γιατί σπανίζουν όσο και γιατί η πρόσβαση σε αυτούς δεν εξασφαλίζεται με τυχαίο τρόπο: χρειάζονται πιο εξειδικευμένες προσεγγίσεις και παράλληλη χρήση τεχνικών υπερδειγματοληψίας (Havens & Schervish, 2001). Όταν όμως εξαιρούνται αυτά τα εισοδήματα, εξαιρούνται και οι δωρεές με το μεγαλύτερο ύψος, οι οποίες αν αποτυπωνόταν στατιστικά, θα οδηγούσαν σε διαφορετικά συμπεράσματα. Όπως υπάρχουν δωρητές με εξόχως υψηλό προϋπολογισμό, έτσι υπάρχουν και άτομα που προσφέρουν ένα εξαιρετικά υψηλό αριθμό ωρών εθελοντικής εργασίας, άρα το ερωτηματολόγιο πρέπει να συμπεριλαμβάνει ερωτήσεις ικανές να ανιχνεύσουν και να καταγράψουν τέτοιες συμπεριφορές.

Από τις δημοσκοπήσεις που καταγράφουν εθελοντισμό και δωρεές ταυτόχρονα, προκύπτει ότι οι εθελοντές είναι πιο πιθανόν να είναι και δωρητές, και αντίστροφα. Ο τρόπος και η σειρά που διατυπώνονται οι σχετικές ερωτήσεις είναι δυνατόν να επηρεάσει τα αποτελέσματα: τα αναφερόμενα επίπεδα εθελοντισμού μειώνονται όταν λεπτομερείς ερωτήσεις για τον εθελοντισμό έπονται λεπτομερειακών ερωτήσεων για την πραγματοποίηση δωρεών, κάτι που δίνει την αίσθηση ότι αυτοί που αναφέρουν δωρεές, θεωρούν ότι έκαναν το καθήκον τους και δεν χρειάζεται να πουν πολύ περισσότερα (Steinberg et al., 2002). Αντιστρόφως, τα επίπεδα αναφοράς δωρεών δεν επηρεάζονται όταν καταγράφονται απευθείας με λεπτομερείς ερωτήσεις, ή όταν καταγράφονται κατόπιν μιας σειράς λεπτομερών ερωτήσεων σχετικά με εθελοντική εργασία (κάτι που δίνει την αίσθηση ότι τα άτομα διαθέτουν πολύ καλύτερη «μνήμη» για την προσφορά χρημάτων) (Rooney, et al. 2001 & 2004). Άρα, προκειμένου να υπάρχει όσο το δυνατόν καλύτερη ανταπόκριση σε ερωτήματα για τη συμπεριφορά δωρεών και εθελοντισμού, φαίνεται ότι μία ισορροπημένη λύση είναι να υπάρχουν λεπτομερειακές ερωτήσεις είτε για τον εθελοντισμό, είτε για τις δωρεές, αλλά όχι και τα δύο ταυτόχρονα.

Σε ότι αφορά στα δημογραφικά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τον εθελοντισμό, η γενική ένδειξη είναι ότι μόνο το μορφωτικό επίπεδο και το φύ-

19. Βλέπε Rooney et al. (2001), Wiepking (2007), Berman and Davidson (2003), Everatt et al. (2005), Marudas and Jacobs (2004), Kottasz (2004).

λο είναι στατιστικά σημαντικά: οι γυναίκες είναι πιο πιθανόν να είναι εθελόντριες, όπως είναι και πιο πιθανό να προσφέρουν περισσότερες ώρες σε σχέση με τους άνδρες. Αντίστοιχα, όσο πιο υψηλό είναι το μορφωτικό επίπεδο ενός ατόμου, τόσο πιθανότερο είναι να είναι εθελοντής και τόσο πιθανότερο είναι να έχει προσφέρει περισσότερες ώρες εθελοντικής εργασίας σε σχέση με τους λιγότερο μορφωμένους. Πέραν τούτων, χαρακτηριστικά όπως η ηλικία, το εισόδημα, η εθνικότητα και η οικογενειακή κατάσταση φαίνεται ότι δεν οδηγούν σε στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την εθελοντική συμπεριφορά[20].

Από εκεί και πέρα, εφόσον δε μπορεί να καταγραφεί αξιόπιστα το πόσοι προσφέρουν εθελοντική εργασία, είναι αδύνατον να καταμετρηθεί το πόσες ώρες εθελοντικής εργασίας προσφέρονται, καθώς αυτό αποτελεί ακόμη πιο σύνθετο ερώτημα. Ένα ανοικτό θέμα είναι η μονάδα μέτρησης του χρόνου εθελοντικής εργασίας. Το μέγεθος που προτείνεται ως μέτρο σύγκρισης είναι οι συνολικές ετήσιες ώρες (Steinberg et al., 2002). Πώς όμως φτάνουμε σε αυτό; Η συχνότητα της προσφοράς εθελοντικής εργασίας δεν είναι δεδομένη: η ερώτηση

πόσες ώρες εθελοντικής εργασίας προσφέρατε την προηγούμενη εβδομάδα;

επιστρέφει την τιμή «μηδέν» όταν γίνεται το Δεκέμβριο, ακόμη και για κάποιον που μπορεί το καλοκαίρι να συμμετείχε σε μία εθελοντική δραστηριότητα πλήρους δέσμευσης για δύο εβδομάδες. Σε τέτοιες περιπτώσεις η αναγωγή πρόσφατων εκτιμήσεων σε ετήσια βάση είναι λανθασμένη. Ο εθελοντισμός μπορεί να έχει μεγάλες εποχιακές διακυμάνσεις και να διαφοροποιείται πλήρως σε περιόδους έκτακτων αναγκών, φυσικών καταστροφών και μεγάλων γιορτών, όπως τα Χριστούγεννα. Από την άλλη μεριά, όμως, η ερώτηση

πόσες ώρες εθελοντικής εργασίας προσφέρατε κατά το τελευταίο έτος[21]*;*

μπορεί να απαντηθεί κατόπιν πολύ πρόχειρων ατομικών εκτιμήσεων και έτσι να οδηγήσει σε ανακριβή συμπεράσματα. Ορισμένοι ερευνητές θέτουν

20. Αν και υπάρχουν επίσης ενδείξεις ότι οι νέοι προσφέρουν περισσότερη εθελοντική εργασία (Lopez, 2004). Οι απόψεις αυτές χρειάζονται πολύ περισσότερα δεδομένα και μία πιο σταθερή μεθοδολογία προκειμένου να επιβεβαιωθούν γενικά.

21. Ακόμη και σε αυτήν την περίπτωση θα πρέπει να διευκρινίζεται με μεγάλη ακρίβεια η χρονική μονάδα. Το «τελευταίο έτος» είναι διαφορετική μονάδα από «τους τελευταίους δώδεκα μήνες», ανάλογα με τη χρονική περίοδο που διεξάγεται η έρευνα.

το ερώτημα για ώρες/εβδομάδα και ώρες/μήνα και στη συνέχεια παρουσιάζουν τα στοιχεία για ώρες/εβδομάδα και ώρες/έτος (τα μηναία στοιχεία ανάγονται σε ετήσια, Independent Sector, 1999). Στον Καναδά εφαρμόζεται συνδυασμός εβδομαδιαίων, μηνιαίων και ετήσιων ωρών εθελοντικής εργασίας[22]. Ο Πολυζωίδης (2004) προτείνει μία διαδοχική αναγωγή των εγγραφών και παρουσιάζει τα δεδομένα σε ετήσια βάση[23]. Σε άλλες περιπτώσεις, σε εκτεταμένα ερωτηματολόγια χρησιμοποιείται ένας συνδυασμός ερωτήσεων για ώρες/μήνα και ώρες/έτος και σε πιο σύντομα ερωτηματολόγια γίνεται απευθείας η ερώτηση για ώρες/έτος. Επιπρόσθετα, πέρα από τα θεωρητικά, υπάρχουν και πρακτικά προβλήματα: για παράδειγμα, μία κυρία-μέλος μιας φιλόπτωχης αδελφότητας μπορεί να αναλαμβάνει την υποχρέωση, για μία ημέρα την εβδομάδα, να δέχεται στο κινητό της τηλέφωνο αιτήματα ατόμων για βοήθεια και να τα καταγράφει, προκειμένου στη συνέχεια να αξιολογηθούν και να υπάρξει κατάλληλη αντίδραση. Αυτό είναι μία προσφορά εθελοντικής εργασίας 24 ωρών (όσο και η δέσμευσή της) ή πέντε λεπτών (όσο πιθανώς διαρκεί η πραγματική καταγραφή αιτημάτων);

Αν δεν μπορούμε να καταγράψουμε τις ώρες εθελοντικής εργασίας, δεν μπορούμε να υπολογίσουμε την αξία της σε χρήμα[24]. Σε κάθε περίπτωση όμως, η αξία που καταγράφεται γίνεται με τυποποιημένο τρόπο και έτσι δεν έχει μεγάλη αναλυτική σημασία. Η εθελοντική συνεισφορά ενός πετυχημένου επιχειρηματία και μιας αγρότισσας έχουν την ίδια αξία ως προς τον κοινω-

---

22. Σημείο αναφοράς αποτελεί η Canadian National Survey of Giving, Volunteering and Participation.

23.

Συχνότητα ενασχόλησης (συμπληρώστε διαδοχικά και κατά προσέγγιση και τις τρεις στήλες, λαμβάνοντας υπόψη και περιόδους διακοπών, αδειών, κ.λπ.)			
πλήθος	ώρες ανά ημέρα	ημέρες ανά εβδομάδα	εβδομάδες ανά έτος*

* το έτος υπολογίζεται με 52 εβδομάδες

Σημειώνεται ότι μονάδα ανάλυσης σε αυτήν την περίπτωση δεν είναι το άτομο/εθελοντής, αλλά μία μη κυβερνητική οργάνωση ως σύνολο (η στήλη πλήθος αφορά στο σύνολο των εθελοντών της οργάνωσης). Ο πίνακας έχει πολλές σειρές, διότι διαφορετικές ομάδες εθελοντών πιθανώς παρουσιάζουν διαφορετική συχνότητα.

