

# ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

4<sup>ο</sup> διεθνές επιστημονικό συνέδριο

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΣΗΜΕΡΑ:  
ΚΡΙΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

Αθήνα, 10-11 Νοεμβρίου 2011

**Ο κορμός των κοινωνικών αναγκών και η ικανοποίηση τους : Μέτρηση του κόστους της υγείας, της εκπαίδευσης και των μεταφορών ως στοιχείων του ορίου της απόλυτης φτώχειας στην Ελλάδα**

Β.Τακούδης \*, Α. Οικονόμου\*\*<sup>1</sup>

## Παρατηρητήριο Ινστιτούτου Εργασίας ΓΣΕΕ

### Περίληψη:

Το άρθρο αυτό αποτελεί μέρος ενός ευρύτερου προγράμματος που επιχειρεί να υπολογίσει το όριο της απόλυτης φτώχειας στην Ελληνική οικονομία, βασισμένο στην έννοια της ανάγκης και στην ανάπτυξη ενός αναλυτικού τυπικού προϋπολογισμού. Εδώ επικεντρωνόμαστε στα στοιχεία του προϋπολογισμού που σχετίζονται με τις αναγκαίες δαπάνες για υγεία, εκπαίδευση και μεταφορές, που επιβαρύνουν μια τυπική οικογένεια, της οποίας το επίπεδο διαβίωσης πλησιάζει το όριο της απόλυτης φτώχειας. Για το σκοπό αυτό, παρουσιάζουμε τις ιδιομορφίες της δημόσιας και ιδιωτικής παροχής των υπηρεσιών αυτών στη σημερινή ελληνική κοινωνία. Καταλήγουμε με την εκτίμηση ενός μηνιαίου κόστους για τις υπηρεσίες αυτές της τάξης των **407,3 €** για μια τετραμελή οικογένεια, ένα σημαντικό ποσό για μία οικονομία με ελάχιστο μηνιαίο μισθό περίπου 700€, εκτεταμένη ανεργία και περιορισμένες κοινωνικές παροχές.

---

<sup>1</sup> \* Faculty of Social and Political Sciences, Free University of Brussels

\*\*Address for correspondence: [takoudis@inegsee.gr](mailto:takoudis@inegsee.gr)

## Εισαγωγή

Η φτώχεια αποτελεί ένα ενδημικό χαρακτηριστικό των καπιταλιστικών οικονομιών, εμμένοντας ακόμα και στις πιο ανεπτυγμένες χώρες καθώς και σε αυτές με την πιο αναπτυγμένη κοινωνική πολιτική. Η απόλυτη φτώχεια μπορεί να οριστεί ως μια κατάσταση στην οποία ένα άτομο και οι εξαρτώμενοι από αυτόν/αυτήν δεν έχουν τις ελάχιστες ποσότητες αγαθών και υπηρεσιών που απαιτούνται για να επιβιώσουν και να αναπαραχθούν με ομαλό τρόπο, σε ένα δεδομένο ιστορικό και κοινωνικό περιβάλλον. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι ο βαθμός της φτώχειας, όταν η φτώχεια ορίζεται σε απόλυτους όρους, θα έπρεπε να αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους οικονομικούς και κοινωνικούς δείκτες για μία χώρα που επιθυμεί να αποκαλείται μια σύγχρονη αστική δημοκρατία.

Στη μελέτη μας εξετάζουμε το ζήτημα της απόλυτης φτώχειας ως ένα ιστορικά και κοινωνικά καθορισμένο ερώτημα. Θεωρούμε τη φτώχεια ως μια κατάσταση η οποία μπορεί να οριστεί ανεξάρτητα από τη διανομή εισοδήματος, και ποσοτικά προσδιορίσιμη με την ακόλουθη έννοια: το όριο της απόλυτης φτώχειας μπορεί να προσδιοριστεί στη βάση ενός καλάθιού το οποίο περιέχει τουλάχιστον τις ελάχιστες απαιτήσεις για ομαλή φυσιολογική αναπαραγωγή. Το καλάθι αυτό ωστόσο έχει και ορισμένα στοιχεία 'κοινωνικού' περιεχομένου, με την έννοια ότι τα μέλη ενός νοικοκυριού χρειάζονται ορισμένα αγαθά και υπηρεσίες που να διασφαλίζουν την κοινωνικής τους ένταξη σε ένα ικανοποιητικό βαθμό. Αυτός ο ορισμός του ορίου της απόλυτης φτώχειας παρουσιάζει κάποια ομοιότητα, χωρίς να είναι ταυτόσημος, με την έννοια της αξίας της εργατικής δύναμης. Θα πρέπει να σημειώσουμε εδώ ότι η αξία της εργατικής δύναμης αποτελείται από τα αγαθά εκείνα, η κατανάλωση των οποίων επιτρέπει τη κοινωνικά και ιστορικά καθορισμένη ομαλή αναπαραγωγή της εργατικής δύναμης (Μαρξ, Κεφάλαιο, I, σελ. 183-184). Γενικά, η αξία της εργατικής δύναμης σε πραγματικούς όρους (δηλ. ο πραγματικός μισθός) τείνει να αυξάνεται διαχρονικά, όταν η διαπραγματευτική δύναμη της εργατικής τάξης σε σχέση με το κεφάλαιο ισχυροποιείται (τουλάχιστον για τις περιόδους στις οποίες αυτό συμβαίνει πραγματικά), και όταν πολιτιστικοί παράγοντες σε συνδυασμό με τη συνολική αύξηση στο μέσο επίπεδο διαβίωσης που απορρέει από την ανάπτυξη των παραγωγικών δυνάμεων, προσθέτουν ένα ορισμένο 'ηθικό και ιστορικό στοιχείο' στο ελάχιστο επίπεδο της φυσιολογικής επιβίωσης που αντιστοιχεί στο 'σιδηρούν νόμο των μισθών' της κλασσικής πολιτικής οικονομίας.

Όσο περισσότερο αναπτύσσονται οι καπιταλιστικές σχέσεις παραγωγής στη κοινωνία, και η σχέση μισθωτής εργασίας γενικεύεται εντός του οικονομικά ενεργού πληθυσμού, τόσο περισσότερο ένα τμήμα της αξίας της εργατικής δύναμης (μεγαλύτερο από το φυσιολογικό ελάχιστο αλλά μικρότερο από τη συνολική αξία της εργατικής δύναμης) μπορεί να θεωρηθεί ότι προσεγγίζει το όριο της φτώχειας και ότι επίσης μεταβάλλεται στο χρόνο μαζί με τη γραμμή της απόλυτης φτώχειας.

Καθώς η συνολική αξία της εργατικής δύναμης είναι εκείνο το τμήμα του βιοτικού επιπέδου της εργατικής τάξης για το οποίο 'ευθύνεται' το κεφάλαιο, η συσχέτιση εκείνου του μέρους της αξίας της εργατικής δύναμης το οποίο ισούται κατά προσέγγιση με το ελάχιστο αποδεκτό βιοτικό επίπεδο (ελάχιστη επιβίωση) συν ένα κοινωνικά προσδιορισμένο μέρος – ένα μέρος του "ηθικού και ιστορικού στοιχείου" της αξίας της εργατικής δύναμης-, με το όριο της φτώχειας

καταδεικνύει ότι και το ζήτημα της φτώχειας επίσης, σχετίζεται με τη σχέση κεφαλαίου-εργασίας, η οποία διατρέχει το σύνολο του καπιταλιστικού τρόπου παραγωγής (Wright, 1994 46). Επομένως, τα αποτελέσματα της μελέτης μας δεν έχουν να κάνουν μόνο με τη κατάσταση του οριακού κοινωνικού στρώματος και την ανάλογη κοινωνική πολιτική που θα μπορούσε να ανακουφίσει τα δεινά τους. Στοχεύουν επίσης, στο να ενημερώσουν με αντικειμενικό τρόπο και να υποστηρίξουν τα εργατικά σωματεία και σχετικούς οργανισμούς στη πάλη τους για αξιοπρεπείς μισθούς και αμοιβές, συντάξεις, επιδόματα ανεργίας και πιθανά για εξασφαλισμένο ελάχιστο εισόδημα που να βασίζονται σε αντικειμενικά οικονομικά και κοινωνικά κριτήρια.

Πιο συγκεκριμένα, στόχος μας εδώ είναι η ανάπτυξη ενός σύνθετου δείκτη, αποτελούμενου από μια σειρά από διαφορετικές αξίες χρήσης σε συγκεκριμένες ποσότητες αποτιμώμενες σε τρέχουσες και σταθερές τιμές στις οποίες συμπεριλαμβάνονται επίσης τοπικά δημοτικά τέλη, επιβαρύνσεις και αμοιβές που σχετίζονται με τη κατανάλωση συγκεκριμένων αξιών χρήσης, όπως θα δούμε παρακάτω. Όλες αυτές οι αξίες χρήσης ικανοποιούν επαρκώς τις 'βασικές' ανάγκες, δηλαδή τις ανάγκες της επιβίωσης και ομαλής αναπαραγωγής ενός αντιπροσωπευτικού ατόμου και/ή νοικοκυριό. Η κατασκευή αυτού του καλαθιού/δείκτη προσεγγίζεται με όλους τους δυνατούς τρόπους: θεωρητικά, εμπειρικά ή ακόμα και αξιωματικά. Η σύνθεση φύση του δείκτη προσφέρει το πλεονέκτημα της αναθεώρησης του όταν αλλάζουν οι μέσες κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες, οδηγώντας σε αύξηση ή μείωση των θεωρούμενων βασικών αναγκών για το τυπικό νοικοκυριό, ή όταν κατορθώσουμε να εμβαθύνουμε τις γνώσεις μας για το καθορισμό μιας ανάγκης. Η εφαρμογή μιας τέτοιας προσέγγισης απουσιάζει παντελώς στις περισσότερες αναπτυγμένες οικονομίες και υπάρχει με συστηματικό τρόπο μόνο σε πολύ λίγες χώρες, πιο συγκεκριμένα στις ΗΠΑ και ΗΒ.

Αντικειμενικός στόχος του άρθρου αυτού είναι να εκφράσει σε χρηματικούς όρους τις ανάγκες για υγεία, εκπαίδευση και μεταφορών όταν αυτές εξετάζονται στο πλαίσιο της κοινωνίας της Αθήνας, στην Ελλάδα, το έτος 2010.

Κάθε ένα από τα τρία κύρια μέρη του άρθρου αντιστοιχεί και σε μια από τις ανάγκες. Πρώτα εξετάζονται τα ποιοτικά χαρακτηριστικά του ορισμού της ανάγκης. Ακολουθεί ο βαθμός ικανοποίησης της ανάγκης σε όρους συγκριμένων ποσοτήτων εκείνων των αξιών χρήσης. Τέλος, αυτές οι αξίες χρήσης τιμολογούνται, για να κατασκευαστεί ένα χρηματικός δείκτης. Αυτός ο χρηματικός δείκτης, καθώς και το καλάθι των αξιών χρήσης αποτελούν μέρος μιας ευρύτερης προσέγγισης για την ποσοτικοποίηση της απόλυτης φτώχειας. Μπορεί ακόμα να θεωρηθεί ως μέρος της αξίας της εργατικής δύναμης. Πρέπει να σημειωθεί επίσης ότι η δημόσια παροχή υπήρξε εκτεταμένη στις κατηγορίες αυτές. Είναι προφανές, ότι στο βαθμό που σχετικές αξίες χρήσης συνεχίζουν να παρέχονται δωρεάν, δεν συμπεριλαμβάνονται στο δείκτη.

Ο καθορισμός των αναγκών αποτελεί το δυσκολότερο κομμάτι της μελέτης και αποτελεί ένα διεπιστημονικό έργο. Προς αυτή τη κατεύθυνση, το άρθρο ακολουθεί τις εργασίες και τα αποτελέσματα των ερευνών που έχουν ήδη εκπονηθεί από αρκετά ιδρύματα, είτε ακαδημαϊκά είτε άλλα. Πολλά ζητήματα σχετικά με το τι είναι αναγκαίο δεν έχουν διευθετηθεί και δεν χαιρούν καθολικής αποδοχής. Εξάλλου, είναι αυτή καθαυτή η δυσκολία του θέματος που έχει οδηγήσει τους ερευνητές στη παράκαμψη του ορισμού των αναγκών εκείνων, όταν θέλουν να προσεγγίσουν είτε την απόλυτη φτώχεια, είτε σχετικές έννοιες.

