ΕΕΚΠ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
HELLENIC SOCIAL POLICY ASSOCIATION

ΤΕΥΧΟΣ Volume 15 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021 DECEMBER 2021

Κοινωνική Πολιτική
Social Policy

Αφιέρωμα στην Κοινωνική Πρόνοια

Άρθρα / Articles:

Ανδρέας Φερώνας, Βαρβάρα (Μπέρρυ) Λαλιώτη
Κοινωνική Πρόνοια: Μια επισκόπηση του πεδίου

Κωνσταντίνος Γεώρμας
Από τις ανεκπλήρωτες μεταρρυθμίσεις της κοινωνικής πρόνοιας στον Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ)

Μενέλαος Θεοδωρουλάκης
Η μεταρρύθμιση της κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα: οικονομικά και ποσοτικά δεδομένα με έμφαση στις μεταβολές του μείγματος ευημερίας

Δημήτρης Απίστουλας, Δήμητρα Νίκου
Η έννοια της ευαλωτότητας και η τυποποίηση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας

Μαρία Στρατηγάκη
Ολοκληρωμένες υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας στον Δήμο Αθηναίων

Σάββας Βαμβακίδης, Γεώργιος Φιλιππίδης, Σεβαστή Χατζηφωτίου
Η Τεκνοθεσία και η Αναδοχή Ανηλίκων ως Θεσμοί Παιδικής Προστασίας στην Ελλάδα

ISSN 2241-8652
15
9 772241 865007

Κοινωνική Πολιτική
Επιστημονικό Ηλεκτρονικό Περιοδικό ΕΕΚΠ

Εκδότης
Επιστημονική Εταιρεία Κοινωνικής Πολιτικής

Υπεύθυνοι έκδοσης (editors)
Κώστας Δημουλάς και Ανδρέας Φερώνας

Επιστημονική Επιτροπή
Θανάσης Αλεξίου (Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Αιγαίου)
Βασίλης Αράπογλου (Αν. Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Κρήτης)
Δημήτρης Βενιέρης (Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου)
Κώστας Δημουλάς (Αν. Καθηγητής, Πάντειο Πανεπιστήμιο)
Κώστας Δικαίος (Επ. Καθηγητής, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης)
Γιάννης Κουζής (Καθηγητής, Πάντειο Πανεπιστήμιο)
Μαρία Μητροσύλη (Επ. Καθηγήτρια, ΤΕΙ Αθήνας)
Χρήστος Μπάγκαβος (Καθηγητής, Πάντειο Πανεπιστήμιο)
Αντώνης Μωυσίδης (Ομ. Καθηγητής, Πάντειο Πανεπιστήμιο)
Χαράλαμπος Οικονόμου (Καθηγητής, Πάντειο Πανεπιστήμιο)
Δέσποινα Παπαδοπούλου (Καθηγήτρια, Πάντειο Πανεπιστήμιο)
Χρίστος Παπαθεοδώρου (Καθηγητής, Πάντειο Πανεπιστήμιο)
Ελένη Πρόκου (Αν. Καθηγήτρια, Πάντειο Πανεπιστήμιο)
Σάββας Ρομπόλης (Ομ. Καθηγητής, Πάντειο Πανεπιστήμιο)
Χριστόφορος Σκαμνάκης (Επ. Καθηγητής, Πάντειο Πανεπιστήμιο)
Γιώργος Σταμέλος (Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Πατρών)
Δημήτρης Α. Σωτηρόπουλος (Καθηγητής, ΕΚΠΑ)
Ανδρέας Φερώνας (Αν. Καθηγητής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου)
Ιορδάνης Ψημμένος (Καθηγητής, Πάντειο Πανεπιστήμιο)

Γραμματεία Σύνταξης
Αγγελική Καζάνη και Βαγγέλης Κουμαριανός (Πάντειο Πανεπιστήμιο)

ISSN: 2241-8652
ΤΕΥΧΟΣ 15, ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2021

Περιεχόμενα

Κώστας Δημουλάς
Σύντομο προλογικό σημείωμα 5

Ανδρέας Φερώνας, Βαρβάρα (Μπέρρυ) Λαλιώτη
Κοινωνική Πρόνοια: Μια επισκόπηση του πεδίου 7

Κωνσταντίνος Γεώρμας
Από τις ανεκπλήρωτες μεταρρυθμίσεις της κοινωνικής πρόνοιας
στον Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ) 29

Μενέλαος Θεοδωρουλάκης
Η μεταρρύθμιση της κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα: οικονομικά και ποσοτικά
δεδομένα με έμφαση στις μεταβολές του μείγματος ευημερίας 48

Δρ. Δημήτρης Απίστουλας, Δήμητρα Νίκου
Η έννοια της ευαλωτότητας και η τυποποίηση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού
στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας 68

Μαρία Στρατηγάκη
Ολοκληρωμένες υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας
στον Δήμο Αθηναίων 92

Σάββας Βαμβακίδης, Γεώργιος Φιλιππίδης, Σεβαστή Χατζηφωτίου
Η Τεκνοθεσία και η Αναδοχή Ανηλίκων
ως Θεσμοί Παιδικής Προστασίας στην Ελλάδα 107

Σύντομο προλογικό σημείωμα

Το ανά χείρας 15ο τεύχος του επιστημονικού περιοδικού «Κοινωνική Πολιτική» είναι αφιερωμένο στην πρόνοια. Τον ιστορικά παλαιότερο και ίσως περισσότερο αμφιλεγόμενο απ' όλους τους τομείς της κοινωνικής πολιτικής.

Στο πλαίσιο του αφιερώματος, οι επιμελητές της έκδοσης Ανδρέας Φερώνας και Βαρβάρα Λαλιώτη συγκέντρωσαν και επιμελήθηκαν πέντε εργασίες. Η πρώτη εργασία που φέρει την υπογραφή των επιμελητών του αφιερώματος επιχειρεί να παρουσιάσει τους θεωρητικούς και πολιτικούς προβληματισμούς για την πρόνοια στο διεθνές πλαίσιο. Στο δεύτερο άρθρο του αφιερώματος ο Κωνσταντίνος Γεώρμας αποπειράται να αναλύσει τα πισωγυρίσματα των μεταρρυθμίσεων στα προνοιακά επιδόματα στην Ελλάδα και το ρόλο του ΟΠΕΚΑ στη διαχείρισή τους. Στο τρίτο κείμενο του αφιερώματος ο Μενέλαος Θεοδωρουλάκης επιδιώκει να αποτυπώσει τις αλλαγές που έφεραν στο μείγμα ευημερίας οι μεταρρυθμιστικές απόπειρες της πρόνοιας στην Ελλάδα της κρίσης. Στη συνέχεια ο Δημήτρης Απίστουλας αναλύει την τυποποίηση της ευαλωτότητας και των ευάλωτων ομάδων στο ελληνικό προνοιακό σύστημα. Τέλος, στην πέμπτη εργασία του αφιερώματος η Μαρία Στρατηγάκη παρουσιάζει την περίπτωση των ολοκληρωμένων προνοιακών υπηρεσιών του δήμου Αθηναίων.

Στο παρόν τεύχος περιλαμβάνεται, επίσης, η εργασία των Σάββα Βαμβακίδη, Γεωργίου Φιλιππίδη και Σεβαστής Χατζηφωτίου για την τεκνοθεσία και την αναδοχή ανηλίκων στην Ελλάδα. Αν και η συγκεκριμένη εργασία δεν αποτελεί μέρος του αφιερώματος, τόσο η θεματική όσο και ο τρόπος προσέγγισης του εν λόγω ζητήματος εντάσσονται στον πυρήνα της τρέχουσας προνοιακής πολιτικής και από αυτή την άποψη το εμπλουτίζει και το συμπληρώνει.

Ο υπεύθυνος της έκδοσης
Αναπληρωτής Καθηγητής
Κώστας Δημουλάς

Κοινωνική Πρόνοια: Μια επισκόπηση του πεδίου

Ανδρέας Φερώνας
Αναπληρωτής καθηγητής, Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Βαρβάρα (Μπέρρυ) Λαλιώτη
Ερευνήτρια, Διδάσκουσα στο Ελληνικό Ανοιχτό Πανεπιστήμιο

Περίληψη

Τα τελευταία χρόνια, σε ένα τοπίο που διαμορφώθηκε σε μεγάλο βαθμό υπό την πίεση της πρόσφατης οικονομικής κρίσης και των μέτρων λιτότητας, το ενδιαφέρον για τις προνοιακές παροχές αναζωπυρώθηκε. Παράλληλα, το πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας κατέστη δημοφιλές θέμα συζήτησης, τόσο σε επίπεδο δημοσίου όσο και ακαδημαϊκού διαλόγου. Στο πλαίσιο αυτό, το παρόν άρθρο παρέχει στον αναγνώστη μια επισκόπηση του εν λόγω πεδίου, με έμφαση σε επιλεγμένες θεματικές: την οριοθέτηση και τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής πρόνοιας, την ιστορική της εξέλιξη, καθώς και τους ερμηνευτικούς παράγοντες ανάπτυξής της και τα μοντέλα οργάνωσής της σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Στο τέλος του άρθρου, σκιαγραφούνται επίσης οι μελλοντικές προκλήσεις που πιθανώς θα αντιμετωπίσει η κοινωνική πρόνοια, αλλά και οι προοπτικές εξέλιξής της.

Abstract

Over the last years, in a landscape largely shaped by the recent economic crisis and austerity measures, interest in social assistance benefits has revived. At the same time, the field of social assistance has become a popular topic of discussion, both at the level of public and academic dialogue. In this context, this article provides the reader with an overview of this field, with an emphasis on selected topics: the delimitation and characteristics of social assistance, its historical development, as well as the factors that explain the evolution of the field and the social assistance models that emerged at the European level. At the end of the article, the future challenges that social assistance will probably face are outlined, as well as the prospects for its development.

1. Εισαγωγή

Για δεκαετίες, η κοινωνική πρόνοια (ή άλλως «κοινωνική αρωγή»), η πρόσβαση στις παροχές της οποίας διασφαλίζεται, κατά κανόνα, κατόπιν εκτίμησης των οικονομικών πόρων των εν δυνάμει δικαιούχων, υπήρξε ένα από τα πλέον «παραμελημένα» πεδία του συστήματος κοινωνικής προστασίας, στη χώρα μας αλλά και αλλού (βλ. Alcock, Erskine and May, 2002, pp. 145-146, 226 για έναν από τους πολλούς, όπως συζητείται και στην επόμενη ενότητα του παρόντος άρθρου, ορισμούς της κοινωνικής πρόνοιας). Η σχετική υπανάπτυξη του εν λόγω πεδίου εν μέρει συνάδει και με τον εν πολλοίς «περιθωριακό» χαρακτήρα των προνοιακών παροχών, σε σύγκριση με παροχές οι οποίες τοποθετούνται στον λεγόμενο «σκληρό πυρήνα» του κοινωνικού κράτους (π.χ. συντάξεις). Εξηγεί επίσης, τουλάχιστον σε ορισμένο βαθμό και ιδίως σε χώρες όπως η δική μας, δηλαδή χώρες με μικρή σχετικά παράδοση στη διαχρονική και συστηματική συγκέντρωση και επεξεργασία δεδομένων (ποσοτικής και ποιοτικής φύσης) για προνοιακές παροχές, και το συγκριτικά περιορισμένο ενδιαφέρον που επέδειξαν ακαδημαϊκοί και ερευνητές για ζητήματα που αφορούν στην πρόνοια.

Είναι επιπρόσθετα γνωστό ότι η εξελικτική πορεία της κοινωνικής πρόνοιας – και κυρίως πολιτικών όπως αυτές του ελάχιστου εισοδήματος – συνδέεται στενά με το τέλος της κατά βάση εκπληρούμενης υπόσχεσης της πλήρους απασχόλησης, η οποία δεν άφηνε σημαντικά περιθώρια, ώστε να μείνουν χωρίς επαρκή προστασία μεγάλες ομάδες του πληθυσμού. Όπως θα δούμε και στο κυρίως σώμα του άρθρου, η στροφή σε προνοιακές παροχές συναρτάται άμεσα με τη μετάβαση, κυρίως από τη δεκαετία του 1970 και πέρα, σε μια «μεταβιομηχανική κοινωνία». Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, η ανάδυση νέων κοινωνικών κινδύνων (π.χ. μεταβολές στις οικογενειακές δομές και την αγορά εργασίας) οδήγησε σε αύξηση του αριθμού των πολιτών που βρίσκονταν στο περιθώριο του κοινωνικού και οικονομικού συστήματος και έφερε με μεγαλύτερη ένταση στο προσκήνιο, τόσο στη θεωρία όσο και στην πράξη, την ενίσχυση και την επέκταση της κοινωνικής πρόνοιας (βλ. π.χ. Λαλιώτη, 2018β, σελ. 304).

Στο πέρασμα των χρόνων – και παρά τις μεταμορφώσεις της κοινωνικής πρόνοιας και τα διαφορετικά χαρακτηριστικά και πρόσωπα που ενδύθηκε, συχνά εντός, όχι όμως αποκλειστικά, διαφορετικών χωρικών πλαισίων – το πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας συχνά σχεδόν δαιμονοποιήθηκε. Οι πολλές και σημαντικές ενστάσεις που εκφράστηκαν (και συνεχίζουν να εκφράζονται) κατά καιρούς για τις προνοιακές παροχές αφορούν σε μεγάλο βαθμό στην αποτελεσματικότητά τους ως προς την ευόδωση των διακηρυκτικών τους στόχων.

Σχετίζονται όμως και με τη συζήτηση, και ιδίως με την επιχειρηματολογία που αναπτύχθηκε, γύρω από ζητήματα ιδιαίτερης (και) θεωρητικής αξίας για το ευρύτερο πεδίο της κοινωνικής πολιτικής, όπως είναι π.χ. το δίπολο καθολικότητας και επιλεκτικότητας (universalism vs. selectivity)· ή για έννοιες ιδιαιτέρως αμφιλεγόμενες, όπως είναι η λεγόμενη «ακραία φτώχεια». Η κοινωνική πρόνοια επικρίθηκε επίσης συνολικά ως ένα πεδίο πολιτικής, η ανάπτυξη του οποίου δύναται και να οδηγήσει σε ένα περισσότερο «υπολειμματικό» μοντέλο κοινωνικού κράτους. Άποψη που επιλέγει ωστόσο να μην λαμβάνει υπόψη εργασίες που επισημαίνουν π.χ. τη δυνατότητα ένα «γενναιόδωρο» κοινωνικό κράτος να αξιοποιεί εκτενώς και παροχές, οι οποίες χορηγούνται βάσει εισοδηματικών κριτηρίων (βλ. Ferragina and Seeleib-Kaiser, 2011).

Η κριτική αυτή αναπτύχθηκε παράλληλα προς τοποθετήσεις υπέρ της κοινωνικής πρόνοιας (και πολιτικών όπως το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα). Έτσι, στην περίπτωση βέβαια που στόχος δεν είναι η ριζική αναμόρφωση του συστήματος κοινωνικής προστασίας, αλλά η διατήρηση του θεσμικού πυρήνα και των χαρακτηριστικών του, οι προνοιακού τύπου παροχές παρουσιάζονται ως μια σχεδόν αναπόφευκτη, ή έστω μια αρκετά ορθολογική, επιλογή· με στόχο τη συμπλήρωση κενών, τα οποία μπορεί να αποδίδονται στον έντονο κατακερματισμό του εν λόγω συστήματος (βλ. π.χ. Ferrera, 2001, σελ. 159).

Η κοινωνική πρόνοια αποτελεί και σήμερα επίμαχο θέμα συζήτησης τόσο σε επίπεδο ακαδημαϊκού όσο και δημόσιου διαλόγου. Σε ένα τοπίο που διαμορφώθηκε σε μεγάλο βαθμό υπό την πίεση της πρόσφατης οικονομικής κρίσης και των μέτρων λιτότητας, το ενδιαφέρον για την κοινωνική πρόνοια αναζωπυρώθηκε. Εν μέσω των δραστικών αλλαγών που κατεγράφησαν σε δομικά χαρακτηριστικά της κοινωνικής προστασίας, ιδίως σε χώρες του νοτιοευρωπαϊκού ή μεσογειακού μοντέλου, οι οποίες επλήγησαν δυσανάλογα από τις επιπτώσεις της κρίσης και των μέτρων λιτότητας (βλ. π.χ. Aguilar-Hendrickson and Arriba, 2020), η «δημοφιλία» των προνοιακών παροχών μοιάζει ομοίως να ενισχύθηκε. Η εξέλιξη αυτή σχετίζεται τόσο με τη σημαντική επιδείνωση στις συνθήκες διαβίωσης μεγάλων τμημάτων του πληθυσμού όσο και με τον ρόλο που παραδοσιακά παίζει η κοινωνική πρόνοια στην καταπολέμηση και την άμβλυνση της φτώχειας (ακραίας ή μη).

Στο πλαίσιο που ορίζεται από τα ανωτέρω, στόχος του παρόντος άρθρου είναι η σύντομη, αλλά και περιεκτική επισκόπηση του πεδίου της κοινωνικής πρόνοιας, δίνοντας έμφαση σε μια σειρά από επιλεγμένες θεματικές. Πιο συγκεκριμένα, στο επίκεντρο του άρθρου βρίσκονται τα χαρακτηριστικά που καθιστούν την κοινωνική πρόνοια διακριτό πεδίο του συστήματος κοινωνικής προστασίας, η ιστορική της εξέλιξη, καθώς και οι ερμηνευτικοί παράγοντες ανάπτυξης της κοινωνικής πρόνοιας και τα μοντέλα οργάνωσής της σε ευρωπαϊκό επίπεδο, στο οποίο εστιάζει άλλωστε και η βιβλιογραφία για την κοινωνική πρόνοια. Σε αντιστοιχία προς τις θεματικές αυτές, το κυρίως σώμα του άρθρου διαιρείται σε τρεις ενότητες. Αντί επιλόγου, στην καταληκτική ενότητα επιχειρείται μια σκιαγράφηση των μελλοντικών προκλήσεων και προοπτικών για το υπό εξέταση πεδίο.

1. Οριοθέτηση και χαρακτηριστικά του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας

Η κοινωνική πρόνοια αποτελεί ένα διακριτό και σημαντικό τμήμα του ευρύτερου συστήματος κοινωνικής προστασίας όλων των αναπτυγμένων καθεστώτων ευημερίας. Ως θεσμός έσχατης ανάγκης έχει ως πρωταρχικό στόχο την αποφυγή της φτώχειας και την προώθηση της κοινωνικής ένταξης, ενώ την ίδια στιγμή ο ρόλος και η σημασία του εξαρτώνται από τη δομή, τα χαρακτηριστικά και την επιτυχία του ευρύτερου κοινωνικο-οικονομικού συστήματος, του κράτους, αλλά και των άλλων θεσμών κοινωνικής προστασίας (αγορά εργασίας, κοινωνική ασφάλιση, οικογένεια, κ.λπ.) (Dich, 1999, Wang and Van Vliet, 2014). Η αλληλεπίδραση των παραπάνω θεσμών προσδιορίζει το ποιος θα χρειαστεί κοινωνική βοήθεια, ενώ ο ορισμός των κριτηρίων επιλεξιμότητας καθορίζει περαιτέρω το ποιος θα λάβει, στην πραγματικότητα, τις προνοιακές παροχές (Barberis et al., 2010, p. 178).

Παρά την προφανή σημασία της, ο όρος «κοινωνική πρόνοια» δεν έχει έναν καθολικά αποδεκτό ορισμό. Αντίθετα, χαρακτηρίζεται από σημαντικές διαφοροποιήσεις στον τρόπο που προσεγγίζεται,

τόσο εννοιολογικά όσο και αναφορικά με το ακριβές περιεχόμενό της, ανάλογα με το εκάστοτε ιστορικό και κοινωνικό πλαίσιο. Η ασάφεια και απροσδιοριστία επιτείνεται περισσότερο από το γεγονός ότι στη διεθνή βιβλιογραφία χρησιμοποιούνται πολλοί παρεμφερείς όροι ως συνώνυμοι της κοινωνικής πρόνοιας. Ενδεικτικά αναφέρονται οι όροι «πρόγραμμα ελαχίστου εισοδήματος» (minimum income scheme), «εστιασμένη εισοδηματική στήριξη για τους φτωχούς» (targeted income support to the poor), «δίχτυ ασφαλείας» (safety net), «κοινωνικές μεταβιβάσεις μετά από έλεγχο πόρων» (means-tested social transfers), κ.ά. (de Neubourg et al., 2007, Dobelniece, 2017).

Σε γενικές γραμμές, η κοινωνική πρόνοια ορίζεται ως ένα σύνολο επιδομάτων και υπηρεσιών που στοχεύουν στη διασφάλιση ενός ελαχίστου επιπέδου διαβίωσης (όπως αυτό κι αν ορίζεται) των ανθρώπων που βρίσκονται σε ανάγκη (Eardley et al., 1996a). Ένας άλλος ορισμός ορίζει την κοινωνική πρόνοια ως το «έσχατο δίχτυ ασφαλείας», δηλαδή ως ένα πρόγραμμα στήριξης εισοδήματος «ύστατης καταφυγής» (last resort), στο οποίο μπορούν να στραφούν οι πολίτες που έχουν εξαντλήσει όλες τις άλλες επιλογές (Daigneaut, 2014, p. 1).

Ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (εφεξής ΟΟΣΑ) αναφέρεται στην κοινωνική πρόνοια ως ένα σύνολο εισοδηματικών μεταβιβάσεων που πραγματοποιούνται από τις κυβερνήσεις σε νοικοκυριά, και που προορίζονται να καλύψουν τα ίδια είδη αναγκών με τις παροχές κοινωνικής ασφάλισης, αλλά παρέχονται εκτός ενός οργανωμένου συστήματος κοινωνικής ασφάλισης και δεν εξαρτώνται από προηγούμενες πληρωμές εισφορών (OECD, 2001). Οι θεσμοί της Ευρωπαϊκής Ένωσης (εφεξής ΕΕ), τέλος, χρησιμοποιούν τον ευρύτερο όρο «κοινωνική προστασία» (social protection), αναφερόμενοι στις μεταβιβάσεις σε νοικοκυριά, σε χρήμα ή σε είδος, με σκοπό την ανακούφισή τους από το οικονομικό βάρος μιας σειράς κινδύνων ή κοινωνικών αναγκών (Eurostat, 2020).

Δεδομένων των προβλημάτων που προκύπτουν από την πολλαπλότητα και αμφισημία των ορισμών, στο παρόν άρθρο επιλέγουμε να εστιάσουμε στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας, συγκριτικά με τα άλλα υποσυστήματα κοινωνικής προστασίας, αλλά και ειδικότερα με αυτό της κοινωνικής ασφάλισης. Το πρώτο διακριτό χαρακτηριστικό των προνοιακών παροχών είναι ότι *δεν είναι ανταποδοτικές και χρηματοδοτούνται από τον γενικό προϋπολογισμό* (Kuivalainen, 2004, p. 57). Αυτό σημαίνει ότι δεν εξαρτώνται από το προηγούμενο εργασιακό ή ασφαλιστικό ιστορικό των ωφελουμένων. Στο πλαίσιο αυτό, ενώ, μέσω της κοινωνικής ασφάλισης, επιχειρείται μια αναδιανομή σε όλο το εύρος του κύκλου ζωής, η κοινωνική πρόνοια ευνοεί μια κάθετη αναδιανομή οικονομικών πόρων από τους πλούσιους προς τους φτωχούς (Nelson, 2003, p. 3).

Ένα ακόμη σημαντικό χαρακτηριστικό της κοινωνικής πρόνοιας είναι ότι δεν στοχεύει στην κάλυψη προκαθορισμένων κοινωνικών κινδύνων, όπως στην περίπτωση της κοινωνικής ασφάλισης, αλλά είναι προσανατολισμένη στην ικανοποίηση βασικών *κοινωνικών αναγκών* όσων αδυνατούν να τις καλύψουν από άλλες πηγές (αγορά εργασίας, οικογένεια, κ.λπ.). Όπως επισημαίνει ο Lødemel (1997, p. 6), η κοινωνική πρόνοια εστιάζει στην ανάγκη, ανεξάρτητα από την αιτία που την προκαλεί, άρα στο πεδίο δράσης της εμπίπτει μια μεγάλη ποικιλία κοινωνικών προβλημάτων. Αυτή η εστίαση στην ανάγκη σημαίνει ότι οι προνοιακές παροχές είναι *επιλεκτικές* και προϋποθέτουν διαδικασίες και τεχνικές *ελέγχου των πόρων* των δικαιούχων, κάτι που τις διαφοροποιεί από τις καθολικές παροχές, που παρέχονται στη βάση της ιδιότητας του πολίτη (citizenship)· αλλά και από τις κατηγορικές παροχές ή παροχές έκτακτης ανάγκης, που είναι προσανατολισμένες σε

όλους όσοι εμπίπτουν σε μια συγκεκριμένη κοινωνική κατηγορία, ανεξαρτήτως εισοδήματος (π.χ. παιδιά, ηλικιωμένοι, άστεγοι, μετανάστες, κ.λπ.) (Eardley et al., 1996a).

Ο έλεγχος των πόρων, με τη σειρά του, έχει συνδεθεί με αρκετές αρνητικές πτυχές. Σε αυτές περιλαμβάνονται ο στιγματισμός των ωφελουμένων (Deacon and Brandshaw 1983), το χαμηλό ποσοστό ανάληψης των παροχών (van Oorschot, 1995), οι κοστοβόρες, περίπλοκες και αδιαφανείς διοικητικές διαδικασίες, καθώς και η δημιουργία «παγίδων φτώχειας» (poverty traps) και αντικινήτρων για εργασία. Περιλαμβάνονται, επίσης, και τα φαινόμενα απάτης που προκύπτουν από το γεγονός ότι κάποιοι εμφανίζονται να λαμβάνουν παροχές χωρίς να τις δικαιούνται (επειδή έχουν τη δυνατότητα να υποκρύπτουν εισοδήματα), ενώ άλλοι που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη καταλήγουν να μην τις λαμβάνουν (Eardley et al., 1996a, MacGregor, 2014).

Η κοινωνική πρόνοια είναι, τέλος, από τη φύση της, ένα πρόγραμμα *ύστατης καταφυγής* (last resort). Παρεμβαίνει στις περιπτώσεις που οι άνθρωποι δεν πληρούν τις προϋποθέσεις (ή δεν μπορούν πλέον) να ωφεληθούν από άλλες παροχές (ιδιαίτερα από τις ανταποδοτικές παροχές της κοινωνικής ασφάλισης, αλλά όχι μόνο). Ή όταν αυτές οι άλλες παροχές δεν τους προσφέρουν ένα επίπεδο εισοδήματος, το οποίο να ορίζεται θεσμικά ως επαρκές για ένα αξιοπρεπές βιοτικό επίπεδο στην κοινωνία όπου ζουν (Barberis et al., 2010, p. 178).

Αυτή η λειτουργία της είναι ιδιαίτερα κρίσιμη με όρους κοινωνικών δικαιωμάτων, καθώς παρέχει βοήθεια σε όλους εκείνους που βρίσκονται στη χειρότερη κοινωνική κατάσταση, επιτρέποντάς τους ένα ελάχιστο επίπεδο διαβίωσης (Kuivalainen, 2004, p. 59). Από την άποψη αυτή, η κοινωνική πρόνοια είναι πλήρως ενσωματωμένη στο ευρύτερο καθεστώς ευημερίας κάθε χώρας και δεν μπορεί να γίνει κατανοητή εκτός αυτού του πλαισίου. Ο ρόλος και η σημασία της εξαρτώνται επίσης από τη δομή, τα χαρακτηριστικά και τη λειτουργία του οικονομικού συστήματος στο σύνολό του.

Εξίσου σημαντικά είναι όμως και τα χαρακτηριστικά και η λειτουργία των κρατικών πολιτικών και των υπόλοιπων κοινωνικών θεσμών, όπως είναι η οικογένεια και τα πρωτογενή κοινωνικά δίκτυα. Με άλλα λόγια, ο ρόλος της κοινωνικής πρόνοιας εξαρτάται από το πόσο επαρκής είναι η προστασία που προσφέρουν το κράτος, η αγορά εργασίας και η οικογένεια, καθώς και ο τρόπος αλληλεπίδρασης των τριών αυτών βασικών θεσμών στο σύνολό τους (Saraceno, 2002, p. 240).

2. Η ιστορική εξέλιξη της κοινωνικής πρόνοιας στην Ευρώπη

Τα σημερινά συστήματα κοινωνικής πρόνοιας αποτελούν τη σύγχρονη εκδοχή των παραδοσιακών συστημάτων ανακούφισης της φτώχειας και της περιθωριοποίησης (Eardley et al., 1996a). Σε όλες τις *παραδοσιακές κοινωνίες* η φτώχεια αποδιδόταν σε μεγάλο βαθμό στην αδράνεια, την ανικανότητα, την τεμπελιά και γενικότερα στα προσωπικά ελαττώματα ή χαρακτηριστικά των φτωχών (σωματική αναπηρία, οκνηρία, επαιτεία, ορφάνια, κ.λπ.). Ως αποτέλεσμα, οι φτωχοί ταυτίζονταν, ανάλογα με τα ισχύοντα κάθε φορά πολιτικά, ιδεολογικά και κοινωνικά δεδομένα, είτε με τους δούλους και τους είλωτες στην αρχαία Αθήνα και τη Σπάρτη, είτε με τους πληβείους και τους δούλους στην αρχαία Ρώμη, είτε με τους επαίτες και τους αλήτες στη μεσαιωνική Ευρώπη. Η φτώχεια δεν γινόταν αντιληπτή ως κοινωνικό φαινόμενο, ως προς τα αίτια και τη σημασία της, αλλά υπό την έννοια ότι, από ένα σημείο και μετά, τα κοινωνικά προβλήματα που

προκύπτουν από την ύπαρξη των φτωχών θα έπρεπε να αντιμετωπιστούν από την κοινωνία (Φερώνας, 2004).

Οι φτωχοί θεωρούνταν επίσης ως απειλή για την κοινωνική τάξη (social order), άρα το πρόβλημα της φτώχειας μεταφραζόταν ως πρόβλημα επιβολής του νόμου και της τάξης (law and order). Κατά συνέπεια, η κύρια λειτουργία των μέτρων πολιτικής αφορούσαν στον έλεγχο των φτωχών, τη σταθερότητα του συστήματος και τη διατήρηση της κοινωνικής τάξης (Kuivalainen, 2004, p. 38).

Στο πλαίσιο της αντίληψης αυτής κυρίαρχο ρόλο στην ανακούφιση των φτωχών είχε η Εκκλησία, τόσο όσον αφορά στην ανάπτυξη ενός ιδεολογικού λόγου σχετικά με τη φτώχεια (η ανακούφιση της φτώχειας ως χριστιανικό καθήκον), όσο και στην ίδια την οργάνωση και την παροχή της φιλανθρωπίας στο επίπεδο των ενοριών (de Swaan, 1988). Έναν ακόμη ιδιότυπο φορέα κοινωνικής προστασίας αποτελούσαν τα ειδικά ταμεία αλληλοβοήθειας, τα οποία λειτουργούσαν, είτε στο πλαίσιο της τοπικής κοινότητας είτε στη βάση της παραγωγικής δραστηριότητας. Η εκάστοτε άρχουσα τάξη παρενέβαινε για λόγους κοινωνικής σκοπιμότητας, και με προφανή στόχο την αποφυγή κοινωνικών αναταραχών, την προάσπιση των συμφερόντων των κρατούντων και την ομαλή συνέχιση της οργανωμένης κοινωνικής ζωής (Φερώνας, 2004).

Με εξαίρεση την Αγγλία που είχε ήδη θεσπίσει τους πρώτους νόμους για τους φτωχούς [γνωστούς και ως Ελισαβετιανούς Νόμους για τους φτωχούς, 1598, 1601 (Poor Laws)], στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες η κύρια ευθύνη για την αντιμετώπιση της φτώχειας παρέμενε στην οικογένεια, την κοινότητα και την εκκλησία. Κύριο χαρακτηριστικό των πολιτικών αυτής της περιόδου ήταν ο συνδυασμός πατερναλιστικών προσεγγίσεων, χαρακτηριστικό των προ-βιομηχανικών αυταρχικών κοινωνιών, με έντονα τα στοιχεία της κατηγοριοποίησης, της καταστολής και του στιγματισμού των δικαιούχων. Σε τελική ανάλυση, την περίοδο αυτή οι κοινωνίες θεωρούσαν, ως επί το πλείστον, την κοινωνική βοήθεια ως μέσο κοινωνικής ρύθμισης, με στόχο την καταστολή και την πρόληψη περιπτώσεων παραβίασης και όχι ως μέσο εκπλήρωσης κοινωνικής αλληλεγγύης (Natili, 2019).

Ο 19ος αιώνας μπορεί ωστόσο να χαρακτηριστεί ως η κατεξοχήν εποχή των Νόμων για τους Φτωχούς (Rimlinger, 1971). Με τους νόμους αυτούς επιδιώχθηκε η συγκρότηση μιας κεντρικής κρατικής αρχής για την επίβλεψη και την εφαρμογή της σχετικής νομοθεσίας, αλλά και η θεσμοθέτηση συγκεκριμένων αυστηρών υποχρεώσεων για τη λήψη των παροχών (κυρίως παροχών σε είδος για τον καλύτερο έλεγχο των φτωχών). Αυτά, σε συνδυασμό με την απουσία βασικών δικαιωμάτων τους, όπως είναι το δικαίωμα της ψήφου ή του γάμου χωρίς την άδεια των αρμοδίων αρχών και η κατηγοριοποίηση και στιγματισμός των φτωχών (Kuivalainen, 2004, p. 39).

Ο Νέος Νόμος για τους Φτωχούς στην Αγγλία (1834) θεωρείται συχνά ως το πρότυπο για τη θέσπιση αντίστοιχων νόμων σε πολλές χώρες της δυτικής Ευρώπης. Με τον νόμο αυτό εκφράστηκε μια πολιτική για τη φτώχεια, η οποία στηριζόταν στο παράδειγμα της λεγόμενης «εκούσιας φτώχειας». Βάσει αυτού, η φτώχεια ήταν αποτέλεσμα μιας συνειδητής επιλογής. Αν τα άτομα επέλεγαν τη φτώχεια (την έξοδο από την αγορά εργασίας) είναι γιατί η κοινωνική πρόνοια παρουσιαζόταν περισσότερο επωφελής. Για την εκρίζωση λοιπόν της φτώχειας αρκούσε η ανατροπή των όρων του προβλήματος, να γίνει δηλαδή η πρόνοια λιγότερο ευχάριστη από την εργασία.

Με τον τρόπο αυτό θεσμοθετήθηκε η διάκριση μεταξύ «αξιοπαθούντων» και «αναξιοπαθούντων» φτωχών, όπως και η κατάργηση των επιδομάτων απορίας για τους ικανούς προς εργασία φτωχούς. Όσοι δεν μπορούσαν να αυτοσυντηρηθούν εισάγονταν σε ιδρύματα καταναγκαστικής εργασίας – τα ελεγχόμενα από την κεντρική κυβέρνηση περίφημα workhouses –, όπου σκόπιμα

οι συνθήκες διαβίωσης είναι τόσο σκληρές, ώστε οι τρόφιμοι να αναγκάζονται να φύγουν και να δεχτούν καταναγκαστική εργασία. Η επιλογή ήταν δική τους: το εργοστάσιο ή το ίδρυμα καταναγκαστικής εργασίας (Μαυρής, 1996, σελ. 61).

Ο *Νέος Νόμος για τους Φτωχούς* συνέδεε, έτσι τη δημόσια πρόνοια με τον προσωπικό εξευτελισμό και στιγματισμό και είχε ως συνέπεια τη μετατροπή της σε αντικείμενο αποστροφής· σε τέτοιο σημείο μάλιστα που θα έπρεπε κανείς να έχει πραγματικά φτάσει στα έσχατα όριά του, να έχει χάσει κάθε ίχνος αυτοσεβασμού, για να καταφύγει σε αυτήν (Merrien, 1996, σελ.127). Αυτή η αποστροφή για τη δημόσια πρόνοια υπήρξε η κινητήρια δύναμη για την ανάπτυξη των «εταιρειών αλληλοβοήθειας» (Friendly Societies) που στη Βρετανία γνώρισαν την περίοδο αυτή μεγάλη ανάπτυξη. Οι εν λόγω εταιρείες αναπτύσσονταν από τους ίδιους τους βιομηχανικούς εργάτες, είχαν σκοπό να παρεμποδίσουν την κατάπτωση αυτών, μέσω της ταπεινωτικής προσφυγής τους στη δημόσια πρόνοια, ενώ αποτελούσαν συγχρόνως και μηχανισμούς κοινωνικού ελέγχου της θέλησής τους για εργασία (Kaufman, 1996, p. 295).

Ο *Νέος Νόμος για τους Φτωχούς* ευνοούσε επίσης τη δημιουργία ενός σημαντικού χώρου για την ανάπτυξη της οργανωμένης ή της ατομικής ιδιωτικής αγαθοεργίας, που ανέλαβε την περίθαλψη της μεγάλης πλειονότητας όσων φτωχών αρνούνταν να καταφύγουν στα workhouses (Merrien, 1996, p. 128). Κατά τη διάρκεια του 19ου αιώνα πολλές ευρωπαϊκές χώρες υιοθέτησαν νομοθετήματα εμπνευσμένα από τον ανωτέρω νόμο, όπως η Ιρλανδία (1838), η Ολλανδία (1854), η Σουηδία (1847, 1871). Την ίδια περίοδο, στη Γαλλία και τη Γερμανία, τα Γενικά Νοσοκομεία (Hopitaux Generaux) και τα Σωφρονιστήρια (Zuchthausern), ως χώροι εγκλεισμού των φτωχών, των αρρώστων, των κατάδικων και των παραφρόνων συνυπήρχαν με πιο αποκεντρωμένα συστήματα διαχείρισης της φτώχειας. Τέτοια ήταν τα γραφεία αγαθοεργίας για τους ικανούς προς εργασία απόρους, τους γέρους και τους αρρώστους που μπορούσαν να δεχτούν την κατ' οίκον περίθαλψη στη Γαλλία (Procacci, 1996:43)· ή το σύστημα Elberfeld, το οποίο προέβλεπε την εκτεταμένη αξιοποίηση επισκέψεων στα σπίτια των φτωχών και ήταν σχεδιασμένο να εξυπηρετεί τη λειτουργία του διπόλου φιλανθρωπίας και πειθάρχησης στη Γερμανία (Kuvalainen, 2004, p. 40).

Η περίοδος αυτή διαπνεόταν από την κυριαρχία της κλασικής φιλελεύθερης οικονομικής σκέψης, με κύριους εκφραστές της τον Adam Smith, τον Ricardo, τον Malthus και άλλους, που υποστήριζαν ότι η φτώχεια δεν αντιμετωπίζεται με την επιβολή φόρων και τη διανομή βοηθημάτων. Αντίθετα, η οικονομική ανάπτυξη και η καλλιέργεια θετικών στάσεων στην εργασία και τον ανταγωνισμό, με παράλληλη ενθάρρυνση της ατομικής προσπάθειας, συνιστούσαν πολύ πιο αποτελεσματικά αντίδοτα στη φτώχεια. Οι βασικές αυτές φιλελεύθερες θέσεις αποτελούν ακόμη και σήμερα τον θεμέλιο λίθο των νεοφιλελεύθερων απόψεων για το κράτος πρόνοιας (Φερώνας, 2004).

Η περίοδος που ακολουθεί, *από τα τέλη του 19ου αιώνα ως και τα μέσα του 20ου*, χαρακτηρίζεται από τον σταδιακό εξανθρωπισμό των ρυθμίσεων ανακούφισης των φτωχών και μια βαθμιαία επέκταση των κοινωνικών δικαιωμάτων. Η φτώχεια άρχισε να γίνεται αντιληπτή ως αποτέλεσμα του κοινωνικο-οικονομικού συστήματος και όχι ως συνέπεια ατομικών και ηθικών ανεπαρκειών. Η κοινωνική πρόνοια απεκδύθηκε μερικά από τα πιο σκληρά χαρακτηριστικά των νόμων για τους φτωχούς, όπως η ιδρυματοποίηση και η αυτόματη απώλεια δικαιωμάτων. Η δημόσια βοήθεια οργανώθηκε επίσης σε μια ευρύτερη και αποτελεσματικότερη βάση (Kuvalainen, 2004, pp. 43-44).

Πρόκειται για μια εποχή, η οποία σηματοδότησε επίσης την αρχική ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας, μέσω της ανάδυσης της κοινωνικής ασφάλισης, αλλά και νέων κατηγορικών, μη αντα-

ποδοτικών παροχών που εξυπηρετούσαν σκοπούς που υπερέβαιναν κατά πολύ την απλή ανακούφιση από τη φτώχεια (Eardley et al., 1996a6, p. 20). Παρατηρούνται ωστόσο και σημαντικές διαφορές μεταξύ των διαφορετικών χωρών, οι οποίες αντανακλούσαν τις διαφορετικές εθνικές παραδόσεις στους τομείς της ιδεολογίας, του πολιτισμού και των δημοσίων θεσμών και που συνέβαλαν εν τέλει στην αποκρυστάλλωση των διαφορετικών μοντέλων «κράτους πρόνοιας» της μεταπολεμικής περιόδου.

Στη Γερμανία του Βίσμαρκ, από το 1883 ως το 1889, ολοκληρώθηκε σταδιακά το γερμανικό ασφαλιστικό σύστημα, στηριγμένο σε εισφορές των εργατών και των εργοδοτών και με επιχορήγηση του κράτους. Βασικά στοιχεία του εν λόγω συστήματος, τα οποία διατηρήθηκαν σε όλη τη διάρκεια της ανάπτυξής του, ήταν η υποχρεωτικότητα και η κρατική συμμετοχή (Κορασίδου, 1993), ενώ κύρια προτεραιότητά αποτελούσε η ενσωμάτωση της εργατικής τάξης στο κοινωνικο-πολιτικό σύστημα, αλλά και η ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής (Kaufman, 1996, p. 299).

Στην Αγγλία οι σημαντικότερες κοινωνικές μεταρρυθμίσεις πραγματοποιήθηκαν κατά την περίοδο 1906-1914. Η πρώτη δέσμη μέτρων αφορούσε στα παιδιά και καθιέρωσε την παροχή σχολικών γευμάτων και την περιοδική ιατρική επιθεώρηση. Ακολούθησε η υιοθέτηση του νόμου για την ασφάλιση του γήρατος (1908). Η τρίτη δέσμη μέτρων αφορούσε στα επιδόματα ανεργίας και η τέταρτη στην ασφάλιση της ασθένειας και την ιατρική περίθαλψη (1911) (Λιάκος, 1993, σελ. 358). Το αγγλικό σύστημα κοινωνικής προστασίας καθορίστηκε από την αρχή του αγώνα ενάντια στη φτώχεια και την ανάγκη. Θεμελιακή αρχή του ήταν η ιδέα της παροχής μιας ελάχιστης μορφής προστασίας – κάλυψη των βασικών αναγκών – μέσω ομοιόμορφων εισφορών και παροχών (Φερώνας, 2004).

Την ίδια εποχή, η Γαλλία βρισκόταν ακόμη στη φάση της οικοδόμησης ενός εθνικού συστήματος πρόνοιας, με τη θέσπιση των νόμων για τη δωρεάν ιατρική περίθαλψη (1893), την πρόνοια για τους ενδεείς (1893), και την πρόνοια για τους ηλικιωμένους, τους ανάπηρους και τους ανίατους (1905) (Merrien, 1996, p. 155). Το πρώτο βήμα στην κοινωνική ασφάλιση πραγματοποιήθηκε πολύ αργότερα, με νόμο του 1928, ο οποίος αποτέλεσε και τον πρόδρομο του συστήματος των κοινωνικών ασφαλίσεων που εγκαθιδρύθηκε στη Γαλλία (με βάση το Γερμανικό πρότυπο) το 1946 (Φερώνας, 2004). Φιλοσοφία του γαλλικού συστήματος κοινωνικής προστασίας ήταν – σε αντίθεση με το αντίστοιχο αγγλικό – τόσο η θέληση να τεθεί τέλος στην οικογενειακή ανασφάλεια, όσο και η υπέρβαση των ταξικών συγκρούσεων και η ενσωμάτωση του οικογενειάρχη εργάτη στο κοινωνικό και πολιτικό σύστημα (Kaufman, 1996, pp. 296, 299).

Τέλος, στο πλαίσιο και μιας πιο καθυστερημένης, σε σχέση με τη Γερμανία, εκβιομηχάνισης, οι Σκανδιναβικές χώρες προσέγγισαν με διαφορετικό τρόπο το πρόβλημα της φτώχειας. Οι πρώτες εκδηλώσεις της σκανδιναβικής κοινωνικής πολιτικής ανάγονται, στις αρχές της δεκαετίας του 1890, στην αντιμετώπιση του κινδύνου της φτώχειας στην τρίτη ηλικία. Η νομοθεσία για τους ηλικιωμένους περιλάμβανε δύο διαφορετικά συστήματα: ένα σύστημα ασφάλισης, το οποίο στηριζόταν στην κεφαλαιοποίηση και ένα δεύτερο σε μια αποτίμηση των εισοδημάτων. Το τελευταίο ήταν προορισμένο να εξασφαλίσει στα ηλικιωμένα άτομα ένα βασικό εισόδημα και η χρηματοδότησή του προερχόταν από δημόσια κονδύλια (Kaufman, 1996, p. 302).

Η σταδιακή ενσωμάτωση όλο και περισσότερων κοινωνικών ομάδων στην πολιτική ζωή, μέσω της επέκτασης του δικαιώματος ψήφου, η συγκρότηση μαζικών κομμάτων και η υιοθέτηση του κοινοβουλευτικού συστήματος, επέδρασαν αποφασιστικά στη συνειδητοποίηση του κράτους ως

του κατεξοχήν πολιτικού φορέα κοινωνικής προστασίας και εξασφάλισης της κοινωνικής ευημερίας· πριν ακόμη και από την εφαρμογή της νομοθεσίας για την κοινωνική ασφάλιση στη Γερμανία. Η αντίληψη αυτή για τον ρόλο του κράτους στεκόταν πάνω από τις αντιπαραθέσεις και τις συγκρούσεις των πολιτικών κομμάτων (Kuhnle, 1996, p. 243).

Έτσι, την εποχή που στη Γερμανία ο Bismarck θεσμοθετούσε νόμους για την κοινωνική ασφάλιση, οι σκανδιναβικές χώρες ήταν ήδη προετοιμασμένες και πολιτικά και πνευματικά-ιδεολογικά, ώστε να κινηθούν προς την κατεύθυνση υιοθέτησης μιας ευρείας κλίμακας κοινωνικής πολιτικής. Η ιδέα καταπολέμησης της φτώχειας στο πλαίσιο μιας σφαιρικής πολιτικής, η οποία να περιλαμβάνει όχι μόνο ένα σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, αλλά και κατευθυντήριες γραμμές στον τομέα της αγοράς εργασίας, και ακόμη ένα πολύ εξισωτικό σύστημα φορολόγησης, αποτέλεσε κομβικής σημασίας χαρακτηριστικό της σκανδιναβικής κοινωνικής πολιτικής. Το υπόδειγμά της ήταν ο πολίτης με την ιδιότητα του πλήρους μέλους της κοινωνίας. Στο πλαίσιο αυτής της προστασίας κάθε πολίτης είχε τα ίδια δικαιώματα (Kaufman, 1996, p. 302).

Τη *«χρυσή εποχή» (golden age) του κράτους πρόνοιας* (1945-1975) οι περισσότερες χώρες της δυτικής Ευρώπης αντικατέστησαν τους νομούς για τους φτωχούς με σύγχρονα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας (Bahl et al., 2011). Είναι η εποχή που σηματοδοτήθηκε από την εγκατάλειψη του «διακριτικού» (discretionary) και ad hoc χαρακτήρα των παραδοσιακών προνοιακών ρυθμίσεων και τη θεσμοθέτηση των σύγχρονων «προγραμμάτων ελαχίστου εισοδήματος» (minimum income schemes) για όλους τους πολίτες που βρίσκονταν σε ανάγκη, στη βάση της κοινωνικής ιδιότητας του πολίτη (social citizenship) (Kuavalainen, 2004, Ferrera, 2005, Natili, 2019). Αν και το πεδίο εφαρμογής και ο σχεδιασμός τους διέφεραν σημαντικά ανάλογα με τη χώρα, κοινός παρονομαστής ήταν η λειτουργία τους ως συστημάτων ύστατης κοινωνικής υποστήριξης, καλύπτοντας τις «εξαιρετικές περιπτώσεις» όσων εξέπιπταν από τις κύριες καθολικές ή/και ασφαλιστικές ρυθμίσεις κοινωνικής προστασίας και εξακολουθούσαν να παραμένουν φτωχοί (Clegg, 2013, p. 16).

Στο πλαίσιο αυτό, το Ηνωμένο Βασίλειο ήταν η πρώτη χώρα που εισήγαγε ένα καθεστώς εισοδηματικής στήριξης, το οποίο αποσκοπούσε στην παροχή επαρκών πόρων για την κάλυψη των βασικών αναγκών της ζωής για τους ακραία φτωχούς (1948). Ακολούθησαν η Σουηδία (1956), η Γερμανία (1961), η Δανία (1974), το Βέλγιο (1974) και η Ιρλανδία (1975). Άλλες χώρες επέλεξαν κατηγορικά σχήματα, που απευθύνονταν σε συγκεκριμένες ομάδες-στόχους, κυρίως στους «ηλικιωμένους φτωχούς». Η Ιταλία ακολούθησε π.χ. αυτήν την πορεία, εισάγοντας την κοινωνική σύνταξη το 1969, μαζί με τη Γαλλία (1956) και το Βέλγιο (1969) και αργότερα την Πορτογαλία (1980) και την Ισπανία (1988) (Natili, 2019).

Υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί τρόποι εξέτασης των εξελίξεων στα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας στο δεύτερο μισό του 20ού αιώνα. Η κυρίαρχη προσέγγιση υποστηρίζει την ύπαρξη δύο βασικών παραδόσεων – εκείνων των χωρών με συστήματα κοινωνικής προστασίας, που στηρίζονται κυρίως στην ανταποδοτική κοινωνική ασφάλιση και εκείνων που βασίζονται κυρίως σε καθολικές παροχές, χρηματοδοτούμενες από τη γενική φορολογία. Μια εναλλακτική κατηγοριοποίηση είναι μεταξύ χωρών, όπου τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας θεωρούνται ως υπολειμματικά στοιχεία, στο πλαίσιο του ευρύτερου συστήματος κοινωνικής προστασίας (π.χ. οι περισσότερες χώρες της ηπειρωτικής Ευρώπης), και εκείνων όπου η επιλεκτικότητα και η στόχευση μέσω εισοδηματικών ελέγχων αποτελεί την κεντρική τους στρατηγική (π.χ. Ηνωμένο Βασίλειο). Ωστόσο, και οι δύο αυτές προσεγγίσεις είναι υπερβολικά απλοϊκές, δεδομένου ότι, όπως θα συζητηθεί και στην επό-

μενη ενότητα αυτού του κειμένου, τα χαρακτηριστικά των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας που έχουν υιοθετήσει διάφορες χώρες, δεν επιτρέπουν ουσιαστικά οποιαδήποτε απλοϊκή διχοτόμηση (Eardley et al., 1996a, p. 20).

Τέλος, *η περίοδος από τα μέσα της δεκαετίας του '70 μέχρι σήμερα,* στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας, χαρακτηρίστηκε από δύο παράλληλες εξελίξεις. Πρώτον, τη διάχυση των προγραμμάτων ελαχίστου εισοδήματος σε όλες σχεδόν τις ευρωπαϊκές χώρες και, δεύτερον, την ανάδυση και τη σταδιακή κυριαρχία του παραδείγματος της «ενεργού» πρόνοιας (active wefare) (Natili, 2019).

Αναφορικά με το πρώτο, με οδηγό την εισαγωγή του «ελαχίστου εισοδήματος κοινωνικής ένταξης» (Revenu Minimum d'Insertion) στη Γαλλία (1988)[1], όλες οι χώρες που είχαν αρχικά επιλέξει κατηγορικά επιδόματα εισήγαγαν σταδιακά ολοκληρωμένα προγράμματα ελαχίστου εισοδήματος, όπως το Λουξεμβούργο (1989), η Ισπανία σε υπο-εθνικό επίπεδο (1989-1995), η Πορτογαλία (1997), οι χώρες της Ανατολικής και Κεντρικής Ευρώπης και πολύ πρόσφατα η Ελλάδα (2017) και η Ιταλία (2018) (Natili, 2019). Αναφορικά με το δεύτερο, η αρχιτεκτονική των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας σταδιακά εμφορήθηκε, με τις ευλογίες της ΕΕ, από το αναδυόμενο παράδειγμα της «ενεργού ένταξης» (active inclusion) (Φερώνας, 2013). Η έμφαση στην ενεργό ένταξη αποτέλεσε μέρος της γενικότερης μετατόπισης από το παραδοσιακό κράτος πρόνοιας, με κύρια χαρακτηριστικά τις πολιτικές κοινωνικής προστασίας από τους κινδύνους της αγοράς (ιδιότητα του πολίτη, αποεμπορευματοποίηση, κ.λπ.), προς ένα ενεργό κράτος πρόνοιας ή «κράτος κοινωνικής επένδυσης» (social investment state) (Giddens, 1998, Morel et al., 2012), με έμφαση στην ενεργό ένταξη, την εξατομίκευση των «νέων κοινωνικών κινδύνων» (new social risks) (Bonoli, 2005) και την επιλεκτικότητα των παροχών (van de Beer, 2012).

Στο πλαίσιο αυτό, οι περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες ανέπτυξαν τα λεγόμενα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας «τρίτης γενιάς» (third generation) (Kazepov, 2010), τα οποία συνδυάζουν την παροχή εισοδηματικών ενισχύσεων με υποστηρικτικές κοινωνικές υπηρεσίες και προγράμματα εργασιακής επανένταξης των ωφελουμένων (Clegg, 2013). Με βασικό επιχείρημα ότι οι λεγόμενες «παθητικές» παροχές (π.χ. προνοιακά επιδόματα) δημιουργούν εξαρτήσεις και αντικίνητρα για εργασία και ότι η (επαν)ένταξη στην αγορά εργασίας αποτελεί την μόνη πιθανή οδό για την πλήρη κοινωνική ένταξη, τα προγράμματα αυτά εισήγαγαν αιρεσιμότητες για την παροχή των εισοδηματικών ενισχύσεων και ένα αυστηρό – και συχνά τιμωρητικό (workfare) – πλαίσιο υποχρεώσεων από την πλευρά των ωφελουμένων. Σκοπός του τελευταίου ήταν η διάρρηξη του φαύλου κύκλου της αδράνειας, των παρωχημένων δεξιοτήτων και της έλλειψης κινήτρων για εργασία (Natili, 2019).

3. Ερμηνευτικοί παράγοντες της ανάπτυξης των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας και μοντέλα οργάνωσής τους σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Στο πλαίσιο που ορίστηκε εν πολλοίς και από τη συζήτηση που προηγήθηκε για τα χαρακτηριστικά και ιδίως την ιστορική εξέλιξη της κοινωνικής πρόνοιας, στο επίκεντρο σημαντικού τμήματος της

1. Αναθεωρήθηκε το 2009 σε «Εισόδημα Ενεργού Κοινωνικής Αλληλεγγύης» (Revenu de Solidarité Active) σηματοδοτώντας την ευρύτερη ευρωπαϊκή στροφή προς ένα «ενεργό» κράτος πρόνοιας.

βιβλιογραφίας για την κοινωνική πρόνοια τίθενται οι ερμηνευτικοί παράγοντες ανάπτυξης των σχετικών συστημάτων. Σε πρώτη φάση τουλάχιστον, η βιβλιογραφία αυτή εστίαζε στην ερμηνεία διαφορών· ιδίως μεταξύ της γενναιοδωρίας των προνοιακών παροχών στη δυτική Ευρώπη και της μεγάλης υπανάπτυξης των παροχών αυτών στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (εφεξής ΗΠΑ)[2].

Άφηνε επίσης εκτός ευρείας εμβέλειας γεωγραφικές περιοχές, όπως η νότια Ευρώπη. Για την εξέταση των προνοιακών παροχών και για την ερμηνεία διαφορών, όπως αυτές που αναφέρθησαν προηγουμένως, συχνά κάτω από την ευρύτερη εννοιολογική «ομπρέλα» μέτρων πολιτικής για την καταπολέμηση της φτώχειας, δινόταν έμφαση στη σπουδαιότητα πολλών και διαφορετικής φύσης παραμέτρων: από την παρουσία ή την απουσία ισχυρών εργατικών συνδικάτων και πολιτικών κομμάτων με δεσμούς με την εργατική τάξη έως την συγκέντρωση ή την αποκέντρωση της διαχείρισης της εξουσίας.

Σε γενικές γραμμές, η σχετική συζήτηση αναπαρήγαγε, αλλά και συνεχίζει σε μεγάλο βαθμό να αναπαραγάγει, εκείνη που χαρακτηρίζει και άλλα πεδία της κοινωνικής πολιτικής, αναφορικά με τον ρόλο που παίζουν στη διαμόρφωση πολιτικής διάφοροι μακρο-παράγοντες (συχνά οικονομικής φύσεως), θεσμοί και θεσμικά χαρακτηριστικά, ο πολιτικός και ιδεολογικός προσανατολισμός των κυβερνώντων, και άλλες παράμετροι. Συνήθης ήταν επίσης, όπως και παραμένει, και η διάκριση μεταξύ μεταβλητών κοινωνικο-οικονομικού χαρακτήρα (π.χ. το επίπεδο οικονομικής ανάπτυξης και τα χαρακτηριστικά της εγχώριας αγοράς εργασίας) από τη μια πλευρά, και πολιτικο-θεσμικού χαρακτήρα (π.χ. η κυρίαρχη πολιτική κουλτούρα σε μία κοινωνία ή η μορφή των οργανώσεων εκπροσώπησης εργαζομένων και άλλων συλλογικοτήτων) από την άλλη. Ομοίως, σημαντική είναι και η διάκριση μεταξύ της επίδρασης στην ανάπτυξη της κοινωνικής πρόνοιας παραγόντων από την πλευρά της προσφοράς (π.χ. η ικανότητα του κράτους για την αποτελεσματική παροχή και διαχείριση της κοινωνικής πρόνοιας) και από την πλευρά της ζήτησης (π.χ. τα αιτήματα που προέρχονται από το κοινωνικό περιβάλλον για τη δημιουργία και την ανάπτυξη προνοιακών παροχών).

Έτσι, για να αναφερθούμε εν τάχει σε ορισμένα από τα κυριότερα επιχειρήματα που αναπτύχθηκαν στο πλαίσιο της σχετικής βιβλιογραφίας, για παραμέτρους οικονομικού χαρακτήρα, και με βαθιές ρίζες και εκτενείς επιπτώσεις στο μακρο-επίπεδο, όπως είναι η οικονομική παγκοσμιοποίηση, έχει, μεταξύ άλλων, υποστηριχθεί πως οι κυβερνήσεις προβαίνουν στη λήψη πολιτικών αποφάσεων, με στόχο τη δημιουργία ελκυστικότερων συνθηκών στην αγορά εργασίας για τις εγχώριες επιχειρήσεις (π.χ. τη μείωση της φορολογίας που τους αναλογεί). Πρόκειται για αποφάσεις που, με τη σειρά τους, πυροδοτούν πιέσεις στον κρατικό προϋπολογισμό και εν συνεχεία οδηγούν σε μειώσεις στις κοινωνικές δαπάνες, συμπεριλαμβανομένων των δαπανών για προνοιακές παροχές[3].

Πρόσθετοι μακρο-παράγοντες, οι οποίοι, όπως έχει ήδη άλλωστε επισημανθεί και σε άλλα σημεία του άρθρου, επηρέασαν την εξελικτική πορεία της κοινωνικής πρόνοιας είναι οι νέοι κοινωνικοί κίνδυνοι και οι ανάγκες που αναδείχθηκαν στο πλαίσιο της μεταβιομηχανικής κοινωνίας, όπως είναι η αποβιομηχάνιση και η ενίσχυση του τομέα των υπηρεσιών. Αλλά και φαινόμενα όπως η αυξημένη συμμετοχή των γυναικών στην αγορά εργασίας, η γήρανση του πληθυσμού και η αστάθεια της πυρηνικής οικογένειας (βλ. π.χ. Bonoli, 2007).

2. Αυτή και οι επόμενες δύο παράγραφοι βασίζονται στο Lalioti, 2018.

3. Βλ. Busemeyer, 2009 (και για μια σύντομη επισκόπηση της βιβλιογραφίας, η οποία αφορά στη σχέση μεταξύ οικονομικής παγκοσμιοποίησης και δημόσιας δαπάνης).

Σημαντικό μερίδιο στη βιβλιογραφία για τους ερμηνευτικούς παράγοντες ανάπτυξης της κοινωνικής πρόνοιας καταλαμβάνει ωστόσο, όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, και η εξέταση της επίδρασης θεσμών και θεσμικών χαρακτηριστικών. Ενδεικτικά αναφέρεται η συσχέτιση της μειωμένης διοικητικής ικανότητας ενός κράτους ή του κατακερματισμού της εγχώριας αγοράς εργασίας με την υπανάπτυξη της κοινωνικής πρόνοιας (βλ. π.χ. Ferrera, 2005, pp. 5, 10). Στην πρώτη περίπτωση, η αποτελεσματική διαχείριση στοχευμένου τύπου παροχών του κοινωνικού κράτους θεωρείται ότι απαιτεί έναν υψηλό βαθμό επαγγελματισμού και αυτονομίας, η απουσία του οποίου υπονομεύει την ανάπτυξη τέτοιων παροχών. Στη δεύτερη περίπτωση, έχει, μεταξύ άλλων, διατυπωθεί η άποψη ότι η πολυδιάσπαση της αγοράς εργασίας ενθαρρύνει την ανισότητα μεταξύ εργαζομένων διαφορετικών «ταχυτήτων» και την υπανάπτυξη παροχών, οι οποίες, όπως παραδοσιακά κάνει η κοινωνική πρόνοια, στοχεύουν στους εκτός των τειχών του συστήματος.

Μία από τις κλασικότερες, αν και μάλλον ξεπερασμένη, τουλάχιστον κατά πολλούς, ερμηνεία για την ανάπτυξη της κοινωνικής πρόνοιας παρέχει και η θεωρία των πόρων εξουσίας ('power resources theory'). Σύμφωνα με μία αρκετά απλουστευμένη απόδοση της προσέγγισης αυτής, η κοινωνική πρόνοια τείνει να γνωρίζει μεγαλύτερη ανάπτυξη, κάτω από κυβερνώντες με αριστερό ή σοσιαλδημοκρατικό ιδεολογικό πρόσημο· οι οποίοι διαθέτουν, ωστόσο, παράλληλα και την υποστήριξη της κινηματικής μορφής της εργατικής τάξης (βλ. π.χ. Λαλιώτη, 2018α, σελ. 71-79, Brady, 2009). Η κινητοποίηση της εργατικής τάξης και η εκπροσώπησή της από πολιτικά κόμματα (και εν γένει συλλογικότητες), που συντάσσονται με τα συμφέροντα της τάξης αυτής, θεωρείται πως συνιστά λοιπόν παράμετρο-κλειδί για την ανάπτυξη της κοινωνικής πρόνοιας. Η απουσία τέτοιων συνθηκών οδηγεί αντιθέτως σε υπανάπτυξη.

Δεν θα ήταν, ωστόσο, παρακινδυνευμένο το να ισχυριστεί κανείς πως η γενικότερη τάση είναι, παράμετροι όπως αυτές που αναφέρθηκαν παραπάνω να εξετάζονται συχνά παράλληλα και ταυτόχρονα. Ενώ τα «σημεία των καιρών» και η περιρρέουσα ατμόσφαιρα δίνουν εν τέλει τον ρυθμό, διαμορφώνοντας σε μεγάλο βαθμό και την τελική τάση. Σε ένα σχετικά πρόσφατο παράδειγμα (2019), βάσει στοιχείων για μεταβλητές, όπως είναι ο αριστερών αποχρώσεων ιδεολογικός προσανατολισμός των κυβερνώντων και το ύψος των κοινωνικών δαπανών, ο Noël εξέταζε την εξελικτική πορεία της «επάρκειας» πολιτικών προστασίας του ελαχίστου εισοδήματος σε 18 κράτη-μέλη του ΟΟΣΑ κατά την περίοδο 1990–2010. Κατέληγε πως ο κυριότερος παράγοντας που επηρεάζει με τρόπο θετικό την εν λόγω επάρκεια είναι η γενναιοδωρία του κράτους πρόνοιας, ενώ στον αντίποδα βρίσκεται το δημόσιο χρέος.

Στο ίδιο πνεύμα, οι Vliet και Wang (2019), υιοθετώντας μια προσέγγιση που έχει τις ρίζες της στη θεωρητική παράδοση της πολιτικής οικονομίας και εστιάζει στην επίδραση μεταβλητών οικονομικής, πολιτικής και θεσμικής φύσεως στη διαχρονική εξέλιξη των προνοιακών παροχών, συνέκριναν τα προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας 26 κρατών-μελών του ΟΟΣΑ, κατά τη διάρκεια των δύο τελευταίων δεκαετιών. Το κύριο συμπέρασμα της εργασίας τους ήταν πως δημοσιονομικές πιέσεις, οι οποίες βρίσκονταν σε άμεση συνάρτηση με την αυξημένη έκθεση στο διεθνές εμπόριο και ανοδικές τάσεις στο επίπεδο της ανεργίας, σχετίζονταν επίσης και με περικοπές σε προνοιακές παροχές.

Κλείνοντας τη σύντομη αυτή επισκόπηση των ερμηνευτικών παραγόντων της ανάπτυξης των συστημάτων κρατών πρόνοιας σε ευρωπαϊκό επίπεδο, είναι απαραίτητο να γίνει μια αναφορά και στο μεγάλο κομμάτι της σχετικής βιβλιογραφίας, το οποίο πραγματεύεται τις παραμέτρους που

επεξηγούν τη γένεση και την εξελικτική πορεία των πολιτικών ελαχίστου εισοδήματος. Έτσι, σε πρώτο πλάνο τίθεται η ερμηνευτική ισχύς μεταβλητών, όπως είναι η έκταση της παραοικονομίας, η οικογένεια, η διοικητική παράδοση και τα θεσμικά χαρακτηριστικά του κράτους και των δομών του, ο ιδεολογικός προσανατολισμός των κυβερνήσεων, κ.ά..

Ο Nelson (2008) ήταν ουσιαστικά εκείνος που πρώτος επιχείρησε να προσδιορίσει – για μεγάλο αριθμό κρατών και εκτενές χρονικό διάστημα – τη σχέση μεταξύ του ευρύτερου καθεστώτος ευημερίας και της πολιτικής για την προστασία του ελαχίστου εισοδήματος. Κατέληγε ότι η (πιθανότατα υπαρκτή) σύνδεση μεταξύ των δύο είναι δύσκολο ωστόσο να τεκμηριωθεί (Nelson, 2008). Ως επί το πλείστον, οι σχετικές εργασίες θέτουν όμως στο επίκεντρό τους τη σύγκριση περιορισμένου αριθμού χωρών και προγραμμάτων ελαχίστου εισοδήματος (βλ. π.χ. Jessoula et al., 2014, με μελέτες περίπτωσης την Ιταλία και την Πολωνία· και Lalioti and Koutsampelas, 2021, με μελέτες περίπτωσης την Ελλάδα και την Κύπρο).

Τη συζήτηση για τους παράγοντες που επεξηγούν τη γένεση και την εξελικτική πορεία των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας σε ευρωπαϊκό επίπεδο οφείλει όμως να δει κανείς σε συνδυασμό και με την τάση για τον προσδιορισμό ταξινομικών σχημάτων για την κοινωνική πρόνοια. Η ανάπτυξη τυπολογιών που αφορούν σε διαφορετικά καθεστώτα κοινωνικής πρόνοιας στην Ευρώπη ακολούθησε, σε γενικές γραμμές, την αύξουσα πορεία της κατηγοριοποίησης των καθεστώτων ευημερίας, την οποία πυροδότησε η έκδοση (το 1990) του βιβλίου-σταθμού του Esping-Andersen *Οι Τρεις Κόσμοι του Καπιταλισμού της Ευημερίας* (*The Three Worlds of Welfare Capitalism)*. Οι εν λόγω τυπολογίες – σε παραδείγματα, κυρίως από την πλέον πρόσφατη σχετική βιβλιογραφία, των οποίων θα γίνει ακολούθως σύντομη αναφορά – «ξεφεύγουν» ωστόσο σε αρκετές περιπτώσεις κατά πολύ από την κλασική πλέον διάκριση που προτάθηκε από τον Δανό επιστήμονα για φιλελεύθερα, σοσιαλδημοκρατικά και συντηρητικά καθεστώτα ευημερίας.