24. Περισσότερα γύρω από την αποτίμηση της εθελοντικής εργασίας σε χρηματικούς όρους βλέπε στους, Bradley et al. (1999), Ironmonger (2000), Archambault et al. (1998), Independent Sector (2003a και b), McClintock (2004), Υπουργείο Εξωτερικών (2001).

νικό συμβολισμό και τη δημιουργία κοινωνικού κεφαλαίου. Η προστιθέμενη αξία, όμως, για το κοινωνικό σύνολο είναι διαφορετική μεταξύ της εθελόντριας νοικοκυράς που ετοιμάζει γεύματα για τους άπορους και του εθελοντή γιατρού που χειρουργεί πληγωμένα παιδιά στο μέτωπο του πολέμου. Και τι γίνεται στην περίπτωση που ένας ταλαντούχος χειρουργός καρδιολόγος συμμετέχει σε εθελοντική δενδροφύτευση; Θα υπολογίσουμε την αξία με βάση το μισθό του κηπουρού ή με βάση το διαφυγόν κέρδος του επιστήμονα; Και πώς αποτιμάται η αξία στην περίπτωση που μία ποδοσφαιρική ομάδα ακριβοπληρωμένων παικτών επισκέπτεται ένα νοσοκομείο παίδων;

Τέλος, η συναίνεση στον προσδιορισμό της έννοιας «εθελοντής», αποτελεί αφετηρία, και όχι κατάληξη του προσδιορισμού της έννοιας «εθελοντική οργάνωση». Και εδώ τα προβλήματα είναι πολλά και οι απαντήσεις σχετικές: είναι εθελοντική μία οργάνωση που διαθέτει εθελοντικό διοικητικό συμβούλιο αλλά αποκλειστικά αμειβόμενα στελέχη; Δεν είναι εθελοντική μία οργάνωση που βασίζεται στην εργασία εκατό εθελοντών που απασχολούν μία αμειβόμενη γραμματέα; Τι γίνεται όταν τα μισά στελέχη είναι εθελοντές και τα μισά αμείβονται κανονικά; Τι συγκρίνουμε στη μίξη εθελοντικής-αμειβόμενης εργασίας; Το πλήθος των ατόμων, τις ώρες εργασίας ή την αξία τους αποτυπωμένη σε χρηματικούς όρους; Ένας ειδικός γιατρός που κλείνει το ιατρείο του στο Λονδίνο για να προσφέρει υπηρεσίες στη Σομαλία και λαμβάνει μία μικρή χρηματική αμοιβή που αντιστοιχεί στα έξοδα διατροφής του[25], δεν είναι εθελοντής;

4. Συμπεράσματα και προτάσεις

Η καταγραφή του εθελοντισμού στην Ελλάδα βρίσκεται ακόμη σε πολύ πρώιμο στάδιο. Οι προσπάθειες που κατά καιρούς έγιναν προς αυτήν την κατεύθυνση είναι πολύ αξιόλογες, ιδιαίτερα αν ληφθεί υπόψη ότι όλες ξεκινούν από μηδενική βάση. Παρόλα αυτά, όμως, τα ποσοτικά στοιχεία που έχουμε στη διάθεσή μας δεν επαρκούν για συστηματικές αναλύσεις και είναι ασύνδετα μεταξύ τους, καθώς υπάρχουν μεγάλες διαφοροποιήσεις στην εκάστοτε εφαρ-

25. Σε τέτοιες περιπτώσεις τίθεται το θέμα του «εθελοντικού διαφορικού»: πρόκειται για τη διαφορά μεταξύ της αποζημιώσεως που λαμβάνει ένας εθελοντής και της κανονικής αμοιβής που θα ελάμβανε για την ίδια εργασία σε συνθήκες αγοράς.

μοζόμενη μεθοδολογία. Παράλληλα σημειώνεται πλήρης απουσία διαχρονικών δεδομένων και αδυναμία πραγματοποίησης διακρατικών συγκρίσεων. Το πρόβλημα αυτό δεν πρόκειται να λυθεί από τη μία στιγμή στην άλλη, καθώς η καταγραφή του εθελοντισμού αποτελεί ένα σύνθετο εγχείρημα, με πολλά επιμέρους θέματα προς συζήτηση.

Καταρχήν είναι σαφές ότι μία πλήρης, διαρκής και φυσική καταγραφή του εθελοντισμού είναι ανέφικτη: ακόμη και αν υπήρχε η τεχνική δυνατότητα, κανείς δεν μπορεί να εξαναγκάσει τους εθελοντές να δηλώνουν τις ενέργειές τους. Μοναδική λύση αποτελεί η αποτύπωση με τη χρήση μεθόδων επαγωγικής στατιστικής. Όμως πέρα από τις συνήθεις δυσκολίες και τους περιορισμούς αυτής της προσέγγισης, η περίπτωση του εθελοντισμού παρουσιάζει ορισμένες επιπλέον ιδιαιτερότητες.

Καταρχήν, δε μπορεί να υπάρξει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός του εθελοντισμού. Το φαινόμενο έχει πολλές διαστάσεις, μπορεί να εξετάζεται από διαφορετικές οπτικές γωνίες και να αντιμετωπίζεται με μία πολύ στενή ή πολύ ευρεία έννοια. Η αντιπαράθεση για την επιβολή ορισμών είναι άσκοπη. Αυτό που χρειάζεται είναι συναίνεση γύρω από το ποιο ακριβώς κομμάτι της ιδιωτικής κοινωνικής συνεισφοράς είναι καταρχήν κοινωνικά χρήσιμο να αποτυπωθεί, καθώς η έρευνα δεν είναι αυτοσκοπός αλλά αρωγός στη λήψη αποφάσεων κοινωνικής πολιτικής.

Σε αυτή τη βάση το πιο απλό μέγεθος που μπορεί να καταγραφεί είναι το ποσοστό του πληθυσμού που προσφέρει εθελοντική εργασία σε μία μονάδα χρόνου (συνήθως ένα έτος). Ακόμη όμως και στην περίπτωση που επιτευχθεί η συναίνεση της ερευνητικής κοινότητας γύρω από την οριοθέτηση της εθελοντικής εργασίας, στο πνεύμα της προηγούμενης παραγράφου, το ζητούμενο είναι η έννοια αυτή να γίνεται αντιληπτή με τον ίδιο τρόπο και από τους ερωτώμενους.

Μία απλή ερώτηση του τύπου «προσφέρατε εθελοντική εργασία;»[26] προφανώς δεν αρκεί, γιατί κάθε ερωτώμενος αντιλαμβάνεται κάτι διαφορετικό. Η παράθεση ενός σύντομου ορισμού του εθελοντισμού πριν την ερώτηση οδηγεί σε καλύτερα αποτελέσματα, αλλά δεν καταγράφει όλη τη δραστηριότητα: πολλά άτομα ξεχνούν ότι προσέφεραν κάποιας μορφής εθελοντική εργασία ή αγνοούν ότι κάποιες ενέργειές τους στοιχειοθετούν εθελοντική εργασία.

Ο πιο ενδεδειγμένος τρόπος είναι η παράθεση μιας σειράς πολλών ερω-

26. Παραλείπονται οι αναφορές σε μονάδες χρόνου για λόγους απλοποίησης.

τήσεων, οι οποίες αποδίδουν αυτό που ο ερευνητής θέλει να καταγράψει με μία μορφή πλήρως κατανοητή από τους εθελοντές στην καθημερινή πρακτική. Οι ερωτήσεις αυτές όμως δεν πρέπει να είναι τόσες πολλές που να δημιουργείται μία έμμεση πίεση στους μη εθελοντές ώστε να δίνουν τελικά ψευδείς θετικές απαντήσεις.

Η αξιοπιστία των απαντήσεων επηρεάζεται επίσης από την άποψη της κοινής γνώμης για τον φορέα που διενεργεί τη δημοσκόπηση. Ανεξάρτητοι, ουδέτεροι φορείς, μπορεί να εξασφαλίσουν καλύτερα αποτελέσματα, ενώ η εμπλοκή φορέων που διαχειρίζονται οι ίδιοι θέματα εθελοντισμού μπορεί να αλλοιώσει τα αποτελέσματα.

Το φαινόμενο του αυτο-αποκλεισμού υποψήφιων ερωτώμενων, μπορεί να δημιουργήσει σημαντική μεροληψία. Πρώτον, οι εθελοντές είναι κοινωνικά ενεργά άτομα, και κοινωνικά ενεργά άτομα συμμετέχουν συχνότερα σε δημοσκοπήσεις. Δεύτερον, οι εθελοντές είναι πολύ πιο πιθανό να δεχθούν να απαντήσουν σε δημοσκοπήσεις με θέμα τον εθελοντισμό σε σχέση με τους μη-εθελοντές. Μία λύση είναι η προσφορά χρηματικού κινήτρου για τη συμμετοχή στην έρευνα.

Οι εθελοντές είναι πιθανότερο να είναι και δωρητές χρημάτων. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά που καθορίζουν την εθελοντική συμπεριφορά είναι το φύλο και το μορφωτικό επίπεδο. Άρα λοιπόν η καταγραφή της επιμέρους συμπεριφοράς άλλων υποομάδων του πληθυσμού (με γεωγραφικά, ηλικιακά, επαγγελματικά και λοιπά κριτήρια) που μπορεί να είναι δαπανηρή και χρονοβόρα, δεν είναι σκόπιμη σε πρώιμο στάδιο.