Παρόλα αυτά, η βασική εστίαση του άρθρου είναι ο ποιοτικός και ποσοτικός καθορισμός των αξιών χρήσης που ικανοποιούν μια ανάγκη, έτσι ώστε να δείξει ότι μια αντικειμενική προσέγγιση μπορεί να εφαρμοστεί, μέσω αφαίρεσης. Όλες οι υπάρχουσες πληροφορίες ελήφθησαν υπόψη. Όπου ήταν κατάλληλο, έγιναν συνεντεύξεις με ανθρώπους σχετικούς με τη παραγωγή, κυκλοφορία ή κατανάλωση των σχετικών αξιών χρήσης.

Είναι ξεκάθαρο ότι κανείς δεν θα μπορούσε να ισχυριστεί ότι ένα μόνο άρθρο μπορεί να είναι πλήρες και εξαντλητικό. Αλλά θα μπορούσε να θεωρηθεί ως έναρξη της συζήτησης πάνω στο ζήτημα των κοινωνικών αναγκών γενικότερα, και της υγείας, της παιδείας και της φύλαξης παιδιών ειδικότερα. Σε μια καπιταλιστική κοινωνία η οποία θυσιάζει τις ανθρώπινες ανάγκες στο βωμό του κέρδους, μια τέτοια συζήτηση είναι σίγουρα επίκαιρη, και ακόμα περισσότερο στο πλαίσιο μιας κρίσης που ήρθε για να μείνει, όσον αφορά στην εργατική τάξη.

## **1. Υγεία**

Η έννοια της υγείας αποτελεί ένα διεπιστημονικό αντικείμενο που απασχολεί πολλές σχολές σκέψης και επιστημονικούς κλάδους από την ιατρική και την κοινωνιολογία, από την φιλοσοφία και την μηχανική. Η «Υγεία» συνεχίζει αμείωτα να αποτελεί το κέντρο πολλών αναλύσεων, συζητήσεων και διαφωνιών με ερωτήματα όπως, « τι σημαίνει το να είναι κάποιος υγιής;», «πότε κατέχουμε την υγεία;», « υπάρχει η υγεία» κτλ. Είναι εμφανές πως ο ορισμός της «ανάγκης για υγεία» που μας ενδιαφέρει σε αυτή την εργασία, σαν ένας συνδυασμός των παραπάνω, αναπόφευκτα περιέχει πλουραλισμό, ποικιλία αλλά και δυσκολίες.

Συγκεκριμένα, σ' αυτή την ενότητα θα προσπαθήσουμε να μετρήσουμε την «ανάγκη για υγεία» ποιοτικά, ποσοτικά και χρηματο-οικονομικά. Αυτό σημαίνει, ότι θα πρέπει να γίνουν επιλογές και υποθέσεις στη βάση της σχετικής βιβλιογραφίας. Ο τελικός στόχος αυτής της προσπάθειας είναι η προσέγγιση της «αντικειμενικότητας της ανάγκης», όπως αυτή εκφράζεται σήμερα στην περιοχή που μελετάμε, δηλαδή το νοικοκυριό αναφοράς αλλά και το άτομο, τη χρηματική του έκφραση και την ενσωμάτωση του στον τελικό δείκτη φτώχειας.

### **1.1 Ποιοτικός Ορισμός**

Η « ανάγκη για υγεία», στην βιβλιογραφία συνήθως ταυτίζεται με την ενεργητική πρόληψη απώλειας μιας « φυσικής κατάστασης» ευεξίας ή η ενεργητική αναζήτηση μιας παρελθοντικής ή μελλοντικής « απώλειας νόσου ή αρρώστιας» ( βλ. Bradshaw, J.; Baldwin, S.; Packham C , Asadi-Lari M., Gray D.; Culyer AJ.; World Health Organization). Το πρώτο αναφέρεται σε μια περισσότερο προληπτική μορφή ικανοποίησης της ανάγκης για υγεία. Η δεύτερη σχετίζεται με μια « μετα νοσηρότητας» ικανοποίηση.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) αν και είναι σημείο αναφοράς σ' αυτό τον τομέα επεξεργασιών και τεκμηρίωσης, δίνει έναν πιο γενικό ορισμό της υγείας, τον οποίο όμως δεν θα χρησιμοποιήσουμε στη παρούσα παράγραφο, μιας και προσθέτει πλευρές του θέματος, που δεν είναι δυνατό να εξεταστούν εδώ.

Έτσι, οι δύο ανωτέρω εκφράσεις της «ανάγκης για υγεία» ταυτίζονται με την «ανάγκη για ιατρική περίθαλψη και πρόνοια» και την ικανοποίηση των αναγκών που σχετίζονται με την κατανάλωση ιατρικών πόρων ( ιατροί, εξετάσεις, φάρμακα), καθώς και των άλλων αξιών χρήσης, σχετικών με την υγεία.

## 1.2 Βασικές παραδοχές

Για να επιτευχθεί η προσέγγιση της ανάγκης μιας πιο προληπτικής ιατρικής περίθαλψης χρησιμοποιήσαμε δυο πηγές :

Πρώτον, τις ήδη υπαρκτές κατευθυντήριες γραμμές που περιγράφουν τις διαδικασίες για τους ασθενείς και το ιατρικό προσωπικό με στόχο να εντοπίσουμε τους μέσους όρους του τί χρειάζεται να κάνει ένα άτομο για να αποφύγει την απώλεια της «φυσικής κατάστασης» ευεξίας. Συγκεντρώσαμε επίσης την προσοχή μας κυρίως

- στο είδος ιατρών, που πρέπει κάποιος να επισκέπτεται σε συχνή ετήσια βάση,
- στο είδος των εξετάσεων που πρέπει να κάνει σε συχνή ετήσια βάση και
- στα φάρμακα που πρέπει να παίρνει κάποιος επίσης σε συχνή βάση.

Η δεύτερη πηγή ήταν οι τηλεφωνικές συνεντεύξεις με παθολόγους, γενικούς γιατρούς και οδοντιάτρους. Ο δειγματοληπτικός πληθυσμός των πενήντα τηλεφώνων επιλέχθηκε τυχαία από τον Χρυσό Οδηγό της περιοχής της Αττικής. Ο σκοπός μας ήταν να εντοπίσουμε τα «guidelines» και εάν παραστεί ανάγκη να τα επεξεργαστούμε στην πραγματικότητα της πρακτικής των συγκεκριμένων ιατρών.

Η συχνότητα είναι ένας επίσης σημαντικός παράγοντας. Γι' αυτό το λόγο εξαιρέσαμε μια σειρά από « μη υγιείς» καταστάσεις που οδηγούν σε συχνή πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας , όπως ατυχήματα, βαριές ή ασυνήθιστες αρρώστιες και καταστάσεις που χρειάζονται μία ή και περισσότερες φορές επεμβάσεων κατά τη διάρκεια της ζωής. (π.χ. ο τοκετός)

<i>Ειδικότητα</i>	<i>Εξετάσεις</i>
Παθολόγος	<input type="checkbox"/> Check up <input type="checkbox"/> Αναλύσεις αίματος
Γυναικολόγος	<input type="checkbox"/> Check up <input type="checkbox"/> Τεστ ΠΑΠ <input type="checkbox"/> Mammography <input type="checkbox"/> Υπέρηχος
Καρδιολόγος	<input type="checkbox"/> Υπέρηχος <input type="checkbox"/> Κόπωσης
Ακτινολόγος	<input type="checkbox"/> Ακτίνες Θώρακος <input type="checkbox"/> Mammography
Μικροβιολόγος	<input type="checkbox"/> Γενική Ανάλυση Αίματος <input type="checkbox"/> Συγκεκριμένη Ανάλυση Αίματος <input type="checkbox"/> Τεστ Ούρων
Παιδίατρος	<input type="checkbox"/> Γενικό check up <input type="checkbox"/> Εμβόλια
Οδοντίατρος	<input type="checkbox"/> Γενικό check up <input type="checkbox"/> Στοματικός έλεγχος (τερηδόνα) <input type="checkbox"/> Στοματικός έλεγχος (πλάκα) <input type="checkbox"/> Φθορίωση

Πίνακας 1: Ιατρικές ειδικότητες και είδος εξετάσεων που θα έπρεπε να γίνονται σε συχνή βάση  
Πηγή: National Guideline Clearinghouse/ Guideline International Network/ Greek National Plan

Ωστόσο, η υπόθεση πώς υπάρχει ένα σημείο ευεξίας όπου προληπτικές και συχνές εξετάσεις αρκούν για την ικανοποίηση της ανάγκης σε υγεία, στηρίζεται μόνο θεωρητικά. Ιδίως στις ηλικίες των δύο ενηλίκων του νοικοκυριού (άντρας, γυναίκα) που έχουμε επιλέξει ως μοντέλο. Τόσο η βιβλιογραφία για το θέμα της συχνότητας και των επιπτώσεων συγκεκριμένων χρόνιων παθήσεων (καρδιοαγγειακές παθήσεις, παχυσαρκία, υψηλή χοληστερίνη, διαβήτης κτλ), όσο και οι ίδιοι οι γιατροί των τηλεφωνικών συνεντεύξεων επιβεβαιώνουν την αναγκαιότητα της συμπλήρωσης του αρχικού μοντέλου με τουλάχιστον μία ειδικότητα ακόμη. Αυτή του καρδιολόγου η οποία αφορά, μεταξύ των άλλων και κυρίως, επισκέψεις για υπέρηχο, τεστ κόπωσης και σχετικά φάρμακα, που συσχετίζονται με την ιατρική κατάσταση. Όπως φαίνεται τόσο στον παραπάνω, όσο και στους παρακάτω πίνακες, η ειδικότητα του καρδιολόγου προστέθηκε στο θεματικό μοντέλο επεξεργασιών μας.

Τέλος, η εξειδικευμένη βιβλιογραφία μας επέτρεψε να δομήσουμε έναν πίνακα φαρμάκων αναγκαίων με μεγάλη συχνότητα στο νοικοκυριό (Πίνακας 1, Παράρτημα)). Μπορούμε να διακρίνουμε έξι ομάδες φαρμάκων : Αντιβιοτικά, Αντισηπτικά, Αντισταμινικά, Παισιπύνα, Σιρόπια, φάρμακα για κρυολογήματα και τέλος φάρμακα για ειδικές αρρώστιες. Κάθε ομάδα έχει συγκεκριμένα είδη φαρμάκων, όπως φαίνεται στον σχετικό πίνακα.

### **1.3. Ποσοτικός ορισμός και τιμές**

Ακολουθώντας, την ίδια μέθοδο του ποιοτικού ορισμού, ο ποσοτικός ορισμός βασίζεται σε υπάρχουσες καθοδηγητικές γραμμές και συνεντεύξεις με ειδικούς του τομέα υγείας.

Οι Πίνακες 2 ως 5 παρουσιάζουν τη συχνότητα και την τιμή της επίσκεψης ανά είδος γιατρού και εξέτασης σε συνάρτηση με το τετραμελές νοικοκυριό αναφοράς.

Οι πρώτοι δύο πίνακες 2 και 3 αναφέρονται στους δύο ενήλικες (άντρας και γυναίκα αντίστοιχα), ενώ οι δύο τελευταίοι αναφέρονται στα δυο ανήλικα μέλη (ένα παιδί 6-10 και το άλλο 12 -18 ετών ). Σύμφωνα με την Marilyn W. Woolfolk, et al. 1999 (βλ. Ανά. [10]) οι οδοντοιατρικές επισκέψεις είναι μια φορά το χρόνο για τους ενήλικες και δύο φορές το χρόνο (American Academy Of Pediatric Dentistry, Guidelines on the Periodicity of Examination 2009

Ο Πίνακας A2 (βλ. Παράρτημα) είναι σχεδόν ίδιος με τον Πίνακα A1 (βλ. Παράρτημα). Η διαφορά τους συνίσταται στο ότι προσθέσαμε την τιμή και την συχνότητα αντικατάστασης των φαρμάκων.

