

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

4^ο Διεθνές Επιστημονικό Συνέδριο
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΣΗΜΕΡΑ:
ΚΡΙΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ

Αθήνα, 9-11 Νοεμβρίου 2011

Κοινωνική Πολιτική σε Οικονομική Κρίση; Η τριτοκοσμική «ελληνική» απάντηση (2010-11)

Δημήτρης Βενιέρης
*Αν. Καθηγητής Κοινωνικής Πολιτικής,
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου*
email: dvenieri@otenet.gr, dvenieri@uop.gr

Περίληψη

Σκοπός του κειμένου είναι να διερευνήσει την επίδραση της εθνικής κοινωνικοπολιτικής κατάρρευσης και την επήρεια της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης στην κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα κατά την περίοδο 2010-11. Είναι μια πολιτική που διαμορφώνεται από ένα υβριδικό μοντέλο λήψης αποφάσεων που σύρεται πίσω από τις παγκόσμιες αγορές, καθορίζεται από τον υπερεθνικό δανεισμό και διασύρεται από την εθνική πολιτική διαχείριση. Η ανάγκη ριζικής μεταρρύθμισης της φαύλης και σαθρής ελληνικής κοινωνικής πολιτικής είναι δεδομένη. Όμως, οι αλλαγές αποφασίσθηκαν υπό πίεση, επιβλήθηκαν βίαια και, κυρίως, βρίσκονται σε πλήρη αντιδιαστολή με τη ραγδαία επιδεινούμενη κοινωνική πραγματικότητα που απαιτεί μια νέα κοινωνική πολιτική και όχι απλά την κατάργηση της προηγούμενης. Αποφάσεις για αλλαγές που έχουν μόνιμο και οπισθοδρομικό χαρακτήρα. Αποφάσεις με δραματικές επιπτώσεις επί δικαίων και αδίκων που εκπορεύονται από την πολιτική χρεοκοπία η οποία οδήγησε σε οικονομική καταστροφή, καταδίκασε σε κοινωνική κρίση και δρομολόγησε τριτοκοσμικά επίπεδα προστασίας. Η νέα ελληνική κοινωνική πολιτική των μνημονίων (2011-15) –που δεν είναι ούτε ελληνική, ούτε κοινωνική- αποδομεί ένα στρεβλό κοινωνικό κράτος αντί να οικοδομεί ένα δίκαιο και αποτελεσματικό σύστημα αξιοπρεπών βασικών κοινωνικών δικαιωμάτων.

I. Εισαγωγικά

Η εισήγηση επιχειρεί να διερευνήσει την επίδραση της εθνικής κοινωνικοπολιτικής κατάρρευσης και την επήρεια της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης στην κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα κατά την περίοδο 2010-11. Είναι μια κοινωνική πολιτική που διαμορφώνεται από ένα υβριδικό μοντέλο λήψης αποφάσεων που σύρεται από τις δυνάμεις των παγκόσμιων αγορών, καθορίζεται από τον υπερεθνικό δανεισμό και διασύρεται από την εθνική πολιτική διαχείριση. Η ανάγκη ριζικής μεταρρύθμισης της φαύλης και σαθρής ελληνικής κοινωνικής πολιτικής δεν επιδέχεται αμφισβήτηση. Όμως, οι ριζικές αλλαγές που αποφασίσθηκαν διαμορφώθηκαν υπό πίεση, και επιβλήθηκαν βίαια. Κυρίως, βρίσκονται σε πλήρη αντιδιαστολή με τη ραγδαία επιδεινούμενη κοινωνική πραγματικότητα που απαιτεί μια νέα δικαιότερη και αποτελεσματικότερη κοινωνική πολιτική. Όχι απλά την κατάργηση της στρεβλής προηγούμενης. Αποφάσεις που εισάγουν μεταρρυθμίσεις με μόνιμο και οπισθοδρομικό χαρακτήρα. Αποφάσεις με δραματικές επιπτώσεις επί δικαίων και αδίκων που αποδίδονται καταρχάς στη χρεοκοπία ενός κλεπτοκρατικού πολιτικού συστήματος. Αποφάσεις που οδήγησαν σε οικονομική χρεοκοπία, πυροδότησαν κοινωνική κρίση και εξωθούν σε τριτοκοσμικά επίπεδα προστασίας.

Η εποχή της μεταπολίτευσης δεν επέτυχε να εναρμονίσει την πολιτική, την οικονομία και την κοινωνία της χώρας με τη σύγχρονη ευρωπαϊκή κουλτούρα. Πολιτικά, ευνόησε τις πελατειακές σχέσεις, την κομματικοποίηση, τη διαφθορά και την ανομία. Οικονομικά, λειτούργησε αντιαναπτυξιακά, ανορθολογικά και 'παραοικονομικά'. Κοινωνικά, εξέθρεψε τον ατομισμό, την ανισότητα, την εισοδηματική και παιδευτική φτώχεια. Η αναδιανομή των πόρων παρέμεινε πολιτικά ιδιοτελής, οικονομικά αντιπαραγωγική και κοινωνικά άδικη. Οι κατεστημένες δυνάμεις της αδράνειας απέβησαν ισχυρότερες της ανάγκης για ριζική μεταρρύθμιση. Η βαθιά πολιτικοοικονομική κρίση της περιόδου 2009-11 εκπορεύεται από μεταπολεμικές εθνικές παθογένειες που κακοφόρμισαν στη μεταπολίτευση και τώρα αντιστρέφουν την έωλη οικονομική και κοινωνική πορεία της σύγχρονης Ελλάδας.

Η πολιτική αβελτηρία και η δημοσιονομική κακοδιαχείριση κατέληξαν σε οικονομική αυτοκτονία εν μέσω παγκόσμιας οικονομικής κρίσης στα τέλη του 2009. Η ανάγκη διάσωσης της ευρωζώνης οδήγησε στην κατεπείγουσα παρέμβαση του υπερεθνικού παράγοντα –Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ), Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα (ΕΚΤ) και

Διεθνές Νομισματικό Ταμείο (ΔΝΤ). Παρέμβαση με ιστορικές συνέπειες και στο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής. Κύριοι στόχοι, η περικοπή των κοινωνικών δαπανών και η απορρύθμιση στην αγορά εργασίας. Κύριες επιπτώσεις, η μείωση των χρηματικών παροχών και η συρρίκνωση της προστασίας. Την εποχή ακριβώς που η ανάγκη για δίκαιη και αποτελεσματική βασική κοινωνική πολιτική μεγιστοποιείται, μια στρεβλή κοινωνική πολιτική εκμηδενίζεται.

Η νέα ελληνική κοινωνική πολιτική 2011-15 είναι μια ακραία περιοριστική πολιτική εισπρακτικού χαρακτήρα. Διαμορφώθηκε υπό την ασφυκτική καθοδήγηση της ΕΕ και του ΔΝΤ και υπό το βάρος της ελληνικής κρίσης χρέους με σκοπό να επιβραδύνει τη δημοσιονομική κατάρρευση. Είναι μια πολιτική που διαμορφώθηκε ελέω οικονομικής κρίσης και εφαρμόζεται πάση κοινωνική θυσία. Περιορίζει κοινωνικά δικαιώματα και διευρύνει ατομικές υποχρεώσεις. Είναι μια νεοφιλελεύθερη συνταγή σκληρής λιτότητας που στερείται νομιμοποίησης για μια σειρά λόγους. Επιβλήθηκε επειγόντως από τους δανειστές του εξωτερικού και εφαρμόζεται απροθύμως από τους διαχειριστές του εσωτερικού χωρίς κοινωνικό διάλογο, χωρίς κοινωνική δικαιοσύνη, χωρίς κοινωνικό σχεδιασμό, χωρίς επαρκείς κοινωνικές εγγυήσεις, χωρίς εχέγγυα οικονομικής έστω αποτελεσματικότητας λόγω ύφεσης και ανεργίας. Το μίγμα δημόσιου/ιδιωτικού και η σχέση ανταποδοτικού/προνοιακού ανατρέπονται με τη δραστική μείωση της κοινωνικής δαπάνης, με την εξατομίκευση της κοινωνικής προστασίας, με την προαγωγή ελαχίστων ανέχειας και της εμπορευματοποίησης. Με λίγα λόγια, η νέα ελληνική κοινωνική πολιτική –που δεν είναι ούτε ελληνική, ούτε κοινωνική- αποδομεί ένα σαθρό και φαύλο κοινωνικό κράτος αντί να οικοδομεί ένα δίκαιο και ορθολογικό σύστημα αξιοπρεπών βασικών κοινωνικών δικαιωμάτων.

Κεντρική παράμετρος στην υπανάπτυξη της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα είναι η κυρίαρχη αντίληψη για την έννοια της κοινωνικής δικαιοσύνης. Αντίληψη που αντανακλά μάλλον κοινωνικά ελαττώματα παρά κοινωνικές αρετές. Αντίληψη που απηχεί ισχνές συλλογικές αξίες και ατομιστικά πρότυπα. Η καλλιέργεια συλλογικών προτύπων για κοινωνική αλληλεγγύη και δικαιοσύνη είναι μια δευτερογενής επίδραση ουσιωδών μορφών κοινωνικής πολιτικής που είναι άγνωστες στο ελληνικό περιβάλλον. Αντίθετα, είναι γνωστές παραδοσιακές αξίες όπως η οικογένεια και το έθνος αλλά με αυτιστικό ή δογματικό τρόπο που δεν επέτρεψε τη δημιουργία πραγματικής κοινωνικής συνοχής, κοινωνίας πολιτών και σύγχρονου κράτους.

Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα στιγματίζεται από μια παράδοση ανορθόδοξων πολιτικών και αναβολής αποφάσεων που αγνόησαν την έννοια της κοινωνικής ανάγκης και διέφθειραν τον χαρακτήρα της οργανωμένης κοινωνικής παρέμβασης. Χαρακτηρίζεται από χαμηλά επίπεδα κοινωνικών παροχών και από υψηλά επίπεδα ανισότητας. Η επίδραση της στην καταπολέμηση της φτώχειας είναι μηδαμινή.