Σημειωτέον βέβαια ότι η συνολική διάρθρωση και ο χαρακτήρας του κράτους πρόνοιας σε μια χώρα δεν αποτελούν ασφαλείς δείκτες πρόβλεψης του τύπου και των χαρακτηριστικών του εγχώριου συστήματος κοινωνικής πρόνοιας (βλ. π.χ. Lødemel, 1997, ο οποίος ήταν από τους πρώτους που, βάσει εμπειρικών στοιχείων, υποστήριξε πως όσο περισσότερο «περιεκτικό» είναι το κοινωνικό κράτος τόσο μικρότερο θα είναι και το ενδιαφέρον για την επέκταση και τον εκσυγχρονισμό της κοινωνικής πρόνοιας). Οι ταξινομήσεις των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας που προκύπτουν από την ερευνητική προσπάθεια ενδέχεται επίσης να μεταβάλλονται, ανάλογα με τη διάσταση ή τις διαστάσεις εκείνες της κοινωνικής πρόνοιας που λαμβάνουν υπόψη οι ερευνητές για τις αναλύσεις τους.

Παράλληλα, ας κρατήσουμε κατά νου και ότι, όπως και κάθε άλλωστε προσπάθεια ομαδοποίησης και σχηματοποίησης, η υιοθέτηση, δηλαδή η αποδοχή της ύπαρξης διαφορετικών μοντέλων οργάνωσης της ανάπτυξης των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας σε ευρωπαϊκό επίπεδο προϋποθέτει μια διαδικασία αφαίρεσης. Στο πλαίσιο της διαδικασίας αυτής θα μπορούσε μάλιστα να ισχυριστεί κανείς ότι δίνεται έμφαση στον εντοπισμό ομοιοτήτων, ενώ «απαλύνονται» συχνά οι διαφορές[4]. Τα όποια μοντέλα πρέπει συνεπώς να γίνουν κατανοητά ως μια, εν πολλοίς, κατασκευή και ως ένα εργαλείο που παρέχει σημαντικές δυνατότητες για ανάλυση και ερμηνεία της πραγματικότητας, ενώ διέπεται και από εξίσου σημαντικούς περιορισμούς.

---

4. Βλ. Λαλιώτη, 2018α για μια επισκόπηση βασικών όψεων της συγκριτικής κοινωνικής πολιτικής και της εξελικτικής πορείας της συζήτησης για τυπολογίες των κρατών πρόνοιας.

Έτσι, δεδομένου και του υψηλού βαθμού δυσκολίας που συνοδεύει συχνά, ούτως ή άλλως, εγχειρήματα κατηγοριοποίησης, δεν είναι τυχαίο πως η συζήτηση για τα «αποτελέσματα» των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας κυριαρχεί εν γένει αυτής για τις υφιστάμενες τυπολογίες. Δίχως όμως να είναι ασύνηθες η συζήτηση για τα αποτελέσματα να συναρτάται με εκείνη για τη «μοντελοποίηση» της κοινωνικής πρόνοιας. Τα οφέλη που προκύπτουν από τη συστηματική μελέτη των «μοτίβων», τα οποία χαρακτηρίζουν τη διαχρονική ανάπτυξη της κοινωνικής πρόνοιας, όπως και από τον σχολιασμό των διαφορετικών καθεστώτων κοινωνικής πρόνοιας, είναι ευρέως αποδεκτά (βλ. π.χ. Leibfried, 1993).

Τούτου λεχθέντος, και συνθεωρώντας τη συνεχιζόμενη υπανάπτυξη της έρευνας για την κοινωνική πρόνοια, σε σύγκριση με άλλα πεδία της κοινωνικής πολιτικής, ορόσημο στην εξελικτική πορεία των μοντέλων οργάνωσης της κοινωνικής πρόνοιας στην Ευρώπη συνιστά, στις αρχές και τα μέσα της δεκαετίας του 1990, η παραγωγή εργασιών που έστρεψαν την προσοχή στο εντοπισμό διακριτών συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας. Πρόκειται για εργασίες στις οποίες η συζήτηση για την κοινωνική πρόνοια στα διάφορα ευρωπαϊκά κράτη εντασσόταν συνήθως στην ευρύτερη συζήτηση για τα χαρακτηριστικά της κοινωνικής πρόνοιας σε πληθώρα κρατών, πέραν των ορίων της ΕΕ.

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα συγκριτικής μελέτης των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας των κρατών-μελών του ΟΟΣΑ (Gough et al., 1997), η οποία βασίστηκε στα ευρήματα ευρείας έρευνας με το ίδιο αντικείμενο (Eardley et al., 1996a, b). Αξιοποιώντας δεδομένα, τα οποία αφορούσαν στην έκταση, τη δομή και τη γενναιοδωρία των προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας, η μελέτη διαπίστωνε την ύπαρξη οκτώ καθεστώτων κοινωνικής πρόνοιας. Ορισμένα εξ αυτών συνδέονταν με τις ευρωπαϊκές χώρες που είχαν συμπεριληφθεί στη μελέτη. Πιο συγκεκριμένα, η Βρετανία και η Ιρλανδία υπάγονταν σε ένα καθεστώς κοινωνικής πρόνοιας που διακρινόταν από αρκετά ολοκληρωμένα, εκτεταμένα και επαρκώς ενσωματωμένα στο κοινωνικό κράτος δίχτυα ασφαλείας ('welfare states with integrated safety nets').

Τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας στη Γερμανία, τη Γαλλία, το Βέλγιο και το Λουξεμβούργο χαρακτηρίζονταν από «δυισμό», δηλαδή από τον συνδυασμό προνοιακών προγραμμάτων, στοχευμένων σε συγκεκριμένες κοινωνικές ομάδες, με ένα συμπληρωματικό, γενικού χαρακτήρα, δίχτυ ασφαλείας ('dual social assistance'). Στην Ολλανδία και τις σκανδιναβικές χώρες (με την εξαίρεση της Νορβηγίας), οι προνοιακές παροχές, αν και υπολειμματικές, αποτελούσαν κατοχυρωμένο δικαίωμα και βρίσκονταν σε άμεση συνάρτηση με την ιδιότητα του πολίτη ('citizenship-based but residual assistance').

Στοιχειώδες ήταν το επίπεδο της κοινωνικής πρόνοιας στη νότια Ευρώπη ('rudimentary assistance'), ενώ το κυρίαρχο μοντέλο στη Νορβηγία, την Αυστρία και την Ελβετία συνδύαζε στοιχεία του σκανδιναβικού και του νοτιο-ευρωπαϊκού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Κύριο χαρακτηριστικό του ήταν ο αποκεντρωμένος και ad hoc χαρακτήρας της κοινωνικής πρόνοιας, που προσομοίαζε έτσι περισσότερο με την παροχή ad hoc «ανακούφισης», παρά με μια συστηματοποιημένη και ευρείας εμβέλειας παροχή του κοινωνικού κράτους ('decentralized, discretionary relief').

Κοινό τόπο σε εργασίες που αποτέλεσαν πρόδρομο της συγκριτικής μελέτης των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας, όπως η παραπάνω, και στις πιο σύγχρονες, όπως αυτές που σκιαγραφούνται στη συνέχεια του άρθρου, συνιστά η εστίαση σε σειρά παραμέτρων/μεταβλητών, βάσει των οποίων επιχειρείται η διάκριση σε ξεχωριστά καθεστώτα κοινωνικής πρόνοιας. Σε αυτές περιλαμβάνονται π.χ. οι διαφορετικές κατηγορίες παροχών που εκλαμβάνονται ως προνοια-

κές σε διάφορα κράτη, το ύψος των σχετικών δαπανών, οι κεντρικές στοχεύσεις και οι αρχές που διέπουν την κοινωνική πρόνοια, ο τρόπος υπολογισμού του επιπέδου των προνοιακών παροχών και τα κριτήρια προσβασιμότητας σε αυτές, οι δικαιούχοι, οι εμπλεκόμενοι φορείς, το χωρικό πεδίο σχεδιασμού και υλοποίησης της κοινωνικής πρόνοιας, κ.ά.. Επιπρόσθετα, τα προερχόμενα από ποσοτικές αναλύσεις ευρήματα είναι, σε γενικές γραμμές, πολυπληθέστερα εκείνων από ποιοτικές.

Βασικό συστατικό της πλέον πρόσφατης βιβλιογραφίας για τα μοντέλα οργάνωσης της κοινωνικής πρόνοιας σε ευρωπαϊκό επίπεδο συνιστά ωστόσο και το ότι η σχετική συζήτηση συμπορεύεται και συμπλέκεται, ολοένα και περισσότερο, με τον ευρύτερο ακαδημαϊκό, αλλά και δημόσιο, διάλογο για τον μετασχηματισμό του κράτους πρόνοιας στη διάρκεια του χρόνου. Καθώς και για την τροποποίηση του ρόλου της κοινωνικής πρόνοιας, από το «περιθώριο» στην «πρώτη γραμμή» του κοινωνικού κράτους, ως μέσου τόσο εισοδηματικής ενίσχυσης όσο και κοινωνικής και εργασιακής ένταξης και επανένταξης των ωφελουμένων (βλ. π.χ. Ferrera and Jessoula, 2016).

Η εξέταση της σχετικής βιβλιογραφίας αποκαλύπτει επίσης μια τάση προς την υιοθέτηση προσεγγίσεων, οι οποίες επιχειρούν να ξεφύγουν από την «πεπατημένη» της συγκριτικής μελέτης των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας των προηγούμενων δεκαετιών. Ενδεικτικά αναφέρεται η προσπάθεια των Barberis, Sabatinelli και Bieri (2010) να ενσωματώσουν στην ανάλυσή τους χωρικής φύσεως στοιχεία, όπως είναι η κλίμακα και οι κάθετες και οριζόντιες διαστάσεις διαθεσμικών σχέσεων.

Για τον σκοπό αυτό, έλαβαν υπόψη στοιχεία που αφορούσαν, μεταξύ άλλων, στο μέγεθος του πληθυσμού, στον τρόπο με τον οποίο κατανέμονται σε θεσμικό επίπεδο οι αρμοδιότητες διαχείρισης των προνοιακών παροχών, καθώς και στην ετερογένεια των εμπλεκομένων στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας φορέων. Ανάμεσα στα (αρκετά σύνθετα πολλές φορές) ευρήματα της εργασίας τους είναι οι εξαιρετικά έντονες διαφοροποιήσεις που παρατηρούνται στις προνοιακές παροχές στο εσωτερικό μεγάλων κρατών με σύνθετες θεσμικά δομές (π.χ. Ισπανία, Ιταλία) και το πώς οι διαφοροποιήσεις αυτές καθιστούν αναγκαία την «αναθεώρηση» των γνωστών ταξινομικών συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας.

Την ίδια χρονιά, η Pfeifer συνέδεσε και συνέκρινε την προστασία έναντι της ανεργίας με την κοινωνική πρόνοια σε 14 ευρωπαϊκά κράτη, κάνοντας εν τέλει λόγο για τέσσερις «κόσμους» προστασίας των ατόμων παραγωγικής ηλικίας: έναν που χαρακτηριζόταν από εκτενή προστασία σε περίπτωση ανεργίας, καθώς και από γενναιόδωρη κοινωνική πρόνοια, με αποτέλεσμα να γίνεται όμως περισσότερο αποδεκτή η μεγάλη ευελιξία στην αγορά εργασίας, όπως και τα σχετικά χαμηλά επίπεδα προστασίας της απασχόλησης ('extensive protection – functioning labour market type)· έναν κόσμο φιλελεύθερης προστασίας, ο οποίος διακρινόταν από μέτρια προς χαμηλά επίπεδα παροχών, τόσο για ανέργους όσο και για τους έχοντες πρόσβαση σε προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας ('*liberal* protection – functioning labour market type')· έναν κόσμο στοχευμένης προστασίας, με γενναιόδωρες παροχές τόσο για ανέργους όσο και ωφελούμενους από προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας, αλλά και με σημαντικά προβλήματα και έντονο δυισμό στην αγορά εργασίας μεταξύ των εντός και εκτός των τειχών του συστήματος ('targeted protection – insider-outsider labour market type')· και έναν κόσμο με ανομοιόμορφα δίχτυα ασφαλείας, με ομάδες-στόχο τους ανέργους και τους φτωχούς, ο οποίος διακρινόταν επίσης από υψηλή ανεργία και τον στρατηγικής σημασίας ρόλο της οικογένειας και της μαύρης οικονομίας στην υποστήριξη

εκείνων που δεν διέθεταν πρόσβαση στο σύστημα κοινωνικής προστασίας ('patchy safety nets – high-unemployment type').

Λίγα χρόνια αργότερα (2014), σε μια προσπάθεια ανάγνωσης των τυπολογιών κοινωνικής πρόνοιας, η οποία δεν επικεντρωνόταν σε θεσμικά χαρακτηριστικά αλλά στον ρόλο των ιδεών, ο Daigneault αντιπρότεινε τρεις ιδεότυπους κοινωνικής πρόνοιας: την κοινωνική πρόνοια ως δικαιωματική πρόσβαση σε παροχές (λέξη-κλειδί 'entitlement')· την κοινωνική πρόνοια ως έμφαση στην ένταξη/επανένταξη στην αγορά εργασίας (λέξη-κλειδί 'workfare')· και την κοινωνική πρόνοια ως σύστημα που έδινε προτεραιότητα στην ενεργοποίηση (λέξη κλειδί 'activation'). Επεσήμαινε ωστόσο και την ανάγκη η προσπάθεια αυτή να υποστηριχθεί εμπειρικά, άρα να τεκμηριωθεί, και από στοιχεία που θα προέκυπταν από την αξιοποίηση της εν λόγω πρότασης στη συγκριτική μελέτη των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας.

Με γοργά βήματα αναπτύσσεται, τέλος, και το τμήμα εκείνο της βιβλιογραφίας, το οποίο θέτει στο επίκεντρό του τα χαρακτηριστικά συγκεκριμένων κατηγοριών προνοιακών παροχών και την αξιοποίηση των σχετικών δεδομένων, με σκοπό την ανάδειξη τυπολογιών. Το χαρακτηριστικότερο ενδεχομένως παράδειγμα είναι, για μια ακόμη φορά, αυτό των πολιτικών ελαχίστου εισοδήματος[5]. Για την κατηγοριοποίησή τους οι ερευνητές εξετάζουν μεταβλητές ανάλογες με αυτές που αναφέρθηκαν προηγουμένως για την ταξινόμηση των συνολικών συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας, όπως είναι η γενναιοδωρία των παροχών και τα κριτήρια επιλεξιμότητας (βλ. π.χ. Frazer and Marlier, 2016).

Σε ένα πολύ πρόσφατο (2020) τέτοιο εγχείρημα, ο Natili, χρησιμοποιώντας μια νέα βάση δεδομένων, προτείνει μια τυπολογία για τα προγράμματα ελαχίστου εισοδήματος στην Ευρώπη, η οποία δίνει έμφαση σε θεσμικού χαρακτήρα στοιχεία των προγραμμάτων αυτών. Ανάμεσα στα κύρια ευρήματα της εργασίας του είναι ότι τα κράτη που επενδύουν περισσότερο στην προστασία των φτωχών είναι και εκείνα που δείχνουν εμπράκτως και το μεγαλύτερο ενδιαφέρον στην κοινωνική ενσωμάτωση του εν λόγω πληθυσμού· όπως και ότι η διαφοροποίηση από προηγούμενες, κλασικές τυπολογίες των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας (π.χ. αυτές του Esping-Andersen και των Gough et al.) είναι σημαντική, δεδομένων των αποκλίσεων που παρατηρούνται ακόμη και εντός του ιδίου καθεστώτος κοινωνικής πρόνοιας.

Έτσι, η Ελλάδα αναφέρεται π.χ. ως χώρα που, εν μέσω της πρόσφατης οικονομικής κρίσης, έκανε σημαντικά βήματα προς την ενδυνάμωση των πολιτικών ελαχίστου εισοδήματος. Το γεγονός αυτό, σύμφωνα με τον συγγραφέα, βρίσκεται σε αντιδιαστολή προς αυτό που συνέβη σε άλλες χώρες, οι οποίες εντάσσονται στο λεγόμενο νοτιοευρωπαϊκό μοντέλο κοινωνικής πρόνοιας.

Η οικονομική κρίση, στην οποία αναφέρθηκε ο Natili, συνιστά μια από τις σημαντικότερες προκλήσεις που αντιμετώπισε η κοινωνική πρόνοια κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών. Στο επίκεντρο της καταληκτικής ενότητας του άρθρου που ακολουθεί τίθενται οι μελλοντικές προκλήσεις του εν λόγω πεδίου, από κοινού με τις προοπτικές του.

5. Βλ. Λαλιώτη, 2018β για μια σκιαγράφηση των πολιτικών ελάχιστου εισοδήματος στην Ευρώπη και την ελληνική εμπειρία με το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα.

Αντί επιλόγου: Μελλοντικές προκλήσεις και προοπτικές για την κοινωνική πρόνοια

Τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας φέρουν έναν υψηλό ιδεολογικό συμβολισμό. Ο τρόπος με τον οποίο οι κοινωνίες φροντίζουν τους πιο ευάλωτους αποκαλύπτει σε μεγάλο βαθμό τις αξίες που τις διέπουν και την έκταση της δημόσιας δέσμευσης για κοινωνική δικαιοσύνη και κοινωνική συνοχή (Kuivalainen, 2004, Bahl et al., 2011, p. 2). Με τα λόγια του Marshall (1950), η διασφάλιση ενός ελαχίστου επιπέδου διαβίωσης, ως κοινωνικού δικαιώματος, για όλους τους πολίτες σε μια κοινωνία, αποτελεί τον πυρήνα της κοινωνικής ιδιότητας του πολίτη.

Ο ρόλος των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας καθίσταται ακόμη κρισιμότερος κατά τις τελευταίες δεκαετίες, αν ληφθεί υπόψη ότι τα καθεστώτα ευημερίας βρίσκονται σε μια περίοδο παρατεταμένης λιτότητας (Pierson, 1996). Μια σειρά ραγδαίων οικονομικών και κοινωνικών μεταβολών, οι οποίες σηματοδότησαν τη μετάβαση στη μεταβιομηχανική εποχή, όπως είναι η παγκοσμιοποίηση, η ευρωπαϊκή ολοκλήρωση, η αποβιομηχάνιση, η μετανάστευση, η δημογραφική γήρανση, οι αλλαγές των εργασιακών και οικογενειακών προτύπων, και πιο πρόσφατα η οικονομική κρίση και η πανδημία (Φερώνας, 2019), υποσκάπτουν τα θεμέλια του παραδοσιακού κράτους πρόνοιας και οδηγούν τα καθεστώτα ευημερίας σε τροχιές «αναδιάταξης» (recalibration) (Hemerijck, 2013).

Το παλιό προνοιακό παράδειγμα, το οποίο βασιζόταν σε ένα ισχυρό κοινωνικό κράτος, με έμφαση στην αναδιανομή, τη συλλογική αλληλεγγύη και την κοινωνική προστασία του συνόλου των πολιτών, με τη μορφή κοινωνικού δικαιώματος (Cantillon and Lanker, 2012), εκτιμάται πως έχει σταδιακά υποχωρήσει προς όφελος ενός νέου παραδείγματος, το οποίο δίνει έμφαση στις κοινωνικές υποχρεώσεις, την κυριαρχία της αγοράς, την εξατομίκευση των κοινωνικών κινδύνων και την ατομική υπευθυνότητα (Lister, 2011, Ervik and Kildal, 2015).

Οι αλλεπάλληλες περικοπές στα συστήματα υγείας, τα επιδόματα ανεργίας και τις υπόλοιπες παροχές των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης συνιστούν τον πρώτο μοχλό πίεσης για τα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας (Van Vliet and Wang, 2019, OECD, 2016). Ταυτόχρονα, η ανάδυση «νέων κοινωνικών κινδύνων» (Taylor-Gooby, 2004, Bonoli, 2005), αλλά και η ισχυρή επανεμφάνιση των παραδοσιακών (π.χ. μαζική ανεργία, φτώχεια, κ.λπ.), λειτουργούν ως ο δεύτερος μοχλός πίεσης, πλήττοντας ολοένα και περισσότερα τμήματα του πληθυσμού και αυξάνοντας κατακόρυφα τη ζήτηση για κοινωνική προστασία (Φερώνας, 2018:123).

Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι τις τελευταίες δεκαετίες, η γενναιοδωρία των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας έχει υποχωρήσει σημαντικά (Nelson, 2008, 2013, van Mechelen and Marchal, 2013, OECD, 2015). Αυτή η καθοδική τάση οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στη δυσκολία επαρκούς χρηματοδότησης, ιδιαίτερα στις χώρες με υψηλό δημόσιο χρέος (Noël , 2019).

Έχουν επίσης υποστεί σημαντικές αλλαγές σχετικά με τη λειτουργία και τη στοχοθεσία τους, δεδομένου ότι, από υπολειμματικά προγράμματα ύστατης καταφυγής, με στόχο την παροχή ενός ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος, έχουν μετασχηματιστεί σε προγράμματα «ενεργού ένταξης» (Natili, 2019). Το κύριο ενδιαφέρον τους έχει μετατοπιστεί από την ικανοποίηση των κοινωνικών αναγκών στην ενίσχυση των κινήτρων για εργασία (Noël , 2019, p. 227). Οι περισσότερες χώρες έχουν επίσης εισάγει κυρώσεις για την περαιτέρω μείωση των παροχών, σε όσους δεν συμμορ-

φώνονται με συγκεκριμένους κανόνες συμπεριφοράς και υποχρεώσεις, που συνήθως συνδέονται με μέτρα ενεργοποίησης (Immervoll, 2009, p. 32).

Οι τάσεις αυτές δεν φαίνεται να σηματοδοτούν ωστόσο κάποια πορεία σύγκλισης, καθώς, όπως αναδείχτηκε και στην αμέσως προηγούμενη ενότητα, εξακολουθούν να παρατηρούνται διαφορές, πολλές φορές και σημαντικές, μεταξύ των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας διαφόρων χωρών (ακόμη και μεταξύ κρατών που θεωρείται πως υπάγονται στο ίδιο μοντέλο). Επιπρόσθετα, η έρευνα έχει δείξει ότι ορισμένες χώρες υιοθετούν πιο αυστηρές αιρεσιμότητες για την παροχή των εισοδηματικών ενισχύσεων και ένα τιμωρητικό πλαίσιο υποχρεώσεων από την πλευρά των ωφελουμένων. Άλλες όμως ακολουθούν ένα πλαίσιο λειτουργίας, βασικός σκοπός του οποίου είναι η παροχή ενός ελαχίστου εισοδήματος για όλους τους δικαιούχους, ταυτόχρονα με υποστηρικτικές κοινωνικές υπηρεσίες ενδυνάμωσης και επανένταξης (Natili, 2019).

Όσον αφορά στο κρίσιμο ζήτημα της συσχέτισης του επιπέδου γενναιοδωρίας των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας με το ευρύτερο καθεστώς ευημερίας της κάθε χώρας, η σχετική βιβλιογραφία εμφανίζεται διχασμένη. Ορισμένες μελέτες υποστηρίζουν ότι είναι δύσκολο να θεμελιωθεί μια τέτοια συσχέτιση (Nelson, 2008), ενώ άλλες αποδεικνύουν ότι ένα γενναιόδωρο και αναδιανεμητικό καθεστώς ευημερίας είναι συμβατό με γενναιόδωρες προνοιακές παροχές και το αντίστροφο (Noël, 2019).

Σημαντικό ρόλο φαίνεται πως παίζει και ο συσχετισμός των πολιτικών και κοινωνικών δυνάμεων σε κάθε χώρα, εφόσον έχει τεκμηριωθεί ότι ισχυρές κεντρο-αριστερές πολιτικές δυνάμεις, σε συνδυασμό με υψηλή συνδικαλιστική πυκνότητα, έχουν θετική επίδραση στη γενναιοδωρία των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας (Noël, 2019). Κατά συνέπεια, αρκετοί είναι εκείνοι που υποστηρίζουν ότι ο ρόλος και η σημασία του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας εξαρτώνται από τη δομή, τα χαρακτηριστικά και τη λειτουργία του ευρύτερου οικονομικού και κοινωνικού συστήματος κάθε χώρας ξεχωριστά και δεν μπορεί να γίνει κατανοητή εκτός αυτού του πλαισίου (Natili, 2019).

Κλείνοντας, τα τελευταία χρόνια παρακολουθούμε με ενδιαφέρον την εξέλιξη μιας συζήτησης, τόσο σε θεωρητικό όσο και σε πολιτικό επίπεδο, σχετικά με τη δυνατότητα θεσμοθέτησης ενός «καθολικού βασικού εισοδήματος» ('universal basic income') για όλους τους πολίτες (Standing, 2017, Van Parijs and Vanderborght, 2017). Σημαντικό ρόλο για τη συζήτηση αυτή αποτελεί και η διαπίστωση ότι τα υφιστάμενα (και συχνά ευρέως αμφισβητούμενα για τη δυνατότητά τους να επιτύχουν τους διακηρυκτικούς τους στόχους) προγράμματα ελαχίστου εισοδήματος, παρά τις επιμέρους διαφοροποιήσεις τους, σε όλες σχεδόν τις χώρες του «αναπτυγμένου» κόσμου υπολείπονται σημαντικά του ορίου σχετικής φτώχειας (60% του διάμεσου εθνικού εισοδήματος). Εύκολα γίνεται λοιπόν κατανοητό ότι ο δρόμος προς μια τέτοια προοπτική (αν υπάρχει) προμηνύεται ανηφορικός και ιδιαίτερα δύσβατος.

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση

Aguilar-Hendrickson, M. and Arriba González de Durana, A. (2020). 'The politics of safety net reform in Southern Europe during the Great Recession: Introduction to the regional issue', *Social Policy & Administration*, 54(4), pp. 533-538.

Alcock P., Erskine, An. and May, M. (eds) (2002). *The Blackwell dictionary of social policy*, Oxford: Blackwell.

Bahle, T., Hubl, V. and Pfiefer, M. (2011). *The last safety net: A handbook of minimum income protection in Europe*, Bristol: The Policy Press.

Barberis, E., Sabatinelli, S. and Bieri, A. (2010). 'Social assistance policy models in Europe: A comparative perspective', in Y. Kazepov (ed.), *Rescaling social policies*: *Towards multilevel governance in Europe*, Ashgate, pp. 177-202.

Bonoli, G. (2005). 'The politics of the new social policies: Providing coverage against new social risks in mature welfare states', *Policy and Politics,* 33(3), pp. 431-449.

Bonoli, G. (2007). 'Time matters: Post-industrialization, New social risks, and welfare state adaptation in advanced industrial democracies', *Comparative Political Studies*, 40, pp. 495-520.

Brady, D. (2009). *Rich democracies, poor people: How politics explain poverty*, Oxford: Oxford University Press.

Busemeyer, M.R. (2009). 'From myth to reality: Globalisation and public spending in OECD countries revisited', *European Journal of Political Research*, 48(4), pp. 455-482.

Cantillon B. and Lanker W.V. (2012). Solidarity and reciprocity in the social investment state: What can be learned from the case of Flemish school allowances and truancy?", *Journal of Social Policy*, 41(4), pp. 657-675.

Clegg, D. (2013). 'Dynamics and varieties of active inclusion: A five country comparison' deliverable d5.6, Project 'Combating poverty in Europe: Reorganising active inclusion through participatory and integrated modes of multilevel governance'.

Daigneault, P.-M. (2014). 'Three paradigms of social assistance', *Sage Ope*n, October-December, 4(4), pp. 1-8.

Deacon, A. and Bradshaw, J. (1983). *Reserved for the poor. The means-test in British social policy*, Basic Blackwell and Martin Robertson. Billing and Sons Ltd: Worcester.

De Neubourg, C., Castonguay, J., Roelen, K., (2007). Social *safety nets and targeted social assistance:* Lessons *from the European experience*, The World Bank.

De Swaan, A. (1988). *In care of the state. Health care, education and welfare in Europe and the USA in the modern era*, Cornwall: Polity Press.

Ditch, J. (1999). 'Full circle: A second coming for social assistance?', in J. Clasen (ed.) *Comparative social policy. Concepts, theories and method*, Oxford: Blackwell Publisher.

Dobelniece, S. (2017). *Social assistance: Comparative analysis*, Proceedings of the 2017 International Conference "Economic Science for Rural Development" No 46, Jelgava, LLU ESAF, 27-28 April 2017, pp. 54-61.

Eardley, T. et. al. (1996a). *Social assistance in OECD countries*, Volume I: Synthesis report, A study carried out on behalf of the Department of Social Security and the OECD by the Social Policy Research Unit, London: HMSO.

Eardley, T. et al. (1996b), *Social assistance in OECD Countries: Volume II. Country reports*, Department of Social Security, Research Report No. 47, London: HMSO.

Ervik, R. and Kildal, N. (2015). 'From collective to individual responsibility? Changing problem definitions of the welfare state', in Ervik, R., Kildal, N. and Nilssen, E. (eds.), New *contractualism in European welfare state policies*, London and New York: Routledge.

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

Eurostat (2020). *Glossary: Social protection benefits*, https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Glossary:Social_protection_benefits

Ferragina, Em. and Seeleib-Kaiser, M. (2011). 'Welfare regime debate: Past, present, futures?', *Policy and Politics*, 39(4), pp. 583-611.

Ferrera, M. (2001). 'Targeting welfare in a "soft state": Italy's winding road to selectivity', in N. Gilbert (ed.), *Targeting social benefits: International perspectives and trends*, International Social Security Series, vol. 1, Rutgers: Transaction Publishers, pp. 157-186.

Ferrera, M. (2005). The *boundaries of welfare*, Oxford: Oxford University Press.

Ferrera, M. (ed.) (2005). *Welfare state reform in southern Europe. Fighting poverty and social exclusion in Italy, Spain, Portugal and Greece*, London: Routledge/EUI Studies in the Political Economy of Welfare.

Ferrera, M. and Jessoula, M. (2016). 'Poverty and social exclusion as emerging policy arenas in the EU', in Halvorsen, R. and Hvinden, B. (eds.), *Combating poverty in Europe. Active inclusion in a multi-level and multi-actor context*, Cheltenham: Edward Elgar.

Frazer, H. and Marlier, H. (2016). *Minimum income schemes in Europe. A Study of national policies 2015*, European Social Policy Network.

Gough, I. et al. (1997). 'Social assistance in OECD Countries', Journal *of* European Social Policy, 7(1), pp. 17-43.

Hemerijck A., Dräbing V., Vis, B., Nelson M. and Menno S. (2013). *European welfare states in motion*, Neujobs Working Paper, 5(2).

Immervoll, H. (2009). *Minimum-income benefits in OECD countries: Policy design, effectiveness and challenges*, IZA Discussion Paper, No. 4627, Bonn: Institute for the Study of Labor, December.

Jessoula, M. et al. (2014). 'Understanding convergence and divergence: Old and new cleavages in the politics of minimum income schemes in Italy and Poland', *Journal of International and Comparative Social Policy*, 30(2), pp. 128-146.

Kazepov, Y. (Ed.) (2010). *Rescaling social policies: Towards multilevel governance in Europe*, European Centre Vienna: Ashgate.

Kuivalainen, S. (2004), *A Comparative Study on Last Resort Social Assistance in six European countries*, Helsinki, STAKES. Retrieved: https://www.researchgate.net/publication/35658556_A_comparative_study_on_last_resort_social_assistance_schemes_in_six_European_countries.

Kuhnle J. (1996). 'International modeling, states and statistics. Scandinavian social security solutions in the 1890s', in Rueschemeyer D. and Skocpol Th. (eds), *States, social knowledge, and the origin of modern social policies*, Princeton University Press.

Lalioti, V. (2013). *Social assistance outcomes in southern Europe: An actor-centred approach*, Doctoral Thesis, University of Oxford.

Lalioti, V. and Koutsampelas, Ch. (2021). 'The Greek vs. the Cypriot guaranteed minimum income (GMI) schemes: An exploratory comparative analysis', *Journal of International and Comparative Social Policy*, pp. 1-17.

Leibfried, S. (1993). 'Towards a European welfare state? On integrating poverty regimes into the European Community', in C. Jones (ed.), *New perspectives on the welfarestate in Europe*, London: Routledge, pp. 133-156.

Lister, R. (2011). 'The age of responsibility: Social policy and citizenship in the early 21st century', *Social Policy Review*, 23,pp. 63-84.

Lødemel, I. (1997). *The welfare paradox. Income maintenance and personal social services in Norway and Britain, 1946-1966*, Oslo: Scandinavian University Press.

Mac Gregor, S. (2014), *Welfare: Theoretical and analytical paradigms*, UNRISD Working Paper, No. 2014-13, United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD), Geneva.

Morel N., Palier B. and Palme J. (2012). Towards a social investment welfare state?: Ideas, policies and challenges, Bristol: The Policy Press.

Natili, M. (2020). 'Worlds of last-resort safety nets? A proposed typology of minimum income schemes in Europe', *Journal of International and Comparative Social Policy*, 36(1), pp. 57-75.

Nelson, K. (2003). *Fighting poverty, comparative studies on social insurance, means-tested benefits and income redistribution*, Stockholm: Swedish Institute for Social Research.

Nelson, K. (2008). *Minimum income protection and European integration: Trends and levels of minimum benefits in comparative perspective, 1990–2005*, *International Journal of Health Services* 38(1), pp. 103-124.

Nelson, K. (2013). 'Social assistance and EU poverty thresholds 1990–2008. Are European welfare systems providing just and fair protection against low income?', *European Sociological Review*, 29(2), pp. 386-401.

Noël, A. (2019). 'The politics of minimum income protection in OECD countries', *Journal of Social Policy,* 48(2), pp. 227-247.

OECD (2015). *In it together: Why less inequality benefits all*, Paris: OECD.

OECD (2016). *Social benefit recipients database*, Paris: OECD

OECD, (2001). Glossary of statistical terms, https://stats.oecd.org/glossary/detail.asp?ID=2477

Pierson, P. (1996). 'The new politics of the welfare state', *World Politics*, Vol. 48, No. 2 (Jan., 1996), pp. 143-179.

Pfeifer, M. (2010). 'Comparing unemployment protection and social assistance in 14 European countries. Four worlds of protection for people of working age', *International Journal of Social Welfare*, pp. 1-13.

Rimlinger, G.V. (1971). *Welfare policy and industrialization in Europe, America, and Russia*, New York: John Wiley and Sons Inc.

Saraceno, C. (ed.) (2002). *Social assistance dynamics in Europe. National and local poverty regimes*, Bristol: The Polity Press.

Standing, G. (2017). *Basic income: And how we can make it happen*,London, Pelican.

Taylor-Gooby, P. (2004). *New risks, new welfare*, Oxford: Oxford University Press.

Van der Veen R., Yerkes M. and Achterberg P. (eds) (2012). *The transformations of solidarity. Changing risks and the transfor mation of the welfare state*, Amsterdam: Amsterdam University Press.

Van Mechelen, N., and S. Marchal. (2013). 'Struggle for life: Social assistance benefits, 1992–2009', In I. Marx, and K. Nelson (eds), *Minimum Income Protection in Flux*, Basingstoke: Palgrave Macmillan, pp. 28–53.

Van Oorschot, W. (1995). *Realizing rights: A multi-level approach to non take-up of social security benefits*, Aldershot: Avebury.

Van Parijs, P., Vanderborght, Y. (2017). *Basic income. A radical proposal for a free society and a sane economy*, Cambridge, MA, Harvard University Press.

Van Vliet, O. and Wang, J. (2019). 'The political economy of social assistance and minimum income benefits: A comparative analysis across 26 OECD countries', *Comparative European Politics*, 17, pp. 49–71.

Ελληνόγλωσση

Kaufman, F.X. (1996). «Τα κράτη πρόνοιας», στο Merrien F.X. (επιμ.), *Αντιμέτωποι με τη Φτώχεια. Η Δύση και οι φτωχοί χθές και σήμερα*, Κατάρτι, Αθήνα.

Κορασίδου, Μ. (1993). *Η εξέλιξη της κοινωνικής πολιτικής στην Ευρώπη*, Αδημοσίευτο κείμενο, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Αθήνα.

Λαλιώτη, Β. (2018α), *Όψεις Συγκριτικής Κοινωνικής Πολιτικής*, Τόπος.

Λαλιώτη, Β. (2018β), «Πολιτικές ελάχιστου εισοδήματος», στο Θ. Σακελλαρόπουλος, κ.ά. (επιμ.), *Κοινωνική Πολιτική*, σελ. 301-316.

Λιάκος, Α. (1993). *Εργασία και πολιτική στην Ελλάδα του Μεσοπολέμου*, Ίδρυμα Έρευνας και Παιδείας της Εμπορικής Τράπεζας της Ελλάδος, Αθήνα.

Μαυρής, Μ. (1996). *Επαιτεία και αλητεία στην Ελλάδα τον 19ο Αιώνα*, Διδακτορική Διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα.

Merrien, F.-X. (1996). «Γαλλο-βρετανικές διαφορές. Φτώχεια και κοινωνικές πολιτικές στη Γαλλία και τη Μεγάλη Βρετανία (19ος αιώνας-αρχές του 20ου αιώνα)», στο Merrien F.X. (επιμ.), *Αντιμέτωποι με τη φτώχεια*, Κατάρτι, Αθήνα, σελ. 123-168.

Procacci, G. (1996). «Από την επαιτεία στο κοινωνικό ζήτημα», στο Merrien F.X. (επιμ.), *Αντιμέτωποι με τη φτώχεια*, Κατάρτι, Αθήνα, σελ.37-64.

Φερώνας, Α. (2002). *Φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός σε Ελλάδα και Ευρώπη. Έννοιες, αντιλήψεις, πολιτικές*, Αθήνα: Σάκκουλα.

Φερώνας Α. (2013). *Ο εξευρωπαϊσμός της κοινωνικής πολιτικής. Θεωρητικό πλαίσιο, μεθοδολογικά προβλήματα και η Ελληνική εμπειρία*, Αθήνα: Διόνικος.

Φερώνας, Α. (2018). «Κοινωνικές Ανάγκες, κοινωνικοί κίνδυνοι και κοινωνική αλληλεγγύη», στο Σακελλαρόπουλος, Θ. κ.α. (επιμ.), *Κοινωνική Πολιτική*, Αθήνα: Διόνικος, σελ. 115-130.

Φερώνας, Α. (2019). *Κοινωνικός αποκλεισμός και κοινωνική αλληλεγγύη στην Ελλάδα της κρίσης*, Αθήνα: Διόνικος.

Από τις ανεκπλήρωτες μεταρρυθμίσεις της κοινωνικής πρόνοιας στον Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ)

Κωνσταντίνος Γεώρμας
Γενικός Διευθυντής Οργανισμού Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Περίληψη

Ο τομέας της κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα έχει ένα μακρύ ιστορικό από ανολοκλήρωτες μεταρρυθμιστικές προσπάθειες. Κατά τη διάρκεια ιδιαίτερα της Μεταπολίτευσης, οι μεταρρυθμιστικές προσπάθειες έπασχαν ή και αναιρούνταν από το γεγονός της απουσίας τολμηρών εγχειρημάτων που να αναιρούν τον πελατειακό-κορπορατιστικό χαρακτήρα των πολιτικών του τομέα και τον οργανωτικό του κατακερματισμό. Η σύναψη των μνημονίων συντέλεσε στο να ξεπεραστεί το συγκεκριμένο εμπόδιο, με την παράλληλη εισαγωγή του ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος, αλλά και τον επαναπροσανατολισμό της επιδοματικής πολιτικής στους έχοντες τη μεγαλύτερη ανάγκη. Επιπλέον, στοιχείο κρίσιμης σημασίας ήταν η μεταρρύθμιση της φορολογικής διοίκησης, αλλά και του ασφαλιστικού συστήματος. Έτσι, δημιουργήθηκαν οι κατάλληλες προϋποθέσεις για την «αφανή» μεταρρύθμιση του τομέα της κοινωνικής πρόνοιας. Ο Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ) αποτέλεσε ένα από τα επιστεγάσματα αυτών των πολιτικών. Αφενός προσέφερε τη δυνατότητα να ικανοποιηθούν συγκεκριμένες διοικητικές απαιτήσεις για το νέο τοπίο στην επιδοματική προνοιακή πολιτική, και, αφετέρου, η πύκνωση των προνοιακών δράσεων κατέστησε αναγκαία την ύπαρξή του, έτσι ώστε να γίνει περισσότερο αποτελεσματική, διαφανής, δίκαια και με αξιοπρέπεια προς τον πολίτη η παροχή τους.

Λέξεις-κλειδιά: Κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα, Ελληνικό κράτος πρόνοιας, μεταρρύθμιση των κοινωνικών παροχών

Abstract

The Greek welfare sector has a long history of unfulfilled reform endeavours. Especially during the so-called 'Metapolitefsi', the reform efforts suffered or were nullified, due to the lack of bold initiatives that would overturn the clientelistic-corporatist character of social protection policies and the organizational fragmentation of the relevant sector. The Memoranda contributed to over-

coming this impediment, as exemplified by the introduction of the guaranteed minimum income scheme and the refocusing of allowances policies to those most in need. Moreover, crucial was the adoption of two reforms, one regarding the tax system administration and another the social security system. Hence, the necessary conditions were created for an 'imperceptible' reform of the welfare sector. The Organization of Welfare Benefits and Social Solidarity (OPEKA) was amongst the capstones of these policies. On the one hand, it improved the administrative requirements for this new landscape in allowances policies and, on the other hand, the broad range of new welfare benefits made necessary the establishment of this organization, so as to make benefit provision more effective, more transparent, fairer, and with decent procedures for citizens.

Key words: Greek social policy, Greek welfare system, reform of welfare provision

1. Εισαγωγή

Ο τομέας της κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα, ακολουθώντας και τη μοιραία πορεία του ασφαλιστικού, διακρίνεται από ένα μακρύ ιστορικό από ανεκπλήρωτες μεταρρυθμιστικές προσπάθειες, τόσο αναφορικά με τη διαμόρφωση ενός δικτυού ασφαλείας για τους έχοντες ανάγκη όσο και αναφορικά με τις αναγκαίες διοικητικές διαρθρώσεις για την αξιοπρεπή και ορθή απονομή των παροχών. Κατά τη διάρκεια ιδιαίτερα της Μεταπολίτευσης, οι μεταρρυθμιστικές προσπάθειες έπασχαν ή ακόμη και αναιρούνταν από την απουσία τολμηρών εγχειρημάτων που να αναιρούν τον πελατειακό-κορπορατιστικό χαρακτήρα των πολιτικών του τομέα και τον οργανωτικό του κατακερματισμό. Την τελευταία δεκαετία, ωστόσο, οι διαδικασίες που επιβλήθηκαν από τις μνημονιακές υποχρεώσεις, οδήγησαν τόσο στον εκσυγχρονισμό και τον εξορθολογισμό του διοικητικού συστήματος του τομέα της πρόνοιας, όσο και στον πολλαπλασιασμό των παροχών προς τους πιο ευάλωτους συμπολίτες μας.

Στο παρόν άρθρο, θα εξεταστούν οι κυριότερες προσπάθειες μεταρρύθμισης του τομέα της κοινωνικής πρόνοιας στη χώρα στη διάρκεια της μεταπολίτευσης. Θα γίνει προσπάθεια να καταδειχθούν τα αίτια που οδήγησαν, ακόμα και ορθές ως προς την πρόθεση μεταρρυθμιστικές προσπάθειες, στην αναίρεσή τους. Έπειτα, θα καταδειχθεί το πώς η διοικητική μεταρρύθμιση του τομέα της πρόνοιας συνδέονταν αποφασιστικά με τις μεταρρυθμίσεις στις προνοιακές παροχές και, ιδιαίτερα, με την εισαγωγή του ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος και μιας σειράς άλλων παροχών προς τα πιο φτωχά στρώματα των πολιτών. Τέλος, θα παρουσιαστεί ο τρόπος με τον οποίο ο σχετικός διάλογος αποτυπώθηκε στις μνημονιακές υποχρεώσεις και πώς μέσα από τις τελευταίες αναδείχθηκε ένα πιο ολοκληρωμένο, δίκαιο και αποτελεσματικό τοπίο στον τομέα της προνοιακής πολιτικής, με τον Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ) να συνιστά έναν από τους πυλώνες της.

2. Η κοινωνική πρόνοια: Η ελλειμματική οργανωτική εξέλιξη του τομέα της πρόνοιας

Ένα βασικό συμπέρασμα της επιστημονικής έρευνας είναι ότι στην Ελλάδα η κοινωνική πολιτική διακρίνεται από ορισμένες ιδιαιτερότητες. Αυτές έχουν να κάνουν, όπως επισημαίνει ο Κοντιάδης (1997, σελ. 18) με την «καθυστερημένη ανάπτυξη του κράτους πρόνοιας… σε συνάρτηση με τα φαινόμενα άνισης κατανομής και της – ως ένα σημείο οφειλόμενης στο πελατειακό σύστημα – οργανωτικής πολυδιάσπασης των φορέων κοινωνικής κάλυψης».

Όπως υπογραμμίζει η Τσουλουβή (1992, σελ. 124, 147, 149), σε ολόκληρη τη μεταπολεμική περίοδο «η κοινωνική πρόνοια έχει κυρίως τη μορφή σπασμωδικών μέτρων για την αντιμετώπιση κρίσιμων περιστάσεων παρά αποτελεί αντικείμενο μακροχρόνιου σχεδιασμού». Για να επισημάνει παρακάτω ότι: «Καθώς απουσιάζει ένα συστηματικό θεσμικό πλαίσιο για την εφαρμογή της κοινωνικής πολιτικής και ρητά διατυπωμένοι στόχοι που προσδιορίζουν τις επιμέρους ρυθμίσεις (στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας, της κοινωνικής ασφάλισης, κτλ.), οι αποφάσεις που παίρνονται συνιστούν τις περισσότερες φορές πολιτικούς χειρισμούς που εντάσσονται στη λογική των πελατειακών σχέσεων (ενισχύουν ή αναδιαρθρώνουν τα κυκλώματα των πελατειακών σχέσεων και, κατ' επέκταση, και των κομματικών συνασπισμών)».

Στα ίδια, λίγο-πολύ, συμπεράσματα καταλήγει και ο Βενιέρης (2003, σελ. 42), ο οποίος αναλύοντας την κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα παρατηρεί ότι «κύριο χαρακτηριστικό αναδείχθηκε η απουσία/ατολμία διαρθρωτικών παρεμβάσεων σε κρίσιμους τομείς, όπως η απασχόληση και η κοινωνική προστασία. Η αποσπασματική άσκηση επιμέρους πολιτικών με διφορούμενα κριτήρια αποδυνάμωσε την αποτελεσματικότητα και διάβρωσε τη φιλοσοφία της κοινωνικής πολιτικής». Για να καταλήξει ότι το αποτέλεσμα ήταν «ανώδυνες μεταρρυθμίσεις και επώδυνες καθυστερήσεις» και να αναδείξει τέσσερις παραμέτρους που επηρεάζουν αποφασιστικά τη διαμόρφωση της κοινωνικής πολιτικής: α) τη διάρθρωση της οικονομίας, β) την απουσία ιδεολογικής υποδομής, γ) την απουσία στρατηγικού σχεδιασμού, και δ) τις πελατειακές-κορπορατιστικές προσεγγίσεις των ηγετικών ελίτ.

3. Οι ανεκπλήρωτες μεταπολιτευτικές μεταρρυθμίσεις

3.1 Οι μεταπολιτευτικές αλυσιτελείς παρεμβάσεις στην οργάνωση της κοινωνικής πρόνοιας

Το 1970 με το Ν.Δ. 572, δημιουργείται ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας, με αποστολή την οργάνωση παιδοπόλεων, παιδικών σταθμών, αστικών κέντρων παροχής κοινωνικών βοηθειών, σχολών τεχνικής εκπαίδευσης, εργαστηρίων ειδών οικοτεχνίας, καθώς και ομάδων βοήθειας μέσω της εργασίας κατοίκων της υπαίθρου. Επίσης, λίγο πριν την πτώση της Χούντας, με δύο νομοθετικές παρεμβάσεις – που έμελλε να χρησιμοποιηθούν από πολλές μεταπολιτευτικές κυβερνήσεις και ταλανίζουν ακόμα και σήμερα τον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας – διαμορφώνεται ένα πλαίσιο παρεμβάσεων, αφενός για τους απόρους και αφετέρου για τους υπερήλικες και τους χρόνια πάσχοντες[1].

1. Ν.Δ. 57/1973 (ΦΕΚ Α΄ 149) «Περί λήψεως μέτρων κοινωνικής προστασίας των οικονομικώς αδυνάτων και καταργήσεως των διεπουσών τον θεσμό της απορίας διατάξεων» και Ν.Δ. 162/1973 (ΦΕΚ Α΄227), «Περί μέτρων προστασίας υπερηλίκων και χρονίως πασχόντων ατόμων».

Στα διατάγματα αυτά προβλέπονταν η ίδρυση «τοπικών επιτροπών κοινωνικής προστασίας» σε κάθε δήμο, οι οποίες θα απαρτίζονταν από ένα στέλεχος της εκκλησίας, έναν δημόσιο υπάλληλο και έναν ευυπόληπτο πολίτη. Μολονότι γενικά στη βιβλιογραφία δεν υπάρχουν αναφορές σε αυτές τις νομοθετικές παρεμβάσεις, μία πρώτη εκτίμηση είναι ότι έπασχαν από το ίδιο πρόβλημα που χαρακτηρίζει μία σειρά από μελλοντικές παρεμβάσεις: μεγαλεπήβολους σχεδιασμούς και εξαγγελίες, χωρίς κάποια υλοποιήσιμα προγράμματα προνοιακής πολιτικής.

Η πρώτη μεταπολιτευτική απόπειρα συντονισμού των προνοιακών πολιτικών λαμβάνει χώρα με την αναδιοργάνωση του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών. Στο Υπουργείο δημιουργείται η Γενική Διεύθυνση Πρόνοιας. Ειδικότερα, το Π.Δ. 544/1977 ορίζει τις παρακάτω διευθύνσεις: Δημόσιας Αντιλήψεως, η οποία αποτελεί και την επιτελική Διεύθυνση για την παρακολούθηση του συνόλου της προνοιακής πολιτικής· Παιδικής Προστασίας· Προστασίας Υπερηλίκων· Αναπήρων· Στεγάσεως· και Κοινωνικής Εργασίας.

Εδώ, δύο είναι οι παρατηρήσεις που μπορούν να γίνουν. Ο σχεδιασμός παρουσιάζεται ως ολοκληρωμένος, αφού αφορά στο σύνολο των δυνητικών πολιτικών στην κοινωνική πρόνοια. Ωστόσο, αυτό που απουσιάζει και πάλι, και όπως θα δειχθεί και παρακάτω συνιστά το ουσιαστικό πρόβλημα όλων των επόμενων δυνητικών μεταρρυθμίσεων, είναι οι προτάσεις για ολοκληρωμένα μέτρα πολιτικής. Κρίσιμης σημασίας είναι ότι, στην περιγραφή των αρμοδιοτήτων, ελάχιστη αναφορά γίνεται σε επιδοματικές πολιτικές, ελάχιστες υπηρεσίες αναφέρονται, ενώ απουσιάζει και η αναφορά σε ζητήματα που αφορούν στη σχέση του κεντρικού κράτους με την τοπική αυτοδιοίκηση σε προνοιακά ζητήματα.

Σύμφωνα με τον Αμίτση (2001, σελ. 368-369), ανάμεσα στις πολλές αποτυχημένες προσπάθειες για μεταρρύθμιση του εγχώριου συστήματος πρόνοιας ήταν και το σχέδιο νόμου του 1988 «Εκσυγχρονισμός και Αναδιοργάνωση Φορέων Κοινωνικής Πρόνοιας». Το σχέδιο προέβλεπε δύο νέους φορείς κοινωνικής πρόνοιας, τον Οργανισμό Πρόνοιας και Οικογένειας και τον Οργανισμό Πρόνοιας Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες. Γιατί απέτυχε αυτή η νομοθετική πρωτοβουλία; Όπως αναφέρει ο ίδιος συγγραφέας, αιτίες ήταν «η έλλειψη πολιτικής υποστήριξης για την προώθηση ουσιαστικών διαχειριστικών παρεμβάσεων, καθώς και η αδυναμία κοινωνικοπολιτικού σχεδιασμού για την κάλυψη των οργανωτικών παρεμβάσεων του συστήματος πρόνοιας». Πάντως, τουλάχιστον σε διακηρυκτικό επίπεδο, γινόταν αποδεκτή η ανάγκη για εξορθολογισμό του τομέα και αντιμετώπιση της πολυδιάσπασής του.

Ο Ν. 2082/1992 «Αναδιοργάνωση της Κοινωνικής Πρόνοιας και καθιέρωση νέων θεσμών Κοινωνικής Προστασίας» είναι άλλη μία αλυσιτελής οργανωτική προσπάθεια. Σε διακηρυκτικό επίπεδο, καλλιεργείται η λογική της προσπάθειας οργάνωσης του πολυδιασπασμένου χώρου της κοινωνικής πρόνοιας. Ο νόμος προέβλεπε ότι το Πατριωτικό Ίδρυμα Κοινωνικής Πρόνοιας και Αντίληψης (ΠΙΚΠΑ) θα καταστεί ο κεντρικός φορέας για την προστασία και αποκατάσταση ατόμων με ειδικές ανάγκες και ηλικιωμένων (Αμίτσης, 2001, σελ. 269-377). Ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας (ΕΟΠ), με τη σειρά του, θα συνιστούσε τον κύριο φορέα προγραμμάτων για την οικογένεια.

Ο νόμος είχε την ίδια κατάληξη με τις άλλες «μεταρρυθμιστικές παρεμβάσεις». Με άλλα λόγια, έμεινε στα χαρτιά. Στη βιβλιογραφία δεν υφίσταται μια ανάλυση για τα αίτια. Ο Αμίτσης αναφέρει τη μη έκδοση σχετικής απόφασης του Υπουργού (Αμίτσης, 2001, σελ. 373), χωρίς ωστόσο να παρέχει μια πιο λεπτομερή εξήγηση των αιτίων αυτής της μετέωρης προσπάθειας. Η άποψη

του γράφοντος το παρόν άρθρο συνάδει με τις αναλύσεις των Τσουλουβή και Βενιέρη – αλλά και άλλων μελετητών–, όπου ως κύριο αίτιο καταδεικνύεται η ανικανότητα των ελληνικών ηγετικών ελίτ για μακροχρόνιο σχεδιασμό και η έλλειψη επιμονής στην υλοποίηση των όποιων μεταρρυθμιστικών προσπαθειών. Επιπλέον, σημαντικό στοιχείο αποτελεί η απουσία εξειδικευμένων γνώσεων και πολιτικής αντίληψης περί του αντικειμένου της κοινωνικής πρόνοιας.

Συνέπεια των ανωτέρω, η ηγεσία των αρμόδιων Υπουργείων δεν μπορούσε να κατανοήσει τις αναγκαίες απαιτήσεις των εκάστοτε μεταρρυθμιστικών αποπειρών και, κατά συνέπεια, τις οργανωτικές προϋποθέσεις, συμμαχίες και τα αναγκαία βήματα για την υλοποίηση της εκάστοτε μεταρρυθμιστικής προσπάθειας. Τέλος, σημαντική παράμετρος είναι και η πελατειακή-κορπορατιστική προσέγγιση των μεταρρυθμίσεων. Ως αποτέλεσμα αυτής, στον βαθμό που οι μεταρρυθμίσεις θίγουν κατεστημένα συμφέροντα, αποφεύγεται ή αναβάλλεται η υλοποίησή τους. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της ασφαλιστικής μεταρρύθμισης του 2001 (Γιαννίτσης, 2007, σελ. 173). Αυτά που επισημαίνει ο Γιαννίτσης, μολονότι αναφέρεται στην κοινωνική ασφάλιση, έχουν γενικότερη εφαρμογή. Μια μεταρρύθμιση, γράφει, απαιτεί ηθικό κύρος, πολιτικό ήθος, διαχειριστική ακεραιότητα, αξιοπιστία και προσπάθεια για διασφάλιση του συλλογικού συμφέροντος.

Ακολούθησε μια έτερη φιλόδοξη πρόταση μεταρρύθμισης του συστήματος κοινωνικής φροντίδας με τον Ν. 2646/1998 και τη θεσμοθέτηση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας. Η μεταρρύθμιση προέβλεπε μια σειρά από δράσεις. Ωστόσο, ένας από τους βασικούς παράγοντες αλυσιτελούς υλοποίησής της ήταν ότι «περιορίστηκε στη διαρρύθμιση των προνοιακών υπηρεσιών, χωρίς να υπεισέλθει στην διαμόρφωση ενός αντίστοιχου συστήματος κοινωνικής βοήθειας σε επίπεδο χρηματικών παροχών» (Κοντιάδης και Απίστουλας, 2006, σελ. 70-71). Ο νόμος περιείχε ριζικέλευθες προβλέψεις, ιδιαίτερα σε οργανωτικά ζητήματα, αφού στόχος ήταν η κατάργηση μιας σειράς οργανισμών, όπως το ΠΙΚΠΑ, ο ΕΟΠ, το Κέντρο Βρεφών «Μητέρα» και η συγχώνευσή τους σε έναν νέο Εθνικό Οργανισμό Κοινωνικής Φροντίδας (ΕΟΚΦ). Ο Οργανισμός αυτός ουδέποτε υλοποιήθηκε, λόγω έλλειψης πόρων, αδυναμίας συγκρότησης του σχετικού οργανωτικού μηχανισμού, αλλά και λόγω αντιδράσεων.

Όπως αναφέρουν οι Κοντιάδης και Απίστουλας (2006, σελ. 71), ενώ το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Φροντίδας αποσκοπούσε στην αντιμετώπιση του κατακερματισμού του συστήματος κοινωνικής προστασίας της χώρας «κατέληξε σε έναν υπέρμετρο, δυσλειτουργικό συγκεντρωτισμό». Πρέπει επίσης να τονιστεί ότι, ενώ ο νόμος προέβλεπε ένα βαθμό ενοποίησης των επιδοματικών πολιτικών και έκανε αναφορά σε «μηχανογραφημένο μητρώο των δικαιούχων επιδοματικών παροχών», ούτε αυτές οι προβλέψεις δεν υλοποιήθηκαν. Μια ακόμα νομοθετική μεταρρύθμιση παρέμεινε έωλη, αφού ο ΕΟΚΦ καταργήθηκε με τον Ν. 3106/2003!

Η πρώτη προσπάθεια που θα συνδύαζε τη διακήρυξη προγραμμάτων με τη διαμόρφωση μιας οργανωτικής πρότασης για την υλοποίησή τους ήταν το Εθνικό Ταμείο Κοινωνικής Συνοχής (ΕΤΑΚΣ). Το Ταμείο θα διαχειριζόταν τη «χρηματοδότηση προγραμμάτων ετήσιας εισοδηματικής ενίσχυσης φυσικών προσώπων ή νοικοκυριών, που κατοικούν νόμιμα ή είναι νόμιμα εγκατεστημένα, αντιστοίχως, στην Ελλάδα και έχουν ετήσιο εισόδημα χαμηλότερο από το κατ' έτος εκάστοτε εκτιμώμενο όριο της φτώχειας στην Ελλάδα»[2]. Όπως αναφέρει ο Κοντός, «η ίδρυση και η λειτουργία του Εθνικού Ταμείου Κοινωνικής Συνοχής αποτελεί αναμφίβολα ορόσημο στην

2. Ν. 3631/2008 (ΦΕΚ Α΄6) «Σύσταση Εθνικού Ταμείου Κοινωνικής Συνοχής και άλλες διατάξεις».

προσπάθεια για ενίσχυση του κοινωνικού κράτους στη χώρα μας. Για πρώτη φορά, θεσμοθετείται στην Ελλάδα ένα ισχυρό χρηματοδοτικό εργαλείο, με κύρια αποστολή την άμβλυνση και την εξάλειψη του φαινομένου της φτώχειας» (Κοντός, 2009, σελ. 101).

Το Ταμείο συνιστούσε μια μάλλον σπασμωδική και σε μεγάλο βαθμό πρόχειρη στον σχεδιασμό προσπάθεια για έναν ενιαίο φορέα για την παροχή επιδομάτων. Ακολούθησε και αυτό τη μοίρα των άλλων «μεταρρυθμίσεων». Δεν υλοποιήθηκε λειτουργικά ποτέ, εκτός από δύο δράσεις, χαρακτηριστικές της αντίληψης για την προνοιακή πολιτική: έκτακτα επιδόματα σε συνταξιούχους, μακροχρόνια ανέργους και άτομα με αναπηρίες.

Επιπλέον, το ΕΤΑΚΣ παρουσίαζε μια σειρά από δυσλειτουργίες στην ίδια ακόμη τη σύλληψή του. Κατ' αρχάς, το Ταμείο «ιδρύονταν» στο Υπουργείο Οικονομίας και Οικονομικών, για να επιβλέπει προγράμματα που θα υλοποιούσαν άλλα Υπουργεία. Εν τη γενέσει της δηλαδή έχουμε μια διοικητική ασυνέχεια, η οποία, σε συνδυασμό με τη φεουδαλική κουλτούρα της ελληνικής πολιτικής ελίτ και την αδυναμία της για διυπουργικό συντονισμό, δημιουργούσε προβλήματα συνεννόησης και συντονισμού. Δεύτερον, η διαμόρφωσή του ήταν ιδιαίτερα αναποτελεσματική και υπερβολικά γραφειοκρατική. Για τη διαχείριση μιας και μόνον παροχής διαμορφωνόταν ένα Ταμείο με επταμελές διοικητικό συμβούλιο, επιστημονικό, διοικητικό και βοηθητικό προσωπικό, ενώ, επιπρόσθετα, περιλάμβανε και Μονάδα Έρευνας, Ανάλυσης και Τεκμηρίωσης. Το Ταμείο καταργήθηκε εν τέλει με τον Ν. 3895/2010.

Αξίζει να υπογραμμιστεί ωστόσο ότι το ΕΤΑΚΣ αποτέλεσε την πρώτη μεταρρυθμιστική προσπάθεια με γνώμονα την παροχή επιδομάτων από μία ενιαία αρχή. Η μεταρρύθμιση αυτή ακολουθούσε διαφορετική λογική από όλες τις προηγούμενες στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας, δεδομένου του ότι, με βάση την προσπάθεια διαμόρφωσης ενός νέου επιδοματικού τοπίου στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας, με στόχευση στους πιο ευπαθείς πολίτες, διαμορφωνόταν και ένας νέος φορέας για την παροχή των σχετικών επιδομάτων.

3.2. Η συζήτηση για τις οργανωτικές προϋποθέσεις της εισαγωγής του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος στη χώρα

Η συζήτηση για την εισαγωγή του ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος αποτέλεσε κρίσιμης σημασίας παράμετρο για την «αφανή»μεταρρύθμιση που έλαβε χώρα στον τομέα των επιδοματικών προνοιακών πολιτικών κατά τη δεκαετία 2010–2020. Ο λόγος είναι πως βασικό στοιχείο της μεταρρύθμισης της προνοιακής πολιτικής στην Ελλάδα ήταν οι παρεμβάσεις σε δύο άξονες: πρώτον, την εκ βάθρων αναμόρφωση των επιδοματικών πολιτικών, έτσι ώστε αυτές να στοχεύουν, κατά κύριο λόγο, στα φτωχότερα στρώματα της ελληνικής κοινωνίας, και να καλύπτουν το σύνολο των προνοιακών αναγκών· και δεύτερον, την υιοθέτηση των αναγκαίων οργανωτικών παρεμβάσεων στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας (το επιδοματικό μέρος), έτσι ώστε η στόχευση των επιδομάτων να είναι αποτελεσματική και αποδοτική, να καταπολεμηθεί η πελατειακή προσέγγιση και να είναι ευχερής η εξυπηρέτηση των πολιτών.

Η πρόταση Σούρλα για το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα, που ο τότε Υπουργός Υγείας και Πρόνοιας απέρριψε με το εκπληκτικό επιχείρημα ότι οι οικονομικά αδύνατοι ικανοποιούνται μέσα από «ένα σύνθετο πλέγμα παροχών» (Σούρλας, 2019, 154), προέβλεπε ως αρμόδιες υπηρεσίες τις νομαρχιακές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας (Σούρλας, 2019, 118). Στην

πρόταση νόμου που παρουσιάστηκε από βουλευτές του Πανελλήνιου Σοσιαλιστικού Κινήματος (ΠΑΣΟΚ) το 2000, υιοθετήθηκε το περίεργο σχήμα των Τοπικών Δημοτικών Επιτροπών Παρακολούθησης, οι οποίες «περιλαμβάνουν μέλη που εκπροσωπούν τους δημόσιους οργανισμούς οι οποίοι είναι υπεύθυνοι, μέσα στην εδαφική περιφέρειά τους, για τους τομείς κοινωνικής προστασίας και κοινωνικής ασφάλισης, της απασχόλησης και της επαγγελματικής κατάρτισης, της εκπαίδευσης και της υγείας» (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2008, 297). Επιπρόσθετα, η πρόταση προέβλεπε και Περιφερειακές Επιτροπές Ελαχίστου Εγγυημένου Εισοδήματος, με την ευθύνη της εποπτείας των Τοπικών Δημοτικών Επιτροπών. Μια Εθνική Επιτροπή Ελαχίστου Εισοδήματος θα παρακολουθούσε την εφαρμογή των διατάξεων του νόμου.

Το 2004, οι Ziomas, Bouzas και Ntontis, στην αξιολόγηση του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Κοινωνική Ένταξη 2003–2005, σημείωναν χαρακτηριστικά στην αξιολόγησή τους: «απουσιάζουν ακόμα κατάλληλοι θεσμικοί μηχανισμοί που απαιτούνται για την προώθηση συνέργειας και στενής αλληλεπίδρασης μεταξύ των ποικίλων μέτρων…παρεκτός τα κατάλληλα εργαλεία, μηχανισμοί και διαδικασίες τεθούν σε εφαρμογή, είναι αμφισβητούμενο εάν κρίσιμα κοινωνικά προβλήματα της χώρας μπορούν να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά» (Ziomas et al., 2004, σελ. 4). Την ίδια χρονιά παρουσιάζεται και η μελέτη του Ματσαγγάνη για το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα, όπου, ανάμεσα στις προϋποθέσεις για την εισαγωγή του, αναφέρει τον ορθό έλεγχο του εισοδήματος των αιτούντων, τη σύνδεση της εισοδηματικής ενίσχυσης με την κοινωνική επανένταξη και τη σταδιακή εφαρμογή του προγράμματος. Επιπλέον, υπογραμμίζει τη σημασία δύο αλληλένδετων παραγόντων: των δημοσιονομικών επιπτώσεων και των διοικητικών προϋποθέσεων. Μολονότι δεν προχωρά σε μια ενδελεχή ανάλυση των διοικητικών προϋποθέσεων, εντούτοις αναφέρει ότι απαιτείται ο συντονισμός υπηρεσιών, ενώ μια μικρή ομάδα «υπεύθυνων προγράμματος» των νομαρχιών ή των δήμων θα μπορούσε να ήταν αρμόδια για τις διαδικασίες απονομής του (Ματσαγγάνης, 2004).

Το 2005, κατατίθεται πρόταση νόμου από τον Συνασπισμό Ριζοσπαστικής Αριστεράς (ΣΥΡΙΖΑ) για τη θεσμοθέτηση του ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος και συνοδευτικών υπηρεσιών κοινωνικής υποστήριξης. Η πρόταση προέβλεπε την ίδρυση ανεξάρτητης διοικητικής αρχής για τη διαχείριση του ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος, χωρίς όμως περαιτέρω ανάλυση της δομής και της στελέχωσής της (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2008, σελ. 307-308).

Δύο χρόνια μετά, το 2007, δημοσιεύεται το Κοινωνικό Πορτραίτο της Ελλάδας 2006, όπου παρουσιάζεται από τη Σπυροπούλου ένας ολοκληρωμένος προβληματισμός αναφορικά με την εισαγωγή του ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος, τόσο όσον αφορά στις αναγκαίες παρεμβάσεις στα προγράμματα κοινωνικής πολιτικής όσο και στις διοικητικές προϋποθέσεις για την εισαγωγή αυτή (Σπυροπούλου, 2007). Όπως αναφέρεται στη σχετική μελέτη, «η απουσία προγράμματος Ελαχίστου Εγγυημένου Εισοδήματος στην Ελλάδα, οφείλεται σχεδόν αποκλειστικά στις αδυναμίες του συστήματος κοινωνικής προστασίας για την υλοποίηση πολιτικών με υψηλές απαιτήσεις χειρισμών και διοίκησης, καθώς και στη μειωμένη πολιτική βούληση για τη λήψη δραστικών μεταρρυθμιστικών πρωτοβουλιών προς αυτή την κατεύθυνση».