Παρόλο, που οι ημερομηνίες λήξης στα φαρμακευτικά σκευάσματα δείχνουν μεγαλύτερο χρόνο χρήσης, η βιβλιογραφία προτείνει ετήσια (και σε εξαιρετικές καταστάσεις κάθε δύο χρόνια) αντικατάσταση του οικιακού φαρμακείου. Μόνο μερικά φάρμακα ανανεώνονται πιο συχνά λόγω της χρήσης τους, όπως για παράδειγμα η παρακεταμόλη, οι στατίνες κτλ. Τέλος, επειδή θέση μας είναι η αποφυγή πλασματικών αυξήσεων του συνολικού δείκτη φτώχειας επιλέξαμε τις χαμηλότερες τιμές φαρμάκων και όπου ήταν δυνατόν, επιλέξαμε φάρμακα γενικού τύπου, που είναι εξ ορισμού φθηνότερα.

Σ' αυτό το σημείο είναι σημαντικό να σημειώσουμε πως στην Ελλάδα το σύστημα υγείας είναι διττό. Από την μία, η προσφορά είναι κυρίως οργανωμένη κατά αναλογία του Βρετανικού NHS, δηλαδή με δημόσια νοσοκομειακή περίθαλψη και ένα δίκτυο περιφερειακών ιατρείων που καλύπτουν σχεδόν το ένα τρίτο του πληθυσμού. Από τη πλευρά της ζήτησης το σύστημα λειτουργεί κυρίως με υποχρεωτική Κοινωνική Ασφάλιση βασισμένη σε εργοδοτικές και εργατικές εισφορές. Η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη προσφέρεται μέσω 39 ταμείων που καλύπτουν όλο τον πληθυσμό.

Είναι γνωστό πως τα 39 ταμεία είναι επαγγελματικά, που σημαίνει πως το κάθε επάγγελμα έχει διαφορετικούς τρόπους πληρωμής και απόδοσης δαπανών για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Αυτές οι διαφορές καθιστούν πολύπλοκη την τιμολογία. Για τις αναγκές του παρόντος άρθρου αποφασίσαμε να μειώσουμε αυτή την πολυπλοκότητα επιλέγοντας να συγκεντρωθούμε στο μεγαλύτερο ταμείο της Ελλάδας, το ΙΚΑ- ΕΤΑΜ., στο οποίο αναφέρονται και οι παρακάτω τιμές :

<i>Ειδικότητα</i>	<i>Συχνότητα</i>	<i>Εξετάσεις</i>	<i>Τιμή</i>
Παθολόγος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Check up	6,46€
Καρδιολόγος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Επίσκεψη	6,46€
		<input type="checkbox"/> Υπέρηχος	9,95€
		<input type="checkbox"/> Κόπωσης (1 / 2 years)	8,23€ (16,46€)
Μικροβιολόγος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Γενική Ανάλυση Αίματος	4,05€
		<input type="checkbox"/> Συγκεκριμένη Ανάλυση Αίματος	2,07€
		<input type="checkbox"/> Τεστ ούρων	1,88€
Οδοντίατρος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Γενικό check up	6,46€
		<input type="checkbox"/> Στοματικός έλεγχος (τερηδόνα) (1 / 2 years)	3,17€ (6,34€)
		<input type="checkbox"/> Στοματικός έλεγχος (πλάκα)	0€ (Δεν υπάρχει τιμή)
		Σύνολο	48,73€

Πίνακας 2. Συχνότητα και τιμή της επίσκεψης ανά είδος γιατρού και εξέτασης για ενήλικα άντρα (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ).

Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα, για να καλυφθεί το μίνιμουμ της «ανάγκης για υγεία» για έναν ενήλικα άνδρα η χρηματική αξία αντιστοιχεί σε 48,73 € το χρόνο..

<i>Ειδικότητα</i>	<i>Συχνότητα</i>	<i>Εξετάσεις</i>	<i>Τιμή</i>
Παθολόγος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Check up	6,46€
Γυναικολόγος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Check up	6,46€
		<input type="checkbox"/> Test ΠΑΠ	0€ (Δεν υπάρχει τιμή)
		<input type="checkbox"/> Υπέρηχος	8,63€
Καρδιολόγος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Check up	6,46€
		<input type="checkbox"/> Υπέρηχος	9,95€
		<input type="checkbox"/> Κόπωσης (1 / 2 years)	8,23€ (16,46€)
Ακτινολόγος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Μαστογραφία	11,89
Μικροβιολόγος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Γενική Ανάλυση Αίματος	4,05€
		<input type="checkbox"/> Συγκεκριμένη Ανάλυση Αίματος	2,07€
		<input type="checkbox"/> Τεστ ούρων	1,88€
Οδοντίατρος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Γενικό check up	6,46€

<input type="checkbox"/> Στοματικός έλεγχος (τερηδόνα) (1/ 2 years)	3,17€ (6,34€)
<input type="checkbox"/> Στοματικός έλεγχος (πλάκα)	0€ (Δεν υπάρχει τιμή)
Σύνολο	75,71€

Πίνακας 3: Συχνότητα και τιμή της επίσκεψης ανά είδος γιατρού και εξέτασης για ενήλικη γυναίκα (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ)

Είναι προφανές ότι η γυναίκα έχει υψηλότερες δαπάνες ώστε να καλυφθεί το ατομικό της ελάχιστο επίπεδο ικανοποίησης των αναγκών υγείας, το οποίο αντιστοιχεί σε **75,71€** το χρόνο. Ο λόγος αυτής της διαφοράς είναι οι πρόσθετες ετήσιες επισκέψεις σε τουλάχιστον έναν ακόμη ειδικό, τον γυναικολόγο. Σ' αυτό το σημείο θα έπρεπε να σημειωθεί, πως το ποσό αυτό θα έπρεπε να είναι λίγο μεγαλύτερο, αφού λείπει η τιμή για το «τεστ παπ».

Ειδικότητα	Συχνότητα	Εξετάσεις	Τιμή
Παιδίατρος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Check up	6,46
		<input type="checkbox"/> Εμβόλια	1,23€
Οδοντίατρος	2/έτος	<input type="checkbox"/> Γενικό check up	12,92€ (6,46€)
		<input type="checkbox"/> Στοματικός έλεγχος (τερηδόνα)	0€
		<input type="checkbox"/> Φθορίωση	9,07€
		Σύνολο	29,68€

Πίνακας 4: Συχνότητα και τιμή της επίσκεψης ανά είδος γιατρού και εξέτασης για παιδί μεταξύ 6-10 ετών (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ).

Ειδικότητα	Συχνότητα	Εξετάσεις	Τιμή
Παιδίατρος	1/έτος	<input type="checkbox"/> Check up	6,46
/Παθολόγος		<input type="checkbox"/> Εμβόλιο	1,23€
/Γενικός Ιατρός			
Γυναικολόγος	1/έτος, μετά από το 15ο έτος (κορίτσι)	<input type="checkbox"/> Check up	6,46€
		<input type="checkbox"/> Test ΠΑΠ	0€ (δεν υπάρχει τιμή)
		<input type="checkbox"/> Υπέρηχος	8,63€
Οδοντίατρος	2/έτος	<input type="checkbox"/> Γενικό check up	12,92€ (6,46€)
		<input type="checkbox"/> Στοματικός έλεγχος (τερηδόνα (1/year)	6,34€
		<input type="checkbox"/> Φθορίωση	9,07€
		Σύνολο (αγόρι)	36,02€
		Σύνολο (κορίτσι)	51,11€

Πίνακας 5: Συχνότητα και τιμή της επίσκεψης ανά είδος γιατρού και εξέτασης για παιδί 12-18 ετών (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ).

Το κόστος κάλυψης της «ανάγκης για υγειονομική περίθαλψη» για τα δύο ανήλικα του νοικοκυριού είναι **36,02 €** (εάν το αγόρι και το κορίτσι είναι κάτω των 15 ετών) και **51,11 €** (εάν το κορίτσι είναι άνω των 15 ετών).

Συνοψίζοντας, οι ιατρικές δαπάνες και οι εξετάσεις είναι **72,04 €** το χρόνο εάν μεγαλύτερο από τα δύο παιδιά του μοντέλου μας είναι αγόρι και **87,13 €** το χρόνο εάν είναι κορίτσι.

Ο δείκτης για ένα τετραμελές νοικοκυριό αντιστοιχεί σε: **196,48 €** ή **211,57 €** το χρόνο.



Στον πίνακα Α2 (βλ. Παράρτημα) δομήσαμε τα φάρμακα (και τα φαρμακευτικά υλικά) που είναι αναγκαία για να προληφθεί η απώλεια της «φυσικής κατάστασης» ευεξίας (συν αυτά που χρειάζονται για τα χρόνια νοσήματα).

Έτσι, σύμφωνα με τον Πίνακα Α2, κάθε νοικοκυριό δαπανά 255,82 € το χρόνο για αυτά τα είδη. Βέβαια ο Πίνακας Α2 έχει παραλείψει και άρα το ποσό στην πραγματικότητα είναι μεγαλύτερο. Αλλά εφόσον για τους περιορισμούς της έρευνας μας έχουμε συγκεντρωθεί στον πληθυσμό που είναι ασφαλισμένος στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, το ποσό για τον πληθυσμό αυτό είναι χαμηλότερο.

Συγκεκριμένα, οι ασφαλισμένοι στο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ συμμετέχουν με το 25% της τιμής των συνταγογραφημένων φαρμάκων. Υπάρχουν όμως και ομάδες που δεν πληρώνουν καθόλου ή λιγότερο από το ποσοστό των 25%. Εφαρμόζοντας το προαναφερόμενο ποσό, καταλήγουμε πώς το *κατώτερο χρηματικό ποσό* που το νοικοκυριό δαπανά για να καλύψει τις ανάγκες του σε

φάρμακα και ιατρικό υλικό αντιστοιχεί σε 63,96 το χρόνο●

Καταλήγοντας, οι τελικοί κατώτεροι δείκτες :

- για μία *τετραμελή* οικογένεια είναι 260,44€ και 275,53€ το χρόνο (ανάλογα με την ηλικία των παιδιών).
- για το *μονομελές* νοικοκυριό έχουμε διαφοροποίηση σε σχέση με το φύλλο. Έτσι για τον άνδρα είναι 112,69€ το χρόνο, ενώ για τη γυναίκα είναι 139,67€ το χρόνο.
- για το *διμελές* νοικοκυριό ο χρηματικός δείκτης είναι της τάξης του 188,40 € το χρόνο.
- για το *τριμελές* νοικοκυριό ο δείκτης είναι 224,42 €
- για το *πενταμελές* νοικοκυριό ο δείκτης είναι 296,46 €

## 2. Εκπαίδευση

Σε αυτό το μέρος γίνεται προσπάθεια να εκτιμηθεί το κόστος των ελάχιστων επαρκών εκπαιδευτικών υπηρεσιών (υπό τη μορφή συγκεκριμένων αξιών χρήσης σε ορισμένες ποσότητες) που απαιτούνται από ένα άτομο ή ένα νοικοκυριό για την ομαλή αναπαραγωγή του στη σημερινή ελληνική κοινωνία. Ειδικότερα, αυτό σημαίνει ότι κάποιος πρέπει να αποκτήσει τις καθορισμένες (από ποσοτική και ποιοτική σκοπιά) υπηρεσίες εκπαίδευσης και δεξιότητες για να μπορεί να συμμετέχει ομαλά στην αγορά εργασίας και να μη διατρέχει τον κίνδυνο μακροχρόνιας ανεργίας, κοινωνικού αποκλεισμού και φτώχειας, που οφείλεται μόνο σε ανεπαρκή ή κατώτερης ποιότητας εκπαίδευση.