Σε περίοδο οικονομικής κρίσης και κοινωνικής ανάγκης, μια κοινωνική πολιτική – είτε ανάπτυξης, είτε λιτότητας- νομιμοποιείται μόνον αν είναι δίκαιη και αποδοτική. Αν αναδιανέμει την κοινωνική ευημερία για μείωση της ανισότητας διασφαλίζοντας αξιοπρεπείς βασικές καθολικές παροχές. Αν αξιοποιεί αποτελεσματικά και ορθολογικά τους κοινωνικούς πόρους Η νέα ελληνική κοινωνική πολιτική διευρύνει τα κενά δικαιοσύνης και προστασίας. Στην ασφάλιση συρρίκνωση, στην υγεία περικοπές, στην πρόνοια απίσχναση, στην απασχόληση απορρύθμιση. Ο οριζόντιος χαρακτήρας των περικοπών διευρύνει την ανισότητα και η ‘οικονομίστικη’ φύση τους μειώνει την ευημερία. Η νέα κοινωνική πολιτική διαμορφώνεται από τις κυριαρχίες στο σύγχρονο καπιταλισμό. Της αγοράς έναντι των πάντων -κοινωνίας, πολιτικής, δημοκρατίας. Του κεφαλαίου έναντι της εργασίας. Του υπερεθνικού έναντι του εθνικού. Της ανεξέλεγκτης ανισότητας έναντι της ρυθμισμένης δίκαιης ανισότητας.

Η εισήγηση σκιαγραφεί τη φύση και τα χαρακτηριστικά της βίαιης κοινωνικής αντιμεταρρύθμισης την περίοδο 2010-11. Το τελευταίο μέρος της εργασίας επιχειρεί να αποκωδικοποιήσει αυτή τη νέα περιοριστική κοινωνική πολιτική για την περίοδο 2011-15 που επιφέρει την αποδόμηση του κοινωνικού κράτους.

II. Η πορεία της υπανάπτυξης: μια επιτομή

Η ελληνική κοινωνική πολιτική συνδέεται με δυσοίωνες παραδόσεις: αδύναμα πρότυπα κοινωνικής αλληλεγγύης, εντεινόμενες κοινωνικές ανισότητες, ανορθόδοξες πολιτικές αποφάσεις, απουσία κοινωνικού σχεδιασμού (Πετμεζίδου 1992, Venieris 1994). Πολιτική όπου ο ρόλος της παραδοσιακής οικογένειας ευνόησε τη διατήρηση ενός συστήματος χαμηλών βασικών κοινωνικών παροχών. Πολιτική που επικεντρώθηκε σε ανταποδοτικές χρηματικές παροχές σε χρήμα με άξονα τις συντάξεις και περιορίστηκε σε καθολικές υπηρεσίες ουσιαστικά μόνο στην υγεία. Η ανάπτυξη κοινωνικοασφαλιστικών προνομίων συνοδεύθηκε από φτωχές υπηρεσίες πρόνοιας και κοινωνικής φροντίδας και από ανεπαρκείς αναδιανεμητικούς και διοικητικούς μηχανισμούς (Βενιέρης & Παπαθεοδώρου 2003, Petmesidou &

Mossialos 2006). Η αρνητική αναδιανεμητική λειτουργία του συστήματος αναπαράγει προνόμια για τους πιο ισχυρούς και άνισες ευκαιρίες για τους πιο αδύναμους. Η άδικη ανισότητα διατρέχει οριζόντια όλες τις πτυχές των παροχών: στο επίπεδο, στη χρονική διάρκεια απόδοσης, στα κριτήρια απονομής, στους πόρους χρηματοδότησης. Η μεγάλη αναποτελεσματικότητα συνιστά τον δεύτερο κοινό παρονομαστή: κακοδιαχείριση, ανορθολογισμός, κατασπατάληση πόρων. Με λίγα λόγια, πρόκειται για μια τριτοκοσμική εκδοχή του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου με διαφορούμενη κοινωνική και καταστροφική οικονομική έκβαση και με διαχρονική ανάγκη ριζοσπαστικής μεταρρύθμισης.

Η μελέτη της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα μετά την είσοδο στο Νέο Αιώνα επιβεβαιώνει παλιά συμπεράσματα. Την αναγκαιότητα για ριζικές αλλαγές ευρύτατης κλίμακας που θα κάμψουν παραδοσιακές ακαμψίες υπεράσπισης παραλογισμών και προνομίων. Η οριζόντια κυβερνητική και πολιτική αβελτηρία συνεπικουρούμενες από έναν κοντόφθαλμο κρατικοδίαιτο συνδικαλισμό, συνέχισαν να υπηρετούν τις πατροπαράδοτες αξίες: συγκεντρωτική λήψη αποφάσεων πολιτικής/κομματικής κοπής, χρεοκοπημένες διοικητικές δομές αναποτελεσματικής και διεφθαρμένης γραφειοκρατίας, παντελής ανυπαρξία σχεδιασμού, καμία συμφιλίωση του ατομικού κόστους με το συλλογικό όφελος (Venieris 2006).

Ο ρόλος της ΕΕ σταδιακά διευρύνθηκε λόγω της εισόδου στην ΟΝΕ αλλά και της αλόγιστης δημοσιονομικής διαχείρισης, με γνώμονα την ανάγκη συρρίκνωσης και εκλογίκευσης των δαπανών. Οι περιορισμένες όμως δυνατότητες παρέμβασης της ΕΕ στα ζητήματα εθνικής κοινωνικής πολιτικής (ενδεικτικά Βενιέρης 2009: κεφ. 7), διαιώνισαν τις αναβολές των διαρθρωτικών αποφάσεων. Οι μακροοικονομικές επιταγές της ΟΝΕ επέβαλαν περιοριστικές πολιτικές και επέφεραν οικονομική ανομβρία σε ένα κοινωνικό σύστημα που επιζητούσε δραστικές αλλαγές αναπτυξιακού χαρακτήρα. Όπως συνήθως συμβαίνει, οι περικοπές ευνόησαν την επέκταση της ανισότητας και έπληξαν τους κακοπληρωμένους στην εργασία και τους ευάλωτους στην κοινωνία. Η συμμετοχή της Ελλάδας σε ένα φάσμα κοινοτικών πολιτικών παρήγαγε κάποιους νέους θεσμούς και πολιτικές (ενδεικτικά Petmesidou 2011). Οι παρεμβάσεις όμως αυτές βασίστηκαν σε πρόσκαιρους κοινοτικούς πόρους και σε προσωρινούς εργαζόμενους, χωρίς να παρέχουν εχέγγυα σταθερής αλλά και ποιοτικής κοινωνικής παροχής. Η επίδραση της ΕΕ στην ελληνική κοινωνική πολιτική περιορίστηκε τελικά σε μια τυπική και ανούσια διαδικασία προτροπής

κατευθύνσεων και υιοθέτησης δευτερευόντων στόχων, εστιάζοντας σε ζητήματα οικονομικής βιωσιμότητας παρά κοινωνικής ευημερίας.

III. Το δράμα του αποτελέσματος (2010-11)

Το 2010, τα πολιτικά και οικονομικά εθνικά αδιέξοδα επέφεραν την χρεοκοπία. Τον προηγούμενο χρόνο, το εθνικό χρέος ξεπέρασε το 128% και το δημόσιο έλλειμμα το 15% του ΑΕΠ. Ήταν το τέλος του φαύλου μεταπολιτευτικού πολιτικού συστήματος, της αντιπαραγωγικής οικονομίας, της επίπλαστης κοινωνικής ευημερίας. Ήταν η μοιραία κατάληξη του διαχρονικού πολιτικού ελλείμματος, με αφορμή την οικονομική χρεοκοπία και αίτια τη διαπλοκή δημόσιου/ιδιωτικού και τη σχέση ατομικού/συλλογικού. Η χώρα αποδέχθηκε τον Ιούνιο του 2010 επείγουσα διεθνή οικονομική βοήθεια από την ΕΕ και το ΔΝΤ, συνοδευμένη από πολιτικό έλεγχο που επρόκειτο να επιβάλλει εκ βάθρων ανατροπές.

Η διεθνής βοήθεια κωδικοποιήθηκε με ένα «Μνημόνιο Συνεργασίας», μια αναλυτική συμφωνία της χώρας με τους δανειστές εταίρους της για μεταρρυθμίσεις σε βασικούς τομείς και δεσμεύσεις επίτευξης συγκεκριμένων στόχων σε συγκεκριμένους χρόνους. Μια συνολική στρατηγική εθνικής υποβάθμισης με μεγάλες περικοπές εισοδημάτων και δαπανών, με αυξήσεις στην άμεση και έμμεση φορολογία. Μια στρατηγική λιτότητας που λόγω αστοχίας συνταγής και αδυναμίας εφαρμογής επρόκειτο να μεταβληθεί πολλές φορές έκτοτε.

Στο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής οι μεταρρυθμίσεις επικεντρώθηκαν στην αγορά εργασίας, τις συντάξεις και την υγεία.¹ Υποβάθμιση σε μισθούς και παροχές, απορρύθμιση βασικών κοινωνικών δικαιωμάτων. Οριζόντιες περικοπές έπληξαν όλες τις συντάξεις, τα προνοιακά επιδόματα, τις εργασιακές παροχές. Στην υγεία, τα μέτρα εστίασαν στην περικοπή της νοσηλευτικής και της φαρμακευτικής δαπάνης. Στην απασχόληση, απορρύθμιση της αγοράς εργασίας και των εργασιακών δικαιωμάτων. Οι μεταρρυθμίσεις αυτές δεν συνεκτίμησαν επαρκώς και συνέβαλλαν τα μέγιστα στην ύφεση και την ανεργία που ραγδαία επεκτάθηκαν, απειλώντας με ανεξέλεγκτη εκτίναξη τα ήδη υψηλά επίπεδα φτώχειας.²

Μετά την αποτυχία επίτευξης των δημοσιονομικών στόχων του Μνημονίου που επικαιροποιήθηκε δύο ακόμη φορές, συμφωνήθηκε στα μέσα του 2011 η επιβολή ενός τέταρτου μνημονίου: το «Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής

¹ Βλέπε Μνημόνια 1, 2 και 3 (πηγή: [www.minfin](http://www.minfin.gr)).