Από εκεί και πέρα, μια πλήρης ποσοτική έρευνα για τον εθελοντισμό και για τις εθελοντικές οργανώσεις αγγίζει πολύ περισσότερα θέματα, όπως τις ώρες εθελοντικής εργασίας, τη χρηματική τους αξία, τα κίνητρα δράσης και άλλα. Η ορθή προσέγγιση του ζητήματος του ποσοστού των εθελοντών αποτελεί τη βάση για τη διερεύνηση αυτών των επιμέρους ζητημάτων. Η συνεργασία μεταξύ των στελεχών των ίδιων των εθελοντικών οργανώσεων, των φορέων λήψης αποφάσεων κοινωνικής πολιτικής και των επιστημόνων με εξειδίκευση σε θέματα στατιστικής και εθελοντισμού, αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για μια ολοκληρωμένη αντιμετώπιση.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

1. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, παρείχατε υποστήριξη, συμμετείχατε σε εκστρατείες ή αναζητήσατε χρηματοδότηση ως απλήρωτος εθελοντής;
2. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, ήσασταν απλήρωτο μέλος συμβουλίου ή επιτροπής;
3. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, παρείχατε πληροφόρηση ή βοηθήσατε στην εκπαίδευση, ή επηρεάσατε τη δημόσια γνώμη, ή κάνατε lobbying για λογαριασμό κάποιας οργάνωσης;
4. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, βοηθήσατε στη διοργάνωση ή επιβλέψατε δραστηριότητες ή εκδηλώσεις για έναν οργανισμό;
5. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, παρείχατε συμβουλευτική, διοικητική, εκτελεστική ή γραμματειακή υποστήριξη ως εθελοντής;
6. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, διδάξατε ή παρείχατε υπηρεσίες προπονητή για κάποιον οργανισμό ως απλήρωτος εθελοντής;
7. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, παρείχατε φροντίδα ή υποστήριξη ως εθελοντής διά μέσου ενός οργανισμού, συμπεριλαμβανομένης της συμβουλευτικής υποστήριξης και των φιλικών επισκέψεων;
8. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, παρείχατε υπηρεσίες υγείας (που δεν αναφέρθηκαν παραπάνω) ως εθελοντής σε ιδρύματα, όπως νοσοκομεία και γηροκομεία;
9. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, παρείχατε βοήθεια σε οποιονδήποτε ως μέλος μιας οργάνωσης αυτοβοήθειας, όπως οι ανώνυμοι αλκοολικοί, οι σύλλογοι μονογονεϊκών οικογενειών, κ.λπ..;
10. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, συλλέξατε, σερβίρατε ή παραδώσατε φαγητό ή άλλα αγαθά ως εθελοντής διαμέσου ενός οργανισμού;
11. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, βοηθήσατε ως εθελοντής στη συντήρηση, επισκευή ή κτίσιμο εγκαταστάσεων μιας οργάνωσης;
12. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, οδηγήσατε εθελοντικά για λογαριασμό μιας οργάνωσης;
13. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, βοηθήσατε με πρώτες βοήθειες, κατάσβεση πυρκαγιών ή αναζήτηση και διάσωση ως εθελοντής σε κάποια οργάνωση;
14. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, συμμετείχατε σε δραστηριότητες προστασίας του περιβάλλοντος και διατήρησης της άγριας ζωής ως εθελοντής σε κάποια οργάνωση;
15. Κατά τους τελευταίους 12 μήνες, προσφέρατε οσηδήποτε εθελοντική εργασία σε μία ομάδα ή οργάνωση με κάποιον τρόπο που δεν αναφέρθηκε παραπάνω; Παρακαλώ συμπεριλάβετε την παροχή βοήθειας σε σχολεία, θρησκευτικές και κοινοτικές οργανώσεις, κ.λπ.

Πηγή: Hall (2001): 522

Βιβλιογραφία

Anheier, H.K. & Salamon, L.M. (2001). Volunteering in Cross-National Perspective: Initial Comparisons, *Civil Society Working Paper,* 10. London: The Centre for Civil Society.

Archambault, E. (1997). France, in Salamon, L.M. & Anheier, H.K. (Eds) *The John Hopkins Nonprofit Sector Series: Defining the Nonprofit Sector: A Cross National Analysis*. Manchester: Manchester University Press.

Archambault, E., Anheir, H.K. & Socolowski, W. (1998). *The Monetary Value of Volunteer Time: A Comparative Analysis of France, Germany and the United States.* Lillehamer: Review of Income and Wealth Conference.

Beck, U. (1999). *Schoene Neue Arbeitswelt*. Franfurt: Campus.

Berman, G. & Davidson, S. (2003). Do Donors Care? Some Australian Evidence, *Voluntas* 14(4), 421-430.

Bradley, R., Holden, S. & McClelland, R. (1999). *A Robust Estimation of the Effects of Taxation on Charitable Contributions*. Washington, DC: Bureau of Labor Statistics.

Cnaan, F., Handy, R. & Windsworth, M., (1996). Defining who is Volunteer: Conceptual and Empirical Considerations, *Non Profit and Voluntary Sector Quarterly*, (25): 364-383.

European Commission (1997): *Communication on Promoting the Role of Voluntary Organizations and Foundations in Europe.* Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Everatt, D., Habib, A., Maharaja, B. & Nyar, A. (2005). Patterns of Giving in South Africa, *Voluntas*, 16(3), 275-292.

Hadjiyanni, A. (2004). Voluntary Associations, in Charalampidis, D., Maratou, L. Alipranti & Hdjiyanni, A. (Eds) *Recent Social Trends in Greece, 1960-2000.* Montreal, McGill-Queen's University Press.

Hall, M. (2001). Measurement Issues in Surveys of Giving and Volunteering and Strategies Applied in the Design of Canada's National Survey of Giving, Volunteering and Participating, *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 30(3), 515-526.

Hall, M., McKeown, L. & Roberts, K. (2001). *Caring Canadians, Involved Canadians: Highlights from the 2000 National Survey of Giving, Volunteering and Participating.* Ottawa: Canadian Centre for Philanthropy and Statistics Canada.

Halman, L. (2001) *The European Values Study, A third wave: Source Book of the 1999/2000 European Values Study Surveys*, Tilburg: EVS/WORC/Tilbourg University.

Havens, J.J. & Schervish, P.G. (1997). *Our Daily Bread: Findings from the First Diary Study on Giving and Receiving Care*. Chestnut Hill, MA: Boston College, Social Welfare Research Institute.

Havens, J.J., & Schervish, P.G. (2001). The Methods and Metrics of the Boston Area Diary Study. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly, 30*(3), 527-550.

Hawrylyshyn, O. (1977). Towards a Definition of Non-Market Activities, *The Review on Income and Wealth*, 23(1): 80-91.

Independent Sector (2003a). *Volunteers: Number, Hours, and Dollar Value 1989-2000.* Washington D.C.: Independent Sector.

Independent Sector (2003b). *New Value of Volunteer Time. Press Release* 19/2/03. Washington D.C.: Independent Sector.

Independent Sector (2001). *Giving and volunteering in the United States, 2001 edition.*Washington, DC: Author.

Independent Sector (1999). *Giving and volunteering in the United States, 1999 edition.* Washington, DC: Author.

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, (1993). *Code of Ethics*. Geneva: I.F.R.S.

Ironmonger, D.S. (2000). Measuring Volunteering in Economic Terms: 2,200 Million Hours Worth $42 Billion a Year, in J. Warburton & M. Oppenheimer (Eds), *Volunteers and Volunteering*. Leichardt: Federation Press.

Kottasz, R. (2004). Differences in the Donor Behavior Characteristics of Young Affluent Male and Females: Empirical Evidence from Britain, *Voluntas* 15(2), 181-204.

Lopez, M.H. (2004), *Volunteering among Young People*. Washington, The Center for Information and Research on Civic Learning and Engagement.

Marudas, N. & Jacobs, F.A. (2004). Determinants of Charitable Donations to Large US Higher Education, Hospital and Scientific Research NPO's: New Evidence from Panel Data, *Voluntas* 15(2), 157-180.

McClintock, N. (2004). *Understanding Canadian Volunteers: Using the National Survey of Giving, Volunteering and Participating to Build your Volunteer Program.* Toronto: Canadian Centre for Philanthropy.

O'Neill, M. (2001). Research on Giving and Volunteering: Methodological Considerations, *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly, 30(3), 505-514.*

O'Neill, M. & Roberts, W.L. (2000). *Giving and Volunteering in California*. San Francisco: Institute For Nonprofit Organization Management, University of San Francisco.

Prouteau, L. (1997). Les Chemins Du Bénévolat, *Futurible,* 12/1997.

Rifkin, J. (1996). *Το Τέλος της Εργασίας και το Μέλλον της*. Αθήνα: Νέα Σύνορα.

Rooney, P.M., Steinberg, K.S. & Schervish, P.G. (2001). A Methodological Comparison of Giving Surveys: Indiana as a Test Case. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly, 30*(3), 551-568.

Rooney, P.M., Steinberg, K. & Schervish, P.G. (2004). Methodology is Destiny: The Effect of Survey Prompts on Reported Levels of Giving and Volunteering. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly* 33, 628-654.

Simonet, M. (1998). Le Bénévole et le Volunteer: Ce Que Traduire Veut Dire..., *Revue Du M.A.U.S.S*, (11).

Steering Group of Voluntary Service Organizations (1994). *Potential Development of Voluntary Sector Activities*. Brussels: SGVSO.

Steinberg, K.S. Rooney, P.M. & Chin, W. (2002). Measurement of Volunteering: A Methodological Study Using Indiana as a Test Case, *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, (31), 484-502.

Toppe, C. (2005). Measuring Volunteering: a Bahavioral Approach. *Working Paper 43*. Washington: The Center for Information and Research on Civic Learning and Engagement.

Toppe, C. & Galaskiewicz, J. (2006). *Measuring Volunteering Committee Report*, Washington: The Points of Light Foundation.

United Nations (1999). *International Year of the Volunteer 2001: Background Note*. Bonn: United Nations Volunteers.

Wiepking, P. (2007). The Philanthropic Poor: In Search of Explanations for the Relative Generosity of Lower Income Households, *Voluntas* 18(4), 339-358.

Ανθόπουλος, Χ.Θ. (2000). *Εθελοντισμός, Αλληλεγγύη και Δημοκρατία. Η Εθελοντική Δράση στη Συνταγματική Προοπτική*. Αθήνα: Οξύ.

Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς και Ινστιτούτο V-PRC (2000). *Οι Νέοι του καιρού μας. Αξίες, Στάσεις και Αντιλήψεις της Ελληνικής Νεολαίας (1997-1999)*. Αθήνα: Παπαζήση.

Γιαννίρη, Ν. (2002). Εννιά στους Δέκα Θέλουν, *Ελευθεροτυπία, 28/11/2002: 50.*

Διονυσόπουλος, Β. (2000). Εθελοντισμός: Τέσσερις στους Δέκα δεν θέλουν, *Ελευθεροτυπία, 6/12/2000*: 18, 47.