Η ικανοποίηση της βασικής ανάγκης για εκπαίδευση είναι ιδιαίτερα σημαντική στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης, η οποία προσπαθεί να εκτιμήσει την απόλυτη φτώχεια. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι έχει προκύψει συστηματικά από πολλές μελέτες ότι η ανεπαρκής εκπαίδευση προκαλεί φτώχεια (ή χαμηλό εισόδημα) στις ανεπτυγμένες καπιταλιστικές οικονομίες. Επομένως, το να καθοριστεί το ελάχιστο απαιτούμενο επίπεδο εκπαίδευσης το οποίο θα επαρκεί για να τοποθετήσει κάποιον πάνω από το όριο της φτώχειας αποτελεί ένα περισσότερο

περίπλοκο ζήτημα από αυτό της διατροφής ή ένδυσης παραδείγματος χάρι. Οι φτωχοί άνθρωποι και τα παιδιά τους συνήθως δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να αποκτήσουν ένα επαρκές επίπεδο εκπαίδευσης και στη συνέχεια γίνονται ή παραμένουν φτωχοί κυρίως ως αποτέλεσμα της ανεπαρκούς εκπαίδευσης τους στο παρελθόν.

Η απαιτούμενη (υποχρεωτική) εκπαιδευτική περίοδος στην Ελλάδα είναι 10 χρόνια: ένας χρόνος (και στο κοντινό μέλλον δύο χρόνια) προσχολικής εκπαίδευσης, έξι χρόνια πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και τρία χρόνια κατώτερης δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Γυμνάσιο). Όμως, είναι γενικά αποδεκτό ότι η ομαλή συμμετοχή στην αγορά εργασίας στις τρέχουσες κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες προϋποθέτει τουλάχιστον έξι χρόνια δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και απαραίτητα μερικές δεξιότητες που αποκτούνται στην υψηλότερη τεχνολογική εκπαίδευση (ΤΕΙ). Στη πραγματικότητα, είναι οι συνθήκες φτώχειας που συνήθως εξαναγκάζει πολλούς μαθητές να εγκαταλείψουν το σχολείο ακόμα και πριν την απαιτούμενη 10ετία, ή αμέσως μετά από αυτή, αλλά πριν την ολοκλήρωση των έξι χρόνων της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, τα άτομα αυτά είναι πολύ περισσότερο πιθανόν να υποφέρουν από χαμηλό εισόδημα και φτώχεια κατά τη διάρκεια της ζωής τους από εκείνα που έχουν αποκτήσει ένα μέσο επίπεδο εκπαίδευσης.

Όσον αφορά το συνυπολογισμό της εκπαίδευσης στο σύνολο των βασικών αναγκών που πρέπει να ικανοποιηθούν επαρκώς για να επιτρέψει σε ένα άτομο ή ένα νοικοκυριό να βρίσκεται πάνω από το όριο της φτώχειας, πρέπει να αναφέρουμε μεταξύ άλλων πηγών την έννοια της επιβίωσης ή του απόλυτου ορίου της φτώχειας της ILO, το οποίο περιελάμβανε « Πρώτα ... επαρκή τροφή, ενδυμασία και στέγαση, καθώς και κάποια επίπλωση και συσκευές. Δεύτερον, πρέπει να περιλαμβάνουν ουσιώδεις υπηρεσίες παρεχόμενες από και για τη κοινότητα συνολικά, όπως ασφαλές πόσιμο νερό, καθαριότητα, δημόσια μεταφορά και υγεία, εκπαίδευση και πολιτιστικές υποδομές» (ILO 1976 24-25). Επιπλέον, όπως είναι πολύ γνωστό, η εκπαίδευση και η κατάρτιση για την απόκτηση των απαραίτητων δεξιοτήτων και επιδεξιοτήτων από τον εργαζόμενο και των εξαρτωμένων από αυτόν/αυτήν είναι ένα κόστος το οποίο εισέρχεται στην αξία της εργατικής δύναμης (Μαρξ, 1867, σ. 191). Φυσικά, στο πλαίσιο αυτής της έρευνας συμπεριλαμβάνουμε στον τυπικό προϋπολογισμό μόνο εκείνες τις εκπαιδευτικές υπηρεσίες οι οποίες δεν παρέχονται δωρεάν από το κράτος.

Όμως, η απόκτηση του απαραίτητου εκπαιδευτικού επιπέδου και των απαιτούμενων δεξιοτήτων έχει γίνει όλο και πιο δύσκολη στις ανεπτυγμένες καπιταλιστικές οικονομίες. Από τη μια πλευρά, λόγω της αυξανόμενης πολυπλοκότητας της εργασιακής διαδικασίας, η αναπαραγωγή της εργατικής δύναμης στον αναπτυγμένο καπιταλισμό απαιτεί όλο και περισσότερες 'εκπαιδευτικές' εισροές (κάτι το οποίο οδήγησε στην αυξημένη κρατική συμμετοχή κατά τη διάρκεια της πρώτης μεταπολεμικής περιόδου). Από την άλλη πλευρά, οι δημοσιονομικές δυσκολίες σε όλες σχεδόν τις χώρες, η επικράτηση της νεοφιλελεύθερης ιδεολογίας, η μεταφορά των καλώς αμειβόμενων εργασιών σε αναπτυσσόμενες χώρες, και οι στάσιμες οικονομικές συνθήκες έχουν οδηγήσει στη σταδιακή απόσυρση του κράτους από πολλούς από τους παραδοσιακούς τομείς της δημόσιας δραστηριοποίησης, μεταξύ των οποίων και της

εκπαίδευσης, ιδιαίτερα στη περίπτωση της Ελλάδας<sup>2</sup>. Στο πλαίσιο του θεωρητικού μας πλαισίου<sup>3</sup> αυτό σημαίνει ότι όλο και περισσότερα στοιχεία του μεικτού κοινωνικού μισθού εμπορευματοποιούνται και γίνονται μέρος της αξίας της εργατικής δύναμης (βλέπε Μπασιάκος, Λαμπρινίδης, Μανιάτης, Πασσάς, 2010). Με αυτό τον τρόπο, ακόμα και αν η εκπαίδευση υποτίθεται ότι παρέχεται δωρεάν από το κράτος, τα νοικοκυριά στην Ελλάδα πρέπει να ξοδεύουν σημαντικά χρηματικά ποσά τα οποία αντιπροσωπεύουν ένα σημαντικό ποσοστό του εισοδήματός τους, ακόμα και για αναπόφευκτες εκπαιδευτικές υπηρεσίες.

Η Έρευνα Οικογενειακών Προϋπολογισμών του 2008 ανακοίνωσε πρόσφατα ότι το μέσο νοικοκυριό δαπανά το μήνα 64,82€ για υπηρεσίες εκπαίδευσης, δαπάνη η οποία αντιπροσωπεύει το 3,1% της συνολικής δαπάνης κατανάλωσης<sup>4</sup>. Αυτό ήταν μια σημαντική αύξηση έναντι 51,34€ το μήνα και 2,9% της συνολικής δαπάνης αντίστοιχα για το 2004. Μόνο οι δαπάνες για τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση αντιπροσώπευε το 1,7% των συνολικών δαπανών για το μέσο νοικοκυριό, ενώ για μονογονεϊκά νοικοκυριά με ένα ή περισσότερα παιδιά ηλικίας έως 16 χρονών, έφτασε το 3,9% των συνολικών δαπανών κατανάλωσης.

Η ανάγκη για μία οικογένεια να δαπανά πολλά για εκπαιδευτικές υπηρεσίες πηγάζει κυρίως από τις ιδιομορφίες του ελληνικού εκπαιδευτικού συστήματος. Πιο συγκεκριμένα, η εκμάθηση μιας ξένης γλώσσας, η συμμετοχή σε αθλητικές και πολιτιστικές δραστηριότητες, και πάνω από όλα το κόστος για την επαρκή προετοιμασία για τις πανελλήνιες εξετάσεις που είναι απαραίτητες για την εισαγωγή στην ανώτερη και/ή τεχνολογική εκπαίδευση πρέπει να γίνονται με δαπάνες από τα ίδια τα νοικοκυριά, ακόμα και αν τυπικά παρέχονται από το κράτος δωρεάν.

Όπως θα δούμε παρακάτω, οι δαπάνες για την εκμάθηση (μίας) ξένης γλώσσας και οι δαπάνες για ενισχυτικά μαθήματα κατά τα δύο τελευταία χρόνια της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στο πλαίσιο της προετοιμασίας για τη εθνική τριτοβάθμια εκπαίδευση (ανώτερη και τεχνολογική εκπαίδευση) αντιπροσωπεύουν το μεγαλύτερο κόστος<sup>5</sup> μεταξύ των εκπαιδευτικών υπηρεσιών. Καθώς οι υπηρεσίες αυτές δεν παρέχονται από το κράτος με επαρκή τρόπο, όλες οι οικογένειες πρέπει να πληρώσουν στην ιδιωτική (και κατά κύριο λόγο άτυπη) αγορά για να τις αποκτήσουν.

Όλα τα στοιχεία τα οποία σχετίζονται με τη διαδικασία απόκτησης των απαραίτητων εκπαιδευτικών υπηρεσιών σε πρωτοβάθμιο και δευτεροβάθμιο επίπεδο στο πλαίσιο του

---

<sup>2</sup> Το Ελληνικό κράτος δαπανά κατά μέσο όρο 2,9% του ΑΕΠ για εκπαίδευση τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια, ποσοστό πολύ χαμηλότερου του αντίστοιχου 5,2% του ΑΕΠ των ΕΕ-15 χωρών κατά την ίδια περίοδο. Από αυτό προκύπτει η αυξημένη ανάγκη των νοικοκυριών στην Ελλάδα για δαπάνες στην ιδιωτική αγορά για τις αναγκαίες υπηρεσίες εκπαίδευσης που δεν παρέχονται από το κράτος.

<sup>3</sup> Βλέπε Renwick and Bergmann (1993) και Fisher (2007) για τη προσέγγιση του τυπικού προϋπολογισμού στο καθορισμό του ορίου της απόλυτης φτώχειας.

<sup>4</sup> Το μέγεθος του μέσου νοικοκυριού σύμφωνα με την απογραφή του 2001 ήταν 2,8 άτομα. Πρέπει να σημειωθεί ότι δαπάνες για βιβλία, τετράδια και σχολικές προμήθειες γενικά δεν περιλαμβάνονται σε αυτό το ποσό. Επίσης, πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι περιλαμβάνονται σε αυτό το ποσό οι δαπάνες για ιδιωτικές (σχολεία) εκπαιδευτικές υπηρεσίες.

<sup>5</sup> Το μέσο μηνιαίο κόστος για την εκμάθηση μιας ξένης γλώσσας ήταν 140€ το 2004 σύμφωνα με το Κέντρο για την Ανάπτυξη Εκπαιδευτικής Πολιτικής της Γενικής Συνομοσπονδίας των Ελλήνων Εργαζομένων.

υφιστάμενου εκπαιδευτικού συστήματος μπορούν να ταξινομηθούν στις παρακάτω βασικές κατηγορίες:

α) σχολικές προμήθειες (τετράδια, στυλό, μολύβια, ξύστρες, γεωμετρικά όργανα, κ.λπ.)

β) σχολικές (εκπαιδευτικές) εκδρομές, σχολικές παρελάσεις

γ) βοηθητικά βιβλία για τα δύο τελευταία χρόνια του δημοτικού σχολείου και για όλα τα έξι χρόνια της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης

δ) δίδακτρα και βιβλία για μαθήματα ξένης γλώσσας (6 χρόνια εκπαίδευσης για την απόκτηση του lower certificate στην αγγλική γλώσσα)

ε) υποστηρικτικά μαθήματα σε ιδιωτικά φροντιστήρια προετοιμασίας για τις πανελλήνιες εξετάσεις για εισαγωγή στη τριτοβάθμια εκπαίδευση

στ) αμοιβές για εξωσχολικές αθλητικές και/ή πολιτιστικές (χορός, μουσική, τέχνη, κλπ) δραστηριότητες (παρεχόμενες σε ελάχιστο κόστος από μη κερδοσκοπικές δημοτικές εταιρείες)

Επίσης, πρέπει να συμπεριληφθούν ορισμένες δαπάνες οι οποίες γίνονται κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης ιδρυμάτων ανωτέρας εκπαίδευσης. Στη περίπτωση αυτή συνήθεις δαπάνες αφορούν πάλι σχολικές προμήθειες (στυλό, τετράδια, μπλοκ, γόμες, ξύστρες, και γεωμετρικά όργανα), φωτοτυπίες, χαρτζιλίκι, υπολογιστή, εκτυπωτή, αστική συγκοινωνία και ακόμα πιο σημαντικό στη περίπτωση σπουδών μακριά από το σπίτι, ενοίκιο, επίπλωση και οικιακό εξοπλισμό.