² Το επίπεδο της φτώχειας στην Ελλάδα (δηλαδή το 60% της διαμέσου του μέσου εισοδήματος) παραμένει σταθερά πάνω από το 20% (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu>)

Προσαρμογής 2011-15». Πρόκειται για ένα μη ρεαλιστικό πενταετές σχέδιο δημοσιονομικής σωτηρίας και διαρθρωτικών αλλαγών, με ανυπολόγιστο κοινωνικό κόστος και στόχο την μεγάλη περιστολή δαπανών.³ Καταρτίστηκε υπό την απειλή της άμεσης εθνικής χρεοκοπίας και υπό το βάρος της διευρυνόμενης κοινωνικής αγανάκτησης σε ένα ρευστό διεθνές οικονομικό και πολιτικό περιβάλλον. Συνολικά, το Πρόγραμμα δεν πείθει ότι είναι εφαρμόσιμο ή ότι εγγυάται τη δημοσιονομική διάσωση.

Το Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα προβλέπει θεσμικές μεταρρυθμίσεις και συρρίκνωση εισοδημάτων, δαπανών και παροχών. Οι δαπάνες για ασφάλιση, περίθαλψη και κοινωνική προστασία θα διαμορφωθούν σε 7,9% του ΑΕΠ το 2011, σε 7,1% του ΑΕΠ το 2012, σε 7,4% του ΑΕΠ το 2013, σε 6,7% του ΑΕΠ το 2014 και σε 6,6% του ΑΕΠ το 2015. Είναι μια περικοπή της τάξεως του 1,3% του ΑΕΠ σε ορίζοντα πενταετίας. Στον Κοινωνικό Προϋπολογισμό που ενσωματώνεται στο Πρόγραμμα,⁴ περιλαμβάνονται οι Οργανισμοί Κοινωνικής Ασφάλισης (ΟΚΑ), οι Οργανισμοί Κοινωνικής Προστασίας (ΟΑΕΔ, ΟΕΕ, ΟΕΚ) και τα νοσοκομεία. Τα στοιχεία και οι προβλέψεις του είναι ενδεικτικά των στόχων και των προτεραιοτήτων σε μια διαδικασία αποδόμησης της δημόσιας κοινωνικής πολιτικής την περίοδο 2011-15.

Η επιδίωξη θετικών ισοζυγίων είναι το βασικό χαρακτηριστικό των επιμέρους προϋπολογισμών ενός Προγράμματος που διαλέγεται κοπιαστικά με τους αριθμούς και διαχειρίζεται εκβιαστικά τους ανθρώπους. Στην κοινωνική ασφάλιση τα έσοδα από εισφορές αυξάνονται και οι επιχορηγήσεις του κρατικού προϋπολογισμού μειώνονται, μετακυλώντας στους ασφαλισμένους ένα, κατά προσέγγιση, επιπρόσθετο 10% των συνολικών εσόδων. Οι δαπάνες για συντάξεις περιορίζονται και για προνοιακές παροχές υποδιπλασιάζονται. Το προσδοκώμενο θετικό ισοζύγιο στους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης μεταξύ 2011 και 2015 σχεδόν εξαπλασιάζεται σε βάρος των παροχών και των ασφαλισμένων. Στους Οργανισμούς Κοινωνικής Προστασίας, όπου περιλαμβάνεται και η ασφάλιση ανεργίας, οι εισφορές παραμένουν σταθερές, τα έσοδα από τον κρατικό προϋπολογισμό μειώνονται στο ένα τρίτο, ενώ οι δαπάνες συνολικά μειώνονται σχεδόν στο μισό. Το θετικό ισοζύγιο εδώ περίπου επταπλασιάζεται. Το συνολικό οικονομικό ισοζύγιο όλων των φορέων κοινωνικής ασφάλισης από 1,3 εκ ευρώ το 2011 προβλέπεται να φθάσει σε 10,4 το

³ Βλ. Αιτιολογική Έκθεση στο Σχέδιο Νόμου, Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Προσαρμογής 2012-15, σελ. 114 (πηγή: www.minfin.gr.)

⁴ Όπως πριν, σελ. 121.

2015, χωρίς όμως να συνεκτιμάται επαρκώς η διεύρυνση της ανεργίας που ανατρέπει σε μεγάλο βαθμό αυτές τις προβλέψεις. Στα νοσοκομεία, τα έσοδα μειώνονται και οι δαπάνες σχεδόν υποδιπλασιάζονται. Η μείωση της δημόσιας χρηματοδότησης σε ήδη προβληματικές υπηρεσίες υγείας ναρκοθετούν το δημόσιο δικαίωμα στην υγεία.

Συνολικά, πρόκειται για μια «εξοικονόμηση» κοινωνικών δαπανών οριζόντιου χαρακτήρα με κάποιες επιμέρους κλιμακώσεις στα υψηλότερα επίπεδα παροχών, επιπρόσθετη των μεγάλων περικοπών της περιόδου 2009-10. Εξοικονόμηση που εστιάζει στους δημόσιους πόρους χρηματοδότησης, μεταθέτει βάρη στους ασφαλισμένους εργαζόμενους και επιδεινώνει τα επίπεδα των παροχών τους. Ο περιορισμός της δαπάνης για ασφάλιση, περίθαλψη και κοινωνική προστασία μεταξύ 2011 και 2015 υπολογίζεται στο 15%.

Το Μεσοπρόθεσμο αναγγέλει μια οικονομική πολιτική αντικοινωνικού χαρακτήρα με αντικειμενικό σκοπό την δημοσιονομική ελάφρυνση, η οποία υποβαθμίζει σε απροσδιόριστο ακόμη βαθμό, τα ήδη ανεπαρκή επίπεδα κοινωνικής προστασίας. Καταποντίζει καθολικά δικαιώματα, ακυρώνει ώριμες ανταποδοτικές παροχές, εξακοντίζει την ανισότητα στην προστασία. Ταυτόχρονα συμβάλλει στην εμπορευματοποίηση και την εξατομίκευση της προστασίας με βάση μια αγορά εργασίας με τεράστια πλέον ελλείμματα θέσεων απασχόλησης και εργασιακών δικαιωμάτων. Το Μεσοπρόθεσμο περιλαμβάνει επίσης μια ευπρόσδεκτη πολιτική εξυγίανσης, εκλογίκευσης και βελτίωσης στην αποδοτικότητα των παροχών. Όμως, η βιωσιμότητα της οικονομίας επιχειρείται σε βάρος της προστασίας της κοινωνίας. Η εισήγηση παρουσιάζει στη συνέχεια τις κοινωνικές ανατροπές στα πεδία της κοινωνικής ασφάλισης, της υγείας, της πρόνοιας και της εργασίας.

α. Κοινωνική ασφάλιση –Η μεγάλη ανατροπή

Σε ένα βισμαρκιανό-κορπορατιστικό σύστημα τα κατεστημένα συμφέροντα επιβραδύνουν συνήθως την αλλαγή (ενδεικτικά Leibfried & Mau 2008, Pallier & Martin 2008). Στο ελληνικό κακέκτυπο, τα συμφέροντα αυτά είχαν αποτρέψει έναν ουσιαστικό εξορθολογισμό, μια εκλογίκευση των βασικών παραμέτρων του ασφαλιστικού συστήματος. Μόλις το 2009 υιοθετήθηκαν κάποιες σημαντικές θεσμικές αλλαγές,⁵ με σκοπό την οικονομική βιωσιμότητα του ασφαλιστικού συστήματος μέσω της μείωσης των συντάξεων. Οι σημαντικότερες αλλαγές ήταν η μετατροπή του συστήματος από αναδιανεμητικό σε «οιονεί κεφαλαιοποιητικό» με

⁵ Νόμοι 3762/2009, 3863/2010 και 3883/2010.

την εφαρμογή μιας ατομικής αναλογικής σύνταξης, η επιμήκυνση των ηλικιακών ορίων αποχώρησης και η μείωση των ποσοστών αναπλήρωσης. Στη συνέχεια, το 2010 τα τρία μνημόνια επέβαλλαν την επείγουσα και ριζική συνολική αναθεώρηση του συνταξιοδοτικού συστήματος στην κατεύθυνση της μακροπρόθεσμης εξοικονόμησης πόρων σε ορίζοντα πενήνταετίας. Η συνταξιοδοτική δαπάνη πάγωσε, τέθηκε δηλαδή υπό ένα ανώτατο επιτρεπόμενο όριο αύξησης της τάξεως του 2,5% του ΑΕΠ από το 2009 έως το 2060.⁶ Πρόκειται για μια ριζοσπαστική μεταρρύθμιση που ενεργοποίησε μια ατέρμονη διαδικασία ασφαλιστικών αλλαγών που κατέληξε σε μια ιστορικών οικονομικών, πολιτικών και κοινωνικών διαστάσεων περικοπή των, στην μεγάλη τους πλειοψηφία ανεπαρκέστατων, συντάξεων στην Ελλάδα.

Συνολικά, οι αιφνιδιαστικές οριζόντιες περικοπές των συντάξεων έφθασαν και το 25% σε ετήσια βάση και επιχειρήθηκε να αντισταθμισθούν από ένα πενιχρό προνοιακό επίδομα μετά από έλεγχο πόρων και να εμπλουτισθούν από μια νέα κλιμακωτή φορολόγηση των υψηλότερων συντάξεων. Οι παρεμβάσεις αυτές κατένειμαν άδικα βάρη και θυσίες. Το ποσοστό αναπλήρωσης των συντάξεων συρρικνώθηκε δραματικά -από το 70 περίπου στο 42% για 35 έτη και στο 48% για 40 έτη ασφάλισης (Petmesidou 2011). Συρρικνώθηκε όμως και άδικα αφού οι μειώσεις στα ποσοστά αναπλήρωσης ευνοούν τις υψηλότερες συντάξεις (Ρωμανιάς 2010) αναπαράγοντας προνόμια και ανισότητες. Από την άλλη πλευρά, η μεταρρύθμιση του 2010 απλοποίησε σημαντικά το συνταξιοδοτικό σύστημα, ευθυγράμμισε τα επίπεδα παροχών του με τις περισσότερες χώρες του ΟΟΣΑ, αυστηροποίησε τις προϋποθέσεις πρόωρης συνταξιοδότησης, συνέδεσε από το 2021 την ηλικία πλήρους (65 έτη) και ελάχιστης (60 έτη) συνταξιοδότησης με τα προσδόκιμα όρια ζωής και σταθεροποίησε τη συνταξιοδοτική δαπάνη σαν ποσοστό του ΑΕΠ μέχρι το 2060 (OECD 2011: 12).