Ευρωβαρόμετρο (2005). http//europa.eu.int/comm./public opinion/index en.htm

Κάλλας, Γ. (2004). Μια Εμπειρική Διερεύνηση της Κοινωνίας Πολιτών στην Ελλάδα, στο Σωτηρόπουλος, Δ.Α. (Επιμ.) *Η Άγνωστη Κοινωνία Πολιτών*. Αθήνα: Ποταμός.

Καραμανιόλας Ι. (2000). *Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις και Πολιτικές Απασχόλησης*, Αθήνα, Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης

Παναγιωτίδου, Ε. (1999). *Η Κοινωνία των Εθελοντών*. Αθήνα: Ένωση Πολιτών για την Παρέμβαση.

Παναγιωτοπούλου, Ρ. (2002). *Η Έννοια του Εθελοντισμού στη Σύγχρονη Ελληνική Κοινωνία και η Πρόκληση των Ολυμπιακών Αγώνων*, http://www.v-prc.gr/7/11/1_gr.html

Παπαδημητρίου, Ε. (2006). *Περιβαλλοντική Πολιτική και Οικολογική Κρίση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Πολυζωίδης, Π. (2004). *Κοινωνική Φροντίδα στην Ελλάδα. Ο Ρόλος των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων*. Κομοτηνή: Τμήμα Κοινωνικής Διοίκησης, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

Πολυζωίδης, Π. (2006). *Εθελοντισμός στην Κοινωνική Προστασία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Στασινοπούλου, Ο. (1997). *Ελληνικές Εθελοντικές Οργανώσεις: Μια Πρώτη Προσέγγιση μέσα από το Ερευνητικό Πρόγραμμα Volmed-Hellas.* Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Κέντρο Κοινωνικής Μορφολογίας και Κοινωνικής Πολιτικής.

Στυλιανίδης, Ν. (2004). Δράσεις της Κοινωνίας Πολιτών σε Περιόδους Κρίσης (Φυσικών Καταστροφών): Η Επιστημολογική Διαδρομή ενός Ερευνητικού Εγχειρήματος, στο Σωτηρόπουλος, Δ.Α. (Επιμ.) *Η Άγνωστη Κοινωνία Πολιτών.* Αθήνα: Ποταμός.

Τσουκαλάς, Κ. & Κορωναίου, Α. (2000). *Εθελοντισμός και Ελληνική Εμπειρία, Τόμος Β.* Αθήνα: ΕΤΕΒΑ

Υπουργείο Εξωτερικών (2001). *Θέσεις του Ο.Η.Ε. για τον Εθελοντισμό.* Αθήνα: Επιτροπή για τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.

Χρυσάκης, Μ, Ζιώμας, Δ., Καραμητροπούλου, Ν. & Χατζαντώνης, Δ. (2002). *Προοπτικές Απασχόλησης στον Τομέα της Κοινωνικής Οικονομίας.* Αθήνα: Εθνικό Ινστιτούτο Εργασίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 28

Σύντομος Σχολιασμός Κεφαλαίων Μέρους VI

Κούλα Κασιμάτη

Οι τρεις εισηγήσεις πραγματεύονται στο πλαίσιο του Συνεδρίου «Κοινωνική μεταρρύθμιση και αλλαγές στο Μείγμα Δημόσιου-Ιδιωτικού» θέματα που άπτονται του συστήματος κοινωνικής φροντίδας, της κοινωνικής οικονομίας και των οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών.

Η διαπίστωση ότι τα συστήματα κοινωνικής πολιτικής σήμερα δύσκολα ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες τόσο στον Ευρωπαϊκό χώρο όσο και στη χώρα μας κάτω από την γενική αρχή υποχώρησης του κράτους πρόνοιας έδωσε το έναυσμα για να αναζητηθούν νέες ισορροπίες ανάμεσα στο κράτος, τον ιδιωτικό τομέα και τον ενδιάμεσο χώρο, τον λεγόμενο τρίτο τομέα. Το ζητούμενο δηλαδή είναι αν μπορούν να προκύψουν λειτουργικά και ισχυρά σχήματα από τον συνδυασμό των παραδοσιακών παροχών που δίνονται από το κράτος και των δυνάμεων που προκύπτουν από τον ιδιωτικό χώρο. Ο ιδιωτικός χώρος μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα μορφοποιεί τον τρίτο τομέα που εν μέρει εκφράζεται με τις ΜΚΟ. Ένα μέρος πρωτοβουλιών και δράσεων αυτού του τομέα παράγουν υπηρεσίες κοινωνικής προστασίας όπως είναι η παροχή υπηρεσιών φροντίδας υγείας, εκπαίδευσης κ.ά.

Η πρώτη εισήγηση της κ. **Στασινοπούλου** με τίτλο: Α*πό τη συγχώνευση στην υποκατάσταση: Σχέσεις Κράτους-Τρίτου τομέα στην αναδιάρθρωση του συστήματος κοινωνικής φροντίδας* αναδείχνει τον Τρίτο τομέα, τον οποίο οροθετεί και με κριτήρια: τη χρηματοδότηση αλλά και τον ρόλο του στην παροχή υπηρεσιών οδηγεί σε τυπολογία καθεστώτων προνοιακού καπιταλισμού όπως πρώτος πρότεινε ο Esping-Andersen.

Το προνοιακό μείγμα όπου ο Τρίτος τομέας νοείται ως μια συγκεκριμένη διάσταση του δημόσιου χώρου στις κοινωνίες των πολιτών, σηματοδοτεί αλλαγές στις σχέσεις του κράτους, της αγοράς και της οικογένειας και κατ' επέκταση στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Τα όρια των τριών αυτών φορέων

στο χώρο της προνοιακής φροντίδας είναι συχνά ασαφή και επικαλυπτόμενα γι αυτό είναι χώρος συνεργασιών αλλά και εντάσεων και συγκρούσεων.

Τα δίπολα που αναπτύσσονται είναι: ιδιωτικό που παραπέμπει στην αγορά και με τη σειρά του στον Τρίτο τομέα που εκφράζεται ως ΜΚΥΟ και το Δημόσιο που παραπέμπει στο Κράτος. Το προνοιακό μας σύστημα το χαρακτηρίζει ένα άλλο δίπολο όπου το ατομικό κινείται στη σφαίρα του ιδιωτικού και το συλλογικό που παραπέμπει στο δημόσιο. Έχουμε δηλαδή σχηματικά:

Ιδιωτικό → Δημόσιο
Ατομικό → Συλλογικό

Μέσα από αυτές τις κατηγοριοποιήσεις διαφαίνεται το πλέγμα σχέσεων Κράτους και ενδιάμεσου χώρου-Τρίτου τομέα, ο οποίος στη χώρα μας σε θεσμικό πλαίσιο εντάσσεται στο ιδιωτικό ενώ στο πλαίσιο του προνοιακού πλουραλισμού τοποθετείται στο Δημόσιο γιατί θεωρείται ότι είναι χώρος του συλλογικού

Το βασικό ερώτημα που ανακύπτει από την εισήγηση είναι:

«Υπάρχει υποκατάσταση ή κίνδυνος αφομοίωσης ή έστω χειραγώγησης των ΜΚΥΟ οργανώσεων από το Κράτος;»

Οι οργανώσεις του τρίτου τομέα παραπέμπουν σε μορφές συλλογικής οργάνωσης οι οποίες βρίσκονται σε αλληλεπίδραση με άλλες μορφές συλλογικού (Κράτος, συνδικάτα, Εκκλησία) και μορφές ιδιωτικού (οικογένεια, συγγενικά δίκτυα, ατομικοί χρήστες).

Η άποψη της Εισηγήτριας είναι ότι η ανάθεση από το Κράτος σε ΜΚΥΟ και εθελοντικούς φορείς της παροχής φροντίδας «δεν συνιστά πράξη ιδιωτικοποίησης ούτε υποχώρησης του δημόσιου έναντι του ιδιωτικού αλλά μετατόπιση ρόλων στα πλαίσια του δημόσιου χώρου και αλλαγή φρουράς μεταξύ συλλογικοτήτων». Ωστόσο τουλάχιστον επί της αρχής εφ' όσον υπάρχει μια τόσο μεγάλη ανομοιογένεια που χαρακτηρίζει τον τρίτο τομέα στον τρόπο οργάνωσής τους και χρηματοδότησής τους πολλές ΜΚΥΟ είναι κυρίως εθελοντικές μη κερδοσκοπικές και σαφώς μη κυβερνητικού χαρακτήρα. Ο περιορισμός του Κράτους πρόνοιας —επί της αρχής τουλάχιστον— διευρύνει τα περιθώρια ανάπτυξης του Τρίτου τομέα και των οργανώσεών του που συχνά κινούνται στο χώρο του καθαρού ιδιωτικού. Όπως δεν μπορεί κανείς να αρνηθεί το ρόλο που παίζει η οικογένεια στον τομέα της φροντίδας. Επομένως κατά τη γνώμη μας υπάρχει υποκατάσταση του δημόσιου έναντι του ιδιωτικού.

Συνθήκες αφομοίωσης των ΚΥΟ δημιουργούνται γιατί ανεξάρτητα αν ο μηχανισμός τους ενσωματώνεται ή όχι στον Κεντρικό Κρατικό μηχανισμό γιατί η συνάφεια στόχων, μεθόδων και ιδεολογίας οδηγεί στην επικυριαρχία του Κράτους και στην αφομοίωσή τους.

Η άποψη ότι οι ειδικοί που απασχολούνται στο μηχανισμό του Κράτους και του Τρίτου τομέα δεν αποτελούν ένα μείγμα μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού, μεταξύ Κράτους και Τρίτου τομέα αλλά μείγμα μεταξύ εκείνων που υιοθετούν και αναπαράγουν ένα εξουσιαστικό σύστημα κοινωνικής προστασίας και εκείνων που διεκδικούν τον σεβασμό του ανθρώπου, δημιουργεί το ερώτημα: Οι δύο πλευρές κινούνται ανεξάρτητα από το Κράτος και τον Τρίτο τομέα; Σ' αυτούς τους δύο πόλους δεν εστιάζεται το μείγμα και επομένως εκεί δεν καθορίζονται οι όροι;

Οι επιπτώσεις στην ποιότητα της φροντίδας στο νέο αυτό προνοιακό περιβάλλον με αναφορά στη χώρα μας δεν είναι άσχετες με το γεγονός ότι ένας μεγάλος αριθμός φορέων εξακολουθεί να παρέχει έργο με λίγα μέσα και μεγάλες δυσκολίες. και είναι επόμενο αφού οι δράσεις είναι αποσπασματικές και ανοικτές σε ad hoc ρυθμίσεις να αναπαράγονται σχέσεις υποκατάστασης ή επιτελικής ετερότητας χωρίς διαφανείς, καθολικούς κανόνες ελέγχου.