Παράλληλα, υπογραμμίζεται ότι η υλοποίηση ενός τέτοιου προγράμματος απαιτεί την αντιμετώπιση της φοροδιαφυγής, του κατακερματισμού των φορέων που παρέχουν ενισχύσεις και της ελλιπούς ενημέρωσης των δικαιούχων. Όπως και ότι οι δήμοι «έχουν μάλλον περιορισμένες δυνατότητες» για την υλοποίηση του μέτρου, το οποίο απαιτεί «επαναπροσδιορισμό αρμοδιοτήτων

φορέων, ορθή διαχείριση των διαθέσιμων πόρων, κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, υποστήριξη από έναν μηχανισμό μεθοδολογικά και διοικητικά άρτιο … διαφάνεια και αυτοματοποίηση στις διαδικασίες» (δηλαδή ηλεκτρονικά συστήματα διαχείρισης και παρακολούθησης). Κατά περίεργο τρόπο, στον ίδιο τόμο, περιλαμβάνεται η πρόταση ομάδας εργασίας για την υλοποίηση ενός ολοκληρωμένου προγράμματος για την εφαρμογή του ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος, η οποία ορίζει τον δήμο ως αρμόδιο φορέα για την υλοποίησή του (!). Προβλέπει και αυτή τη θέσπιση μιας «Επιτροπής Παρακολούθησης», ενώ αναφέρεται και σε έναν «ενιαίο διοικητικό μηχανισμό για τον έλεγχο των δικαιολογητικών και τον καθορισμό του εισοδήματος του νοικοκυριού» (Ομάδα Εργασίας, 2007).

Ακολούθησε, όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, η σύσταση του ΕΤΑΚΣ το 2008. Πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι οι υπηρεσίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, στο πλαίσιο της Ανοικτής Μεθόδου Συντονισμού, συνδύαζαν πάντα στις κριτικές αποτιμήσεις των Ελληνικών Σχεδίων Δράσης την αναγκαιότητα βελτίωσης της στόχευσης των κοινωνικών δαπανών και ενίσχυσης της αποτελεσματικότητάς τους με την προτροπή για βελτίωση της διακυβέρνησης (European Commission, 2009, σελ. 290). Τέλος, το 2012, λαμβάνει χώρα στη Βουλή των Ελλήνων Ειδική Συνεδρία για την καθιέρωση ενός ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος. Ελάχιστα αναφέρθηκαν, ωστόσο, τόσο για τις οργανωτικές προϋποθέσεις της εισαγωγής του όσο και για την εξεύρεση των απαραίτητων πόρων (Βουλή των Ελλήνων, 2012).

4. Οι παρεμβάσεις στην περίοδο των μνημονίων: Η αφανής μεταρρύθμιση της κοινωνικής πρόνοιας

Την περίοδο των μνημονίων οι παρεμβάσεις κινούνται σε δύο επίπεδα. Το πρώτο έχει να κάνει με δράσεις και πρακτικές που λίγο πολύ συνεχίζουν τις ίδιες αλυσιτελείς λογικές των παρεμβάσεων της προηγούμενης περιόδου. Κύριο χαρακτηριστικό τους είναι η «στρατηγική προσέγγιση», η οποία συνήθως καταλήγει σε δυσκίνητα σχέδια «παρατηρητηρίων», «εθνικών επιτροπών» και μια λεπτομερή απαρίθμηση επιδοματικών και άλλων δράσεων, χωρίς αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των προγραμμάτων και μεταρρύθμισής τους μέσα από την κατάργηση επιδομάτων, την ανεύρεση πόρων, κ.ά.

Σε ένα δεύτερο επίπεδο έχουμε τις παρεμβάσεις που υλοποιούνται μέσα από τις μνημονιακές δεσμεύσεις, οι οποίες θα οδηγήσουν τελικά στη διαμόρφωση ενός νέου τοπίου στον τομέα της κοινωνικής προστασίας και, ειδικότερα, της κοινωνικής πρόνοιας στη χώρα. Σίγουρα, σε μεγάλο βαθμό, οι παρεμβάσεις αυτές είναι επηρεασμένες από τον διάλογο για την εισαγωγή του ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος και, βέβαια, τις απαραίτητες διοικητικές προϋποθέσεις για το εγχείρημα αυτό.

4.1 Η συνέχιση των παρεμβάσεων σε επίπεδο εθνικών συστημάτων

Στο επίπεδο αυτό, τρεις ήταν οι κεντρικές παρεμβάσεις στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας. Η πρώτη είναι η υιοθέτηση της Εθνικής Στρατηγικής για την Κοινωνική Ένταξη (ΕΣΚΕ) το 2014 (Υπουργείο Εργασίας, 2014). Η Εθνική Στρατηγική αποτυπώνει σε μεγάλο βαθμό τη συζήτηση

τόσο για τα προβλήματα της κοινωνικής προστασίας στη χώρα, όσο και την ανάγκη για βελτίωση του συντονισμού σε όλο το πεδίο της απονομής και ελέγχου των παροχών. Θέτει επιτακτικά το ζήτημα εισαγωγής του ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος, ενώ κάνει ευρεία αναφορά σε μέτρα και πολιτικές, η πλειονότητα των οποίων είτε είχαν ήδη περιληφθεί στις μνημονιακές υποχρεώσεις της χώρας, είτε βρίσκονταν ήδη σε στάδιο υλοποίησης.

Αναφορικά με το ζήτημα της βελτίωσης του συντονισμού και της διακυβέρνησης, η Στρατηγική εξαντλείται στην πρόταση για τη Διυπουργική Επιτροπή Κοινωνικής Ένταξης και τον Εθνικό Συντονιστή Κοινωνικής Ένταξης. Σε μια προσπάθεια κριτικής αποτίμησης της ΕΣΚΕ η Ευρωπαϊκή Επιτροπή σημειώνει χαρακτηριστικά: «Είναι ύψιστης σημασίας η ύπαρξη ενός αποτελεσματικού μηχανισμού για τον συντονισμό και την παρακολούθηση της κοινωνικής ένταξης και των παρεμβάσεων ενάντια στη φτώχεια. Το υποβληθέν έγγραφο παρέχει ελάχιστη πληροφόρηση επ' αυτού του ζητήματος και περαιτέρω λεπτομέρειες απαιτούνται για την προσέγγιση της στρατηγικής αναφορικά με την παρακολούθηση και την αξιολόγηση» (Αμίτσης, 2016, 391).

Η δεύτερη παρέμβαση γίνεται με τον Ν. 4445/2016, ο οποίος διαμόρφωσε τον Εθνικό Μηχανισμό Παρακολούθησης και Αξιολόγησης των Πολιτικών Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής. Ο Εθνικός Μηχανισμός προβλεπόταν, μεταξύ άλλων, να προχωρά σε διαπίστωση των κοινωνικών αναγκών, στον συντονισμό της χάραξης πολιτικών κοινωνικής ένταξης, καθώς και στην παρακολούθηση και την αξιολόγηση της εφαρμογής τους. Στόχος ήταν η βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας του συστήματος κοινωνικής προστασίας.

Στρατηγικό ρόλο στον Μηχανισμό έπαιζαν η Διεύθυνση Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής και η Διεύθυνση Καταπολέμησης της Φτώχειας της Γενικής Διεύθυνσης Πρόνοιας του Υπουργείου Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο Μηχανισμός προέβλεπε επίσης τη σύσταση μιας Εθνικής Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας και ενός ακόμα «Εθνικού Μηχανισμού Αυτοδιοικητικού Επιπέδου», με τη συμμετοχή Διευθύνσεων Κοινωνικής Μέριμνας των Περιφερειών, των Περιφερειακών Παρατηρητηρίων Κοινωνικής Ένταξης, των κοινωνικών υπηρεσιών των Δήμων, των Κέντρων Κοινότητας, της Περιφερειακής Επιτροπής Διαβούλευσης και της Δημοτικής Επιτροπής Διαβούλευσης.

Όσον αφορά στην αρχιτεκτονική του Εθνικού Μηχανισμού, θα μπορούσε να πει κανείς πως και μόνη η πολυπλοκότητά του συνιστούσε εγγύηση για την αδυναμία εφαρμογής του. Προέβλεπε πληθώρα επιπέδων και διασυνδέσεων που καθιστούσε αδύνατη την παρακολούθησή τους. Επιπλέον, στο νόμο γίνεται αναφορά σε μια μόνο παροχή, το Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης (ΚΕΑ), παραβλέποντας μια σειρά από άλλες βαρυσήμαντες πολιτικές, όπως τα αναπηρικά επιδόματα και τα επιδόματα παιδιού.

Μάλιστα, στην όλη αρχιτεκτονική του Μηχανισμού απουσιάζει η αναφορά στις αντίστοιχες διευθύνσεις, οι οποίες ασχολούνται με τις πολιτικές για την αναπηρία και τις οικογενειακές πολιτικές. Επιπρόσθετα, παραδόξως, η διεύθυνση που διαχειρίζεται το ΚΕΑ δεν επιφορτίστηκε και με την διαχείριση άλλων δράσεων που αφορούν στο αντικείμενό της. Για μια ακόμα φορά, προβλεπόταν βέβαια η θέσπιση μιας σειράς επιτροπών, οι οποίες ακολουθώντας την ιστορική μοίρα αυτών των δράσεων, δεν λειτούργησαν ουσιαστικά ποτέ.

Τέλος, η τρίτη σχετική παρέμβαση παρουσιάζεται τον Οκτώβριο του 2018 από το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Η αναθεωρημένη ΕΣΚΕ αναφέρει ρητά ότι, σε μεγάλο βαθμό, η εκπόνηση της στρατηγικής ήταν αποτέλεσμα του ότι πολλά

στοιχεία της αποτελούσαν αιρεσιμότητα για τη νέα προγραμματική περίοδο. Πέραν τούτου, στην ΕΣΚΕ παρουσιάζεται για πρώτη φορά ο ΟΠΕΚΑ και μάλιστα ως ένας από τους δύο πυλώνες της Στρατηγικής.

Έτσι, δύο μόλις χρόνια μετά την παρουσίαση του Εθνικού Μηχανισμού, η ΕΣΚΕ φαίνεται να τον αναμορφώνει, αναγνωρίζοντας ότι «Η αναμόρφωση του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Ένταξης ήταν αναγκαία για τη βελτίωση της αποτελεσματικότητάς του και την ανάκτηση της χαμένης εμπιστοσύνης του πολίτη προς το κράτος. Για τον σκοπό αυτό σχεδιάστηκε και υλοποιείται σταδιακά η αναδιοργάνωση του συστήματος, δημιουργείται, δηλαδή, ένα σύγχρονο Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Ένταξης, ψηφιακό, διαφανές, ικανό να συγκεντρώνει και να παρακολουθεί στοιχεία και άρα να σχεδιάζει και να παράγει τεκμηριωμένες παρεμβάσεις, με απλούστερες διαδικασίες για τον πολίτη και αξιόπιστους ελεγκτικούς μηχανισμούς. Το σύστημα αυτό στηρίζεται σε δύο πυλώνες, τον Εθνικό Μηχανισμό Παρακολούθησης, Συντονισμού και Αξιολόγησης των πολιτικών κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής συνοχής (Εθνικό Μηχανισμό) και τον Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων Κοινωνικής Αλληλεγγύης (δηλαδή τον ΟΠΕΚΑ)» (Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2018).

Ωστόσο, στη συνέχεια, στο κείμενο της ΕΣΚΕ, ο ΟΠΕΚΑ αναφέρεται ελάχιστα. Κατά περίεργο τρόπο, η απουσία αναφοράς στον ρόλο του ΟΠΕΚΑ στην ΕΣΚΕ συνεχίζεται και σε επόμενα θεσμικά κείμενα και κείμενα πολιτικής. Έτσι, από την ΚΥΑ του 2019[3] που ορίζει τις προδιαγραφές λειτουργίας των Κέντρων Κοινότητας απουσιάζει οποιαδήποτε αναφορά για τις σχέσεις τους με τον ΟΠΕΚΑ. Παρομοίως, και στη νέα ΕΣΚΕ που τέθηκε προς διαβούλευση τον Ιούνιο του 2021, δεν υπάρχουν αναφορές στον ρόλο του ΟΠΕΚΑ. Συνεπώς, ενώ οι κατά καιρούς ΕΣΚΕ αναγνωρίζουν την αναγκαιότητα για εξορθολογισμό του πεδίου της κοινωνικής πρόνοιας, δεν είχαν εγγράψει στο σκεπτικό τους τη δημιουργία μιας ενιαίας αρχής πληρωμών. Αυτή θα προέλθει από μια άλλη γραμμή μεταρρυθμιστικών ενεργειών στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας, αυτή των μνημονιακών υποχρεώσεων.

4.2 Οι μνημονιακές παρεμβάσεις: Η «αφανής» μεταρρύθμιση

Στο δεύτερο επίπεδο, αυτό των μνημονιακών παρεμβάσεων, οι εξελίξεις ήταν ραγδαίες. Στο πλαίσιο των μνημονιακών υποχρεώσεων, ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) αναλαμβάνει την εκπόνηση μιας μελέτης για τη μεταρρύθμιση των προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας. Στη μελέτη αποτυπώνονται, σε μεγάλο βαθμό, οι προβληματισμοί που αναφέρθηκαν στο κεφάλαιο 3.2.. Γίνεται αναφορά στο γεγονός ότι τα υπουργεία δεν διαθέτουν μητρώα με τους ωφελούμενους και τα τοπικά πληροφοριακά συστήματα καταγράφουν πολύ λίγα στοιχεία για τον κάθε ωφελούμενο. Ο έλεγχος της πληροφορίας αναφορικά με το εισόδημα των αιτούντων και για το ποιος είναι επιλέξιμος για ένα επίδομα είναι ανεπαρκής και τα τοπικά στελέχη δεν είναι σε θέση να ελέγξουν εάν τα επιδόματα καταβάλλονται στα σωστά άτομα.

Η μελέτη συνεχίζει προτείνοντας μια σειρά από δράσεις, οι οποίες έμελλε να υλοποιηθούν λίγο αργότερα. Έτσι, προτείνει: α) την ενίσχυση του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) για

3. ΚΥΑ υπ' αριθμ. Δ14/15834/237 (ΦΕΚ Β, 1344/19.04.2019) «Καθορισμός προδιαγραφών λειτουργίας των Κέντρων Κοινότητας».

τον έλεγχο των ωφελουμένων αναφορικά με τα μέσα διαβίωσης και το εισόδημά τους· β) τη δημιουργία σε κάθε δήμο γραφείου κοινωνικών υποθέσεων, το οποίο θα αναλάβει και την καταβολή των παροχών· και γ) την αξιοποίηση των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ), ως σημείων όπου οι πολίτες θα καταθέτουν τις αιτήσεις τους. Υπογραμμίζεται επίσης ότι η διαχείριση των παροχών, έως σήμερα, στο τοπικό επίπεδο ήταν «αδύναμη» (OECD, 2013, σελ. 19, 22, 88-92).

Επισημαίνεται τέλος η πολυπλοκότητα της διοίκησης του όλου συστήματος, γεγονός, που όπως το θέτει ευγενικά, υπονομεύει την «αποδοτικότητα, τη λογοδοσία και την αποτελεσματική υλοποίηση». Μεγάλος αριθμός υπουργείων, φορέων και τα τοπικά τους δίκτυα είναι εμπλεκόμενοι. Οι κεντρικές κυβερνητικές δομές για την επίβλεψη και την καθοδήγηση του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας είναι κατακερματισμένες, αδύναμες και ανεπαρκείς, χωρίς κάποιο εποπτεύον υπουργείο, με αλληλοεπικαλύψεις και σύγχυση αρμοδιοτήτων». Συνεπώς, εδώ έχουμε την πρώτη αποτύπωση της διοικητικής διάρθρωσης που θα προκύψει στον τομέα της προνοιακής επιδοματικής πολιτικής.

Στην ανάδειξη του ΟΠΕΚΑ ως ενός από τους κεντρικούς φορείς στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας, θα συμβάλλουν ωστόσο τρεις ακόμα παράμετροι. Η πρώτη έχει να κάνει με τις γενικότερες διοικητικές εξελίξεις στον τομέα της κοινωνικής προστασίας, η δεύτερη με τη λειτουργία του ΟΓΑ και η τρίτη με τις προτάσεις που ανέπτυξε η Παγκόσμια Τράπεζα, επηρεαζόμενη βέβαια από τις δύο πρώτες.

Μια σημαντική μεταρρύθμιση έχει ήδη υλοποιηθεί με τη σταδιακή δημιουργία ενός Υπουργείου όπου πλέον συγκατοικούν η κοινωνική ασφάλιση και η πρόνοια. Μία δεύτερη σημαντικότατη μεταρρύθμιση που έλαβε χώρα στη διάρκεια των μνημονίων και αποτέλεσε τον πυλώνα για τον εξορθολογισμό και του τομέα της κοινωνικής πρόνοιας, ενώ δημιούργησε και τις διοικητικές βάσεις για την ευχερή και με έλεγχο εισοδήματος απονομή των επιδομάτων, ήταν η μεγάλη μεταρρύθμιση στη φορολογική διοίκηση. Με αυτή, για πρώτη φορά, δημιουργούνται οι δυνατότητες από την πλευρά της διοίκησης να έχει ουσιαστική γνώση των εισοδημάτων και της περιουσιακής κατάστασης των πολιτών.

Η έτερη μεταρρύθμιση αφορά στη δημιουργία του Εθνικού Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης (ΕΦΚΑ). Η συγχώνευση των δεκάδων ταμείων σε ένα καλλιεργεί και μια συγκεκριμένη νοοτροπία για ενιαιοποίηση των διοικητικών διαδικασιών. Επιπρόσθετα, η δημιουργία ενός ενιαίου ταμείου κοινωνικής ασφάλισης είχε και μια άλλη συνέπεια: την ανάγκη για εξεύρεση ενός ουσιαστικού ρόλου για τον ΟΓΑ. Στην εξεύρεση αυτού του ρόλου, κάποια βασικά στοιχεία του ΟΓΑ και των στελεχών του διαδραμάτισαν καθοριστικό ρόλο. Ήδη από το 1982, ο ΟΓΑ είχε αναλάβει τη διαχείριση της πρώτης προνοιακής παροχής – μολονότι αναφερόταν ως σύνταξη –, δηλαδή της σύνταξης ανασφάλιστων υπερηλίκων του Ν. 1286/1982. Επιπλέον, το 1992, όταν θεσμοθετήθηκαν τα πολυτεκνικά επιδόματα – το επίδομα τρίτου παιδιού, το μηνιαίο πολυτεκνικό επίδομα και η ισόβια σύνταξη πολύτεκνης μητέρας – η χορήγησή τους ήταν ευθύνη του ΟΓΑ (Ματσαγγάνης, 2011).

Στη διάρκεια της κρίσης ο ΟΓΑ αναλαμβάνει να φέρει εις πέρας μια από τις μεγαλύτερες επιδοματικές μεταρρυθμίσεις, τη μετατροπή των οικογενειακών επιδομάτων σε επίδομα τέκνων. Αργότερα, αναλαμβάνει τη διαχείριση και την απόδοση του Επιδόματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ανασφάλιστων Υπερηλίκων. Η επιτυχημένη υλοποίηση όλων αυτών των αρμοδιοτήτων στηρίχθηκε στην τεχνογνωσία των στελεχών του σε διοικητικές διαδικασίες που απαιτούσαν δικτυώσεις, βαθιά γνώση του συνόλου της δημόσιας διοίκησης, καθώς και διασυνδέσεις με την τοπική πραγματικότητα, μέσω των ανταποκριτών του και των περιφερειακών του διευθύνσεων. Επιπλέον, διέθετε μια υψηλή τεχνογνωσία σε ψηφιακά συστήματα.

Τον Απρίλιο του 2016, σε μια έκθεσή της, η Παγκόσμια Τράπεζα, προτείνει τη δημιουργία ενιαίων φορέων τόσο για την κοινωνική ασφάλιση όσο και για την κοινωνική πρόνοια. Επιπλέον, προτείνει τη συγκέντρωση των περισσότερων ή και του συνόλου των επιδομάτων υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας, τη θέσπιση ενός Φορέα Κοινωνικής Πρόνοιας για την υποστήριξη της παροχής κοινωνικών επιδομάτων και υπηρεσιών, καθώς και τη δημιουργία τοπικών γραφείων για την υποστήριξη των δυνητικών δικαιούχων των κοινωνικών προγραμμάτων (World Bank, 2016, σελ. 48). Ακόμα, αναφέρεται στη δημιουργία ενός ενιαίου μητρώου δικαιούχων και μιας ενιαίας ψηφιακής πλατφόρμας για την απονομή των παροχών. Τέλος, επισημαίνεται πανάγκη για βελτίωση των περιφερειακών και δημοτικών υπηρεσιών και η διασύνδεσή τους με τις/την κεντρικές/-η υπηρεσίες/-α (World Bank, 2017, σελ. 8).

Συνεπώς, η νέα αρχιτεκτονική του συστήματος έχει αρχίσει πλέον να δομείται. Τον Φεβρουάριο του 2016 θεσμοθετούνται τα Κέντρα Κοινότητας[4]. Τον Δεκέμβριο του 2016[5] δημοσιεύεται μια απόφαση για την αλλαγή του ρόλου του ΟΓΑ και τη μετατροπή του από ασφαλιστικό οργανισμό σε φορέα χειρισμού προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας. Το 2017, ανακοινώνεται στην Κοινοβουλευτική Υποεπιτροπή για τα Θέματα των Ατόμων με Αναπηρία από την τότε Υφυπουργό κα Φωτίου, η δημιουργία μιας Ενιαίας Αρχής Διαχείρισης και Απονομής των Προνοιακών Επιδομάτων, με στόχο να απονέμονται πλέον τα προνοιακά επιδόματα με τρόπο ενιαίο, απόλυτα διαφανή, αδιάβλητο και αντικειμενικό· και με κορμό του νέου οργανισμού το τμήμα του ΟΓΑ που δεν ενσωματώθηκε στον ΕΦΚΑ. Τελικά, τον Φεβρουάριο του 2018, ο ΟΓΑ, με τον Ν. 4520/2018, μετασχηματίζεται στον ΟΠΕΚΑ και αναλαμβάνει τη διαχείριση της συντριπτικής πλειοψηφίας των προνοιακών επιδοματικών παροχών του συστήματος κοινωνικής προστασίας.

4.3 Ο σημερινός ρόλος του ΟΠΕΚΑ στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας

Το άρθρο 2 του Ν. 4520/2018 καθορίζει τον ρόλο του ΟΠΕΚΑ: «Στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης, σκοπός του ΟΠΕΚΑ είναι: α) Η χορήγηση χρηματοδοτούμενων από τον Κρατικό Προϋπολογισμό προνοιακών παροχών, επιδομάτων, οικονομικών ενισχύσεων, κοινωνικών υπηρεσιών, για την οικονομική στήριξη και κοινωνική ένταξη οικογενειών και ευπαθών ομάδων του πληθυσμού· και β) Η υλοποίηση, εκτέλεση και διαχείριση προγραμμάτων, δράσεων και ενεργειών που αφορούν προνοιακές πολιτικές» του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων. Ήδη από τον καταστατικό νόμο του ΟΠΕΚΑ διαφαίνεται λοιπόν η βούληση του νομοθέτη για τη διαμόρφωση ενός οργανισμού που θα αναλάβει όχι μόνον τη χορήγηση των προνοιακών παροχών της χώρας, αλλά και λοιπών δράσεων, όπως π.χ. κοινωνικών υπηρεσιών.

Επιπλέον, με τον ίδιο νόμο, ο ΟΠΕΚΑ καθίσταται το συντονιστικό κέντρο της απονομής των προνοιακών επιδομάτων, αφού στο άρθρο 48 του νόμου οριζόταν η διαλειτουργική διασύνδεση του ΟΠΕΚΑ με τα Κέντρα Κοινότητας. Ειδικότερα, ο ΟΠΕΚΑ καλείται να παρέχει στα Κέντρα Κοινότητας επικαιροποιημένο πληροφοριακό-ενημερωτικό υλικό, σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή, αναφορικά με τα κριτήρια και τις προϋποθέσεις ένταξης στα προνοιακά προγράμματα των παροχών και των υπηρεσιών που διαχειρίζεται. Ομοίως, για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τόσο των

4. Άρθρο 4 του Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ Α 21) «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».
5. Απόφαση με αριθμ. Φ.80000/57604/15285 «Οργανωτική δομή, αποστολή, αρμοδιότητες και στελέχωση του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ)».

ενδιαφερομένων όσο και των δικαιούχων των παροχών και υπηρεσιών του. Στα καθήκοντά του εμπίπτει επιπλέον και η παροχή οδηγιών προς τα Κέντρα Κοινότητας, σε σχέση με τη διοικητική διαδικασία υποβολής και συμπλήρωσης των αιτήσεων και των απαιτούμενων δικαιολογητικών.

Η παρουσία του ΟΠΕΚΑ έχει συμβάλλει στη συστηματοποίηση και την απλοποίηση των διαδικασιών υποβολής αιτημάτων για πληθώρα επιδομάτων. Συνεπικουρούμενος από τα Κέντρα Κοινότητας και τις Περιφερειακές του Διευθύνσεις έχει καταστεί το σημείο αναφοράς για την ικανοποίηση των αιτημάτων των πολιτών. Μέσα από την καθημερινή επαφή με τα Κέντρα Κοινότητας και τα ΚΕΠ, και σε συνεργασία με τις αρμόδιες διευθύνσεις της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικής Αλληλεγγύης, έχει συνεισφέρει στην ομογενοποίηση και τον εξορθολογισμό των διαδικασιών απονομής των επιδομάτων σε όλη την επικράτεια.

Η ύπαρξη ενός κεντρικού σημείου αναφοράς για οποιοδήποτε ζήτημα ανακύπτει στην απονομή των επιδομάτων, σε συνδυασμό με την ομογενοποίηση των απαντήσεων για την επίλυση αυτών των ζητημάτων, είναι αποφασιστικής σημασίας τόσο για την ισότιμη αντιμετώπιση των πολιτών όσο και για τη διασφάλιση της εμπιστοσύνης των πολιτών προς την διοίκηση. Η διαμόρφωση του κανονισμού απονομής των παροχών που προβλέπεται στον καταστατικό του νόμο και του Ενιαίου Μητρώου Δικαιούχων αποτελούν επίσης κρίσιμα στοιχεία για την ολοκλήρωση του ρόλου του στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας.

Σήμερα, ο ΟΠΕΚΑ διαχειρίζεται δεκατρείς επιδοματικές παροχές. Στο τέλος του 2020 οι καταβολές για αυτές ανέρχονταν σε περίπου 2,5 δισεκατομμύρια ευρώ, ενώ εξυπηρετούνταν γύρω στα 2,5 εκατομμύρια ωφελούμενοι. Ο πίνακας που ακολουθεί δίνει μια συνοπτική εικόνα των παροχών του Οργανισμού:

Επιδόματα, προϋπολογισμός και αριθμός δικαιούχων[6]			
Επίδομα	Ποσό 2020 (σε ευρώ)	Αριθμός δικαιούχων (αιτήσεις)	Συνολικός αριθμός ωφελουμένων
Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα	674.031.923	257.452	602.572
Επίδομα Στέγασης	353.068.452	247.526	625.024
Επίδομα Στεγαστικής Συνδρομής	3.703.216	1.037	
Πρόγραμμα Επιδότησης Πρώτης Κατοικίας Λόγω COVID (Πρόγραμμα «ΓΕΦΥΡΑ»)	23.256.862	57.205	
«Κόκκινα δάνεια» - Ν. 4605/2019 για την προστασία της 1ης κατοικίας	995.022	2.497	
Επίδομα Ομογενών/Παλιννοστούντων	3.110.931	6.987	
Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Ανασφαλίστων Υπερηλίκων	43.817.967	14.274	14.274
Επίδομα (σύνταξη) Ανασφαλίστων του Ν. 1289/1982	95.617.494	20.904	
Οικονομική Ενίσχυση Ορεινών και Μειονεκτικών Περιοχών	1.702.200	3.433	
Επίδομα Παιδιού	1.016.000.000	888.324	1.540.900 (παιδιά)
Επίδομα Γέννησης	109.864.000	66.064	
Οικονομική Ενίσχυση Αναδοχής	90.059	205	
Προνοιακά Επιδόματα Αναπηρίας	831.735.000	168.325	
Σύνολο δαπάνης	**2.550.365.126**		

5. Συμπερασματικές παρατηρήσεις. Η μεγάλη μεταρρύθμιση: Προς ένα νέο σύστημα προνοιακών παροχών;

Ο Αμίτσης (2016) επισημαίνει ότι η κρίση βρήκε τον τομέα της κοινωνικής προστασίας χωρίς τα απαραίτητα εργαλεία, τόσο στο επίπεδο των επιδομάτων όσο και στο οργανωτικό-διοικητικό. Δεν ήταν μόνον ότι το υφιστάμενο δίχτυ ασφαλείας ήταν διάτρητο και ακατάλληλο να αντιμετωπίσει τις νέες ανάγκες που αναδύθηκαν, αλλά και ότι τα υφιστάμενα διοικητικά σχήματα ήταν αδύναμα και ανήμπορα να ανταποκριθούν στην ένταση των κοινωνικών προβλημάτων.

Ωστόσο, η κρίση αποτέλεσε μια ευκαιρία. Όπως τόνιζε η Σπανού (Spanou, 2014) «η Ελλάδα βρίσκεται σήμερα στην κόψη μιας πολυσχιδούς κρίσης η οποία, έχοντας ρίζες στην οικονομία, επηρεάζει το σύνολο της θεσμικής δομής. Πολλές πτυχές από τις λειτουργίες της διοίκησής της είναι ώριμες για ανανέωση. Έτσι, η κρίση μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως ένας καταλύτης για αλλαγή στη σχέση μεταξύ διοίκησης, πολιτικής και κοινωνίας».

6. Όλα τα στοιχεία προέρχονται από τα μηνιαία Δελτία Τύπου που εκδίδει ο ΟΠΕΚΑ για τις μηνιαίες πληρωμές. Για την οικονομική ενίσχυση αναδοχής τα στοιχεία αφορούν στον Ιούλιο του 2021. Για το επίδομα παιδιού και την οικονομική ενίσχυση ορεινών και μειονεκτικών περιοχών τα στοιχεία αφορούν το σύνολο του έτους. Για τα λοιπά επιδόματα οι αριθμοί δικαιούχων είναι σε μηνιαία βάση.

Προς τη μεγάλη μεταρρύθμιση στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας συνεπικούρησαν μια σειρά από παράγοντες. Ο πρώτος έχει να κάνει με τη συζήτηση και τις προϋποθέσεις για την εισαγωγή και την υλοποίηση του ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος και γενικότερα την ανάγκη για μεταρρύθμιση της προνοιακής πολιτικής. Πολλά στοιχεία αυτής της συζήτησης και προτάσεις δράσεων αποτυπώνονται στα κείμενα των μνημονίων όσο και στις κατά καιρούς εκθέσεις των διεθνών οργανισμών. Ο δεύτερος παράγοντας σχετίζεται με τη συγκέντρωση μιας σειράς συναφών πολιτικών κάτω από τη σκέπη του ίδιου υπουργείου, γεγονός που περιόρισε τις ανάγκες για διυπουργικό συντονισμό. Η ενσωμάτωση των κοινωνικών ασφαλίσεων και της πρόνοιας σε ένα ενιαίο υπουργείο ήταν κρίσιμης σημασίας για τη συνέχεια.

Ένας τρίτος παράγοντας έχει να κάνει με τη μεταρρύθμιση της φορολογικής διοίκησης, η οποία κατέστησε δυνατή τη δυνατότητα του ελέγχου του εισοδήματος με γρήγορες ψηφιακές διαδικασίες. Τέταρτος παράγοντας είναι οι δραστικές αλλαγές στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, όπου και εκεί έχουμε σταδιακά την ενσωμάτωση των ποικίλων ταμείων κύριας και επικουρικής ασφάλισης σε ένα. Ένας πέμπτος παράγοντας ήταν η ίδια η μεταρρύθμιση υφιστάμενων παροχών, όπως το επίδομα παιδιού ή η εισαγωγή νέων, όπως το επίδομα στέγασης· και, γενικότερα, η διεύρυνση των παροχών, αλλά με στόχευση και εισοδηματικό έλεγχο.

Τέλος, ο έκτος παράγοντας που λειτούργησε επικουρικά για τη μεγάλη μεταρρύθμιση στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας έχει να κάνει με τις προτάσεις των διεθνών οργανισμών και αυτό που ο Φερώνας θα ονόμαζε «κάθετη επιβολή του εξευρωπαϊσμού». Με άλλα λόγια, η μνημονιακή υποχρέωση, έθεσε τις κυβερνήσεις ενώπιον της ευθύνης να ακολουθήσουν με συνέπεια τις ίδιες πολιτικές για ένα σημαντικό χρονικό διάστημα· διάστημα που πιθανολογούμε ότι είναι αρκετό για την εμπέδωσή τους, πέρα από τις κομματικές παλινωδίες των εκάστοτε κυβερνήσεων ή ακόμα και υπουργών.

Η θέση του γράφοντος είναι ότι οι μνημονιακές παρεμβάσεις στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, ιδιαίτερα στον τομέα της πρόνοιας, αναίρεσαν χρόνιες παθογένειες, διαμορφώνοντας για πρώτη φορά ένα πλήρες πλαίσιο υποστηρικτικών προγραμμάτων για τους πολίτες που βρίσκονται αντιμέτωποι με τον κοινωνικό αποκλεισμό. Όπως και την απαραίτητη διοικητική υποδομή και οργάνωση για την αξιοπρεπή και με διαφάνεια απονομή των σχετικών παροχών.

Η πολιτική που υλοποιήθηκε σε όλη την προηγούμενη δεκαετία, και η οποία έτυχε της εύνοιας και της υποστήριξης όλων των κυβερνήσεων αυτής της περιόδου, οδήγησε στην ανατροπή της παθογένειας που αναφέρει ο Βενιέρης: δηλαδή του ότι οι δράσεις για την κοινωνική πολιτική στην Ελλάδα χαρακτηρίζονται από «απουσία/ατολμία διαρθρωτικών παρεμβάσεων σε κρίσιμους τομείς, όπως η απασχόληση και η κοινωνική προστασία. Η αποσπασματική πολιτική με διφορούμενα κριτήρια αποδυνάμωσε την αποτελεσματικότητα [της κοινωνικής πολιτικής]». Ομοίως, και του ότι, ειδικά για την κοινωνική πρόνοια, ο ρόλος της παραμένει αποσπασματικός, καταδεικνύοντας έτσι τη διαχρονική αδυναμία καθολικής διασφάλισης. Σύμφωνα με τον Βενιέρη (2018, σελ. 44), ένα χαρακτηριστικό αυτής της απουσίας συστηματικών πολιτικών είναι αφενός η διατήρηση υψηλών ποσοστών φτώχειας σε όλη τη μεταπολεμική περίοδο και αφετέρου η ανησυχητική αύξηση της παιδικής φτώχειας από το 2000 και εντεύθεν.

Σήμερα, υπάρχει ένα δομημένο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας, και αναφέρομαι κυρίως στην επιδοματική πολιτική, το οποίο περιλαμβάνει τις Διευθύνσεις της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικής Αλληλεγγύης, τον ΟΠΕΚΑ, τα Κέντρα Κοινότητας και τις Κοινωνικές Διευθύνσεις των Δήμων,

και ενίοτε και τα ΚΕΠ. Έχει ολοκληρωθεί η μεταρρύθμιση στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας στη χώρα μας; Η απάντηση είναι πως όχι. Πολλά μένουν ακόμα να γίνουν για τη διοικητική λειτουργική διασύνδεση των εμπλεκομένων φορέων και, κυρίως την καλύτερη οργάνωση, τη μονιμοποίηση των Κέντρων Κοινότητας, τη στενότερη διασύνδεσή τους με τον ΟΠΕΚΑ και την αναβάθμιση της στελέχωσης όλων των εμπλεκόμενων φορέων. Είναι απαραίτητος π.χ. τουλάχιστον ο διπλασιασμός των στελεχών που εμπλέκονται σε όλο αυτό το σύστημα.

Από την άλλη όμως δεν είναι δυνατόν να μην αναγνωρίσει κανείς ότι πλέον υφίσταται ένα ευρύ δίχτυ ασφαλείας για τους συμπολίτες μας που βρίσκονται σε ανάγκη. Ότι υπάρχουν διαδικασίες απονομής που σέβονται την αξιοπρέπειά τους. Ότι για να υφίστανται όλα αυτά, πέραν των άλλων, υπάρχουν άνθρωποι, οι οποίοι μόχθησαν και παλεύουν ακόμα και σήμερα, με ελάχιστους διοικητικούς πόρους για την υλοποίησή τους.

Οι δραστικές μεταρρυθμίσεις που έλαβαν χώρα στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα, κάποτε αποτελούσαν αντικείμενο συζήτησης κυρίως σε ένα μικρό τμήμα του ακαδημαϊκού κόσμου. Τα πορίσματα της σχετικής προβληματικής άρχισαν να τίθενται σε εφαρμογή μόνον υπό την πίεση των «προαπαιτούμενων» των μνημονίων. Σήμερα είναι καθήκον μας λοιπόν να προστατεύσουμε και να διευρύνουμε την πολιτική της «θεσμοθετημένης αλληλεγγύης», να πυκνώσουμε το δίχτυ αλληλεγγύης για τη φτώχεια, να στηρίξουμε τη δημογραφική αναγέννηση, να διευρύνουμε τη μεταρρύθμιση της δημόσιας διοίκησης.

Ο ΟΠΕΚΑ, σε όλη αυτή την εξέλιξη, υπήρξε τόσο το αποτέλεσμα όσο και ένα εργαλείο. Εργαλείο, γιατί έδωσε τη δυνατότητα να αποκτήσουν σάρκα και οστά συγκεκριμένες διοικητικές απαιτήσεις για το νέο τοπίο στην κοινωνική πρόνοια. Αποτέλεσμα, γιατί χωρίς την πύκνωση των δράσεων κοινωνικής πολιτικής, δεν θα ήταν αναγκαίος.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Αμίτσης, Γ. (2016). *Εμβληματικές πρωτοβουλίες διαφύλαξης της κοινωνικής συνοχής την εποχή των μνημονίων. Το υπόδειγμα της Εθνικής Στρατηγικής Κοινωνικής Ένταξης*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.

Αμίτσης, Γ. (2001). *Αρχές οργάνωσης και λειτουργίας του συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Το Ελληνικό μοντέλο των κοινωνικών υπηρεσιών και η Ευρωπαϊκή εμπειρία*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.

Βενιέρης, Δ. (2003). «Αποσύνθεση και ανασύνθεση κοινωνικής πολιτικής: Η Ελληνική εμπειρία», στο Βενιέρης, Δ. και Παπαθεοδώρου, Χρ. (επιμ.), *Η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα. Προκλήσεις και Προοπτικές*, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.

Βενιέρης, Δ. (2018). «Κοινωνική πολιτική σε χώρα χωρίς 'πατρίδα'», στο Δημουλάς, Κ. και Κουζής, Γ. (επιμ.), *Κρίση και Κοινωνική Πολιτική. Αδιέξοδα και Λύσεις*, Εκδόσεις Τόπος.

Βουλή των Ελλήνων (2012). *Νέα φτώχεια και κοινωνικός αποκλεισμός. Πολιτικές καταπολέμησης και καθιέρωσης ενός ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος*, Ειδική Συνεδρία Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων, Αθήνα.

Γιαννίτσης, Τ. (2020). *Ασφαλιστικό, ανάπτυξη, μακροοικονομία. Οι κρίσιμες διασυνδέσεις*, Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα.

Γιαννίτσης, Τ. (2016). *Το ασφαλιστικό και η κρίση*, Εκδόσεις Πόλις, Αθήνα.

Γιαννίτσης, Τ. (2007). *Το ασφαλιστικό (ως οργανό πολιτικής) και μια διέξοδος*, Εκδόσεις Πόλις, Αθήνα.

Κοντιάδης, Ξ.(1997). *Η κοινωνική διοίκηση στην Ελλάδα*, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή.

Κοντιάδης, Ξ. (2006). «Η δικτύωση των κοινωνικών υπηρεσιών και ο ρόλος της τοπικής αυτοδιοίκησης», *Κοινωνική Συνοχή και Ανάπτυξη*, 1(1), σελ. 49-66.

Κοντιάδης, Ξ. και Απίστουλας, Δ. (2006). *Μεταρρύθμιση του κοινωνικού κράτους και τοπική αυτοδιοίκηση*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.

Κοντός, Δ. (2009). *Υπόθεση εργασία*, Εκδόσεις Γαβριηλίδη, Αθήνα.

Ματσαγγάνης, Μ. (2011). *Η κοινωνική πολιτική σε δύσκολους καιρούς. Οικονομική κρίση, δημοσιονομική λιτότητα και κοινωνική προστασία*, Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα.

Ματσαγγάνης, Μ. (2004). *Η κοινωνική αλληλεγγύη και οι αντιφάσεις της. Ο ρόλος του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος σε μια σύγχρονη κοινωνική πολιτική*, Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα.

Ομάδα εργασίας (2007). «Μία πρόταση για την υλοποίηση ενός ολοκληρωμένου προγράμματος κοινωνικής υποστήριξης και ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος», στο ΕΚΚΕ, *Το κοινωνικό πορτραίτο της Ελλάδας 2006*, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα.

Πετμεζίδου-Τσουλουβή, Μ. (1992). *Κοινωνικές ανισότητες και κοινωνική πολιτική*, Εκδόσεις Εξάντας, Αθήνα.

Σούρλας, Γ. (2019). *Αλήθειες και μύθοι για το ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα. Για μια νέα ανάγνωση του κοινωνικού κράτους στην Ελλάδα*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα.

Σπυροπούλου, Ν. (2007). «Η πολιτική του ελάχιστου εγγυημένου εισοδήματος στο ελληνικό κράτος πρόνοιας», στο ΕΚΚΕ, *Το κοινωνικό πορτραίτο της Ελλάδας 2006*, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής, Αθήνα.

Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2018). *Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη*, Γενική Γραμματεία Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Διεύθυνση Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής, Αθήνα, Οκτώβριος 2018.

Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας (2014). *Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο για την Κοινωνική Ένταξη*, Αθήνα.

Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2008). *Οι στοχευμένες πολιτικές καταπολέμησης της φτώχειας στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας. Προς ένα νέο μοντέλο κοινωνικής δικαιοσύνης*, Αθήνα.

Φερώνας, Αν. (2013). *Ο εξευρωπαϊσμός της κοινωνικής πολιτικής. Θεωρητικό πλαίσιο, μεθοδολογικά προβλήματα και η ελληνική εμπειρία*, Εκδόσεις Διόνικος, Αθήνα.

Ξενόγλωσση

European Commission, (2009). *Joint Report on social protection and social inclusion 2009*, European Commission, Directorate General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities.

OECD (2013). *Greece: Reform of social welfare programmes*, OECD.

Spanou, C. (2014). 'Administrative elites and the crisis: What lies ahead for the senior civil service in Greece?', *International Review of Administrative Sciences*, 80(4), pp. 709-725.

World Bank (2016). *Greece social welfare review. Output D4: Preliminary policy recommendations (Second Report)*, Social Protection and Labour Global Practice, World Bank.
World Bank (2017). *Greece social welfare review. Output D5: Reforming social welfare in Greece*.
Ziomas D., Bouzas, N. and Ntontis, D. (2004). *Group of non-governmental experts in the fight against poverty and social exclusion, First report 2004, Assessment of implementation of the Greek NAPincl 2003-2005*, Institute of Social Policy, EKKE.

Νομοθεσία

Ν.Δ. 57/1973 (ΦΕΚ Α΄ 149), «Περί λήψεως μέτρων κοινωνικής προστασίας των οικονομικώς αδυνάτων και καταργήσεως των διεπουσών τον θεσμό της απορίας διατάξεων».
Ν.Δ. 162/1973 (ΦΕΚ Α΄ 227), «Περί μέτρων προστασίας υπερηλίκων και χρονίως πασχόντων ατόμων».
Π.Δ. 544/1977 (ΦΕΚ Α΄ 178), «Περί Οργανισμού του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών».
Ν. 2082/1992 (ΦΕΚ Α΄ 158), «Αναδιοργάνωση της κοινωνικής πρόνοιας και καθιέρωση νέων θεσμών κοινωνικής προστασίας».
Ν. 2345/1995 (ΦΕΚ Α΄ 213), «Οργανωμένες Υπηρεσίες Παροχής Προστασίας από Φορείς Κοινωνικής Πρόνοιας και Άλλες Διατάξεις».
Ν. 3631/2008 (ΦΕΚ Α΄ 6), «Σύσταση Εθνικού Ταμείου Κοινωνικής Συνοχής και άλλες διατάξεις».
Ν. 3852/2010 (ΦΕΚ Α΄ 87), «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης - Πρόγραμμα Καλλικράτης».
Ν. 4368/2016 (ΦΕΚ Α΄ 21/21.02.2016), «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».
Ν. 4445/2016 (ΦΕΚ Α΄ 236), «Εθνικός Μηχανισμός Συντονισμού, Παρακολούθησης και Αξιολόγησης των Πολιτικών Κοινωνικής Ένταξης και Κοινωνικής Συνοχής, ρυθμίσεις για την κοινωνική αλληλεγγύη και εφαρμοστικές διατάξεις του Ν. 4387/2016 (Α΄ 85) και άλλες διατάξεις».
ΚΥΑ υπ' αριθμ. Φ.80000/57604/15285 (ΦΕΚ Β΄ 4318/30.12.2016), «Οργανωτική δομή, αποστολή, αρμοδιότητες και στελέχωση του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) (ΝΠΔΔ)».
Ν. 4520/2018 (ΦΕΚ Α΄ 30/22.02.2018), «Μετεξέλιξη του Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων σε Οργανισμό Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ) και λοιπές διατάξεις».

Η μεταρρύθμιση της κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα: οικονομικά και ποσοτικά δεδομένα με έμφαση στις μεταβολές του μείγματος ευημερίας

Μενέλαος Θεοδωρουλάκης
Διδάκτορας Κοινωνικής πολιτικής, Εμπειρογνώμονας σε θέματα κοινωνικής προστασίας του European Social Policy Network, ως εξωτερικός συνεργάτης του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικών Ερευνών

Περίληψη

Το παρόν άρθρο επιχειρεί να καταδείξει ότι η μεταρρύθμιση στο σύστημα της κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα συνιστά μια σημαντική αλλαγή στο επίπεδο κάλυψης των κοινωνικών αναγκών, αλλά και στο ευρύτερο καθεστώς ευημερίας της χώρας. Ενίσχυσε την παροχή κοινωνικών μεταβάσεων για τη στέγαση, τη φροντίδα του παιδιού και της οικογένειας και την αντιμετώπιση της φτώχειας, πετυχαίνοντας παράλληλα βελτίωση της αναδιανεμητικής και κοινωνικής αποτελεσματικότητας των κοινωνικών μεταβάσεων. Αξιοποιώντας ποσοτικά δεδομένα της Ευρωπαϊκής Έρευνας για την Εισοδηματική Κατάσταση και τις Συνθήκες Διαβίωσης των Νοικοκυριών (EU SILC) και του Ευρωπαϊκού Συστήματος Ολοκληρωμένων Στατιστικών Κοινωνικής Προστασίας ESSPROS υποστηρίζει ότι η εν λόγω μεταρρύθμιση διεύρυνε τη συμβολή του κράτους στην «παραγωγή» ευημερίας, τόσο σε επίπεδο πόρων όσο και καλυπτόμενων κινδύνων (αν και σε χαμηλά επίπεδα), αλλά και συνέβαλε στη μεταβολή των χαρακτηριστικών του αμιγώς νοτιο-ευρωπαικού καθεστώτος ευημερίας της χώρας, με την προσθήκη στοιχείων φιλελεύθερου καθεστώτος πρόνοιας.

Abstract

This article attempts to demonstrate that the reform of the social assistance system in Greece is a significant change in the level of coverage of social needs and in the wider welfare regime of the country. It has strengthened the provision of social benefits for housing, child and family care and poverty alleviation, while improving the redistributive and social effectiveness of social transfers. Utilizing quantitative data from the European Survey on Income and Living Conditions (EU SILC) and ESSPROS, it argues that this reform has expanded the state's contribution to the "production" of welfare in the country, both in terms of resources and covered risks (albeit at low levels), while also contributing to changing the characteristics of the dominant purely southern European welfare regime in the country. by adding elements of a liberal welfare regime.

1. Εισαγωγή

Τη δεκαετία του 2010 πραγματοποιήθηκαν σημαντικές παρεμβάσεις στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας. Οι παρεμβάσεις αυτές υλοποιήθηκαν, αρχικά κυρίως ως αντιστάθμισμα των αρνητικών κοινωνικοοικονομικών συνθηκών που προκάλεσε η Μεγάλη Ύφεση και η κρίση χρέους, καθώς και της συνακόλουθης ανάγκης για κάλυψη των οξυμένων κοινωνικών αναγκών και της δημιουργίας, για πρώτη φορά, ενός δικτύου προστασίας από την απόλυτη φτώχεια. Στη συνέχεια ήταν αποτέλεσμα των μνημονιακών πολιτικών δημοσιονομικής προσαρμογής που επιβλήθηκαν.

Η μεταρρύθμιση του συστήματος προνοιακών παροχών τεκμηριώθηκε πρωτίστως από την αδιαμφισβήτητη αναγκαιότητα για βελτίωση της περιορισμένης αποτελεσματικότητάς του και δευτερευόντως από την αναγκαιότητα αντιμετώπισης των δομικών του προβλημάτων. Η μεταρρύθμιση ήταν δομική, μέσω της δημιουργίας ενός ενιαίου φορέα παροχών, και λειτουργική, μέσω της εισαγωγής μιας σειράς επιλεκτικών (με τη χρήση εισοδηματικών ή/και περιουσιακών κριτηρίων) προνοιακών παροχών ιδιαίτερα χαμηλού οικονομικού ύψους και ουσιαστικά ελαχίστων επιπέδων. Οι παροχές που θεσπίστηκαν, παρά το χαμηλό επίπεδό τους, διεύρυναν σημαντικά τόσο τις πληθυσμιακές ομάδες όσο και τον αριθμό των δικαιούχων (ειδικά στις ηλικιακές ομάδες 0-17 και 18-64). Βελτίωσαν επίσης σημαντικά την αποτελεσματικότητα των κοινωνικών μεταβιβάσεων στη χώρα αναφορικά με την προστασία από την φτώχεια.

Στο πλαίσιο αυτό, το παρόν άρθρο, αξιοποιώντας πρωτογενή ποσοτικά στοιχεία της ευρωπαϊκής βάσης δεδομένων κοινωνικών δαπανών (ESSPROS) και της ευρωπαϊκής έρευνας εισοδήματος και συνθηκών διαβίωσης των νοικοκυριών (EU SILC), έχει ένα διττό στόχο. Πρώτον, να δείξει ότι οι παραπάνω αλλαγές συνέβαλλαν στη μεταβολή του μείγματος ευημερίας (welfare mix) στην Ελλάδα. Κύρια χαρακτηριστικά της μεταβολής αυτής είναι η ενίσχυση του δημόσιου συστήματος της κοινωνικής πρόνοιας, μέσω της αύξησης των κοινωνικών δαπανών, σε τομείς όπως η στέγαση, η στήριξη της οικογένειας και η αντιμετώπιση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού και η συνακόλουθη μείωση του ρόλου της οικογένειας, της εκκλησίας, του τρίτου τομέα και των άτυπων δικτύων.

Δεύτερον, να δείξει ότι οι παραπάνω αλλαγές στο μείγμα ευημερίας έχουν προκαλέσει και μια μερική διαφοροποίηση των χαρακτηριστικών του ευρύτερου καθεστώτος ευημερίας (welfare regime) στην Ελλάδα. Ειδικότερα, υποστηρίζεται ότι το ελληνικό καθεστώς ευημερίας, που ως πρόσφατα κατατασσόταν είτε στο συντηρητικό-κορπορατιστικό καθεστώς ευημερίας (Esping-Andersen, 1990) είτε στο νότιο καθεστώς ευημερίας (Ferrera, 1996), μετεξελίσσεται σε ένα πιο φιλελεύθερο καθεστώς. Αυτό προκύπτει από μια διαφαινόμενη απομάκρυνση του συστήματος, από τον στόχο της διατήρησης της ευημερίας που συνδέεται με την εργασιακή επίδοση και την κοινωνική θέση, μέσω ανταποδοτικών παροχών, προς την κατεύθυνση της επικουρικής υποστήριξης των πλέον ευάλωτων ατόμων και κοινωνικών ομάδων του πληθυσμού, με χαμηλού επιπέδου παροχές και αυστηρά κριτήρια επιλεξιμότητας, στη λογική της «αποδείξιμης και απέλπιδας ανάγκης».

Η διάρθρωση του άρθρου έχει ως ακολούθως. Στην πρώτη ενότητα παρουσιάζονται συνοπτικά τα παραδοσιακά χαρακτηριστικά του ελληνικού καθεστώτος ευημερίας και το κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο των αλλαγών που υλοποιήθηκαν στο σύστημα προνοιακών παροχών στη χώρα κατά την τελευταία δεκαετία. Στη δεύτερη ενότητα αποτυπώνεται η εξέλιξη των ποσοτικών δεδομένων των κοινωνικών δαπανών και μεταβιβάσεων κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας και

επιχειρείται η ανάλυσή τους σε σχέση με την μεταβολή του μείγματος ευημερίας στη χώρα. Στη συνέχεια, στην τρίτη ενότητα, αναλύονται οι μεταβολές που έχουν επέλθει στο μείγμα ευημερίας την τελευταία δεκαετία και οι επιπτώσεις τους στη μετεξέλιξη του ευρύτερου καθεστώτος ευημερίας στη χώρα. Το άρθρο καταλήγει με μια σύνοψη των επιχειρημάτων της κυρίως ανάλυσης.

2. Το καθεστώς ευημερίας στην Ελλάδα και το πλαίσιο των αλλαγών του

Το ελληνικό καθεστώς ευημερίας ταξινομείτο μέχρι τις αρχές της δεκαετίας του 2010 στο πλαίσιο του νοτιοευρωπαϊκού ή μεσογειακού καθεστώτος ευημερίας (Ferrera, 1996, Katrougalos and Lazaridis, 2008) με κύρια χαρακτηριστικά: (α) την ύπαρξη ενός κατακερματισμένου συστήματος κοινωνικής ασφάλισης (πρότυπο Bismark), με κύριες πηγές χρηματοδότησης τις εισφορές εργοδοτών και εργαζομένων και κύριο στόχο τη διατήρηση του εισοδήματος των ασφαλισμένων· (β) την καθιέρωση ενός εθνικού συστήματος υγείας (πρότυπο Beveridge), με παράλληλη ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα και υψηλές ιδιωτικές δαπάνες υγείας· (γ) την υπολειμματική λειτουργία, σε ό,τι αφορά στην παροχή των κοινωνικών υπηρεσιών και την κοινωνική πρόνοια, με κύρια χαρακτηριστικά την ανισορροπία στην κάλυψη των κοινωνικών κινδύνων, με έμφαση στην τρίτη ηλικία, τον κατακερματισμό των κοινωνικών παροχών, την επιλεκτική κατανομή των παροχών μέσω πελατειακών σχέσεων και την ανυπαρξία ενός προγράμματος ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος· (δ) τη χαμηλή αποτελεσματικότητα των κοινωνικών μεταβιβάσεων στην καταπολέμηση της φτώχειας· και (ε) τον κυρίαρχο ρόλο της οικογένειας στην παροχή φροντίδας που λειτουργούσε ουσιαστικά ως «εκκαθαριστής» στην αναδιανομή του εισοδήματος (Βενιέρης, 2003, Ματσαγγάνης, 2003 Κοντιάδης, 2008, Φερώνας, 2018, Guillen and Petmesidou, 2008).

Με άλλα λόγια, στο πλαίσιο του ελληνικού παραδοσιακού καθεστώτος ευημερίας οι κοινωνικές μεταβάσεις επικεντρώνονταν στην αναπλήρωση του εισοδήματος από την εργασία, αντί στην προστασία από την φτώχεια (Ferrera, 1996,1999, Ματσαγγάνης, 1999), οδηγώντας σε ανισότητες στην παρεχόμενη κοινωνική προστασία και περιορίζοντας σημαντικά την όποια αναδιανεμητική λειτουργία τους. Ειδικότερα, οι υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες, πλην των ηλικιωμένων, είχαν υπολειμματική κάλυψη και κοινωνική προστασία, σε ό,τι αφορά στη στήριξη του εισοδήματος στις περιπτώσεις αντιμετώπισης των κοινωνικών κινδύνων της ανεργίας, της μητρότητας, της αναπηρίας/μακροχρόνιας φροντίδας, έλλειψης στέγης και της γενικότερης έλλειψης πόρων-εισοδήματος και κινδύνου κοινωνικού αποκλεισμού. Παράλληλα, χαρακτηριζόταν από χαμηλή αποδοτικότητα των κοινωνικών παροχών, περιορισμένο εύρος της κοινωνικής προστασίας (Κοντιάδης, 2008) και περιορισμένη συμβολή του κράτους στο μείγμα της ευημερίας.

Η μεταρρύθμιση του συστήματος της κοινωνικής πρόνοιας αποτελεί μια από τις πιο εμβληματικές αλλαγές στον πεδίο της κοινωνικής πολιτικής την τελευταία δεκαετία και ήταν μια από τις κύριες δομικές μεταρρυθμίσεις που συμφωνήθηκαν μεταξύ της Ελλάδας και των θεσμών στο πλαίσιο των μνημονιακών υποχρεώσεων της χώρας (Ziomas, 2018). Ειδικότερα, οι πιο κομβικές παρεμβάσεις κατά την περίοδο αυτή υλοποιήθηκαν κατά το δεύτερο μισό της τελευταίας δεκαετίας (2015–2019) και ήταν η θέσπιση του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (ΚΕΑ) και η ίδρυση του Οργανισμού Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ), με κύρια αρμοδιότητα την καταβολή όλων των προνοιακών επιδομάτων, που έως τότε κατέβαλλαν

οι Δήμοι μέσα από ένα κατακερματισμένο σύστημα, επιτρέποντας την ανάπτυξη πελατειακών σχέσεων μεταξύ των τοπικών αρχών και των δικαιούχων (Katrougalos and Lazaridis, 2003). Η εξέλιξη αυτή είχε ως αποτέλεσμα τη διεύρυνση της συμμετοχής του κεντρικού κράτους στο μείγμα ευημερίας και την παράλληλη μείωση της συμβολής της τοπικής αυτοδιοίκησης.

Η εν λόγω μεταρρύθμιση ήταν αποτέλεσμα πολυεπίπεδων διεργασιών, αλλά και της επιτακτικής ανάγκης κάλυψης των διευρυμένων κοινωνικών αναγκών που διαμόρφωσε η κρίση. Η Ελλάδα αντιμετώπισε την περίοδο 2009–2019[1] μια πρωτόγνωρη κοινωνικοοικονομική κατάσταση, μια περίοδο παρατεταμένης ύφεσης και δημοσιονομικής προσαρμογής, με αρνητικές επιπτώσεις τόσο σε οικονομικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο (συρρίκνωση του ΑΕΠ, υψηλή ανεργία, μειώσεις-πάγωμα μισθών, ελαστικοποίηση εργασιακών σχέσεων, αδυναμία καταβολής υποχρεώσεων από τους ιδιώτες, διόγκωση οφειλών προς το δημόσιο, αύξηση κινδύνου φτώχειας (βλέπε Πίνακα 1) .

Πίνακας 1. Η εξέλιξη επιλεγμένων οικονομικών και κοινωνικών δεικτών στην Ελλάδα 2009-2019

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ποσοστό μεταβολής ΑΕΠ	-4,3	-5,5	-10,1	-7,1	-2,7	0,7	-0,4	-0,5	1,3	1,6	1,9
Ποσοστό Ανεργίας	9,5	12,7	17,8	24,3	27,3	26,4	24,9	23,5	21,4	19,3	17,3
Ποσοστό κινδύνου φτώχειας σύνολο	19,7	20,1	21,4	23,1	23,1	22,1	21,4	21,2	20,2	18,5	17,9
Ποσοστό κινδύνου φτώχειας 0-17	23,7	23,0	23,7	26,9	28,8	25,5	26,6	26,3	24,5	22,7	21,1
Ποσοστό κινδύνου φτώχειας 65+	21,4	21,3	23,6	17,2	15,1	14,9	13,7	12,4	12,4	11,6	12,2
Ποσοστό κινδύνου φτώχειας 18-64	17,7	18,5	20,0	23,8	24,1	23,5	22,5	22,7	21,7	19,8	18,9
Ποσοστό πληθυσμού με υλική στερήσεις	11,0	11,6	15,2	19,5	20,3	21,5	22,2	22,4	21,1	16,7	16,2

Πηγή: Eurostat database,

Στις αρχές της περιόδου 2009-2019 το μείγμα ευημερίας μεταβλήθηκε βίαια και αποτέλεσε και αυτό «θύμα» των μνημονιακών πολιτικών και των περικοπών. Η άτυπη κοινωνική αλληλεγγύη αντικατέστησε κάθε έννοια δικαιώματος και η ανθρωπιστική κρίση ήταν προ των πυλών. Η σοβαρή υλική στέρηση εκτινάχθηκε σε πρωτόγνωρα ποσοστά για κράτος-μέλος της Ευρωζώνης και από 11% το 2009 υπερδιπλασιάστηκε σε 22,4% το 2016. Ουσιαστικά υλοποιήθηκε μια βίαιη απορρύθμιση του εθνικού καθεστώτος ευημερίας, που συνοδεύτηκε από μια αντίστοιχη διεύρυνση του ρόλου της οικογένειας, η οποία λειτούργησε ως δίχτυ προστασίας από την ακραία φτώχεια. Οι κοινωνικές συνθήκες επέβαλλαν επιτακτικά την άμεση παρέμβαση του κράτους για την απορρόφηση των κοινωνικών επιπτώσεων της κρίσης, αλλά κάτι τέτοιο δεν έγινε ποτέ (Φερώνας, 2017).

Ειδικότερα, η περίοδος 2009-2015 χαρακτηρίστηκε από συνεχείς περικοπές στο ελληνικό ευρύτερο σύστημα κοινωνικής προστασίας. Οι οικονομικές εξελίξεις, και ειδικότερα η κάθετη

1. Σκόπιμα και για μεθοδολογικούς λόγους δεν συμπεριλαμβάνονται δεδομένα για το 2020 λόγω της πανδημίας του covid 19.

μείωση του ΑΕΠ, προκάλεσε μια εικόνα επίπλαστης αύξησης της συνολικής δαπάνης για κοινωνική προστασία το διάστημα 2010–2012 (+2,4 ποσοστιαίες μονάδες). Μια αύξηση που αμέσως απορροφήθηκε από τα μέτρα δημοσιονομικής προσαρμογής του δεύτερου μνημονίου (2012) (-1,9 ποσοστιαίες μονάδες το 2013). Εν τούτοις, παρά την αύξηση των κοινωνικών δαπανών ως ποσοστό του ΑΕΠ, καθ' όλο αυτό το διάστημα προκλήθηκαν δραματικές μειώσεις σε πραγματικές τιμές της τάξης του 21,5% (Ziomas et al., 2019) από 58,96 δισεκ. το 2010 σε 53,74 το 2012 και σε μόλις 46,7 δισεκ. το 2013 (βλέπε Πίνακα 2).

Πίνακας 2. Δαπάνες Κοινωνικής Προστασίας σε δισεκατομμύρια ευρώ και ως ποσοστό του ΑΕΠ σε τρέχουσες τιμές στην Ελλάδα 2009-2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Σύνολο κοινωνικών δαπανών σε δισεκατ. Ευρώ	58,96	58,55	56,53	53,74	47,72	46,47	46,08	46,17	45,43	45,45
Σύνολο κοινωνικών δαπανών ως ποσοστό του ΑΕΠ	24,8	26,1	27,8	28,5	26,6	26,2	26,2	26,5	25,6	25,3

Πηγή: Eurostat ESSPROS database-δεν είναι ακόμα διαθέσιμα τα στοιχεία για το 2019

Την περίοδο 2009–2012 η συμβολή του κράτους στην ευημερία των πολιτών που επλήγησαν από την κρίση ήταν σχεδόν ανύπαρκτη, λόγω της συρρίκνωσης των κοινωνικών δαπανών στο πλαίσιο της δημοσιονομικής προσαρμογής. Η κρατική παρέμβαση και η συλλογικοποίηση υποσκάπτονταν από τις μνημονιακές πολιτικές, ενώ ταυτόχρονα πριμοδοτούνταν οι ατομικές και ιδιωτικές λύσεις (Βενιέρης, 2018) καθώς και η άτυπη κοινωνική αλληλεγγύη (Feronas, 2017).

Σύμφωνα με τα στοιχεία της βάσης δεδομένων ESSPROS της Eurostat η θεσμοθετημένη αλληλεγγύη συρρικνώθηκε (από 4,4% των συνολικών κοινωνικών δαπανών το 2009 σε 3,7% το 2012) και διευρύνθηκε η άτυπη αλληλεγγύη, οργανωμένη (μη κυβερνητικές οργανώσεις, ΜΚΟ) ή μη (οικογένεια, άτυπα δίκτυα) (Feronas, 2017). Στο πλαίσιο αυτό παρατηρείται ξεκάθαρα ο περιορισμός της συμβολής του κράτους με πενιχρές παρεμβάσεις, κυρίως μέσω της απορρόφησης κοινοτικών κονδυλίων. Κατά συνέπεια, το κράτος άτυπα αλλά ουσιαστικά ανέθεσε την ενίσχυση των ατόμων με μερική ή πλήρη απώλεια εισοδήματος, λόγω της ύφεσης και της ανεργίας, στην οικογένεια, τις ΜΚΟ, την Εκκλησία και τα άτυπα δίκτυα (Εμκε-Πουλοπούλου, 2015).

Η υποχώρηση της υποστήριξης του κράτους σε πολλούς τομείς προκάλεσε διάχυση της φτώχειας και έκρηξη των ανισοτήτων, που οδήγησαν σε αποκλεισμούς (Παπαθεοδώρου κ.ά., 2020, Λυμπεράκη, 2015). Η κρίση ανέδειξε στον μέγιστο βαθμό τα κενά κοινωνικής προστασίας και τις ανισότητες, καθώς και την αδυναμία του έως τότε υπολειμματικού καθεστώτος ευημερίας να εξασφαλίσει ένα ελάχιστο αξιοπρεπές επίπεδο ευημερίας για όλους τους πολίτες που είχαν ανάγκη και την ανεπάρκειά του να διατηρήσει ένα επαρκές επίπεδο ευημερίας των ήδη δικαιούχων των παροχών του.

Οι περικοπές και η δημοσιονομική προσαρμογή οδήγησαν το ίδιο το κράτος στο ακραίο γεγονός να θεσπίζει μηχανισμούς αποκλεισμών. Οι πολίτες δεν μπορούσαν να έχουν πρόσβαση σε μια σειρά από παροχές λόγω των περικοπών, βιώνοντας θεσμικούς αποκλεισμούς, μεταξύ των οποίων στην υγεία και την εργασία. Ο αποκλεισμός ήταν τέτοιος που οι πιο ευάλωτες ομάδες,

με τα χαμηλότερα εισοδήματα και με τις βαρύτερες επιπτώσεις της κρίσης αποκλείστηκαν ουσιαστικά ακόμα και από την πρόσβαση σε απολύτως αναγκαίες υπηρεσίες, όπως για παράδειγμα ο αποκλεισμός των ανασφαλίστων από την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Παράλληλα επιβλήθηκαν μέτρα λιτότητας, ακόμα και στους πιο κρίσιμους κοινωνικά τομείς, με πιο χαρακτηριστικά παραδείγματα τις δαπάνες κοινωνικού αποκλεισμού, που έμειναν σχεδόν αμετάβλητες (0,19% ως ποσοστό του ΑΕΠ κατά μέσο όρο το διάστημα 2009-2012) και τις δαπάνες για την ανεργία και τη στέγαση που μειώθηκαν κατά 0,3 ποσοστιαίες μονάδες. Την ίδια περίοδο η ανεργία αυξήθηκε δραματικά και οι όποιες παροχές για τη στέγαση των μισθωτών ουσιαστικά καταργήθηκαν (βλέπε Πίνακα 3).