Παράλληλα, προαναγγέλθηκε μια στρατηγική αλλαγή. Από το 2018 θα παρέχεται σε όλους μια βασική προνοιακή σύνταξη ύψους μόλις 360 ευρώ. Το ύψος της βασικής προνοιακής, όσο και της κύριας ασφαλιστικής σύνταξης συνδέθηκαν με την οικονομική ανάπτυξη και τις δυνατότητες κάθε Ταμείου. Η νέα προνοιακή σύνταξη σηματοδοτεί την αναθεώρηση του μείγματος και των στόχων της ελληνικής κοινωνικής πολιτικής. Η νέα ασφαλιστική κεφαλαιοποιητικού χαρακτήρα σύνταξη υπάγεται σε νέους κανόνες υπολογισμού με βάση το σύνολο του εργασιακού βίου, που συρρικνώνουν σημαντικά το ποσοστό αναπλήρωσης και το επίπεδο της παροχής.

⁶ Βλ. εδάφιο 11, Μνημόνιο 3, Δεκέμβριος 2010.

Με άλλα λόγια, το βισμαρκιανό συνταξιοδοτικό σύστημα ασφάλισης αναπροσανατολίζεται στην κατεύθυνση ενός προνοιακού συστήματος εγγυημένων ελαχίστων και στη λογική του φιλελεύθερου μοντέλου κοινωνικής ευημερίας. Πρόκειται για ένα οιονεί ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα για συνταξιούχους που καλύπτει περί τα δύο τρίτα του ορίου της σχετικής φτώχειας και δεν καλύπτει τις βασικές κοινωνικές ανάγκες.

Η μεταρρύθμιση στο αναποτελεσματικά δαπανηρό ασφαλιστικό παρέμεινε στην αιχμή του δόρατος των νέων μέτρων, με συγκεκριμένα μέτρα και δεσμεύσεις έναντι των δανειστών μας. Σε διαρθρωτικό επίπεδο, η βαρυσήμαντη αλλαγή αφορά την κατάργηση της τριμερούς χρηματοδότησης στην κοινωνική ασφάλιση –την απόσυρση δηλαδή της κρατικής συμμετοχής (Ρωμανιάς 2010). Πρόκειται για μια αναδίπλωση με σημειολογία ιστορικής αμνησίας και κυριολεξία πολιτικού φαρισαϊσμού. Οι μεγάλες περικοπές στην κύρια ασφαλιστική σύνταξη πλαισιώθηκαν από μεγαλύτερες ακόμη μειώσεις των επικουρικών συντάξεων με κατώτατο όριο αναπλήρωσης το 20%. Μειώσεις που συναρτώνται με τη βιωσιμότητα κάθε επικουρικού φορέα χωριστά και συνδέονται την πορεία του ΑΕΠ.

Στα μέσα του 2011, η συνολική αποτυχία των μνημονίων επέβαλλε το Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα 2011-15. Το Πρόγραμμα δρομολόγησε μια μεγάλη δέσμη μέτρων περιοριστικής κοινωνικής πολιτικής για εξοικονόμηση άνω του 1,7% του ΑΕΠ. Βασικοί ρητορικοί άξονες ο εξορθολογισμός των δαπανών, η εκστρατεία είσπραξης των εσόδων, η εξασφάλιση ενός βιώσιμου, σύγχρονου και δίκαιου ασφαλιστικού συστήματος. Κύριες πρακτικές οικονομικές προτεραιότητες η εκτεταμένη ανασφάλιστη εργασία -26% στην Ελλάδα, μόλις 3% κατά μέσο όρο στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες και η βελτίωση της έρπουσας, λόγω έλλειψης βούλησης και μηχανισμών, «είσπραξιμότητας» των ασφαλιστικών εισφορών.⁷ Η βελτίωση αυτή εμπεριέχει δυνάμει πρόσθετα έσοδα ύψους 1,2% του ΑΕΠ για το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Κύριες θεωρητικές κοινωνικές προτεραιότητες η προστασία των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων -πολυτέκνων, αναπήρων, χαμηλοσυνταξιούχων κ.λπ..⁸ Πρόκειται για ένα φάσμα μέτρων που η όποια αναδιανεμητική του επίδραση κινείται στην κατεύθυνση της προς τα κάτω εξίσωσης των επιπέδων προστασίας.

Σε επίπεδο συνταξιοδοτικού συστήματος, οι υποσχέσεις του Προγράμματος είναι η εξάλειψη των ανισορροπιών, η στενότερη σύνδεση μεταξύ παροχών και εισφορών

⁷ Που ανέρχεται στο 87% για το ΙΚΑ, 65% για τον ΟΑΕΕ και 64% για τον ΟΓΑ (όπως υποσημείωση 3, σελ. 120).

⁸ Όπως υποσημείωση 3, σελ. 120-1.

και η σημαντική μείωση του αριθμού των Ταμείων. Την πράξη μονοπωλούν οι περικοπές: στις επικουρικές συντάξεις,⁹ στη λίστα των βαρέων και ανθυγιεινών επαγγελμάτων, στις συντάξεις αναπηρίας που δεν θα πρέπει πλέον να υπερβαίνουν το 10% όλων των συντάξεων, στα εφάπαξ σε ευθυγράμμιση με τις εισφορές. Το σύνολο των συνταξιοδοτικών περικοπών αποβλέπει σε εξοικονόμηση ύψους 0.8% του ΑΕΠ σε ετήσια βάση.¹⁰

Στο επίπεδο των μεταβιβάσεων, επιδιώκεται μια εξοικονόμηση ενός επιπλέον 0,8% του ΑΕΠ με όχημα την απλοποίηση και την καλύτερη στόχευση των κοινωνικών παροχών.¹¹ Πρόκειται για οριζόντιες κυρίως παρεμβάσεις με κύριο άξονα τις συντάξεις και αποκλειστικό γνώμονα την περικοπή. Τα νέα μέτρα περιλαμβάνουν ανώτατα όρια στο συνταξιοδοτικό εισόδημα και αυστηροποίηση των κριτηρίων για χορήγηση κοινωνικών παροχών -όπως επιδομάτων ανεργίας, εκπτώσεων σε ασφαλιστικές εισφορές, παροχών σε είδος- αλλά και άμεση αξιολόγηση των κοινωνικών δαπανών με σκοπό τον εξορθολογισμό τους και τον περιορισμό υπηρεσιών.

Σε επίπεδο γενικότερης εφαρμογής, το Πρόγραμμα επιχειρεί βαρύτερη μείωση εισοδημάτων και περιλαμβάνει: μειώσεις μισθών στον ιδιωτικό τομέα, περικοπές όλων των συντάξεων, μείωση του εφάπαξ δημοσίων υπαλλήλων, μείωση μισθών δημοσίων υπαλλήλων με επιπλέον εισφορές, αυξημένες εισφορές σε όλους τους επαγγελματίες, εμπόρους, επιστήμονες αλλά και αγρότες, καθιέρωση ειδικής εισφοράς για την ανεργία σε όλους τους εργαζόμενους, κλιμακωτή αύξηση της εισφοράς αλληλεγγύης στις υψηλότερες συντάξεις πριν τα 60.¹² Τα μέτρα φορολόγησης των υψηλότερων συντάξεων επιβαρύνουν επιπρόσθετα την πρόωρη συνταξιοδότηση. Τα μέτρα αποστέωσης των χαμηλότερων συντάξεων, ακόμη και του ΟΓΑ, σηματοδοτούν τον αντικοινωνικό χαρακτήρα των αλλαγών. Τα μέτρα

⁹ Περικοπές που βάσει των αναλογιστικών μελετών, φαίνεται ότι θα φθάσουν μέχρι και το 40% για τα βαριά ελλειμματικά ταμεία (εφημερίδα *ΤΑ ΝΕΑ*, 23/08/2011).

¹⁰ Εφημερίδα *Η Καθημερινή*, 22/06/2011.

¹¹ Εφημερίδα *Η Καθημερινή*, 22/06/2011.

¹² Ειδικότερα, για τους συνταξιούχους με συντάξεις υψηλότερες των 1.700 ευρώ επιβάλλεται αυξημένη εισφορά (6-14%) και πρόσθετη νέα κλιμακούμενη εισφορά (6-10%) για συνταξιούχους κάτω των 60 ετών που συνταξιοδοτήθηκαν βάσει εθελούσιας εξόδου. Εξαιρούνται οι συντάξεις μητέρων ανηλίκων, οι συντάξεις αποστράτων, καθώς και όσων συνταξιοδοτήθηκαν υποχρεωτικά. Επιπλέον, το Μεσοπρόθεσμο εισάγει κλιμακωτή εισφορά (3-10%) και στις επικουρικές συντάξεις άνω των 300 ευρώ προκειμένου να αντιμετωπίσει τα μεγάλα ελλείμματα των επικουρικών ταμείων. Πρόσθετες μειώσεις μισθών (1%) και συντάξεων (2%) προβλέπονται για τους δημοσίους υπαλλήλους προκειμένου να περισωθεί το ανταποδοτικό τους δικαίωμα για την καταβολή εφάπαξ –που μάλιστα μειώνεται 10% αναδρομικά από το 2010. (βλ. και Εφημερίδα *ΤΟ ΒΗΜΑ*, 04/07/2011).

εξυγίανσης στο σύστημα των αναπηρικών συντάξεων, με στόχο βεβαίως τη μείωση τους, μένει να κριθούν στον τρόπο εφαρμογής.