Οι δέκτες των υπηρεσιών που παρέχουν οι ΜΚΥΟ πώς αξιολογούν την αποτελεσματικότητά τους; Ποια δικαιώματα έχουν στον Τρίτο τομέα; Έχουν και πόση συμμετοχή; Και ιδιαίτερα για τους μετανάστες που τα τελευταία χρόνια κατακλύζουν τη χώρα μας πόσο επωφελούνται από την έκταση και την ποιότητα στον τομέα της φροντίδας των υπηρεσιών των ΜΚΥΟ; Είναι ερωτήματα που χρήζουν μελέτης και έρευνας για να απαντηθούν.

Η δεύτερη εισήγηση του κ. Σκαμνάκη έχει τίτλο: *Η Κοινωνική Οικονομία είναι ανόητη: παλιές λύσεις σε νέα προβλήματα.* Το κέντρο βάρους στην εισήγηση δίνεται στην έννοια της Κοινωνικής οικονομίας που ήδη από το 19ο αιώνα μπορεί κανείς να εντοπίσει τις ρίζες της σε δράσεις ης εκκλησίας και στο χώρο της Φιλανθρωπίας. Η βασική αρχή είναι ότι η οικονομία πρέπει να εξυπηρετεί την Κοινωνία. Ωστόσο η κοινωνική οικονομία δεν ταυτίζεται με τον Τρίτο τομέα αλλά αντλεί στοιχεία από αυτόν κυρίως σε ανθρώπινο κεφάλαιο. Δεν βρίσκεται στον αντίποδα της εμπορικής ελεύθερης οικονομίας όπως τη γνωρίζομε αλλά αποτελεί διακριτό τμήμα της.

Το πεδίο της κοινωνικής οικονομίας και του Κοινωνικού Κεφαλαίου ως επιλογή για έξοδο από τα αδιέξοδα έχει διαφορετικές προσεγγίσεις όπως: Μπορεί να είναι σημαντική πηγή δημιουργίας θέσεων εργασίας και ταυτό-

χρονα πόλος παροχής υπηρεσιών. Μπορεί να αξιοποιεί τη δυναμική του Κοινωνικού Κεφαλαίου προς όφελος του συνόλου. Μπορεί να αναδιατάξει τη σχέση δημόσιο-ιδιωτικό με από κοινού πρωτοβουλίες φορέων και πολιτών.

Στο κλασικό του βιβλίο ο Rifkin «Το τέλος της εργασίας» προτείνει ως λύση στα σύγχρονα προβλήματα που ανακύπτουν την κοινωνική οικονομία ή κοινωνικό κεφάλαιο που είναι συνδυασμός οικονομικού κεφαλαίου και πολιτισμικού κεφαλαίου κατά Bourdieu.

Η κοινωνική οικονομία στο χώρο παραγωγής υπηρεσιών κοινωνικής προστασίας σχηματοποιεί ένα μείγμα παραγόντων όπου το Κράτος έχει ρόλο κυρίως επιτελικό και τις παραδοσιακές λειτουργίες τις αναλαμβάνουν φορείς που βρίσκονται εκτός του δημόσιου χώρου. Ωστόσο τα όρια μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού δεν είναι σαφή και ο ρόλος του Τρίτου τομέα δεν είναι ως σήμερα κοινά αποδεκτός και να μπορεί να εγγυηθεί την παροχή των ζητουμένων υπηρεσιών.

Μέσα σ' αυτή την ασάφεια ο περιορισμός του Κράτους διευκολύνει την ανάθεση εργολαβιών σε εξωτερικούς προμηθευτές υπηρεσιών που έχουν πλεονεκτήματα ότι αποφεύγονται οι γραφειοκρατικές αγκυλώσεις του δημοσίου, όμως σε πολλές περιπτώσεις ο ρόλος τους είναι αμφιλεγόμενος. Οι οργανώσεις που λειτουργούν ως ανάδοχοι υπηρεσιών Κοινωνικής προστασίας μπορεί να είναι ιδιωτικές κερδοσκοπικές ή και φορείς της Τοπικής Αυτοδιοίκησης που διαθέτουν σχετική εμπειρία. Η παρουσία του Κράτους είναι περιορισμένη αφού η ευθύνη περνά στους επί μέρους οργανισμούς για κοινωνική προστασία, σε ηλικιωμένους, σε άτομα με αναπηρίες, σε ενισχυτική διδασκαλία ενηλίκων.

Αυτό το σχήμα δηλ. μείγμα δημόσιου-ιδιωτικού μετά την υποχώρηση του Κράτους Πρόνοιας συνέτεινε στην απορύθμιση των μηχανισμών κοινωνικής πολιτικής καθώς η ευθύνη διαχέεται ανάμεσα στο Κράτος και τον Τρίτο τομέα. Και είναι πρόβλημα όταν ο ρόλος του Κράτους αντικαθίσταται από τις δυνάμεις της κοινωνίας και το κοινωνικό κεφάλαιο δηλαδή από παράγοντες που από τη φύση τους δεν μπορούν να εξασφαλίσουν αξιοπιστία και εγγύηση διαρκείας αντίστοιχης του κράτους καθώς οι τοπικές κοινωνίες δεν διαθέτουν την ίδια δυναμική και έτσι τα χαρακτηριστικά του κοινωνικού κεφαλαίου διαφοροποιούνται ακόμη και μέσα στις ίδιες περιοχές ή ακόμη και γειτονιές.

Αν εξεταστεί η κοινωνική οικονομία σε τοπικό επίπεδο φαίνεται ότι οι πρωτοβουλίες που αναλαμβάνονται στοχεύουν στην δημιουργία ευκαιριών απασχόλησης και τοπικής ανάπτυξης καθώς μπορούν να ενσωματώσουν τις ιδιαιτερότητες των τοπικών κοινωνιών και να αξιοποιήσουν τις τοπικές δυ-

νάμεις για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που έχουν. Έτσι αναδεικνύεται μια νέα σύνθεση δημόσιου-ιδιωτικού όπου μπορεί να δει κανείς τους μηχανισμούς κοινωνικής προστασίας, με την κυρίαρχη παρουσία του νέο-φιλελευθερισμού. Γιατί η ορθόδοξη οικονομική άποψη προβάλλει την απόσυρση του Κράτους και τον περιορισμό του παρεμβατικού του ρόλου ειδικά στο χώρο της κοινωνικής προστασίας.

Για την ανάπτυξη ενός προνοιακού μείγματος απαιτείται συμμαχία ανάμεσα στους επίσημους φορείς και την ενεργό συμμετοχή των τοπικών κοινωνιών στη διαμόρφωση της κοινωνίας της πρόνοιας αλλά οι τοπικές κοινωνίες συνήθως δεν διαθέτουν δυνάμεις κατάλληλες για να λειτουργήσουν στο νέο προνοιακό περιβάλλον. Και ανακύπτουν θέματα βιωσιμότητας των φορέων-επιχειρήσεων που παρέχουν προνοιακές υπηρεσίες καθώς είναι λογικό να παρακολουθούν τα έσοδα/έξοδα αλλά τότε μιλάμε για μια εμπορική σχέση που ασφαλώς αντανακλά στον χρήση των προνοιακών υπηρεσιών. Είναι εύκολο να δημιουργηθούν συνθήκες πελατειακές και συνακόλουθα αδιαφάνεια.

Δηλαδή οι αδυναμίες της αγοράς μεταφέρονται και στους φορείς-επιχειρήσεις κοινωνικής οικονομίας. Μια σειρά θεμάτων χρειάζεται να αποσαφηνιστούν όπως είναι: το εργασιακό καθεστώς των εργαζομένων επιχειρηματιών, η διαχείριση τυχόν πλεονασμάτων, οι κανόνες ρύθμισης σχέσεων ανταγωνιστικών και οι τρόποι που οι οργανώσεις ρυθμίζουν τον πολιτικό τους ρόλο. Είναι θέματα που χρειάζονται έρευνα και μελέτη σε συγκεκριμένο πλαίσιο. Γιατί το εκάστοτε πλαίσιο οδηγεί σε διαφορετικά δεδομένα και διαφορετικές λύσεις. Θα τελειώσω με ένα ερώτημα. Κοινωνική οικονομία για τις υπηρεσίες πρόνοιας είναι αποτελεσματικότερη στο επίπεδο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης πρώτου και δεύτερου βαθμού;

Η τρίτη εισήγηση των κ. **Πολυζωίδη-Τσαϊρίδη** έχει τίτλο: *Εθελοντισμός στην Ελλάδα: ένα υπόδειγμα στατιστικής αποτύπωσης.* Με αφετηρία την παραδοχή ότι ο εθελοντισμός και οι οργανώσεις της Κοινωνίας των πολιτών παίζουν σημαντικό ρόλο στο μίγμα δημόσιου-ιδιωτικού διαπιστώνεται ότι υπάρχει έλλειμμα πληροφόρησης, καθώς απουσιάζουν ποσοτικά στοιχεία και μάλιστα διαχρονικά. Δεν μπορεί επομένως να χαραχθεί πολιτική πάνω σ' αυτό το θέμα αν δεν υπάρχουν στοιχεία ποσοτικά για μια σειρά ετών ώστε να φανεί η εξέλιξη του εθελοντισμού στο χρόνο και ακόμη πιο σημαντικό αν δεν έχουν επακριβώς προσδιοριστεί οι συναφείς έννοιες όλως είναι: κοινωνία πολιτών, μη κυβερνητικές οργανώσεις, κοινωνική οικονομία, ώστε να αποφεύγονται σκοπιμότητες και να επιτρέπονται οι διεθνείς συγκρίσεις.