Στους πίνακες που ακολουθούν παρουσιάζουμε τον αριθμό των μαθητών σε δημόσια και ιδιωτικά σχολεία ξεχωριστά, καθώς και το συνολικό αριθμό των μαθητών σε κάθε επίπεδο εκπαίδευσης. Επιπλέον, εφαρμόζοντας τη προσέγγιση του τυπικού αναλυτικού προϋπολογισμού για το προσδιορισμό του ορίου της απόλυτης φτώχειας, καθορίζουμε τις αξίες χρήσης που απαιτούνται για παρακολούθηση σχολείου και συμμετοχή σε όλες τις απαραίτητες εκπαιδευτικές δραστηριότητες, και μετά τις κοστολογούμε χρησιμοποιώντας τη χαμηλότερη τιμή από το σχετικό εύρος τιμών για τον υπολογισμό του συνολικού κόστους για εκπαιδευτικές υπηρεσίες.

*Παιδικοί σταθμοί:*  $(147112 + 10525) = 157.637$  μαθητές.

Το ετήσιο κόστος παρακολούθησης (κατά κύριο λόγο σχολικές προμήθειες) ανέρχεται περίπου στα 100€. Συνεπώς, το μηνιαίο κόστος ενός δημόσιου παιδικού σταθμού εκτιμάται στα 8,33 €.

*Πρωτογενής εκπαίδευση:*  $(593.397 + 46.639) = 640.036$  μαθητές.

*Δημοτικό σχολείο (1<sup>η</sup> - 3<sup>η</sup> τάξη):*  $(296.698 + 23.319) = 320.018$  μαθητές.

<i>Είδος</i>	<i>Ποσότητα</i>	<i>Εύρος τιμής (€)</i>	<i>Χαμηλότερη τιμή</i>	<i>Κόστος (€)</i>
--------------	-----------------	------------------------	------------------------	-------------------

1. Σχολική τσάντα	0.33	20 - 40	20	6.6
2. Μολύβια	20	0.25 - 0.70	0.25	5
3. Τετράδια	10	0.40 – 1.50	0.40	4
4. Μπλοκ	2	1.8	1.8	3.6
5. Κασετίνα	1	5	5	5
6. Υλικά χειροτεχνίας	1	4	4	4
7. Γόμες	5	0.5 - 1	0.5	2.5
8. Ξύστρες	5	0.3 - 1	0.3	1.5
9. Εκδρομές	3	4	4	12
10. Εξωσχολικές δραστηριότητες	1	16 – 100 <sup>6</sup>	16	144
Συνολικό ετήσιο κόστος				224.2
Συνολικό μηνιαίο κόστος				18.68

**Πίνακας 6:** Αναλυτικό και συνολικό κόστος για τη Πρώτη έως τη Τρίτη τάξη δημοτικού σχολείου.

*Δημοτικό Σχολείο (4η-6 τάξη):*  $(296.698 + 23.319) = 320.018$  μαθητές

<i>Είδος</i>	<i>Ποσότητα</i>	<i>Εύρος τιμής (€)</i>	<i>Χαμηλότερη τιμή</i>	<i>Κόστος (€)</i>
1. Σχολική τσάντα	0.50	20 - 40	20	10
2. Μολύβια	5	0.25-0.70	0.25	1.25
3. Στυλό	15	1	1	15
4. Τετράδια	15	0.40 – 1.50	0.40	6
5. Γεωμετρικά όργανα	1	5	5	5
6. Προμήθειες χειροτεχνίας	1	9	9	9
7. Γόμες	5	0.5 - 1	0.5	2.5

<sup>6</sup> Μηνιαίο κόστος, το οποίο συνήθως πληρώνεται για 9 μήνες χρόνο

8. Ξύστρες	5	0.3 - 1	0.3	1.5
9. Βοηθητικά βιβλία	2	15 - 20	15	30
10. Σχολική παρέλαση	1	20 - 40	20	20
11. Ξένη γλώσσα-δίδακτρα	9 μήνες	50 - 70 μηνιαία	50	450
12. Ξένη γλώσσα-βιβλία	3	20 - 30	20	60
13. Σχολικές εκδρομές	3	4	4	12
14. Εξωσχολικές Δραστηριότητες	1 (9 μήνες)	20 – 100 μηνιαία	20	180
Συνολικό ετήσιο κόστος				802.25
Συνολικό μηνιαίο κόστος				66.85

Πίνακας 7 : Αναλυτικό και συνολικό κόστος για τη Τετάρτη έως την Έκτη τάξη δημοτικού σχολείου.

Δευτεροβάθμια εκπαίδευση: (549.195 + 41204) = 590.399 μαθητές.

Γυμνάσιο (1<sup>η</sup>-3<sup>η</sup> τάξη): (321.986 + 23.769) = 345.755 μαθητές.

Είδος	Ποσότητα	Εύρος τιμής (€)	Χαμηλότερη τιμή	Κόστος (€)
1. Σχολική τσάντα	0.50	20 - 40	20	10
2. Μολύβια	4	0.25 - 0.70	0.25	1
3. Στυλό	15	1	1	15
4. Τετράδια (100 σ.)	15	1- 2	1	15
5. Μπλάνκο	2	0.60-1	0.60	1.2
6. Γεωμετρικά όργανα	1	5	5	5
7. Άσκηση τεχνολογίας	1	10	10	10
8. Γόμες	5	0.5 - 1	0.5	2.5
9. Ξύστρες	5	0.3 - 1	0.3	1.5
10. Βοηθητικά βιβλία	4	15 - 20	15	60

11. Ξένη γλώσσα-δίδακτρα	9 μήνες	100 - 150 μηνιαία	100	900 <sup>7</sup>
12. Ξένη γλώσσα-βιβλία	3	30 - 50	30	90
13. Σχολικές εκδρομές	3	5	5	15
14. Σχολική παρέλαση	1	20	20	20
15. Εξωσχολικές δραστηριότητες	1 (9 μήνες)	20 - 100 μηνιαία	20	180
Συνολικό ετήσιο κόστος				1326.2
Συνολικό μηνιαίο κόστος				110.52

Πίνακας 8: Αναλυτικό και συνολικό κόστος για το Γυμνάσιο -  $(321.986 + 23.769) = 345.755$  μαθητές

Λύκειο (1<sup>η</sup> -3η τάξη):  $(227.209 + 17.435) = 244.644$  μαθητές.

Είδος	Ποσότητα	Εύρος τιμής (€)	Χαμηλότερη τιμή	Κόστος (€)
1. Σχολική τσάντα	0.50	20 - 40	20	10
2. Στυλό/Μολύβια	20	1	1	20
3. Τετράδια	20	1	1	20
4. Γεωμετρικά όργανα	1	5	5	5
5. Βλάνκο	4	0.6 - 1	0.6	2.4
6. Γόμες	5	0.5 - 1	0.5	2.5
7. Ξύστρες	5	0.3 - 1	0.3	1.5
8. Βοηθητικά βιβλία	6	25 - 30	25	150
9. Σχολική παρέλαση	1	20	20	20
10. Φροντιστήριο για τις πανελλήνιες εξετάσεις	6 μήνες	200 - 700 μηνιαία	200	1200
11. Σχολικές εκδρομές	3	5	5	15

<sup>7</sup> Σημειώνεται ότι οι τιμές υπολογίζονται ανά επίπεδο τάξης, συνεπώς, οι τιμές που παρουσιάζονται εδώ αποτελούν το μεσοσταθμικό όρο των τριών τάξεων που κυμαίνονται από 720 έως 1000 ευρώ.

12. Εξωσχολικές δραστηριότητες	1 (9 μήνες)	20 - 100	20	180
Συνολικό ετήσιο κόστος				1626,4
Συνολικό μηνιαίο κόστος				135,5

**Πίνακας 9.** Αναλυτικό και συνολικό κόστος για το Λύκειο:  $(227.209 + 17.435) = 244.644$  μαθητές

Ο καθορισμός των ελάχιστων απαιτούμενων σχολικών προμηθειών έγινε μετά από συζητήσεις και συνεντεύξεις με τους υπεύθυνους βιβλιοπωλείων στη περιοχή της δυτικής Αττικής ( και συγκεκριμένα στους δήμους Κορυδαλλού και Κερατσινίου). Με τον ίδιο τρόπο έγινε και η συλλογή των στοιχείων για τα διδάκτρα και τις αμοιβές μαθημάτων ξένων γλωσσών και προετοιμασίας πανελλήνιων εξετάσεων από σχετικά φροντιστήρια των ίδιων περιοχών.

Εάν πάρουμε το σταθμισμένο (με τον αριθμό των μαθητών ανά επίπεδο εκπαίδευσης) μέσο μηνιαίο κόστος παρακολούθησης α) των πρώτων τριών τάξεων του δημοτικού, το οποίο ισούται με 18,68€, β) των τριών τελευταίων τάξεων του δημοτικού, το οποίο ισούται με 66,85€, γ) των τριών τάξεων του γυμνασίου, το οποίο ισούται με 110,52 € και δ) των τριών τάξεων του λυκείου, το οποίο ισούται με 135,5€, προκύπτει ένα μέσο μηνιαίο κόστος για υπηρεσίες εκπαίδευσης της τάξης των 80,3 €. Αυτό το κόστος ισχύει κατά μέσο όρο για κάθε μαθητή ηλικίας από 6 έως 18 ετών.

Φυσικά, εάν επρόκειτο να χρησιμοποιήσουμε μόνον αυτό τον αριθμό, ως αντιπροσωπευτικό του μέσου κόστους εκπαίδευσης ανά μαθητή, θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι αυτός υπερεκτιμά το κόστος εκπαίδευσης των μαθητών των νηπιαγωγείων καθώς και των περισσότερων μαθητών του δημοτικού, ενώ υποεκτιμά το κόστος παρακολούθησης στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Το κόστος αυτό ισχύει για εκείνα τα νοικοκυριά τα οποία έχουν ένα ή περισσότερα μέλη στα δύο πρώτα επίπεδα εκπαίδευσης. Από αυτό συνεπάγεται ότι για το καθορισμό του ελάχιστου απαιτούμενου κόστους εκπαίδευσης, το οποίο το μέσο νοικοκυριό θα πρέπει να μπορεί να αντέχει οικονομικά ώστε να μη χαρακτηριστεί ως φτωχό<sup>8</sup>, το μέσο κόστος θα πρέπει να προσαρμοστεί ανάλογα με τον αριθμό των μαθητών που αντιστοιχεί στο μέσο νοικοκυριό. Όμως, στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης, το μηνιαίο κόστος εκπαίδευσης για το νοικοκυριό αναφοράς (το οποίο ορίζεται ως ένα τετραμελές νοικοκυριό με δύο παιδιά στο σχολείο) υπολογίζεται ως το γινόμενο του σταθμικού μηνιαίου κόστους επί δύο.

Για λόγους σύγκρισης σημειώνεται ότι, σύμφωνα με την Έρευνα Οικογενειακών Προϋπολογισμών 2004 ( τα σχετικά στοιχεία από την έρευνα του 2008 δεν είναι ακόμα διαθέσιμα), η μέση μηνιαία δαπάνη των νοικοκυριών με μέλη στο εκπαιδευτικό σύστημα



(δημόσιο και ιδιωτικό) ήταν 102,65€ για παιδικούς σταθμούς και δημοτικό και 211,79 για δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

€

Δαπάνες Εκπαίδευσης	Πληθυσμός			Φτωχοί / μη-φτωχοί δαπάνη
	Σύνολο	Μη-φτωχοί	Φτωχοί	
Σύνολο	192,35	198,48	75,03	38,8
Παιδικός σταθμός, πρωτοβάθμια εκπαίδευση	102,65	105,73	43,67	41,3
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	211,79	217,74	91,70	42,1
Μετά-δευτεροβάθμια, μη-ανώτατη εκπαίδευση	139,42	142,25	61,27	43,1
Τριτοβάθμια εκπαίδευση	185,54	194,15	72,81	37,5
Άλλο	57,10	57,31	41,18	71,9

Πίνακας 10: Μηνιαίες δαπάνες εκπαίδευσης κατά κατηγορία πληθυσμού (σύνολο, μη-φτωχοί και φτωχοί) για νοικοκυριά που έχουν αγοράσει υπηρεσίες εκπαίδευσης.