Συνολικά και συνοπτικά, η ριζική απορρύθμιση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης την διετία 2010-11 επιβάλλει περικοπή δαπανών/παροχών και αύξηση εισφορών. Το νέο θεσμικό πλαίσιο επιβάλλει τη σταδιακή μείωση της κρατικής χρηματοδότησης, επιχειρώντας την μετάλλαξη του διαχρονικού πολιτικού προτύπου άσκησης κοινωνικής πολιτικής μέσω Ταμείων και εισφορών.¹³ Οι ασφαλιστικές παροχές φαίνεται να αποσυνδέονται από την αναδιανεμητική ενίσχυση των χαμηλότερων των κατωτάτων αποδεκτών βασικών παροχών και απομακρύνονται από την ουσία της κοινωνικής παρέμβασης. Η προϊούσα δημόσια υποχρηματοδότηση επιφέρει ποιότητα παροχών και υπηρεσιών που παραπέμπει προς τριτοκοσμικά επίπεδα προστασίας και απορυθμίζει τους βασικούς κοινωνικούς θεσμούς.

Το κοινωνικοασφαλιστικό σύστημα υπήρξε και παραμένει η ραχοκοκαλιά της κοινωνικής πολιτικής στην Ελλάδα χωρίς να συνδέεται πειστικά με τον βαθμό της ανάγκης και χωρίς να συνδέεται καθόλου με την έννοια της κοινωνικής δικαιοσύνης. Κατά συνέπεια, η βασική επίδραση της απορρύθμισης δεν αφορά την αποσύνδεση της ατομικής από την κοινωνική ανάγκη σε ένα ανεπαρκές και άδικο σύστημα. Η επίδραση αυτή πηγάζει κυρίως από μια σειρά άλλες παραμέτρους. Πρώτον, από τη διαδικασία που ακολουθήθηκε -βίαιες και αιφνιδιαστικές συνθήκες που επέβαλλαν τις αλλαγές. Δεύτερον, από την αιτία που τη δημιούργησε –πολιτική φαυλότητα και ανικανότητα. Τρίτον, από το περιεχόμενο της –αντικοινωνικά μέτρα εισπαρκατικού χαρακτήρα και οικονομικής σκοπιμότητας. Τέταρτο, από την έκβαση της στην κοινωνία –έξαρση της φτώχειας και όξυνση της ανασφάλειας.

β. Υγεία –Η μεγάλη προτεραιότητα

Το πολιτικό σύστημα ευθύνεται, μεταξύ των άλλων, και για τη συστηματική απαξίωση των υπηρεσιών και τη διάβρωση των οικονομικών του ΕΣΥ. Η ανάδειξη του δημόσιου δικαιώματος στην υγεία μετατράπηκε σταδιακά σε δυναμική μεγέθυνσης του ιδιωτικού τομέα. Η ιδιωτικοποίηση του συστήματος υγείας και η

¹³ Σύμφωνα με τον αρμόδιο Υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, η τρέχουσα δημόσια χρηματοδότηση του ασφαλιστικού συστήματος για το 2011 πλησιάζει το 50% της συνολικής ετήσιας δαπάνης -15 δισεκατομμύρια ευρώ έναντι 17 δισεκατομμυρίων από ασφαλιστικές εισφορές (Εφημερίδα *Η Καθημερινή* 22/06/2011).

σημαντική αύξηση των ιδιωτικών υπηρεσιών και δαπανών υγείας, μετέτρεψαν την υγεία στην χώρα μας από δημόσιο αγαθό σε εμπόρευμα (ενδεικτικά Ιωακείμογλου 2010). Τα διαρθρωτικά προβλήματα στο πεδίο της πολιτικής και των υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα –πολιτικά, συντεχνιακά, οικονομικά- είναι χρόνια (ενδεικτικά Davaki & Mossialos 2006). Αποτελούν το χαρακτηριστικότερο δείγμα για τα εγγενή αίτια της κακοδαιμονίας του ελληνικού συστήματος κοινωνικής προστασίας. Είναι λοιπόν υπέρτατη ανάγκη στο χώρο της υγείας μια ριζική οικονομική και ηθική εξυγίανση σε συνδυασμό με τον εξορθολογισμό στη χρήση των πόρων.

Τα νέα μέτρα είναι ποσοτικά περιορισμένα αλλά ποιοτικά ενισχυμένα για τον άμεσο περιορισμό της τεράστιας σπατάλης. Σε διαχειριστικό επίπεδο, η εξαιρετικά καθυστερημένη εφαρμογή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και ο έλεγχος της νοσοκομειακής δαπάνης, είναι μέτρα άμεσης και υψηλής οικονομικής απόδοσης. Σε επίπεδο πρακτικών, η εισαγωγή κινήτρων για ιδιωτική ιατρική στα δημόσια νοσοκομεία είναι ένα σωστό μέτρο σε λάθος χρόνο -καλλιεργεί την εμπορευματοποίηση και ενθαρρύνει την ιδιωτικοποίηση σε εποχή συρρίκνωσης των εισοδημάτων. Οι συγχωνεύσεις νοσοκομείων είναι μια ορθή πολιτική αναδιανομής πόρων αλλά πρέπει να συσχετισθεί με έναν ολοκληρωμένο κοινωνικό σχεδιασμό που θα διασφαλίζει την ορθολογική ανταπόκριση των υπηρεσιών υγείας στις πραγματικές υγειονομικές ανάγκες.

Στην υγεία λοιπόν αποδόθηκε λόγω της εκτεταμένης σπατάλης πόρων και της αβελτηρίας αποφάσεων μια «πρωταρχική έμφαση για μια διαρθρωτική μεταρρύθμιση», δηλαδή στην περιστολή των δαπανών έως 0,5% του ΑΕΠ για το 2011.¹⁴ Το Μεσοπρόθεσμο Πρόγραμμα 2011-15 υποσχέθηκε ανευθρίαστα, μέσω περικοπών, «υπηρεσίες ποιότητας σε όλους τους πολίτες εξελίσσοντας, επεκτείνοντας και διορθώνοντας τις υπηρεσίες του ΕΣΥ» στο πλαίσιο μιας «κοινωνίας συνοχής και προστασίας».¹⁵ Το Πρόγραμμα αποδίδει έμφαση στην αναντιστοιχία κόστους και αποτελέσματος και στο ζήτημα της φαρμακευτικής δαπάνης. Βασικοί στόχοι είναι η εξοικονόμηση και η ανακατανομή πόρων και βασικό μέσο η συστηματική ηλεκτρονική παρακολούθηση των δαπανών, ώστε να μειωθεί το κόστος των νοσοκομείων τουλάχιστον κατά 10% το 2011 και κατά ένα πρόσθετο 5% το 2012. Τα μέτρα αυτά παραβλέπουν ότι η δημόσια χρηματοδότηση της υγείας, που είναι περί το

¹⁴ Πηγή: www.minfin.gr Μνημόνιο 3, 2010.

¹⁵ Όπως υποσημείωση 3, σελ. 16.

6% του ΑΕΠ, υπολείπεται στην Ελλάδα κατά πολύ του μέσου όρου των χωρών του ΟΟΣΑ, καθώς και ότι οι προσπάθειες ελέγχου του κόστους πρέπει να συνδέονται με μέτρα βελτίωσης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας (OECD 2011). Η άκριτη υποχρηματοδότηση, χωρίς σχεδιασμό και αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας για ορθολογική αναδιανομή πόρων, απειλεί ευθέως την ύπαρξη του ΕΣΥ.

Η σημαντικότερη αλλαγή αφορά τη δημιουργία του ΕΠΠΥ, του ενιαίου φορέα πρωτοβάθμιας περίθαλψης που επιχειρήθηκε στο παρελθόν χωρίς επιτυχία (ενδεικτικά Κυριόπουλος & Σισσούρας 1997). Πρόκειται για ένα σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που συνενώνει τις υπηρεσίες των ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΟΠΑΔ και ΟΑΕΕ και συνιστά τη μόνη αλλαγή που αντιστέκεται στην ιδιωτικοποίηση. Με βάση μια μελέτη αξιολόγησης του συστήματος υγείας θα επιχειρηθεί στη συνέχεια η εναρμόνιση του συστήματος και ο πλήρης ανασχεδιασμός του.

Οι μεγάλες περικοπές στην υγεία εντείνουν τις πιέσεις περιδίνησης και υποβάθμισης των υπηρεσιών σε μια κομβική χρονική περίοδο αναβάθμισης του ρόλου του ΕΣΥ στη ζωή των πολιτών. Το δημόσιο δικαίωμα στην υγεία βρίσκεται υπό αμφισβήτηση τη στιγμή που πολλοί όψιμα συνειδητοποιούν την ύψιστη σημασία του. Από την έκρηξη της κρίσης, όλο και περισσότεροι καταφεύγουν στις υπηρεσίες του ΕΣΥ.¹⁶ Ένας κορυφαίος κοινωνικός θεσμός και φορέας ζωτικών κοινωνικών δικαιωμάτων, που έχει μέχρι σήμερα αναδειχθεί περισσότερο με αρνητικό παρά με θετικό τρόπο στην ελληνική κοινωνία, καλείται να καλύψει αποτελεσματικότερα με λιγότερους πόρους περισσότερες ανάγκες. Στο πεδίο αυτό θα κριθεί σε μεγάλο βαθμό η διάσωση της κοινωνικής πολιτικής και των κοινωνικών δικαιωμάτων στην Ελλάδα.

γ. Κοινωνική πρόνοια

Στα μέσα του 2009 καταργήθηκε το Ταμείο Εθνικής Κοινωνικής Συνοχής, ένα προνοιακό σύστημα για ομάδες υπό την απειλή της φτώχειας –χαμηλοσυνταξιούχοι, ανασφάλιστοι άνεργοι, άτομα με ειδικές ανάγκες (Petmesidou 2011). Σε αντιδιαστολή, περί τα τέλη του έτους αποφασίσθηκε ένα χαμηλό προνοιακό επίδομα

¹⁶ Σύμφωνα με την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας αλλά και τη γενικότερη εικόνα, από το 2010 καταγράφεται αύξηση κατά 30% στους ασθενείς που προσέρχονται στα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Σύμφωνα επίσης με επίσημα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας, καταγράφεται μια αύξηση κατά 17% στην κίνηση των ασθενών στα Κέντρα Υγείας, ενώ το πρώτο εξάμηνο του 2011 νοσηλεύθηκαν στα δημόσια νοσοκομεία 90.000 περισσότεροι ασθενείς σε σχέση με το αντίστοιχο διάστημα του 2010. (Εφημερίδα *Η Καθημερινή*, 21/08/2011).