Στην εισήγηση παρατίθενται ποσοτικές καταγραφές του εθελοντισμού στη χώρα μας από διάφορους φορείς και από διάφορους μελετητές από όπου προκύπτουν αποκλίσεις ως προς το πλήθος των οργανώσεων και ως προς ορισμένα ποιοτικά χαρακτηριστικά όπως δίνονται κυρίως από δημοσκοπήσεις σε δείγματα πληθυσμού με μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό αξιοπιστίας.

Σε διεθνές επίπεδο η σύγχυση είναι μεγαλύτερη και είναι λογικό ότι εφ' όσον δεν υπάρχει τυποποίηση και οροθέτηση των συναφών εννοιών με τρόπο κοινά αποδεκτό, πολύ περισσότερο αυτό επιτείνεται όταν επιχειρούμε συγκρίσεις διακρατικές όπου δεν ακολουθείται κοινή μεθοδολογία και κοινό περιεχόμενο στην έννοια του εθελοντισμού. Επί πλέον καθώς τα αποτελέσματα στηρίζονται σε στατιστικά δείγματα έχει σημασία σε κάθε χώρα τι τύπος δειγματοληψίας ακολουθείται, πόσο επιτρέπει γενικεύσεις στο σύνολο του πληθυσμού, τι δειγματοληπτικά σφάλματα είναι αποδεκτά και με ποια πιθανότητα και τέλος πώς έγινε στην πράξη η έρευνα. Γιατί είναι γνωστό ότι σε πολλές περιπτώσεις υπάρχουν σημαντικές αποκλίσεις ανάμεσα στα προγραμματισμένα και στα πραγματοποιηθέντα.

Στην εισήγηση αναφέρονται τρόποι και παραδείγματα με τα οποία ο ερευνητής των οργανώσεων των πολιτών μπορεί να προσεγγίσει τα θέματά του και πώς μπορεί να αποφευχθούν παγίδες κατά την συνέντευξη.

Το γενικό συμπέρασμα που προκύπτει από αυτή την περιδιάβαση στο χώρο της έρευνας και της στατιστικής αποτύπωσης του εθελοντισμού είναι ότι στη χώρα μας η εικόνα είναι ακόμη θολή και δεν επιτρέπει συστηματικές αναλύσεις. Τι πρέπει λοιπόν να γίνει και πώς μπορεί να συστηματοποιηθεί η ερευνητική προσπάθεια ώστε να είναι ουσιαστική; Γιατί τότε μπορεί να θεμελιωθεί μια ρεαλιστική κοινωνική πολιτική για τον εθελοντισμό.

Βέβαια ο εθελοντισμός και οι άλλες έννοιες όπως Τρίτος τομέας, Κοινωνικό Κεφάλαιο, Κοινωνία Πολιτών, Κοινωνική Οικονομία, είναι σχετικά νέες και καθώς στο επίπεδο μελέτης-έρευνας σχετίζονται με την Κοινωνική Έρευνα είναι αναμενόμενο να αντιμετωπίζει τις καθυστερήσεις και αδυναμίες που κυριάρχησαν σ' αυτό τον τομέα και οι λόγοι ασφαλώς είναι πολλοί που δεν είναι του παρόντος.

Γενικότερα αυτό το μείγμα Δημόσιου-Ιδιωτικού έχει πολλές πλευρές και συνεχώς θα είναι στο προσκήνιο όσο τα κοινωνικά προβλήματα διογκώνονται και το κράτος όπως το γνωρίσαμε συνεχώς περιορίζεται. Το κενό πρέπει να καλυφθεί.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

Ομιλια του Γενικου Γραμματεα Νεας Γενιας και Αναπληρωτη Καθηγητη Πανεπιστημιου Πελοποννησου

κ. Παντελή Σκλιά

Κυρίες και κύριοι,

Το θέμα του Συνεδρίου σας είναι επίκαιρο και σημαντικό. Είναι ένα θέμα που απασχολεί συστηματικά τους ειδικούς στο χώρο της κοινωνικής πολιτικής τα τελευταία χρόνια και συνδέεται με σημαντικές μεταρρυθμίσεις σε πολλούς τομείς της κοινωνικής πολιτικής. Οι εργασίες του συνεδρίου θα εμπλουτίσουν τον προβληματισμό γύρω από την κοινωνική μεταρρύθμιση καθώς και τον ευρύτερο διάλογο γύρω από καίρια ζητήματα για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή κοινωνικής πολιτικής. Τέτοιου είδους επιστημονικές εκδηλώσεις είναι ιδιαίτερα χρήσιμες για όλους όσοι εμπλέκονται στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής. Θα ήθελα να συγχαρώ την Επιστημονική Εταιρεία Κοινωνικής Πολιτικής για την πρωτοβουλία να οργανώσει το Συνέδριο αυτό και να ευχαριστήσω την οργανωτική Επιτροπή για την τιμή που μου έκανε να με προσκαλέσει να απευθύνω χαιρετισμό.

Θα ήθελα με την ευκαιρία να πω δυο λόγια για την δραστηριότητα της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς, μεγάλο μέρος της οποίας συνιστά κομμάτι της κοινωνικής πολιτικής. Ζητήματα που αφορούν τον συντονισμό των πολιτικών για την εκπαίδευση των νέων, την μετάβαση από την εκπαίδευση στην εργασία και την ενίσχυση των ευκαιριών απασχόλησης για τους νέους, την προώθηση της συμμετοχής τους στα κοινά, την ευαισθητοποίησή τους σε περιβαλλοντικά ζητήματα, την δραστηριοποίησή τους στον εθελοντικό τομέα καθώς και άλλες παρόμοιες πτυχές των δραστηριοτήτων και λειτουργιών της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς συνδέονται άμεσα με το φάσμα των πεδίων κοινωνικής πολιτικής που θα σας απασχολήσουν στο Συνέδριο αυτό.

«Η νέα γενιά σε μια νέα περίοδο ουσιαστικής δράσης» οι νέοι πρωταγωνιστές στην Ελλάδα και στον κόσμο

Η **Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς** είναι ένα επιτελικό κυβερνητικό όργανο με κύριο στόχο τη διαμόρφωση, την παρακολούθηση και τον συντονισμό της κυβερνητικής πολιτικής για τη νέα γενιά και τη σύνδεσή της με την κοινωνία και τους φορείς της.

Σήμερα οι νέοι μεγαλώνουν, μορφώνονται και εργάζονται σε ένα σύνθετο οικονομικό και κοινωνικό περιβάλλον. Μια κρατική δομή, που αφορά στους νέους οφείλει να προσαρμόζεται στις νέες αυτές συνθήκες. Οφείλει να δημιουργεί μια νέα σχέση, ουσιαστικής επικοινωνίας μαζί τους. Αυτό είναι το καθήκον μας και αυτό πράττουμε. Με άμεσες πρακτικές ενέργειες και διαδικασίες, πετυχαίνουμε και ικανοποιούμε αιτήματα των νέων, αξιοποιούμε ευρωπαϊκά και εθνικά προγράμματα και δράσεις, σε συνεργασία με άλλους δημόσιους φορείς και την Αυτοδιοίκηση. Υπουργεία και κρατικοί οργανισμοί και δομές (**ΟΑΕΔ, ΕΟΤ, ΕΛΤΑ, κ.ά.**) μη κυβερνητικοί φορείς, κοινωνικά ευαισθητοποιημένοι, υπεύθυνοι ιδιώτες, εκπαιδευτικά ιδρύματα, συνεργάζονται μαζί μας για την προώθηση μεγάλων μεταρρυθμιστικών πολιτικών για τους νέους και τις νέες της πατρίδας μας.

Σήμερα, η Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς επιχειρεί ένα νέο ποιοτικό άλμα. Σχεδιάζει και υλοποιεί δράσεις κοινωνικής πολιτικής μέσα από πρωτοβουλίες άτυπης μάθησης (ευαισθητοποίηση, ενημέρωση, πληροφόρηση) με ιδιαίτερη έμφαση στους νέους με λιγότερες ευκαιρίες. Οι άξονες πάνω στους οποίους κινούνται αυτές οι πρωτοβουλίες είναι:

- **Η συμμετοχή των νέων στα κοινά με έμφαση στη στήριξη των Τοπικών Συμβουλίων Νέων.**

  Η ενθάρρυνση της συμμετοχής των νέων στο δημόσιο και δημοτικό βίο γίνεται πράξη με τη συγκρότηση των Τοπικών Συμβουλίων Νέων μετά τις εκλογές που διεξήχθησαν το Μάρτιο του 2008. Σήμερα λειτουργούν ΤΟ.ΣΥ.Ν σε 870 δήμους και Κοινότητες με 100.000 εγγεγραμμένους νέους πολίτες στα Μητρώα Νέων. Θεσμός που συνιστά καινοτομία και σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

  Παράλληλα, ενισχύουμε το πλαίσιο συμμετοχής των μελών των Τοπικών Συμβουλίων Νέων μέσα από τη συνεργασία μας με άλλους φορείς. Ήδη, τέτοιες συνεργασίες έχουν αναπτυχθεί και κοινοποιηθεί στο δικτυακό τόπο της ΓΓΝΓ, με το Χαμόγελο του Παιδιού, τη διεξαγωγή του

Μαραθωνίου Νέων για μια Ενωμένη Ευρώπη, τη διεξαγωγή της Ευρωπαϊκής Γιορτής Μουσικής. Επίσης, είμαι στην ευχάριστη θέση να ανακοινώσω τη συνεργασία της ΓΓΝΓ, της Οργανωτικής Επιτροπής των Special Olympics και εκείνων των Τοπικών Συμβουλίων Νέων που θα εκδηλώσουν ενδιαφέρον από όλη τη χώρα με σκοπό τη φιλοξενία παιδιών και νέων με διανοητική αναπηρία την περίοδο διεξαγωγής των Παγκόσμιων Αγώνων Special Olympics που θα διεξαχθούν στην Ελλάδα τον Ιούνιο του 2011.