Πηγή: Κέντρο για την Ανάπτυξη Εκπαιδευτικής Πολιτικής (ΚΑΝΕΠ), Έρευνα Οικογενειακών Προϋπολογισμών 2004.

Προφανώς, η εκτίμηση μας για μηνιαίο κόστος 80,3€ υπολείπεται σημαντικά του μέσου μηνιαίου κόστους των 155,1€, το οποίο προκύπτει ως το σταθμικό μέσο κόστος για παιδικούς σταθμούς, δημοτικό και δευτεροβάθμια εκπαίδευση από την Έρευνα Οικογενειακών Προϋπολογισμών 2004. Επιπλέον, η διαφορά αυτή θα διευρυνθεί ακόμα περισσότερο, εάν λάβουμε υπόψη ότι τα ακόμα πιο συγκρίσιμα με τα δικά μας αποτελέσματα μεγέθη για το 2010 είναι μεγαλύτερα από τα μεγέθη του 2004 στο παραπάνω πίνακα. Είναι πιθανό η εκτίμηση μας για το κόστος που αντιστοιχεί στο όριο της απόλυτης φτώχειας να προσεγγίζει το 60% της εκτίμησης για το μέσο κόστος, φτάνοντας συμπτωματικά στο ίδιο κατώφλι χρησιμοποιώντας τον απόλυτο και το σχετικό δείκτη της φτώχειας, τουλάχιστον στη περίπτωση των υπηρεσιών εκπαίδευσης.

### 3.2 Ποσοτικός προσδιορισμός της ανάγκης

#### 3.2.1 Μέσα Μαζικής Μεταφοράς

Οι χρήστες αστικής συγκοινωνίας το 2009 έφτασαν σε καθημερινή βάση το 1.262.300, πραγματοποιώντας 3.050.500 επιβιβάσεις στα μέσα μαζικής μεταφοράς. Τα στοιχεία αυτά προέρχονται από την Έρευνα της χρήσης των Τύπων του Κομίστρου και της Επιβατικής Κίνησης στα ΜΜΜ που διεξήχθη από τον ΟΑΣΑ. Περίπου ένας στους

τέσσερεις Αθηναίους χρησιμοποιεί καθημερινά τα ΜΜΜ. Οι Ημερήσιες Επιβιβάσεις του 2009 ανά Φορέα είναι:

Φορέας ΜΜΜ	Ημερήσιες Επιβιβάσεις
ΕΘΕΛ	1.536.500
ΗΛΠΑΠ	317.000
ΗΣΑΠ	427.500
ΑΜΕΛ	694.000
ΤΡΑΜ	59.500
ΠΡΟΑΣΤΙΑΚΟΣ	16.000
Σύνολο	3.050.500

Πίνακας 63 Ημερήσιες επιβιβάσεις ανά φορέα ΜΜΜ

Αναφορικά με το κόστος εισιτηρίου, πλέον (από τον Μάιο του 2008) γίνεται ενιαία τιμολόγηση (ενιαίο εισιτήριο 1,5 ώρας, κάρτα δικτύου, κάρτα λεωφορείου – τρόλεϊ – τραμ) επομένως δεν κοστολογείται το κάθε μέσο χωριστά. Επίσης υπάρχουν μηνιαίες και ετήσιες κάρτες απεριορίστων διαδρομών για τη χρήση ΜΜΜ όλων των φορέων. Το κόστος αυτών των καρτών είναι 35 ευρώ και 350 ευρώ αντίστοιχα.

Επειδή, απ' ό,τι φαίνεται από τον πίνακα, υπάρχει αυξημένη χρήση όλων των μέσων, μπορεί να θεωρηθεί ότι το κόστος χρήσης των ΜΜΜ ανέρχεται σε 35 ευρώ μηνιαίως, όσο στοιχίζει η μηνιαία κάρτα απεριορίστων διαδρομών για όλα τα μέσα. Δεν υιοθετείται η ετήσια κάρτα, η οποία είναι φθηνότερη, διότι θεωρείται απαγορευτική δαπάνη για τα χαμηλά εισοδήματα.

### 3.2.2 Ιδιωτικό Μέσο Μεταφοράς

Σαν ιδιωτικό μέσο θεωρείται εδώ το αυτοκίνητο ΙΧ, αφήνοντας κατά μέρος τα δίκυκλα ή άλλα αυτοκινούμενα μέσα. Όπως φαίνεται από τον πίνακα κατανομής μέσου μετακινήσεων, το ΙΧ αποτελεί το 83% των ιδιωτικών μέσων (68% με το άτομο σαν οδηγό και 15% σαν επιβάτη).

	ΜΕ ΤΑ ΠΟΔΙΑ	%	9.47%	
	ΠΟΔΗΛΑΤΟ/ΜΟΤΟΠΟΔΗΛΑΤΟ	%	0.89%	1.87%
	ΔΙΚΥΚΛΕΣ ΜΗΧΑΝΕΣ	%	4.04%	8.46%
	ΙΧ ΕΠΙΒΑΤΗΣ	%	7.15%	14.97%
	ΙΧ ΟΔΗΓΟΣ	%	32.45%	67.99%
	ΥΠΕΡΑΣΤΙΚΟ ΜΕΣΟ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ	%	1.30%	
	ΛΕΩΦΟΡΕΙΟ ΕΙΔΙΚΟ	%	1.32%	
	ΤΑΞΙ (ΕΠΙΒΑΤΗΣ)	%	2.33%	4.89%
	ΗΜΙΦΟΡΤΗΓΟ	%	0.56%	1.17%
	ΦΟΡΤΗΓΟ	%	0.31%	0.65%
	ΑΣΤΙΚΟ ΛΕΩΦΟΡΕΙΟ	%	20.53%	
	ΤΡΟΛΕΙ	%	3.26%	
	ΗΛΕΚΤΡΙΚΟΣ	%	5.69%	
	ΜΕΤΡΟ	%	9.28%	
	ΤΡΑΜ	%	0.76%	
	ΠΡΟΑΣΤΙΑΚΟΣ	%	0.22%	
ΜΕΣΟ ΜΕΤΑΚΙΝΗΣΗΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΗ ΣΥΓΚΟΙΝΩΝΙΑ	%	0.44%	

Πίνακας Κατανομή μέσων μεταφοράς

Η προσέγγιση του κόστους κατοχής και χρήσης ΙΧ παρουσιάζει μια σειρά

δυσκολίες και απαιτεί την υιοθέτηση σειράς υποθέσεων. Το πρώτο ερώτημα που ανακύπτει αφορά στη μονάδα αναφοράς του ιδιοκτήτη, αν δηλαδή θα θεωρηθεί το άτομο ή το νοικοκυριό. Σχετικό με το προηγούμενο είναι το είδος του αυτοκινήτου.

Θεωρείται αναγκαίο ένα, οικογενειακό ΙΧ για τη βασική μονάδα αναφοράς, το τετραμελές νοικοκυριό με δύο προστατευόμενα μέλη. Είναι προφανές ότι η ίδια υπόθεση θα πρέπει να ισχύει και για τα δύο «γειτονικά» νοικοκυριά, το τριμελές με ένα παιδί και το πενταμελές με τρία παιδιά. Μπορεί να υποτεθεί ότι για το μονομελές και διμελές νοικοκυριό θα μπορούσε να καλύψει την ανάγκη ένα μικρότερο ΙΧ. Υποτίθεται εδώ ότι ένα πεντάπορτο ΙΧ 1400 cc, με μέγιστη ηλικία τα 10 χρόνια μπορεί να καλύψει τις ανάγκες μιας οικογένειας.

Οι κατηγορίες δαπανών που συνεπάγεται οι κατοχή και χρήση ΙΧ είναι οι ακόλουθες:

- Πάγια έξοδα: τέλη κυκλοφορίας, ΚΤΕΟ, κάρτα καυσαερίων και ασφάλεια
- Κατανάλωση καυσίμου
- Συντήρηση
- Κόστος αναπλήρωσης
- Στάθμευση

Τα τέλη κυκλοφορίας για το 2010, για ένα ΙΧ μέχρι 1357cc, 9 φορολογήσιμων ίππων, με πρώτη άδεια κυκλοφορίας μετά την 1/1/2000 και μέχρι 31/12/2004 (ηλικίας 5-10 χρονών), ήταν 137 ευρώ. Το παράβολο για το ΚΤΕΟ στοιχίζει 40 ευρώ, ενώ η έκδοση κάρτας καυσαερίων 10 ευρώ και πληρώνονται κάθε δύο χρόνια, για ΙΧ της παλαιότητας που υποτέθηκε εδώ. Για το ίδιο όχημα, μια φθηνή ασφάλεια με τις βασικές καλύπτει αστικής ευθύνης, υλικών ζημιών και σωματικής βλάβης και με πρόσθετη κάλυψη την οδική βοήθεια και τη θραύση κρυστάλλων στοιχίζει όχι

λιγότερα από 400 ευρώ το χρόνο<sup>46</sup>. Το σύνολο των πάγιων δαπανών είναι λοιπόν 562 ευρώ.

Για τον υπολογισμό κατανάλωσης καυσίμου πρέπει να γίνουν υποθέσεις σχετικά με τη μέση απόσταση που διανύεται, την κατανάλωση του οχήματος σε λίτρα και το κόστος του καυσίμου ανά λίτρο. Το δυσκολότερο είναι το πρώτο, καθώς τα άλλα δύο μπορούν να υπολογιστούν σχετικά εύκολα, με μικρές αποκλίσεις. Ειδικότερα, η κατανάλωση του οχήματος σε λίτρα ανά 100 χλμ ποικίλει ανάλογα με το όχημα, αλλά για ένα ΙΧ με τα παραπάνω χαρακτηριστικά θα είναι όχι λιγότερα από

6, με πιθανότερα τα 7 lt/100 km. Ο μέσος όρος της τιμής για την απλή αμόλυβδη βενζίνη, στον νομό Αττικής, στις 19/3/2010, ήταν 1.417 €<sup>47</sup>. Αυτό σημαίνει ότι το κόστος καυσίμου είναι 9,92 ευρώ / 100 χλμ. Αν τώρα υποτεθεί ότι η διανυόμενη απόσταση είναι από 500 μέχρι 1000 χλμ το μήνα, τότε το κόστος καυσίμου που αναλογεί στον απλό μέσο όρο 6 παρατηρήσεων (500, 600, 700, 800, 900, 1000 χλμ), ανέρχεται στα 74,4 ευρώ το μήνα ή 892,71 ευρώ το χρόνο.

Διαβάζουμε στον ηλεκτρονικό τύπο, από τις 25/9/08<sup>48</sup>: «Στη συνάντηση του υπουργού Οικονομίας [Γ. Αλογοσκούφης], με τους εκπροσώπους των εισαγωγέων αυτοκινήτων, δόθηκαν διευκρινίσεις για το πως θα εφαρμοστούν τα τεκμήρια για τους κατόχους ΙΧ. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Συνδέσμου Εισαγωγέων, κ. Ανδρέα Ανδρικόπουλο, ο υπουργός Οικονομίας τούς ενημέρωσε ότι θα καθιερωθεί ένα ελάχιστο κόστος χρήσης και συντήρησης των επιβατικών αυτοκινήτων. Τι σημαίνει αυτό; Ότι κριτήριο για να προσδιοριστεί το ελάχιστο κόστος χρήσης θα είναι ένα ποσό που θα προκύπτει από τα ασφάλιστρα, τα τέλη κυκλοφορίας, τη μέση κατανάλωση καυσίμων και τη μέση απόσταση που διανύει το αυτοκίνητο κάθε χρόνο. Το κόστος αυτό θα μεταβάλλεται ανάλογα με τον κυβισμό του αυτοκινήτου. Σύμφωνα με τα στοιχεία που έχει στα χέρια του το υπουργείο Οικονομίας από τους εισαγωγείς για κυβισμό, το κόστος

χρήσης το χρόνο για Ι.Χ. από 1201 έως 1400 κυβικά, είναι 2.202 ευρώ» (υπογράμμιση δική μας).