Πίνακας 3. Δαπάνες Κοινωνικής Προστασίας κατά τομέα και στο σύνολο ως ποσοστό του ΑΕΠ στην Ελλάδα 2009-2018

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Σύνολο κοινωνικών δαπανών ως ποσοστό του ΑΕΠ	24,8	26,1	27,8	28,5	26,6	26,2	26,2	26,5	25,6	25,3
Υγεία-Ασθένεια	26,70	26,10	22,61	21,45	20,25	18,03	18,79	19,98	19,95	19,21
Αναπηρία	6,07	6,28	6,39	6,25	6,24	6,32	4,23	4,19	4,15	4,02
Συντάξεις γήρατος	45,73	46,11	49,50	52,25	51,95	54,23	56,87	55,71	54,07	53,94
Συντάξεις επιζώντων	9,41	9,24	9,23	9,38	9,54	9,80	10,61	10,43	9,87	9,50
Οικογένεια-παιδί	3,95	3,95	3,86	3,45	4,26	4,39	4,05	3,92	5,59	6,55
Ανεργία	5,83	6,12	6,17	4,91	5,05	4,11	3,53	3,65	3,66	3,71
Στέγαση	0,28	0,20	0,13	0,04	0,01	0,00	0,11	0,08	0,08	0,00
Κοινωνικός αποκλεισμός	0,16	0,19	0,19	0,23	0,27	1,32	0,48	0,81	1,46	1,98

Πηγή: Eurostat ESPPROS database-δεν είναι ακόμα διαθέσιμα τα στοιχεία για το 2019

Συμπερασματικά, την πρώτη περίοδο της κρίσης (2009–2015) η κοινωνική πρόνοια τέθηκε σε καθεστώς ακραίας λιτότητας και αξιολόγησης από τους θεσμούς. Οι όποιες αλλαγές περιλάμβαναν κυρίως την κατάργηση φορέων (Οργανισμός Εργατικής Εστίας, Οργανισμός Εργατικής Κατοικίας), περικοπές παροχών και αυστηροποίηση των προϋποθέσεων επιλεξιμότητάς τους (π.χ. επίδομα ανεργίας). Οι επιβαλλόμενες από τους δανειστές πολιτικές προώθησαν περικοπές στην κοινωνική πρόνοια, την ίδια στιγμή μάλιστα που στις περισσότερες χώρες οι σχετικές πολιτικές κατέγραφαν αυξημένες δαπάνες, για να αντιμετωπιστούν οι συνέπειες της Μεγάλης Ύφεσης που έπληξαν τις ευρωπαϊκές οικονομίες και κοινωνίες κατά την περίοδο 2008–2010.

Οι πολιτικές που εφαρμόσθηκαν την περίοδο αυτή για να αντιμετωπιστούν τα ζητήματα βιωσιμότητας των παροχών κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα είχαν αρνητικές επιδράσεις, όσον αφορά στη διασφάλιση επαρκούς υποστήριξης σε όλους τους έχοντες ανάγκη. Ως αποτέλεσμα, οι πολίτες της Ελλάδας βίωσαν μια σημαντική μείωση του επιπέδου ευημερίας τους, που απέχει πολύ από την εφαρμογή του πρότυπου του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου, καθώς και των αρχών του Ευρωπαϊκού Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων, οδηγώντας σε ακραίες τάσεις και δράσεις και υψηλά ποσοστά φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού.

Οι εφαρμοζόμενες πολιτικές αντί να απαντήσουν στις ολοένα και αυξανόμενες ανάγκες για κοινωνική προστασία (αυξημένη ανεργία, συρρίκνωση εισοδημάτων) στόχευσαν αποκλειστικά στα

επίπεδα δαπανών (κυρίως πολιτικές περιορισμού του κόστους) και στο μείγμα χρηματοδότησης του συστήματος κοινωνικής πολιτικής (μείωση στο ποσοστό κοινωνικής εισφοράς για την Εργατική Εστία και την Εργατική Κατοικία). Οι επιβαλλόμενες περικοπές επιδείνωσαν την ήδη χαμηλή αποτελεσματικότητα των κοινωνικών δαπανών, δεδομένου του ιδιαίτερα χαμηλού επιπέδου των περισσότερων καταβαλλόμενων παροχών, του χαμηλού επιπέδου των νέων παροχών που θεσπίστηκαν, αλλά και των δομικών προβλημάτων του έως τότε συστήματος, που δεν μπορούσε να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τις νέες ανάγκες με πρώτη προτεραιότητα τη δημιουργία ενός δικτύου προστασίας από την απόλυτη φτώχεια (OECD, 2013).

Αντίθετα, οι βασικές μεταρρυθμίσεις μετατέθηκαν για το μέλλον και εφαρμόστηκαν την περίοδο 2016–2020 (Ν. 4389/16, Ν. 4578/2018 και Ν. 4472/17), τροποποιώντας σημαντικά τόσο το μείγμα των εσόδων και δαπανών της κοινωνικής πρόνοιας (νέες παροχές, κατάργηση παροχών, αλλαγές στον τρόπο υπολογισμού των παροχών) όσο και τη δομή του συστήματος (δημιουργία ΟΠΕΚΑ). Το κοινωνικοοικονομικό περιβάλλον ανέδειξε τα ελλείμματα των παροχών και την ανεπάρκειά τους, κάνοντας επιτακτική την άμεση μεταρρύθμιση του πλαισίου της κοινωνικής πρόνοιας, με βασικούς στόχους τη βελτίωση της στόχευσης των προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας (World Bank, 2016) και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητάς τους (όπως προκύπτει από τις έρευνες Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης της EUROSTAT[2], το 2009 η συμβολή των προνοιακών παροχών στη μείωση της φτώχειας ήταν μόλις 3,7 ποσοστιαίες μονάδες, έναντι 9,5 ποσοστιαίες μονάδες κατά μέσο όρο στη ΕΕ-28).

Η μεταρρύθμιση των προνοιακών παροχών συνδυάστηκε με τη μεταρρύθμιση του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, τόσο σε θεσμικό επίπεδο [μεταφορά αρμοδιοτήτων από την κοινωνική ασφάλιση στην κοινωνική πρόνοια, διάθεση προσωπικού του πρώην Οργανισμού Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ), κ.λπ.], όσο και σε επίπεδο χρηματοδότησης (μεταφορά πόρων από το ασφαλιστικό σύστημα – περικοπές στις συντάξεις και το Επίδομα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Συνταξιούχων (ΕΚΑΣ) στο πλαίσιο της δημοσιονομικής προσαρμογής – στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας. Η δημιουργία του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης ως υποσύστημα του Ενιαίου Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλειας προβλέφθηκε άλλωστε από τις διατάξεις του Ν. 4387/2016 («Ενιαίο Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλειας. Μεταρρύθμιση ασφαλιστικού συνταξιοδοτικού συστήματος. Ρυθμίσεις φορολογίας εισοδήματος και τυχερών παιγνίων και άλλες διατάξεις»).

Ειδικότερα, οι αλλαγές που συντελέστηκαν στο σύστημα προνοιακών παροχών την περίοδο 2016-2020, οδήγησαν, μεταξύ άλλων, στην εισαγωγή νέων επιδομάτων με εφαρμογή εισοδηματικών κριτηρίων (κάτι που συνέβη για πρώτη φορά με τέτοιο εύρος στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα), τη ριζική αλλαγή πολλών από τις υφιστάμενες παροχές, τη διευκόλυνση της πρόσβασης και τον καλύτερο και πιο συντονισμένο έλεγχο των προϋποθέσεων θεμελίωσης δικαιώματος των δικαιούχων, τη βελτίωση στη διαχείριση και στην καταβολή των επιδομάτων, που πλέον καταβάλλονται ενιαία την τελευταία εργάσιμη ημέρα κάθε μήνα, και την ανάπτυξη ενιαίου στρατηγικού σχεδιασμού για όλες τις σχετικές παρεμβάσεις.

Η πρώτη κομβική παρέμβαση ήταν η σταδιακή εφαρμογή, για πρώτη φορά, ενός προγράμματος ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος (ΕΕΕ)[3]. Η αρχική πιλοτική εφαρμογή του υλοποιή-

2. Βλέπε https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/t2020_52/default/table?lang=en

3. Η Ελλάδα παρέμενε η μοναδική χώρα στην ΕΕ χωρίς πρόγραμμα ελαχίστου εισοδήματος σε εθνικό ή τοπικό επίπεδο.

θηκε το 2014 σε 13 δήμους της χώρας. Στη συνέχεια, με τον Ν. 4389/2016, θεσμοθετήθηκε το Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης (ΚΕΑ), μετεξέλιξη του ΕΕΕ, το οποίο μετά από μια πιλοτική εφαρμογή σε 30 επιλεγμένους Δήμους (2016) επεκτάθηκε στο σύνολο της επικράτειας (από τον Φεβρουάριο 2017)· ενώ το 2020 αποφασίστηκε η εκ νέου μετονομασία του στην πρότερη μορφή (ΕΕΕ). Το ΕΕΕ παρέχεται με αυστηρά εισοδηματικά και περιουσιακά κριτήρια και αποσκοπεί στην καταπολέμηση της ακραίας φτώχειας. (Ziomas, Capella and Konstantinidou, 2017). Περιλαμβάνει τρεις πυλώνες παρεμβάσεων: εισοδηματική υποστήριξη, πρόσβαση σε κοινωνικές υπηρεσίες (π.χ. βιβλιάριο ανασφαλίστων) και αγαθά (π.χ. κοινωνικά τιμολόγια) και παροχή υποστήριξης για (επαν)ένταξη στην αγορά εργασίας.

Η παραπάνω παρέμβαση συνδυάστηκε με την ίδρυση και σταδιακή επέκταση στους δήμους της χώρας των Κέντρων Κοινότητας (Ν. 4368/2016). Βασικός στόχος ήταν να αποτελέσουν ένα εξειδικευμένο κέντρο εφαρμογής των μέτρων κοινωνικής πολιτικής και εξυπηρέτησης των δικαιούχων για κάθε σχετικό θέμα σε τοπικό επίπεδο, ένα είδος one-stop-shop κοινωνικής πρόνοιας και έναν τοπικό βραχίονα του ΟΠΕΚΑ. Τα Κέντρα Κοινότητας παρέχουν υπηρεσίες πληροφόρησης, διεκπεραίωσης αιτήσεων και διασύνδεσης των δικαιούχων με όλες τις σχετικές υπηρεσίες και προγράμματα. Η προσέγγιση τους είναι ολιστική και συνδυάζει και πληροφόρηση για δράσεις προώθησης στην απασχόληση.

Στην συνέχεια, το 2017, θεσμοθετήθηκε για πρώτη φορά στην Ελλάδα το «Επίδομα Στέγασης» (Ν. 4472/2017) που άρχισε να καταβάλλεται το 2019. Το «Επίδομα Στέγασης» δίδεται βάσει του μεγέθους της οικογένειας, με συγκεκριμένα εισοδηματικά και περιουσιακά κριτήρια και στοχεύει στην εισοδηματική ενίσχυση των δικαιούχων για την αποπληρωμή του ενοικίου ή των δόσεων του στεγαστικού του δανείου. Το «Επίδομα Στέγασης» ήρθε να καλύψει το μεγάλο κενό που δημιούργησε στη στεγαστική πολιτική, η κατάργηση του Οργανισμού Εργατικής Κατοικίας στα πρώτα χρόνια της κρίσης.

Η επόμενη παρέμβαση χρονικά αφορά στη μεταρρύθμιση των οικογενειακών επιδομάτων (Ν. 4512/2018). Στο πλαίσιο αυτό πραγματοποιήθηκε η ενοποίηση των δύο κύριων επιδομάτων για την οικογένεια και το παιδί (πολυτεκνικών και ενιαίου επιδόματος τέκνων) σε ένα νέο επίδομα, που ονομάστηκε «Επίδομα Παιδιού», το οποίο καταβάλλεται επίσης με εισοδηματικά κριτήρια.

Το ίδιο έτος ιδρύθηκε ο ΟΠΕΚΑ (Ν. 4520/2018), ο οποίος συνιστά τον νέο ενιαίο φορέα υλοποίησης πολιτικών που αναπτύσσονται στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ν. 4387/2016). Ο ΟΠΕΚΑ αποτελεί μετεξέλιξη του ΟΓΑ και διατήρησε τις αρμοδιότητες του για τους ανασφάλιστους υπερήλικες και τις παροχές του Λογαριασμού Αγροτικής Εστίας, ενώ ανέλαβε την ευθύνη για τη χορήγηση όλων των χρηματοδοτούμενων από τον κρατικό προϋπολογισμό προνοιακών παροχών (π.χ. επιδομάτων, οικονομικών ενισχύσεων και κοινωνικών υπηρεσιών για την οικονομική στήριξη και κοινωνική ένταξη οικογενειών και ευπαθών ομάδων του πληθυσμού, συμπεριλαμβανομένων των επιδομάτων βαριάς αναπηρίας).

Ο ΟΠΕΚΑ βρίσκεται σε άμεση λειτουργική διασύνδεση με τα Κέντρα Κοινότητας και έχει αναπτύξει ένα ειδικό σύστημα πιστοποίησης της αναπηρίας των δικαιούχων των σχετικών επιδομάτων, που περιλάμβανε πιλοτικά για το 2019 και αξιολόγηση της λειτουργικότητας τους. Η τελευταία παρέμβαση στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας, ήταν η θέσπιση του «Επιδόματος Γέννησης» (Ν. 4659/2020), στο πλαίσιο της δημογραφικής πολιτικής της χώρας.

Ως αποτέλεσμα των παραπάνω παρεμβάσεων, το σύστημα της κοινωνικής πρόνοιας

αύξησε το μερίδιό του στις μεταβιβαστικές πληρωμές του κοινωνικού κράτους, την ίδια στιγμή που άλλοι τομείς είχαν σημαντικές μειώσεις στα επίπεδα των παροχών και των υπηρεσιών τους, γεγονός που αναδεικνύει την αλλαγή προτεραιοτήτων και στοχεύσεων του καθεστώτος ευημερίας στη χώρα. Ειδικότερα, το 2020 οι προνοιακές παροχές καταβλήθηκαν σε 1,63 εκατ. οικογένειες με συνολική δαπάνη 3,13 περίπου δισεκ. ευρώ, η κατανομή των οποίων παρουσιάζεται στον Πίνακα 4[4].

Πίνακας 4. Κατανομή Παροχών Πρόνοιας το 2020 ανά κατηγορία παροχής, αριθμός δικαιούχων και κόστος

Κατηγορία παροχής	Δικαιούχοι	Κόστος
Επίδομα κοινωνικής Αλληλεγγύης	257.000	674.019.795,22
Επίδομα στέγασης	248.000	353.068.454
Παροχές σε ΑμεΑ	170.000	833.000.000
Επίδομα γέννησης	66.681	110.026.000
Επίδομα Παιδιού	856.729	1.007.146.600
Παροχές σε ανασφάλιστους υπερήλικες	35.000	150.500.000
Σύνολο	**1.633.410**	**3.127.760.849**

Πηγή: Υπουργείο Εργασίας

Ολοκληρώνοντας την ενότητα αυτή πρέπει να υπογραμμισθεί ότι οι αλλαγές που επιβλήθηκαν στις προνοιακές παροχές στόχευαν κυρίως στην αντιμετώπιση της ακραίας φτώχειας, εστιάζοντας στην κάλυψη των αναγκών των περισσότερο ευάλωτων και πληττόμενων από την κοινωνικοοικονομική συγκυρία της περιόδου των μνημονίων. Αποτέλεσαν ουσιαστικά μια επαναρρύθμιση των ελαχίστων που οδηγούν σε μια εξίσωση των παροχών προς τα κάτω ή καλύτερα μια αφαιρετική επαναρρύθμιση, όπως τη χαρακτηρίζει ο Ferrera (2012), κάτι που απέχει πολύ από τον στόχο της σύγκλισης και την επίτευξη του ευρωπαϊκού κεκτημένου. Είναι ενδεικτικό ότι μεταρρυθμίσεις μετέφεραν πόρους από τους ηλικιωμένους πολίτες ηλικίας 65+ στους πολίτες ηλικίας κάτω των 65 ετών, καταργώντας το ΕΚΑΣ και τα κατώτατα όρια συντάξεων.

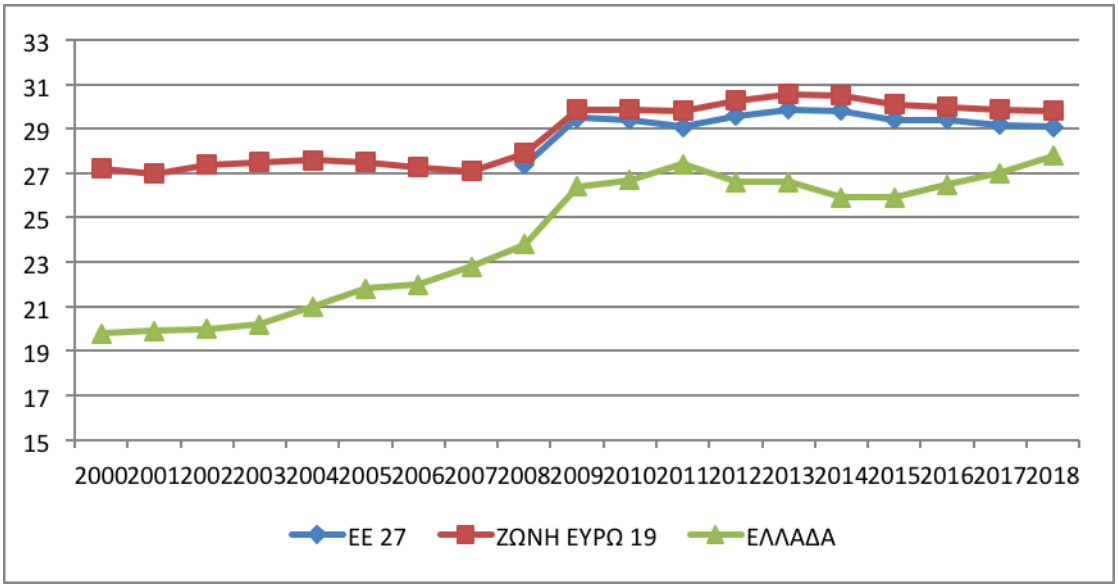
Από την άλλη πλευρά, με τη θέσπιση μια σειράς νέων παροχών, όπως του Εισοδήματος Κοινωνικής Αλληλεγγύης, του Επιδόματος Παιδιού και του Επιδόματος Στέγασης, διευρύνθηκαν σημαντικά οι καλυπτόμενοι κίνδυνοι στην Ελλάδα και συνακόλουθα οι αντίστοιχες ευθύνες του κράτους. Επιπλέον, διευρύνθηκαν σημαντικά οι ομάδες του πληθυσμού, καθώς και ο αριθμός των δικαιούχων που λαμβάνουν εισοδηματική στήριξη, αλλά δυστυχώς μόνο στο επίπεδο των ελαχίστων ανεκτών ορίων. Συμπερασματικά, θα μπορούσαμε να πούμε ότι οι παρεμβάσεις που υλοποιήθηκαν στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας την περίοδο αυτή επέφεραν σημαντικές βελτιώσεις σε παροχές που παραδοσιακά απουσίαζαν ή ήταν ελλειμματικές, προκαλώντας μια αλλαγή στο μείγμα των κοινωνικών μεταβιβάσεων και των κοινωνικών δαπανών της χώρας, ενώ παράλληλα διεύρυναν τη συμβολή του κράτους στο μείγμα ευημερίας, όπως αναλυτικά θα παρουσιαστεί στην επόμενη ενότητα.

4. Από πηγή του Υπουργείου Εργασίας https://ypergasias.gov.gr/k-chatzidakis-22-afxisi-ton-kondylion-gia-tin-koinoniki-prostasia-to-2021-koinoniki-politiki-stin-praxi/

3. Οικονομικά και ποσοτικά δεδομένα των αλλαγών στις προνοιακές παροχές με έμφαση στη μεταβολή του μείγματος ευημερίας στην Ελλάδα

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται οι μεταβολές στα ποσοτικά δεδομένα των παροχών του συστήματος της κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα, σε συσχέτιση με τις σχετικές τάσεις και την εξέλιξη των σχετικών μεγεθών στην ΕΕ27 και την Ευρωζώνη την περίοδο 2000–2018, βάσει των διαθέσιμων στοιχείων της EUROSTAT–ESSPROS Database[5].Εστιάζοντας αρχικά στο σύνολο των εσόδων που λαμβάνει η κοινωνική προστασία ως ποσοστό του ΑΕΠ, κάτι που είναι καθοριστικό για το επίπεδο ευημερίας των πολιτών, παρατηρείται εξαρχής ότι εξακολουθεί να υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ του ευρωπαϊκού νότου και της υπόλοιπης ΕΕ (στοιχεία 2018).
Πιο συγκεκριμένα, σε όλη την περίοδο από το 2000 έως και το 2018, τόσο σε επίπεδο ΕΕ27 όσο και σε επίπεδο Ευρωζώνης, το ποσοστό των εσόδων της κοινωνικής προστασίας βρίσκεται στο 29% του ΑΕΠ, ενώ στην Ελλάδα το αντίστοιχο ποσοστό είναι 24,1% (από 19,8% το 2000 έως 27,8% το 2018), σημειώνοντας μια βελτίωση της τάξης των 8 ποσοστιαίων μονάδων στο διάστημα των 19 ετών που μεσολάβησαν και μειώνοντας την απόκλιση από την Ευρωζώνη (από 7,4 ποσοστιαίες μονάδες το 2000 σε 2 ποσοστιαίες μονάδες το 2018)[6] (βλέπε Γράφημα 1).

Γράφημα 1. Η εξέλιξη των εσόδων της κοινωνικής προστασίας στην ΕΕ27*, στην Ευρωζώνη και στην Ελλάδα ως ποσοστό του ΑΕΠ για την περίοδο 2000-2018



Πηγή: Eurostat-Esspros database * τα στοιχεία για την ΕΕ27 αφορούν την περίοδο 2008-2018

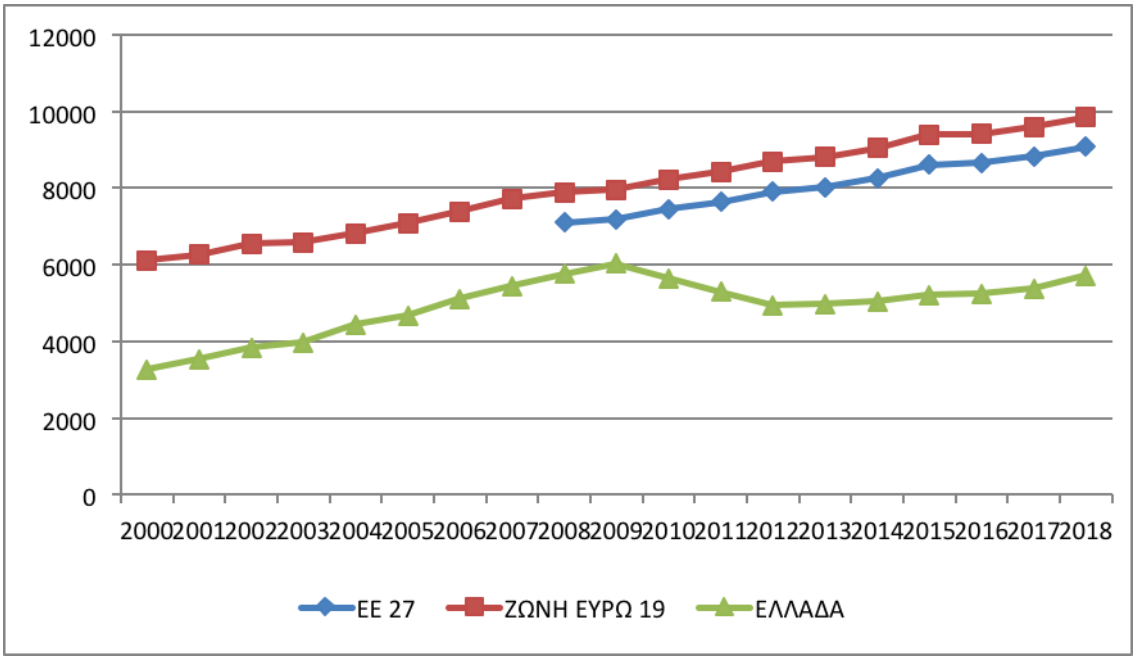
Η παραπάνω εικόνα σύγκλισης των κοινωνικών δαπανών με την Ευρωζώνη και την ΕΕ 27 διαφοροποιείται, όταν η σύγκριση γίνεται σε μονάδες αγοραστικής δύναμης (PPS). Συγκεκρι-

5. https://ec.europa.eu/eurostat/web/social-protection/data/database
6. Εδώ πρέπει να σημειωθεί ότι το ΑΕΠ της Ελλάδας συρρικνώθηκε σημαντικά κατά την περίοδο της κρίσης.

μένα, τα κατά κεφαλή έσοδα της κοινωνικής προστασίας ανά κάτοικο που παρουσιάζονται στο επόμενο γράφημα αποτυπώνουν μια διαφορετική εξέλιξη, δεδομένης της συρρίκνωσης του ΑΕΠ της χώρας την περίοδο μετά το 2009.

Ειδικότερα, όπως φαίνεται στο Γράφημα 2, ενώ η εξέλιξη των εσόδων κοινωνικής προστασίας ανά κάτοικο στην Ευρωζώνη και την ΕΕ27 σημειώνει σταθερά αυξητική τάση καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου αυτής (2000–2018), στην Ελλάδα η αυξητική τάση ανακόπτεται μετά το 2009. Ειδικότερα, καταγράφει μεγάλη μείωση την περίοδο 2009–2012, για να επανέλθει σταδιακά το 2018 στα ίδια σχεδόν επίπεδα με το 2009 (από 5.758,93 PPS σε 5.702,73 PPS). Το συνολικό πρόσημο της περιόδου 2000–2018 παραμένει θετικό, με την Ελλάδα να καταγράφει συνολική αύξηση των κατά κεφαλήν εσόδων σε PPS +74.2PPS. Ωστόσο, το χάσμα με την Ευρωζώνη και την ΕΕ27 παραμένει και διευρύνεται την περίοδο μετά το 2009.

Γράφημα 2. Η εξέλιξη των εσόδων της κοινωνικής προστασίας στην ΕΕ27*, στην Ευρωζώνη και στην Ελλάδα ανά κάτοικο σε PPS τιμές αγοραστικής δύναμης για την περίοδο 2000-2018



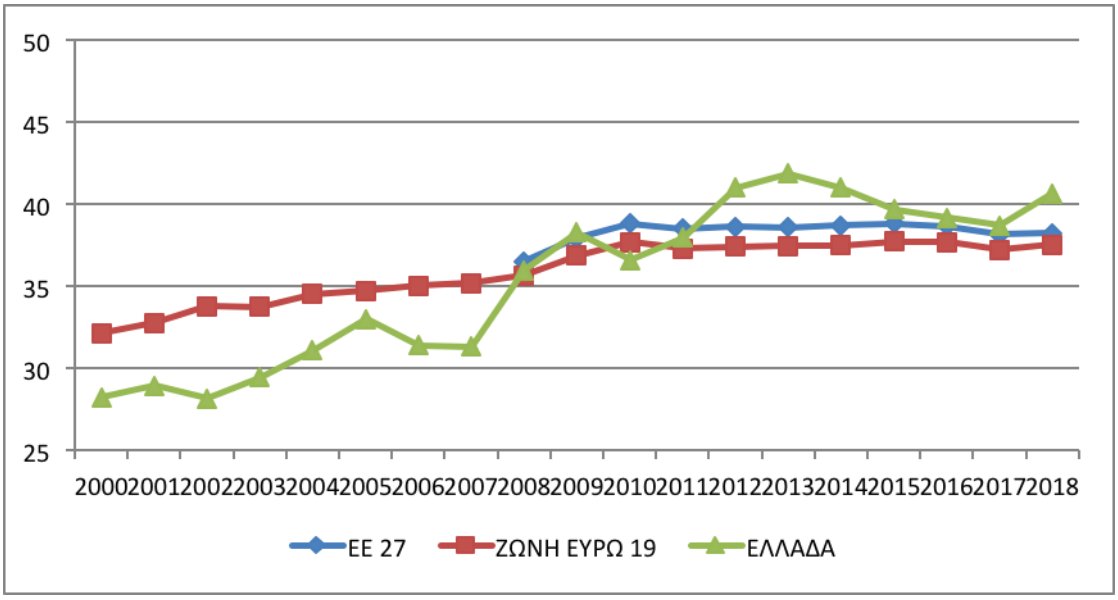
Πηγή: Eurostat-Esspros database * τα στοιχεία για την ΕΕ27 αφορούν την περίοδο 2008-2018

Σε ό,τι αφορά στις πηγές χρηματοδότησης, παρατηρείται μια διεύρυνση της συμμετοχής του κράτους στη χρηματοδότηση των κοινωνικών δαπανών και μια συρρίκνωση της συμμετοχής των εισφορών και των λοιπών πόρων. Η Ελλάδα καταγράφει μεγαλύτερη συμμετοχή (40,68% συγκριτικά με 37,5% για την Ευρωζώνη και 38,24% για την ΕΕ27) (βλέπε Γράφημα 3).

Ειδικότερα, στην Ελλάδα η κρατική συμμετοχή, από 28,25% των συνολικών πόρων το 2000 αυξήθηκε σε 40,68% το 2018, καταγράφοντας αύξηση της τάξης των 12,43 ποσοστιαίων μονάδων. Η αύξηση της κρατικής συμμετοχής στην Ελλάδα προέκυψε εν μέρει από την ανάγκη να καλυφθεί η καταβολή των νέων παροχών, αλλά και από τη σημαντική μείωση που είχαν οι εισπρατ-

τόμενες εισφορές, τόσο λόγω των εξελίξεων στα επίπεδα της απασχόλησης όσο και της μείωσης των μισθών και των λοιπών εσόδων (λόγω των εξελίξεων στην οικονομία και της κατάργησης των κοινωνικών πόρων το 2014). Σε κάθε περίπτωση, ωστόσο, αποτυπώνεται μια διεύρυνση της συμμετοχής του κράτους στο μείγμα χρηματοδότησης, η οποία αντικατοπτρίζει και τη διεύρυνση της συμμετοχής του στο ευρύτερο μείγμα ευημερίας.

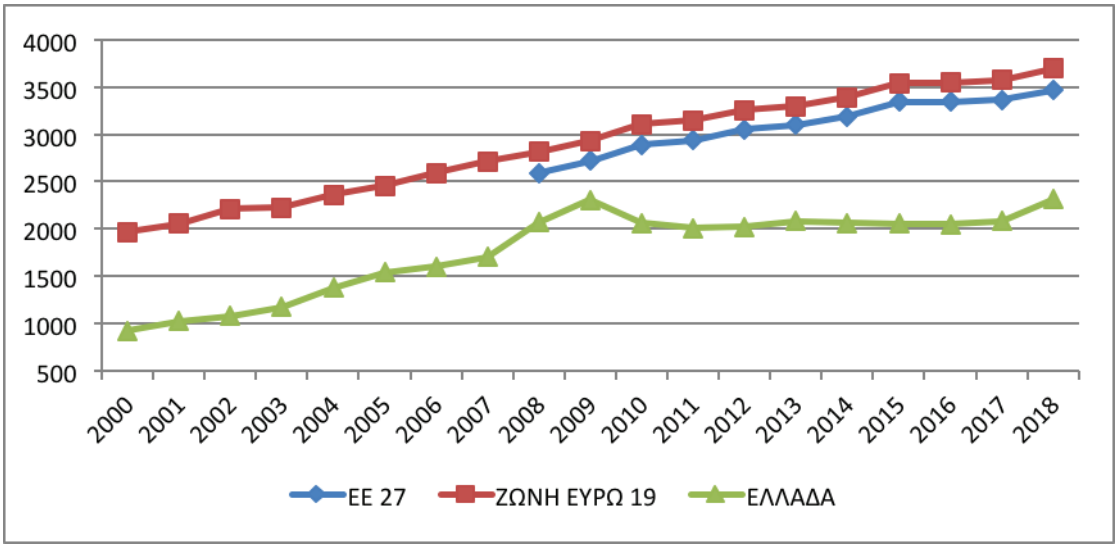
Γράφημα 3. Η εξέλιξη των εσόδων της κοινωνικής προστασίας στην ΕΕ27*, στην Ευρωζώνη και στην Ελλάδα από την συμμετοχή του κράτους ως ποσοστό του συνόλου των εσόδων για την περίοδο 2000-2018



Πηγή: Eurostat-Esspros database *τα στοιχεία για την ΕΕ27 αφορούν την περίοδο 2008-2018

Ενδιαφέρον παρουσιάζει, επίσης, η εξέλιξη της συμμετοχής του κράτους στα συνολικά έσοδα της κοινωνικής προστασίας σε PPS τιμές αγοραστικής δύναμης ανά κάτοικο την περίοδο 2000–2018. Όπως φαίνεται και στο Γράφημα 4, κατά το πρώτο μισό της περιόδου αυτής (2000–2009) καταγράφει σταθερή αύξηση (924,85 PPS το 2000 σε 2.308,93 PPS που αντιστοιχεί σε +149,6%), ακολουθώντας την ΕΕ27 και την Ευρωζώνη, ενώ στο δεύτερο μισό (2010–2018) καταγράφει έντονες διακυμάνσεις. Ειδικότερα, καταγράφει μείωση κατά 13% τα έτη 2010 και 2011 (2.007,52 PPS το 2011), ακολούθως μικρές διακυμάνσεις έως το 2016, που διαμορφώθηκε στις 2.049,55 PPS και εκ νέου αύξηση κατά 13,2% το 2017 και το 2018, επιστρέφοντας στα επίπεδα του 2009 (2.319,61 PPS). Η συνολική αύξηση για την περίοδο 2000–2018 ήταν +150,8% .

Γράφημα 4. Η εξέλιξη των εσόδων της κοινωνικής προστασίας στην ΕΕ27*, στην Ευρωζώνη και στην Ελλάδα από την συμμετοχή του κράτους σε PPS τιμές αγοραστικής δύναμης ανά κάτοικο για την περίοδο 2000-2018

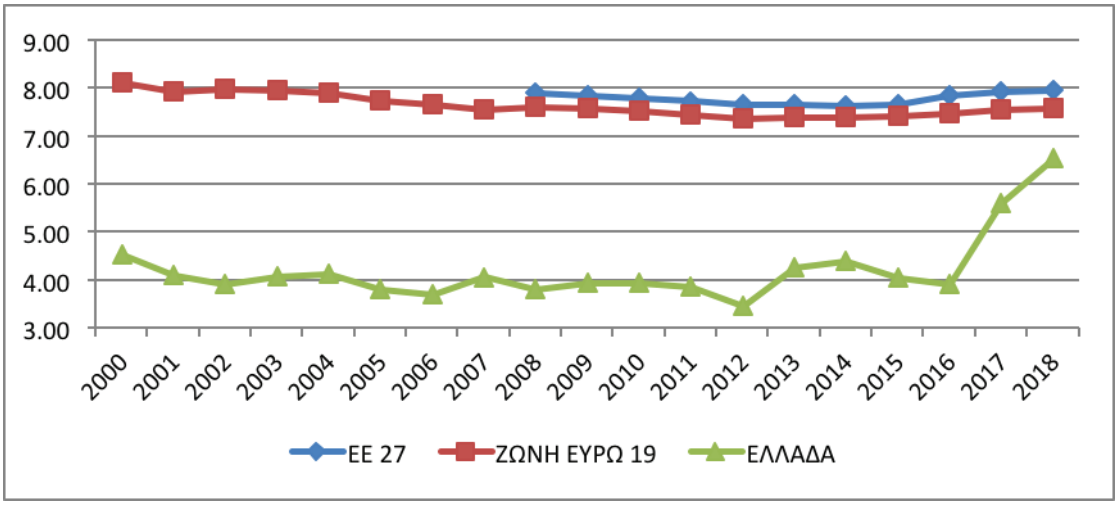


Πηγή: Eurostat-Esspros database *τα στοιχεία για την ΕΕ27 αφορούν την περίοδο 2008-2018

Σύμφωνα με τα αναλυτικά στοιχεία των δαπανών, το μεγαλύτερο μέρος της αύξησης της κρατικής συμμετοχής τα τελευταία χρόνια αφορά στη διεύρυνση των παροχών κοινωνικής πρόνοιας, χωρίς μάλιστα να αποτυπώνεται η καταβολή του επιδόματος στέγασης που πραγματοποιήθηκε το 2019 και του επιδόματος γέννησης το 2020. Αυτό επιβεβαιώνει τη διεύρυνση της συμβολής του κράτους, με αύξηση που ισούται σχεδόν με 13,2%, κάτι που σε συνδυασμό με τις θεσμικές αλλαγές που αναφέρθηκαν επιβεβαιώνει την υπόθεση εργασίας περί αλλαγής του μείγματος ευημερίας.

Εστιάζοντας την ανάλυση στις επιμέρους κατηγορίες κοινωνικών δαπανών, παρατηρούμε ότι η δαπάνη για την οικογένεια και το παιδί εκτοξεύτηκε στην Ελλάδα την περίοδο 2017–2018, μετά τη σχετική θεσμική παρέμβαση, από 3,92% των συνολικών δαπανών της κοινωνικής προστασίας το 2016 στο 5,59% το 2017 και στο 6,55% το 2018, καταγράφοντας μια αύξηση 2,63 ποσοστιαίων μονάδων και φέρνοντας την Ελλάδα πιο κοντά στο αντίστοιχο μέσο όρο της ΕΕ27 και της Ευρωζώνης (βλέπε Γράφημα 5).

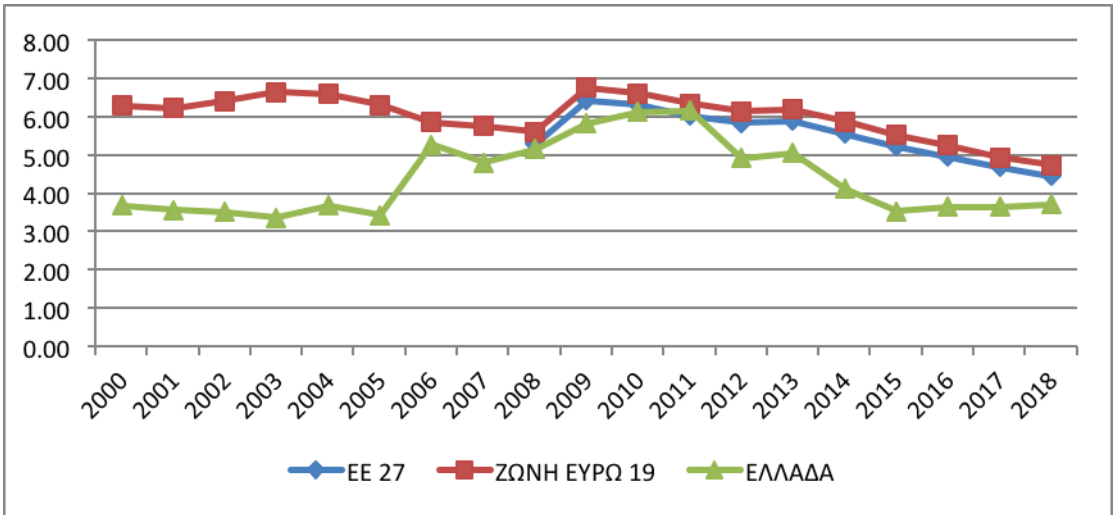
Γράφημα 5. Η εξέλιξη της δαπάνης για την οικογένεια και το παιδί ως ποσοστό των συνολικών δαπανών της κοινωνικής προστασίας στην ΕΕ27*, στην Ευρωζώνη και στην Ελλάδα για την περίοδο 2000-2018



Πηγή: Eurostat-Esspros database *τα στοιχεία για την ΕΕ27 αφορούν την περίοδο 2008-2018

Σε ό,τι αφορά στις παροχές ανεργίας, μετά από μια περίοδο πτωτικής πορείας (2011–2015), παρατηρείται μια ήπια αυξητική πορεία (2016–2018) που οδήγησε σε μια σύγκλιση με τον μέσο όρο της Ευρωζώνης και την ΕΕ27 (διαμορφώθηκε το 2018 στο 3,71% των συνολικών δαπανών κοινωνικής προστασίας, σε σύγκριση με 4,46% για την Ευρωζώνη και 4,72% για την ΕΕ27) (βλέπε Γράφημα 6).

Γράφημα 6. Η εξέλιξη της δαπάνης για την ανεργία ως ποσοστό των συνολικών δαπανών της κοινωνικής προστασίας στην ΕΕ27*, στην Ευρωζώνη και στην Ελλάδα για την περίοδο 2000-2018

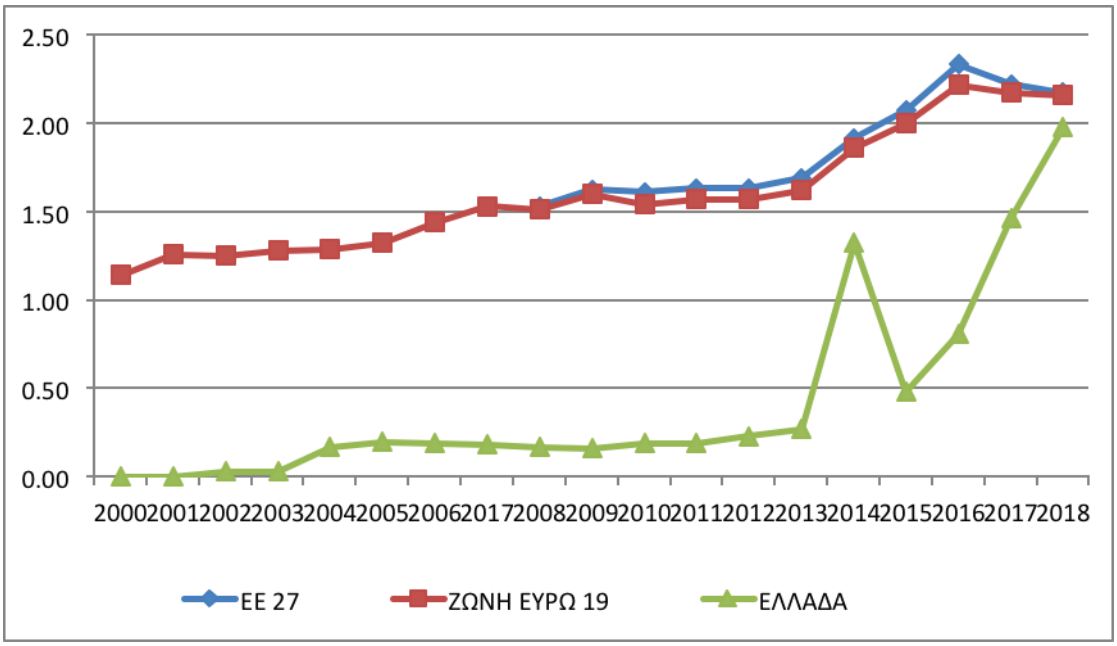


Πηγή: Eurostat-Esspros database *τα στοιχεία για την ΕΕ27 αφορούν την περίοδο 2008-2018

Τέλος, οι δαπάνες για την καταπολέμηση του κινδύνου κοινωνικού αποκλεισμού παρουσιάζουν στην Ελλάδα μια ιδιαίτερη αύξηση ως ποσοστό του συνόλου των δαπανών κοινωνικής προστασίας το διάστημα 2015–2018, λόγω της εφαρμογής του ΚΕΑ. Συγκεκριμένα, η σχετική δαπάνη αυξήθηκε ως ποσοστό των συνολικών δαπανών κατά 1,5 ποσοστιαίες μονάδες μεταξύ 2015–2018 (από 0,48% το 2015 σε 1,98% το 2018 με αντίστοιχη αύξηση 0,4% ως ποσοστό του ΑΕΠ).

Αντίστοιχα, την περίοδο αναφοράς ο μέσος όρος στις χώρες της ΕΕ27 και Ευρωζώνης εκτιμάται στο 2,17% του συνόλου των κοινωνικών δαπανών. Αξίζει να υπογραμμιστεί ότι η σχετική δαπάνη ήταν, ως την έναρξη της κρίσης, η χαμηλότερη από όλες τις κοινωνικές δαπάνες στην Ελλάδα (κατά μέσο όρο 0,20% της συνολικής δαπάνης ως το 2011), κυρίως λόγω της μη θεσμοθέτησης ενός προγράμματος ΕΕΕ.

Γράφημα 7. Η εξέλιξη της δαπάνης για τον κοινωνικό αποκλεισμό ως ποσοστό των συνολικών δαπανών της κοινωνικής προστασίας στην ΕΕ27*, στην Ευρωζώνη και στην Ελλάδα για την περίοδο 2000-2018



Πηγή: Eurostat-Esspros database *τα στοιχεία για την ΕΕ27 αφορούν την περίοδο 2008-2018

Τα διαθέσιμα στοιχεία της βάσης του ESSPROS, όπως ήδη αναφέρθηκε, δεν διαθέτουν στοιχεία για το 2019, που ξεκίνησε η καταβολή του επιδόματος στέγης στην Ελλάδα, και ως εκ τούτου παρουσιάζουν μηδενική δαπάνη για παροχές στέγασης το 2018 και αντίστοιχα μηδενικό ποσοστό.

Οι παραπάνω αλλαγές έχουν επιδράσει θετικά στην αποτελεσματικότητα των κοινωνικών δαπανών στην χώρα, με τη συμβολή των νέων παροχών πρόνοιας στη μείωση του κινδύνου της φτώχειας να είναι ήδη ορατή. Πιο συγκεκριμένα, στον Πίνακα 5 που ακολουθεί, παρουσιάζεται η αποτελεσματικότητα των προνοιακών επιδομάτων, όπως προκύπτει

από την Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης (EU SILC) της EUROSTAT για τα εισοδήματα του 2019[7].

Τα καταβαλλόμενα επιδόματα μειώνουν τον κίνδυνο φτώχειας κατά 9,3 ποσοστιαίες μονάδες στα παιδιά και τους νέους ηλικίας 0-17 και κατά 5,3 ποσοστιαίες μονάδες στον υπόλοιπο πληθυσμό, πλην των άνω των 65. Συγκριτικά, η μείωση του κινδύνου φτώχειας το 2011 ήταν μόλις 2,8% στα παιδιά και τους νέους ηλικίας 0-17 και 3% ποσοστιαίες μονάδες στον υπόλοιπο πληθυσμό πλην των άνω των 65. Για τους άνω των 65 υπήρξε αντίστροφα υποχώρηση της μείωσης του κινδύνου φτώχειας, από 5,3% το 2011 σε μόλις 2,3% το 2019, κυρίως λόγω της κατάργησης του ΕΚΑΣ. Κάτι όμως που δεν επηρέασε αρνητικά το ποσοστό κινδύνου φτώχειας, μετά την καταβολή όλων των κοινωνικών μεταβιβάσεων.

Πίνακας 5. Συμβολή των κοινωνικών μεταβιβάσεων στην μείωση του κινδύνου φτώχειας βάσει των δεδομένων της Έρευνας Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης της EUROSTAT για τα εισοδήματα του 2011 και του 2020

Ηλικία	Φύλο	Κίνδυνος φτώχειας πριν τις κοινωνικές μεταβιάσεις		Κίνδυνος φτώχειας πριν τις κοινωνικές μεταβιάσεις μετά τις συντάξεις		Μείωση κινδύνου φτώχειας που προκαλούν οι συντάξεις		Ποσοστό πληθυσμού σε κίνδυνο φτώχειας μετά όλες τις κοινωνικές μεταβιβάσεις		Μείωση κινδύνου φτώχειας που προκαλούν οι λοιπές κοινωνικές μεταβιβάσεις	
		2011	2019	2011	2019	2011	2019	2011	2019	2011	2019
ΣΥΝΟΛΟ	ΣΥΝΟΛΟ	44,9	48,4	24,8	23,2	20,1	25,2	21,4	17,9	3,4	5,3
	ΑΝΔΡΕΣ	43,1	46,2	24,2	23,0	18,9	23,2	20,9	17,7	3,3	5,3
	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	46,7	50,5	25,4	23,3	21,3	27,2	21,9	18,0	3,5	5,3
18-64	ΣΥΝΟΛΟ	37,3	38,8	23,0	24,2	14,3	14,6	20,0	18,9	3	5,3
	ΑΝΔΡΕΣ	36,5	37,0	23,1	24,1	13,4	12,9	19,9	18,7	3,2	5,4
	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	38,2	40,5	23,0	24,3	15,2	16,2	20,2	19,2	2,8	5,1
65+	ΣΥΝΟΛΟ	85,3	85,6	28,9	14,5	56,4	71,1	23,6	12,2	5,3	2,3
	ΑΝΔΡΕΣ	83,8	84,3	25,8	12,5	58	71,8	21,7	10,9	4,1	1,6
	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	86,6	86,7	31,5	16,2	55,1	70,5	25,2	13,4	6,3	2,8
0-17	ΣΥΝΟΛΟ	29,0	35,0	26,5	30,4	2,5	4,6	23,7	21,1	2,8	9,3

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων της Έρευνας Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης της EUROSTAT για τα εισοδήματα του 2011 και του 2019

Αξίζει, επίσης, να σημειωθεί ότι σύμφωνα με τα δεδομένα του κρατικού προϋπολογισμού του 2021 (Υπουργείο Οικονομικών, 2021) ο ΟΠΕΚΑ θα καταβάλει 4,19 δισεκατομμύρια ευρώ σε προνοιακές παροχές, δηλαδή σχεδόν 1,06 δισεκατ. ευρώ περισσότερα από ότι το 2020, με αυξήσεις σε όλο το εύρος επιδομάτων και ενισχύσεων: +34% στο Επίδομα Στέγασης, + 14% στο

7. Μεθοδολογικά δεν συμπεριλαμβάνονται δεδομένα για το 2020 λόγω της πανδημίας του Covid 19.

Επίδομα Παιδιού και +12% για τα αναπηρικά επιδόματα. Ποσό που αντιστοιχεί στο 2,4% του ΑΕΠ (εκτιμώμενο ΑΕΠ 2021, 171.934 εκατ. ευρώ), ποσοστό που σε καμία από τις προηγούμενες περιόδους δεν είχε διατεθεί για την καταβολή προνοιακών παροχών, συμβάλλοντας έτσι σε μεγαλύτερο βαθμό, σε σχέση με το παρελθόν, στο μείγμα ευημερίας των πολιτών.

Συμπερασματικά, γίνεται σαφές ότι οι πρόσφατες αλλαγές στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας επέδρασαν στο ευρύτερο μείγμα ευημερίας της χώρας, όπως αυτό που προσδιορίζεται από το αντίστοιχο μερίδιο συμβολής των διαφορετικών παραγόντων (κράτος, οικογένεια, αγορά, τρίτος τομέας) στην «παραγωγή της ευημερίας», την καταπολέμηση των κοινωνικών κινδύνων. Ωστόσο, επέφερε και μια μερική διαφοροποίηση των χαρακτηριστικών του ευρύτερου καθεστώτος ευημερίας της χώρας, για τους λόγους που παρουσιάζονται αναλυτικά στην επόμενη ενότητα.

4. Η μεταβολή του μείγματος και του καθεστώτος ευημερίας στην Ελλάδα

Το νοτιοευρωπαϊκό καθεστώς ευημερίας είχε αρχίσει να μετασχηματίζεται ήδη από τη δεκαετία του 1990 στις υπόλοιπες χώρες της νότιας Ευρώπης, αλλά με αργούς ρυθμούς και αντιστάσεις. Ο εκσυγχρονισμός των μεσογειακών κρατών πρόνοιας εστίαζε στον αναπροσανατολισμό των πολιτικών προς την κάλυψη νέων κοινωνικών κινδύνων, τόσο σε σχέση με τις αλλαγές στην αγορά εργασίας όσο και σε σχέση με τον ρόλο των φύλων και την ανάγκη διευκόλυνσης του συνδυασμού εργασίας και οικογενειακής ζωής. Στόχευε επίσης στη διεύρυνση της ευθύνης του κράτους και του βαθμού συμβολής του στο μείγμα ευημερίας. Διεύρυνση ιδιαίτερα σημαντική, δεδομένου ότι το μείγμα ευημερίας «αποτελεί το κέντρο βάρους των καθεστώτων ευημερίας» (Powell και Barrientos, 2004).

Η Ελλάδα χαρακτηριζόταν από σχετική υστέρηση και αποτυχημένες μεταρρυθμίσεις (π.χ. μεταρρύθμιση Γιαννίτση). Στις αλλαγές αυτές συνέβαλαν πέρα από τους οικονομικούς και δομικούς και άλλοι παράγοντες, όπως οι αλλαγές στον ρόλο των φύλων και στα σχήματα της οικογένειας (Πετμετζίδου, 2018). Στις αλλαγές αυτές εντάσσονταν και οι αλλαγές στο μείγμα ευημερίας με διεύρυνση της συμβολής και των ευθυνών του κράτους, σε αντίθεση με τη βόρεια Ευρώπη, όπου υπήρξε η αντίστροφη εξέλιξη (ιδιωτικοποίησης δηλαδή μέρους των υπηρεσιών του κράτους πρόνοιας) (Guillen and Petmesidou, 2008).

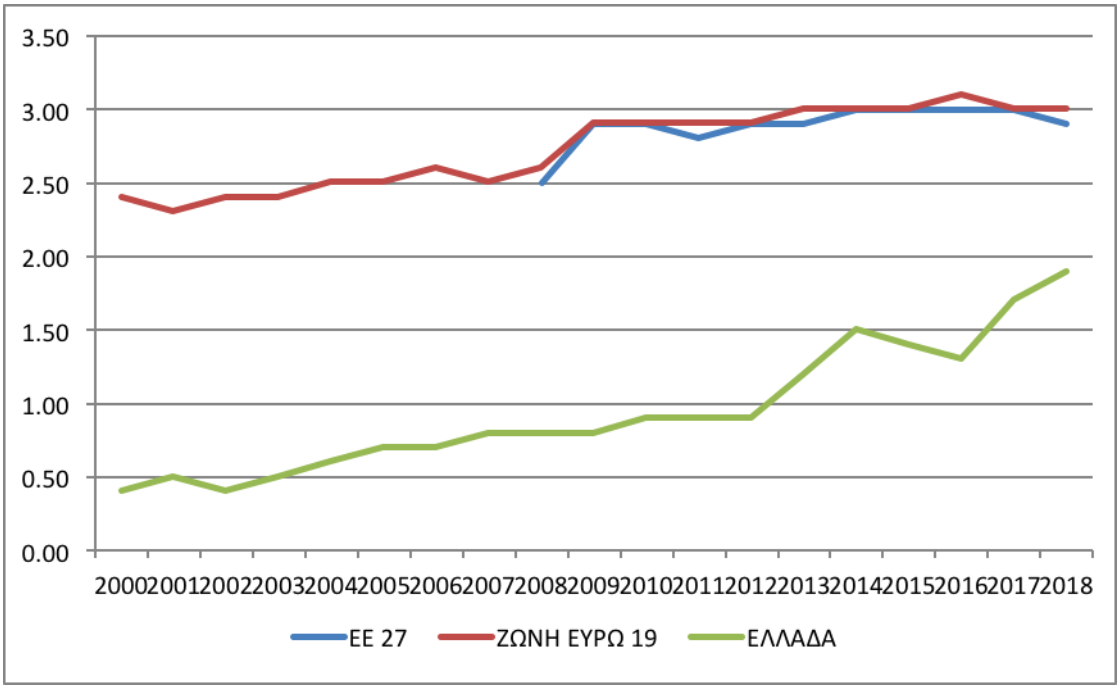
Από τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν στα προηγούμενα κεφάλαια, οι παρεμβάσεις στο πεδίο της κοινωνικής πρόνοιας της περιόδου 2016–2020 επέφεραν σταδιακά σημαντικές αλλαγές, που μετέβαλλαν πολλά από τα χαρακτηριστικά του συνολικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας. Οι αλλαγές αυτές, τόσο σε επίπεδο χρηματοδότησης όσο και σε επίπεδο παροχών, οδήγησαν στη διεύρυνση της συμβολής του κράτους στο διαμορφούμενο μείγμα ευημερίας, που στα πρώτα έτη της κρίσης ήταν ιδιαίτερα περιορισμένη (το κύριο βάρος κάλυψης των κοινωνικών αναγκών σήκωναν οι ΜΚΟ, η Εκκλησία και άλλα άτυπα δίκτυα κοινωνικής φροντίδας, με το κράτος να συμβάλει έμμεσα μέσω πρωτοβουλιών της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και με τη χρηματοδότηση της ΕΕ).

Η νέα φιλοσοφία που εισήγαγαν τα προνοιακά επιδόματα που θεσμοθετήθηκαν τα τελευταία πέντε χρόνια επέφερε, πέρα από την αλλαγή του μείγματος ευημερίας, και μια διαφοροποίηση σε βασικά χαρακτηριστικά του εγχώριου καθεστώτος ευημερίας, που μέχρι τότε ήταν εστιασμένο στην εξασφάλιση της αναπλήρωσης του εισοδήματος των ενταγμένων (insiders), δηλαδή των

ασφαλισμένων και των συνταξιούχων. Οδήγησε για πρώτη φορά στην Ελλάδα στην ανάπτυξη ενός προγράμματος ΕΕΕ για την αποφυγή της ακραίας φτώχειας, διευρύνοντας παράλληλα σημαντικά το μέγεθος και τις κατηγορίες των δικαιούχων προνοιακών παροχών, συμπεριλαμβάνοντας με αυτό τον τρόπο και πολλούς 'outsiders' έως τότε του συστήματος.

Ταυτόχρονα, συνέβαλε και σε μια μεταβολή στην αναλογία των ανταποδοτικών παροχών σε σχέση με τις μη ανταποδοτικές, εις βάρος των πρώτων, κάτι που θεωρείται ως μια θεσμική υποβάθμιση του καθεστώτος ευημερίας της χώρας σε ένα δίχτυ ελάχιστης προστασίας με περιορισμένη αναδιανεμητική και αναπτυξιακή λειτουργία (Μισσός, 2019). Το παραπάνω επιβεβαιώνεται και από το γράφημα που ακολουθεί και που αποτυπώνει μια σαφή αύξηση των μη ανταποδοτικών παροχών ως ποσοστό του ΑΕΠ καθ' όλη την περίοδο 2000–2018. Συγκεκριμένα στην Ελλάδα καταγράφεται σχεδόν ο τετραπλασιασμός τους από 0,5% του ΑΕΠ το 2000 σε 1,9% του ΑΕΠ το 2018 (με σημαντική αύξηση κατά 1,1 ποσοστιαία μονάδα την περίοδο 2009–2018).

Γράφημα 8. Η εξέλιξη της δαπάνης για μη ανταποδοτικές παροχές ως ποσοστό του ΑΕΠ στην ΕΕ27*, στην Ευρωζώνη και στην Ελλάδα για την περίοδο 2000-2018



Πηγή: Eurostat-Esspros database *τα στοιχεία για την ΕΕ27 αφορούν την περίοδο 2008-2018

Η εστίαση των νέων επιδομάτων στην καταπολέμηση της ακραίας φτώχειας, όπως προκύπτει και από το ιδιαίτερα χαμηλό επίπεδο παροχών που, σε μηνιαία βάση, στις περισσότερες των περιπτώσεων είναι κάτω από το όριο της φτώχειας (409,80 ευρώ το μήνα για το 2019), όπως και η πρόβλεψη για έλεγχο επιλεξιμότητας πριν την καταβολή τους, βάσει οικονομικών και κοινωνικών κριτηρίων, προκάλεσε μερική διαφοροποίηση στα χαρακτηριστικά του εγχώριου καθεστώτος ευημερίας, το οποίο ως τότε ήταν αντιπροσωπευτικό παράδειγμα συντηρητικού-κορπορατιστικού (Esping-Andersen, 1990) ή νοτιο-ευρωπαϊκού καθεστώτος ευημερίας (Ferrera, 1996). Τα νέα

αυτά επιδόματα διεύρυναν σημαντικά το μέγεθος των προνοιακών παροχών ελεγχόμενης εισοδηματικά επιλεξιμότητας και εισήγαγαν χωρίς αμφιβολία στο καθεστώς ευημερίας της χώρας στοιχεία του φιλελεύθερου καθεστώτος (Δημουλάς, 2018, Φερώνας, 2018).

Στο πλαίσιο αυτό, το κράτος εστιάζει την υποστήριξή του στις ομάδες του πληθυσμού που διαβιούν με πολύ χαμηλά εισοδήματα, μετά από έλεγχο των πόρων, με περιορισμένη επιλεξιμότητα, μέσω αυστηρών κριτηρίων, στη λογική της «αποδείξιμης και απέλπιδας ανάγκης» (Esping –Andersen, 1990). Η μεταβολή αυτή, αν και έχει επικριθεί (Μισσός, 2019), είναι ιδιαίτερα σημαντική, γιατί εμπλουτίζει το σύστημα, καλύπτοντας ιδιαίτερα κρίσιμες ανάγκες επιβίωσης, και διευρύνει παράλληλα τη στόχευση του πέρα από τη διατήρηση της ευημερίας και της κοινωνικής θέσης των ασφαλισμένων, με αποκλειστικό γνώμονα την εργασιακή επίδοση.

5. Συμπέρασμα

Από την ανάλυση που προηγήθηκε αναδεικνύεται ότι η μεταρρύθμιση στο σύστημα κοινωνικής πρόνοιας στην Ελλάδα προκαλεί μια σημαντική αλλαγή στο πλαίσιο των κοινωνικών μεταβιβάσεων του εγχώριου καθεστώτος ευημερίας, μεταβάλλοντας το επίπεδο κάλυψης των κοινωνικών αναγκών και βελτιώνοντας πολλές από τις διοικητικές αλλά και λειτουργικές αστοχίες του προηγούμενου συστήματος. Η μεταρρύθμιση στο σύστημα προνοιακών παροχών αναβάθμισε την παροχή κοινωνικών μεταβάσεων για τη στέγαση, τη φροντίδα του παιδιού και της οικογένειας και την αντιμετώπιση της φτώχειας, διευρύνοντας τις ωφελούμενες πληθυσμιακές ομάδες και τον αριθμό των ίδιων των δικαιούχων τους, ενώ συνέβαλε και στη βελτίωση της αναδιανεμητικής και κοινωνικής αποτελεσματικότητας τους.

Παράλληλα, διεύρυνε τη συμβολή του κράτους στην «παραγωγή» ευημερίας στην χώρα, τόσο σε επίπεδο πόρων όσο και σε επίπεδο καλυπτόμενων κινδύνων· που, αν και κυμαίνονται σε χαμηλά επίπεδα, βοηθούν σίγουρα στην καταπολέμηση της ακραίας φτώχειας και την ανακούφιση των ιδιαίτερα ευάλωτων κοινωνικών ομάδων του πληθυσμού. Ταυτόχρονα, μετέβαλε ορισμένα από τα χαρακτηριστικά του νοτιοευρωπαϊκού καθεστώτος ευημερίας της Ελλάδας, με την προσθήκη στοιχείων φιλελεύθερου καθεστώτος.

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση

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

Feronas, A., (2018). 'The transformation of solidarity in times of austerity: The case of Greece', *Social Cohesion and Development*, 12(2), pp. 129-144.

Ferrera, M., (1996). 'The 'Southern Model' of Welfare in Social Europe', *Journal of European Social Policy*, 6(1), pp. 17-37.

Ferrera, M., (2012). 'Verso un welfare più europeo? Conclusioni', in Ferrera M., Fargion V., Jessoula M. (eds), *Alle radici del welfare all' Italiana*, Collana storica della Banca d' Italia, Venice.

Guillen, A. and Petmesidou, M., (2008)/ "Dynamics of the welfare mix in South Europe', available at https://www.researchgate.net/publication/259496631

Katrougalos, G., (1996)/ 'The South European welfare model: The Greek welfare state, in search of an identity', *Journal of European Social Policy*,: 6(1) pp. 39-60.

Katrougalos, G. and Lazaridis, G. (2003). *Southern European welfare states: Problems, challenges and prospects*, London: Palgrave Macmillan.

Katrougalos, G. and Lazaridis, G. (2008). 'The South European welfare states at the dawn of the new Millennium: Identity and problems', *Κοινωνική Συνοχή και Ανάπτυξη*, 3 (1), σελ. 5-25.

Titmuss, R. (1974). *Social Policy. An Introduction*, New York: Pantheon Press.

OECD - Public Governance Reviews (2013). 'Greece: Reform of social welfare programmes' available at Greece: Reform of Social Welfare Programmes | READ online (oecd-ilibrary.org)

Powell, M. and Barrientos, A., (2004). 'Welfare regimes and the welfare mix', *European Journal of Political Research*, 43(1), pp. 83-105.

Powell, M. and Barrientos, A., (2011). 'An audit of the welfare modelling business', *Social Policy Administration*, 45, pp. 69-84.

The World Bank (2016), *Greece social welfare review -weathering the crisis: Reducing the gaps in social protection in Greece*.

Ziomas, D., Capella, A., and Konstantinidou, D., (2017). 'The national roll-out of the 'Social Solidarity Income' scheme in Greece', *ESPN Flash Report*, Brussels: European Commission.

Ziomas, D., Theodoroulakis, M., Capella, A. and Konstantinidou, D., (2018). *Reforming the social welfare system in Greece*, *ESPN Flash Report*, Brussels.

Ziomas, D., Theodoroulakis, M., Economou, Ch., Konstantinidou, D., (2019). *Financing social protection: Greece*, *ESPN Thematic Report*, Brussels: European Commission.

Ελληνόγλωσση

Ferrera, M. (1999). «Η ανασυγκρότηση του κοινωνικού κράτους στη Νότια Ευρώπη», στο Ματσαγγάνης, Μ, (επιμ.), *Προοπτικές του Κοινωνικού Κράτους στη Νότια Ευρώπη*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, σελ. 33-65.

Βενιέρης, Δ. (2003). «Αποσύνθεση και Ανασύνθεση Κοινωνικής Πολιτικής», στο Βενιέρης, Δ. και Παπαθεοδώρου, Χ. (επιμ.) *Η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα-Προκλήσεις και Προοπτικές*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, σελ. 41-88.

Βενιέρης, Δ. (2018). «Κοινωνική Πολιτική σε χώρα χωρίς πατρίδα», στο Δημουλάς, Κ. και Κουζής, Γ. (επιμ.), *Κρίση και Κοινωνική Πολιτική: Αδιέξοδα και Λύσεις*, Αθήνα: Τόπος, σελ. 67-85.

Δημουλάς, Κ. (2018). «Κρίση και κοινωνικό εισόδημα αλληλεγγύης», στο Δημουλάς, Κ. και Κουζής, Γ., (επιμ.), *Κρίση και Κοινωνική Πολιτική: Αδιέξοδα και Λύσεις*, Αθήνα: Τόπος, σελ. 173-192.

Έμκε - Πουλοπούλου, Η. (2015). *Το κόστος της κρίσης και η άδικη κατανομή του στην Ελλάδα 2009-2014*, Αθήνα: Βογιατζής.

Κοντιάδης, Ξ. (2008). *Εισαγωγή στην κοινωνική διοίκηση και τους θεσμούς κοινωνικής ασφάλειας*, Αθήνα: Παπαζήση.

Λυμπεράκη, Α. (2015). *Άτυπη κοινωνική προστασία, το υβριδικό κοινωνικό κράτος και η δυναμική εξέλιξη της οικονομικής κρίσης στην Ελλάδα*, Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο.

Ματσαγγάνης, Μ. (2003). «Η μετέωρη μεταρρύθμιση-Το κοινωνικό κράτος και ο εκσυγχρονισμός της κοινωνίας», στο Βενιέρης Δ. και Παπαθεοδώρου Χ. (επιμ.), *Η Κοινωνική Πολιτική στην Ελλάδα - Προκλήσεις και Προοπτικές*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, σελ. 133-165.

Ματσαγγάνης, Μ. (1999). «Τα διλήμματα της μεταρρύθμισης του κοινωνικού κράτους», στο Ματσαγγάνης Μ. (επιμ.), *Προοπτικές του Κοινωνικού Κράτους στη Νότια Ευρώπη*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, σελ. 13-32.

Μισσός, Β. (2019). «Δίχτυ προστασίας: Η πολιτική οικονομία της εισοδηματικής φτώχειας στην Ελλάδα της κρίσης», *Κοινωνική Πολιτική*, 11, σελ. 74-96.

Παπαθεοδώρου, Χ, Μισσός, Β. και Παπαναστασίου, Σ. (2020), *Κοινωνικές επιπτώσεις της κρίσης και των πολιτικών λιτότητας στην Ελλάδα*, Αθήνα: ΙΝΕ-ΓΣΕΕ.

Πετμεζίδου, Μ. (2006). «Πρόλογος Επιμελήτριας για τη Β έκδοση», στο Esping-Andersen G., *Οι Τρεις Κόσμοι του Καπιταλισμού της Ευημερίας*, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα, σελ. 9-53.

Πετμεζίδου, Μ. (2018). «Τα ευρωπαϊκά κοινωνικά κράτη μετά τη μεγάλη ύφεση», στο Δημουλάς, Κ. και Κουζής, Γ., (επιμ.), *Κρίση και Κοινωνική Πολιτική: Αδιέξοδα και Λύσεις*, Αθήνα: Τόπος, σελ. 21-43.

Στασινοπουλου, Ο. (1992). *Κράτος πρόνοιας: Ιστορική εξέλιξη - σύγχρονες θεωρητικές προσεγγίσεις*, Αθήνα: GUTENBERG.

Στασινοπούλου, Ο. (1996). *Ζητήματα σύγχρονης κοινωνικής πολιτικής- Από το κράτος πρόνοιας στο νέο προνοιακό πλουραλισμό: Φροντίδα και γήρανση, η σύγχρονη πλουραλιστική πρόκληση*», Αθήνα: GUTENBERG.

Φερώνας, Α. και Κουραχάνης, Ν., (2016). «Καθεστώτα Ευημερίας και Έλλειψη Στέγης: Τι Είδους Σχέση», *Κοινωνική Πολιτική*, 6, σελ. 21-45.