κοινωνικής αλληλεγγύης σε έναν σημαντικό αριθμό ευάλωτων ομάδων με κοινωνικά κριτήρια. Η πολιτική αυτή θεωρήθηκε μια κίνηση κοινωνικής ευαισθησίας που προοιωνίζονταν μια αναθεώρηση των επιλογών της κοινωνικής πολιτικής. Ατυχώς, η πολιτική αυτή ανετράπη άρδην λίγους μήνες αργότερα υπό την πίεση της ΕΕ και του ΔΝΤ (Petmesidou 2010). Η πίεση αυτή συνδέεται έκτοτε με μια διάχυτη νεοφιλελεύθερη αντίληψη που διέπει με συνέπεια όλα τα προτεινόμενα μέτρα δημοσιονομικής διάσωσης.

Η νέα κοινωνική πολιτική των μνημονίων θεωρητικά εισάγει μια ριζική αλλαγή. Πρόκειται για την εισαγωγή ενός προνοιακού συστήματος βασικής συνταξιοδότησης για όλους τους πολίτες από το 2018 και αφορά μια εξόχως χαμηλή σύνταξη 360 ευρώ. Η σύνταξη αυτή σήμερα δεν καλύπτει ούτε τα δύο τρίτα της επίσημης γραμμής φτώχειας. Η απόφαση αυτή αναθεωρεί προοπτικά τον βασικό χαρακτήρα του συστήματος από 'βισμαρκιανό'-ασφαλιστικό σε 'μπεβεριτζιανό'-καθολικών βασικών παροχών.

Το 2011 υιοθετήθηκε μια αλλαγή που εστιάζει στα φτωχότερα εισοδήματα και αφορά την επέκταση του επιδόματος αλληλεγγύης. Πρόκειται για μια ισχνή διεύρυνση των δικαιούχων του ΕΚΑΣ στο Μεσοπρόθεσμο, έτσι ώστε να ενισχυθούν περισσότεροι χαμηλοσυνταξιούχοι χωρίς άλλους εισοδηματικούς πόρους. Δημιουργήθηκε μια νέα κατηγορία χαμηλοσυνταξιούχων που υπολογίζεται ότι αυξάνει τον αριθμό των δικαιούχων κατά 70.000 έως 80.000, με μηνιαίο όμως επίδομα μόλις 30 ευρώ.¹⁷ Η πολιτική αυτή σχεδόν ακυρώθηκε στη συνέχεια με την αυστηροποίηση των προϋποθέσεων απόδοσης που οδηγεί σε σημαντικό περιορισμό δικαιούχων (από 15.000 έως και 50.000) λόγω των επιπρόσθετων πόρων και επιδομάτων που συνυπολογίζονται στα νέα αυστηρότερα κριτήρια. Δίκην προθέσεων και λαμβανομένων υπόψη των συνθηκών είναι μια προσπάθεια ορθολογικού επιμερισμού του κόστους των αλλαγών και δικαιότερης κατανομής θυσιών που όμως αφορά πένοντες συνταξιούχους. Ορθή επίσης πολιτική είναι η επαναξιολόγηση προνοιακών επιδομάτων σε άτομα με ειδικές ανάγκες, προκειμένου να επιβεβαιωθεί ο πραγματικός βαθμός ανάγκης αλλά και να συνεκτιμηθούν αθροιστικά τα καταβαλλόμενα επιδόματα. Δυστυχώς, η τριτοκοσμική πολιτική παροχής αναπηρικών συντάξεων σε μη αναπήρους με γνώμονα πελατειακά συμφέροντα ακυρώνεται με

¹⁷ Με τη δημιουργία ενός πέμπτου εισοδηματικού κλιμακίου από 8.472 μέχρι 9.200 ευρώ ετησίως Εφημερίδα *Η Καθημερινή* 22/06/2011.

αφορμή πιέσεις έναντι δανεισμού από το εξωτερικό και όχι ανάγκες έναντι εξυγίανσης από το εσωτερικό.

Και στα ζητήματα της πρόνοιας το Μεσοπρόθεσμο αποπροσανατολίζει. Στόχος, η εξάλειψη φαινομένων κοινωνικής απομόνωσης των ευπαθών ομάδων λόγω κρίσης, και η ευρύτερη αποκατάσταση συνθηκών κοινωνικής συνοχής. Μέσον, οι περικοπές δαπανών όπως προκύπτει από τον Κοινωνικό Προϋπολογισμό 2011-15 όπου η χρηματοδότηση της πρόνοιας εξανεμίζεται. Παράλληλα, αποφασίσθηκε η ενοποίηση των υπηρεσιών κοινωνικών παροχών για οικονομίες κλίμακας και μείωση της γραφειοκρατίας. Σκοπός, η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της «κοινωνικής και προνοιακής πολιτικής...», το πρώτο βήμα και η βάση για να θεμελιώσουμε ένα σύστημα ελάχιστου εγγυημένου επιπέδου διαβίωσης». ¹⁸ Με βάση όμως ένα επίπεδο μηνιαίας σύνταξης ύψους 360 ευρώ, το νέο προνοιακό σύστημα του 2018 εγγυάται ακριβώς τα αντίθετα από αυτά που ευαγγελίζεται.

δ. Εργασία

Η ριζική παρέμβαση στο πεδίο της εργασίας είχε αφετηρία τον δημόσιο τομέα και σκοπό αφενός, τη μείωση των δημόσιων ελλειμμάτων και αφετέρου, τη δημιουργία όρων κοινωνικού αυτοματισμού και διαιρέσεων μεταξύ των εργαζομένων (Κουζής 2011). Τα αρχικά μέτρα ήταν πάγωμα και συρρίκνωση μισθών, οριζόντια περικοπή αποδοχών με έμφαση στους προνομιούχους των ΔΕΚΟ, μείωση και κατάργηση επιδομάτων κλπ. Οι εισοδηματικές απώλειες για ορισμένες κατηγορίες δημοσίων υπαλλήλων ήταν πάνω από 25% σε ετήσια βάση. Αναγγελίες καλλιέργησαν μέτρα κατάργησης κανονισμών προσωπικού και συλλογικών συμβάσεων κυρίως στις ΔΕΚΟ, καθιέρωση ενιαίου χαμηλότερου μισθολογίου, μεγαλύτερη ευελιξία στα ωράρια εργασίας, συμβάσεις χαμηλότερες του κατώτερου μισθού για νέους και, κυρίως, άρση της μονιμότητας των δημοσίων υπαλλήλων. Η μονιμότητα αίρεται με το θεσμό της «εργασιακής εφεδρείας», όπου οι αξιολογημένοι ως πλεονάζοντες δημόσιοι υπάλληλοι του ευρύτερου δημόσιου τομέα απομακρύνονται λαμβάνοντας για 12 μήνες το 60% του βασικού τους μισθού και οδηγούνται στην απόλυση ή την συνταξιοδότηση, αν δεν έχουν απορροφηθεί σε άλλες θέσεις εργασίας.

¹⁸ Όπως υποσημείωση 3, σελ. 17.

Η ανεργία διπλασιάστηκε μεταξύ Ιουνίου 2009 και 2011,¹⁹ ενώ μειώνονται οι θέσεις πλήρους απασχόλησης προς όφελος των θέσεων με μερική απασχόληση. Η ραγδαία αύξηση της ανεργίας σε συνδυασμό με τη μείωση των αποδοχών παράγουν νέα ελλείμματα ύψους τουλάχιστον δύο δεσεκατομμυρίων ευρώ στο ασφαλιστικό σύστημα για το 2011.²⁰ Οι ούτως ή άλλως χαμηλοί ρυθμοί δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας την περίοδο της αντιπαραγωγικής οικονομικής μεγέθυνσης έχουν ανατραπεί.²¹ Το σύστημα προστασίας των ανέργων είναι διαχρονικά ανεπαρκές – χαμηλά ανταποδοτικά επιδόματα, μικρή διάρκεια επιδότησης, πολύ περιορισμένος αριθμός δικαιούχων σε σχέση με την πραγματική ανάγκη (ενδεικτικά Papadopoulos 2006, Petmesidou 2011). Το 2011 εκείνοι που δεν εργάζονται υπολογίζεται ότι ξεπερνούν σε αριθμό εκείνους που συμμετέχουν στην αγορά εργασίας.²² Πρόκειται για την ανασφαλή και διχασμένη νέα ελληνική κοινωνία του 50%.

Το Μεσοπρόθεσμο ενίσχυσε την απορρύθμιση των εργασιακών σχέσεων μέσω κυρίως ελαστικοποίησης και επικύρωσε μια πραγματικότητα υψηλών επιπέδων ανεργίας και εργασιακής ανασφάλειας. Παράλληλα εισήγαγε μια πολιτική αυξήσεων ή/και νέων εισφορών σε όλους για την προστασία των ανέργων. Η πολιτική αυτή είναι δίκαιη και αναδιανεμητική με βάση τα ελλείμματα δημοσίων πόρων και τα χαμηλά επίπεδα προστασίας και απασχόλησης.