Ενδυναμώνουμε το δίκτυο ενημέρωσης, πληροφόρησης και κινητικότητας των νέων μέσω της διοργάνωσης σε όλη την Ελλάδα των **«Ανοικτών Διημέρων της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς για την ενδυνάμωση των Τοπικών Συμβουλίων Νέων»**, καθώς και τη χρήση της «Κάρτας Νέων», της κάρτας δηλαδή που παρέχει εκπτωτικές ευκαιρίες σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

- **Η ενίσχυση της Απασχόλησης** και της **Νεανικής Επιχειρηματικότητας.** Αξιοποιώντας πόρους του ΕΠΕΑΕΚ αναπτύξαμε καινοτόμες πρωτοβουλίες και δημιουργήσαμε σημαντικά πρακτικά εργαλεία στην υπηρεσία των νέων: Ιδρύσαμε δομές ενημέρωσης και υποστήριξης όπως τα **«Παρατηρητήρια Νεανικής Επιχειρηματικότητας»** σε 15 ΑΕΙ και ΤΕΙ, και δημιουργήσαμε 80 «Θυρίδες Νεανικής Επιχειρηματικότητας» με έμφαση σε εκείνες τις περιοχές που χαρακτηρίζονται από κοινωνικές, γεωγραφικές η οικονομικές ιδιαιτερότητες, όπως οι πυρόπληκτες και οι νησιωτικές. Αναδεικνύουμε τα οφέλη από την πράσινη εργασία και τον πράσινο επαγγελματικό προσανατολισμό μέσω προγραμμάτων και δράσεων που υποστηρίζουμε. Υπογράψαμε **Μνημόνιο Συνεργασίας με τον ΟΑΕΔ** με σκοπό την περαιτέρω διάχυση των προγραμμάτων υποστήριξης Νεανικής Επιχειρηματικότητας και Απασχόλησης.

- **Η ενίσχυση του Εθελοντισμού μέσα από την αξιοποίηση ευρωπαϊκών και εθνικών προγραμμάτων.**
Διευρύνουμε το πλαίσιο συνεργασίας με δημόσιους φορείς και προσφέρουμε νέες ευκαιρίες εθελοντισμού σε νέους και νέες της πατρίδας μας. Γι αυτό, καθιερώσαμε δημιουργικές συνεργασίες με τη Ευρωπαϊκή Εθελοντική Υπηρεσία, με κρατικούς φορείς, με φορείς της κοινωνίας πολιτών οι οποίες προσφέρουν μεγάλες δυνατότητες εθελοντισμού, καθώς και συνδυασμού εθελοντικής εργασίας και διακοπών.

Ειδικότερα η συνεργασία μας με το Υπουργείο Τουριστικής Ανάπτυξης και τον Ελληνικό Οργανισμό Τουρισμού περιλαμβάνει κοινές αποφάσεις για κοινές δράσεις **περιβαλλοντικής ευαισθητοποίησης** σε πυρόπληκτες

περιοχές ενώ συμμετέχουμε στην στελέχωση των γραφείων πληροφόρησης του Ε.Ο.Τ. από εθελοντές κατά τη θερινή περίοδο.

Η συνεργασία της Γενικής Γραμματείας Νέας Γενιάς και του Υπουργείου Μεταφορών και Επικοινωνιών – ΕΛ.ΤΑ, στο πρόγραμμα **«Διακοπές και Εθελοντισμός»**, αξιοποιεί την εθελοντική διάθεση των νέων ανθρώπων για προσφορά και κοινωνική δραστηριότητα, σε περιόδους και περιοχές αυξημένων απαιτήσεων, όπως οι καλοκαιρινοί μήνες στα τουριστικά θέρετρα της Ελλάδας.

Στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Προγράμματος **«Νέα Γενιά σε δράση»** υλοποιούμε δράσεις , ανταλλαγών φιλοξενίας, εθελοντικής εργασίας, διαπολιτισμικού διαλόγου, προστασίας του περιβάλλοντος.

Σε συνεργασία με το Υπουργείο Δικαιοσύνης δουλέψαμε σε Φυλακές Ανηλίκων και ενισχύσαμε φορείς για προγράμματα και δράσεις που δίνουν τη δυνατότητα της εθελοντικής προσφοράς.

Έχοντας ως στόχο την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των νέων για μια σειρά από θέματα που τους αφορούν, και την πληροφόρηση των νέων ανθρώπων σε ζητήματα υγείας και πρόληψης, διοργανώσαμε μια σειρά ενημερωτικών ημερίδων με θέμα τον Εθισμό από το Διαδίκτυο, την Σεξουαλική Υγεία, τον Αλκοολισμό και τη Χρήση Ουσιών. Υπολογίζουμε ότι περίπου 150.000 νέοι έχουν γίνει δέκτες των μηνυμάτων μας

- **Η δημιουργική αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου.**
  Αυξήσαμε κατά 50% (από 2000 σε 3000 συμμετοχές) τη συμμετοχή των νέων μας στα **«Ιστιοπλοϊκά τριήμερα»**, ενώ στηρίζουμε κοινωνικές, πολιτιστικές και άλλες πρωτοβουλίες που προέρχονται από φορείς της Νεολαίας και απευθύνονται σε νέους, και αξιοποιούμε το πρόγραμμα **«Νέα Γενιά σε δράση»**. Αναπτύσσουμε το πρόγραμμα: **«Καλοκαίρι για τους Νέους»** με την ενίσχυση νεανικών δράσεων και πρωτοβουλιών σε όλη την Ελλάδα. Συνεχίζουμε τα Χειμερινά Τριήμερα σε συνεργασία με τον Ε.Ο.Τ. και στηρίζουμε σειρά πρωτοβουλιών από νέους για νέους.

- **Η συμβολή στην εκπαιδευτική διαδικασία με τη στήριξη άτυπων μορφών μάθησης με έμφαση στον άξονα Παιδεία – Πολιτισμός και στη μείωση της σχολικής διαρροής.**
  Επιπλέον, κορυφώνουμε τις δραστηριότητές μας στον τομέα του Πολιτισμού μέσω της υποστήριξης προτάσεων και ιδεών νεολαιίστικων φορέων, καθώς και πρωτοβουλιών που προέρχονται από φοιτητές και μαθητές, όπως είναι οι Φοιτητικοί και Μαθητικοί Διαγωνισμοί και αντίστοι-

χες πρωτοβουλίες, οι πανελλήνιοι μαθητικοί καλλιτεχνικοί αγώνες, η Μαθητιάδα της Πρώτης Σερρών, κ.ά.

Με τη λειτουργία του **«Εθνικού Παρατηρητηρίου για τα Δικαιώματα του Παιδιού»** επεκτείνουμε τις δράσεις μας στην υπεράσπιση των Δικαιωμάτων του Παιδιού που ασχολείται με ζητήματα που κυρίως πλήττουν την παιδική και εφηβική ηλικία, καθώς έχει αναλάβει δράσεις για την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης και την προώθηση της εφαρμογής της Διεθνούς Σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα του Παιδιού. Σε συνεργασία με Δικηγορικούς Συλλόγους παρέχουμε δωρεάν Νομική κάλυψη, σε ανήλικους και εφήβους που την έχουν ανάγκη.

Ενισχύουμε δράσεις διαπολιτισμικού διαλόγου με εκθέσεις ζωγραφικής που απευθύνονται σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης θεσμοθετώντας το πρόγραμμα **PROGRESS: «Ας σπάσουμε το τείχος των διακρίσεων»**. Δίνουμε τη δυνατότητα στους διακριθέντες να γνωρίσουν από κοντά τη λειτουργία των Ευρωπαϊκών θεσμών αξιοποιώντας πόρους του προγράμματος «Νέα Γενιά σε Δράση».

Οι παρεμβάσεις υπέρ της νεολαίας δεν σταματούν. Σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο Μακεδονίας ιδρύσαμε το πρώτο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών στη χώρα μας με τίτλο: **«Ευρωπαϊκές Πολιτικές Νεολαίας»**, με στόχο την εκπαίδευση και την κατάρτιση των νέων ανθρώπων στο σχεδιασμό και την υλοποίηση πολιτικών νεολαίας, ενώ σύντομα συστήνεται στη Θεσσαλονίκη, το **Κέντρο Πολιτικής για τη Νεολαία στη Νοτιοανατολική Ευρώπη**. Φέρνουμε τους Απόδημους Νέους Έλληνες πιο κοντά στην πατρίδα. Ενισχύσαμε το Συμβούλιο Απόδημου Ελληνισμού για την εκμάθηση ελληνικής γλώσσας σε νέους απόδημους Έλληνες που επισκέφθηκαν το καλοκαίρι την Ελλάδα.

Μια νέα περίοδος, πιστεύουμε καλύτερη, για τη Νέα Γενιά της χώρας μας έχει ήδη ξεκινήσει. Η Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς κάνει πράξη τη στήριξη στους νέους με όλα τα μέσα που διαθέτει. Περιμένει από τους νέους να εξερευνήσουν όλες εκείνες τις δυνατότητες που ανοίγονται μπροστά τους για ενημέρωση, για συμμετοχή, για δράση.

Εμείς είμαστε δίπλα τους. Είμαστε όλοι μαζί σε αυτή την μεγάλη προσπάθεια να προσφέρουμε το καλύτερο στη νέα γενιά της πατρίδας μας, στη νέα γενιά της Ευρώπης.

Σας ευχαριστώ και εύχομαι καλή επιτυχία στις εργασίες του Συνεδρίου.

Ομιλια του Διοικητη του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Καθηγητη Πανεπιστημιου Αθηνων

κ. Γεώργιου Μέργου

Κυρίες και κύριοι,

Το θέμα του Συνεδρίου σας είναι εξαιρετικά σημαντικό και ιδιαίτερα επίκαιρο και αξίζουν συγχαρητήρια στους διοργανωτές. Επίσης, θέλω να ευχαριστήσω την Οργανωτική και την Επιστημονική Επιτροπή από διακεκριμένους συναδέλφους Πανεπιστημιακούς για την τιμή που μου έκαναν να με προσκαλέσουν να απευθύνω χαιρετισμό.

Κυρίες και κύριοι,

Το συνέδριο σας δίνει βήμα για τη συζήτηση ενός μεγάλου ζητήματος της κοινωνίας. Τι σχέσεις δημοσίου και ιδιωτικού τομέα στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής και την σκοπιμότητα προώθησης μεταρρυθμίσεων. Είναι ένα θέμα που ήταν πάντα σημαντικό, αλλά σήμερα είναι ιδιαίτερα επίκαιρο σε μια συγκυρία παγκόσμιας κρίσης στη λειτουργία αγορών και ανάγκης αναπροσδιορισμού τόσο του ρόλου της αγοράς όσο και του ρόλου του κράτους.