Φερώνας, Α. (2018). «Η κοινωνική πρόνοια στην Ελλάδα της κρίσης: Ο «φτωχός συγγενής» στη δίνη της νεοφιλελεύθερης λιτότητας», στο Δημουλάς, Κ., και Κουζής, Γ. (επιμ.), *Κρίση και Κοινωνική Πολιτική: Αδιέξοδα και Λύσεις*, Αθήνα: Τόπος, σελ. 193-213.

Η έννοια της ευαλωτότητας και η τυποποίηση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας

Δρ. Δημήτρης Απίστουλας
Υπεύθυνος Σπουδών και Έρευνας Ινστιτούτου Επιμόρφωσης, του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης.

Δήμητρα Νίκου
Δ/ντρια Προστασίας Παιδιού και Οικογένειας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, μέλος της Social Protection Committee.

Περίληψη

Αντικείμενο του παρόντος άρθρου αποτελεί η έννοια της ευαλωτότητας και η επακόλουθη τυποποίηση των ευάλωτων ατόμων και ομάδων. Στις τρεις πρώτες ενότητες επιχειρείται ο ορισμός και η εννοιολογική προσέγγιση των παραπάνω εννοιών μέσα από τη διεθνή βιβλιογραφία, νομική και ευρύτερη, τη νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου και τη διάσταση της Ευρωπαϊκής Ένωσης, δηλαδή, το πρωτογενές και παράγωγο δίκαιο της ΕΕ και τις πολιτικές προτεραιότητες των ενωσιακών θεσμών, με ιδιαίτερη αναφορά στις Ευρωπαϊκές Στρατηγικές για την απασχόληση και την πρωτοβουλία του Ευρωπαϊκού Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων. Στην τέταρτη και πέμπτη ενότητα αποτυπώνεται η δογματική προσέγγιση της κοινωνικής ευαλωτότητας στο ελληνικό θεσμικό πλαίσιο και η τυποποίηση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας, όπως προκύπτει από τη συνταγματική τους κατοχύρωση, τη νομοθετική προσέγγιση και την επιχειρησιακή εξειδίκευση, στο πλαίσιο τόσο των Εθνικών Στρατηγικών όσο και του Εταιρικού Συμφώνου για το Πλαίσιο Ανάπτυξης.

Abstract

The subject of this article is the concept of vulnerability and the consequent standardization of vulnerable individuals and groups. In the first three sections the definition and conceptual approach of the above concepts is attempted, based on the international literature, legal and wider, the case law of the European Court of Human Rights and the dimension of the European Union, i.e. the primary and secondary EU law and the political priorities of EU institutions, with

particular reference to the European Employment Strategies and the initiative of the European Pillar of Social Rights. The fourth and fifth sections reflect the dogmatic approach of social vulnerability in the Greek institutional framework and the standardization of vulnerable groups of the population in the Greek social welfare system, as evidenced by their constitutionalization, legislative approach and operational specialization, in the context of the National Strategies and the Corporate Development Framework Agreement.

Εισαγωγή

Διανύουμε μια περίοδο εκ βάθρων αναδιοργάνωσης του ρόλου, των λειτουργιών και της διάρθρωσης του κράτους πρόνοιας. Στο πλαίσιο αυτό, επιχειρείται η μετάβαση σε νέα μοντέλα οργάνωσης, που στοχεύουν στη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και την αύξηση της αποδοτικότητας των μηχανισμών της παροχικής κοινωνικής διοίκησης. Η ανάδυση νέων κοινωνικών κινδύνων, λόγω της παρατεταμένης οικονομικής κρίσης, και πιο πρόσφατα της πανδημίας που προκλήθηκε από τον κορονοϊό SARS-CoV-2, οδήγησε στη μείωση των παραδοσιακών παρεμβάσεων του κράτους πρόνοιας.

Συνακόλουθα, η επέκταση των φαινομένων του κοινωνικού αποκλεισμού, καθώς και η διεύρυνση των ομάδων του πληθυσμού που πλήττονται ή απειλούνται να περιέλθουν σε συνθήκες φτώχειας, συνέβαλαν στην επικέντρωση του ρόλου της κοινωνικής διοίκησης στην έγκαιρη παροχή κοινωνικών υποστηρικτικών υπηρεσιών για τις πλέον ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού. Έτσι, το κεντρικό ζήτημα το οποίο αναλύεται στο παρόν άρθρο είναι η αξιοποίηση της έννοιας της ευαλωτότητας από την κοινωνική διοίκηση, αφενός για τη συσχέτιση ανθρώπων ή ομάδων με συγκεκριμένους, αντικειμενικούς κοινωνικοοικονομικούς κινδύνους, και αφετέρου για την τυποποίηση των ευάλωτων ανθρώπων και ομάδων.

1. Ορισμός και εννοιολογική προσέγγιση της ευαλωτότητας (vulnerability)

«Ευαλωτότητα» είναι ο ελληνικός όρος με τον οποίο αποδίδεται η αγγλική λέξη «vulnerability», από το λατινικό vulnus που σημαίνει «πληγή». Σπάνιος στη διεθνή βιβλιογραφία των δεκαετιών του 1970 και 1980, εμφανίζεται πιο συχνά κατά τη δεκαετία του 1990 και καθιερώνεται από το 2000 και μετά, με αποτέλεσμα την περισσότερο ορατή αξιοποίησή του (Zimmermann, 2017)[1]. Σήμερα αποτελεί έναν διεπιστημονικό όρο, για τον οποίο είναι δύσκολο να δοθεί ένας ενιαίος ορισμός. Επιπλέον, αμφισβητείται συχνά η ίδια του η σημασία, καθώς μελετητές διαφόρων επιστημονικών κλάδων του αποδίδουν χαρακτηρισμούς, όπως «συγκεχυμένος», «πολύπλοκος», «ασαφής» και «αόριστος» (Peroni & Timmer, 2013).

Ωστόσο, οι μελετητές συμφωνούν σε δύο βασικές προσεγγίσεις του όρου. Σύμφωνα με την πρώτη προσέγγιση κάθε άτομο είναι πλήρως λειτουργικό, υπεύθυνο και ικανό να επιλέγει και να αποφασίζει. Η όποια ευαλωτότητα ή εξάρτηση που συνδέεται με την ανθρώπινη φύση και

1. https://population-europe.eu/discussion-paper/discussion-paper-no-4-social-vulnerability-analytical-perspective-2017

τις εγγενείς αδυναμίες της δεν αποτελεί κοινωνικό, αλλά ατομικό πρόβλημα, ή πρόβλημα μιας συγκεκριμένης ομάδας και συνεπώς δεν υπάρχει δημόσια (κρατική) ευθύνη. (Fineman, 2019).[2] Η παρουσία ή απουσία της ευαλωτότητας, δε, σχετίζεται με το κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο είναι τοποθετημένο το άτομο.

Η δεύτερη προσέγγιση εστιάζει στο γεγονός ότι το άτομο, ως ανθρώπινο ον, υπόκειται διαρκώς σε αλλαγές, θετικές και αρνητικές, εκτίθεται σε κινδύνους σωματικούς, ηθικούς, ψυχολογικούς, οικονομικούς θεσμικούς και εξαρτάται από τους κοινωνικούς θεσμούς και τις σχέσεις, καθώς εντάσσεται πάντα σε κάποιο σύστημα κοινωνικής οργάνωσης. Στο πλαίσιο αυτό η ανθρώπινη ευαλωτότητα οδηγεί σε σωματική και κοινωνική εξάρτηση που πρέπει να αποτελούν κρατική και συλλογική ευθύνη. Σύμφωνα με αυτή την προσέγγιση, ο καθένας μπορεί να βρεθεί σε κατάσταση ευαλωτότητας. Όπως τονίζει η Martha Fineman[3], η προσέγγιση του όρου «δεν επικεντρώνεται σε συγκεκριμένα άτομα ή ομάδες ή σε ανθρώπινα και πολιτικά δικαιώματα, δεν υποκαθιστά τους όρους αδυναμία ή μειονέκτημα, ούτε είναι απλώς ένας άλλος τρόπος για να υποδείξουμε ανεπιθύμητες διακρίσεις» (Fineman, 2019)[4].

Οι ανωτέρω προσεγγίσεις έχουν διαφορετική αφετηρία με αποτέλεσμα και να καταλήγουν διαφορετικά, ως προς τον ρόλο και το πεδίο παρέμβασης του κράτους για τη μείωση των ανισοτήτων και την αντιμετώπιση των φαινομένων φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού. Για παράδειγμα, στο παράγωγο δίκαιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τις πολιτικές που προωθούνται από τους ενωσιακούς θεσμούς, η ευαλωτότητα αντιμετωπίζεται ως ένα σύνθετο κοινωνικό φαινόμενο που επηρεάζει και επηρεάζεται από μια σειρά διαδικασιών και κινδύνων. Στο πλαίσιο αυτό, η πιθανότητα να βρεθούν οι άνθρωποι που κινδυνεύουν περισσότερο ή λιγότερο σε ευάλωτη κατάσταση, εξαρτάται από την έκθεσή τους σε μια σειρά τόσο προσωπικών, όσο και εξωγενών παραγόντων που μεταβάλλονται καθ' όλη τη διάρκεια του βίου τους.

Παρά το ότι είναι εξαιρετικά δύσκολο να εκτιμηθούν, ή να μετρηθούν όλες οι διαστάσεις της ευαλωτότητας (οικονομική, ψυχολογική, κοινωνική, κ.λπ.), αυτή φαίνεται να καθορίζεται από τους κινδύνους ή επικίνδυνα γεγονότα, τις επιλογές για τη διαχείριση των κινδύνων ή τις αντιδράσεις και το αποτέλεσμα που προκαλεί η απώλεια της ευημερίας.

Η ευαλωτότητα μπορεί να εμπεριέχει εννοιολογικά τη σχέση μεταξύ της δυσκολίας των ατόμων να αντιμετωπίσουν κινδύνους ή απώλειες και του κόστους που σχετίζεται με την εμφάνιση των εν λόγω κινδύνων ή απωλειών. Εκφράζει δηλαδή «τη δυνατότητα να πληγεί κάποιος», λόγω «έλλειψης πόρων» ή «κοινωνικής αδυναμίας». Επομένως, ως ευάλωτα θεωρούνται τα άτομα με περιορισμένη πρόσβαση σε πόρους και ευκαιρίες, τα οποία χρειάζονται προστασία και φροντίδα (Besamusca & Steinmetz, 2019). Έτσι, η ευαλωτότητα μπορεί να οριστεί ως «…η κατάσταση των ατόμων, νοικοκυριών ή κοινοτήτων που εκτίθενται σε έναν ή περισσότερους κινδύνους», ή ως «η ανικανότητα των ανθρώπων ή ομάδων να προβλέψουν, να αντέξουν και να ανακάμψουν από τη ζημιά που προκλήθηκε» (Morrone et al, 2011).

2. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3352825
3. Martha Albertson Fineman : Αμερικανίδα νομικός, θεωρητική της νομικής και πολιτική φιλόσοφος.
4. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3352825

2. Η έννοια της ευαλωτότητας σε σχέση με τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

Η έννοια της ευαλωτότητας μπορεί να λειτουργήσει ως εργαλείο διερεύνησης του τρόπου με τον οποίο οι κοινωνικές ή θεσμικές ρυθμίσεις τη δημιουργούν, τη διατηρούν και την ενισχύουν. Στη νομική βιβλιογραφία υπάρχει σύγκρουση μεταξύ καθολικής ευαλωτότητας και ευαλωτότητας συγκεκριμένης ομάδας. Η ευθυγράμμιση των δύο προσεγγίσεων εννοιολογικά είναι δυνατή και αποτυπώνεται παραστατικά στη φράση Δικαστή του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ): «Όλοι οι αιτούντες είναι ευάλωτοι, αλλά μερικοί είναι περισσότερο από άλλους» (Peroni & Timmer, 2013)[5].

Κρίσιμο ερώτημα σε ό,τι αφορά στη σχέση ευαλωτότητας και ανθρωπίνων δικαιωμάτων είναι, εάν τα δικαιώματα αυτά ερμηνεύονται έτσι ώστε να προστατεύουν τους πιο ευάλωτους. Η Anna Grear[6] υποστηρίζει ότι η απάντηση είναι περίπλοκη και διχασμένη, με χαρακτηριστικό το παράδειγμα της Οικουμενικής Διακήρυξης Δικαιωμάτων του Ανθρώπου[7], η οποία βασίζεται στην καθολικότητα της ευαλωτότητας, αλλά δεν συμπεριλαμβάνει τα περιθωριοποιημένα και άρα πιο ευάλωτα άτομα. Το γεγονός αυτό, ευρέως γνωστό σε όσους ασχολούνται με τα ανθρώπινα δικαιώματα, αποτελεί τον λόγο για τον οποίο την Οικουμενική Διακήρυξη ακολούθησαν εξειδικευμένες Συμβάσεις, όπως η Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία[8], η Σύμβαση για την εξάλειψη όλων των μορφών Διακρίσεων κατά των Γυναικών[9], η Διεθνής Σύμβαση για την Κατάργηση κάθε μορφής Φυλετικών Διακρίσεων[10], η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού[11].

Επιπλέον, το ΕΔΔΑ αναγνωρίζει ότι οι άνθρωποι είναι γενικά ευάλωτοι, αλλά με διαφορετικό τρόπο, ενώ η ευαλωτότητα εν μέρει κατασκευάζεται ανάλογα με τις οικονομικές, πολιτικές και κοινωνικές διαδικασίες ένταξης και πολιτικές καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού. Η έννοια των ευάλωτων ομάδων στο ΕΔΔΑ εισήχθη το 2001, στην υπόθεση Chapman εναντίον Ηνωμένου Βασιλείου, με αναφορά στη μειονότητα των Ρομά[12]· και παρά το γεγονός ότι η Chapman δεν κέρδισε την υπόθεση, η απόφαση του Δικαστηρίου αποτέλεσε αναφορά για μεταγενέστερες

5. https://academic.oup.com/icon/article/11/4/1056/698712

6. Η Anna Grear είναι καθηγήτρια νομικής στο Πανεπιστήμιο του Κάρντιφ,εκδότρια του Journal of Human Rights and the Environment Global Network for the Study of Human Rights and the Environment. Ορισμένα άρθρα της είναι: «*Vulnerability: Reflections on aNew Ethical Foundation for Law and Politics*», Ashgate Publishing, Ltd 2014, «*Equality, autonomy and the vulnerable subject in law and politics*», 2016.

7. Απόφαση Γενικής Συνέλευσης ΗΕ, A/RES/217/10.12.1948, https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=grk

8. Απόφαση 61/106 Γενικής Συνέλευσης ΗΕ 13.12.2006, https://www.un.org > convention crpd_greek , https://www.unhcr.org/cy/wp content/uploads/sites/41/2018/04/Conventions_Women.pdf?fbclid=IwAR1IoZfLesBJ8QED06zHYJi6t4Z1yquzc7I5WTPisxj1xq80C0YgLNP22Kg

9. Απόφαση 34/180 Γενικής Συνέλευσης ΗΕ, 18.12.1979,

10. Απόφαση 2106 Γενικής Συνέλευσης ΗΕ, 21.12.1965, «Διεθνής Σύμβαση για την Κατάργηση κάθε Μορφής Φυλετικών Διακρίσεων», https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4c2aff2b2

11. Απόφαση 44/25 Γενικής Συνέλευσης ΗΕ, , 20.11.1989, «Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού», https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4bcbf83a2

12. Η υπόθεση αφορούσε σε μια γυναίκα Ρομά που εκδιώχτηκε από τη γη της, επειδή έβαλε το τροχόσπιτο της εκεί χωρίς άδεια. Το Δικαστήριο απέρριψε την εικαζόμενη παραβίαση του δικαιώματος της προσφεύγουσας να τύχει σεβασμού του τρόπου ζωής της (άρθρο 8 ΕΣΔΑ). Απέρριψε επίσης την καταγγελία της για διάκριση (άρθρο 14 της ΕΣΔΑ).

αποφάσεις του για «ευάλωτες ομάδες». Σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή, αυτό που σε καθιστά ευάλωτο είναι το να ανήκεις σε μια ομάδα – στην προκειμένη περίπτωση, τη μειονότητα των Ρομά – της οποίας η ευαλωτότητα κατασκευάζεται εν μέρει από τις ευρύτερες κοινωνικές, πολιτικές και θεσμικές συνθήκες. Ξεκινώντας από την υπόθεση αυτή, η νομολογία του ΕΔΔΑ προσεγγίζει την ευαλωτότητα ως σχετική, ιδιαίτερη και βασισμένη στη βλάβη.

Το ΕΔΔΑ εντοπίζει την ευαλωτότητα όχι στο άτομο, αλλά στις ευρύτερες κοινωνικές συνθήκες και θεωρεί την έννοια σχετική, επειδή διαμορφώνεται από κοινωνικές, ιστορικές και θεσμικές δυνάμεις, δηλαδή συνδέει την ευαλωτότητα του ατόμου με το κοινωνικό ή θεσμικό περιβάλλον, που δημιουργεί ή διατηρεί την ευαλωτότητα της ομάδας, στην οποία το άτομο ανήκει.

Για το ΕΔΔΑ η ευαλωτότητα είναι ταυτόχρονα καθολική και ιδιαίτερη. Έτσι, συχνά αναφέρεται στις «ιδιαίτερα ευάλωτες» και όχι απλώς «ευάλωτες» ομάδες, υπογραμμίζοντας ότι τα άτομα που ανήκουν σε αυτές είναι απλώς «πιο» ευάλωτα από άλλα. Το ευάλωτο άτομο είναι μέλος μιας ομάδας, της οποίας η ευαλωτότητα διαμορφώνεται από ιδιαίτερες ομαδικές εμπειρίες.

Η νομολογία του ΕΔΔΑ εστιάζει στη βλάβη, καθώς χρησιμοποιεί ως δείκτες για να προσδιορίσει την ευαλωτότητα μιας ομάδας, την προκατάληψη και το στιγματισμό, την κοινωνική μειονεξία και την υλική στέρηση.Στη νομολογία δεν εμφανίζονται περισσότεροι δείκτες ευαλωτότητας, όπως η εξάρτηση από το κράτος ή ο κοινωνικός αποκλεισμός, η χρήση των οποίων θα οδηγούσε σε χαρακτηρισμό περισσότερων ομάδων ως ευάλωτες, όπως εθνικές και θρησκευτικές μειονότητες. Γενικά στο πλαίσιο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, ο όρος «ευαλωτότητα» χρησιμοποιείται για να περιγράψει την κατάσταση μιας πληθυσμιακής ομάδας που χρήζει επιπλέον φροντίδας και προσοχής (Morawa, 2003). Παράγοντες που αποτελούν συνήθως κριτήρια καθορισμού μιας τέτοιας ομάδας είναι η ηλικία, το φύλο, η εθνικότητα, το καθεστώς διαμονής, η κατάσταση της υγείας και το καθεστώς στέρησης της ελευθερίας.

3. Η τυποποίηση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού στο πρωτογενές και παράγωγο δίκαιο της ΕΕ και τις πολιτικές προτεραιότητες των ενωσιακών θεσμών

Ως κοινωνική ευαλωτότητα μπορεί να οριστεί η πιθανότητα να πληγεί κάποιος από συγκεκριμένους κοινωνικούς κινδύνους. Όπως αναφέρεται στην επίσημη ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής,[13] οι κίνδυνοι και οι ανάγκες που αντιμετωπίζουν οι άνθρωποι και καλούνται να αντιμετωπίσουν τα συστήματα κοινωνικής προστασίας είναι η ανεργία, οι γονικές ευθύνες, η ασθένεια και υγειονομική περίθαλψη, η αναπηρία, η απώλεια συζύγου ή γονέα, η γήρανση, η στέγαση και ο κοινωνικός αποκλεισμός.

Στις ευάλωτες ομάδες εντάσσονται εκείνες που βιώνουν αυξημένο κίνδυνο φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό,[14] όπως παιδιά, μειονότητες, μετανάστες, ασυνόδευτοι ανήλικοι, άτομα με αναπηρίες, ηλικιωμένοι, έγκυες γυναίκες, μόνοι γονείς με ανήλικα παιδιά, θύματα εμπορίας ανθρώπων, άτομα με σοβαρές ασθένειες, άτομα με ψυχικές διαταραχές

13. https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1063&langId=en
14. Social Protection and Social Inclusion Glossary, DG Employment, Social Affairs and Inclusion, http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/vulnerable_groups_en.htm

και άτομα που έχουν υποστεί βασανιστήρια, βιασμούς ή άλλες σοβαρές μορφές ψυχολογικής, σωματικής ή σεξουαλικής βίας, όπως θύματα ακρωτηριασμού γυναικείων γεννητικών οργάνων,[15] άστεγοι, Ρομά, πρώην κρατούμενοι, τοξικομανείς και απομονωμένοι ηλικιωμένοι.

Στο πλαίσιο αυτό, η ΕΕ επιδιώκει την αντιμετώπιση των διακρίσεων και την ενίσχυση της ένταξης των πλέον ευάλωτων και περιθωριοποιημένων ομάδων, μέσα από[16] την πρόσβαση σε υπηρεσίες και ευκαιρίες που ισχύουν για το γενικό πληθυσμό, τη νομοθεσία για την αντιμετώπιση των διακρίσεων και τις στοχευμένες προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση των ειδικών αναγκών κάθε ομάδας.

Οι εθνοτικές μειονότητες και οι μετανάστες αναγνωρίζονται ως μειονεκτούσες ομάδες σχεδόν σε όλα τα κράτη μέλη, καθώς εμφανίζουν χαμηλότερα ποσοστά απασχόλησης, χαμηλότερο εισόδημα και υψηλότερα ποσοστά σχολικής διαρροής, έλλειψης στέγης, οικονομικού αποκλεισμού και εγκληματικών τάσεων. Η ΕΕ προσπαθεί να προωθήσει τη συμμετοχή τους στην αγορά εργασίας και στην κοινωνική, πολιτιστική και πολιτική ζωή. Ανάλογα αντιμετωπίζεται και η επισφαλής κατάσταση των Ρομά[17], ενώ και τα άτομα με αναπηρία αντιμετωπίζουν υψηλότερο κίνδυνο φτώχειας, κοινωνικού αποκλεισμού.

Επιπλέον, η ΕΕ λαμβάνει μέτρα υπέρ ευάλωτων περιοχών, που χαρακτηρίζονται από αποκλεισμό. Σημαντικό μέρος των προσπαθειών της αφορά στη συλλογή αξιόπιστων δεδομένων, την απόκτηση σαφούς εικόνας της κατάστασης και των αναγκών κάθε χώρας και τη μέτρηση του αντίκτυπου των πολιτικών που στοχεύουν στις ευάλωτες ομάδες.

3.1 Οι καταστατικές Συνθήκες της ΕΕ και οι ευρωπαϊκές στρατηγικές

Η καταπολέμηση της φτώχειας, των διακρίσεων, του κοινωνικού αποκλεισμού, του αποκλεισμού από την αγορά εργασίας και κατά συνέπεια η προστασία των περισσότερο ευάλωτων ομάδων βρίσκονται στο επίκεντρο της ευρωπαϊκής κοινωνικής πολιτικής, ιδίως από την Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη (1986) και μετά. Η αρχική προσήλωση της ΕΕ στην επιδίωξη καθαρά οικονομικών στόχων συνδεόταν με την ελπίδα ότι η οικονομική ευημερία θα πέρναγε αυτόματα σε ολόκληρο τον πληθυσμό (Mayrhuber, 2021)[18]. Στη δεκαετία του 80 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εισήγαγε την έννοια του «κοινωνικού χώρου» για την άρση του αδιεξόδου της αδυναμίας νομοθέτησης επί των κοινωνικών ζητημάτων (Σακελλαρόπουλος & Αγγελάκη, 2016).

Στις συνθήκες που ακολούθησαν – Μάαστριχτ (1992), Άμστερνταμ (1997), Νίκαιας (2000) και Λισαβόνας (2009) – διατυπώθηκαν οι κοινωνικοί στόχοι της ΕΕ[19], η πολιτική δέσμευση για την κοινωνική διάσταση της ΕΕ, ο στόχος της κοινωνικής ένταξης για την καταπολέμηση του κοι-

15.https://ec.europa.eu/home-affairs/what-we-do/networks/european_migration_network/glossary_search/vulnerable-person_en

16.https://ec.europa.eu/employment_social/2010againstpoverty/extranet/vulnerable_groups_en.pdf

17. Βλ. Επίσης: «The European added value of EU legislative action on the protection of vulnerable adults» https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2016/581388/EPRS_STU(2016)581388_EN.pdf

18. https://the-european-illusion.eu/the-book/analysis/eu-social-policy/,

19. Αρ. 2 ΣΕΕ: «*...να προάγει την αρμονική και ισόρροπη ανάπτυξη των οικονομικών δραστηριοτήτων στο σύνολο της Κοινότητας, μια σταθερή και διαρκή, μη πληθωριστική και σεβόμενη το περιβάλλον ανάπτυξη, έναν υψηλό βαθμό σύγκλισης των οικονομικών επιδόσεων, ένα υψηλό επίπεδο απασχόλησης και κοινωνικής προστασίας, την άνοδο του βιοτικού επιπέδου και την ποιότητας ζωής, την οικονομική και κοινωνική συνοχή και την αλληλεγγύη μεταξύ των ΚΜ*»

νωνικού αποκλεισμού, για τη διασφάλιση της κοινωνικής συνοχής και της παροχής κοινωνικής προστασίας, για την ισότητα μεταξύ ανδρών και γυναικών.[20]

Παράλληλα με τις Καταστατικές Συνθήκες εξελίχθηκε η υιοθέτηση και εφαρμογή της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την Απασχόληση (1997), της Στρατηγικής της Λισαβόνας (2000) και της Στρατηγικής «Ευρώπη 2020» (2010). Κεντρικό ρόλο είχαν πάντα η πρόληψη και η καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, η διευκόλυνση της ένταξης στην αγορά εργασίας και της πρόσβασης σε πόρους, αγαθά και υπηρεσίες, η ειδική συνδρομή στις πιο ευάλωτες ομάδες (ΑμεΑ, παιδιά, μειονότητες) και στις πιο ευάλωτες περιοχές, όπως και η ενεργοποίηση των παρόχων κοινωνικών υπηρεσιών για λήψη εξειδικευμένων μέτρων για τις πιο ευάλωτες ομάδες.

Η στρατηγική «Ευρώπη 2020» ολοκλήρωσε τον κύκλο της το 2020, μη έχοντας επιτύχει τον στόχο για τη μείωση της φτώχειας κατά 20 εκατομμύρια ανθρώπους, καθώς και τον στόχο για την απασχόληση[21]. Ευάλωτες στην ανεργία και την οικονομική αδράνεια παρέμειναν ομάδες που υποεκπροσωπούνται στην αγορά εργασίας: γυναίκες, άτομα με μεταναστευτικό υπόβαθρο, άτομα με χαμηλή ειδίκευση, νέοι, ηλικιωμένοι εργαζόμενοι και άτομα με αναπηρία. Ταυτόχρονα, η μακροχρόνια ανεργία, η κατάσταση των νέων στην αγορά εργασίας, η φτώχεια των εργαζομένων και η ποιότητα και η επισφάλεια της απασχόλησης παραμένουν μείζονες ανησυχίες στην ΕΕ.

Ως προς τον στόχο καταπολέμησης της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, σημειώθηκε περιορισμένη πρόοδος,[22] καθώς τα οφέλη της οικονομικής ανάκαμψης δεν διανεμήθηκαν έτσι ώστε να ωφεληθούν όλοι στον ίδιο βαθμό.

3.2 Το παράγωγο δίκαιο της ΕΕ

Χαρακτηριστικά παραδείγματα ορισμού ευάλωτων ατόμων ή ομάδων, καθώς και δράσεων ή πολιτικών για την προστασία τους, προκύπτουν μέσα από το παράγωγο δίκαιο της ΕΕ:

Η σύσταση για την ενεργό ένταξη υιοθετήθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή το 2008[23], για την ένταξη στην αγορά εργασίας όσων παρέμεναν αποκλεισμένοι από αυτή. Η υλοποίησή της στηρίζεται σε τρεις αλληλένδετους και ισότιμους μεταξύ τους πυλώνες: την επαρκή στήριξη του εισοδήματος, την προώθηση στην αγορά εργασίας χωρίς αποκλεισμούς και την πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες. Η ανάγκη για προστασία και στήριξη των αποκλεισμένων από την αγορά εργασίας, των παιδιών και νέων, των ηλικιωμένων και των ατόμων με αναπηρία, είχε διατυπωθεί ήδη από το 1989, στο πλαίσιο της υιοθέτησης του Κοινοτικού Χάρτη των Θεμελιωδών Κοινωνι-

20. Αρθρα 4,9, 151,153, Συνθήκης Λειτουργίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

21. Σύμφωνα με την αποτίμησή της, η οποία έγινε πριν το ξέσπασμα της πανδημίας του Covid-19, η ΕΕ σημείωσε ρεκόρ απασχόλησης (με 240,7 εκατομμύρια άτομα να εργάζονται το α΄ τρίμηνο του 2019 και αύξηση του συνολικού ποσοστού απασχόλησης κατά 5%), αύξηση των θέσεων εργασίας, μεγαλύτερη συμμετοχή των γυναικών, βελτίωση των δεξιοτήτων της ηλικιακής ομάδας 20-64 και διατήρηση των εργαζομένων περισσότερο στην αγορά εργασίας.

22. Το 2018 ο αριθμός των ατόμων που αντιμετώπιζαν κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού στην ΕΕ-28 ανέρχονταν σε 109,9 εκατομμύρια, δηλαδή 13,8 εκατομμύρια περισσότερα από ό, τι προέβλεπε ο στόχος της στρατηγικής «Ευρώπη 2020», https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Europe_2020_headline_indicators#People_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion

23. Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Σύσταση της Επιτροπής της 3ης Οκτωβρίου 2008 σχετικά με την ενεργό ένταξη των ατόμων που είναι αποκλεισμένα από την αγορά εργασίας (2008/867/ΕΚ).

κών Δικαιωμάτων των Εργαζομένων από το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο[24], ενώ το 1992 ακολούθησε Σύσταση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου για όσους δεν διέθεταν επαρκείς πόρους. Υιοθετήθηκαν κοινά κριτήρια μεταξύ των κρατών μελών «σχετικά με επαρκείς πόρους και κοινωνική βοήθεια στα συστήματα κοινωνικής προστασίας»[25], δημιουργώντας έτσι έναν «μηχανισμό» για την εφαρμογή στην πράξη του δικαιώματος σε αξιοπρεπή διαβίωση[26].

Η Οδηγία για την υποδοχή των αιτούντων διεθνή προστασία[27] περιλαμβάνει ενδεικτική και όχι αποκλειστική απαρίθμηση[28] προσώπων και ομάδων που θεωρούνται ευάλωτα: «οι ανήλικοι, οι ασυνόδευτοι ανήλικοι, τα άτομα με αναπηρία, οι ηλικιωμένοι, οι εγκυμονούσες, οι μονογονεϊκές οικογένειες με ανήλικα παιδιά, τα θύματα εμπορίας ανθρώπων, τα άτομα με σοβαρές ασθένειες, τα άτομα με πνευματικές διαταραχές και τα άτομα που έχουν υποστεί βασανιστήρια, βιασμό ή άλλες σοβαρές μορφές ψυχολογικής, φυσικής ή σεξουαλικής βίας, όπως γυναίκες θύματα ακρωτηριασμού των γεννητικών οργάνων».

Η σύσταση[29] της Ευρωπαϊκής Επιτροπής «Επένδυση στα παιδιά: Σπάζοντας τον κύκλο της μειονεξίας» αναγνωρίζει την ευαλωτότητα των παιδιών που αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού και τονίζει τη σημασία που έχει η πρόληψη της διαγενεακής μετάδοσης της φτώχειας για το μέλλον της Ευρώπης. Τέλος, η Σύσταση του Συμβουλίου της ΕΕ για την ισότητα, την ένταξη και τη συμμετοχή των Ρομά[30]: αναφέρει ενδεικτικά στο προοίμιο ότι ο πληθυσμός των Ρομά «...είναι αντιμέτωπος με εξαθλίωση, κοινωνικό αποκλεισμό, διακρίσεις και εμπόδια ως προς την άσκηση των θεμελιωδών δικαιωμάτων, πράγμα που τους καθιστά ευάλωτους στην εκμετάλλευση...» και επισημαίνεται η ευαλωτότητα των παιδιών Ρομά τα οποία καθίστανται «...εξαιρετικά ευάλωτα και εκτεθειμένα σε επισφαλή υγεία, ανεπαρκή στέγαση, υποσιτισμό, αποκλεισμό, ρατσισμό και βία». Η σύσταση στοχεύει στην παροχή καθοδήγησης στα κράτη μέλη για την προώθηση της ένταξης των Ρομά.[31]

---

24. Community Charter of the Fundamental Social Rights of Workers.

25. Council Recommendation on common criteria concerning sufficient resources and social assistance in social protection systems, No. 92/441/EEC, 24 June 1992, Official Journal No. 245/1992.

26. Στην εν λόγω Σύσταση περιλαμβάνονται για πρώτη φορά σε επίπεδο διεθνών μηχανισμών όχι μόνο αρχές αλλά και τρόποι υλοποίησης των δικαιωμάτων. Συγκεκριμένα, συνιστάται στα κράτη-μέλη «να αναγνωρίσουν, στα πλαίσια ενός σφαιρικού και ολοκληρωμένου μηχανισμού καταπολέμησης του κοινωνικού αποκλεισμού, το θεμελιώδες ατομικό δικαίωμα επαρκών πόρων και παροχών που να εξασφαλίζουν αξιοπρεπή ανθρώπινη διαβίωση και να προσαρμόσουν αναλόγως, στον βαθμό που απαιτείται, σύμφωνα με τις αρχές και τις κατευθύνσεις που εκτίθενται παρακάτω, το σύστημα κοινωνικής προστασίας τους …».

27. Οδηγία 2013/33/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, σχετικά με τις απαιτήσεις για την υποδοχή των αιτούντων διεθνή προστασία (26 Ιουνίου 2013)

28. Άρθρο 21 του κεφαλαίου 4 με τίτλο «Διατάξεις για τα ευάλωτα πρόσωπα»

29. Commission Recommendation, "Investing in children: breaking the cycle of disadvantage", 20.02.2013, Επίσημη εφημερίδα της ΕΕ, 02.03.2013 – L 59/5

30. Σύσταση του Συμβουλίου για αποτελεσματικά μέτρα ένταξης των Ρομά στα κράτη μέλη (2013/C 378/01), 09.012.2013

31. Σε αντικατάσταση της προαναφερόμενης σύστασης προτάθηκε πρόσφατα νέα Σύσταση Σύσταση του Συμβουλίου για την ισότητα, την ένταξη και τη συμμετοχή των Ρομά (2021/C 93/01), 12.03.2021, https://egroma.gov.gr/systash-toy-symbouliou-ths-ee-gia-roma/

3.3 Ο Ευρωπαϊκός Πυλώνας Κοινωνικών Δικαιωμάτων

Η ΕΕ τα τελευταία χρόνια έχει έλθει αντιμέτωπη με νέες προκλήσεις και νέους κινδύνους, όπως[32] οι αποκλίσεις μεταξύ χωρών και περιφερειών, οι δημογραφικές μεταβολές και η μετανάστευση, οι νέοι κοινωνικοί κίνδυνοι, το νέο περιβάλλον εργασίας, οι νέοι τρόποι ζωής, η ανάγκη ενίσχυσης της εκπαίδευσης και των δεξιοτήτων[33] και πρόσφατα η πανδημία από τον Covid-19.Ιδιαίτερα σημαντικές είναι οι προκλήσεις που σχετίζονται με τον περιορισμό της πρόσβασης στην κοινωνική προστασία για εργαζόμενους σε μη τυπικές μορφές απασχόλησης και αυτοαπασχολούμενους. Τα άτομα αυτά καθίστανται περισσότερο ευάλωτα, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να μην έχουν πρόσβαση σε επιδόματα ανεργίας και ασθένειας, καθώς δεν τυγχάνουν της ίδιας κοινωνικής προστασίας με τους μισθωτούς, δεδομένου ότι τα παραδοσιακά συστήματα κοινωνικής προστασίας σχεδιάστηκαν κυρίως για εργαζόμενους σε τυπικές μορφές απασχόλησης. Παρά το γεγονός ότι η αυτοαπασχόληση συχνά προωθείται ως τρόπος ενίσχυσης των ευκαιριών για εξεύρεση εργασίας, ο κίνδυνος φτώχειας των αυτοαπασχολούμενων είναι κατά μέσο όρο τριπλάσιος από τον αντίστοιχο των μισθωτών[34].

Από την απουσία ή περιορισμένη πρόσβαση στην κοινωνική προστασία επηρεάζονται ιδιαίτερα οι γυναίκες και οι νέοι, δημιουργείται διαγενεακή αδικία και κίνδυνος κοινωνικής πόλωσης, υπονομεύεται η συνολική επάρκεια και βιωσιμότητα των συστημάτων, ενθαρρύνεται η αδήλωτη εργασία και η αεργία, αυξάνεται ο κατακερματισμός της αγοράς εργασίας. Πέραν αυτών, η πανδημία του COVID-19 εξέθεσε την Ευρώπη σε επιπλέον δραστικές αλλαγές στις θέσεις εργασίας, την εκπαίδευση, την οικονομία, τα συστήματα πρόνοιας, την κοινωνική ζωή και ευημερία.

Ως απάντηση στις παραπάνω προκλήσεις, καθώς και στην εκπεφρασμένη δυσαρέσκεια των Ευρωπαίων[35], ήρθε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, η πρόταση για τον Ευρωπαϊκό Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων (ΕΠΚΔ), με στόχο την αποκατάσταση της κοινωνικής ανοδικής σύγκλισης, μέσω μιας προσέγγισης βασισμένης στα υφιστάμενα δικαιώματα και στη βελτίωση άσκησής τους. Οι αρχές και τα δικαιώματα του ΕΠΚΔ απαιτούν μετάφραση σε ειδική δράση, ή νομοθέτηση και η υλοποίησή του παραμένει ευθύνη των ΚΜ, όπως και το μεγαλύτερο μέρος της χρηματοδότησης[36].

Στο Σχέδιο Δράσης του ΕΠΚΔ[37] της Ευρωπαϊκής Επιτροπής τέθηκαν τρεις πρωταρχικοί στό-

---

32. Μεταξύ των οποίων: «*Λευκή Βίβλος για το μέλλον της Ευρώπης*» (2017), «*Διακήρυξη της Ρώμης*» (2017), «*Έγγραφο προβληματισμού για την κοινωνική διάσταση της Ευρώπης*» (2017), «*Στρατηγική Ατζέντα 2019-2024 για την ΕΕ*» (Ιούνιος 2019), «*Πρόγραμμα για τη νέα Ευρωπαϊκή Επιτροπή από την Ούρσουλα φον ντερ Λάιεν*» (Ιούλιος 2019), «*Σχέδιο Δράσης για τον Ευρωπαϊκό Πυλώνα Κοινωνικών Δικαιωμάτων*», Μάρτιος 2021. Τα κείμενα είναι διαθέσιμα στο https//www.europa.eu

33. ΟΟΣΑ, PISA 2015: το ¼ του ενήλικου πληθυσμού της Ευρώπης έχει δυσκολίες γραφής, ανάγνωσης και βασικών αριθμητικών υπολογισμών

34. European Commission, DG Employment: «Access to social protection for people working on non-standard contracts and as self-employed in Europe: A study of National policies, 2017» European Commission, DG Employment

35. Ο.π.

36. "White paper on the future of Europe" (01.03.17) :. «Πόροι που διατίθενται σε ευρωπαϊκό επίπεδο στον κοινωνικό τομέα αντιστοιχούν μόλις στο 0,3% του ποσού που δαπανούν τα κράτη μέλη συνολικά στον τομέα αυτό».

37. Το Σχέδιο Δράσης (04.03.2021) βασίστηκε σε διαβούλευση που διήρκεσε ένα έτος, με περισσότερες από 1000 συνεισφορές από πολίτες, θεσμικά όργανα και φορείς, κράτη μέλη, περιφερειακές και τοπικές αρχές, κοινωνικούς εταίρους και οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών. Το Σχέδιο Δράσης θα αποτελέσει τη συμβολή της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στην Κοινωνική διάσκεψη κορυφής του Πόρτο τον Μάιο του 2021.

χοι[38] που πρέπει να επιτευχθούν έως το 2030 και αφορούν στην απασχόληση, τη συμμετοχή στην εκπαίδευση και τη μείωση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού. Η κοινωνική ένταξη και καταπολέμηση της φτώχειας παραμένουν βασικές αξίες του ευρωπαϊκού τρόπου ζωής. Τονίζεται η ανάγκη για μείωση των ανισοτήτων που αύξησε η πανδημία και για αντιμετώπιση κενών στην επάρκεια και την κάλυψη, που αναδείχθηκαν εξαιτίας της. Απαιτείται γι' αυτό ολοκληρωμένη προσέγγιση και διακοπή της διαγενεακής μετάδοσης της φτώχειας, δηλαδή επένδυση στα παιδιά, αντιμετώπιση της παιδικής φτώχειας, των ανισοτήτων και του κοινωνικού αποκλεισμού των παιδιών.

Τέλος, απαραίτητα για τη στήριξη των πιο ευάλωτων παραμένουν τα συστήματα ελαχίστου εισοδήματος, τα οποία χρήζουν βελτίωσης ως προς την κάλυψη και την επάρκεια, η πρόσβαση σε προσιτή στέγη, η αντιμετώπιση της ενεργειακής φτώχειας, η αποτελεσματική πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες επαρκούς ποιότητας, όπως νερό, υγειονομική περίθαλψη, ενέργεια, μεταφορές, χρηματοοικονομικές υπηρεσίες και ψηφιακές επικοινωνίες. Στην κατεύθυνση των παραπάνω, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προετοιμάζει την Ευρωπαϊκή Στρατηγική για τα δικαιώματα του παιδιού την Ευρωπαϊκή Εγγύηση για τα Παιδιά, Σύσταση για το ελάχιστο εισόδημα, ευρωπαϊκή πλατφόρμα για την καταπολέμηση της αστεγίας και πιλοτική πρωτοβουλία προσιτής στέγης σε 100 περιοχές.

4. Η δογματική προσέγγιση της κοινωνικής ευαλωτότητας στο ελληνικό θεσμικό πλαίσιο

Στη συγκεκριμένη ενότητα επιχειρείται η δογματική οριοθέτηση της κοινωνικής ευαλωτότητας, η οποία στο ελληνικό θεσμικό πλαίσιο κατοχυρώνεται ως μια διαδικασία υπαγωγής που εντάσσει έναν άνθρωπο ή μια ομάδα ανθρώπων, με κοινά κοινωνικά ή βιολογικά χαρακτηριστικά, σε μια κατηγορία ευάλωτης ομάδας. Επίσης, η κοινωνική διοίκηση αξιοποιεί την έννοια της ευαλωτότητας, για να συσχετίσει ανθρώπους ή ομάδες ανθρώπων με συγκεκριμένους, αντικειμενικούς κοινωνικοοικονομικούς κινδύνους και υπ' αυτή την έννοια θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως κατηγορική. Για παράδειγμα, στο Σύστημα Διαχείρισης Αιτημάτων Στέγασης των αιτούντων άσυλο αλλοδαπών του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ) προβλέφθηκε η κατηγοριοποίηση των αιτημάτων στέγασης «με βάση την εθνικότητα, το φύλο, την οικογενειακή κατάσταση, την κατηγορία ευαλωτότητας κ.α.»[39]. Στο πλαίσιο αυτό, η κοινωνική ευαλωτότητα αξιοποιήθηκε, για πρώτη φορά εντός του ελληνικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας από το ΕΚΚΑ, ως αξιολογικό κριτήριο που προσμετρά συσσωρευμένα, κοινωνικής υφής, μειονεκτήματα, τα οποία παρουσιάζουν οι αιτούντες άσυλο αλλοδαποί και οι ασυνόδευτοι ανήλικοι.

Θα μπορούσε να υποστηριχτεί η άποψη ότι η κοινωνική ευαλωτότητα αξιοποιείται ως εργαλείο αξιολόγησης της αναγκαιότητας ενεργοποίησης μιας εναλλακτικής μεθόδου παρέμβασης της κοινωνικής διοίκησης για την κάλυψη των αναγκών ανθρώπων ή ομάδων ανθρώπων που

38. Οι τρεις στόχοι είναι: α). Τουλάχιστον το 78% των ατόμων ηλικίας 20 έως 64 ετών πρέπει να εργάζεται. β). Τουλάχιστον το 60% όλων των ενηλίκων πρέπει να συμμετέχει στην εκπαίδευση κάθε χρόνο. γ). Ο αριθμός των ατόμων που διατρέχουν κίνδυνο φτώχειας ή κοινωνικού αποκλεισμού πρέπει να μειωθεί κατά τουλάχιστον 15 εκατομμύρια.
39. Βλ. Υ.Α. Π2δ/Γ.Π.93510 (ΦΕΚ τ. Β΄, 2011), «Ανάθεση του Συστήματος Διαχείρισης Αιτημάτων Στέγασης των αλλοδαπών στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης»

αντικειμενικά αδυνατούν να συμμετάσχουν στο κοινωνικό και οικονομικό γίγνεσθαι· ή που κινδυνεύουν να βρεθούν εκτός του εύρους κάλυψης του δικτυού κοινωνικής ασφάλειας. Κάτι τέτοιο γίνεται πιο εύκολα ορατό στο πρωτόκολλο αξιολόγησης της ευαλωτότητας των θυμάτων εμπορίας ανθρώπων – που τηρείται από το ΕΚΚΑ– και αποτελεί μια τυποποιημένη διαδικασία εκτίμησης της ευπάθειάς τους σε συνθήκες συνεχιζόμενης μεταβλητότητας[40]. Η συγκεκριμένη διαδικασία αξιολογεί το πόσο ευάλωτα είναι τα θύματα εμπορίας ανθρώπων και εν συνεχεία τα περιβάλλει με μια ιδιότυπη προστασία, η οποία εξασφαλίζει την κατά προτεραιότητα πρόσβασή τους σε παροχή εξατομικευμένων κοινωνικών υποστηρικτικών υπηρεσιών[41].

Από τα ανωτέρω προκύπτει και κάτι περισσότερο, το ότι η κοινωνική διοίκηση έχει εργαλειοποιήσει την κοινωνική ευαλωτότητα, προκειμένου να τεκμηριώνει την εξατομικευμένη, ή, την κατά παρέκκλιση από το ισχύον κανονιστικό πλαίσιο, παροχή κοινωνικών υποστηρικτικών υπηρεσιών σε ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού. Επιπρόσθετα, οι κανονιστικές επιλογές της κοινωνικής διοίκησης συνδέουν την κοινωνική ευαλωτότητα με δυσμενείς καταστάσεις που συσχετίζονται τόσο με την κοινωνική ιδιότητα του ανθρώπου, όσο και με τις δυνατότητες που διαθέτει προκειμένου να ενταχθεί στο κοινωνικό και οικονομικό του περιβάλλον. Για τον λόγο αυτό, το άρθρο 61 «Διαμεσολαβητές Υγείας - Συντονιστές Υπηρεσιών Υγείας», του Ν. 4368/2016 θέσπισε τους διαμεσολαβητές υγείας, οι οποίοι ως αποστολή έχουν την «αρωγή σε ευπαθείς (ευάλωτες και ειδικές) ομάδες του πληθυσμού», προκειμένου να τους διευκολύνουν στην υπέρβαση των εμποδίων που αντιμετωπίζουν κατά τη διαδικασία πρόσβασής τους σε υπηρεσίες υγείας του Δημοσίου Συστήματος.

Περαιτέρω, η εκτίμηση της κοινωνικής ευαλωτότητας νομιμοποιεί δικαιώματα και παρέχει «προνόμια» σε ανθρώπους που έχουν υποφέρει. Έτσι, το άρθρο 9 «Διαδικασίες υποδοχής και ταυτοποίησης», του Ν. 4375/2016[42] προβλέπει «[...]τη μέριμνα για όσους ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες, ώστε να υπαχθούν στην κατά περίπτωση προβλεπόμενη διαδικασία και να τους παρασχεθεί εξειδικευμένη φροντίδα και προστασία». Επιπλέον, το άρθρο 10 του ίδιου νόμου αναφέρει ότι «στα Κέντρα Υποδοχής και Ταυτοποίησης [...] ιδρύονται διακριτοί χώροι με τις κατάλληλες προδιαγραφές για την παραμονή πολιτών τρίτων χωρών ή ανιθαγενών που ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες», ενώ στο άρθρο 14 προβλέπεται η δυνατότητα παραπομπής των ευάλωτων ομάδων «στον αρμόδιο κατά περίπτωση φορέα κοινωνικής στήριξης και προστασίας».

Στο ίδιο μήκος κύματος, στο άρθρο 24 «Μητρώο ασυνόδευτων ανήλικων» του Ν. 4554/2018[43] προβλέπεται ότι μεταξύ των στοιχείων που τηρούνται για τα ασυνόδευτα ανήλικα συμπεριλαμβάνεται η ευαλωτότητα που παρουσιάζουν. Επίσης, στο άρθρο 60 «Ασυνόδευτοι ανήλικοι και

40. Βλ. Υ.Α. 30840 (ΦΕΚ τ. Β΄, 2016), «Σύσταση και λειτουργία του Εθνικού Συστήματος Αναγνώρισης και Παραπομπής Θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων».

41. Στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής για την Ένταξη προβλέφθηκε, για όσους ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, το Μέτρο Πολιτικής 1.4 για την ενίσχυση των παρεχόμενων ψυχοκοινωνικών υπηρεσιών στις υφιστάμενες δομές φιλοξενίας. Βλ. Εθνική Στρατηγική για την Ένταξη, Υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής, Ιούνιος 2018, σ.σ. 43 επ.

42. Βλ. Ν. 4375/2016 «Οργάνωση και λειτουργία Υπηρεσίας Ασύλου, Αρχής Προσφυγών, Υπηρεσίας Υποδοχής και Ταυτοποίησης σύσταση Γενικής Γραμματείας Υποδοχής, προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2013/32/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου «σχετικά με τις κοινές διαδικασίες για τη χορήγηση και ανάκληση του καθεστώτος διεθνούς προστασίας (αναδιατύπωση)» (L 180/29.6.2013), διατάξεις για την εργασία δικαιούχων διεθνούς προστασίας και άλλες διατάξεις».

43. Βλ. σχετικά Ν. 4554/2018 (ΦΕΚ τ. Α΄ 130) «Ασφαλιστικές και συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις - Αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας - Ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων - Επιτροπεία ασυνόδευτων ανηλίκων και άλλες διατάξεις».

χωρισμένοι ανήλικοι» του Ν. 4636/2019[44], προβλέπεται η προτεραιοποίηση των αιτημάτων στέγασης ασυνόδευτων ανηλίκων σύμφωνα «με κριτήρια ευαλωτότητας ή αναπηρίας», με απώτερο στόχο «τον συντονισμό των ενεργειών μετάβασης, τοποθέτησης και φιλοξενίας τους σε κατάλληλα διαμορφωμένα κέντρα φιλοξενίας που λειτουργούν συνεργαζόμενοι κρατικοί και μη φορείς»[45]. Αντίστοιχη πρόβλεψη εμπεριέχεται στη δράση «ESTIA 2021», καθώς για την ένταξη των αιτούντων διεθνή προστασία σε στεγαστικό πρόγραμμα λαμβάνεται υπόψη η ευαλωτότητά τους[46]. Στο πλαίσιο της εν λόγω δράσης η αξιολόγηση της ευαλωτότητας των αιτούντων διεθνή προστασία οδηγεί τόσο στη λήψη «αυξημένων κοινωνικών υπηρεσιών», όσο και στην προώθησή τους σε νέες δομές φιλοξενίας, περιορισμένης δυναμικότητας, που στοχεύουν στη φιλοξενία «εξαιρετικά ευάλωτων περιπτώσεων ωφελουμένων»[47].

Η αξιοποίηση της κοινωνικής ευαλωτότητας, από την κοινωνική διοίκηση, ως παράγοντα επιτάχυνσης των διαδικασιών εξυπηρέτησης των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού συναντάται στο άρθρο 2 «Τροποποίηση του άρθρου 39 του ν. 4636/2019» του Ν. 4686/2020[48], δεδομένου ότι «η διαπίστωση ότι ένα άτομο ανήκει σε ευάλωτη ομάδα έχει ως μόνη συνέπεια την άμεση κάλυψη των ιδιαίτερων αναγκών υποδοχής του». Βέβαια, έως την τροποποίηση του άρθρου 39 «Γενικές Διατάξεις για τις διαδικασίες υποδοχής και ταυτοποίησης» του Ν. 4636/2019, η διαπίστωση ότι ένας άνθρωπος ανήκει στις ευάλωτες ομάδες δεν είχε ως μοναδική συνέπεια την άμεση κάλυψη των ιδιαίτερων αναγκών υποδοχής του, αλλά «και την κατ' απόλυτη προτεραιότητα εξέταση της αίτησής του». Από τα ανωτέρω προκύπτει ότι η εργαλειακή επίκληση του όρου της ευαλωτότητας λειτουργεί αποκλειστικά ως αιτιολογικός παράγοντας για την επιτάχυνση των διαδικασιών εξυπηρέτησης των πλέον ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού, αλλά και της άμεσης κάλυψης των ιδιαίτερων αναγκών τους.

Πρόσφατα, με δύο εγκυκλίους του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, η χρήση του όρου «ευαλωτότητα» επεκτάθηκε, στους ωφελούμενους του Ταμείου Επισιτιστικής Βοήθειας Απόρων (ΤΕΒΑ) και στην προστασία των αστέγων. Ειδικότερα, οι ωφελούμενοι του ΤΕΒΑ[49], σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 3599/2020 εγκύκλιο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, λόγω της ευαλωτότητάς τους, καθώς και της ιδιαιτερότητας των υπηρεσιών που τους παρέχονται συνεχίζουν «για την ώρα και μέχρι νεωτέρας» να λαμβάνουν τρόφιμα και λοιπά αγαθά «σύμφωνα με τον προγραμματισμό της κάθε Κοινωνικής Σύμπραξης»[50].

---

44. Βλ. Ν. 4636/2019 (ΦΕΚ τ. Α΄ 169), «Περί Διεθνούς Προστασίας και άλλες διατάξεις».

45. Η συγκεκριμένη διαδικασία προβλέπεται και στο άρθρο 4 του Ν. 4686/2020 (ΦΕΚ τ. Α΄ 96), «Βελτίωση της μεταναστευτικής νομοθεσίας, τροποποίηση διατάξεων των Ν. 4636/2019 , 4375/2016 (Α΄ 51), 4251/2014 (Α΄ 80) και άλλες διατάξεις».

46. Βλ. Υ.Α. υπ' αριθμ. 270 (ΦΕΚ τ. Β΄ 451/5.2.2021), «Δράση «ESTIA 2021: Στεγαστικό πρόγραμμα για αιτούντες διεθνή προστασία».

47. Βλ. σχετικά 1η τροποποίηση πρόσκλησης για την υποβολή προτάσεων στο πρόγραμμα ESTIA 2021, ΑΔΑ: 671546ΜΔΨΟ-ΑΓ9.

48. Βλ. σχετικά Ν. 4686/2020 (ΦΕΚ τ. Α΄ 51) «Βελτίωση της μεταναστευτικής νομοθεσίας, τροποποίηση διατάξεων των νόμων 4636/2019 (Α΄ 169), 4375/2016 (Α΄ 51), 4251/2014 (Α΄ 80) και άλλες διατάξεις».

49. Μετά τη διασύνδεση του ΤΕΒΑ με το Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης (ΚΕΑ) ως ωφελούμενοι του Προγράμματος θεωρούνται όσοι έχουν επιλέξει στην ηλεκτρονική πλατφόρμα να λαμβάνουν βοήθεια και από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Επισιτιστικής και Βασικής Υλικής Συνδρομής.

50. Βλ. εγκύκλιο υπ' αριθμ. 3599/2020 (ΥΠΕΚΥΠ 19/03/20), «Ενημέρωση Κοινωνικών Συμπράξεων για ομαλή και ασφαλή διανομή τροφίμων και υποστήριξη ωφελούμενων ΤΕΒΑ».

Επιπλέον, σύμφωνα με την υπ' αριθμ. 266/2020 εγκύκλιο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, η ευαλωτότητα των ανθρώπων που διαβιούν στον δρόμο ή συγχρωτίζονται σε δομές αστέγων αποτελεί κριτήριο για την άμεση λήψη μέτρων προκειμένου «αφενός να στεγαστούν σε ασφαλές περιβάλλον τα άτομα που διαβιούν στο δρόμο και αφετέρου να αποσυμφορηθούν οι ήδη λειτουργούσες δομές για αστέγους, εφόσον παρουσιάζουν αυξημένη πληρότητα». Σύμφωνα με τα ανωτέρω, τεκμαίρεται ότι οι ωφελούμενοι του ΤΕΒΑ και οι άστεγοι χαρακτηρίζονται ως ευάλωτοι[51].

Η εκτίμηση της ευαλωτότητας στην Ελλάδα στηρίζεται σε ένα ιατροκεντρικό μοντέλο, καθώς σύμφωνα με το άρθρο 72 του Ν. 4636/2019 όπως ισχύει[52], συνιστά ιατρική εξέταση. Ειδικότερα, σύμφωνα με το εν λόγω άρθρο η εκτίμηση της ευαλωτότητας είναι αποτέλεσμα «[...] ιατρικών εξετάσεων ή γνωματεύσεων στις οποίες αναφέρονται οι παθήσεις από τις οποίες πάσχει ο αιτών», ενώ «οι εξετάσεις-διαγνώσεις [...] πραγματοποιούνται δωρεάν από εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό ανάλογης ειδικότητας και τα αποτελέσματα ή οι γνωματεύσεις, υποβάλλονται στις αρμόδιες Αρχές το συντομότερο δυνατό».

Η εκτίμηση της ευαλωτότητας πραγματοποιείται σε οποιοδήποτε στάδιο της διαδικασίας χορήγησης ασύλου και χορηγείται μετά τη συμπλήρωση ειδικού «εντύπου ιατρικής και ψυχοκοινωνικής αξιολόγησης της ευαλωτότητας», η οποία πραγματοποιείται μόνο από γιατρούς ή κλινικούς ψυχολόγους που έχουν άδεια ασκήσεως επαγγέλματος σε οποιοδήποτε σημείο της Ελλάδας[53]. Βέβαια, αν και στη συμπλήρωση του εν λόγω εντύπου μπορούν να συνδράμουν επαγγελματίες υγείας, εντούτοις «ο ιατρός είναι ο μόνος υπεύθυνος για τη πιστοποίηση του περιεχόμενου και του εντύπου». Συνεπώς, τον πρώτο λόγο στη διαδικασία αξιολόγησης της ευαλωτότητας την έχει το ιατρικό προσωπικό.

Σύμφωνα με τη διαδικασία εκτίμησης της ευαλωτότητας, αυτή τυποποιείται (διαβαθμίζεται) σε τρεις κατηγορίες και σε σχέση τόσο με τη «Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων και Σχετικών Προβλημάτων Υγείας ICD-10», όσο και με το εγχειρίδιο ταξινόμησης των ψυχιατρικών διαταραχών (DSM), δηλαδή σε σχέση με συστήματα κατηγοριών στα οποία καταγράφονται οι νοσολογικές οντότητες σύμφωνα με καθορισμένα κριτήρια. Οι δύο ανωτέρω ισότιμες πηγές εκτίμησης της ευαλωτότητας μας οδηγούν στο ακόλουθο συμπέρασμα: Η ευαλωτότητα στην Ελλάδα συνιστά μια μονοδιάστατη κατάσταση που εκτιμάται σύμφωνα με την ποσοτική (συν)ύπαρξη προβλημάτων υγείας και ψυχικής υγείας και αντιμετωπίζεται ως «σύνδρομο» σωματικών και ψυχικών παραγόντων που αυξάνουν την ευαλωτότητα των ανθρώπων που τα βιώνουν, έναντι όσων δεν τα βιώνουν.

Έτσι, στην πρώτη κατηγορία ευαλωτότητας εντάσσονται οι «ευάλωτοι/ες» με «εμφανή σημάδια ευαλωτότητας». Η ένταξη των ωφελούμενων σε αυτή την κατηγορία σηματοδοτεί την ανάπτυξη ενός ατομικού σχεδίου φροντίδας και την κατά προτεραιότητα παραπομπή τους στην καταλληλότερη δομή/υπηρεσία για την άμεση υποστήριξή τους. Στη δεύτερη κατηγορία ευαλωτότητας εντάσ-

---

51. Η αναγνώριση των αστέγων ως ευπαθούς ομάδας του πληθυσμού πραγματοποιήθηκε στο άρθρο 29 του Ν. 4052/2012 (ΦΕΚ τ. Α΄ 41), «Νόμος αρμοδιότητας Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης για εφαρμογή του νόμου «Έγκριση των Σχεδίων Συμβάσεων Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης μεταξύ του Ευρωπαϊκού Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (ΕΤΧΣ), της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Τράπεζας της Ελλάδος, του Σχεδίου του Μνημονίου Συνεννόησης μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Τράπεζας της Ελλάδος και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη μείωση του δημοσίου χρέους και τη διάσωση της εθνικής οικονομίας» και άλλες διατάξεις».

52. Το άρθρο 72 «Ιατρική εξέταση», του Ν. 4636/2019, τροποποιήθηκε με το άρθρο 9 του Ν. 4686/2020.

53. Βλ. «Έντυπο Ιατρικής και Ψυχοκοινωνικής αξιολόγησης της ευαλωτότητας - Ελλάδα», Ευρωπαϊκή Ένωση: Ταμείο Ασύλου, Μετανάστευσης και Ένταξης και Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας.

σονται οι «μη ευάλωτοι/ες» αλλά με «ειδικές ανάγκες φιλοξενίας». Η ένταξη των ωφελούμενων στη δεύτερη κατηγορία συνεπάγεται τη συστηματική παρακολούθηση της κατάστασής τους και την παροχή προληπτικών μέτρων στήριξης, ώστε να μην καταστούν ευάλωτοι «λόγω της κλινικής και/ή ψυχοκοινωνικής τους κατάστασης». Στην τρίτη κατηγορία ευαλωτότητας εντάσσονται οι «μη ευάλωτοι» που δεν έχουν ανάγκη φροντίδας. Η ένταξη των ωφελούμενων στην τρίτη κατηγορία δεν ενεργοποιεί καμία περεταίρω διαδικασία εξατομικευμένης παρέμβασης, καθώς από τη στιγμή που θεωρούνται «μη ευάλωτα άτομα [...] δεν έχουν καμία ανάγκη υποστήριξης».

Από την ανάγνωση της τελευταίας πρότασης προκύπτει η εξής αντίφαση: ενώ, σύμφωνα με το άρθρο 2 του Ν. 4430/2016[54], οι πρόσφυγες εντάσσονται στις «ειδικές ομάδες» του πληθυσμού, δηλαδή στις ομάδες του πληθυσμού «οι οποίες βρίσκονται σε μειονεκτική θέση ως προς την ομαλή ένταξή τους στην αγορά εργασίας, από οικονομικά, κοινωνικά και πολιτισμικά αίτια», η αξιολόγηση της ευαλωτότητας δεν αναγνωρίζει την αδυναμία τους για «ισότιμη συμμετοχή στην κοινωνική και οικονομική ζωή». Από μια άλλη οπτική γωνία, η αξιολόγηση της ευαλωτότητας δεν εντάσσει το σύνολο των προσφύγων στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, καθώς για την προτεραιοποίηση των υποθέσεών τους – και ειδικά όσων έχουν αιτηθεί άσυλο – απαραίτητη προϋπόθεση συνιστά η εκτίμηση της ευαλωτότητας, η οποία, στην περίπτωσή τους, σηματοδοτεί μια διαδικασία αναζήτησης των περισσότερο ευάλωτων μεταξύ των ευάλωτων[55]. Υπ' αυτή την έννοια η ευαλωτότητα αποκτά κεντρική και αυτόνομη σημασία, διότι συνδέεται με την κατάλληλη υποδοχή και προστασία εκείνων που βρίσκονται σε μεγαλύτερη ανάγκη σύμφωνα με ιατροκεντρικά κριτήρια.

Από τις προηγούμενες σκέψεις προκύπτει ότι η ευαλωτότητα προσεγγίζεται με το παραδοσιακό ιατροκεντρικό μοντέλο που περιορίζει τις παθήσεις στα προβλήματα του ανθρώπινου οργανισμού, ενώ για τη θεραπεία τους απαιτούνται και προωθούνται ιατρικού τύπου παρεμβάσεις. Υπ' αυτή την έννοια, η εκτίμηση της ευαλωτότητας δεν αξιολογεί τις παθήσεις ως δεδομένα με σημαντικές επιπτώσεις για τους ανθρώπους, σε σχέση με τη δυνατότητα συμμετοχής τους στην κοινωνία και στην εκπλήρωση των κοινωνικών τους ρόλων, όπως για παράδειγμα στην οικογένεια, στην εργασία κ.λπ., αλλά ως ποσοστοποιημένες νόσους που χρήζουν άμεση θεραπεία. Έτσι, η ευαλωτότητα αποδίδεται με έμφαση στη παρελθοντική βία που έχουν υποστεί οι ωφελούμενοι, καθώς και στα ψυχικά ή σωματικά σημάδια της.

Όμως, ανεξάρτητα από τη διαδεδομένη χρήση του όρου της κοινωνικής ευαλωτότητας στο ελληνικό θεσμικό πλαίσιο, η έννοιά της παραμένει απροσδιόριστη και η εργαλειακή εφαρμογή της συνδέεται κυρίως με γραφειοκρατικές παραμέτρους που σχετίζονται με την κατάσταση υγείας και ψυχικής υγείας των ωφελούμενων και όχι με παραμέτρους που συνδέονται με την ποιότητα ζωής, όπως για παράδειγμα με την αδυναμία διεκδίκησης δικαιωμάτων ή ένταξης στο κοινωνικό και οικονομικό γίγνεσθαι της χώρας υποδοχής.

---

54. Σχετικά παρ. 8, άρθρο 2 «Ορισμοί» του Ν. 4430/2016 (ΦΕΚ τ. Α΄ 205), «Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία και ανάπτυξη των φορέων της».

55. Κάτι τέτοιο γίνεται περισσότερο ορατό στην Εθνική Στρατηγική για την Ένταξη και ειδικότερα στη δράση 7.2.2 στοχευμένες πολιτικές για ευάλωτες κοινωνικές ομάδες μεταναστών και μεταναστριών και δικαιούχων διεθνούς προστασίας, σύμφωνα με την οποία: «οι μετανάστες και οι μετανάστριες καθώς και οι δικαιούχοι διεθνούς προστασίας ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού. Μεταξύ αυτών, υπάρχουν κάποιες ομάδες που είναι πολλαπλά ευάλωτες, όπως τα παιδιά και ιδίως τα ασυνόδευτα, οι γυναίκες, τα άτομα με αναπηρία και τα άτομα τρίτης ηλικίας. Οι ομάδες αυτές χρήζουν μεγαλύτερης προστασίας και ενίσχυσης ώστε να μην πέφτουν θύματα εκμετάλλευσης, κοινωνικού αποκλεισμού και φτώχειας». Βλ. Εθνική Στρατηγική για την Ένταξη, ό.π., σ.σ. 74 επ.

5. Η τυποποίηση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού στο ελληνικό σύστημα κοινωνικής πρόνοιας

5.1 Οι ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού στο Σύνταγμα της Ελλάδος και η νομοθετική τους εξειδίκευση

Το ισχύον Σύνταγμα του 1975, όπως αναθεωρήθηκε το 1986, το 2001, το 2008 και το 2019, κατοχυρώνει στο άρθρο 21 (παρ. 1) το γενικό δικαίωμα πρόσβασης κάθε πολίτη σε ένα σύστημα ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος με στόχο τη διασφάλιση συνθηκών αξιοπρεπούς διαβίωσης. Επιπλέον, το άρθρο 23 του Συντάγματος εξειδικεύει συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού που τελούν υπό την προστασία του κράτους και συγκεκριμένα: τις πολύτεκνες οικογένειες, τα παιδιά, τους νέους, τους ηλικιωμένους, τα άτομα με αναπηρία, τους άπορους, τους άστεγους, τους ανάπηρους πολέμου και ειρηνικής περιόδου, τα θύματα πολέμου, τις χήρες, τα ορφανά εκείνων που έπεσαν στον πόλεμο και τους πάσχοντες από ανίατη σωματική ή πνευματική νόσο.