Επίσης, το τεκμήριο για την χρήση ΙΧ που συζητιέται τις ώρες που γράφονται αυτές οι γραμμές από το Υπουργείο Οικονομικών, για όχημα μέχρι 1400 cc, είναι 3400 ευρώ<sup>49</sup>. «Στα αυτοκίνητα η ετήσια τεκμαρτή δαπάνη θα υπολογίζεται με βάση το κόστος των τελών κυκλοφορίας, των ασφαλιστρών, των καυσίμων κλπ.». «Για τα αυτοκίνητα, το τεκμήριο θα ξεκινάει από τις 3.000 ευρώ για Ι.Χ. μέχρι 1.200 κ.ε. και θα αυξάνεται 200 ευρώ ανά εκατό κ.ε. μέχρι και τα 2.000 κ.ε.»<sup>50</sup>.

Μέχρι εδώ, παρόλα αυτά, το κόστος υπολογίστηκε στα 1455 ευρώ ετησίως. Αυτό εγείρει ένα προβληματισμό σχετικά με τον υπολογισμό του τεκμηρίου, καθώς είναι πολύ δύσκολο να ισχυριστεί κανείς ότι η κατανάλωση βενζίνης μπορεί να φτάσει τα 1900 ευρώ ετησίως. Αυτό θα αντιστοιχούσε σε διανυόμενη απόσταση 1600 χλμ κατά μέσο όρο κάθε μήνα, ή 19.200 χλμ το χρόνο, πράγμα πρακτικά αδύνατο αν κανείς δεν εργάζεται σε επάγγελμα που απαιτεί από τη φύση του τη διάνυση αποστάσεων με το ιδιόκτητο μέσο.

Το επόμενο βήμα αφορά στον υπολογισμό της συντήρησης του ΙΧ. Σ' αυτό το κομμάτι εντοπίζεται η μεγαλύτερη δυσκολία καθώς, πέρα από το κόστος της φυσιολογικής συντήρησης (αλλαγή λαδιών, αντικατάσταση αναλώσιμων, όπως τακάκια στα φρένα, λάστιχα, λάμπες κλπ), περιλαμβάνεται και η μη φυσιολογική φθορά που είναι τυχαία. Αν υποθεθεί αλλαγή ελαστικών κάθε δύο χρόνια, αλλαγή λαδιών τρεις φορές το χρόνο και αφήσουμε ένα μικρό περιθώριο για άλλες φθορές, τότε το κόστος συντήρησης δεν μπορεί να είναι κάτω από 350 ευρώ.

Η εκτίναξη της τιμής των καυσίμων με την αύξηση του ειδικού φόρου κατανάλωσης έχει οδηγήσει αρκετούς στον υπολογισμό των εξόδων για τη χρήση ΙΧ. Λόγου χάρι: «Για οχήματα με κινητήρες 1,4 λίτρων ανάλογα αυξάνεται και το ετήσιο κόστος χρήσης. Οι κάτοχοι των συγκεκριμένων αυτοκινήτων θα πρέπει να καταβάλουν 1.350

<sup>46</sup> Τιμές πάρθηκαν από τις ιστοσελίδες διαφόρων εταιρειών, όπως οι παρακάτω: <http://www.autoasfalisi.gr/index.html>, [http://www.anytimeonline.gr/index.asp?a\\_id=46](http://www.anytimeonline.gr/index.asp?a_id=46), <http://www.asfalistra.gr/main.asp>. Έγινε σύγκριση και πάρθηκε η φθηνότερη προσφορά με κάποιες υποθέσεις σχετικά με το πλήθος ζημιών, την ηλικία και την εμπειρία του οδηγού.

<sup>47</sup> Πηγή: Υπουργείο Ανάπτυξης, [http://www.ypan.gr/flash\\_fuel/](http://www.ypan.gr/flash_fuel/)

<sup>48</sup> <http://blogthea.gr/NextStep/aeaethoaeo/24315-ta-oaeithnea-aea-e-aessicoa.html> και [http://archive.enet.gr/online/online\\_text/c=114,dt=23.09.2008,id=9787496](http://archive.enet.gr/online/online_text/c=114,dt=23.09.2008,id=9787496)

<sup>49</sup> <http://www.taxheaven.gr/news/news/view/id/5721> και αλλού

<sup>50</sup> <http://www.imerisia.gr/article.asp?catid=12336&subid=2&pubid=26397148>

φυσιολογικής συντήρησης (αλλαγή λαδιών, αντικατάσταση αναλώσιμων, όπως τακάκια στα φρένα, λάστιχα, λάμπες κλπ), περιλαμβάνεται και η μη φυσιολογική φθορά που είναι τυχαία. Αν υποθεθεί αλλαγή ελαστικών κάθε δύο χρόνια, αλλαγή λαδιών τρεις φορές το χρόνο και αφήσουμε ένα μικρό περιθώριο για άλλες φθορές, τότε το κόστος συντήρησης δεν μπορεί να είναι κάτω από 350 ευρώ.

Η εκτίναξη της τιμής των καυσίμων με την αύξηση του ειδικού φόρου κατανάλωσης έχει οδηγήσει αρκετούς στον υπολογισμό των εξόδων για τη χρήση ΙΧ. Λόγου χάρι: «Για οχήματα με κινητήρες 1,4 λίτρων ανάλογα αυξάνεται και το ετήσιο κόστος χρήσης. Οι κάτοχοι των συγκεκριμένων αυτοκινήτων θα πρέπει να καταβάλουν 1.350 ευρώ για καύσιμα, 400 ευρώ για ασφάλεια, 182 ευρώ για Τέλη Κυκλοφορίας και 350 έως 500 ευρώ για την ετήσια τακτική συντήρηση των αυτοκινήτων.

Το ετήσιο κόστος ανέρχεται στα 2.282 ευρώ για οχήματα έως 1.400 κ.ε.. Τα ποσά

μεταφράζονται σε 190 ευρώ το μήνα για την χρήση των συγκεκριμένων αυτοκινήτων<sup>51</sup>.» Επίσης, σύμφωνα με έρευνα του flash 9.86, το 2008, η συντήρηση μόνο του αυτοκινήτου ανέρχεται στα 45 ευρώ μηνιαίως, ή 540 ετησίως<sup>52</sup>.

Στην Ημερησία της 13/1/10 διαβάζει κανείς «Το ετήσιο κόστος χρήσης στα αυτοκίνητα μπορεί να υπολογιστεί απλά προσθέτοντας την αξία των καυσίμων που πρόκειται να καταναλώσει κάποιος (μέσος όρος 15.000 χλμ.), το κόστος των ασφαλιστρών, το κόστος τακτικής συντήρησης και τα χρήματα που θα καταβάλει για τα Τέλη Κυκλοφορίας. Αν ανέβουμε μία κατηγορία και περάσουμε στα οχήματα με κινητήρες 1,4 λίτρων τότε ανάλογα αυξάνεται και το ετήσιο κόστος χρήσης. Ειδικότερα οι κάτοχοι των συγκεκριμένων αυτοκινήτων θα πρέπει να καταβάλουν

1.100 ευρώ αντίστοιχα για καύσιμα, 400 ευρώ για ασφάλεια, 182 ευρώ για Τέλη Κυκλοφορίας και 350 έως 500 ευρώ για την ετήσια τακτική συντήρηση των αυτοκινήτων. Το ετήσιο κόστος ανέρχεται στα 2.032 ευρώ για οχήματα έως 1.400 κ.εκ.. Τα παραπάνω ποσά μεταφράζονται σε 170 ευρώ το μήνα για την χρήση των συγκεκριμένων αυτοκινήτων»<sup>53</sup>.

Όσον αφορά το κόστος αναπλήρωσης του ΙΧ, αυτό αφορά σε ένα ποσό που θα πρέπει να αποταμιευτεί σε τακτά διαστήματα, ώστε όταν το ΙΧ παύσει να λειτουργεί σαν μέσο μεταφοράς, να μπορεί να αγοραστεί ένα άλλο. Για τον υπολογισμό του ποσού αυτού, υποτίθεται ότι η επαναγορά θα αφορά σε μεταχειρισμένο, ίδιων χαρακτηριστικών με το προηγούμενο. Για ένα ΙΧ μοντέλο 2006, θα χρειαζόταν να

δαπανήσει κανείς όχι λιγότερα από 4000 ευρώ<sup>54</sup> και με βάση την υπόθεση ότι ο χρόνος ζωής του είναι περίπου 10 χρόνια, αυτό σημαίνει ότι η αξία του θα αποσβένεται με 667 ευρώ το χρόνο ή 55,5 ευρώ το μήνα.

Ανακεφαλαιώνοντας, το κόστος χρήσης ΙΧ όπως υπολογίστηκε παραπάνω ανέρχεται στα 1860 ευρώ ετησίως ή 155 ευρώ μηνιαίως. Η διαφορά σε σχέση με τις έρευνες που αναφέρθηκαν παραπάνω προκύπτει από τα τέλη κυκλοφορίας (45 ευρώ, εδώ υποτέθηκε ότι το όχημα είναι μέχρι 1357 κ.εκ) και από τη μέση διανυόμενη απόσταση (από 200 έως 450 ευρώ, εδώ υποτέθηκε ετήσια μέσος όρος 9000 χλμ, αντί για 15000 χλμ που υπολογίζεται συνήθως).

Τέλος, αν λάβουμε υπόψη την εκτίμηση της Ημερησίας για το κόστος χρήσης ενός μικρού αυτοκινήτου πόλης, τότε: «Κάποιος ιδιοκτήτης αυτοκινήτου με κινητήρα

1.100 κ.εκ. θα πρέπει να καταβάλει περίπου 1000 ευρώ για καύσιμα, 320 ευρώ για ασφαλιστρα (χωρίς προαιρετικές καλύψεις), 98 ευρώ για Τέλη Κυκλοφορίας και ~~περίπου 300 ευρώ για την~~ τακτική συντήρηση του οχήματος. Το ετήσιο κόστος επομένως για ένα ΙΧ πόλης υπολογίζεται σε 1.718 ευρώ το οποίο μεταφράζεται σε 144 ευρώ το μήνα»<sup>55</sup>.

### **3.2.3 Σύνοψη της δαπάνης για μεταφορά**

Για το τετραμελές νοικοκυριό με ένα ιδιόκτητο μέσο, μέχρι 1357 κ.εκ., το μηνιαίο κόστος για κατοχή και χρήση ΙΧ ανέρχεται στα 155 ευρώ. Για τα ΜΜΜ, το νοικοκυριό θα πρέπει να προμηθεύεται με δύο μηνιαίες κάρτες των 35 ευρώ. Το συνολικό κόστος για τις μετακινήσεις του νοικοκυριού ανέρχεται έτσι στα 225 ευρώ. Το ίδιο μπορεί να θεωρηθεί και για το τριμελές νοικοκυριό.

Για το μονομελές νοικοκυριό, το μηνιαίο κόστος θα είναι 144 ευρώ για ΙΧ και 35 ευρώ για ΜΜΜ, ενώ για το διμελές, 214 ευρώ.

## Συμπεράσματα

Στόχος της παρούσας επιστημονικής πρωτοβουλίας είναι να διεισδύσει στο πολύ ευαίσθητο και συχνά παραβλεπόμενο ζήτημα του καθορισμού αναγκών. Αυτή η προσπάθεια, και ειδικότερα αυτή η μελέτη, αποτελεί μέρος μιας μεγαλύτερης προσπάθειας για τη σκιαγράφηση των ποιοτικών και ποσοτικών ορίων της απόλυτης φτώχειας. Για τους συγγραφείς αυτού του άρθρου είναι προφανές, ότι ένα άτομο και ειδικότερα ένας εργαζόμενος και η οικογένειά του, οι οποίοι δεν μπορούν να ικανοποιήσουν τις σύγχρονες ανάγκες τους (κυρίως εξαιτίας της τιμής τους και της έλλειψης των μέσων για την πραγματοποίησή τους) πρέπει να θεωρούνται φτωχοί. Οι συγγραφείς έχουν επίγνωση ότι αυτή η άποψη ανήκει στη μειοψηφία των υφιστάμενων παραδόσεων και κυρίαρχων αντιλήψεων στον υπολογισμό της φτώχειας.