Είμαι βέβαιος ότι τα συμπεράσματα και οι προτάσεις που θα προκύψουν θα βοηθήσουν στη μελέτη αυτού του επίκαιρου ζητήματος και θα συμβάλουν στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής.

Το ζητούμενο στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής είναι ο συνδυασμός οικονομικής ανάπτυξης με κοινωνική δικαιοσύνη και κοινωνική συνοχή. Όμως, σε παγκόσμιο επίπεδο, παρατηρούνται μεγάλες οικονομικές και κοινωνικές αλλαγές. Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής με τις δημογραφικές και μακρο-οικονομικές συνέπειες που αυτή έχει, η μεγάλη τεχνολογική ανάπτυξη με συνέπειες στην απασχόληση, η μετανάστευση, η ανεργία, η πολυμορφία και συνθετό-

τητα των οικογενειακών καταστάσεων, η μετάβαση σε ένα μοντέλο εξειδικευμένων παροχών, με προτεραιότητα σε κατηγορίες πληθυσμού με οξυμμένα προβλήματα, η παγκοσμιοποίηση και ο οικονομικός ανταγωνισμός μεταξύ χωρών, ο οποίος έχει ευρύτατες επιπτώσεις στην αγορά εργασίας και στη διαμόρφωση της πολιτικής δράσης, είναι μερικές μόνο από αυτές.

Συνεπώς, η κοινωνική πολιτική δεν μπορεί να είναι ούτε στατική ούτε δογματική και πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις μεταβολές αυτές των οικονομικών και κοινωνικών δεδομένων.

Το δίλημμα που θέτουν πολλοί, «ανάπτυξη ή κοινωνική δικαιοσύνη» είναι λανθασμένο και έχει απαντηθεί ήδη σαφώς. Όλοι θέλουμε οικονομική ανάπτυξη, αλλά με κοινωνική δικαιοσύνη και κοινωνική συνοχή.

Τόσο από την οικονομική θεωρία όσο και από την παγκόσμια εμπειρία συμπεραίνεται ότι η αποτελεσματική κοινωνική και οικονομική οργάνωση είναι εκείνη που οδηγεί στην αποτελεσματική και δίκαιη κατανομή των πόρων και στην αποτελεσματική συσσώρευση του φυσικού και ανθρώπινου κεφαλαίου που είναι ο κύριος μοχλός οικονομικής ανάπτυξης. Η οικονομική ανάπτυξη με τη σειρά της, οδηγεί στη διαχρονική αύξηση των πόρων, κάτι που βελτιώνει το βιοτικό επίπεδο και ενισχύει την κοινωνική συνοχή, που στη συνέχεια αποτελεί ουσιαστική προϋπόθεση για την ανάπτυξη. Έχουμε, δηλαδή, ουσιαστικά έναν κύκλο αλληλεξάρτησης μεταξύ κοινωνικής και οικονομικής οργάνωσης, ανάπτυξης και κοινωνικής συνοχής, με πυρήνα αυτού του κύκλου την αποτελεσματικότητα.

Το κρίσιμο ερώτημα λοιπόν, είναι πώς θα συνδυάσουμε καλύτερα την οικονομική ανάπτυξη με κοινωνική δικαιοσύνη και κοινωνική συνοχή, ώστε να διασφαλίσουμε την επιθυμητή αποτελεσματικότητα. Με μία λέξη, τι είδους μεταρρυθμίσεις χρειαζόμαστε.

Εξειδικεύοντας το θέμα στην Ευρώπη, θα αναφέρω τη Στρατηγική της Λισαβόνας, η οποία αποτελεί και κεντρική επιλογή της πολιτικής της Ε.Ε. Σύμφωνα λοιπόν με τη Στρατηγική της Λισαβόνας είναι απαραίτητη η εισαγωγή μεταρρυθμίσεων στην οικονομία, ώστε να γίνει πιο ανταγωνιστική, πιο παραγωγική και να έχει μεγαλύτερο ρυθμό ανάπτυξης. Εξίσου απαραίτητη θεωρώ, ωστόσο, τη λήψη στοχευμένων μέτρων κοινωνικής πολιτικής, στις ομάδες πληθυσμού με οξυμμένα προβλήματα και δυσκολία συμπόρευσης με τους ρυθμούς ανάπτυξης, με στόχο τη μείωση της φτώχειας, την ικανοποίηση βασικών αναγκών και κατ' επέκταση τη διασφάλιση σε βάθος χρόνου, της κοινωνικής συνοχής και αλληλεγγύης.

Οι μεταρρυθμίσεις αυτές, βασίζονται κατά μεγάλο μέρος στην αναδιάταξη του μείγματος δημοσίου-ιδιωτικού στο πεδίο της κοινωνικής προστασίας.

Από καταγεγραμμένα διεθνή στοιχεία, προκύπτει ότι η αύξηση της συμμετοχής του ιδιωτικού τομέα, κυρίως σε επίπεδο χρηματοδότησης υποδομών, έχει πολλά πλεονεκτήματα, καθώς οδηγεί σε καλύτερη αποτελεσματικότητα, σε βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών και στη δημιουργία ενός συστήματος που προσαρμόζεται πιο εύκολα προς τις αλλαγές στην κοινωνία.

Μιλώντας πιο συγκεκριμένα, το βασικό πλεονέκτημα από την αύξηση της συμμετοχής του ιδιωτικού τομέα έγκειται στη διασπορά των κινδύνων και των αποδόσεων μίας επένδυσης, με οικονομικά αποδοτικό και δίκαιο τρόπο.

Ενδεικτικά θα αναφέρω ότι η ιδιωτική χρηματοδότηση υποδομών: Πρώτον, εξασφαλίζει κοινωνική δικαιοσύνη, κατανέμοντας το βάρος αποπληρωμής ενός έργου στο χρήστη και όχι στο φορολογούμενο. Δεύτερον, αυξάνει τη διαφάνεια και την αποδοτικότητα στη χρήση των δημοσίων πόρων, ενώ παράλληλα επιτρέπει την εξοικονόμηση δημόσιων πόρων. Τρίτον, ενδυναμώνει το ρυθμό της οικονομικής ανάπτυξης, γιατί κινητοποιεί ιδιωτικούς οικονομικούς πόρους και απελευθερώνει πόρους από το δημόσιο τομέα. Τέταρτον, προσφέρει τεχνογνωσία, εφαρμογή νέων τεχνολογιών και ευελιξία που προκύπτει από τη δυνατότητα άμεσης λήψης αποφάσεων, στοιχεία που οδηγούν στη διασφάλιση ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών, στη μείωση χρόνου και κόστους κατασκευής και στην ενδυνάμωση του ανταγωνισμού.

Όμως, ταυτόχρονα, ο ρόλος του δημοσίου παραμένει κεντρικός, αφού χαράσσει τον άξονα δράσης, θεσμοθετεί το πλαίσιο για τις συμβάσεις δημόσιου-ιδιωτικού και έχει την εποπτεία για τη διασφάλιση του επιθυμητού επιπέδου ποιότητας υπηρεσιών. Αυτό, βέβαια, προϋποθέτει σαφώς, ισχυρό δημόσιο τομέα με ικανότητα ελέγχου, υψηλή ποιότητα διοίκησης και ευέλικτο θεσμικό πλαίσιο διαπραγμάτευσης.

Έρχομαι τώρα στον Οργανισμό που εκπροσωπώ, το ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Το ΙΚΑ αποτελεί μία κλασική περίπτωση απόλυτης παροχής υπηρεσιών κοινωνικής πολιτικής δημοσίου τομέα, χωρίς σχεδόν καμία συλλειτουργία με τον ιδιωτικό τομέα. Είναι, όπως γνωρίζετε, ο κεντρικός φορέας κοινωνικής ασφάλισης και ο κορμός του ασφαλιστικού συστήματος στην Ελλάδα. Θα ήθελα στο σημείο αυτό, να παραθέσω μερικά στοιχεία που θα καταστήσει σαφές το μέγεθος του Ιδρύματος: Το ΙΚΑ, λοιπόν, διαθέτει 341 μονάδες ασφάλισης και 364 μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας. Απασχολεί στον ασφαλιστικό κλάδο 12.000 διοικητικούς υπαλλήλους, 8.500 ιατρούς και 4.000 υγειονομικούς υπαλλήλους. Καλύπτει 6.000.000 άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένους, δηλαδή περισσότερο από το μισό πληθυσμό της χώρας. Εξυπηρετεί καθημερινά περίπου 200.000 πολίτες, ενώ κάθε μήνα καταβάλλει συντάξεις σε 1.000.000

συνταξιούχους. Ο προϋπολογισμός του είναι περίπου το 23% του προϋπολογισμού του κράτους και οι ασφαλιστικές εισφορές είναι ίσες με το 30% των φορολογικών εσόδων του κράτους.

Όπως είναι εύκολο να καταλάβει κανείς, το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, εκτός από μέγεθος, έχει και την ικανότητα, το κύρος και την εμπειρία να παρακολουθεί ανελλιπώς τις εξελίξεις και να προσαρμόζεται στις νέες απαιτήσεις, που στόχο έχουν τη βελτιστοποίηση της αποτελεσματικότητας.

Κλείνοντας, λοιπόν, επιτρέψτε μου να θέσω στη διάθεση του Συνεδρίου το επιστημονικό ερώτημα, εάν και κατά πόσο είναι σκόπιμη και εφικτή και βέβαια εάν είναι προς όφελος του ΙΚΑ, αλλά και του μισού πληθυσμού της Ελλάδας, μία συνεργασία του ΙΚΑ με τον ιδιωτικό τομέα, είτε στον τομέα της παροχής υπηρεσιών υγείας, είτε στη διαχείριση των αποθεματικών του Ιδρύματος, για καλύτερες αποδόσεις. Τα όποια συμπεράσματα προκύψουν από το πολύ χρήσιμο και επίκαιρο αυτό συνέδριο, θα μας βοηθούσαν και θα τα εκτιμούσαμε ιδιαίτερα.

Ευχαριστώ πολύ και εύχομαι καλή επιτυχία στις εργασίες του Συνεδρίου.