Οι διατάξεις του Συντάγματος για τη διασφάλιση συνθηκών αξιοπρεπούς διαβίωσης, αλλά και το δικαίωμα σε ειδική κρατική φροντίδα συγκεκριμένων ομάδων του πληθυσμού εξειδικεύονται στο θεσμικό πλαίσιο από τον κοινό νομοθέτη. Έτσι, στο άρθρο 1 του Ν. 2646/1998[56] προβλέφθηκε ότι η κοινωνική φροντίδα αποτελεί κρατική ευθύνη και παρέχεται σε «κάθε άτομο που διαμένει νόμιμα στην Ελληνική Επικράτεια και βρίσκεται σε κατάσταση ανάγκης», σύμφωνα με τις αρχές της επικουρικότητας και εξατομίκευσης, καθώς αφενός «παρέχεται μετά τη διαπίστωση του απειλούμενου άμεσου κινδύνου ή της υπάρχουσας ανάγκης και διαρκεί όσο διατηρούνται οι προϋποθέσεις χορήγησής της», αφετέρου «παρέχεται χωρίς διακρίσεις, ανάλογα με τις ιδιαίτερες προσωπικές, οικογενειακές, οικονομικές και κοινωνικές ανάγκες των ατόμων». Σύμφωνα με το άρθρο 2 του ίδιου νόμου, η κοινωνική φροντίδα παρέχεται, ιδίως για την κάλυψη των αναγκών της οικογένειας, του παιδιού, των νέων, των ηλικιωμένων, των ατόμων με αναπηρία, καθώς και των ευπαθών πληθυσμιακών ομάδων και ομάδων που τελούν σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης, οι οποίες – στο άρθρο 18 – εξειδικεύονται στους τσιγγάνους, τους αναγνωρισμένους πρόσφυγες, τους ανήλικους με παραβατική συμπεριφορά, τους ανήλικους με οικογενειακά προβλήματα και τα ορφανά.

Περαιτέρω, στην αιτιολογική έκθεση στο σχέδιο νόμου «Κοινωνική και αλληλέγγυα οικονομία και ανάπτυξη των φορέων της και άλλες διατάξεις» ως «ευάλωτες» και «ειδικές» ορίστηκαν οι ομάδες του πληθυσμού που χρήζουν αυξημένης πρόνοιας για την κοινωνική τους ένταξη. Στον αντίποδα, στο άρθρο 2 του Ν. 4430/2016 ως ευάλωτες χαρακτηρίζονται οι ομάδες του πληθυσμού «που η ένταξή τους στην κοινωνική και οικονομική ζωή εμποδίζεται από σωματικά και ψυχικά αίτια ή λόγω παραβατικής συμπεριφοράς»· και ως ειδικές, «οι ομάδες εκείνες του πληθυσμού οι οποίες βρίσκονται σε μειονεκτική θέση ως προς την ομαλή ένταξή τους στην αγορά εργασίας, από οικονομικά, κοινωνικά και πολιτισμικά αίτια»[57]. Στον ίδιο νόμο η «κοινωνική ένταξη» ορίζεται ως «η δημιουργία των προϋποθέσεων για την ισότιμη συμμετοχή στην κοινωνική και οικονομική ζωή ατόμων που ανήκουν στις ευάλωτες και τις ειδικές ομάδες».

---

56. Βλ. Ν. 2646/1998 (ΦΕΚ τ. Α΄ 236) «Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις».
57. Βλ. σχετικά παρ. 8, άρθρο 2 «Ορισμοί» του Ν. 4430/2016 (ΦΕΚ τ. Α΄ 205), «Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία και ανάπτυξη των φορέων της».

Σύμφωνα με τα ανωτέρω, η κοινωνική ένταξη προσεγγίζεται ατομοκεντρικά και επικεντρώνεται σε ανθρώπους που διαβιούν στο περιθώριο του κοινωνικού και οικονομικού ιστού, εξαιτίας της συμπεριφοράς τους ή των ιδιαίτερων βιολογικών, ψυχικών και κοινωνικών τους χαρακτηριστικών. Επιπλέον, η έννοια της κοινωνικής ένταξης συνδέεται περισσότερο με διαδικασίες που συμβάλλουν στη δημιουργία ευνοϊκών συνθηκών – ώστε οι ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού να αισθάνονται πολύτιμες και σημαντικές – και συνεπώς υπερβαίνει τις αντιλήψεις που τη συσχετίζουν με την άμβλυνση των ανισοτήτων, οι οποίες είναι αποτέλεσμα της ανεπάρκειας εισοδηματικών ή υλικών αγαθών. Η κοινωνική ένταξη, ως διαδικασία, αποσκοπεί στη βελτίωση των συνθηκών συμμετοχής των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού στην κοινωνία, συνδέεται με ρυθμίσεις νομοθετικού περιεχομένου και εξειδικεύεται στο πεδίο της οργάνωσης και άσκησης των κοινωνικών δικαιωμάτων, όπως η απασχόληση, η στέγαση, η υγειονομική περίθαλψη, η εκπαίδευση, κ.λπ..

Με βάση τις ανωτέρω σκέψεις, μπορεί να διατυπωθούν διάφορα συμπεράσματα. Κατ'αρχάς, η νομική προσέγγιση της κοινωνικής ένταξης εξασφαλίζει την ισότιμη συμμετοχή των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού στα ακόλουθα πεδία: στο κοινωνικό πεδίο, όπως για παράδειγμα στην εκπαίδευση και την ιατρική περίθαλψη, το οικονομικό πεδίο, όπως για παράδειγμα στην εργασία και στην κατανάλωση, το νομικό/πολιτικό πεδίο, όπως για παράδειγμα στη δικαιοσύνη και τους μηχανισμούς λήψης αποφάσεων, και το πολιτιστικό πεδίο, όπως για παράδειγμα στα πολιτιστικά δρώμενα και εκδηλώσεις ανεξαρτήτως θρησκείας, γλώσσας, εθνικότητας, γενετήσιου προσανατολισμού, κ.λπ..

Δεύτερον, οι ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, στην πλειονότητά τους, είναι απομακρυσμένες/αποξενωμένες από την αγορά εργασίας, τους δημοκρατικούς θεσμούς, τις κοινωνικές υπηρεσίες και τις παροχές – σε χρήμα και σε είδος – του κράτους πρόνοιας.Τρίτον, τα κριτήρια για τον χαρακτηρισμό των ομάδων του πληθυσμού ως ευάλωτων είναι τόσο αντικειμενικά, όσο και υποκειμενικά.Έτσι, σύμφωνα με τα αντικειμενικά κριτήρια, στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού εντάσσονται οι άνθρωποι που είναι αποκλεισμένοι από την αγορά εργασίας (οικονομική ζωή), όπως για παράδειγμα νέοι άνεργοι, μακροχρόνια άνεργοι, κ.λπ.. Ενώ σύμφωνα με τα υποκειμενικά κριτήρια, στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού εντάσσονται οι άνθρωποι που, παρά το γεγονός ότι διαθέτουν οικονομικούς πόρους, εντούτοις αδυνατούν να συμμετάσχουν στον κοινωνικό ιστό (κοινωνική ζωή), όπως για παράδειγμα οι μονογονεϊκές οικογένειες.

Η υιοθέτηση και συνθετική εφαρμογή των ανωτέρω κριτηρίων στον Ν. 4430/2016 οδήγησε στην ανάδειξη συγκεκριμένων ομάδων του πληθυσμού ως «ευάλωτων» και ως «ειδικών». Ειδικότερα, στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού εντάσσονται: «[...] α) τα άτομα με αναπηρία οποιασδήποτε μορφής (σωματική, ψυχική, νοητική, αισθητηριακή)[58], β) τα άτομα με προβλήματα εξάρτησης από ουσίες ή τα απεξαρτημένα άτομα, και γ) οι ανήλικοι με παραβατική συμπεριφορά, οι φυλακισμένοι/ες και αποφυλακισμένοι/ες».Επιπλέον, στις «ειδικές» ομάδες του πληθυσμού εντάσσονται «α)

58. Σύμφωνα με την παρ. 1 του άρθρου 60, του Ν. 4488 (ΦΕΚ τ. Α΄ 137) «Συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις Δημοσίου και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις, ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων, δικαιώματα ατόμων με αναπηρίες και άλλες διατάξεις», «ως Άτομα με Αναπηρίες (ΑμεΑ)» νοούνται τα άτομα με μακροχρόνιες σωματικές, ψυχικές, διανοητικές ή αισθητηριακές δυσχέρειες, οι οποίες σε αλληλεπίδραση με διάφορα εμπόδια, ιδίως θεσμικά, περιβαλλοντικά ή εμπόδια κοινωνικής συμπεριφοράς, δύναται να παρεμποδίσουν την πλήρη και αποτελεσματική συμμετοχή των ατόμων αυτών στην κοινωνία σε ίση βάση με τους άλλους». Επίσης, βλ. Δημήτρης Απίστουλας (επιμ.), *Νομοθεσία για τα άτομα με αναπηρίες*, Τόμος Α΄, Προνοιακή Νομοθεσία, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα. Αθήνα - Κομοτηνή 2006.

τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας, β) τα θύματα παράνομης διακίνησης και εμπορίας ανθρώπων, γ) οι άστεγοι[59], δ) τα άτομα που διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας[60], ε) οι οικονομικοί μετανάστες, στ) οι πρόσφυγες και οι αιτούντες άσυλο, για όσο εκκρεμεί η εξέταση του αιτήματος χορήγησης ασύλου, ζ) οι αρχηγοί μονογονεϊκών οικογενειών, η) τα άτομα με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες, και θ) οι μακροχρόνια άνεργοι έως είκοσι πέντε ετών και άνω των πενήντα ετών».

Στο πλαίσιο του Ν. 4686/2020, αναφορικά με τη βελτίωση της μεταναστευτικής νομοθεσίας, «[...] ως ευάλωτες ομάδες νοούνται [...]: οι ανήλικοι ασυνόδευτοι ή μη, άμεσοι συγγενείς θανόντων σε ναυάγια (γονείς, αδέρφια, τέκνα και σύζυγοι), τα άτομα με αναπηρία, οι ηλικιωμένοι, οι εγκυμονούσες, οι μονογονεϊκές οικογένειες με ανήλικα παιδιά, τα θύματα εμπορίας ανθρώπων, τα άτομα με σοβαρές ασθένειες, τα άτομα με νοητική και ψυχική αναπηρία και τα άτομα που έχουν υποστεί βασανιστήρια, βιασμό ή άλλες σοβαρές μορφές ψυχολογικής, σωματικής ή σεξουαλικής βίας, όπως τα θύματα ακρωτηριασμού γεννητικών οργάνων». Η εξειδίκευση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού – σύμφωνα με τον Ν. 4686/2020 – υιοθετεί υποκειμενικές αντιλήψεις, καθώς εξυπηρετεί την τομεακή μεταναστευτική πολιτική, με αποτέλεσμα να μην ευθυγραμμίζεται με τα κριτήρια που υιοθετήθηκαν στους Ν. 2646/1998 και 4430/2016, οι οποίοι εξυπηρετούσαν διαφορετικές τομεακές πολιτικές· σύμφωνα με τα οποία συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού χαρακτηρίστηκαν ως «ευάλωτες».

Από τη διερεύνηση του υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου αναδεικνύεται και κάτι ακόμα. Πιο συγκεκριμένα, η αδυναμία εφαρμογής κοινά αποδεκτών κριτηρίων για την εξειδίκευση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού οδηγεί στην απουσία ενός γενικά αποδεκτού ορισμού για τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, με αποτέλεσμα να διαφοροποιούνται ανάλογα με την τομεακή δημόσια πολιτική που εξυπηρετούν ή με την επιχειρησιακή στόχευση των νομοθετημάτων. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του Ν. 4368/2016[61], στο άρθρο 4 του οποίου προβλέφθηκε η δημιουργία των Κέντρων Κοινότητας.

Τα Κέντρα Κοινότητας αποτελούν προγράμματα «τύπου» ΕΣΠΑ[62], καθώς η λειτουργία τους χρηματοδοτείται από τα Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα της πέμπτης προγραμματικής περιόδου και στοχεύουν στην «εφαρμογή (των) πολιτικών κοινωνικής προστασίας και στην ανάπτυξη ενός τοπικού σημείου αναφοράς για την υποδοχή, εξυπηρέτηση και διασύνδεση των πολιτών με όλα τα Κοινωνικά Προγράμματα και Υπηρεσίες Κοινωνικής Αλληλεγγύης», που δραστηριοποιούνται στον χώρο ευθύνης τους. Τα Κέντρα Κοινότητας, στο πεδίο της προώθησης

59.Η οριοθέτηση του άστεγου και η αναγνώρισή του ως ευπαθή κοινωνική ομάδα πραγματοποιήθηκε με το άρθρο 29 του Ν. 4052/2012 (ΦΕΚ τ. Α΄ 41), «Νόμος αρμοδιότητας Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης για εφαρμογή του νόμου Έγκριση των Σχεδίων Συμβάσεων Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης μεταξύ του Ευρωπαϊκού Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (ΕΤΧΣ), της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Τράπεζας της Ελλάδος, του Σχεδίου του Μνημονίου Συνεννόησης μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Τράπεζας της Ελλάδος και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη μείωση του δημοσίου χρέους και τη διάσωση της εθνικής οικονομίας» και άλλες διατάξεις».

60. Ως κίνδυνος φτώχειας, μετά τις κοινωνικές μεταβιβάσεις, ορίζεται το ποσοστό των ατόμων που ζουν σε νοικοκυριά, των οποίων το συνολικό ισοδύναμο διαθέσιμο εισόδημα είναι χαμηλότερο του 60% του εθνικού διάμεσου ισοδύναμου διαθέσιμου εισοδήματος. Βλ. σχετικά Έρευνα Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών: Έτος 2019, Ελληνική Στατιστική Αρχή, 19 Ιουνίου 2020.

61. Βλ. σχετικά Ν. 4386/2016 (ΦΕΚ τ. Α΄ 21), Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις.

62. Βλ. σχετικά Εταιρικό Σύμφωνο για το Πλαίσιο Ανάπτυξης, Υπουργείο Ανάπτυξης & Ανταγωνιστικότητας, Αθήνα, Μάιος 2014.

των πολιτικών κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής συνοχής, παρέχουν υπηρεσίες συμβουλευτικής υποστήριξης και ψυχοκοινωνικής στήριξης σε άτομα με αναπηρίες, σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, σε Ρομά, σε μετανάστες, σε άστεγους και σε κακοποιημένες γυναίκες. Επιπλέον, «ωφελούμενοι από τη δράση των Κέντρων Κοινότητας είναι [...] κατά προτεραιότητα οι ωφελούμενοι του Προγράμματος «Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα», καθώς και άτομα και οικογένειες, που διαβιούν σε συνθήκες φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού, παιδιά, που βιώνουν καταστάσεις αποκλεισμού, μετανάστες, άτομα με αναπηρία, Ρομά και γενικότερα ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, όπως περιγράφονται στο «Εθνικό Στρατηγικό πλαίσιο για την Κοινωνική Ένταξη».

5.2 Η επιχειρησιακή εξειδίκευση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού

Στο πεδίο της εθνικών προτεραιοτήτων για την προώθηση των πολιτικών κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής συνοχής της τρέχουσας προγραμματικής περιόδου προβλέπονται μέτρα στήριξης συγκεκριμένων ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού. Ειδικότερα, στο Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο για την Κοινωνική Ένταξη (ΕΣΚΕ), που εφαρμόζεται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, οι «επωφελούμενοι της Στοχευμένης Στρατηγικής αντιστοιχούν σε άτομα και οικογένειες που απειλούνται ή έχουν εγκλωβισθεί σε συνθήκες φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού». Σύμφωνα με την ΕΣΚΕ, οι πολιτικές κοινωνικής ένταξης οφείλουν να στοχεύουν σε πρόσωπα που διαβιούν σε συνθήκες ακραίας φτώχειας, σε παιδιά ηλικίας 0-17 ετών που βιώνουν καταστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού και σε πρόσωπα με αυξημένους κινδύνους φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού[63].

Από την ανάγνωση των ανωτέρω κριτηρίων προκύπτει η αναστόχευση του εθνικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας προς ομάδες του πληθυσμού η ευαλωτότητα των οποίων εξαρτάται από τις συνθήκες διαβίωσής τους. Υπ' αυτή την έννοια, οι ομάδες του πληθυσμού υψηλής προτεραιότητας εξειδικεύονται με το κριτήριο της ακραίας φτώχειας, το οποίο εισήχθη στο ελληνικό θεσμικό πλαίσιο με τον Ν. 4093/2012[64]. Ειδικότερα, ως ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού χαρακτηρίζονται οι ομάδες του πληθυσμού το ατομικό εισόδημα των οποίων κυμαίνεται κάτω από ένα εγγυημένο – πλην όμως απροσδιόριστο – όριο συντήρησης και εξειδικεύονται ως ακολούθως: μοναχικά ενήλικα άτομα, μακροχρόνια άνεργοι, οικογένειες μη οικονομικά ενεργού πληθυσμού (μέλη που δεν εργάζονται ούτε αναζητούν εργασία), ηλικιωμένοι άνω των 65 ετών που δεν λαμβάνουν συντάξεις ή προνοιακά επιδόματα, παιδιά ηλικίας 0-17 ετών σε καταστάσεις αποκλεισμού και πρόσωπα με αυξημένους κινδύνους φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού.

Επιπλέον, η ΕΣΚΕ αναγνωρίζει ως ευάλωτες τις ομάδες του πληθυσμού που «αντιμετωπίζουν αυξημένους κινδύνους φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού εξαιτίας των ακόλουθων σωρευτικών ή διαζευκτικών παραγόντων: μακροχρόνια ανεργία, αναπηρία ή άσχημη κατάσταση υγείας, εξάρτηση από τρίτα πρόσωπα για την άσκηση καθημερινών λειτουργιών, εξάρτηση από ψυχοτρόπες ουσίες, διαβίωση σε περιοχές με πολλαπλά μειονεκτήματα (υποβαθμισμένες αστικές περιο-

63. Βλ. Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο για την Κοινωνική Ένταξη, Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, Αθήνα, Δεκέμβριος 2014, σ.σ. 32 επ.

64. Βλ. Σχετικά Υπο-παράγραφο ΙΑ.3. Πιλοτικό Πρόγραμμα Ελαχίστου Εγγυημένου Εισοδήματος, του Νόμου 4093/2012 (ΦΕΚ τ.Α΄ 222), «Έγκριση Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016 - Επείγοντα Μέτρα Εφαρμογής του ν. 4046/2012 και του Μεσοπρόθεσμου Πλαισίου Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016.

χές στο πλαίσιο των οποίων συσσωρεύονται και αλληλοτροφοδοτούνται παράγοντες κοινωνικού αποκλεισμού/ορεινές και απομακρυσμένες περιοχές), διαβίωση σε δομές κλειστής φροντίδας, ακατάλληλες συνθήκες στέγασης/έλλειψη στέγης, χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης και αναλφαβητισμός, υπερχρέωση (αδυναμία των οφειλετών να εξυπηρετήσουν τις απαιτήσεις καταναλωτικών και στεγαστικών δανείων, που οδηγεί σε καταστάσεις σοβαρής οικονομικής επισφάλειας), διακρίσεις λόγω της ιδιότητας μέλους ομάδων με θρησκευτικές/πολιτιστικές ιδιαιτερότητες και διακρίσεις λόγω της ιδιότητας αιτούντος άσυλο, αναγνωρισμένου πολιτικού πρόσφυγα ή οικονομικού μετανάστη.

Συμπερασματικά, η ΕΣΚΕ επαναπροσδιορίζει την έννοια της ευαλωτότητας, καθώς τη διευρύνει με την εφαρμογή νέων κριτηρίων που συνδέονται με την έκθεση των ανθρώπων σε βιολογικούς, κοινωνικούς, ψυχολογικούς, οικονομικούς και θεσμικούς κινδύνους, καθώς και σε χωρικές ανισότητες[65]. Επιπλέον, εντάσσει στις ευάλωτες ομάδες μια γενική κατηγορία του πληθυσμού «που αντιμετωπίζει συνθήκες ακραίας φτώχειας εξαιτίας της έλλειψης πόρων που θα εξασφάλιζαν την κάλυψη κύριων αναγκών (διατροφή, στέγαση, υγιεινή, θέρμανση, κ.λπ.)».

Στο ίδιο μήκος κύματος, το - ΕΣΠΑ 2014-2020 προτείνει νέα μέτρα για την κάλυψη των κοινωνικών αναγκών που αντιμετωπίζουν ομάδες του πληθυσμού, οι οποίες πλήττονται ή απειλούνται με φτώχεια και κοινωνικό αποκλεισμό. Ειδικότερα, προβλέπει τη διεύρυνση της νομοθετικής εξειδίκευσης των «ευάλωτων» και «ειδικών» ομάδων του πληθυσμού, που το 2014 εξειδικεύονταν σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 4019/2011, ο οποίος το 2016 – στο πεδίο αναφοράς της κοινωνικής οικονομίας – καταργήθηκε με τον Ν. 4430/2016, μέσω της χρηματοδότησης ειδικών θετικών μέτρων για νοικοκυριά χωρίς κανένα εργαζόμενο, για τους ωφελούμενους της πιλοτικής εφαρμογής του ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος και για ανασφάλιστους με χαμηλό εισόδημα.

Επιπλέον, το ΕΣΠΑ 2014-2020 προέβλεψε μέτρα για την ενσωμάτωση των περιθωριοποιημένων κοινοτήτων, όπως για παράδειγμα των Ρομά, των αστέγων, των μεταναστών, των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων, καθώς και την ενίσχυση της συμμετοχής και της ισότιμης πρόσβασης στην εκπαίδευση των παιδιών με αναπηρία και των παιδιών από ομάδες χαμηλού εισοδήματος και ευάλωτες κοινωνικά ομάδες[66]. Επιπροσθέτως, με κατευθυντήρια υπόδειξη την προώθηση παρεμβάσεων για μια «ολοκληρωμένη χωρική ανάπτυξη» αναγνωρίστηκαν ως κοινωνικά ευάλωτοι, με κριτήριο την «υψηλή επικινδυνότητα διακρίσεων ή κοινωνικού αποκλεισμού», οι άνεργοι, οι μακροχρόνια άνεργοι, οι φτωχοί εργαζόμενοι, οι ανασφάλιστοι, τα άτομα με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες, όπως για παράδειγμα οι Πομάκοι και οι θρησκευτικές μειονότητες, οι φυλακισμένοι/αποφυλακισμένοι, οι φορείς νοσημάτων, τα μονογονεϊκά νοικοκυριά και τα άτομα με χαμηλό επίπεδο εκπαίδευσης[67].

Η εξειδίκευση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού στο ΕΣΠΑ 2014-2020 καταδεικνύει

---

65. Σύμφωνα με το ΕΣΠΑ 2014-2020 «ιδιαίτερη προσοχή αποδίδεται στις περιοχές που πλήττονται από τη φτώχεια – και που απαντώνται κυρίως στα μεγάλα αστικά κέντρα –, όπου η πρόσφατη οικονομική κρίση επιδείνωσε την συνολική οικονομική και κοινωνική τους ταυτότητα. Οι ειδικές αναπτυξιακές ανάγκες τους σκιαγραφούνται συνοπτικά, ως εξής: α) η πρόσβαση στην απασχόληση και σε βασικά αγαθά ή υπηρεσίες, β) η κοινωνική ένταξη (στέγαση, εκπαίδευση, απασχόληση, κ.λπ.), γ) η άρση της απομόνωσης σε όλες τις παραμέτρους (βελτίωση της προσβασιμότητας, πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, σε πολιτισμικά αγαθά κ.λπ.), και δ) η αντιμετώπιση φαινομένων που δυσχεραίνουν ή αναπαράγουν τα φαινόμενα φτώχειας (όπως η έλλειψη αναπτυξιακών ευκαιριών), ή παραμονής στην κατηγορία των Ευπαθών Ομάδων», Εταιρικό Σύμφωνο για το Πλαίσιο Ανάπτυξης (2014-2020), ό.π., σ. 39.

66. Βλ. ΕΣΠΑ (2014-2020), ό.π., σ.σ. 102 επ.

67. Βλ. ΕΣΠΑ (2014-2020), ό.π., σ. 176.

καθαρά ότι αξιοποιήθηκαν διαφορετικοί δείκτες και κριτήρια, εν συγκρίσει με τα κριτήρια που υιοθετούνται στο κανονιστικό πλαίσιο, τόσο για τον εντοπισμό τους, όσο και για την κάλυψη των κοινωνικών και οικονομικών τους αναγκών. Από πλευράς περιεχομένου οι δείκτες και τα κριτήρια του ΕΣΠΑ 2014-2020 μπορούν να ταξινομηθούν σύμφωνα με το νομικό όριο της ακραίας φτώχειας, το εισόδημα, την ένταξη στο Ελάχιστο Εγγυημένο Εισόδημα, το καθεστώς απασχόλησης, το πολιτιστικό/θρησκευτικό υπόβαθρο, τη σύνθεση της οικογένειας, την ηλικία και τις συνθήκες στέγασης.

Η οριζόντια εφαρμογή των ανωτέρω δεικτών και κριτηρίων αποσκοπεί τόσο στον εντοπισμό των πλέον ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού, οι οποίες υφίστανται σωρευτικά τις επιπτώσεις των φαινομένων της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, όσο και στην ενεργοποίηση κατάλληλων μέτρων κοινωνικής προστασίας για την κάλυψη των αναγκών τους. Υπ' αυτή την έννοια, στο ΕΣΠΑ 2014-2020 η εξειδίκευση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού δεν συνιστά αποτέλεσμα της τυπικής εφαρμογής βιολογικών ή κοινωνικών χαρακτηριστικών[68], αλλά της εφαρμογής σύνθετων δεικτών φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού σε συγκεκριμένη χρονική περίοδο αναφοράς.

Πέρα από τα όσα σημειώθηκαν ανωτέρω, στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής για την Κοινωνική Ένταξη των Ρομά[69], με δεδομένη την εξειδίκευση σε μια συγκεκριμένη ομάδα του πληθυσμού, η προσέγγιση της ομάδας στόχου επιτυγχάνεται σύμφωνα με τέσσερα κριτήρια που λειτουργούν ως τροχοπέδη στη δημιουργία προϋποθέσεων για την κοινωνική ένταξή των Ρομά. Έτσι, η ενεργοποίηση της κοινωνικής διοίκησης για την παροχή εξατομικευμένων κοινωνικών υποστηρικτικών υπηρεσιών για τους Ρομά εξαρτάται από δείκτες, οι οποίοι συνδέονται με τις γενεσιουργές αιτίες του πολυσύνθετου φαινομένου του κοινωνικού αποκλεισμού και ειδικότερα των συνθηκών στέγασης, του καθεστώτος απασχόλησης, της πρόσβασής τους στο εκπαιδευτικό σύστημα και της κατάστασης υγείας τους[70]. Συνεπώς, η Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη των Ρομά συνδέει την ιδιότητα της ευαλωτότητας με τη θεμελίωση δικαιωμάτων για την άρση των όρων του κοινωνικού αποκλεισμού και την ανάπτυξη ενός υποστηρικτικού πλέγματος κοινωνικής παρέμβασης, που στοχεύει στην κοινωνική ένταξη.

Στον αντίποδα, η Εθνική Στρατηγική για την Ένταξη των Προσφύγων/ Μεταναστών υιοθετεί το νομικό κριτήριο για την οριοθέτηση των ομάδων στόχου, συνδέοντας την εκτίμηση της ευαλωτότητας, με τη θεμελίωση δικαιωμάτων και την κατά προτεραιότητα παροχή κοινωνικών υποστηρικτικών υπηρεσιών και υπηρεσιών κοινωνικής ένταξης[71]. Ως αποτέλεσμα, μεταξύ των πλέον ευάλωτων ομάδων προσφύγων/μεταναστών αναγνωρίζονται οι ασυνόδευτοι ανήλικοι, τα ασυνόδευτα, οι γυναίκες, οι έγκυοι, οι λεχωίδες, τα θύματα βασανιστηρίων/κακομεταχείρισης, τα άτομα με αναπηρία, οι υπερήλικες, τα θύματα εμπορίας ανθρώπων, οι επιζήσαντες/επιζήσασες σεξουαλικής και έμφυλης βίας. Στο πλαίσιο αυτό, η εφαρμογή του νομικού κριτηρίου εξασφαλίζει, για τις ανωτέρω ευάλωτες ομάδες, την άμεση ενεργοποίηση της κοινωνικής διοίκησης, μέσω

68. Βλ. ανωτέρω, Ενότητα 5.1 *Οι ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού στο Σύνταγμα της Ελλάδος και η νομοθετική τους εξειδίκευση*.

69. Βλ. Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη των Ρομά, Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

70. Βλ. Εθνική Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη των Ρομά, ό.π., σ.σ. 4 επ.

71. Βλ. Εθνική Στρατηγική για την Ένταξη των Προσφύγων/ Μεταναστών, ό.π.

εξειδικευμένων πολιτικών κοινωνικής ένταξης, δηλαδή υπηρεσιών που απευθύνονται σε ομάδες με αυτοτελή κοινωνικά χαρακτηριστικά.

Η εξειδίκευση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού στις Έρευνες Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής πραγματοποιείται πολυπαραγοντικά, δηλαδή με την αξιοποίηση τόσο οικονομικών κριτηρίων, όπως για παράδειγμα τον κίνδυνο της σχετικής φτώχειας, όσο και κοινωνικών κριτηρίων, όπως για παράδειγμα τη σύνθεση του νοικοκυριού και την ηλικία των μελών του. Από πλευράς περιεχομένου οι διαφορετικοί δείκτες που αξιοποιούνται από την Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) μπορούν να ταξινομηθούν σύμφωνα με το όριο της σχετικής φτώχειας, τη σύνθεση του νοικοκυριού, το φύλο, την ηλικία και την ένταση εργασίας. Έτσι, οι ομάδες του πληθυσμού που απειλούνται με φτώχεια είναι τα μονογονεϊκά νοικοκυριά με τουλάχιστον ένα εξαρτώμενο παιδί[72], λοιποί μη οικονομικά ενεργοί (εκτός συνταξιούχων), παιδιά ηλικίας 0-17 ετών, νέοι και νέες ηλικίας 16 έως 24 ετών, νοικοκυριά με έναν ενήλικα ηλικίας κάτω των 65 ετών, νοικοκυριά με τρεις ή περισσότερους ενήλικες με εξαρτώμενα παιδιά, νοικοκυριά με δύο ενήλικες με τρία ή περισσότερα εξαρτώμενα παιδιά, νοικοκυριά με εξαρτώμενα παιδιά και χωρίς εργαζόμενα μέλη, νοικοκυριά χωρίς εξαρτώμενα παιδιά και χωρίς εργαζόμενα μέλη, νοικοκυριά με έναν ενήλικα ηλικίας 65 ετών και άνω, μονοπρόσωπα νοικοκυριά με μέλος θήλυ και άνθρωποι που διαβιούν σε νοικοκυριά με χαμηλή ένταση εργασίας[73].

Συμπερασματικά, οι διαδικασίες εξειδίκευσης των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού διαφοροποιούνται ανάλογα τόσο με τις εθνικές προτεραιότητες για την προώθηση πολιτικών κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής συνοχής, όσο και με τη στόχευση των τομεακών δημόσιων πολιτικών. Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, για παράδειγμα, που έχει την αρμοδιότητα υλοποίησης της ΕΣΚΕ επικεντρώνεται σε πρόσωπα με αυξημένους κινδύνους φτώχειας και κοινωνικού αποκλεισμού. Από την άλλη πλευρά, οι φορείς και οι υπηρεσίες που εφαρμόζουν προγράμματα τα οποία χρηματοδοτούνται από τα Τομεακά και Περιφερειακά Επιχειρησιακά Προγράμματα του ΕΣΠΑ 2014-2020 επικεντρώνονται στην εξέταση μεταβαλλόμενων κριτηρίων που συνδέονται με τις συνθήκες διαβίωσης των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού, υπό το πρίσμα οικονομικών, κοινωνικών και πολιτιστικών κριτηρίων. Τέλος, η προσέγγιση της ομάδας στόχου στο πλαίσιο της Εθνικής Στρατηγικής για την Κοινωνική Ένταξη των Ρομά αξιοποιεί κριτήρια που συνθέτουν τις προϋποθέσεις ένταξης των Ρομά, ενώ τα κριτήρια που υιοθετούνται στην Εθνική Στρατηγική για την Ένταξη των Προσφύγων/Μεταναστών συνδέονται με τη χρήση στατικών «καταλόγων» εξειδίκευσης των πλέον ευάλωτων μεταξύ των ευάλωτων.

---

72. Εξαρτώμενα παιδιά θεωρούνται τα παιδιά ηλικίας έως 16 ετών, καθώς και τα παιδιά ηλικίας έως 24 ετών που είναι οικονομικά μη ενεργά (μαθητές, σπουδαστές, στρατιώτες, νοικοκυρές κ.λπ.). Βλ. Έρευνες Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών της ΕΛΣΤΑΤ.

73. Ο εν λόγω δείκτης αναφέρεται στο ποσοστό πληθυσμού ηλικίας 0-59 που διαβιούν σε νοικοκυριά που τα μέλη τους εργάστηκαν λιγότερο από 20% της συνήθους απασχόλησης κατά τη διάρκεια του προηγούμενου έτους. Η ένταση εργασίας του νοικοκυριού ορίζεται ως ο λόγος μεταξύ του αριθμού των μηνών που τα όλα τα μέλη εργάζονται κατά το προηγούμενο έτος και του συνολικού αριθμού των μηνών που θα μπορούσαν θεωρητικά να έχουν εργαστεί κατά την ίδια περίοδο. Βλ. Έρευνες Εισοδήματος και Συνθηκών Διαβίωσης των Νοικοκυριών της ΕΛΣΤΑΤ.

6. Συμπέρασμα

Από τη συνθετική αποτύπωση των βασικών ευρημάτων του άρθρου προκύπτει ότι ως κοινωνική ευαλωτότητα ορίζεται η πιθανότητα που έχει κάποιος/-α να εκτεθεί σε συγκεκριμένους κοινωνικούς κινδύνους. Υπ' αυτή την έννοια, καθένας/-μία μπορεί να περιέλθει σε κατάσταση ευαλωτότητας. Επιπλέον, όπως αναδείχτηκε στην δεύτερη ενότητα ο όρος «ευαλωτότητα» χρησιμοποιείται, για να περιγράψει την κατάσταση ενός ανθρώπου ή μιας ομάδας του πληθυσμού που χρήζει επιπλέον φροντίδας και προσοχής. Έτσι, η έννοια της ευαλωτότητας μπορεί να λειτουργήσει ως εργαλείο διερεύνησης του βαθμού στον οποίο οι κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες τη δημιουργούν, τη διατηρούν και την ενισχύουν.

Από την άλλη πλευρά, η έννοια της «ευαλωτότητας» στην Ελλάδα αξιοποιείται μονοδιάστατα, καθώς αξιοποιείται από την κοινωνική διοίκηση, προκειμένου να εκτιμηθούν ποσοτικά προβλήματα υγείας και ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζουν συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού. Ουσιαστικά προσεγγίζεται ως ένα σύνολο σωματικών και ψυχικών παραγόντων που αυξάνουν την ευαλωτότητα των ανθρώπων που τα βιώνουν, έναντι όσων δεν τα βιώνουν.

Επιπλέον, εντός του ελληνικού συστήματος κοινωνικής πρόνοιας εντοπίζεται η αδυναμία εφαρμογής κοινά αποδεκτών κριτηρίων για την εξειδίκευση των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού. Η συγκεκριμένη αδυναμία οδηγεί στην απουσία ενός γενικά αποδεκτού ορισμού για τις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, με συνέπεια να διαφοροποιούνται ανάλογα με την τομεακή δημόσια πολιτική που εξυπηρετούν ή με την επιχειρησιακή στόχευση των νομοθετημάτων. Στον αντίποδα, το Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο για την Κοινωνική Ένταξη επαναπροσδιορίζει την έννοια της ευαλωτότητας, καθώς τη διευρύνει με την εφαρμογή νέων κριτηρίων που συνδέονται με την έκθεση των ανθρώπων σε βιολογικούς, κοινωνικούς, ψυχολογικούς, οικονομικούς και θεσμικούς κινδύνους, καθώς και σε χωρικές ανισότητες.

Συμπερασματικά, οι διαδικασίες εξειδίκευσης των ευάλωτων ομάδων του πληθυσμού στην Ελλάδα διαφοροποιούνται ανάλογα τόσο με τις εθνικές προτεραιότητες για την προώθηση πολιτικών κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής συνοχής, όσο και με τη στόχευση των τομεακών δημόσιων πολιτικών.

Βιβλιογραφία

Ξενόγλωσση

Besamusca, J. & Steinmetz, S. (2019). *'Vulnerable groups in European data sets: An inventory of the measurement of vulnerable groups in 27 data sets covering the European area'*,. Deliverable 11.3, Leuven, InGRID-2 project 730998 – H2020

Fineman, Martha Albertson, *'Vulnerability and social justice*' (2019). In 53 Valparaiso University Law Review, 2019, Available at SSRN: https://ssrn.com/abstract=3352825 or http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3352825

Mayrhuber, Ch. (2018), *'How the EU is failing to improve the social situation of its population, despite its announcements'*, in Attac Austria «The European Illusion», Austria, Vienna.

Morawa, A.H.E. (2003), *'Vulnerability as a concept of International Human Rights Law'*, Journal of International Relations and Development, Faculty of Social Sciences, Centre of international Relations.

Peroni, L., and Timmer, A. (2013). *'Vulnerable groups: The promise of an emerged concept in European Human Rights Convention'*, International Journal of Constitutional Law, Oxford University press,

Zimmermann, A. (2017). '*Social Vulnerability as an Analytical Perspective*', Population Europe, Discussion Paper No4, February 2017.

Ελληνόγλωσση

Αμίτσης, Γ. Βουλγαράκη, Α., Μαρίνη, Φ., (2005). *Εγχειρίδιο ορισμού και πιστοποίησης των ομάδων στόχου του κοινωνικού αποκλεισμού*, ΕΥΣΕΚΤ.

Βουλή των Ελλήνων (2016), *Αιτιολογική έκθεση στο σχέδιο νόμου «Κοινωνική και αλληλέγγυα οικονομία και ανάπτυξη των φορέων της και άλλες διατάξεις»*.

ΕΣΠΑ 2014-2020, στον ιστότοπο: https://www.espa.gr/el/Pages/Default.aspx

Σακελλαρόπουλος Θ., Αγγελάκη, Μ. (2016), *Ευρωπαϊκή Κοινωνική Πολιτική: Από την άτολμη ανάπτυξη στο αβέβαιο μέλλον*, στο: Μαραβέγιας Ν. (επιμ.), *Ευρωπαϊκή Ένωση. Δημιουργία, Εξέλιξη, Προοπτικές*, Κριτική, σ.σ. 421-436.

Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης, (2011), *Πλαίσιο Εθνικής Στρατηγικής για τους Ρομά*.

Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας (2014), *Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο για την Κοινωνική Ένταξη*.

Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2017), *Εθνικό Επιχειρησιακό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ένταξη των Ρομά*.

Υπουργείο Μεταναστευτικής Πολιτικής (2018), *Εθνική Στρατηγική για την Ένταξη*.

Νομοθεσία

Εγκύκλιος υπ' αριθμ. 3599/2020 (ΥΠΕΚΥΠ 19/03/20), «Ενημέρωση Κοινωνικών Συμπράξεων για ομαλή και ασφαλή διανομή τροφίμων και υποστήριξη ωφελούμενων ΤΕΒΑ».

Νόμος 2646/1998 (ΦΕΚ τ. Α΄ 236) «Ανάπτυξη του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας και άλλες διατάξεις».

Νόμος 4052/2012 (ΦΕΚ τ. Α΄ 41), «Νόμος αρμοδιότητας Υπουργείων Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης για εφαρμογή του νόμου «Έγκριση των Σχεδίων Συμβάσεων Χρηματοδοτικής Διευκόλυνσης μεταξύ του Ευρωπαϊκού Ταμείου Χρηματοπιστωτικής Σταθερότητας (Ε.Τ.Χ.Σ.), της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Τράπεζας της Ελλάδος, του Σχεδίου του Μνημονίου Συνεννόησης μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας, της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και της Τράπεζας της Ελλάδος και άλλες επείγουσες διατάξεις για τη μείωση του δημοσίου χρέους και τη διάσωση της εθνικής οικονομίας» και άλλες διατάξεις».

Νόμος 4368/2016 (ΦΕΚ τ. Α΄ 21), «Μέτρα για την επιτάχυνση του κυβερνητικού έργου και άλλες διατάξεις».

Νόμος 4375/2016 (ΦΕΚ τ. Α΄ 51) «Οργάνωση και λειτουργία Υπηρεσίας Ασύλου, Αρχής Προσφυγών, Υπηρεσίας Υποδοχής και Ταυτοποίησης σύσταση Γενικής Γραμματείας Υποδοχής, προσαρμογή της Ελληνικής Νομοθεσίας προς τις διατάξεις της Οδηγίας 2013/32/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου «σχετικά με τις κοινές διαδικασίες για τη χορήγηση και ανάκληση του καθεστώτος διεθνούς προστασίας (αναδιατύπωση)» (L 180/29.6.2013), διατάξεις για την εργασία δικαιούχων διεθνούς προστασίας και άλλες διατάξεις».

Νόμος 4554/2018 (ΦΕΚ τ. Α΄ 130) «Ασφαλιστικές και συνταξιοδοτικές ρυθμίσεις - Αντιμετώπιση της αδήλωτης εργασίας - Ενίσχυση της προστασίας των εργαζομένων - Επιτροπεία ασυνόδευτων ανηλίκων και άλλες διατάξεις».

Νόμος 4636/2019 (ΦΕΚ τ. Α΄ 169), «Περί Διεθνούς Προστασίας και άλλες διατάξεις».

Νόμος 4686/2020 (ΦΕΚ τ. Α΄ 51) «Βελτίωση της μεταναστευτικής νομοθεσίας, τροποποίηση διατάξεων των νόμων 4636/2019 (Α΄ 169), 4375/2016 (Α΄ 51), 4251/2014 (Α΄ 80) και άλλες διατάξεις».

Υ.Α. Π2δ/Γ.Π.93510 (ΦΕΚ τ. Β΄, 2011), «Ανάθεση του Συστήματος Διαχείρισης Αιτημάτων Στέγασης των αλλοδαπών στο Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης».

Υ.Α. 30840 (ΦΕΚ τ. Β΄, 2016), «Σύσταση και λειτουργία του Εθνικού. Συστήματος Αναγνώρισης και Παραπομπής Θυμάτων Εμπορίας Ανθρώπων».

Υ.Α. υπ' αριθμ. 270 (ΦΕΚ τ. Β΄ 451/5.2.2021), «Δράση «ESTIA 2021: Στεγαστικό πρόγραμμα για αιτούντες διεθνή προστασία».

Ολοκληρωμένες υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας στον Δήμο Αθηναίων

Μαρία Στρατηγάκη
Αναπληρώτρια καθηγήτρια κοινωνικής πολιτικής, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, πρώην Αντιδήμαρχος Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Πρόνοιας και Ισότητας στον Δήμο Αθηναίων (2014–2019).

Περίληψη

Στο άρθρο αναλύονται κριτικά τα σημαντικότερα στοιχεία της προνοιακής πολιτικής των δήμων τη δεκαετία του 2010, κατά την οποία κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν τις κοινωνικές συνέπειες της οικονομικής κρίσης και της μαζικής εισροής των προσφύγων και των μεταναστών. Βασίζεται στην περίπτωση του Δήμου Αθηναίων, ο οποίος σχεδίασε και υλοποίησε Πρόγραμμα Κοινωνικής Πολιτικής με τους ακόλουθους τρείς κεντρικούς άξονες: (α) την αντιμετώπιση της ακραίας φτώχειας, (β) την προστασία των δικαιωμάτων, και (γ) την παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Ως απάντηση στις νέες προκλήσεις της δεκαετίας, η Δημοτική Αρχή αναζήτησε καινοτόμες λύσεις κοινωνικής αλληλεγγύης: αναδιοργάνωσε τις υπηρεσίες στην κατεύθυνση παροχής ολοκληρωμένων υπηρεσιών (integrated services) κοινωνικής πρόνοιας και υιοθέτησε την ολιστική προσέγγιση των αναγκών των ευάλωτων ομάδων. Παράλληλα, εγκαινίασε συνεργασίες με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς και κινητοποίησε οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών. Τέλος, υπερέβη εμπόδια που προκαλούσε το ασφυκτικό θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας των δήμων λόγω των μνημονίων, με σημαντικότερα τη δραστική μείωση των πόρων και την απαγόρευση των προσλήψεων.

Abstract

The paper analyses critically the most important aspects of social welfare policy at the local level in the 2010s, period in which the Municipalities were obliged to face the social consequences of the economic crisis, as well as those related to the massive arrival of refugees and migrants. The paper examines the case of the City of Athens and the implementation of its Social Policy Programme, which included three pillars: (a) tackling extreme poverty, (b) protecting rights, and (c) providing health and social care.

As a response to new and urgent challenges, the City of Athens introduced innovative measures

in the social solidarity field, namely the re-organization of social services leading to integrated services and the adoption of a holistic approach to cope with the basic needs of vulnerable groups. The Municipal Authority also intensified and extended cooperation with public and private organizations, while mobilizing organizations and civil society volunteers. Moreover, it overcame obstacles that were created by the rigid institutional framework that was linked to the austerity measures; in particular the drastic reduction of the available public funding and the ban in recruitment.

1. Εισαγωγή

Η διερεύνηση της σχέσης της κοινωνικής πολιτικής με την τοπική αυτοδιοίκηση τα τελευταία 30 χρόνια (από το 1994 που δημιουργήθηκε η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση) έδειξε ότι οι δήμοι προσπαθούν να διευρύνουν τον ρόλο και τις αρμοδιότητές τους με κάθε ευκαιρία, διεκδικώντας την αυτονόμησή τους από το κεντρικό κράτος. Σε αυτήν τη διαχρονική τάση το κεντρικό κράτος ανθίσταται σθεναρά και εξακολουθεί μέχρι και σήμερα να ελέγχει οικονομικούς και ανθρώπινους πόρους, εισπράττοντας το σύνολο των βασικών δημόσιων εσόδων, δηλαδή των φόρων εισοδήματος, επιχειρήσεων και ακίνητης περιουσίας. Με τις διεκδικήσεις τους οι δήμοι κατάφεραν ωστόσο να παίζουν κομβικό ρόλο σε τομείς της δημόσιας πολιτικής, όπως είναι το περιβάλλον, οι μεταφορές, ο αθλητισμός, ο πολιτισμός, η πολεοδομία, οι σχολικές υποδομές, κ.ά. [για να αναφέρουμε τις κυριότερες αρμοδιότητες, σύμφωνα με τον Νόμο (Ν. 3852/2010 «Νέα Αρχιτεκτονική της Αυτοδιοίκησης και της Αποκεντρωμένης Διοίκησης – Πρόγραμμα Καλλικράτης»)].

Ιδιαίτερα όσον αφορά στην κοινωνική πολιτική, και παρόλο που ο στρατηγικός σχεδιασμός και η χρηματοδότηση της κοινωνικής πρόνοιας παρέμειναν στην αποκλειστική ευθύνη της κυβέρνησης, σημαντικές αρμοδιότητες κοινωνικής πρόνοιας μεταφέρθηκαν, σταδιακά, από το κεντρικό και το περιφερειακό επίπεδο στο τοπικό επίπεδο διακυβέρνησης. Μετά την οικονομική κρίση, τα αιτήματα των δήμων για μεταφορά όλων των αρμοδιοτήτων της κοινωνικής πρόνοιας, αλλά και της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, της κοινωνικής φροντίδας και της εργασιακής ένταξης εντάθηκαν. Όμως, δεν υπάρχει καμία πιθανότητα όσο και νόημα να ικανοποιηθούν, όσο δεν αποκεντρώνονται στους δήμους σημαντικοί πόροι από τη φορολογία ακίνητης περιουσίας, και άλλων φορολογικών εσόδων, όπως συμβαίνει στο σκανδιναβικό μοντέλο τοπικής διακυβέρνησης και δημοτικού κράτους πρόνοιας.

Στο άρθρο αυτό παρουσιάζονται το πλαίσιο πολιτικής στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας (Ενότητα 1), οι κεντρικές πολιτικές για την κοινωνική πρόνοια στη χώρα κατά την τελευταία δεκαετία (Ενότητα 2), οι πολιτικές του Δήμου Αθηναίων για την αντιμετώπιση των κοινωνικών επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης και των προσφυγικών ροών (Ενότητα 3) και οι προϋποθέσεις ανάπτυξης ολοκληρωμένων υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας (Ενότητα 4). Τέλος, διατυπώνονται σκέψεις για την επόμενη μέρα της πανδημίας, η οποία αποτελεί τη νέα πρόκληση για τις πολιτικές κοινωνικής συνοχής.

1. Το πλαίσιο της πολιτικής κοινωνικής πρόνοιας των δήμων

Στην Ελλάδα, το κεντρικό κράτος αποφασίζει για το ύψος των κοινωνικών δαπανών πρόνοιας, τα κριτήρια παροχής των επιδομάτων, όπως επίσης και για το σύνολο του κόστους των υπηρεσιών υγείας (κτιριακές υποδομές και ανθρώπινο δυναμικό) και του εκπαιδευτικού συστήματος (όσον αφορά στο εκπαιδευτικό προσωπικό). Οι δήμοι διαμεσολαβούν ανάμεσα στον πολίτη και τα Υπουργεία, εγγυώμενοι την τήρηση των προδιαγραφών των προνοιακών παροχών, χωρίς όμως τη δυνατότητα προσαρμογής τους στα τοπικά δεδομένα (Psycharis, Zoi and Iliopoulou, 2015, Σκαμνάκης και Χάρδας, 2016).

Η άσκηση της κοινωνικής πολιτικής παρουσιάζει σημαντικό έλλειμμα ως προς τα περιθώρια της παρέμβασης των δήμων, οι οποίοι περιορίζονται θεσμικά, πολιτικά και οικονομικά. Παράλληλα, όμως, ο σχεδιασμός και η άσκηση κοινωνικής πολιτικής είναι επίσης προβληματικοί σε εθνικό επίπεδο, αφού στην Ελλάδα ο αναδιανεμητικός ρόλος της κοινωνικής πολιτικής ήταν ιστορικά περιορισμένος και η αποτελεσματικότητα των κοινωνικών μεταβιβάσεων παρέμεινε διαχρονικά πολύ χαμηλή (Φερώνας, 2019). Επιπρόσθετα, δεν αναπτύχθηκαν ποτέ σημαντικές καθολικές κοινωνικές υπηρεσίες, καθώς το «μεσογειακό μοντέλο του κράτους ευημερίας» χαρακτηρίζεται από τον αυξημένο ρόλο της οικογένειας και την παροχή φροντίδας, μέσω της αξιοποίησης απλήρωτης γυναικείας εργασίας (Ferrera, 1996; Petmezidou, 1996)[1]. Σε αυτές τις συνθήκες, η ατελής λειτουργία των δήμων ως αυτόνομων φορέων τοπικής αυτοδιοίκησης επιδεινώθηκε ακόμα περισσότερο και δημιουργήθηκαν συνθήκες ανάπτυξης ενός *διπλού ελλείματος* (Σκαμνάκης και Πανταζόπουλος, 2015).

Τη δεκαετία 2010–2020, οι δήμοι αναγκάσθηκαν να αντιμετωπίσουν, χωρίς κρατικές κατευθύνσεις και αύξηση πόρων, τις μεγάλες κοινωνικές ανάγκες — συχνά επιβίωσης — που προέκυψαν από δύο σημαντικές εξελίξεις: (α) την οικονομική κρίση που επέφερε ραγδαία αύξηση της ανεργίας και φτωχοποίηση του πληθυσμού και (β) τη μετακίνηση μεγάλων ομάδων προσφύγων και μεταναστών, κυρίως προς τις μεγάλες πόλεις, από το 2015 και μετά. Ούτε στην πρώτη, ούτε στη δεύτερη περίπτωση υπήρξε κεντρικός σχεδιασμός δράσεων για την αντιμετώπιση των κοινωνικών επιπτώσεων μέσω παρεμβάσεων κοινωνικής αλληλεγγύης (επισιτιστική βοήθεια, στέγασης, εργασιακής ένταξης).

Σε αυτές τις συνθήκες, το *διπλό έλλειμμα* των δήμων έγινε πλέον *τριπλό,* αφού τροφοδοτήθηκε από τις συνέπειες μιας ελλειμματικής εθνικής στρατηγικής, αυτής για τη μεταναστευτική πολιτική. Η έλλειψη Εθνικής Στρατηγικής για την Υποδοχή και Ένταξη των Προσφύγων εμπόδισε την έγκαιρη αντιμετώπιση του επιτακτικού προβλήματος στέγασης και κοινωνικής ένταξης μεγάλου αριθμού προσφύγων και μεταναστών, οι οποίοι πάντως, στην πλειονότητά τους, επιθυμούσαν να φύγουν από τη χώρα το ταχύτερο δυνατόν. Παράλληλα, η προσέλευση των προσφύγων έδωσε την ευκαιρία να εκδηλωθούν λανθάνοντα ξενοφοβικά αισθήματα και ρατσιστικές συμπεριφορές, καταστάσεις που οξύνθηκαν από την πολιτική ενδυνάμωση της Χρυσής Αυγής.

Η κατάσταση αυτή προσέθεσε, ιδιαίτερα στους μεγάλους δήμους της χώρας, πολλές «νέες» υποχρεώσεις και *de facto* αρμοδιότητες στον τομέα της κοινωνικής αλληλεγγύης, χωρίς όμως να

1. Βλ. Στρατηγάκη, 2007, Κεφ.1, για την ανάλυση της έμφυλης διάστασης των καθεστώτων ευημερίας.

προστεθούν επίσης οι αναγκαίοι οικονομικοί πόροι.[2] Ταυτόχρονα, στις κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων[3], μειώθηκαν δυσανάλογα οι ανθρώπινοι πόροι, γιατί πέραν της μη αντικατάστασης των συνταξιούχων (λόγω μνημονίων), όπως συνέβη σε όλες τις υπηρεσίες των δήμων, αποχώρησε μαζικά και ένα σημαντικό ποσοστό των στελεχών τους. Η πλειονότητα των εργαζομένων ήταν γυναίκες, πολλές εκ των οποίων επέλεξαν την πρόωρη συνταξιοδότηση, αξιοποιώντας μια «ευκαιρία» που σταματούσε οριστικά στο τέλος του 2014.

Σε αυτές τις συνθήκες, οι κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων ήταν αναγκασμένες να προσαρμοσθούν στα νέα δεδομένα, υιοθετώντας νέους τρόπους εργασίας, για να εξυπηρετήσουν τις συνεχώς αυξανόμενες κοινωνικές ανάγκες. Αναδύθηκε σταδιακά και στην Ελλάδα το ρεύμα του «προνοιακού πλουραλισμού», στο πλαίσιο του οποίου διευρύνονται οι φορείς της κοινωνικής πολιτικής με τον τρίτο τομέα, εθελοντικές οργανώσεις, αλλά και με ιδιωτικές επιχειρήσεις. Οι δήμοι αποκτούν νέους ρόλους διαχείρισης με προδιαγραφές καλής διακυβέρνησης και αναδιοργανώνουν τις κοινωνικές υπηρεσίες τους, ώστε να είναι πιο αποτελεσματικές (Σκαμνάκης, 2020).

1.1 Οι ολοκληρωμένες υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας

Οι *ολοκληρωμένες υπηρεσίες* (*integrated services*) αναπτύχθηκαν διαφορετικά σε κάθε χώρα της ΕΕ, ανάλογα με το πεδίο πολιτικής, τις ωφελούμενες ομάδες και το επίπεδο διακυβέρνησης. Η φιλοσοφία στην οποία στηρίζονται είναι η ανάγκη προσαρμογής των κοινωνικών υπηρεσιών στις ανάγκες των πολιτών, αντί για την προσαρμογή των πολιτών στη λειτουργία των κοινωνικών υπηρεσιών. Οι βασικοί λόγοι που ενθάρρυναν τη δημιουργία των υπηρεσιών αυτών ήταν η οικονομική κρίση, η αποκέντρωση των υπηρεσιών, η μεγάλη αύξηση των ωφελουμένων, η εμφάνιση «ανταγωνιστικών» φορέων παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και η τάση συμμετοχής των ωφελουμένων στην επιλογή των υπηρεσιών (Lara Montero et al., 2016). Η απλούστευση των διαδικασιών παροχής των υπηρεσιών πρόνοιας που προσέφεραν τα ενιαία σημεία υποδοχής (*single access points*, ή *one-stop-shops*) διευκόλυνε επίσης την πρόσβαση στην πληροφόρηση και την εύρεση εξατομικευμένων λύσεων στα προβλήματα που απασχολούσαν τον κάθε ωφελούμενο, κυρίως από τις ευάλωτες ομάδες.

Η μετάβαση από γενικευμένα συστήματα κοινωνικής πρόνοιας και ομογενοποιημένες υπηρεσίες προς τις εξατομικευμένες υπηρεσίες, ανάλογα με τις συγκεκριμένες ανάγκες κάθε ωφελούμενου, προωθήθηκε σε πολλούς μεγάλους δήμους της ΕΕ, κυρίως στα πεδία της ένταξης των μεταναστών, της προσβασιμότητας των αναπήρων, της απασχόλησης των νέων και της αντιμετώπισης της αστεγίας. Τα κοινά χαρακτηριστικά των υπηρεσιών που παρέχονταν ήταν η ευελιξία τους να προσαρμοσθούν στις ανάγκες των ωφελουμένων και η αντιμετώπιση των αναγκών των τελευταίων, προληπτικά, πριν δηλαδή φθάσουν σε καταστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού (Eurocities, 2014).

Στην περίπτωση του Δήμου Αθηναίων, ο προσανατολισμός στην επιλογή της ολιστικής προσέγγισης ως μεθόδου εξυπηρέτησης των πολιτών και της αναδιοργάνωσης των κοινωνικών υπηρεσιών στην κατεύθυνση των *ολοκληρωμένων υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας (integrated services)* αποτέλεσε

2. Το ποσοστό της κοινωνικής προστασίας επί του συνόλου των δαπανών των οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ) συρρικνώθηκε από 3,19% (2005) σε 0,59% (2013), και στη συνέχεια αυξήθηκε ξανά μέχρι το 1,88% (2018) (Σκαμνάκης, 2021).

3. Με τον όρο αυτό, εννοούνται οι διοικητικές δομές (Διευθύνσεις ή Τμήματα) των δήμων που δημιουργήθηκαν με τον Καλλικράτη, με αντικείμενο την παροχή προνοιακών υπηρεσιών και επιδομάτων στις ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού.

διέξοδο, κατά την περίοδο της κρίσης. Το εγχείρημα απαιτούσε ορισμένα καινοτομικά στοιχεία, τα οποία δεν ήταν αυτονόητα για τον τρόπο λειτουργίας των κοινωνικών υπηρεσιών του δήμου μέχρι τότε. Απαιτούσε ισχυρή πολιτική βούληση από τη Δημοτική Αρχή, ώστε να επιτευχθεί η αναγκαία αναδιοργάνωση του Δήμου, η προσαρμογή των εργασιακών πρακτικών των κοινωνικών στελεχών και η αλλαγή της κουλτούρας σχετικά με το περιεχόμενο της έννοιας «εξυπηρέτηση του πολίτη».

2. Κεντρικές πολιτικές στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας

Η μεταβίβαση αρμοδιοτήτων από την κεντρική διοίκηση, τα Υπουργεία και τους εθνικούς οργανισμούς προς τους δήμους με τον Νόμο του Καλλικράτη (2010) τους έδωσε σημαντικές αλλά αποσπασματικές αρμοδιότητες στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής (υπολογισμός και εκταμίευση των προνοιακών επιδομάτων, εποπτεία, διαχείριση και φύλαξη των σχολικών κτιρίων, λειτουργία παιδικών σταθμών, πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», κ.λπ.). Η αποκέντρωση έγινε, σε αντίθεση με τον αρχικό προγραμματισμό, χωρίς παράλληλη μεταφορά του συνόλου του ανθρώπινου δυναμικού που υπηρετούσε στις Κοινωνικές Υπηρεσίες των Νομαρχιών, λόγω άρνησης πολλών στελεχών να μετακινηθούν στους δήμους.

Η μεταβίβαση των αρμοδιοτήτων συνοδεύθηκε από τη δημιουργία νέων διοικητικών δομών (άρθρο 97 παρ. η Καλλικράτη), νέων απαιτήσεων γραφειοκρατικής διαχείρισης, αλλά και νέων ευκαιριών ανάπτυξης πελατειακών σχέσεων της δημοτικής αρχής με τους κατοίκους του δήμου.[4] Αυτοί πλέον απευθύνονταν στους δήμους και όχι στις νομαρχίες για την εξυπηρέτησή τους, θεωρώντας ότι οι διοικητικές αποφάσεις των δήμων (που θα έπρεπε απλά να εφαρμόζουν τους νόμους του κράτους) μπορούσαν να επηρεασθούν από πολιτικές πιέσεις.

Εκτός από τα συνεχιζόμενα προνοιακά (αναπηρικά) επιδόματα, η οικονομική κρίση σε συνδυασμό με τις μνημονιακές υποχρεώσεις της χώρας, οδήγησε, κατά την περίοδο 2012–2014, στον κεντρικό σχεδιασμό καινοτόμων προγραμμάτων κοινωνικής αλληλεγγύης. Στα εν λόγω προγράμματα περιλαμβάνονταν το Πρόγραμμα «Στέγαση και Επανένταξη», το έκτακτο κοινωνικό μέρισμα σε φτωχά νοικοκυριά («ένδεια») και η πιλοτική εφαρμογή του «ελαχίστου εγγυημένου εισοδήματος» σε 13 δήμους της χώρας.[5] Τα προγράμματα αυτά υλοποιήθηκαν μέσω των δήμων, οι οποίοι είχαν πρόσβαση στους αντίστοιχους πόρους, με κεντρική κατανομή, ανάλογα με τον πληθυσμό και το μέγεθος των κοινωνικών αναγκών. Οι δυνητικοί δικαιούχοι των προγραμμάτων έκαναν αίτηση στις κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων, οι οποίες αξιολογούσαν την επιλεξιμότητά τους και διεκπεραίωναν χειρωνακτικά τη γραφειοκρατική διαδικασία με μεγάλο διοικητικό βάρος.

Τομή προς τον εξορθολογισμό της διαδικασίας υπολογισμού και μεταβίβασης των προνοιακών παροχών μέσω των δήμων αποτέλεσε η δημιουργία κεντρικών πληροφοριακών συστημάτων πανελλαδικής εμβέλειας, μέσω των οποίων διασταυρώνονταν τα στοιχεία των δικαιούχων με αυτά που περιλαμβάνονταν στο TAXIS και άλλα απαιτούμενα στοιχεία. Με αυτόν τον τρόπο υπολογίζονταν αυτόματα τα ακριβή ποσά των επιδομάτων για κάθε δικαιούχο πολίτη, σύμφωνα με τα κριτήρια που είχε ορίσει κεντρικά το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Οι νέες

4. Οι υπηρεσίες διαχείρισης των προνοιακών επιδομάτων προσφέρονταν για ευρεία εμφάνιση του «γρηγορόσημου» για την επιτάχυνση της διεκπεραίωσης και του υπολογισμού του επιδόματος.

5. Για μια πλήρη περιγραφή των μεταρρυθμίσεων στην κοινωνική πρόνοια, βλ. Φερώνας, 2019 Κεφ. 3 και 4.

εφαρμογές της πληροφορικής χρησιμοποιήθηκαν στο (νέο και διευρυμένο) στεγαστικό επίδομα, το (νέο) πανελλαδικό ελάχιστο εγγυημένο εισόδημα (ΚΕΑ – Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης) (2017) και τα αναπηρικά και άλλα επιδόματα που ανέλαβε ο νέος φορέας που ιδρύθηκε το 2018, ο Οργανισμός Προνοιακών Επιδομάτων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΟΠΕΚΑ).

Οι εξελίξεις αυτές υπαγορεύθηκαν σε μεγάλο βαθμό από τις μνημονιακές υποχρεώσεις της χώρας και υλοποιήθηκαν με επιτυχία από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ (2015–2019) (Αναπληρώτρια Υπουργός Θεανώ Φωτίου). Στο πλαίσιο αυτό συγκροτήθηκε το Εθνικό Σύστημα Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ν. 4387/2016), στο οποίο περιλήφθηκε ο Εθνικός Μηχανισμός Συντονισμού των πολιτικών κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής συνοχής. Στο νέο θεσμικό πλαίσιο, οι δήμοι διευκολύνθηκαν στον διαμεσολαβητικό τους ρόλο, ανάμεσα στο κεντρικό κράτος και τον πολίτη, από την ψηφιοποίηση της διοικητικής επεξεργασίας των αιτημάτων. Μειώθηκαν οι ευκαιρίες ανάπτυξης πελατειακών σχέσεων και οι δήμοι απαλλάχθηκαν από τις χρονοβόρες ταμειακές μεταβιβάσεις των επιδομάτων από το Υπουργείο στον δήμο και στη συνέχεια στους δικαιούχους.

Κομβικό ρόλο στην εξυπηρέτηση των πολιτών και την ενίσχυση των κοινωνικών υπηρεσιών των δήμων διαδραμάτισε η δημιουργία των Κέντρων Κοινότητας.[6] Η απαγόρευση των προσλήψεων λόγω μνημονίων, σε συνδυασμό με τη μαζική πρόωρη συνταξιοδότηση των γυναικών που αποτελούσαν την πλειονότητα των εργαζομένων στις κοινωνικές υπηρεσίες του δήμου, δυσανάλογα με τις άλλες υπηρεσίες του, είχε επιφέρει τη συρρίκνωση των κοινωνικών υπηρεσιών. Τα Κέντρα Κοινότητας σχεδιάσθηκαν κεντρικά από το Υπουργείο το 2016 και χρηματοδοτήθηκαν από το Εταιρικό Σύμφωνο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΣΠΑ). Με αυτά ενισχύθηκαν οι κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων με επαγγελματικά στελέχη (κοινωνικοί λειτουργού, ψυχολόγοι, σύμβουλοι απασχόλησης), τα οποία ανέλαβαν το έργο της καθοδήγησης των πολιτών στη διεκπεραίωση της διαδικασίας για την άσκηση των κοινωνικών δικαιωμάτων τους και την υποστήριξή τους στις απαιτούμενες ψηφιακές συναλλαγές, μέσω των κεντρικών πληροφοριακών συστημάτων της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ).

Τα Κέντρα Κοινότητας δεν σχεδιάσθηκαν μόνο για να υποστηρίζουν τη διαδικασία ένταξης των πολιτών στα προνοιακά προγράμματα. Στις αρμοδιότητές τους περιλαμβάνονταν η πληροφόρηση και η παραπομπή σε κοινωνικές υπηρεσίες προνοιακής υποστήριξης, κατάρτισης και απασχόλησης, όπως επίσης και η σύνδεση με την τοπική αγορά εργασίας. Οι περισσότερες από τις αρμοδιότητες αυτές δεν μπόρεσαν, ωστόσο, να ασκηθούν λόγω υποστελέχωσης. Ιδιαίτερα στους μεγάλους δήμους, όπως ο Δήμος Αθηναίων, ο αριθμός στελεχών που προσλήφθηκαν στο πλαίσιο του χρηματοδοτούμενου έργου δεν επαρκούσε για την παροχή των υπηρεσιών του Κέντρου, δεδομένου μάλιστα ότι τα Κέντρα Κοινότητας δεν κατανεμήθηκαν σύμφωνα με τα πληθυσμιακά κριτήρια των δήμων. Για παράδειγμα, στον Δήμο Αθηναίων αναλογούσαν τουλάχιστον επτά Κέντρα Κοινότητας, όσες και οι δημοτικές κοινότητες, έναντι των δύο που χρηματοδοτήθηκαν.

Την περίοδο αυτή, συνεχίσθηκαν τα προγράμματα «Στέγαση και Επανένταξη (2014–2019)», «Στέγαση και Εργασία για τους Αστέγους (2018–2020)» και «Βοήθεια στο Σπίτι». Παράλληλα, υλοποιήθηκε η μεγάλη δράση επισιτιστικής βοήθειας με τη διανομή τροφίμων και βασικών υλικών διαβίωσης, υπό την αιγίδα τουΤαμείου Επισιτιστικής Βοήθειας σε Απόρους (ΤΕΒΑ).[7]

6. Πρόκειται για δομές που ιδρύθηκαν θεσμικά με τον Ν. 4368/2016 και την Κοινή Υπουργική Απόφαση με Α.Π. Δ23/ΟΙΚ. 14435/1135/29.03.2016 που ορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές λειτουργίας τους.

7. Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Επισιτιστικής και Βασικής Υλικής Συνδρομής (ΕΠ–ΕΒΥΣ) του ΤΕΒΑ, σύμφωνα με τον

3. Πολιτικές και δράσεις στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας στον Δήμο Αθηναίων (2010–2019)

Οι προκλήσεις που αντιμετώπισε ο δήμος Αθηναίων, τη δεκαετία 2010–2019, στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής ήταν απρόβλεπτες και ιδιαίτερα επείγουσες. Οι δύο βασικές προκλήσεις της δημοτικής αρχής του Γιώργου Καμίνη (2011–2019) ήταν: (α) η απότομη φτωχοποίηση των κατοίκων της Αθήνας λόγω της οικονομικής κρίσης, η οποία οδήγησε σε αύξηση του ποσοστού της ακραίας φτώχειας στην πόλη, ως εξής: από 8,5% (2011) σε 18,8% (2013) και σε 16,4% (2015) (Ματσαγγάνης κ.ά., 2016)· και (β) ο ερχομός χιλιάδων προσφύγων και μεταναστών με αμφίβολες προοπτικές μετακίνησης σε άλλες χώρες ή εγκατάστασης στην Ελλάδα. Χαρακτηριστικά, το 2015, πάνω από 800.000 πρόσφυγες διέσχισαν τα θαλάσσια ή χερσαία σύνορα από την Τουρκία, εκ των οποίων μεγάλος αριθμός έφθασε στην Αθήνα και εγκαταστάθηκε σε κεντρικές πλατείες.

Το Πρόγραμμα Κοινωνικής Πολιτικής του δήμου Αθηναίων (2015–2019) (ΔΑ, 2015) σχεδιάσθηκε επί τη βάσει ενός τριπλού στόχου: να αντιμετωπίσει την αυξανόμενη φτωχοποίηση των κατοίκων λόγω της οικονομικής κρίσης, να προστατεύσει τα δικαιώματα ομάδων του πληθυσμού, όπως οι μετανάστες και οι τοξικο-εξαρτημένοι, και να βελτιώσει την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας που παρείχε ο δήμος. Σε αυτό το πλαίσιο, οι τρεις βασικοί άξονες του Προγράμματος διατυπώθηκαν ως εξής: (α) *καταπολέμηση της ακραίας φτώχειας*, (β) *καταπολέμηση των διακρίσεων και προάσπιση των δικαιωμάτων των πολιτών,* και (γ) *προαγωγή της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και κοινωνικής φροντίδας.* Η υλοποίηση των στοχεύσεων του Προγράμματος επιχειρήθηκε μέσω της ανάπτυξης ολοκληρωμένων υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας, στις οποίες έγινε προσπάθεια εφαρμογής της *ολιστικής προσέγγισης* των αναγκών των κατοίκων της πόλης και της εξατομικευμένης *υποστηρικτικής συμβουλευτικής*.
Τα κυριότερα αποτελέσματα που καταγράφηκαν στον Απολογισμό του Προγράμματος (ΔΑ, 2019) ανά άξονα ήταν τα εξής:

3.1 Η καταπολέμηση της ακραίας φτώχειας

Στον πρώτο άξονα εντάσσονται οι δράσεις για την ικανοποίηση ζωτικών αναγκών επιβίωσης, όπως η σίτιση και η στέγαση. Στον τομέα της σίτισης πραγματοποιήθηκαν μεγάλα έργα διανομής τροφίμων και βασικών αγαθών. Το μεγαλύτερο σε εμβέλεια έργο ήταν το ΤΕΒΑ, στο πλαίσιο του οποίου πραγματοποιήθηκαν 12 διανομές, το διάστημα 2016–2018, σε κάθε μία από τις οποίες προσήλθαν κατά μέσον όρο 12.000 δικαιούχες οικογένειες (ΔΑ, 2019, σελ. 128). Βασικό ρόλο διαδραμάτισε η δημιουργία και λειτουργία του Κόμβου Αλληλεγγύης Πολιτών του Δήμου Αθηναίων, στο Παλαιό Φρουραρχείο στον Σταθμό Λαρίσης. Στον Κόμβο λειτούργησαν το Κοινωνικό Παντοπωλείο, το Κοινωνικό Φαρμακείο και η «Αθηναϊκή Αγορά», με είδη ένδυσης και υπόδησης και άλλα βασικά αγαθά που μοιράζονταν συστηματικά σε 5.000 οικογένειες, οι οποίες διαβιούσαν κάτω από το όριο της φτώχειας (ΔΑ, 2019, σελ. 19-21).

Στον τομέα της στέγασης αναπτύχθηκαν νέα καινοτόμα προγράμματα κοινωνικής κατοικίας και υποστηρίχθηκε ο ξενώνας των αστέγων και ο ξενώνας κακοποιημένων γυναικών. Σχεδιά-

---

Ν. 4320/2015 για την αντιμετώπιση της ανθρωπιστικής κρίσης.

σθηκε και υλοποιήθηκε απογραφή των αστέγων που εντοπίσθηκαν στον δρόμο στο κέντρο της πόλης. Παράλληλα, σχεδιάσθηκε και εξασφαλίσθηκε η χρηματοδότηση πρότυπης δομής αστέγων, του λεγόμενου «ασφαλούς καταφυγίου» (safe haven), υιοθετώντας (με προσαρμογές) το ισχύον μοντέλο της Νέας Υόρκης (ΔΑ, 2019, σελ. 30).

Επιχειρήθηκε επίσης μετάβαση από τη φιλανθρωπία στην κοινωνική αλληλεγγύη και στη συνέχεια στην εργασιακή ένταξη. Τους σκοπούς αυτούς υπηρέτησαν π.χ. η δημιουργία του Job Center, το οποίο παρείχε υπηρεσίες επανένταξης των φιλοξενουμένων στα προγράμματα στέγασης του Δήμου (ΔΑ, 2019, σελ. 16-17), αλλά και τα προγράμματα ανάπτυξης κοινωνικής επιχειρηματικότητας της Αναπτυξιακής Εταιρείας του Δήμου.

Η ολιστική προσέγγιση των αναγκών των κατοίκων της πόλης που αντιμετώπιζαν κίνδυνο ακραίας φτώχειας εφαρμόσθηκε τέλος στη λειτουργία του Κόμβου Αλληλεγγύης Πολιτών, με τη διάθεση αγαθών και υπηρεσιών κοινωνικής υποστήριξης. Σε συνεργασία με μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ) παρέχονταν π.χ. ιατρικές υπηρεσίες και υπηρεσίες εργασιακής συμβουλευτικής, ενώ διατηρούνταν και χώρος φύλαξης παιδιών στο ίδιο κτίριο. Το Παλαιό Φρουραρχείο λειτούργησε, ως εκ τούτου, ως σημείο ολοκληρωμένων υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας.

3.2 Η καταπολέμηση των κοινωνικών διακρίσεων και η προάσπιση των δικαιωμάτων

Στον δεύτερο άξονα του Προγράμματος Κοινωνικής Πολιτικής εντάσσεται, κατ' αρχάς, η αντιμετώπιση των προσφυγικών ροών με την παροχή φιλοξενίας, αφενός μεν, στον καταυλισμό του δήμου στον Ελαιώνα, δυναμικότητας 2.500 φιλοξενουμένων και, αφετέρου, στα 300 διαμερίσματα για πρόσφυγες σε αναμονή μετεγκατάστασης προς τη Βόρεια Ευρώπη που μίσθωσε η αναπτυξιακή εταιρεία του Δήμου (η Εταιρεία Ανάπτυξης και Τουριστικής Προβολής Αθηνών, ΕΑΤΑ Α.Ε.).. Και στις δύο περιπτώσεις, παρασχέθηκαν υποστηρικτικές προνοιακές υπηρεσίες, ιατρικές υπηρεσίες, σχολική εκπαίδευση στα παιδιά των φιλοξενουμένων και μαθήματα ελληνικών, σε όσους υποχρεώθηκαν ή αποφάσισαν να μείνουν στην πόλη (ΔΑ, 2019, σελ. 41-47).

Παράλληλα, δημιουργήθηκε στον Δήμο ένα Κέντρο Συντονισμού για θέματα Μεταναστών και Προσφύγων (Athens Coordination Center for Migrants and Refugees – ACCMR), στο οποίο συμμετείχαν 75 διεθνείς και ελληνικές, κυβερνητικές και μη, οργανώσεις που δραστηριοποιήθηκαν στην Αθήνα. Στο Κέντρο, στεγάσθηκαν χώρος δημιουργικής απασχόλησης των παιδιών των προσφύγων και των μεταναστών και μαθήματα ελληνικών για ενήλικες, όπως επίσης και το Παρατηρητήριο του Δήμου για τους Πρόσφυγες. Στο ίδιο κτήριο (επί της οδού Μαιζώνος) εγκαταστάθηκε και το Παράρτημα του Κέντρου Κοινότητας για τους Μετανάστες, δημιουργώντας έτσι ένα κέντρο ολοκληρωμένων υπηρεσιών προς πρόσφυγες και μετανάστες (ΔΑ, σελ. 46).

Η κοινωνική υπηρεσία του Δήμου επέκτεινε τις δράσεις της για την καταπολέμηση των διακρίσεων και τη μείωση της βλάβης των εξαρτημένων πολιτών, συνεργαζόμενη με το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ), τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) και την Περιφέρεια Αττικής. Τα έργα που υλοποιήθηκαν περιλάμβαναν street work, σχεδιασμό ξενώνων για χρήστες, όπως και την εξοικείωση των κοινωνικών υπηρεσιών του δήμου με την υποδοχή χρηστών. Παράλληλα, φιλοξενώντας τη γραμμή ψυχολογικής στήριξης, SOS 11528 «Δίπλα σου», υποστήριξε την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω σεξουαλικού προσανατολισμού, εμφάνισης και ταυτότητας φύλου (ΔΑ, 2019, σελ.74).

Ολιστική ήταν και η προσέγγιση που υιοθετήθηκε για την προώθηση της ισότητας των φύλων με τον σχεδιασμό και τη χρηματοδότηση έργου ΕΣΠΑ, με στόχο την υλοποίηση της *Ευρωπαϊκής Χάρτας για την Ισότητα Γυναικών και Ανδρών στην Τοπική Ζωή*.[8] Στο έργο περιλήφθηκε η δημιουργία συμβουλευτικού κέντρου για τις γυναίκες-θύματα βίας, με το όποιο υποστηρίζεται η λειτουργία ξενώνα κακοποιημένων γυναικών. Επίσης, περιλήφθηκαν καμπάνιες ευαισθητοποίησης κατά της έμφυλης βίας (εναντίον γυναικών και ατόμων ΛΟΑΤΚΙ) και ο συντονισμός της ένταξης της διάστασης του φύλου στις βασικές πολιτικές του Δήμου [gender mainstreaming (ΔΑ, 2019, σελ 72-73)].

3.3 Η προαγωγή της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και κοινωνικής φροντίδας

Στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας πραγματοποιήθηκε η πλέον εμβληματική καινοτόμα παρέμβαση στις κοινωνικές υπηρεσίες του Δήμου Αθηναίων, δηλαδή η αναβάθμιση των δημοτικών Ιατρείων σε *Πολυδύναμα Κέντρα Ιατρικών και Κοινωνικών Υπηρεσιών*. Πρόκειται για τις μοναδικές, αποκεντρωμένες στις δημοτικές κοινότητες, κοινωνικές δομές του Δήμου. Η αναβάθμιση περιλάμβανε, αφενός, τον εξορθολογισμό της λειτουργίας τους και, αφετέρου, τον συνδυασμό κοινωνικών και ιατρικών υπηρεσιών στον ίδιο χώρο.

Η παρέμβαση, η οποία ήταν εμπνευσμένη από τα πρότυπα και τις κατευθύνσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), στηρίζεται στη διαπίστωση ότι η σωματική και ψυχική υγεία είναι άμεσα εξαρτώμενες από την ακραία φτώχεια, την τοξικο-εξάρτηση, κ.λπ.. Η οικονομική κρίση επιβάρυνε σημαντικά την υγεία των πολιτών, η οποία με τη σειρά της δυσχεραίνει την έξοδο από τη φτώχεια. Με αυτήν την οπτική, η συνδυασμένη παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και ψυχοκοινωνικής στήριξης αποτέλεσε το πλέον ενδεδειγμένο σχήμα ολοκληρωμένων υπηρεσιών στο επίπεδο της τοπικής αυτοδιοίκησης.[9]

Μία νέα μάλιστα θέση, αυτή του *στελέχους υποδοχής και εξυπηρέτησης* (case manager), δημιουργήθηκε για πρώτη φορά στα Πολυδύναμα Κέντρα.[10] Οι κοινωνικοί επιστήμονες που κατέλαβαν τη θέση αυτή ανέπτυξαν προσωπική επαφή με τους χρήστες των υπηρεσιών και εφάρμοσαν εξειδικευμένη ψυχοκοινωνική υποστήριξη, όπως απαιτείται κατά τη μακρόχρονη διαδικασία κοινωνικής ένταξης.

Αντίστοιχη φιλοσοφία διέπνευσε τον στόχο αναβάθμισης των Λεσχών Φιλίας (υπό την αιγίδα των Κέντρων Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων, ΚΑΠΗ) του Δήμου. Με επισκέψεις ιατρών και κοινωνικών λειτουργών και με την ενίσχυση των δράσεων αναψυχής και εξωστρέφειας, όπως είναι οι οργανωμένες επισκέψεις σε μουσεία, μουσικές παραστάσεις, κ.λπ., επιχειρήθηκε η εφαρμογή της ολιστικής προσέγγισης των αναγκών των ατόμων της τρίτης ηλικίας (ΔΑ, 2019, σελ. 96-101).

Σημαντική ώθηση για τη μετάβαση προς τις ολοκληρωμένες υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας του Δήμου Αθηναίων έδωσε η εφαρμογή των δύο νέων πληροφοριακών συστημάτων, ΝΟΙΑ-

8. Η Χάρτα καταρτίσθηκε το 2012 από το Συμβούλιο Ευρωπαϊκών Δήμων και Περιφερειών (CEMR) και έχει υπογραφεί από 1.818 Δήμους σε 36 Ευρωπαϊκές χώρες.

9. Στον στόχο αυτό συνέβαλε αποφασιστικά η συνεργασία του δήμου με την Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ (καθηγητής Γ. Τούντας).

10. Στην κατεύθυνση αυτή κινήθηκαν αργότερα οι Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ), στις οποίες προβλέφθηκε μεν κοινωνικός λειτουργός, χωρίς όμως να προβλεφθεί οργανική σύνδεση με τα Κέντρα Κοινότητας.

ΖΟΜΑΙ και ΕΞΥΠΗΡΕΤΩ. Το Ενιαίο Σύστημα Υποδοχής και Διάγνωσης Αναγκών (case management system) ΝΟΙΑΖΟΜΑΙ συγκέντρωσε σε μια βάση δεδομένων τους 106.195 πολίτες, ωφελουμένους των κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου (31.12.2018). Βοήθησε 140 στελέχη των 23 διαφορετικών κοινωνικών υπηρεσιών του Δήμου να αποκτήσουν ολοκληρωμένη εικόνα του κάθε ωφελούμενου, σε σχέση με την κατάστασή του και το εύρος των κοινωνικών υπηρεσιών που έκανε χρήση (ΔΑ, 2019, σελ. 110-111).

Το σύστημα πληροφόρησης, διασύνδεσης και παραπομπής (information and referral system) ΕΞΥΠΗΡΕΤΩ, από την άλλη, προσέφερε σε όλους (στελέχη και ωφελουμένους) μια πλήρη εικόνα των 1.400 διαθέσιμων κοινωνικών υπηρεσιών (198 φορέων) και των 362 παραρτημάτων τους (31.12.2018). Με την πρόσβαση σε αυτού του είδους την πληροφορία διευκολυνόταν σημαντικά η γρήγορη και αποτελεσματική παραπομπή των πολιτών σε εξειδικευμένες κοινωνικές υπηρεσίες, τις οποίες δεν διέθετε ο δήμος (ΔΑ, σελ. 119-120).

4. Αναδιοργάνωση των κοινωνικών υπηρεσιών και δημιουργία ολοκληρωμένων υπηρεσιών

Η ανταπόκριση στις νέες προκλήσεις στον τομέα της κοινωνικής πρόνοιας συνοδεύεται από την αναδιοργάνωση των κοινωνικών υπηρεσιών, στην κατεύθυνση των ολοκληρωμένων υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας και της υιοθέτησης ολιστικών προσεγγίσεων. Η εμπειρική παρατήρηση και η έμπρακτη συμμετοχή στην κοινωνική πολιτική του Δήμου Αθηναίων έδειξε ότι η αναδιοργάνωση αυτή απαιτεί ευρύτερες αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας των κοινωνικών υπηρεσιών, σύμφωνα και με συγκεκριμένες αρχές που αποτελούν και τις προϋποθέσεις επιτυχίας του εγχειρήματος. Οι τρεις σημαντικότερες είναι: (α) ο σταθερός προσανατολισμός στην εξυπηρέτηση του πολίτη χωρίς διακρίσεις και όχι στην αναπαραγωγή του πολιτικού συστήματος· (β) η εξωστρέφεια και η ανάπτυξη συνεργασιών με την κοινωνία των πολιτών· και (γ) η υιοθέτηση των κανόνων ορθής διακυβέρνησης, κυρίως με τη συμμετοχή των στελεχών στον σχεδιασμό της πολιτικής και την αξιοποίηση των χρηματοδοτικών πόρων.

4.1 Πολιτικός στόχος: Εξυπηρέτηση του πολίτη χωρίς διακρίσεις

Συχνά, οι Δημοτικές Αρχές σχεδιάζουν πολιτικές σε συνάρτηση όχι τόσο με το συμφέρον του πολίτη, όσο με την αναπαραγωγή του τοπικού πολιτικού συστήματος. Πρυτανεύουν, δηλαδή, περισσότερο οι πελατειακές σχέσεις και οι προσωπικές πολιτικές σκοπιμότητες, παρά η επιδίωξη παροχής όσο δυνατόν περισσότερων και καλύτερων ποιοτικά υπηρεσιών κοινωνικής αλληλεγγύης. Τα γραφεία των Αντιδημάρχων και των άλλων αιρετών λειτουργούν έτσι περισσότερο ως πολιτικά γραφεία και λιγότερο ως χώροι συντονισμού έργων και ανάπτυξης συνεργασιών με τη διοίκηση και εξωτερικούς φορείς. Η πρακτική αυτή αποπροσανατολίζει από την επικέντρωση στην ανάπτυξη και την επέκταση των κοινωνικών υπηρεσιών προς τους ευάλωτους κατοίκους της πόλης, οι οποίοι χρειάζονται πολύπλευρη και εξατομικευμένη κοινωνική υποστήριξη και αρωγή.

Στην κατεύθυνση αυτή, εντάσσεται και η ανάπτυξη συμπεριληπτικών πολιτικών, με στόχο την προσέγγιση και την εξυπηρέτηση όλων των κατοίκων που έχουν ανάγκη, χωρίς διακρίσεις και

αποκλεισμούς. Ήδη πριν συρρεύσουν οι πρόσφυγες και οι αιτούντες άσυλο, τα ζητήματα των διακρίσεων, της ξενοφοβίας και του ρατσισμού συνιστούσαν καθημερινές προκλήσεις για τον Δήμο. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα της απαγόρευσης από τον Δήμαρχο Γιώργο Καμίνη των συσσιτίων μόνο σε Έλληνες της Χρυσής Αυγής, στο Σύνταγμα, το 2011.

Η φράση «οι μετανάστες δεν ψηφίζουν» αποτελούσε ιστορικά το άλλοθι των πρακτικών αποκλεισμού μεγάλων ομάδων των κατοίκων της πόλης. Για παράδειγμα, όταν ομόφωνα εγκρίθηκε το αίτημα του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) να δημιουργήσει ξενώνα για εξαρτημένους πολίτες στην οδό Σουρμελή στο κέντρο της Αθήνας, η Δημοτική Αρχή δέχθηκε συχνά έντονες διαμαρτυρίες και προσωπικές απειλές μέσα στο Δημοτικό Συμβούλιο από κατοίκους της πλατείας Βάθη. Επίσης, ορισμένοι κάτοικοι διαμαρτυρήθηκαν έντονα στις κοινωνικές υπηρεσίες κατά της φιλοξενίας σε κοινωνικές κατοικίες μεταναστών, ενώ διατυπωνόταν ως επιχείρημα ότι «οι Έλληνες είχαν και αυτοί παρόμοιες ανάγκες». Οι αντιδράσεις κατοίκων στη μίσθωση πολυκατοικίας για πρόσφυγες στο Σεπόλια το 2018 ήταν υποκινούμενες από την ακροδεξιά.

Ξενοφοβικές αντιδράσεις δεν είχαν, ωστόσο, μόνον ομάδες κατοίκων της πόλης, αλλά και πολλά στελέχη του Δήμου και μάλιστα σε θέσεις εξυπηρέτησης πολιτών στις κοινωνικές υπηρεσίες. Με αυθόρμητες αντιδράσεις απέναντι σε ωφελούμενους, περνούσαν το μήνυμα στους μετανάστες ότι είναι ανεπιθύμητοι, αφού στερούσαν από τους Έλληνες τις προνοιακές παροχές. Οι συμπεριφορές αυτές απαιτούσαν καθημερινή παρακολούθηση και επαγρύπνηση από τη Δημοτική Αρχή, όπως επίσης και οι πράξεις διάκρισης που εκδηλώνονταν με την ανάρτηση εικονισμάτων σε δημοτικούς χώρους υποδοχής του κοινού. Χρειάστηκε να επαναληφθεί πολλές φορές ότι οι δημόσιες υπηρεσίες λειτουργούν με βάση την αρχή της ανεξιθρησκείας και ότι οι πολίτες αντιμετωπίζονται χωρίς διακρίσεις λόγω φύλου, φυλετικής καταγωγής και αναπηρίας, σε συμφωνία και με την πολιτική θέση και στάση της Δημοτικής Αρχής. Οι δράσεις ευαισθητοποίησης του ανθρώπινου δυναμικού του Δήμου ήταν απαραίτητες, για να αποφευχθούν ρητές ή άρρητες διακρίσεις σε βάρος των μεταναστών και των προσφύγων.

4.2 Εξωστρέφεια και συνεργασία με φορείς και την κοινωνία των πολιτών

Η ολιστική προσέγγιση των κοινωνικών αναγκών των πολιτών διευκολύνεται σημαντικά, στην περίπτωση που ένας, συχνά κλειστοφοβικός, μεγάλος δημόσιος οργανισμός, όπως ο Δήμος Αθηναίων, αναπτύξει ουσιαστικές συνεργασίες με φορείς, ιδρύματα και ΜΚΟ. Το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας του δημοσίου τομέα αποτρέπει την προσφορά εθελοντικής εργασίας από άτομα και οργανώσεις, δημιουργώντας συχνά ανυπέρβλητα εμπόδια στη διαχείριση δωρεών από ιδρύματα και ιδιώτες χορηγούς.

Κατά τη διάρκεια της θητείας της Δημοτικής Αρχής του Καμίνη (2011–2019), αξιοποιήθηκαν, στο μέγιστο δυνατόν, οι προσφορές των φορέων της πόλης σε αγαθά και υπηρεσίες, με στόχο τον εμπλουτισμό του κοινωνικού έργου του Δήμου. Μεγάλα ιδρύματα, διεθνείς φιλανθρωπικές οργανώσεις, ΜΚΟ, εθελοντές και κυρίως εθελόντριες κινητοποιήθηκαν, για να προσφέρουν υπηρεσίες και αγαθά στους ευάλωτους κατοίκους της Αθήνας. Έτσι, η μακρά λίστα εκείνων που κινητοποιήθηκαν περιλαμβάνει: δημόσιους οργανισμούς, όπως είναι Πανεπιστήμιο Αθηνών (Ιατρική Σχολή), ο ΟΚΑΝΑ και το Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ)·ΜΚΟ, όπως η Πρωτοβουλία «Σύμμαχοι Υγείας», οι Γιατροί του Κόσμου, η PRAKSIS, το Δίκτυο για τα

Δικαιώματα του Παιδιού, το Solidarity NOW, η Θετική Φωνή, η Φαιναρέτη, η Action Aid και η Μετάδραση· ιδιωτικές εταιρείες, όπως η ΜΕΓΑ, η British American Tobacco, η Unilever· και κοινωφελή ιδρύματα, όπως το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, το AIDS Health Foundation, το Αμερικάνικο Κολλέγιο Ελλάδας και το Μουσείο Κυκλαδικής Τέχνης.

Οι συνεργασίες αυτές έφεραν τον Δήμο σε επαφή με νέους τρόπους δουλειάς και ενίσχυσαν τις επαφές των στελεχών του δήμου με εξωτερικούς φορείς, οι οποίοι προσέφεραν εξειδικευμένες υπηρεσίες σε μεγαλύτερες ομάδες ευάλωτων πολιτών. Ο «πληθυσμός στόχος» των νέων υπηρεσιών περιλάμβανε τα άτομα της τρίτης ηλικίας, τους μετανάστες, τους φορείς του HIV, τους τοξικο-εξαρτημένους, τα άτομα ΛΟΑΤΚΙ, κ.ά..

Εργαλείο για το άνοιγμα στην κοινωνία των πολιτών αποτέλεσε η αξιοποίηση του νομοθετικού πλαισίου για την Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία (Ν. 4430/2016), με το οποίο διευκολύνθηκε η ανάθεση κοινωνικού έργου σε Κοινωνικές Συνεταιριστικές Επιχειρήσεις (ΚοινΣΕπ) και Κοινωνικούς Συνεταιρισμούς Περιορισμένης Ευθύνης (ΚοιΣΠΕ). Όμως, η σχετική προσπάθεια του Δήμου προσέκρουσε στα κενά του νόμου και την απροθυμία των ελεγκτικών οργανισμών να ενστερνισθούν τον στόχο του νόμου. Πιο συγκεκριμένα, επιχειρήθηκε η ανάθεση του έργου της συσκευασίας και διανομής των τροφίμων του ΤΕΒΑ στην ΚοινΣΕπ Ένταξης «Νέοι Ορίζοντες», τη μοναδική στην Ελλάδα που διοικείται από αποφυλακισμένους. Το Ελεγκτικό Συνέδριο απέρριψε τη σύμβαση, θεωρώντας ότι η εργασία συσκευασίας και μεταφοράς τροφίμων του ΤΕΒΑ «δεν ήταν κοινωνικό έργο»!

4.3 Αξιοποίηση ανθρώπινου δυναμικού και χρηματοδοτικών πηγών

Η αποτελεσματικότητα των ολοκληρωμένων υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας εξαρτάται άμεσα από τους κανόνες καλής διακυβέρνησης του Δήμου, αρχή με την οποία συναρτάται και η πλήρης αξιοποίηση του υπάρχοντος ανθρώπινου δυναμικού και των διαθέσιμων χρηματοδοτικών πηγών. Το Πρόγραμμα Κοινωνικής Πολιτικής 2015–2019 εκπονήθηκε με τη στενή συνεργασία της δημοτικής αρχής με τους προϊσταμένους των εννέα τμημάτων της Διεύθυνσης Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Υγείας. Οι προϊστάμενοι συνεργάσθηκαν στενά κατά τη διάρκεια της υλοποίησης του Προγράμματος, με τακτικές συναντήσεις, ανά δεκαπενθήμερο, ώστε να ενισχυθεί ο συντονισμός των υπηρεσιών.

Στη συνέχεια, η ίδια ομάδα συγκέντρωσε τα στοιχεία του Απολογισμού του Προγράμματος[11], ο οποίος διαρθρώθηκε όπως και το Πρόγραμμα, ώστε να διευκολυνθεί η λογοδοσία, μέσω της σύγκρισης των προγραμματισμένων με τα υλοποιηθέντα έργα και την επισήμανση των εμποδίων που αντιμετωπίσθηκαν. Η άμεση εμπλοκή των δημοτικών υπαλλήλων στον προγραμματισμό, τον σχεδιασμό και την αξιολόγηση του κοινωνικού έργου αποτελεί βασική προϋπόθεση επιτυχίας των καινοτόμων προσεγγίσεων και των μεταρρυθμίσεων που υιοθετήθηκαν στον τρόπο εξυπηρέτησης του πολίτη.

Στους κανόνες καλής διακυβέρνησης συμπεριλαμβάνεται και η υποχρέωση της Δημοτικής Αρχής να αναζητήσει ενεργά τις απαραίτητες χρηματοδοτικές πηγές, δεδομένου μάλιστα ότι οι

11. Ο απολογισμός των πεπραγμένων αποτελεί κείμενο λογοδοσίας και θα έπρεπε να αποτελεί υποχρέωση κάθε πολιτικού στελέχους που αναλαμβάνει θέση ευθύνης, σχεδιάζει, υλοποιεί και αποτιμά τα αποτελέσματα του έργου του. Ο ηθικός αυτός κανόνας ακολουθείται μόνον περιστασιακά στην τοπική αυτοδιοίκηση.

κοινωνικές υπηρεσίες των δήμων δεν υποστηρίζονταν με διακριτό τρόπο από την κρατική χρηματοδότηση. Σε αυτό το πλαίσιο, υλοποιήθηκαν δύο προγράμματα πιλοτικής αναβάθμισης των δημοτικών ιατρείων (με χρηματοδότηση από την Ευρωπαϊκή Ένωση και το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος). Σχεδιάσθηκαν, επίσης, μεγάλα κοινωνικά έργα, συνολικού προϋπολογισμού 14 εκατομμυρίων ευρώ, τα οποία εντάχθηκαν στο Πρόγραμμα του Δήμου «Ολοκληρωμένη Χωρική Επένδυση», ύψους 85 εκατομμυρίων ευρώ, που χρηματοδότησε το ΕΣΠΑ (2014–2020). Σε αυτά, περιλαμβάνεται το έργο της αναβάθμισης τεσσάρων δημοτικών ιατρείων σε Πολυδύναμα Κέντρα Κοινωνικών και Ιατρικών υπηρεσιών, η δημιουργία νέου Συμβουλευτικού Κέντρου Γυναικών, η διεύρυνση του Job Center του Δήμου, και η δημιουργία ενός Πρότυπου Κέντρου Υποδοχής Αστέγων «safe haven» (ΔΑ, 2019, σελ. 125-126).

5. Συμπεράσματα-Προοπτικές

Η σύντομη αναφορά στην εξέλιξη της πολιτικής του Δήμου Αθηναίων στον τομέα της πρόνοιας, της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας, κατά τη δεκαετία 2010–2019, έδειξε ότι, σε περιόδους κρίσης, οι δήμοι αναγκάζονται να αναλάβουν σημαντικές πρωτοβουλίες, για να αντιμετωπίσουν τις επείγουσες ζωτικές ανάγκες των κατοίκων τους, που πλήττονται από τις συνέπειες των κρίσεων. Η έλλειψη κεντρικών κατευθύνσεων πολιτικής και αντιστοίχων χρηματοδοτήσεων τους οδηγεί στο να αναλάβουν πρωτοβουλίες, να εξαντλήσουν τα περιθώρια θεσμικής ευελιξίας και να ενθαρρύνουν καινοτόμες δράσεις, όπως και ευρείες συνεργασίες, ολιστικές προσεγγίσεις και ολοκληρωμένες υπηρεσίες.

Οι πρωτοβουλίες των δήμων απαιτούν συχνά υπερβάσεις πολλών γραφειοκρατικών εμποδίων, αποσπασματικών κεντρικών οδηγιών και παραδοσιακών πολιτικών πρακτικών που εμποδίζουν την άμεση δράση. Πιο συγκεκριμένα, απαιτούνται υπερβάσεις των πολιτικών που δεν ήταν ευαίσθητες στην καταπολέμηση των διακρίσεων και την προάσπιση των ανθρώπινων δικαιωμάτων, υπερβάσεις των πενιχρών πηγών χρηματοδότησης και της ανεπάρκειας του ανθρώπινου δυναμικού, ώστε να καλυφθεί το αυξημένο κόστος παροχής προνοιακών υπηρεσιών προς μεγαλύτερες και περισσότερες ομάδες ευάλωτων κατοίκων.

Τέλος, απαιτούνται υπερβάσεις της εσωστρεφούς λειτουργίας του δήμου που εμποδίζει την κινητοποίηση ευρείων συνεργασιών με άλλους δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, όπως και με φορείς της κοινωνίας των πολιτών. Με τέτοιου είδους υπερβάσεις, ο Δήμος Αθηναίων ξεπέρασε πολλά θεσμικά και γραφειοκρατικά εμπόδια και ανέπτυξε καινοτόμες και ολοκληρωμένες υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας, διαφανείς διαδικασίες στην εξυπηρέτηση των ωφελουμένων και νέα πληροφοριακά συστήματα που μειώνουν τη διαφθορά και τη σπατάλη των διαθέσιμων πόρων.

Ιδιαίτερα σήμερα, μετά την τρίτη κατά σειρά κρίση που αντιμετωπίζει η χώρα, την υγειονομική, η επέκταση των κοινωνικών υπηρεσιών των δήμων αποτελεί σημαντική διέξοδο ως προς την οργάνωσης της πρόνοιας στη χώρα. Όπως και το 2012, οξύνεται η φτώχεια και η αστεγία αγγίζει ξανά τα μεσαία στρώματα που πλήττονται από την ύφεση του «απαγορευτικού» και μάλιστα με αυξημένες ψυχικές επιβαρύνσεις.

Η οικονομική κρίση, δέκα χρόνια πριν, ανέδειξε την αξία νέων μορφών οργάνωσης της παροχής κοινωνικών υπηρεσιών, όπως για παράδειγμα μέσω της κοινωνικής και συνεταιριστικής

επιχειρηματικότητας. Οι μεγάλες προσφυγικές ροές ανέδειξαν την αξία των συνεργασιών του δημοσίου με φορείς της κοινωνίας των πολιτών και της συστράτευσης πολλών οργανισμών για τον ίδιο σκοπό. Σήμερα, η πανδημία αναδεικνύει νέες προτεραιότητες στις κοινωνικές υπηρεσίες, όπως η αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας και της ψυχικής επιβάρυνσης των πολιτών από τα συνεχή απαγορευτικά. Παράλληλα, εμπεδώνεται η ανάγκη δημόσιων παρεμβάσεων για την αναγνώριση της οικονομικής αξίας της φροντίδας και της αναβάθμισής της σε παράγοντα κοινωνικής ανθεκτικότητας.

Τα τελευταία δέκα χρόνια, οι δήμοι απέκτησαν πολύτιμη εμπειρία στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής, δοκιμάζοντας νέες μεθόδους παρέμβασης μέσα σε πραγματικά αντίξοες συνθήκες. Στην περίοδο της ανάκαμψης από την πανδημία, η κοινωνική σοφία και η τεχνογνωσία που απέκτησαν θα είναι πολύτιμη. Αν υπάρξει από το κεντρικό κράτος νέος εθνικός σχεδιασμός ενός ευνοϊκότερου θεσμικού πλαισίου, οι δήμοι θα μπορέσουν να ανταποκριθούν στις έκτακτες κοινωνικές ανάγκες των κατοίκων τους μετά την πανδημία.

Τρείς είναι οι κατευθύνσεις ενός τέτοιου θεσμικού πλαισίου που θα μπορούσε να καταστήσει τις δημόσιες παρεμβάσεις περισσότερο αποτελεσματικές για την κοινωνική συνοχή: (α) η υποστήριξη και αξιοποίηση της κοινωνικής οικονομίας ως εναλλακτικής οικονομικής δραστηριότητας (π.χ. διευκόλυνση σύναψης συμβάσεων με Κοινωνικές Επιχειρήσεις και Συνεταιρισμούς)· (β) η έμπρακτη αναγνώριση της κοινωνικής πολιτικής, όχι ως παρασιτικής αντιπαραγωγικής δραστηριότητας, αλλά ως βασικής κοινωνικής επένδυσης με αναπτυξιακή προοπτική (π.χ. ένταξη κοινωνικών έργων στο Ταμείο Ανάκαμψης)· και (γ) η ένταξη της κοινωνικής συνοχής ως οριζόντιας διάστασης όλων των δημόσιων πολιτικών, ώστε όλες οι πολιτικές των δήμων να σχεδιάζονται με γνώμονα τον θετικό κοινωνικό αντίκτυπο (π.χ. δημόσιες συμβάσεις με κοινωνικές ρήτρες, κ.ά).

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Δήμος Αθηναίων (2015). *Πρόγραμμα κοινωνικής πολιτικής του Δήμου Αθηναίων (2015-2019)*. Έγκριση ΔΣ 10/12/2015.

Δήμος Αθηναίων (2019). *Απολογισμός προγράμματος κοινωνικής πολιτικής του Δήμου Αθηναίων (2015-2019).* Έγκριση ΔΣ 14/2/2019.

Ματσαγγάνης, Μ. κ.ά. (2016). *Μια αποδοτικότερη πολιτική για την καταπολέμηση της ακραίας φτώχειας,* ΔιαΝΕΟσις.

Σκαμνάκης, Χ. (2020). *Η κοινωνική πολιτική στην αυτοδιοίκηση*, Διόνικος.

Σκαμνάκης, Χ. και Πανταζόπουλος, Στ. (2015). «Κοινωνική προστασία και αυτοδιοίκηση, η εξέλιξη ενός διπλού ελλείμματος». *Περιφέρεια,* 506, σελ. 89-116.

Σκαμνάκης, Χ και Χάρδας, Τ. (2016). «Κοινωνική πολιτική στο τοπικό επίπεδο, η υποκλιμάκωση της κοινωνικής προστασίας στα χρόνια της κρίσης» *Κοινωνική Πολιτική*, 7.

Στρατηγάκη, Μ. (2007). *Το φύλο της κοινωνικής πολιτικής*, Μεταίχμιο.

Φερώνας, Α. (2019). *Κοινωνικός Αποκλεισμός και Κοινωνική Αλληλεγγύη στην Ελλάδα της Κρίσης*, Διόνικος.

Eurocities (2014). *Integrated services at local level. Social investment in cities*, Brussels.

Ferrera, M. (1996). 'The southern model of welfare in social Europe', *Journal of European Social Policy*, 6(1), pp. 17-37.

Lara Montero, A., et al. (2016). *Integrated Social Services in Europe*, European Social Network, Brighton.

Petmezidou, M. (1996). 'Social protection in southern Europe: Trends and prospects', *Journal of Area Studies*, 9, pp. 95-125.

Psycharis I., M. Zoi and Iliopoulou, S. (2015). 'Decentralization and local government fiscal autonomy: Evidence from the Greek municipalities', *Environment and Planning C: Politics and Space*, 34(2), pp. 262-280.

Η Τεκνοθεσία και η Αναδοχή Ανηλίκων ως Θεσμοί Παιδικής Προστασίας στην Ελλάδα

Σάββας Βαμβακίδης
Msc, Κοινωνικός Λειτουργός, Μ.Κ.Ο. Solidarity Now

Γεώργιος Φιλιππίδης
Επίκουρος Καθηγητής Κλινικής Κοινωνικής Εργασίας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Δ.Π.Θ.

Σεβαστή Χατζηφωτίου
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κοινωνικής Εργασίας, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας Δ.Π.Θ.

Περίληψη

Στο παρόν άρθρο παρουσιάζεται το πλαίσιο της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα και αναλύονται οι παιδοκεντρικοί θεσμοί της αναδοχής και της τεκνοθεσίας ανηλίκων, σύμφωνα με το υπάρχον και το πρότερο Νομοθετικό πλαίσιο οργάνωσης και εφαρμογής τους.

Συγκεκριμένα, σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να εξετάσει τους θεσμούς της Αναδοχής και της Τεκνοθεσίας, μέσα από μία συγκριτική σκοπιά του παλαιού και του νέου Νομοθετικού πλαισίου για τους δύο αυτούς σημαντικούς θεσμούς στην παιδική προστασία.

Για την εκπλήρωση του σκοπού αυτού εξετάστηκαν οι στάσεις, οι αντιλήψεις, οι απόψεις και οι προτάσεις των επαγγελματιών Κοινωνικών Λειτουργών που είναι ο βασικότερος επαγγελματικός κλάδος για την προώθηση και υλοποίηση των σημαντικών αυτών θεσμών και οι οποίοι εργάζονται στα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας των Περιφερειών της χώρας και στις Κοινωνικές Υπηρεσίες των Περιφερειακών Αυτοδιοικήσεων (Αντιπεριφέρειες). Το δείγμα της ποιοτικής έρευνάς μας αποτέλεσαν 10 Κοινωνικοί Λειτουργοί με πάνω από πέντε (5) έτη εργασίας στην παιδική προστασία. Κατά τη διάρκεια των εις βάθος συνεντεύξεων που πραγματοποιήθηκαν εξετάστηκε συγκριτικά το νέο και το παλαιό νομοθετικό καθεστώς για τους θεσμούς της Αναδοχής και της Τεκνοθεσίας στην Ελλάδα, καθώς και τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα που εντοπίζονται στην εφαρμογή των θεσμών αυτών στην παιδική προστασία, ως μια πρώτη αποτίμηση του αρχικού διαστήματος εφαρμογής του νέου Νόμου 4538/2018.

Λέξεις κλειδιά: Παιδική Προστασία, Αναδοχή, Τεκνοθεσία, Νομοθετικό πλαίσιο, Κοινωνικοί Λειτουργοί.

1. Εισαγωγή

Ο δημόσιος τομέας, μέσω του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, ασκεί την σημαντικότερη παρέμβαση για την προστασία των παιδιών έξω από τη φυσική τους οικογένεια. Στο Κράτος ανήκουν διάφοροι οργανισμοί για την παιδική προστασία, οι οποίοι έχουν ως στόχο τόσο την ιδρυματική φροντίδα των ανηλίκων, όσο και την προώθηση των θεσμών της αναδοχής και της τεκνοθεσίας[1].

Τα προγράμματα παιδικής προστασίας, έξω από τη φυσική οικογένεια, οργανώνονται τόσο από κρατικούς φορείς, όσο και από Μ.Κ.Ο. Όταν μιλάμε για φροντίδα έξω από τη φυσική οικογένεια αναφερόμαστε : α) στην ιδρυματική φροντίδα, β) σε προγράμματα παιδικής προστασίας με τη μορφή αναδοχής και γ) σε προγράμματα παιδικής προστασίας με τη μορφή τεκνοθεσίας.

Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, μέσω της Γενικής Γραμματείας Πρόνοιας, έχει την ευθύνη για τη διαμόρφωση του νομοθετικού και θεσμικού πλαισίου, για την άσκηση παρέμβασης και την εξειδίκευση των προγραμμάτων παιδικής προστασίας. Η παιδική προστασία στην Ελλάδα περιλαμβάνει :

α) Την ιδρυματική φροντίδα απροστάτευτων παιδιών. Παραδοσιακά, στην Ελλάδα η βασική μορφή εξω-οικογενειακής προστασίας ήταν η εισαγωγή σε κάποιο ίδρυμα-δομή. Τα περισσότερα παιδιά τοποθετούνται σε ιδρύματα όταν η φυσική οικογένεια αδυνατεί ή δεν υπάρχει για να τα φροντίσει ή κρίνεται ακατάλληλη για την άσκηση του γονεϊκού της ρόλου (Χρυσικός, 2002).

β) Τα προγράμματα παιδικής προστασίας με τη μορφή αναδοχής. Η αναδοχή θεωρείται σήμερα μία από τις πιο αποδοτικές και κατάλληλες λύσεις για την προστασία και τη φροντίδα ενός απροστάτευτου ανηλίκου. Ως αναδοχή εννοούμε την ανάληψη της φροντίδας ενός παιδιού πλήρως ή μερικώς (κάποια διαστήματα στο ίδρυμα και κάποια στην ανάδοχη οικογένεια), από μια οικογένεια ή κάποιο άτομο, για μικρό ή μεγάλο χρονικό διάστημα. Οι ανάδοχες οικογένειες επιλέγονται μετά από κοινωνική έρευνα, που σκοπό έχει την εξακρίβωση των κινήτρων τους, της υγείας τους, των συνθηκών της ζωής τους, της ηθικής τους υπόστασης και κυρίως της αγάπης τους για το παιδί. Η αναδοχή μπορεί να πάρει πολλές μορφές ανάλογα με τις ανάγκες που επιδιώκει να εξυπηρετήσει (Γεώργαρου, 2016).

γ) Τα προγράμματα παιδικής προστασίας με τη μορφή τεκνοθεσίας. Σε τεκνοθεσία οδηγούνται τα παιδιά τα οποία δεν έχουν καμία δυνατότητα να επανασυνδεθούν με τη βιολογική τους οικογένεια, για οποιονδήποτε λόγο. Η τεκνοθεσία θεωρείται η πιο ουσιαστική λύση για την αποκατάσταση του απροστάτευτου παιδιού, αφού προσφέρει στο παιδί τη δυνατότητα να ζήσει και να αναπτυχθεί δια βίου μέσα στους κόλπους μιας θετής οικογένειας. Η διαδικασία της τεκνοθεσίας καθορίζεται αυστηρά από συγκεκριμένες διατάξεις νόμων και πραγματοποιείται μόνο όταν εξασφαλίζεται το συμφέρον του παιδιού και δεν υπάρχουν νομικές εκκρεμότητες που να το συνδέουν με τη βιολογική του οικογένεια (Φουντεδάκη, 2010).

Η ζωή μέσα σε ένα ίδρυμα προϋποθέτει την ομαδική συμβίωση, με πολύ διαφορετικές όμως συνθήκες από αυτές που ισχύουν μέσα σε μία στενή οικογενειακή μονάδα. Είναι φανερό ότι η

1. Παρ' ότι στη Νομοθεσία χρησιμοποιείται ο όρος υιοθεσία, οι συγγραφείς του άρθρου αυτού, σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, στην παρούσα μελέτη χρησιμοποιούν τον όρο τεκνοθεσία αντί για υιοθεσία, ο οποίος δεν παραπέμπει σε συγκεκριμένο φύλο του υποψηφίου θετού ανηλίκου και δεν προκαλεί λεξικό σεξισμό.

ομαδική αυτή συμβίωση δημιουργεί αρκετές φορές προβλήματα και εντάσεις. Το μέγεθος της συναισθηματικής αντίδρασης κάθε παιδιού είναι ανάλογο με το οικογενειακό του περιβάλλον και σχετικό με το λόγο εισαγωγής του σε ένα ίδρυμα. Έτσι το κάθε παιδί «κουβαλώντας» τα προσωπικά του βιώματα από τη φυσική του οικογένεια, εισάγεται στο ίδρυμα τραυματισμένο συναισθηματικά. Ωστόσο, ένα από τα βασικά και θεμελιώδη Δικαιώματα του κάθε παιδιού είναι να μεγαλώνει μέσα σε ένα υγιές οικογενειακό περιβάλλον (Αμπατζόγλου, 2002).

Σύμφωνα με το Νόμο 4538/2018, ο οποίος δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 85/τ. Α΄/16-05-2018 και έχει ως τίτλο "Μέτρα για την προώθηση των Θεσμών της Αναδοχής και Υιοθεσίας και άλλες διατάξεις", εισάγονται βασικές καινοτόμες ρυθμίσεις, που έρχονται να προστεθούν και να βελτιώσουν το μέχρι σήμερα υφιστάμενο νομοθετικό πλαίσιο, κυρίως σε πρακτικό επίπεδο. Έτσι, με τις εν λόγω ρυθμίσεις, επιχειρείται να μειωθεί ο χρόνος αναμονής των υποψηφίων ανάδοχων ή θετών γονέων, προκειμένου να λάβουν υπό την προστασία τους ένα παιδί, ενώ θεσπίζονται ενισχυτικά μέτρα για την προώθηση των θεσμών της αναδοχής και της τεκνοθεσίας. Τηρείται, επίσης, εφεξής από το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ) Εθνικό Μητρώο Ανηλίκων – για τους ανηλίκους που βρίσκονται υπό καθεστώς παιδικής προστασίας, Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Ανάδοχων Γονέων και Εθνικό Μητρώο Εγκεκριμένων Αναδοχών Ανηλίκων. Μεταξύ άλλων, προβλέπονται νέες παροχές, διευκολύνσεις και κίνητρα σε ανάδοχους γονείς, όπως θα δούμε στο άρθρο αυτό.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν οι στάσεις και αντιλήψεις των Κοινωνικών Λειτουργών που εργάζονται στο χώρο της παιδικής προστασίας σχετικά με το παλαιό και το νέο Νομοθετικό πλαίσιο, όσον αφορά τους δύο σημαντικούς θεσμούς της αναδοχής και της τεκνοθεσίας στην Ελλάδα. Η συγκεκριμένη επαγγελματική ομάδα επιλέχθηκε διότι είναι αυτή που βρίσκεται στην πρώτη γραμμή για την προβολή και υλοποίηση των θεσμών της αναδοχής και υιοθεσίας και είναι αυτή που καθημερινά έρχεται αντιμέτωπη με την γραφειοκρατία και τις ποικίλες αγκυλώσεις του νομοθετικού πλαισίου.

Επιμέρους στόχοι της μελέτης μας είναι να αποτυπωθούν τα οφέλη και οι αδυναμίες εφαρμογής των δύο αυτών σημαντικών θεσμών παιδικής προστασίας μέσα από μία συγκριτική ανάλυση του προηγούμενου και του νεοψηφισθέντος νομοθετικού πλαίσιο για τις αναδοχές και τις τεκνοθεσίες, ώστε να διατυπωθούν συμπεράσματα και προτάσεις για περαιτέρω βελτίωση, μέσα από την οπτική και εμπειρία των επαγγελματιών Κοινωνικών Λειτουργών. Στα κεφάλαια που ακολουθούν θα γίνει μία σύντομη παρουσία των θεσμών της αναδοχής και της τεκνοθεσίας στην Ελλάδα, μία συγκριτική παρουσίαση των βασικών σημείων του παλαιού και του νέου νομοθετικού πλαισίου που ισχύουν για την αναδοχή και της τεκνοθεσία στη χώρα μας και τις βελτιώσεις που επήλθαν με το Ν. 4538/2018 σε πρακτικά κυρίως ζητήματα. Επίσης θα παρουσιαστεί μία μικρή ποιοτική έρευνα που διεξήχθη σε Κοινωνικούς Λειτουργούς, οι οποίοι εργάζονται σε δομές παιδικής προστασίας στην Ελλάδα και των οποίων η οπτική και μια πρώτη κριτική αποτίμηση σχετικά με τις αλλαγές που επήλθαν ή πρόκειται να επέλθουν μας ενδιαφέρει για τη διεξαγωγή χρήσιμων συμπερασμάτων για το κατά πόσο οι πρακτικές κυρίως βελτιώσεις που επιχειρούνται με το νέο νομοθετικό πλαίσιο θα βοηθήσουν στην ουσιαστική ανάπτυξη και διάδοση των σημαντικών αυτών θεσμών στη χώρα μας.

1. Οι θεσμοί της Αναδοχής και της Τεκνοθεσίας στην Ελλάδα.

Η φροντίδα της οικογένειας και του παιδιού και η παιδική προστασία αποτελούν το μεγαλύτερο εύρος των παρεμβάσεων της επιστήμης της Κοινωνικής Εργασίας στο διεθνή και ευρωπαϊκό χώρο. Οι έννοιες της φροντίδας και της παιδικής προστασίας εμπλέκουν την εφαρμογή πολιτικών για τις οικογένειες και το παιδί που κατά μεγάλο βαθμό ασκούνται από τις κοινωνικές υπηρεσίες και τους κοινωνικούς λειτουργούς, οι οποίοι αναλαμβάνουν την ευθύνη για την υλοποίησή τους. Οι κοινωνικές υπηρεσίες επιφορτίζονται με την ευθύνη διεκπεραίωσης διαδικασιών διερεύνησης μιας κατάστασης, στην οποία υπάρχει ανησυχία για κακοποίηση και παραμέληση (Κανδυλάκη, 2008).

Ο όρος της παιδικής προστασίας παραπέμπει σε παρεμβάσεις που στοχεύουν στην προστασία των παιδιών από τον κίνδυνο κακοποίησης, τον οποίο μπορεί να αντιμετωπίζουν οι ανήλικοι στο οικογενειακό τους περιβάλλον (Κανδυλάκη, 2008). Σύμφωνα πάλι με το Dictionary of Social Work, *«ως παιδική προστασία ορίζεται το σύνολο των ενεργειών που πραγματοποιούνται από κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους επαγγελματίες για την περιφρούρηση ή προστασία των παιδιών από σκόπιμη βλάβη ή παραμέληση».*

Ο όρος κακοποίηση-παραμέληση παιδιών περιγράφει ένα φαινόμενο κατά το οποίο ο ενήλικας που έχει την ευθύνη της φροντίδας ενός παιδιού προκαλεί ή αφήνει να προκληθούν στο ανήλικο, σωματικές κακώσεις μέχρι ακόμη και το θάνατο του ανηλίκου ή συνθήκες τέτοιες ώστε να δημιουργηθούν σοβαρές διαταραχές ψυχικής, νοητικής, συναισθηματικής ή κοινωνικής φύσεως (Φερέτη και άλλοι, 1998).

Ο τομέας της παιδικής προστασίας εστιάζει στην αξιολόγηση των κινδύνων που πιθανά να αντιμετωπίζουν τα ανήλικα τέκνα είτε στο σπίτι τους, είτε στο ευρύτερο συγγενικό και φιλικό περιβάλλον τους. Η διαγνωστική εκτίμηση και η αξιολόγηση του κινδύνου κακοποίησης παιδιών αποτελεί βασικό αντικείμενο των παρεμβάσεων και δράσεων του τομέα αυτού. Οι κοινωνικοί λειτουργοί συντονίζουν τις διαδικασίες, παρακολουθούν την εξέλιξη και τη διερεύνηση της υπόθεσης και προβαίνουν στην καταγγελία του δράστη αν τα προληπτικά μέτρα που λαμβάνουν δεν αποδώσουν. Επιπλέον, αναλαμβάνουν την παρακολούθηση της οικογένειας διευθετώντας πρακτικά θέματα, όπως η οικονομική στήριξη και η παραπομπή σε οικογενειακό θεραπευτή, ενώ συνεργάζονται με το σχολείο και με τους υπολοίπους υπαλλήλους υγείας και πρόνοιας (Κανδυλάκη, 2008).

Σε περιπτώσεις όπου ένα παιδί εγκαταλείπεται ή κρίνεται ότι πρέπει να απομακρυνθεί προσωρινά από το οικογενειακό του περιβάλλον, θα πρέπει να υπάρχει η δυνατότητα άμεσης προσωρινής ρύθμισης της επιμέλειάς του και τοποθέτησής του σε ανάδοχη οικογένεια ή σε ειδική δομή επείγουσας φιλοξενίας, για τη φάση αξιολόγησης της κατάστασης και των αναγκών του μέχρι την οριστική λήψη αποφάσεων για την επιμέλεια και τη φροντίδα του. Όταν κρίνεται αναγκαία η απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένειά του θα πρέπει να ενημερώνεται και να προετοιμάζεται το ίδιο κατάλληλα, ανάλογα με την ηλικία και την ωριμότητά του. Η αξιολόγηση θα πρέπει να ολοκληρώνεται γρήγορα και να οδηγεί στη διατύπωση ενός «εξατομικευμένου» σχεδίου για την μακροπρόθεσμη τοποθέτηση του παιδιού σε ανάδοχη ή θετή οικογένεια ή σε μικρές δομές (σπίτια) που να προσομοιάζουν με οικογένειες ή για την επιστροφή στη φυσική του οικογένεια όπου αυτό είναι εφικτό και προς το συμφέρον του παιδιού.

Τα πιο σημαντικά προβλήματα στην εφαρμογή των θεσμών αναδοχής και τεκνοθεσίας στη χώρα μας συνοψίζονται στα εξής:

α) Έντονες καθυστερήσεις ως προς τη διαχείριση των αιτήσεων των υποψήφιων θετών γονέων. Η εξέταση των αιτήσεων που υποβάλλονται από τους υποψήφιους γονείς στα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας των Περιφερειών (εφεξής Κ.Κ.Π.Π.) παρουσιάζει μεγάλες καθυστερήσεις, συχνά και εκτός των χρονικών ορίων που επιτάσσει η σχετική νομοθεσία.

β) Μη καταγραφή και «χαρτογράφηση» των παιδιών που φιλοξενούνται στα Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Η πλημμελής καταγραφή των παιδιών που φιλοξενούνται στα Ν.Π.Ι.Δ., κατόπιν εισαγγελικών εντολών ή δικαστικών αποφάσεων και οι δύσκαμπτες και χρονοβόρες διαδικασίες για αποκατάσταση σε ανάδοχες ή θετές οικογένειες αποτελεί ένα ακόμη πρόβλημα, καθώς στερεί από ένα μεγάλο αριθμό παιδιών το δικαίωμα να μεγαλώνουν σε ένα υγιές οικογενειακό πλαίσιο.

γ) Ύπαρξη πολλαπλών νομικών και διαδικαστικών κωλυμάτων, τα οποία αφορούν τους ανήλικους που διαβιούν σε δομές κλειστής φροντίδας. Για παράδειγμα από την αρχική εισαγωγή του ανηλίκου στο ίδρυμα μέχρι να γίνει το δικαστήριο για την οριστική αφαίρεση της γονικής μέριμνας και επιμέλειες από την κακοποιητική βιολογική οικογένεια, μεσολαβεί ένα αρκετά μεγάλο χρονικό διάστημα.

δ) Απουσία εργαλείων παρακολούθησης των δράσεων της παιδικής προστασίας.

(Αιτιολογική Έκθεση στο σχέδιο νόμου «Μέτρα για την προώθηση των Θεσμών της Αναδοχής και Τεκνοθεσίας», 2018).

2. Το πρότερο και το νέο Νομοθετικό πλαίσιο για την αναδοχή και την τεκνοθεσία στην Ελλάδα.

2.1 Προηγούμενες διατάξεις για την αναδοχή και την τεκνοθεσία

Οι θεσμοί της αναδοχής και της τεκνοθεσίας ανηλίκων αποτελούν τους κυριότερους και σημαντικότερους θεσμούς παιδικής προστασίας, που ως απώτερο στόχο έχουν την οικογενειακή αποκατάσταση των παιδιών που χρήζουν ιδιαίτερης φροντίδας και μέριμνας εκ μέρους της Πολιτείας. Στις περιπτώσεις κατά τις οποίες, κατά την κρίση των αρμόδιων αρχών και κατόπιν συνεκτιμήσεως της γνώμης όλων των ενδιαφερομένων - υπό προϋποθέσεις και του ίδιου του ανηλίκου, ο αποχωρισμός του παιδιού από τη φυσική του οικογένεια είναι αναγκαίος για το συμφέρον του, η τοποθέτησή του σε ανάδοχη ή θετή οικογένεια αποτελεί την επιτακτική και απαραίτητη εξατομικευμένη προστασία και φροντίδα, που το κράτος οφείλει να παράσχει στο παιδί. Έχει παρατηρηθεί διεθνώς, κατόπιν μελετών που διεξήχθησαν, ότι τα παιδιά που έχουν τοποθετηθεί σε ανάδοχη ή θετή οικογένεια, παρουσιάζουν μειωμένα ψυχοκοινωνικά και ψυχοσυναισθηματικά προβλήματα σε σχέση με όσα μεγαλώνουν σε δομές κλειστής φροντίδας (Bullock, Little & Taylor, 2004). Ενδεικτικά, τέτοια προβλήματα αποτελούν η καθυστέρηση στο γνωστικό τομέα, η εκδήλωση εκτεταμένων συναισθηματικών διαταραχών, οι ποικίλες βλάβες στην ψυχική και συναισθηματική τους υγεία, η ελλιπής προετοιμασία για την κοινωνική τους ένταξη κατά την ενηλικίωσή, η μειωμένη ψυχική ανθεκτικότητα, οι περιορισμένες κοινωνικές τους δεξιότητες, κ.λπ. (Σίνδρου, 2001). Στο προ-υπάρχον πλαίσιο ο θεσμός της αναδοχής ανηλίκων ρυθμίζεται τόσο από τις διατάξεις των άρθρων 1655 έως 1665 του Αστικού Κώδικα, όσο και από το Π.Δ. 86/2009, οι οποίες βρίσκο-

νται εν ισχύ. Ο θεσμός της τεκνοθεσίας ανηλίκων στη χώρα μας ρυθμίζεται τόσο από τις διατάξεις των άρθρων 3 έως 11 του 1ου κυρωτικού άρθρου του Ν. 2447/1996, τα άρθρα 23 και 1542 έως 1588 ΑΚ και το Π.Δ. 226/1999, καθώς και από το Ν. 3765/2009, με τον οποίο η χώρα μας κύρωσε τη Σύμβαση για την προστασία των παιδιών και τη συνεργασία σχετικά με τη διακρατική τεκνοθεσία, που υπογράφηκε στη Χάγη στις 29-5-1993. Βάσει των στοιχείων που τηρούνται από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, οι τεκνοθεσίες στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια βαίνουν μειούμενες. (Αιτιολογική Έκθεση στο σχέδιο νόμου «Μέτρα για την προώθηση των Θεσμών της Αναδοχής και Τεκνοθεσίας», 2018)

Ωστόσο, δεν δύναται να εξαχθούν ακριβή συμπεράσματα, καθώς ελλείπουν κρίσιμα στατιστικά στοιχεία, όπως για παράδειγμα ο αριθμός των τεκνοθεσιών που αφορούν σε ανήλικους που προέρχονται από δομές κλειστής περίθαλψης των Ν.Π.Ι.Δ., ο αριθμός των τεκνοθεσιών που τελέστηκαν μετά από απευθείας συνεννόηση των φυσικών και των θετών γονέων, το εάν αυτές αποτελούν ενδοοικογενειακές ή συγγενικές τεκνοθεσίες κ.λπ.. Η συλλογή των τηρούμενων στοιχείων, έως τώρα, πραγματοποιούνταν από τις γραμματείες των Πρωτοδικείων, μετά την αναγγελία της τεκνοθεσίας, ενώ τα δεδομένα που καταχωρούνται στο Εθνικό Μητρώο Τεκνοθεσιών είναι περιορισμένα. (Αιτιολογική Έκθεση στο σχέδιο νόμου «Μέτρα για την προώθηση των Θεσμών της Αναδοχής και Τεκνοθεσίας», 2018)

Επιπλέον, η εποπτεία επί των νομικών προσώπων ιδιωτικού δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα και των Μ.Κ.Ο., στα οποία τοποθετούνται παιδιά μετά από εισαγγελικές εντολές ή δικαστικές αποφάσεις, είναι πλημμελής, τείνει να χαρακτηρισθεί ως ανύπαρκτη, κατακερματισμένη μεταξύ των Δήμων, των Περιφερειών και του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, ενώ ο συντονιστικός ρόλος του Υπουργείου επί του ελέγχου είναι μηδαμινός. (Αιτιολογική Έκθεση στο σχέδιο νόμου «Μέτρα για την προώθηση των Θεσμών της Αναδοχής και Τεκνοθεσίας», 2018)

2.2 Βελτιωτικές Ρυθμίσεις που εισάγονται με το Νόμο 4538/2018

Την αντιμετώπιση όλων των ανωτέρω προβλημάτων επιχειρεί να λύσει ο νέος Νόμος 4538/2018, εισάγοντας βασικές καινοτόμες ρυθμίσεις, οι οποίες συνοψίζονται ως εξής:

α) Θέσπιση συμβουλευτικού γνωμοδοτικού οργάνου, υπό τον τίτλο «Εθνικό Συμβούλιο Αναδοχής - Υιοθεσίας» (Ε.Σ.Αν.Υ.).

β) Εισαγωγή Εθνικού Μητρώου Ανηλίκων, στο οποίο καταγράφονται υποχρεωτικά όλοι οι ανήλικοι που διαβιούν σε δομές παιδικής προστασίας Ν.Π.Δ.Δ. και Ν.Π.Ι.Δ.

γ) Εισαγωγή Εθνικού Μητρώου Υποψήφιων Ανάδοχων Γονέων, στο οποίο καταχωρούνται όσοι επιθυμούν να τεκνοθετήσουν παιδί ή να γίνουν ανάδοχοι γονείς, εφόσον πληρούν όλες τις νόμιμες προϋποθέσεις και έχουν παρακολουθήσει υποχρεωτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

δ) Εισαγωγή του θεσμού της ανάθεσης διεξαγωγής της κοινωνικής έρευνας και της σύνταξης κοινωνικής έκθεσης σε πιστοποιουμένους κοινωνικούς λειτουργούς του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδας (Σ.Κ.Λ.Ε.), το οποίο λειτουργεί βάσει του ν. 4357/2016 ως Ν.Π.Δ.Δ. Δια των ανωτέρω παρεμβάσεων, μειώνεται ο χρόνος αναμονής και αποσυμφορούνται οι κοινωνικές υπηρεσίες των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας του Υπουργείου Εργασίας.

ε) Καθιέρωση του νέου θεσμού της Επαγγελματικής Αναδοχής, που αφορά σε παιδιά με χρόνια προβλήματα υγείας και συμπεριφοράς.

στ) Ανάληψη της ασφαλιστικής κάλυψης των παιδιών που βρίσκονται σε αναδοχή από τον ασφαλιστικό φορέα των Ανάδοχων Γονέων.

ζ) Καθιέρωση της οικονομικής ενίσχυσης των αναδόχων γονέων από ενιαίο φορέα.

η) Καθιέρωση του θεσμού της βραχείας αναδοχής.

Ο νέος Νόμος απαρτίζεται από 28 άρθρα κατανεμημένα ανά ομάδες σε τέσσερα (4) Κεφάλαια. Το πρώτο Κεφάλαιο αποτελείται από τα άρθρα 1 έως 4 και αφορά στη σύσταση ενός συλλογικού οργάνου για την παρακολούθηση και τη χάραξη πολιτικής στον τομέα των αναδοχών και των τεκνοθεσιών. Το δεύτερο Κεφάλαιο αποτελείται από τα άρθρα 5 έως 19 και πραγματεύεται το θεσμό της αναδοχής, θέτοντας τα όρια, τις προϋποθέσεις αυτού και συστήνοντας Μητρώα Ανηλίκων και Αναδοχών. Το τρίτο Κεφάλαιο αποτελείται από τα άρθρα 20 έως 25 και περιλαμβάνει τις διατάξεις για την τεκνοθεσία, ενώ το τελευταίο τέταρτο Κεφάλαιο αποτελείται από τα άρθρα 26 έως 28 και εξειδικεύει τις διατάξεις για τα Μητρώα και τις κοινωνικές υπηρεσίες (ΦΕΚ 85/τ. Α΄/16-05-2018).

Ειδικότερα, στο άρθρο 1 του νομοσχεδίου συνιστάται για πρώτη φορά «Εθνικό Συμβούλιο Αναδοχής - Υιοθεσίας» (εφεξής ΕΣΑνΥ) ως συμβουλευτικό - γνωμοδοτικό όργανο για τη διευκόλυνση της συνεργασίας των εμπλεκόμενων φορέων και υπηρεσιών επί θεμάτων αναδοχών και τεκνοθεσιών και για τη διάδοση και προώθηση των θεσμών αυτών. Η σύσταση του Εθνικού Συμβουλίου αποτελεί μια καινοτόμα ρύθμιση στο χώρο της παιδικής προστασίας, δεδομένου ότι για πρώτη φορά επιχειρείται η θέσπιση κεντρικού οργάνου, που θα παρέχει συμβουλευτική υποστήριξη στους φορείς παιδικής προστασίας, θα επιλύει τα όποια προβλήματα ερμηνείας του Νόμου και θα επιβλέπει πανελλαδικά την εφαρμογή των θεσμών της αναδοχής και της τεκνοθεσίας. Με το άρθρο 2 ορίζεται, ότι το ανωτέρω Συμβούλιο, θα απαρτίζεται από τα ακόλουθα μέλη:

α. Τον Γενικό Γραμματέα Κοινωνικής Αλληλεγγύης ως Πρόεδρο.

β. Έναν Εισαγγελέα Ανηλίκων, μετά από πρόταση της Εισαγγελίας Αρείου Πάγου.

γ. Έναν εκπρόσωπο του Συνδέσμου Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος.

δ. Έναν νομικό με εμπειρία σε ζητήματα παιδικής προστασίας.

ε. Τρεις ειδικούς εμπειρογνώμονες στο χώρο της παιδικής προστασίας.

στ. Έναν εκπρόσωπο του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, αρμόδιο για θέματα παιδικής προστασίας.

ζ. Τον Πρόεδρο του Ε.Κ.Κ.Α..

η. Δύο Προέδρους Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας, τα οποία διαθέτουν δομές παιδικής προστασίας, με αναπληρωτές τους δύο άλλους Προέδρους Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας.

θ. Έναν εκπρόσωπο από την αρμόδια Διεύθυνση Εποπτείας ΟΤΑ β βαθμού του Υπουργείου Εσωτερικών.

Ο βοηθός Συνήγορος του Πολίτη του κύκλου δικαιωμάτων του παιδιού προσκαλείται και συμμετέχει στις συνεδριάσεις του Συμβουλίου, ως φορέας προώθησης των δικαιωμάτων του παιδιού καταθέτοντας στοιχεία και παρατηρήσεις για τα υπό διαβούλευση θέματα, χωρίς δικαίωμα ψήφου.