Στις εργασιακές σχέσεις υιοθετήθηκαν επώδυνες ρυθμίσεις για μεγαλύτερη ευελιξία στην αγορά εργασίας. Πρώτον, με την επέκταση του χρόνου ισχύος του ελαστικού ωραρίου που ουσιαστικά καταργεί την υπερωριακή απασχόληση και, βέβαια, αμοιβή. Δεύτερον, με τη μείωση των αποδοχών των νεοπροσλαμβανόμενων μέχρι 25 ετών (600 ευρώ) κάτω από την εθνική συλλογική σύμβαση εργασίας (750 ευρώ), χωρίς όμως μακροπρόθεσμες εγγυήσεις διατήρησης της θέσης εργασίας. Τρίτον, με την αύξηση της περιόδου ανανεώσεων των συμβάσεων ορισμένου χρόνου, που μειώνει τις δυνατότητες μονιμοποίησης των εργαζομένων με σύμβαση. Παραδόξως, το

¹⁹ Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή το ποσοστό ανεργίας το 2011 θα προσεγγίσει το 15%, αλλά σύμφωνα με το ΙΝΕ το ποσοστό θα κυμανθεί στο 17% -18% και με όρους πραγματικής ανεργίας θα ανέλθει στα επίπεδα του 22% - 23%, δηλαδή στα υψηλά επίπεδα των πρώτων ετών της δεκαετίας του 1960 (ΙΝΕ-ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ 2011).

²⁰ Εφημερίδα *Η Καθημερινή*, 22/06/2011.

²¹ Από το 1991 μέχρι και το 2008 δημιουργήθηκαν ένα εκατομμύριο θέσεις εργασίας, το ένα τέταρτο των οποίων «χάθηκε στην διάρκεια της τελευταίας τριετίας 2009-2011» ενώ η απασχόληση μειώθηκε κατά 4,7% στην διάρκεια της διετίας 2010-2011, μείωση δηλαδή 9,8% κατά την τριετία 2009-2011 (ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ 2011).

²² Οι άνεργοι ανήλθαν σε 822.710 τον Μάιο του 2011, ένα ποσοστό 16,6% έναντι 12% τον Μάιο του 2010, ενώ το ΙΝΕ/ΓΣΕΕ επιβεβαιώνει ότι θα ξεπεράσουν το ένα εκατομμύριο μέχρι το τέλος του 2011 (Εφημερίδα *Η Καθημερινή*, 21/08/2011).

Μεσοπρόθεσμο προβλέπει σταδιακές περικοπές στο χρόνο διάρκειας του για τους εποχιακά απασχολούμενους (ξενοδοχοϋπαλλήλους, οικοδόμους, κλπ.).²³ Με άλλα λόγια, ενώ διευρύνεται η βάση άντλησης εισφορών χρηματοδότησης για την ασφάλιση ανεργίας, περιορίζεται η προστασία κατηγοριών ανέργων.

Στον τομέα αναζωογόνησης της απασχόλησης αναγγέλει προγράμματα διατήρησης και δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας μέσω του ΟΑΕΔ για 800.000 άτομα. Επιλύεται δηλαδή θεωρητικά το πρόβλημα της ανεργίας με βάση τους αριθμούς εφόσον τόσοι υπολογίζονται σήμερα οι άνεργοι. Παράλληλα δρομολογούνται τοπικά προγράμματα Κοινωφελούς Εργασίας και προωθείται η κοινωνική επιχειρηματικότητα και η κοινωνική οικονομία για την «καταπολέμηση της φτώχειας, των διακρίσεων και του κοινωνικού αποκλεισμού».²⁴ Όμως, η υλοποίηση αυτών των προγραμμάτων προσωρινής απασχόλησης καθυστερεί, ενώ η ανεργία αλλά και η ανασφάλιστη εργασία διευρύνονται. Την ίδια στιγμή, μέσω των προγραμμάτων αυτών επιχειρείται η αναπαραγωγή του θλιβερού πελατειακού πολιτικού προτύπου αφού κάποιες Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις καταγγέλλονται για την πρόσληψη ανέργων βάσει κομματικών κριτηρίων.²⁵

IV. Επίλογος

Η κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα είναι άδικη, ατελέσφορη και ανεργμάτιστη. Μια πελατειακή πολιτική συντάξεων που ασκήθηκε δια μέσου και σε βάρος του κοινωνικοασφαλιστικού συστήματος. Μια πολιτική καθρέφτης μια υπανάπτυκτης κοινωνικής, οικονομικής και πολιτικής πραγματικότητας που ευνόησε την αναπαραγωγή αρνητικών προτύπων, ατομιστικών αξιών, φτώχειας και ανισοτήτων.

Το 2011, στην εποχή της εθνικής καταστροφής, το ελληνικό κοινωνικό μοντέλο εξέπνευσε. Εν μέσω πρωτοφανούς οικονομικής ύφεσης και κοινωνικής αναμόχλευσης, το κράτος δρομολογεί μέσω μνημονίων την αποστασιοποίηση του από την χρηματοδότηση της κοινωνικής ασφάλισης. Οι ανταποδοτικές παροχές εξανεμίζονται και τα ασφαλιστικά δικαιώματα καταπατούνται. Το νέο προνοιακό σύστημα της βασικής σύνταξης των 360 ευρώ αφορά το μακρινό 2018 και

²³ Με τις νέες ρυθμίσεις η επιδοτούμενη ανεργία δεν θα ξεπερνά στην τετραετία, τους 18 μήνες (από το 2013) και τους 16 μήνες (από το 2014) ενώ από 1ης Ιουλίου 2012 επιμηκώνονται οι χρονικές προϋποθέσεις για την πλήρη χορήγηση των δώρων Χριστουγέννων και Πάσχα στους ανέργους, άλλως προβλέπεται οικονομική ενίσχυση ανάλογη με τη διάρκεια επιδότησης.

²⁴ Όπως υποσημείωση 3, σελ. 17.

²⁵ Βλ. αρχικά Εφημερίδα *Ελεύθερος Τύπος*, 05 και 06/08/2011.

αναφέρεται σε ένα σημερινό επίπεδο ντροπής. Η ‘κεφαλαιοποίηση’ του νέου ασφαλιστικού συστήματος σημαίνει εξατομίκευση της προστασίας με απόλυτο γνώμονα την αγορά εργασίας την εποχή της τεράστιας ανεργίας. Η κατακλυσμιαία εμπορευματοποίηση δημόσιων αγαθών και κοινωνικών δικαιωμάτων σε μια νεόπτωχη κοινωνία χωρίς δίκτυα αλληλεγγύης και σύστημα προστασίας αιχμαλωτίζει τους πολίτες σε έναν κύκλο ανασφάλειας και μιζέριας.

Η απάντηση μιας κοινωνικής πολιτικής χωρίς πόρους και νομιμοποίηση είναι αυτονόητη. Η διασφάλιση καθολικών βασικών κοινωνικών δικαιωμάτων με προτεραιότητα στην υγεία και την παιδεία είναι προϋποθέσεις ομαλής κοινωνικής συμβίωσης και στοιχειώδους ατομικής επιβίωσης. Η απάντηση της κοινωνικής πολιτικής είναι συνταγή κοινωνικής διάλυσης: ασφαλιστικές συντάξεις ατομικής ευθύνης, εμπορευματοποίηση στην υγεία, προνοιακές παροχές ανέχειας, ισοπέδωση των όρων εν μέσω μηδενικών δυνατοτήτων απασχόλησης. Οι κοινωνικοί αυτοματισμοί που αναδεικνύονται βαθαίνουν τα δομικά κοινωνικά ελλείμματα αλληλεγγύης και συνοχής.

Η περιγραφή των μέτρων περικοπής των κοινωνικών επιδομάτων την περίοδο 2011-15 όπως περιλαμβάνεται στο τέταρτο επικαιροποιημένο μνημόνιο είναι πέραν κάθε αμφιβολίας εφιαλτική.²⁶ Η δημοσιονομική κατάρρευση συμπαράσχει τα πάντα. Στην Ελλάδα, διέσυρε το πολιτικό και κοινοβουλευτικό σύστημα, ανέσυρε όλες τις οικονομικές και παραγωγικές παθογένειες, επέσυρε βαριές και άδικες κοινωνικές θυσίες. Στην Ευρώπη, ανέδειξε τα κενά πολιτικής συνεργασίας και τα ελλείμματα

²⁶ «Περικοπές στα κοινωνικά επιδόματα κατά τουλάχιστον 1188 εκ. ευρώ το 2011 και επιπλέον 1230 εκ. ευρώ το 2012, 1025 εκ. ευρώ το 2013, 1010 εκ. ευρώ το 2014 και 700 εκ. ευρώ το 2015 μέσω μίας προσαρμογής στα ταμεία επικουρικής ασφάλισης, μέσω της μεταρρύθμισης στο σύστημα αναπηρικών συντάξεων, μέσω της απογραφής των συνταξιούχων και μέσω διασταυρώσεων των δεδομένων με την πλήρη υλοποίηση του αριθμού κοινωνικής ασφάλισης και του ανώτατου ορίου στις συντάξεις, μέσω του εξορθολογισμού των κριτηρίων για τους συνταξιούχους (ΕΚΑΣ), του εξορθολογισμού των δικαιωμάτων και των δικαιούχων του ΟΕΕ-ΟΕΚ και ΟΑΕΔ, μέσω περικοπών στα εφάπαξ που δίνονται στους συνταξιούχους, μέσω διασταυρώσεων των προσωπικών δεδομένων από την εισαγωγή ανώτατων ορίων για εργοδότες που μπορούν να ενταχθούν στα προγράμματα του ΟΑΕΔ, μέσω της μείωσης στις βασικές συντάξεις του ΟΓΑ και στα κατώτερα όρια συντάξεων των άλλων ταμείων κοινωνικής ασφάλισης και ανστηροποίησης των κριτηρίων που βασίζονται στη μόνιμη διαμονή, μέσω της μείωσης των δαπανών των κοινωνικών επιδομάτων μέσω των διασταυρώσεων των δεδομένων, μέσω της ενιαίας νομοθεσίας για τα επιδόματα υγείας για όλα τα ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, μέσω των ενιαίων συμβάσεων με ιδιωτικά νοσοκομεία και κέντρα υγείας, μέσω της αξιολόγησης των κοινωνικών επιδομάτων σε χρήμα και είδος που θα οδηγήσει στην κατάργηση των λιγότερο αποτελεσματικών, μέσω της αύξησης της ειδικής εισφοράς (νόμος 3863/2010) των συνταξιούχων που η μηνιαία σύνταξή τους υπερβαίνει τα 1700 ευρώ, μέσω της αύξησης της ειδικής κοινωνικής εισφοράς που πληρώνεται από συνταξιούχους κάτω των 60 ετών με μηνιαία σύνταξη άνω των 1700 ευρώ, μέσω της εισαγωγής μιας ειδικής κλιμακωτής εισφοράς για επικουρικές συντάξεις άνω των 300 ευρώ μηνιαίως και της μείωσης στις επιδοτήσεις προς το ΝΑΤ και προς το συνταξιοδοτικό ταμείο του ΟΤΕ με ταυτόχρονη μείωση της συνταξιοδοτικής δαπάνης ή αύξησης των εισφορών από τους δικαιούχους.» Από το Μνημόνιο 4 (πηγή: www.minfin.gr). Βλ. επίσης εφημερίδα *ΤΑ ΝΕΑ*, 11/07/2011.