Η έρευνα αυτή προσπάθησε να συνεισφέρει στον καθορισμό των ποιοτικών και ποσοτικών αναγκών για υγεία/υγειονομική περίθαλψη, εκπαίδευση και μεταφορές στη περιοχή της Μητροπολιτικής Αττικής το 2010. Βασίστηκε σε μια λίστα ελάχιστων απαιτήσεων για να είναι κανείς υγιής ή να μη είναι άρρωστος, καθώς και να είναι μορφωμένος. Επίσης, ανέδειξε το γεγονός ότι υπηρεσίες εκπαίδευσης και υγείας, οι οποίες υποτίθεται ότι είναι δημόσιες και δωρεάν, απέχουν πολύ από το να είναι έτσι. Το συνολικό χρηματικό κόστος στο οποίο κατέληξε η έρευνα αυτή, για ένα τετραμελές νοικοκυριό, το οποίο ανέρχεται σε 236,31 € το μήνα, αποδεικνύει με το παραπάνω τον ισχυρισμό αυτόν. Επιπρόσθετα, ρίχνει φως στις οικονομικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν ελληνικές οικογένειες αν αναλογιστούμε ότι ο ελάχιστος μισθός προσεγγίζει τα 700€ και βαίνει χαμηλότερα στο μέσο της τρέχουσας οικονομικής κρίσης, το επίπεδο ανεργίας έχει ξεπεράσει το 15% του εργατικού δυναμικού και οι δημόσιες παροχές μειώνονται δραστικά.

<sup>51</sup> <http://heavycharge.blogspot.com/2010/03/1200-1918.html>

<sup>52</sup> <http://www.nooz.gr/page.ashx?pid=9&aid=37358&cid=1>

<sup>53</sup> <http://www.imerisia.gr/article.asp?catid=16295&subid=2&pubid=23733141>

<sup>54</sup> Τιμές πάρθηκαν από την ιστοσελίδα της Χρυσής Ευκαιρίας: <http://xe.gr/>

<i>Νοικοκυριά</i>	<i>Μονομελή</i>	<i>Διμελή</i>	<i>Τριμελή</i>	<i>Τετραμελή</i>	<i>Πενταμελή</i>
Υγεία	Άνδρας : 112,69€/έτος 9,39/μήνα Γυναίκα: 139,67€/έτος 11,64€/μήνα	188,40€/έτος 15,70/μήνα	224,42€/έτος 18,70€/μήνα	260,44€/ έτος 21,70€/μήνα	296,46 €/έτος 24,71€/μήνα
Εκπαίδευση	0	0	960,36€/έτος	1920,72€/έτος	1920,72€/έτος

			80,3€/μήνα	160,6€/μήνα	160,6€/μήνα
Μεταφορές	2148 /έτος 179 / μήνα	2568 /έτος 214 / μήνα	2700 /έτος 225 /μήνα	2700 /έτος 225 / μήνα	

**Πίνακας 12:** Μηνιαίο και ετήσιο κόστος για υγεία, εκπαίδευση και μεταφορών ανά διαφορετικό τύπο νοικοκυριού.

Παρόλα αυτά, είναι αναγκαίο να θέτουμε τα ερωτήματα και να αντιμετωπίζουμε τις δυσκολίες τις οποίες είδαμε στις προηγούμενες σελίδες. Είναι σημαντικό να αναλύσουμε περαιτέρω τις δύο προσεγγίσεις για της ανάγκες υγείας. Ειδικότερα, η ανάλυση σε μακροοικονομικό επίπεδο θα μας έδειχνε ενδιαφέρουσες πλευρές των ιδιωτικών δαπανών για υγειονομική περίθαλψη. Είναι επίσης κριτικής σημασίας να προσεγγιστεί το ερώτημα της ανώτερης εκπαίδευσης το οποίο δεν απαντήθηκε κατά τη πρώτη προσπάθεια. Συνεπώς, οι ερευνητές αντιμετωπίζουν το άρθρο αυτή περισσότερο ως αρχή παρά ως τέλος.

## Βιβλιογραφία

Agency for Health Care Research and Quality of U.S. Department of Health Human Services, National Guidelines Clearinghouse, <http://www.guideline.gov/> (during the month of April 2011)

American Academy Of Pediatric Dentistry, Guidelines on the Periodicity of Examination, Preventive Dental Services, Anticipatory Guidance/Counseling, and Oral Treatment for Infants, Children, and Adolescents, 2009

Bassiakos, Y., Labrinidis, G., Maniatis, T., Passas, C. (2010) Issues in measuring absolute poverty: the case of Greece, paper presented at the International Conference in Political Economy, September 2010, Rethymno, Crete.

Citro, C and Michael, R. (eds), 1995. *Measuring Poverty: A New Approach*, Washington, D.C., National Academy Press.

Dalstra, J., Kunst A, et al. Socioeconomic differences in the prevalence of common chronic diseases: an overview of eight European countries, *International Journal of Epidemiology* 2005,34:316–326.

Davis MM: *Medical care for tomorrow*. New York, Harper; 1955

Fisher, G. (2007). An overview of recent work on standard budgets in the United States and other Anglophone countries, mimeo. U. S. Department of Health and Human Services.

Guidelines of Dental Care For Children, <http://www.safedentistry.co.uk/> (12<sup>th</sup> of May 2011)

IKA-ETAM, “The guide of the insured”, <http://www.ika.gr/gr/infopages/asf/home.cfm> (9th of May 2011).

IKA-ETAM Internal Document, Presidential decrees on medical activities and visits 157/91, 163/88, 81/88, 138/90, 427/91, 98/93, 65/96, 114/00.

ILO (1976) Employment Growth and Basic Needs: A one-World Problem, Report of the Director General of the ILO, Geneva.

Marx, K. 1976. Capital, Vol. I, London: Penguin/New Left Review

Ministry of Health & Social Solidarity, National Action Plan 2008-2012, Athens, Greece, p.257

Psaltopoulou, T., Orfanos P., Naska, A., Lenas, D. Trichopoulos, D. and Trichopoulou A. (2004). Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in a general population sample of 26 913 adults in the Greek EPIC study, *International Journal of Epidemiology*, Vol.33, 6, pp.1345-1352.

Renwick, T. and Bergmann, B. (1993) A budget-based definition of poverty, with an application to single-parent families. *Journal of Human Resources*, January.

Unified Bulletin of Medicine Prices, [http://www.edatabase.gr/Medicines\\_Prices/By\\_Name/28/4](http://www.edatabase.gr/Medicines_Prices/By_Name/28/4) (12<sup>th</sup> of May 2011)

Woolfolk, M., W. Paul Lang, Wenche S. Borgnakke, George W. Taylor, David L. Ronis, Linda V. Nyquist, (1999), Determining Dental Checkup Frequency, *JADA*, Vol. 130, pp.715- 723  
American Red Cross (<http://www.redcross.org/services/hss/lifeline/fakit.html> visited on April 2011)

World Health Organization Official Records of the, no. 2, p. 100, Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946.

Wright, E. O. (1994) *Interrogating Inequality*, Verso, London.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



Αντιβιοτικά	Αντισηπτικά	Αντιισταμίνες	Παυσίπονα	Σιρόπια κρυολογήματος	Special illnesses
Αντιβιοτικά Βαμβάκι, γάζες ελαστικές ταινίες	Αντισηπτικά Κρέμα διαλύματα υδροκορτιζόνης		Ασπιρίνες Paracetamol	Ανιβηχικό Σπραΐη μύτης	Υπερτασικά χάπια Στατίνες
Κρέμες εγκαυμάτων	Αντισηπτικοί σφόγγοι	Αντιισταμινασική λοσιόν	Ισχυρά παυσίπονα	Χάπια πέψης Ασεταμίνη Ibuprofen	
Αποστηρωμένες αντιβιοτικές γάζες	Οξυζενέ Οινοπνεύμα Betadine	Σταγόνες ματιού Anti-diarrhea		Αντιβιοτικά	

Πίνακας Α1. Κατάλογος αναγκαίου τακτικού οικιακού φαρμακείου διетуός ανανέωσης

Πηγή : American College of Physicians / American Red Cross/ National Guideline Clearinghouse

Ομάδα	Τύπος (όλα από ένα 1 σκεύασμα / διαιτία, εκτός διαφορετικής προειδοποίησης)	Τιμές
Αντιβιοτικά	Αντιβιοτικά (dust, ointment, spray)	2,60€ (5,20€)
	Βαμβάκι(0,79€), γάζες (2,20€), ελαστικές ταινίες (7,28€)	5,13€(10,27€)
	Κρέμες εγκαυμάτων (FREMOMET CREAM 0,1% W/W BTx1 TUBx25G)	2,20€ (4,41€)
	Αποστηρωμένες αντιβιοτικές γάζες (heltha)	2,25€ (4,50€)
Αντισηπτικά	Αντισηπτικά διαλύματα (STERILLIUM SOL EXT US W/W FL 500ML)	3,50€ (7,00€)
	Αντισηπτικοί σφόγγοι (Sostar Med)	0,97€ (1,95€)
	Οξυζενέ (HYDERGINE SOL FL 15MLx1MG/ML)	5,55€ (1,11€)
	Οινοπνεύμα / Betadine (ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ MEDIPLANTS SOL 70% BOTTLE 300ML - ΒΑΜΜΑ ΙΩΔΙΟΥ/ΖΑΡΜΠΗ CUT SOL 2% FL 50ML)	1,07€+1,15€ (2,14€+2,30€)
Αντιισταμίνες	Κρέμα υδροκορτιζόνης (SOLU-CORTEF PS.INJ.SOL. 250MG/VIAL BTx1ACT-O-VIAL(2ML))	1,31€ (2,63€)
	Αντισταμινάσες λοσιόν PHENERGAN GREAM TUB 30 GR)	0,55€ (1,11€)
	Σταγόνες ματιού (BRIMODINE EYE.DR.SOL. 0,2% BTx1VIALx10ML)	8,47€ (16,95€)
	Anti-diarrhea (IMODIUM CAPS 2MG/CAP BTx18 (BLIST 3x6))	2,65€
Παυσίπονα	Ασπιρίνη(ASPIRIN TABL 20x100MG) 3 ετήσια	1,68€ (0,56€)
	Paracetamol (PARACETAMOL/ITF PHARMA KFT EF.GRAN 1G/SACHET BTx8 SACHETS) 2 ετήσια	4,22€ (2,11€)
	Ισχυρά παυσίπονα (LONARID ΑΠΛΟ SUPP BT 6X250MG) 2 ετήσια	1,30€(0,65€)
Σιρόπια κρυολογήματο ς	Αντιβηχικό σιρόπι (BISOLVON SYR FL 250MLx8MG/5ML) 1/ ετήσια	6,94€
	Σπραΐη μύτης (ATROVENT SOL.INH. FL 10x250MCG/2ML) 2/ ετήσια	9,92€ (4,96€)
	Χάπια πέψης (VICKS VAPORUB OINT VASE 90 GR) 1 ετήσια	1,83€
Ειδικές παθήσεις	Υπερτασικά χάπια (TENORMIN TABL 28x25MG) καθημερινά	32.11€(13X2,47€)
	Στατίνες (FLUVASTATIN XL/PHARMATHEN INTERNATIONAL PR.TAB TAB 160,42€(13X12,34€) BTx28) καθημερινά	
	Total	255,82€

Πίνακας Α2. Κατάλογος αναγκαίου τακτικού οικιακού φαρμακείου με τις τιμές του

Πηγή: Unified Bulletin of Medicine Prices

([http://www.edatabase.gr/Medicines\\_Prices/By\\_Name/28/4](http://www.edatabase.gr/Medicines_Prices/By_Name/28/4)) and guideline on medicine use.