3. Μεθοδολογία Έρευνας

Για την εκπλήρωση του σκοπού και των στόχων της παρούσας μελέτης διεξήχθη ποιοτική έρευνα με εργαλείο την ημί-δομημένη συνέντευξη. Η ημί-δομημένη συνέντευξη χαρακτηρίζεται από μεγάλη ευελιξία, τόσο για τον ερευνητή όσο και για το συμμετέχοντα (Kallio, Pietila, Johnson & Kangasniemi, 2016). Η επιλογή του συγκεκριμένου εργαλείου στην παρούσα μελέτη εξυπηρέτησε πλήρως τις σχετικές ερευνητικές ανάγκες. Αυτό σημαίνει ότι ο ερευνητής είχε τη δυνατότητα να γνωρίζει από πριν τα θέματα που χρειάζονται να συζητήσει με τους συμμετέχοντες προκειμένου να επιτευχθούν οι ερευνητικοί στόχοι. Ο τύπος αυτός συνέντευξης βοηθά και τους συμμετέχοντες, οι οποίοι μπορούν να αναφερθούν ελεύθερα στα στοιχεία που θεωρούν σημαντικά χωρίς να επιδέχονται κανέναν περιορισμό (Rabionet, 2011).

Για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας κατασκευάστηκε ένας οδηγός συνέντευξης με πέντε άξονες: α) Δημογραφικά στοιχεία συνεντευξιαζόμενων, β) Ρόλος και αρμοδιότητες των κοινωνικών λειτουργών που εργάζονται στην παιδική προστασία, γ) Συζήτηση επί του προτέρου Νομοθετικού πλαισίου (αποτίμηση και δυσκολίες που ανέκυπταν), δ) Νέο Νομοθετικό πλαίσιο (αλλαγές που επήλθαν και προσδοκίες), ε) Συγκριτική σκοπιά των δύο Νομοθετημάτων και κατάθεση προτάσεων περαιτέρω βελτίωσης.

Για την ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων της παρούσας έρευνας επιλέχθηκε η μέθοδος της ανάλυσης περιεχομένου κατά θεματικούς άξονες. Κατά την εφαρμογή της μεθόδου αυτής ακολουθούνται 6 βήματα: α) εξοικείωση με τα δεδομένα, β) κωδικοποίηση των δεδομένων, γ) αναζήτηση κοινών θεμάτων, δ) αναθεώρηση των θεμάτων με αναφορά στο σύνολο των δεδομένων, ε) προσδιορισμός και ονομασία των θεμάτων και στ) παραγωγή/συγγραφή της ερευνητικής αναφοράς (Palacios, Rolock, Selwyn, Barbosa - Ducharne, 2019).

Έτσι, αφού συγκεντρώθηκαν όλες οι απαντήσεις των συμμετεχόντων κοινωνικών λειτουργών, ακολούθησε προσεκτική ανάλυση των δεδομένων, ώστε να μπορέσουν να εντοπιστούν συναφή και ομόκεντρα στοιχεία μεταξύ τους. Στη συνέχεια, κωδικοποιήθηκαν και ομαδοποιήθηκαν οι απαντήσεις με κοινά στοιχεία και εντάχθηκαν σε ευρύτερες θεματικές ενότητες, έχοντας καθεμία από αυτές έναν αντιπροσωπευτικό τίτλο, όπως θα δούμε στη συνέχεια. Τέλος, εξήχθησαν τα συμπεράσματα της έρευνας, τα οποία διασυνδέθηκαν με τη θεωρητική επισκόπηση του παρόντος άρθρου.

Ο πληθυσμός - δείγμα της παρούσας έρευνας ήταν επαγγελματίες Κοινωνικοί Λειτουργοί, που εργάζονται σε δομές παιδικής προστασίας από όλη την Ελλάδα. Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί είναι ο επαγγελματικός κλάδος ο οποίος βρίσκεται στην πρώτη γραμμή των προγραμμάτων τεκνοθεσιών και αναδοχών και είναι αυτοί που παρακολουθούν βάση κατοχυρωμένων επαγγελματικών τους δικαιωμάτων περισσότερο από τον καθένα τόσο το παιδί στο ίδρυμα, όσο και την υποψήφια θετή ή ανάδοχη οικογένεια. Το δείγμα αποτελούταν συνολικά από 10 επαγγελματίες Κοινωνικούς Λειτουργούς με εμπειρία τουλάχιστον πέντε ετών σε δομή παιδικής προστασίας. Όλοι οι εργαζόμενοι απασχολούνταν στο δημόσιο τομέα και συγκεκριμένα σε Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας ή σε Τμήματα Κοινωνικής Αλληλεγγύης Περιφερειακών Ενοτήτων της χώρας. Γεωγραφικά, 3 Κοινωνικοί Λειτουργοί προέρχονταν από Υπηρεσίες της Περιφέρειας Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, 3 από Υπηρεσίες της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, 2 από Υπηρεσίες της Περιφέρειας Αττικής, 1 από Υπηρεσία της Περιφέρειας Πελοποννήσου και 1 από Υπηρεσία της Περιφέρειας Κρήτης.

Η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος κρίνεται ικανοποιητική, καθώς οι επαγγελματίες Κοινωνικοί Λειτουργοί που έχουν τουλάχιστον 5ετή εμπειρία στην λειτουργία των προγραμμάτων αναδοχής και τεκνοθεσίας δεν είναι πάρα πολλοί στην Ελλάδα. Αυτό μπορεί να το αναλογιστεί κανείς κι από το γεγονός πως, ενώ υπάρχουν 14 δομές παιδικής προστασίας σε όλα τα Κέντρα Κοινωνικής Πρόνοιας των Περιφερειών της χώρας, δεν υλοποιούνται προγράμματα αναδοχής και τεκνοθεσίας σε όλα, καθώς δεν υπάρχει πάντοτε το κατάλληλο επιστημονικό προσωπικό.

Η προσέγγιση των επαγγελματιών Κοινωνικών Λειτουργών έγινε τηλεφωνικά, στις Υπηρεσίες όπου εργάζονται. Αφού τους εξηγήθηκε αναλυτικά ο σκοπός της έρευνας, τους ζητήθηκε η συνεργασία και προγραμματίστηκε ραντεβού συνάντησης ή επικοινωνίας μέσω βιντεοκλήσης. Στις ημερομηνίες των προγραμματισμένων ραντεβού, η επικοινωνία πραγματοποιήθηκε με την χρήση της τεχνολογίας (Skype, Viber), εξαιτίας της μεγάλης χιλιομετρικής απόστασης με το συνεντευξιαζόμενο δείγμα.

Με σκοπό την όσο το δυνατόν καλύτερη διεξαγωγή της έρευνας κρίθηκε αναγκαία η πραγματοποίηση πιλοτικής εφαρμογής. Η προσπάθεια αυτή πραγματοποιήθηκε με την διεξαγωγή μίας πιλοτικής συνέντευξης με επαγγελματία Κοινωνικό Λειτουργό που εργάζεται στην παιδική προστασία, ώστε να παρατηρηθούν τυχόν προβλήματα και να γίνουν οι τελευταίες βελτιώσεις.

Η έρευνα διεξήχθη από τον Σεπτέμβριο του 2019 μέχρι τον Δεκέμβριο του ίδιου έτους, περίπου ένα χρόνο δηλαδή μετά την ψήφιση του νέου Νομοθετικού πλαισίου για την αναδοχή και την τεκνοθεσία.

4. Ανάλυση Δεδομένων της Έρευνας

4.1 Δημογραφικά στοιχεία συνεντευξιαζόμενων.

Αρχικά, όσον αφορά τις ηλικίες των επαγγελματιών, αντιπροσώπευαν τις εξής ομάδες: 25-30, 30-40, 40-50, 50-60. Στην πρώτη ηλικιακή ομάδα ανήκαν 2 επαγγελματίες, στην δεύτερη και στην τρίτη 3 επαγγελματίες και στην τελευταία 2.

Στο ερώτημα σχετικά με την εκπαίδευση, η πλειοψηφία έχει αποφοιτήσει από Τ.Ε.Ι. Κοινωνικής Εργασίας και συγκεκριμένα οι 7 από τους 10. Οι υπόλοιποι 3 αποφοίτησαν από Α.Ε.Ι. Κοινωνικής Εργασίας. Ακόμα, 4 από τους 10 ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος.

Αναφορικά με τα έτη εμπειρίας αντιπροσωπεύτηκαν από τις εξής ομάδες 5-10, 10-20, 20-30 έτη. Στην πρώτη ομάδα ο αριθμός των συνεντευξιαζόμενων ήταν 2. Η δεύτερη ομάδα είχε τους περισσότερους επαγγελματίες με τον αριθμό των 5 και στην τελευταία ανήκαν 3.

4.2 Απόψεις και στάσεις των κοινωνικών Λειτουργών σχετικά με το πρότερο νομοθετικό πλαίσιο

Σε αυτό το θεματικό άξονα αναλύθηκε περισσότερο το α) θέμα της παρακολούθησης και της εποπτείας των αναδοχών και τεκνοθεσιών και σε ποια συχνότητα πρέπει να υφίστανται, σε σχέση πάντοτε με αυτά που ίσχυαν πριν τις νέες νομοθετικές ρυθμίσεις. Ακόμα, έγινε λόγος για β) τις

δυσκολίες που αντιμετώπιζαν στην άσκηση των καθηκόντων τους σχετικά με την εφαρμογή των δύο θεσμών παιδικής προστασίας (τεκνοθεσία-αναδοχή).

α) Όλοι οι επαγγελματίες Κοινωνικοί Λειτουργοί υιοθέτησαν την άποψη πως το πρώτο διάστημα της προσαρμογής η συχνότητα των επισκέψεων και της υποστήριξης είναι ωφέλιμο να είναι συστηματική. Αργότερα, η εποπτεία αυτή μπορεί να αρχίσει να μειώνεται ανάλογα πάντα και με τις ανάγκες που προκύπτουν. Τέσσερις από τους επαγγελματίες ανέφεραν την χρησιμότητα για παρακολούθηση ανά μήνα όπως δήλωσε και η κα Ν.Ε. *«Μία φορά το μήνα θα έλεγα, όχι μόνο σε κατ΄ οίκον επισκέψεις αλλά και στο σχολείο και στον χώρο δραστηριοτήτων των παιδιών»*. Τρεις επαγγελματίες δήλωσαν ως εποικοδομητική την εποπτεία κάθε τρεις μήνες όπως είπε και η κα Κ.Σ. *«Καλό θα ήταν να υπάρχει μία δια ζώσης επαφή τουλάχιστον με συχνότητα τριμήνου»*. Ο κος Φ.Κ. εξέφρασε την άποψη για συναντήσεις με μικρότερη συχνότητα λέγοντας *«Δύο φορές το χρόνο και αν η οικογένεια το επιζητά ή το κρίνει ο Κοινωνικός Λειτουργός ίσως και περισσότερες»*. Οι άλλες δύο τοποθετήσεις δεν προσδιόριζαν χρονικό όριο με τον κο Γ.Β. να λέει *«Στην συχνότητα που θεωρεί ο επαγγελματίας και συμφωνούν οι θετοί/ανάδοχοι και το παιδί. Όσο τακτικά χρειάζονται αυτοί για να νοιώσουν ασφάλεια»*.

β) Όσον αφορά τις δυσκολίες που αντιμετώπιζαν στην καθημερινότητα και είχαν να κάνουν με την εφαρμογή των θεσμών αναδοχής και τεκνοθεσίας οι περισσότεροι επαγγελματίες μίλησαν για την υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών και την επιφόρτιση των επαγγελματιών και με αλλότρια καθήκοντα. Συνηγορώντας με τα παραπάνω η κα Κ.Σ. δήλωσε *«Συχνά δεν υπάρχει επαρκές προσωπικό αλλά από εκεί και πέρα γενικότερα όταν δουλεύεις με παιδιά και ανθρώπους και ειδικότερα πάνω σε τέτοιους τομείς δεν μπορείς να τα προκαθορίσεις όλα, όσο καλή προετοιμασία κι αν έχει γίνει»*. Ακολούθως η κα Β.Α. ανέφερε *«Συχνά συναντώνται θέματα της τεκνοθεσίας που ξεπερνούν την ειδικότητα του Κοινωνικού Λειτουργού. Η απουσία στελέχωσης των υπηρεσιών με άλλες ειδικότητες όπως π.χ. ψυχολόγος δημιουργεί προβλήματα στη διεπιστημονική προσέγγιση»*.

Άλλοι επαγγελματίες ανέπτυξαν ως δυσκολία την ανυπαρξία διεπιστημονικών ομάδων και την έλλειψη εποπτείας στους Κοινωνικούς Λειτουργούς όπως ανέφερε ο κος Γ.Β. *«Κατά κύριο λόγο εσωτερικές δυσκαμψίες του φορέα, ανυπαρξία διεπιστημονικών ομάδων και μηχανισμών υποστήριξης των επαγγελματιών όπως η εποπτεία»*.

Επιπρόσθετα, η κα Μ.Β. αφού αρχικά συμφώνησε με άλλους επαγγελματίες για την μη υποστήριξη του προσωπικού μέσω συμβουλευτικής έδωσε και μία άλλη διάσταση στο ζήτημα, καθώς περιέγραψε ως εμπόδιο τη μη καλή επικοινωνία *«Πολλές φορές δεν έχει να κάνει με τους συγκεκριμένους θεσμούς και την όποια δυσλειτουργία τους. Η επικοινωνία με τους συναδέλφους και το κοινό πρωτόκολλο εργασίας είναι σημαντικοί παράγοντες για την άσκηση των καθηκόντων μας γενικότερα. Για τους δύο αυτούς θεσμούς τώρα, η μη ύπαρξη εποπτείας συμβουλευτικής σε εμάς τους επαγγελματίες είναι δυσκολία»*.

Από την άλλη η κα Ν.Ε. δήλωσε πως οι δυσκολίες που συχνά έρχεται αντιμέτωπη έχουν να κάνουν με τις χρονοβόρες δικαστικές διαδικασίες *«Δυσκολία εφαρμογής των θεσμών αυτών όταν υπάρχει μεγάλη αναμονή για τελικές νομικές αποφάσεις, αν δηλαδή ένα παιδί θα είναι διαθέσιμο ή όχι για αναδοχή και τεκνοθεσία»*.

4.3 Απόψεις και στάσεις σχετικά με το νέο νομοθετικό πλαίσιο

Στον συγκεκριμένο θεματικό άξονα αναπτύχθηκαν τα ζητήματα που είχαν να κάνουν με την α) εκτίμηση των επαγγελματιών για τις ικανοποιητικές ή όχι νέες νομοθετικές ρυθμίσεις, β) για την χρησιμότητα των ηλεκτρονικών πια μητρώων και γ) για τη συνεισφορά του ΣΚΛΕ (Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος) στην μείωση του χρόνου αναμονής και της γραφειοκρατίας.

α) Αρχικά, οι οχτώ από τους δέκα συνεντευξιαζόμενους επαγγελματίες Κοινωνικούς Λειτουργούς βρήκαν τις νέες νομοθετικές ρυθμίσεις από μέτριες έως αρκετά ικανοποιητικές. Χαρακτηριστικές ήταν οι περιγραφές της κας Δ.Κ. *«Πιστεύω πως αν και ακόμα είναι σε πιλοτικό στάδιο η εφαρμογή του νέου νόμου, οι νέες διαδικασίες φαίνεται να προωθούν τη διαφάνεια και την ταχύτερη διεκπεραίωση των υποθέσεων αναδοχής και τεκνοθεσίας»* και της κας Π.Χ. *«είναι αρκετά ικανοποιητικές οι νέες ρυθμίσεις, αφού εκδοθούν και οι υπουργικές αποφάσεις που θα διευκρινίζουν κάποιες διαδικασίες»*. Στην ίδια γραμμή και η κα Τ.Α. προσθέτοντας πως είναι απαραίτητες επιπλέον ρυθμίσεις *«Ως ένα βαθμό είναι ικανοποιητικές, χρειάζεται όμως επιπλέον βελτίωση»*.

Μία απάντηση από τη κα Μ.Β. είχε διαφορετικό ύφος καθώς δήλωσε *«Βλέπω να υπάρχει μία κινητοποίηση και αυτοί οι δύο θεσμοί έχουν αρχίσει να μπαίνουν σε νέα λειτουργία με τις αλλαγές του νέου νόμου, ωστόσο είμαστε σε μεταβατικό στάδιο και δεν μπορώ να κρίνω κατά πόσο ικανοποιητική και λειτουργική θα είναι αυτή η ρύθμιση»*.

Σε αντίθετο τόνο ο κος Γ.Β. εκτιμά πως υπάρχουν πολλά ακόμα σημεία για να καταστήσουν τη νέα ρύθμιση καλή και χρήσιμη, διότι όπως ακριβώς λέει *«Δεν είναι ιδιαίτερα ικανοποιητική. Πέρα από το ΕΣΑΝΥ (Εθνικό Συμβούλιο Αναδοχής και Υιοθεσίας) και τα μητρώα, το γενικότερο πλαίσιο παραμένει γραφειοκρατικό, δύσκαμπτο και δεν στοχεύει στην τοποθέτηση των παιδιών σαν πρωτεύουσα επιλογή σε ανάδοχες οικογένειες και σαν έσχατη επιλογή σε ιδρύματα. Επίσης εξακολουθεί να επιτρέπει τις ιδιωτικές τεκνοθεσίες με τις παθογένειές τους. Επιπλέον ξεσκονίζει σε τέτοιο βαθμό τους υποψήφιους θετούς γονείς ή τους αναδόχους που πιθανόν να τους προσβάλλει»*.

Συνεχίζοντας με κάποιες από τις αλλαγές του ν. 4538/2018 και ερωτώντας τους επαγγελματίες να σχολιάσουν την επαγγελματική αναδοχή, την αναδοχή από έχοντες σύμφωνο συμβίωσης, την οικονομική ενίσχυση και την ασφαλιστική κάλυψη από τους αναδόχους οι οχτώ στους δέκα αντιμετωπίζουν τις νέες αυτές ρυθμίσεις θετικά. Πιο συγκεκριμένα ο κος Γ.Β. ανέφερε *«Η επαγγελματική αναδοχή θα μπορούσε να δώσει κίνητρα για την έξοδο παιδιών με αναπηρία από τα ιδρύματα. Το σύμφωνο συμβίωσης καλώς θεσμοθετήθηκε σε σχέση με την αναδοχή. Η οικονομική ενίσχυση ας ελπίσουμε κάποτε να γίνει συνολικά και η ασφαλιστική κάλυψη καλώς έγινε»*. Ακολούθως η κα Τ.Α. δήλωσε *«Η επαγγελματική αναδοχή εξαιρετική για ΑΜΕΑ και για ανήλικους παραβάτες. Το σύμφωνο συμβίωσης για την αναδοχή αν είναι προς το συμφέρον του παιδιού είμαστε σύμφωνοι και η οικονομική και ασφαλιστική κάλυψη οπωσδήποτε είναι θετικά σημεία»*. Επίσης, η κα Ν.Ε. κινήθηκε στο ίδιο μήκος *«Όλες τους καινοτόμες ρυθμίσεις και κοινό τους χαρακτηριστικό είναι πως προωθούν τον θεσμό της αναδοχής»*.

Ο κος Φ.Κ. εξέφρασε την άποψη πως όλα τα παραπάνω θα πρέπει να εφαρμοστούν και στην πράξη για να μπορέσουμε να έχουμε πλήρη εικόνα καθώς *είπε «Είναι θέματα που θα πρέπει να μας απασχολήσουν στο μέλλον, όταν και θα έχουν εφαρμοστεί σε ένα βάθος χρόνου»*.

Μία κάπως διαφορετική τοποθέτηση είχε η κα Π.Χ. για ένα μέρος των νέων ρυθμίσεων όπως και χαρακτηριστικά περιέγραψε *«Θεωρώ πως δεν θα πρέπει να επιτραπεί σε συγκεκριμένες πλη-*

θυσμιακές ομάδες να προβαίνουν σε διαδικασία αναδοχής και τεκνοθεσίας. Το πρότυπο μοντέλο είναι πατέρας- μητέρα και τέκνα».

β) Στην ερώτηση για τη υποχρεωτική πλέον τήρηση ηλεκτρονικών μητρώων τόσο για τα παιδιά που διαμένουν σε δομές παιδικής προστασίας όσο και για τους ανάδοχους και θετούς γονείς όλοι οι επαγγελματίες τάχθηκαν υπέρ αυτής της αλλαγής. Κάποιες απαντήσεις που επιβεβαιώνουν τα παραπάνω ήταν της Β.Α. «*Σε πολύ μεγάλο βαθμό είναι ωφέλιμη η τήρηση των ηλεκτρονικών μητρώων*», της κας Κ.Σ. «*Θα έλεγα πως ήταν απαραίτητη αυτή η αλλαγή*» και της κας Α.Δ. «*Επιτυγχάνεται πιο πλήρης εικόνα για την κάθε περίπτωση, πιστότερα στατιστικά αποτελέσματα για την εξέλιξη των θεσμών*».

γ) Κλείνοντας αυτό τον θεματικό άξονα και αναλύοντας τις απόψεις των επαγγελματιών για τη συνεισφορά του ΣΚΛΕ (Συλλόγου Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος) στην προώθηση των θεσμών αναδοχής και τεκνοθεσίας οι απόψεις ήταν μοιρασμένες σχετικά με την λειτουργία και την αποτελεσματικότητα αυτού του ΝΠΔΔ στους συγκεκριμένους παραπάνω τομείς. Τέσσερις Κοινωνικοί Λειτουργοί έκριναν πως η συνεισφορά του ΣΚΛΕ θα είναι σημαντική. Πάνω σε αυτό υπήρχαν οι τοποθετήσεις της κας Κ.Σ. «*Πιθανόν, όταν υπάρχει υποστελέχωση σε κάποιες υπηρεσίες από την ειδικότητα των Κοινωνικών Λειτουργών τότε η κοινωνική έρευνα των υποψήφιων ανάδοχων και θετών γονέων μπορεί να γίνεται από το δίκτυο του ΣΚΛΕ άμεσα χωρίς καθυστέρηση*», της κας Δ.Κ. «*Η συμβολή του ΣΚΛΕ κρίνεται καίρια σε περιπτώσεις που οι υπηρεσίες είναι ήδη υπό στελεχωμένες από επαγγελματίες Κοινωνικούς Λειτουργούς*» και του Φ.Κ. «*Ο ΣΚΛΕ θα επιληφθεί σε περιπτώσεις που θα είναι αδύνατη η ανάληψη υπόθεσης από τις αρμόδιες υπηρεσίες*».

Από την άλλη υπήρχαν οι υπόλοιποι έξι επαγγελματίες που είχαν αμφιβολίες σχετικά με το πόσο σημαντικό ρόλο θα παίξει ο ΣΚΛΕ ως θεσμικό όργανο στην περάτωση των υποθέσεων. Ο κος Γ.Β. ανέφερε «*Δεν νομίζω ότι θα παίξει κάποιο ρόλο*», η κα Τ.Α. «*Ως θεσμικό όργανο μόνο μέσα από τη στάση του στο εθνικό συμβούλιο μπορεί να συμβάλλει*» και η κα Μ.Β. «*Θα ήθελα πραγματικά να δω με ποιο τρόπο θα λειτουργήσει αυτό και με ποια κριτήρια θα επιλέγονται οι επαγγελματίες που θα καλούνται να πραγματοποιήσουν τις κοινωνικές έρευνες μέσα από τη δεξαμενή του ΣΚΛΕ*».

Άλλοι επαγγελματίες δεν ήταν σε θέση να γνωρίζουν σε τι ποσοστό θα ήταν βοηθητική η συνεισφορά του ΣΚΛΕ με την κα Α.Δ. να απαντά «*Δεν είμαι σε θέση να γνωρίζω*» και την κα Π.Χ. «*Δεν ξέρω κατά πόσο ο ΣΚΛΕ θα μπορέσει να βοηθήσει*».

4.4 Βασικές αλλαγές που καταγράφονται στο θεσμικό πλαίσιο της παιδικής προστασίας με το νέο Νόμο

Στο σημείο αυτό καταγράφησαν οι απόψεις των Κοινωνικών Λειτουργών για τις διαφορές στο νομοθετικό πλαίσιο συγκριτικά με το παρελθόν, αλλά και στις όποιες αλλαγές στην άσκηση των καθηκόντων τους.

Η άποψη που κυριάρχησε ήταν το γεγονός πως οι επαγγελματίες δεν έκριναν πως κατά την άσκηση των καθηκόντων τους υπάρχουν ουσιαστικές διαφορές από το παλαιό στο νέο νομοθετικό πλαίσιο. Η κα Μ.Β. ανέφερε «*Δεν έχω δει διαφορές σε βασικά ζητήματα, παρά μόνο σε πρακτικά θέματα*», η κα Κ.Σ. στην ίδια γραμμή «*Ουσιαστικές διαφορές όχι. Ίσως κάποιες περισσότερες αρμοδιότητες να έχουμε ως Κοινωνικοί Λειτουργοί*», όπως και η κα Π.Χ. «*Προς το παρόν δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές στο ρόλο μας*».

Κάποιοι συνεντευξιαζόμενοι ανέφεραν ως αλλαγές στα καθήκοντά τους την εκπαίδευση των υποψήφιων θετών και ανάδοχων γονέων και τα χρονικά περιθώρια που θέτονται πλέον σχετικά με την ολοκλήρωση των υποθέσεων, τα οποία δεν υπήρχαν στο πρότερο νομοθετικό πλαίσιο. Η κα Δ.Κ. απάντησε *«Σύμφωνα με το νέο νομοθετικό πλαίσιο ο Κοινωνικός Λειτουργός χρεώνεται την περίπτωση και έχει συγκεκριμένο χρονικό περιθώριο όπου πρέπει να υλοποιήσει τη διαδικασία»*. Ακόμα, η κα Α.Δ. αναφέρει *«Υπάρχει πλέον προθεσμία τριών μηνών για την έκθεση κοινωνικής έρευνας, αλλά και υποχρέωση εκπαίδευσης των υποψηφίων αναδόχων και θετών γονέων»*. Παράλληλα ο κος Γ.Β. δήλωσε *«Οι διαφορές κατά την τεκνοθεσία και την αναδοχή έχουν να κάνουν με την εκπαίδευση των υποψηφίων γονέων να είναι το σημείο διαφοράς»*.

Στο ερώτημα για τις βασικές αλλαγές που καταγράφονται στο θεσμικό καθεστώς των δύο θεσμών παιδικής προστασίας, με σειρά αναφέρθηκαν η θέσπιση των ηλεκτρονικών μητρώων, η εκπαίδευση των υποψηφίων αναδόχων και θετών γονέων, η συνεισφορά του ΣΚΛΕ στις διαδικασίες τεκνοθεσίας και αναδοχής, η επέκταση των δικαιωμάτων των ανάδοχων γονέων και οι αλλαγές στον τρόπο ολοκλήρωσης των ιδιωτικών τεκνοθεσιών. Η κα Ν.Ε. δήλωσε *«Τα ηλεκτρονικά μητρώα ίσως βοηθήσουν στο καλύτερο συντονισμό»*, η κα Κ.Σ. με τη σειρά της ανέφερε *«Εισάγονται τα ηλεκτρονικά μητρώα, τα επιμορφωτικά προγράμματα εκπαίδευσης και η συνεισφορά του ΣΚΛΕ»* και ο κος Γ.Β. *«Οι διαφορές είναι η θεσμοθετημένη εκπαίδευση, η τήρηση των μητρώων και κάποιες παραπάνω παροχές για τους αναδόχους»*.

Σχετικά με τις αλλαγές στην ιδιωτική τεκνοθεσία η κα Τ.Α. απάντησε *«εισάγεται ο έλεγχος καταλληλότητας υποχρεωτικά πριν την τοποθέτηση του παιδιού σε μία οικογένεια»* και για το ίδιο θέμα η κα Β.Α. *«Δεν θα μπορεί πλέον ο θετός γονιός να παίρνει το παιδί στο σπίτι του με συμβολαιογραφική πράξη συναίνεσης, πριν καταστεί πιστοποιημένος»*.

4.5 Συγκριτική ανάλυση των στάσεων και αντιλήψεων των κοινωνικών λειτουργών για το παλαιό και το νέο νομοθετικό πλαίσιο.

Σε αυτό το θεματικό πεδίο πραγματοποιήθηκε ανάλυση των απόψεων και των αντιλήψεων των επαγγελματιών Κοινωνικών Λειτουργών σχετικά με τις δυσκολίες που αντιμετώπιζαν και αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες τόσο με το παλαιό, όσο και το νέο νομοθετικό καθεστώς. Ακόμα ερωτήθηκαν για δικές τους προτάσεις περαιτέρω βελτίωσης των διαδικασιών, αλλά και για τη χρησιμότητα μιας δια βίου εκπαίδευσης των Κοινωνικών Λειτουργών που εργάζονται στις τεκνοθεσίας και αναδοχές ανηλίκων.

α) Στο ερώτημα λοιπόν αν οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στην καθημερινή πρακτική θα επιλυθούν, θα περιοριστούν ή το αντίθετο θα επεκταθούν, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί είχαν πολλαπλές και ποικίλες απαντήσεις. Κάποιοι εμφανίστηκαν αισιόδοξοι όπως η κα Β.Α. τονίζοντας *«Προτιμώ να βλέπω θετικά και αισιόδοξα το μέλλον. Επομένως πιστεύω ότι υπάρχουν θετικές προοπτικές με το νέο Νόμο από εδώ και στο εξής»*. Παρόμοια τοποθέτηση είχε και η κα Α.Δ. *«Ευελπιστώ στην καλύτερη υλοποίηση των προγραμμάτων τεκνοθεσιών και αναδοχών με τις νέες αυτές ρυθμίσεις. Θέλω να σταθώ ιδιαίτερα στην μετεκπαίδευση των επαγγελματιών και εν συνεχεία στην εκπαίδευση που εισάγεται για τους υποψήφιους γονείς»*. Η Π.Χ. με τη σειρά της απάντησε *«νομίζω πως οι δυσκολίες στις εκάστοτε υπηρεσίες θα περιοριστούν σε ικανοποιητικό βαθμό με το νέο νόμο, ο οποίος φαίνεται να επιλύει αρκετά πρακτικά θέματα»*.

Άλλοι Κοινωνικοί Λειτουργοί εμφανίστηκαν σχετικά διστακτικοί με τις νέες αλλαγές σε σύγκριση με το παρελθόν, με τον κο Γ.Β. να απαντά *«δεν νομίζω πως οι εσωτερικές δυσλειτουργίες των φορέων αντιμετωπίζονται ή δύναται να περιοριστούν με το νέο νομοθετικό πλαίσιο»*. Η κα Κ.Σ. δήλωσε *«Αυτό μένει να φανεί στην πράξη διότι είμαστε ακόμη στην αρχή των νέων νομοθετικών ρυθμίσεων»*. Η κα Μ.Β. επικεντρώθηκε στο γεγονός πως όπως και στο παρελθόν, έτσι και τώρα, δεν υπάρχει στοχευμένη μέριμνα για την συμβουλευτική υποστήριξη και εποπτεία των Κοινωνικών Λειτουργών στην παιδική προστασία *«Δεν νομίζω ότι το ζήτημα της εποπτείας και συμβουλευτικής των επαγγελματιών που ασχολούνται με τους δύο αυτούς θεσμούς της παιδικής προστασίας θα επιλυθεί σε σημαντικό βαθμό με τις νέες ρυθμίσεις»*.

β) Σχετικά με τις προτάσεις των Κοινωνικών Λειτουργών για τη βελτίωση λειτουργίας των θεσμών τεκνοθεσίας και αναδοχής, αυτές έχουν να κάνουν κυρίως με την διεπιστημονική στελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών, τη λειτουργία της αναδοχής και της τεκνοθεσίας με ευρωπαϊκά πρότυπα, την τομεοποίηση των αρμοδιοτήτων των επαγγελματιών σε αυτοτελή τμήματα αναδοχής- τεκνοθεσίας στους φορείς που εργάζονται.Έτσι κάποιοι συνεντευξιαζόμενοι όπως η κα Β.Α. τόνισε *«Στελέχωση και συνεχής εκπαίδευση των επαγγελματιών που εργάζονται στην παιδική προστασία»* και ο κος Φ.Κ. *«Αλλαγή του νομοθετικού πλαισίου, όπως τα ευρωπαϊκά πρότυπα»*. Η κα Α.Δ. και η κα Τ.Α. έδωσαν έμφαση στην τομεοποίηση των καθηκόντων των επαγγελματιών και κατά σειρά δήλωσαν *«χρειάζεται να υπάρχει ξεχωριστή υπηρεσία η οποία θα έχει ως κύριο αντικείμενο την παιδική προστασία και ειδικότερα την εφαρμογή των θεσμών αναδοχής και τεκνοθεσίας»*, *«απαραίτητα τα αυτοτελή τμήματα παιδικής προστασίας, ενίσχυση των υπηρεσιών και με άλλες ειδικότητες (Παιδοψυχίατρος, Νομικός, Ψυχολόγος, Επισκέπτης Υγείας, κ.α.), δημιουργία οικογενειακού δικαστηρίου και θέσπιση κοινωνικών υπηρεσιών στα Πρωτοδικεία της χώρας για την αντιμετώπιση των καθυστερήσεων που ανακύπτουν στην καθημερινή πρακτική»*.

Άλλες τοποθετήσεις είχαν χαρακτήρα αναμονής σχετικά με τις ήδη υπάρχουσες αλλαγές με την κα Κ.Σ. να αναφέρει *«θα ήθελα να κρατήσω μία στάση αναμονής ώστε τα αποτελέσματα των νέων ρυθμίσεων να είναι ορατά σε ένα βάθος χρόνου και έπειτα να γίνουν προτάσεις για εκ νέου βελτιώσεις»*, όπως και η Ν.Ε. *«Θεωρώ πως αρχικά θα πρέπει να δούμε ποιες από τις νέες ρυθμίσεις θα λειτουργήσουν πραγματικά και θα είναι εφαρμόσιμες και έπειτα μπορούμε να προτείνουμε τυχόν νέες βελτιώσεις»*.

Κλείνοντας και με αυτόν τον θεματικό άξονα όλοι οι ερωτώμενοι επαγγελματίες απάντησαν πως κρίνουν αναγκαία και απαραίτητη τη δια βίου επιμόρφωση και κατάρτισή τους πάνω σε θέματα παιδικής προστασίας, επικεντρώθηκαν επίσης στη χρησιμότητα συγκρότησης διεπιστημονικών ομάδων, καθώς και στην αναγκαιότητα για ατομική εποπτεία. Συγκεκριμένα, η κα Ν.Ε. είπε *«Οι συνθήκες αλλάζουν καθημερινά, οπότε είναι απαραίτητη η δια βίου εκπαίδευση. Με επιμορφώσεις και σεμινάρια τα οποία θα έχουν συνέχεια, όχι απλά μία φορά τον χρόνο, καθώς και μετεκπαίδευση πάνω στους τομείς της παιδικής προστασίας σε όσους κοινωνικούς λειτουργούς το έχουν ανάγκη»*. Επίσης, η κα Μ.Β. ανέφερε *«Μέχρι να κατανοηθούν οι αλλαγές μιας νομοθετικής ρύθμισης θα πρέπει να οργανώνονται συχνά σεμινάρια ανά 3μηνο ή 4μηνο. Από εκεί και πέρα βιωματικά εργαστήρια με στόχο την εκπαίδευση των κοινωνικών λειτουργών, τα οποία θα μπορούσαν να οργανώνονται και σε ετήσια βάση»*. Η Α.Δ. έκανε αναφορά και για τις άλλες ειδικότητες οι οποίες θα ήταν καλό να συμμετέχουν στα εκπαιδευτικά σεμινάρια των επαγγελματιών Κοινωνικών Λειτουργών *«Συνεχή προγράμματα μετεκπαίδευσης όχι μόνο από Κοινωνικούς Λειτουργούς, αλλά*

και Νομικούς, Ψυχολόγους και Παιδοψυχίατρους». Κλείνοντας ο κος Γ.Β. απάντησε ότι *«σκόπιμο είναι να υπάρχει διαρκής επιμόρφωση στα ζητήματα τεκνοθεσίας και αναδοχής με την έννοια της διάστασης των δικαιωμάτων του παιδιού, της εξελικτικής ψυχολογίας και ψυχολογίας του παιδιού, της μελέτης περιπτώσεων και της διεπιστημονικότητας. Επίσης σκόπιμο είναι να υπάρχει ανώτερο όριο εργασίας σε αυτό το πλαίσιο και κατόπιν μετακίνηση, εφόσον το επιθυμεί ο επαγγελματίας, σε άλλο αντικείμενο για την αποφυγή της επαγγελματικής εξουθένωσης, η οποία σε τέτοια πλαίσια εργασίας αποτελεί συχνό φαινόμενο».*

4.6 Συζήτηση επί των αποτελεσμάτων της έρευνας – προτάσεις

Με τη συγκεκριμένη έρευνα έγινε μια προσπάθεια πρώτης αποτίμησης της εφαρμογής του νέου νομοθετήματος για την τεκνοθεσία και την αναδοχή ανηλίκων και την σύγκρισή του με τις διατάξεις που ίσχυαν μέχρι τώρα, μέσα από τις απόψεις και τις αντιλήψεις των Κοινωνικών Λειτουργών. Οι επαγγελματίες αναφέρθηκαν σε όλες τις διαδικασίες που τροποποιήθηκαν με το Ν.4538/2018 και έχουν σχέση με την άσκηση των αρμοδιοτήτων τους κατά την εξελιγκτική φάση μιας τεκνοθεσίας ή αναδοχής. Επιπλέον, επισημάνθηκε η σημασία του ρόλου του Κοινωνικού Λειτουργού, καθώς είναι εκείνος ο οποίος συντονίζει και ελέγχει τις διαδικασίες και είναι ο συνδετικός κρίκος με όλα τα εμπλεκόμενα πρόσωπα και τις υπηρεσίες.

Όπως αναφέρεται και στην αντίστοιχη βιβλιογραφία, η κοινωνική υπηρεσία / φορέας εποπτείας έχει την υποχρέωση να παρέχει υποστήριξη και ενημέρωση στους υποψήφιους ανάδοχους και θετούς γονείς κατά τη διαδικασία, αλλά και να τους παρέχει πληροφορίες για κάθε σχετική υπηρεσία που μπορεί να τους είναι διαθέσιμη για περαιτέρω συνεργασία. Η κοινωνική υπηρεσία μιας δομής παιδικής προστασίας ή της εκάστοτε Αντιπεριφέρειας είναι ο συνδετικός κρίκος μεταξύ όλων των εμπλεκομένων φορέων και αυτή που επιτηρεί την τήρηση των κανόνων, των υποχρεώσεων και των δικαιωμάτων που απορρέουν σε όσους συμμετέχουν σε μια διαδικασία τεκνοθεσίας ή αναδοχής. (Μόσχος & Στρατιδάκη, 2012)

Τα οφέλη της αναδοχής και της τεκνοθεσίας είναι πολλαπλά για ένα παιδί. Οι συνεντευξιαζόμενοι αναφέρθηκαν στη σημαντικότητα της οικογενειακής αποκατάστασης των παιδιών που δεν είναι δυνατό να μεγαλώσουν με τη φυσική τους οικογένεια και στην εφαρμογή πολιτικών και πρακτικών αποϊδρυματοποίησης. Η προστασία, η ασφάλεια και η έκφραση αγάπης προς όλα τα παιδιά αποτελεί δικαίωμά τους, κάτι το οποίο μπορεί να πετύχει μόνο μέσα σε ένα υγιές οικογενειακό περιβάλλον. Τα διεθνή δεδομένα και η εμπειρία στο πεδίο αναδεικνύουν τα σοβαρά ζητήματα που προκαλεί η ανατροφή σε ιδρύματα για μακρά χρονική περίοδο (Γεωργιάδης, 2002). Για το λόγο αυτό βασικός σκοπός του νέου Νόμου είναι η προώθηση και η διευκόλυνση των παιδοκεντρικών θεσμών αναδοχής και τεκνοθεσίας.

Σχετικά με τις αδυναμίες που εντοπίζονται μέχρι σήμερα στην υλοποίηση αναδοχών και τεκνοθεσιών, οι απαντήσεις όπως είδαμε ήταν ποικίλες. Πιο συγκεκριμένα, οι καθυστερήσεις στις δικαστικές αίθουσες για τις νομικές εκκρεμότητες κάθε παιδιού, ο μη καλός συντονισμός ανάμεσα σε υπηρεσίες και φορείς για τους ρόλους τους, η μη ύπαρξη διεπιστημονικής ομάδας με στόχο την εποπτεία και τη συμβουλευτική όλων των εμπλεκόμενων υπηρεσιών, η υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών, η αδυναμία υποστήριξης της βιολογικής οικογένειας, η πιθανή μη προώθηση εγκεκριμένων μονογονεϊκών οικογενειών (εξαιτίας της προτεραιότητας που δίνεται

στις πυρηνικές οικογένειες), ήταν σημαντικές αναφορές για την κατανόηση και καταγραφή των καθημερινών δυσκολιών και κωλυμάτων που αντιμετωπίζει ένας Κοινωνικός Λειτουργός κατά το στάδιο υλοποίησης αναδοχής και τεκνοθεσίας ανηλίκων.

Η πλειοψηφία των ειδικών της έρευνας θεωρεί πως στην Ελλάδα τα συνήθη κίνητρα των υποψήφιων ανάδοχων και θετών γονέων για έναρξη των διαδικασιών είναι κυρίως η ατεκνία και η κοινωνική επιταγή για ολοκλήρωση της οικογένειας με ένα παιδί. Βέβαια, όλα τα παραπάνω συνοδεύονται από το αίσθημα για προσφορά και αγάπη. Από τη βιβλιογραφική αναζήτηση αξίζει να αναφερθεί ότι αναμφισβήτητα η δύναμη της θέλησης και της αγάπης για την απόκτηση ενός παιδιού είναι το βασικότερο κίνητρο που οδηγεί στην πράξη της τεκνοθεσίας και αυτό ακριβώς είναι που αναζητούν ως βασικό κίνητρο οι Κοινωνικοί Λειτουργοί κατά την κοινωνική έρευνα που πραγματοποιούν με τους υποψήφιους γονείς. Οι υποψήφιοι γονείς επιθυμούν να νιώσουν τη χαρά της μητρότητας και της πατρότητας, τη χαρά της εξέλιξης ενός μικρού παιδιού μέσα από τις δικές τους προσπάθειες (Κουσίδου, 2000).

Τα χαρακτηριστικά εκείνα που καθιστούν έναν υποψήφιο ανάδοχο ή θετό γονέα κατάλληλο σύμφωνα με τους συνεντευξιαζόμενους Κοινωνικούς Λειτουργούς είναι ένα σύνολο στοιχείων όπως η αγάπη, η ευελιξία, η ωριμότητα, η υγεία, η ισορροπία και η αφοσίωση.

Το δείγμα της έρευνας εστίασε, επίσης, στην υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών, στην έλλειψη άλλων ειδικοτήτων όπως ψυχολόγος ή νομικός, στην επιφόρτιση των Κοινωνικών Λειτουργών με άλλα καθήκοντα, στη μη ύπαρξη εποπτείας των επαγγελματιών ως προς τις κύριες καθημερινές δυσκολίες που συναντάνε στις πρακτικές εφαρμογής των θεσμών της αναδοχής και της τεκνοθεσίας. Η πλειοψηφία του δείγματος συμφώνησε επίσης για την αναγκαία, συστηματική συχνότητα των επισκέψεων του Κοινωνικού Λειτουργού σε όλο το δίκτυο δραστηριότητας ενός ανηλίκου, ο οποίος βρίσκεται σε καθεστώς αναδοχής.

Σε ό,τι αφορά το νέο νομοθετικό πλαίσιο οι ρυθμίσεις κρίθηκαν αρκετά ικανοποιητικές από την πλειοψηφία των Κοινωνικών Λειτουργών που συμμετείχαν στην έρευνά μας. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να σημειώσουμε ότι ένας από τους στόχους της έρευνας ήταν μια αρχική αποτίμηση του νέου Νόμου για τις τεκνοθεσίες και τις αναδοχές, καθώς αρκετές από τις νέες νομοθετικές ρυθμίσεις δεν είχαν ακόμα πρακτική εφαρμογή κατά το χρονικό διάστημα υλοποίησης της παρούσας μελέτης. Επιπλέον, τρεις από τους δέκα Κοινωνικούς Λειτουργούς ανέφεραν ότι αναμένουν την έκδοση των Υπουργικών Αποφάσεων που θα δίνουν συγκεκριμένες κατευθύνσεις και εξειδικεύσεις για την εφαρμογή του νέου Νομοθετικού πλαισίου και εξέφρασαν την ανησυχία τους πως το δύσκαμπτο και γραφειοκρατικό πλαίσιο που υπάρχει στη χώρα μας για την υλοποίηση τεκνοθεσιών και αναδοχών δεν θα ξεπεραστεί σε σημαντικό βαθμό με το νέο αυτό Νόμο.

Στην συγκριτική ανάλυση του παλαιού και νέου νομοθετικού πλαισίου οι ερωτηθέντες Κοινωνικοί Λειτουργοί υποστήριξαν πως στην πλειοψηφία δεν υπάρχουν ουσιαστικές διαφορές ως προς τον δικό τους ρόλο. Οι διαφορές εστιάζονται σε πρακτικά κυρίως ζητήματα, στα σημεία της προετοιμασίας και της εκπαίδευσης των υποψήφιων αναδόχων και θετών γονέων, στις προθεσμίες που έχει κάθε στάδιο της διαδικασίας, στην εισαγωγή αυστηρών χρονοδιαγραμμάτων, στην τήρηση των σταδίων των διαδικασιών για την υλοποίηση αναδοχών και τεκνοθεσιών, στην επέκταση των δικαιωμάτων των ανάδοχων γονέων, καθώς και στην εγκατάσταση και εφαρμογή των ηλεκτρονικών μητρώων.

Επίσης, οι συνεντευξιαζόμενοι στάθηκαν στην ανάγκη και τη χρησιμότητα των προγραμμάτων μετεκπαίδευσης των επαγγελματιών που εργάζονται στον τομέα της παιδικής προστασίας, τα οποία

θεσπίστηκαν με το νέο νομοθετικό πλαίσιο. Ωστόσο, διατυπώθηκαν αρκετές επιφυλάξεις για τη συχνότητα και τον τρόπο λειτουργίας αυτών των εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

Από την έρευνα διαφάνηκε ότι οι προτάσεις των κοινωνικών λειτουργών για την βελτίωση των θεσμών της αναδοχής και της τεκνοθεσίας εστιάζουν στην υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών των Κέντρων Κοινωνικής Πρόνοιας, όχι μόνο από Κοινωνικούς Λειτουργούς, αλλά και από άλλες ειδικότητες που είναι απαραίτητες για την διεπιστημονικότητα. Αυτό υποστηρίζεται κι από την βιβλιογραφία, καθώς μία από τις πιο βασικές προϋποθέσεις για την επιτυχία ενός προγράμματος τεκνοθεσίας ή αναδοχής είναι η ύπαρξη και λειτουργία διεπιστημονικής ομάδας στο φορέα παιδικής προστασίας. Η διεπιστημονική ομάδα εκτός από το να συνεργάζεται αρμονικά μεταξύ της, θα πρέπει να χρησιμοποιεί κοινά εργαλεία επικοινωνίας και να δρα αποτελεσματικά στις πρακτικές της (Κουρμέτης & Λυράκος, 2008). Τέλος, ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στην πιθανότητα λειτουργίας αυτοτελών τμημάτων αναδοχής και τεκνοθεσίας στις δομές παιδικής προστασίας, για την ουσιαστική αντιμετώπιση των χρονικών καθυστερήσεων στην εφαρμογή των δύο πολυσήμαντων αυτών θεσμών, κατά τα ευρωπαϊκά πρότυπα.

Όσον αφορά τις προτάσεις προς βελτίωση των μέχρι σήμερα πρακτικών για τους θεσμούς της αναδοχής και της τεκνοθεσίας θα μπορούσαν να είναι :

Τα Ν.Π.Ι.Δ. ιδρύματα παιδικής προστασίας να εντάσσονταν με πιο ενεργό ρόλο και μέσω ειδικής διάταξης Νόμου, η οποία θα τροποποιεί και θα συμπληρώνει τον Ν.4538/2018, στο σύστημα εφαρμογής του θεσμού της αναδοχής, όπως άλλωστε φαίνεται να πραγματοποιείται αρκετές φορές ατύπως και δίχως ενιαίους κανόνες έως σήμερα.

Θα ήταν ωφέλιμο να δημιουργηθεί με πρωτοβουλία και ευθύνη των ιδιωτικών φορέων παιδικής προστασίας, πάντα όμως με την εποπτεία του Τμήματος Κοινωνικής Μέριμνας των Αντιπεριφερειών της χώρας, δίκτυο αναδόχων οικογενειών για κάθε ίδρυμα παιδικής προστασίας, από το οποίο θα επιλέγονται πρόσωπα ικανά να αναλάβουν τη φροντίδα φιλοξενούμενων παιδιών. Η διάγνωση της καταλληλότητας και η πιστοποίηση των οικογενειών να συνεχίσει να γίνεται μέσω των κοινωνικών υπηρεσιών των Αντιπεριφερειών, η εποπτεία όμως της ανάδοχης φροντίδας ίσως λειτουργούσε καλύτερα αν γινόταν σε συνεργασία των δημοσίων δομών με τους ιδιωτικούς φορείς παιδικής προστασίας. Πιθανόν με αυτό τον τρόπο να μπορέσουν να λειτουργήσουν και οι ευέλικτες μορφές αναδοχής, όπως για παράδειγμα η επείγουσα, η βραχεία και η επαγγελματική, έτσι κανένα παιδί να μην απαιτείται να διαμένει για μεγάλο χρονικό διάστημα σε ιδρυματικό πλαίσιο ή αν είναι δυνατό να μην εισάγεται καν σε αυτό.

Οι προϋπολογισμοί των ιδρυμάτων παιδικής προστασίας θα πρέπει να διαθέτουν ειδικό κονδύλιο για τη μηνιαία επιδότηση των ανάδοχων οικογενειών που εποπτεύουν ανά την Ελλάδα. Εξάλλου από τη μείωση των ανηλίκων στα ιδρύματα παιδικής προστασίας μπορούν να εξοικονομηθούν σημαντικά ποσά, τα οποία είναι αναγκαίο και ουσιαστικό να κατευθυνθούν για την ενίσχυση των αναδόχων οικογενειών. Σύμφωνα με τεχνοοικονομικές μελέτες που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια το μηνιαίο συνολικό κόστος για ένα παιδί που ζει σε ένα ίδρυμα έχει υπολογιστεί στα 1500 ευρώ περίπου ως κρατική μικτή δαπάνη. Η ανάδοχη οικογένεια θα μπορούσε να επιδοτηθεί μηνιαίως με το ένα τέταρτο αυτού του ποσού και πάντα ανάλογα με τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε παιδιού. Έτσι και η παιδική προστασία θα κοστίζει λιγότερο στο κράτος και το παιδί θα βρίσκεται σε ένα ασφαλές και υγιές οικογενειακό περιβάλλον (Βαμβακίδης, Φιλιππίδης, 2018).

Τέλος, πολύ βοηθητικό φαντάζει να υπάρχουν σε όλες τις Περιφέρειες της χώρας οι «ανάδοχοι πρώτης αγκαλιάς» κατά το πρότυπο του επιτυχημένου προγράμματος του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής. Να είναι γονείς δηλαδή με βιολογικά τέκνα, να μην προσδοκούν απαραίτητα την παραμονή των παιδιών σε αυτούς και μόλις ένας ανήλικος βρίσκεται σε ανάγκη προστασίας να αναλαμβάνουν τη φροντίδα του μέχρι να βρεθεί οριστική λύση μέσω αναδοχής ή τεκνοθεσίας. Κανένα βρέφος ή παιδί δεν πρέπει να μένει για φύλαξη σε νοσοκομεία, τα οποία είναι χώροι υγειονομικών υπηρεσιών και όχι ιδρύματα παιδικής προστασίας. Θα πρέπει οι ανήλικοι να προσέρχονται στις υγειονομικές δομές μόνο για να υποβάλλονται στις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις και παιδοψυχιατρικές εκτιμήσεις, μετά την απομάκρυνση τους από τη βιολογική τους οικογένεια. Όλοι οι ανήλικοι έχουν δικαίωμα να έχουν δίπλα τους τον ανάδοχο «πρώτης ανάγκης» και να αποφεύγεται έτσι η διαμονή τους σε νοσογόνα περιβάλλοντα, όπου η παιδική προστασία δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να επιτευχθεί, ενώ απεναντίας πραγματοποιείται μία δευτερογενής κακοποίηση του απροστάτευτου ανηλίκου. (Watkins & Fisher, 2007)

5. Συμπεράσματα – Συζήτηση

Μετά την ψήφιση του Νόμου 4538/2018 και τη μέχρι σήμερα εφαρμογή των πρώτων άρθρων του γίνεται αντιληπτό, για ακόμα μία φορά, πως ποτέ ένας Νόμος από μόνος του δεν αρκεί για να αντιμετωπίσει ή να διορθώσει παθογένειες ετών.

Είναι γεγονός πως ο τελευταίος Νόμος δημιούργησε αρκετές προσδοκίες σε υποψήφιους ανάδοχους και θετούς γονείς, αλλά και σε οικογένειες που είχαν ήδη προχωρήσει σε αναδοχή ανηλίκων, καθώς διαφαινόταν πως θα δοθεί λύση σε πρακτικά και ουσιαστικά ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι ανάδοχες οικογένειες και οι υποψήφιες θετές και ανάδοχες οικογένειες π.χ. επέκταση των δικαιωμάτων των αναδόχων οικογενειών, μείωση της γραφειοκρατίας, εξάλειψη της αδιαφάνειας στις διαδικασίες, περιορισμός σημαντικών καθυστερήσεων στην αναδοχή και τεκνοθεσία ανηλίκων, κ.α.

Ωστόσο, η μέχρι σήμερα πραγματικότητα μας δείχνει πως υπάρχουν διάφοροι ακόμα αναβλητικοί παράγοντες που θα πρέπει να βελτιωθούν και νοοτροπίες που θα πρέπει να αλλάξουν, ώστε να επιτευχθεί το μοντέλο της αποϊδρυματοποίησης της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα και οι παιδοκεντρικοί θεσμοί της αναδοχής και της τεκνοθεσίας να βρεθούν στο επίκεντρο. Σημαντικό επίσης είναι να αντιμετωπιστεί η υποστελέχωση των δομών παιδικής προστασίας και των κοινωνικών υπηρεσιών των Περιφερειών της χώρας και να προσληφθεί εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό, ώστε να μπορέσουν να αναπτυχθούν οι αναδοχές και οι τεκνοθεσίες αξιόπιστα και με ουσιαστικές προοπτικές.

Επιπλέον, είναι αναγκαίο ένα εύλογο χρονικό διάστημα, το οποίο θα ποικίλει σε κάθε περίπτωση, ώστε να διαπιστώνεται αμετάκλητα από τους αρμόδιους δικαστικούς λειουργούς αν η βιολογική οικογένεια πραγματικά αδυνατεί να φροντίσει τα τέκνα της ή κρίνεται ακατάλληλη να έχει την επιμέλεια και τη γονική τους μέριμνα. Αν και ο βασικός σκοπός της παιδικής προστασίας παραμένει η υποστήριξη με κάθε μέσο της φυσικής οικογένειας, ώστε να διατηρήσει την επιμέλεια και φροντίδα των τέκνων της, ωστόσο όταν αυτό είναι αδύνατο ή επιβλαβές για την ομαλή ψυχοσυναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των ανηλίκων, τότε θα πρέπει να ενεργοποιούνται άμεσα οι θεσμοί της αναδοχής και της τεκνοθεσίας.

Είναι γεγονός, επίσης, ότι σε κάποια από τα ιδρυματικά πλαίσια της χώρας παρατηρείται η αντίληψη πως η μη προώθηση παιδιών σε αναδοχή και τεκνοθεσία εξασφαλίζει κατά κάποιο τρόπο τον λόγο ύπαρξης και χρηματοδότησης των πλαισίων αυτών. Σε αρκετές δομές φαίνεται ότι επιδιώκεται να υπάρχει μεγάλος αριθμός παιδιών υπό ιδρυματική φροντίδα, έτσι ώστε να δικαιολογούνται λειτουργικές δαπάνες και συντηρήσεις μεγάλων εγκαταστάσεων και κτιρίων. Για το λόγο αυτό επιδιώκεται συνεχής αύξηση του αριθμού των ανηλίκων που φιλοξενούνται στις δομές αυτές, ώστε να υπάρχει αντίστοιχη αύξηση των ετησίων προϋπολογισμών των δομών, παρά το γεγονός ότι έχει αποδειχθεί με πολλές τεχνοοικονομικές μελέτες ότι η προώθηση ανηλίκων σε αναδοχή και τεκνοθεσία, οδηγεί σε μείωση των δημοσίων δαπανών στον τομέα της παιδικής προστασίας. Οι φορείς παιδικής προστασίας έχουν τεράστιο έργο να επιτελέσουν για το συμφέρον των παιδιών που φιλοξενούν, αφού φυσικά πρώτα αντιληφθούν ότι βασική επιδίωξή τους θα πρέπει να είναι η τοποθέτηση των παιδιών αυτών σε ανάδοχες ή θετές οικογένειες και εν συνεχεία η διαρκής στήριξη των οικογενειών αυτών και όχι η διατήρηση της ιδρυματοποίησης. (Eschelbach Hansen, 2007)

Μία μεγάλη δυσκολία στην προώθηση του θεσμού της αναδοχής, είναι το γεγονός, ότι η Πολιτεία φαίνεται μέχρι σήμερα να αντιμετωπίζει τον θεσμό αυτό ως τεκνοθεσία, εφόσον ζητά από τους ανάδοχους γονείς να φροντίζουν τους ανηλίκους που επιμελούνται με αποκλειστικά δικά τους έξοδα σε πολλές περιπτώσεις ανά την Ελλάδα, με ελάχιστες θεσμικές διευκολύνσεις και με περιορισμένα κοινωνικά και εργασιακά δικαιώματα. Παράλληλα, οι ανάδοχοι γονείς είναι ανά πάσα στιγμή σε "ετοιμότητα" να παραδώσουν το ανάδοχο παιδί στη φυσική ή θετή οικογένεια, όποτε αυτό τους ζητηθεί από τους αρμόδιους φορείς παιδικής προστασίας. Η πρακτική αυτή αποθαρρύνει πολλούς υποψήφιους γονείς να προχωρήσουν σε αναδοχή, η οποία μπορεί υπό προϋποθέσεις να μετεξελιχθεί και σε τεκνοθεσία, υπό το φόβο της ματαίωσης και της δίχως λόγο συναισθηματικής επένδυσης.

Ακόμη παρατηρείται ότι συνεχίζεται η ύπαρξη ενός κλίματος σύγχυσης και ασάφειας ρόλων και αρμοδιοτήτων των Κοινωνικών Λειτουργών και των άλλων ειδικών επιστημόνων στις αρμόδιες Κοινωνικές, Δικαστικές και Υγειονομικές υπηρεσίες. Ούτε με το νέο Νόμο φαίνεται να υπάρχουν σαφείς κατανομές αρμοδιοτήτων, με αποτέλεσμα σε πολλές περιπτώσεις η ταλαιπωρία των απροστάτευτων ανηλίκων να συνεχίζεται, με πολλούς ειδικούς να μιλούν ακόμα και για δευτερογενή κακοποίηση, με το να γίνονται οι απροστάτευτοι ανήλικοι "μπαλάκι" μεταξύ των υπηρεσιών.

Στη Ελλάδα, η διαδικασία της τεκνοθεσίας ενός παιδιού από ένα ίδρυμα παιδικής προστασίας, είναι μέχρι σήμερα μια διαδικασία μακρόχρονη και απαιτητική. Ο Νόμος 4538/2018 για την Αναδοχή και την Τεκνοθεσία παρά τα όποια προβλήματα φαίνεται να μην επιλύει, αναβαθμίζει και βελτιώνει σημαντικά τους δύο θεσμούς παιδικής προστασίας και ενισχύει τη μέριμνα και την ιδιαίτερη φροντίδα εκ μέρους του κράτους, μειώνοντας αισθητά σε κάποιες περιπτώσεις το χρονικό όριο για την ολοκλήρωση των διαδικασιών, κυρίως της τεκνοθεσίας, με την επίσπευση και διαφάνειά τους. Επίσης, με το νέο Νόμο γίνεται ευρύτερα γνωστός ο θεσμός της αναδοχής, που ενώ ως θεσμός υφίσταται στη χώρα μας από το 1993, εν τούτοις δεν είναι μέχρι σήμερα κατανοητός και αποδεκτός από την ελληνική κοινωνία.

Τέλος, οι σημαντικές αλλαγές που είδαμε ότι εισάγει το νέο νομοθετικό πλαίσιο στα σημεία της προετοιμασίας και της εκπαίδευσης των υποψήφιων αναδόχων και θετών γονέων, στις προθεσμίες που υπάρχουν πλέον σε κάθε στάδιο της διαδικασίας με την εισαγωγή αυστηρών χρο-

νοδιαγραμμάτων, στη τήρηση με διαφάνεια των διαδικασιών για την υλοποίηση αναδοχών και τεκνοθεσιών με την εγκατάσταση και εφαρμογή ηλεκτρονικών μητρώων, καθώς και η σημαντική επέκταση των δικαιωμάτων των ανάδοχων γονέων, αποτελούν ουσιαστικές ρυθμίσεις που πιστεύουμε ότι μπορούν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη και προώθηση των θεσμών της αναδοχής και της τεκνοθεσίας και στη χώρα μας. Άλλωστε πολλές από τις νέες αυτές ρυθμίσεις έχουν δοκιμαστεί με επιτυχία σε χώρες του ευρωπαϊκού βορά, όπου η τεκνοθεσία και κυρίως η αναδοχή ανηλίκων αποτελούν τους κύριους μηχανισμούς παιδικής προστασίας και έχουν αποδειχθεί άμεσοι και αποτελεσματικοί στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας και της αποκατάστασης ανηλίκων που βρίσκονται για ποικίλους λόγους υπό συνθήκες κοινωνικής ευαλωτότητας.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

Αιτιολογική έκθεση στο Σχέδιο Νόμου 4538/2018. *Μέτρα για την προώθηση των Θεσμών της Αναδοχής και Υιοθεσίας*. Αθήνα : Βουλή των Ελλήνων.

Αμπατζόγλου, Γ. (2002). *Αλλάζοντας χέρια.* Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Βαμβακίδης, Σ., Φιλιππίδης, Γ., (2018). «Προγράμματα Αναδοχής και Υιοθεσίας ως σύγχρονοι θεσμοί παιδικής προστασίας στην Ελλάδα», 2ο Πανελλήνιο Συνέδριο Διδακτικής, Παιδαγωγικής και Τεχνολογιών της Πληροφορικής και των Επικοινωνιών. 23, 24 και 25 Νοεμβρίου 2018, Καβάλα.

Γεώργαρου, Ε. (2016). *Η αναδοχή ως θεσμός κοινωνικής προστασίας των ανηλίκων*, Αθήνα : Νομική Βιβλιοθήκη.

Γεωργιάδης, Δ. (2002). *Τα παιδιά που (ακόμη) τοποθετούνται σε ιδρύματα, οι ανάγκες τους και οι παρεμβάσεις των παιδοψυχιατρικών υπηρεσιών*. Στο Αμπατζόγλου, Γ. (2002). *Αλλάζοντας Χέρια*. University Studio Press, Θεσσαλονίκη.

Κανδυλάκη, Α. (2008). *Παιδική Προστασία και Φροντίδα : περιπτώσεις Βρετανίας, Σουηδίας και Γερμανίας*. Εισήγηση στο 3ο Διεθνές Συνέδριο της Κοινωνικής Πολιτικής: *Κοινωνική Μεταρρύθμιση και Αλλαγές στο μείγμα Δημοσίου-Ιδιωτικού στο πεδίο της Κοινωνικής Προστασίας,* Πετμεζίδου, Μ., Παπαθεοδώρου, Χ. (επιμ. έκδοσης Πρακτικών). Αθήνα: Επιστημονική Εταιρεία Κοινωνικής Πολιτικής.

Κουσίδου, Τ. (2000). *Υιοθεσία : Τάσεις - Πολιτική- Πρακτική*, Αθήνα: Γρηγόρη.

Μόσχος, Γ. & Στρατιδάκη, Σ. (2012). *Οργάνωση και λειτουργία του θεσμού της αναδοχής ανηλίκων, Κύκλος Δικαιωμάτων του Παιδιού*. Συνήγορος τους Πολίτη, 09/2012.

Σινδρου, Μ. (2001). Ανάδοχη Φροντίδα, Επιμέλεια Θεανώ Καλλινικακη, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Φ.Ε.Κ. 192, Τεύχος Α, (1992). Νόμος 2101/1992 : *Κύρωση της Διεθνούς Σύμβασης για τα δικαιώματα του παιδιού.* Αθήνα : Βουλή των Ελλήνων, 02.12.1992.

Φ.Ε.Κ. 278, Τεύχος Α, (1996). *Νόμος 2447/1996 : Κύρωση ως κώδικα του σχεδίου νόμου Υιοθεσία επιτροπεία και αναδοχή ανηλίκου δικαστική συμπαράσταση δικαστική επιμέλεια ξένων υποθέσεων και συναφείς ουσιαστικές δικονομικές και μεταβατικές διατάξεις.* Αθήνα : Βουλή των Ελλήνων, 30-12-1996.

Φ.Ε.Κ. 241, Τεύχος Α, (2008). *Νόμος 3719/2008 : Μεταρρυθμίσεις για την οικογένεια, το παιδί, την κοινωνία και άλλες διατάξεις.* Αθήνα : Βουλή των Ελλήνων, 26.11.2008.

Φ.Ε.Κ. 101, Τεύχος Α, (2009). *Νόμος* 3765/2009 *: Κύρωση της Σύμβασης για την προστασία των παιδιών και τη συνεργασία σχετικά με τη διακρατική υιοθεσία*. Αθήνα : Βουλή των Ελλήνων, 01.07.2009.

Φ.Ε.Κ. 85, Τεύχος Α, (2018). *Νόμος 4538/2018 : Μέτρα για την προώθηση των Θεσμών της Αναδοχής και Υιοθεσίας και άλλες διατάξεις*. Αθήνα : Βουλή των Ελλήνων, 16-05-2018.

Φ.Ε.Κ. 1163, Τεύχος Β, (2019). *Υπ' αριθμ. Δ11/οικ. 13734/538 Κοινή Υπουργική Απόφαση : Ανάπτυξη και Λειτουργια Πληροφοριακού Συστήματος Ειδικών και Εθνικών Μητρώων Ανηλικων, Αναδοχής και Υιοθεσίας.* Αθήνα, 8-4-2019.

Φ.Ε.Κ. 3329, Τεύχος Β, (2020). *Υπ' αριθμ. Δ11/οικ. 31931/1272 Κοινή Υπουργική Απόφαση : Καθορισμός της διαδικασίας, των αρμοδίων φορέων, της χρονικής διάρκειας καθώς και κάθε άλλου σχετικού θέματος που αφορά στη σύνδεση των ανηλίκων που είναι εγγεγραμμένοι στο Εθνικό Μητρώο Ανηλίκων με τους υποψήφιους αναδόχους και τους υποψήφιους θετούς γονείς που είναι εγγεγραμμένοι στο Εθνικό Μητρώο Υποψήφιων Αναδοχων Γονεων και στο Εθνικό Μητρώο Υποψηφίων Θετών Γονέων αντιστοίχως,* Αθήνα, 8-8-2020.

Φερέτη, Ε. και άλλοι (1998). Αποσπάσματα από: *Οδηγό για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού*. Αθήνα: Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.

Φουντεδάκη, Κ. (2010). *Υιοθεσία, ο Ν.2447/1996. Οι τροποποιήσεις και η εφαρμογή του*, Αθήνα: Σάκκουλας.

Χρυσικός, Φ. (2002). *Το μετέωρο βήμα της ιδρυματικής φροντίδας: Εμπειρίες από την συνεργασία με υπηρεσίες παιδικής προστασίας*. Στο Αμπατζόγλου, Γ. (2002). *Αλλάζοντας Χέρια*. University Studio Press, Θεσσαλονίκη.

Ξενόγλωσση

Bullock, R., Little, M., & Taylor, K. (2004). *Going Home: Findings and guidance to help professionals make good judgments about the re-unification of families*. Dartington: Warren House Press.

Eschelbach Hansen, M. (2007). *The Value of Adoption*. Adoption Quarterly, 10 (2): 65-87.

Kallio, H., Pietilä, A.M., Johnson, M., & Kangasniemi, M., (2016). Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *Journal of Advanced Nursing*, *72*(12), 2954-2965.

Palacios, J., Rolock, N., Selwyn, J. & Barbosa- Ducharne, M. (2019). *Adoption Breakdown: Concept, Research, and Implications.* Research on Social Work Practice, Vol. 29(2): 130-142.

Rabionet, S.E., (2011). How I Learned to Design and Conduct Semi-Structured Interviews: An Ongoing and Continuous Journey. *Qualitative Report*, *16*(2), 563-566.

Watkins, M. & Fisher, S. (2007). *Talking with young children about adoption*. Publication : Gema.