οικονομικής διακυβέρνησης. Στον κόσμο, κατέδειξε το συντηρητικό ρόλο των υπερεθνικών οργανισμών, όπως το ΔΝΤ και η ΕΕ, στην επιβολή πολιτικών λιτότητας και περικοπής κοινωνικών δικαιωμάτων σαν απάντηση στην κρίση της καπιταλιστικής οικονομίας και την κυριαρχία των ανεξέλεγκτων αγορών.

Στην Ελλάδα επιβάλλεται και δοκιμάζεται σήμερα η εφαρμογή ενός μοντέλου κοινωνικής απορρύθμισης. Πρόκειται για ένα σκληρό νεοφιλελεύθερο σύστημα λιτότητας όπου η κοινωνική πολιτική διαμορφώνεται εν κενώ κοινωνίας και σχεδιασμού και ελέω αγοράς και οικονομίας. Πολιτική που επιμερίζει οριζόντια το κόστος της κρίσης καταπατώντας το περί δικαίου αίσθημα. Πολιτική που ευαγγελίζεται ένα «δίχτυ στήριξης» και «διαγενεακή δικαιοσύνη» και εφαρμόζεται με μέτρα για μειώσεις σε μισθούς, επιδόματα και συντάξεις, αυξήσεις σε εισφορές και κρατήσεις, κατάργηση εργατικών δικαιωμάτων. Τα μέτρα για εκσυγχρονισμό και εξυγίανση θα κριθούν εκ της μεθόδου και του αποτελέσματος. Συνολικά, η κατ' όνομα κοινωνική πολιτική των μνημονίων καταργεί τα πρότυπα και εμπορευματοποιεί τα δικαιώματα ενός αιώνα. Στα επιμέρους πεδία η προϊούσα κοινωνική απορρύθμιση δρομολογεί κοινωνική δυστυχία. Στην κοινωνική ασφάλιση, η συρρίκνωση της κρατικής χρηματοδότησης, και οι περικοπές συντάξεων και επιδομάτων αναπαράγουν ανισότητα και αδικία. Στην υγεία, η υποχρηματοδότηση υποβαθμίζει τα επίπεδα υπηρεσιών ενώ η κρίση αναβαθμίζει την ανάγκη για δημόσιες υπηρεσίες.²⁷ Στην πρόνοια απομένει η μέριμνα της ανέχειας με ανέχεια. Στην εργασία, οι όροι γίνονται αβίωτοι και η απασχόληση είδος εν ανεπαρκεία. Με άλλα λόγια, η «ελληνική» απάντηση για κοινωνική πολιτική σε εποχή οικονομικής κρίσης είναι καταφανώς αρνητική.

Συμπερασματικά, η ελέω οικονομικής κρίσης νέα κοινωνική πολιτική επιβλήθηκε βίβια χωρίς κοινωνική συμμετοχή αλλά έχει μόνιμο χαρακτήρα χωρίς κοινωνική νομιμοποίηση. Διευρύνει την αδικία, συρρικνώνει την προστασία, ανατρέπει το μίγμα δημόσιου/ιδιωτικού. Εγκαταλείπει τη βασική προστασία στην φτωχότερη και κατακερματισμένη οικογενειακή φροντίδα. Σκοπός είναι αποκλειστικά η πάση κοινωνική θυσία περικοπή δαπανών για την αντιμετώπιση του εθνικού χρέους. Με λίγα λόγια, η αποτυχημένη ελληνική κοινωνική πολιτική αντί να αναδιαρθρωθεί για

²⁷ Το παράδειγμα των 'εκπτώσεων' στον αντικαπιταλιστικό νόμο, με την εξαγορά του δικαιώματος του καπνίζεин –κυρίως σε χώρους διασκέδασης- με ειδικό τέλος εξαίρεσης κάποιων επιχειρήσεων από το νόμο, είναι ενδεικτικό (π.χ. Εφημερίδα *TA NEA*, 24/06/2011).

γίνει δικαιότερη και αποδοτικότερη εν όψει μιας δραματικής κοινωνικής επιδείνωσης, απλά καταργείται με συνοπτικές διαδικασίες.

Βιβλιογραφία

- Arza C. & Kohli M. (2008), *Pension Reform in Europe*, London: Routledge.
- Βενιέρης (2009), *Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική και Κοινωνικά Δικαιώματα: Το Τέλος των Ύμνων*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Βενιέρης Δ. (2010), 'Κοινωνική Μεταρρύθμιση, Κοινωνική Πολιτική και Κοινωνικά Δικαιώματα: «Η μέθοδος των τριών»' στο Πετμεζίδου Μ. & Παπαθεοδώρου Χ. (επιμ), *Κοινωνική Μεταρρύθμιση και Αλλαγές στο Μείγμα «Δημόσιου»-«Ιδιωτικού» στο Πεδίο της Κοινωνικής Πολιτικής*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Βενιέρης Δ. & Παπαθεοδώρου Χ. (επιμ) (2003), *Η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα: Προκλήσεις και Προοπτικές*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Esping-Andersen G. (2009), *The Incomplete Revolution*, Bristol: Policy Press.
- Featherstone K. (2011), 'Οι ταραχές αποτελούν τμήμα ενός νέου κοινωνικού φαινομένου', *Η Καθημερινή*, 14 Αυγούστου.
- Guillen A. & Petmesidou M. (2008), 'The public-private mix in Southern Europe: What changed in the last decade?' στο Seeleib-Kaiser M. (ed), *Welfare State Transformations*, London: Palgrave.
- Davaki K. & Mossialos E. (2006), 'Financing and Delivering Health Care' στο Petmesidou M. and Mossialos E. (eds), *Social Policy Developments in Greece*, Aldershot: Ashgate.
- Dean H. (2006), *Social Policy*, Cambridge: Polity Press.
- ΙΝΕ/ΓΣΕΕ (2010), 'Για την έξοδο από την κρίση της ελληνικής οικονομίας', *Ενημέρωση, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ*, τεύχος 178, Δεκέμβριος.
- ΙΝΕ/ΓΣΕΕ –ΑΔΕΔΥ (2011), *Η Ελληνική Οικονομία και η Απασχόληση – Ετήσια Έκθεση 2011*, Εκθέσεις 13, Αθήνα.
- Ιωακείμογλου Η. (2010), *Υπηρεσίες Υγείας: Από το Δημόσιο Αγαθό στο Εμπόρευμα*, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ – Μελέτες, 32, Αθήνα.
- Κουζής Ι. (2011), 'Το εργασιακό τοπίο στην Ελλάδα μετά το Μνημόνιο', *Ενημέρωση, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ*, τεύχος 181, Μάρτιος.
- Κυριόπουλος Ι. & Σισσούρας Α. (επιμ) (1997), *Ενιαίος Φορέας Υγείας: Αναγκαιότητα και Αυταπάτη*, Αθήνα: Θεμέλιο.
- Leibfried S. & Mau S. (eds) (2008), *Welfare States: Construction, Deconstruction, Reconstruction*, Cheltenham: Edward Elgar.

- Νικολέντζος Α. (2010), *Η Επιρροή των Ιατρών στο Ελληνικό Σύστημα Υγείας: 1983-2001*, Διδακτορική Διατριβή 2008, Πανεπιστήμιο του Λονδίνου, Αθήνα: Focus on Health E.Π.Ε.
- OECD (2010), *OECD Health Data*, (www.oecdilibrary.org).
- OECD (2011), *OECD Economic Surveys - Greece, Overview*, (<http://www.oecd.org/eco/surveys/Greece>).
- Pallier B. & Martin C. (2008), *Reforming the Bismarckian Welfare Systems*, Oxford: Blackwell.
- Papadopoulos T. (2006), ‘Support for the Unemployed in a Familistic Welfare Regime’ στο Petmesidou & Mossialos (eds), *Social Policy Developments in Greece*, Aldershot: Ashgate.
- Πετμεζίδου Μ. (1992), *Κοινωνικές Ανισότητες και Κοινωνική Πολιτική*, Αθήνα: Εξάντας.
- Petmesidou M. (2010), *Annual Report on Greece*, ASISP Report, GVG-EU (<http://www.socialprotection.eu>).
- Petmesidou M. (2011), ‘Is the EU-IMF “rescue plan” dealing a blow to the Greek welfare state?’, *CROP Poverty Brief*, January, (www.crop.org).
- Petmesidou & Mossialos (eds) (2006), *Social Policy Developments in Greece*, Aldershot: Ashgate.
- Ρομπόλης Σ. (2010), ‘Οικονομική κρίση, κρίση απασχόλησης και κρίση κοινωνικής ασφάλισης’, *Ενημέρωση*, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ–ΑΔΕΔΥ, τεύχος 172, Μάιος.
- Ρωμανιάς Γ. (2010), ‘Θέσεις και Παρατηρήσεις για το Ασφαλιστικό Νομοσχέδιο’, *Ενημέρωση*, ΙΝΕ/ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ, τεύχος 173, Ιούνιος.
- Titmuss R. M. (1974), *Social Policy*, fourth impression, London: George Allen and Unwin. (τέταρτη έκδοση 1983).
- Venieris D. N. (1994), *The Development of Social Security in Greece, 1920-1990: Postponed Decisions*, unpublished Ph.D. thesis, University of London, The London School of Economics and Political Science.
