

## Το μεγάλο δημογραφικό πρόβλημα

Είναι πλέον γνωστό ότι το δημογραφικό πρόβλημα αποτελεί μια βόμβα η οποία έχει πολλές άμεσες και απώτερες συνέπειες. Ωστόσο, αν θέλουμε να αναπτύξουμε πράγματι μια αποτελεσματική πολιτική, αυτή α) πρέπει να σχεδιαστεί σε βάθος 20ετίας, β) οφείλει να είναι αναπόσπαστο κομμάτι μιας ευρύτερης Κοινωνικής Πολιτικής. Δηλαδή, τα λαμβανόμενα μέτρα και η αποτελεσματικότητά τους πρέπει να αξιολογούνται, όχι μόνο σε σχέση με τους θετικούς στόχους –αύξηση γονιμότητας, μετανάστευση, κλπ.- αλλά και σε σχέση με τους γενικότερους στόχους που θέτουμε ως κοινωνία –τι κοινωνία εντέλει θέλουμε.

Ας ξεκινήσουμε όμως από το δημογραφικό πρόβλημα, έτσι όπως τίθεται σήμερα στην Ελλάδα, σε πέντε σημεία.

**Το πρώτο είναι η γήρανση.** Η γήρανση είναι μία τάση, γιατί για το θάνατο υπάρχει μία γενική συναίνεση σε όλες τις κοινωνίες, και στις λιγότερο ανεπτυγμένες και τις πιο ανεπτυγμένες. Όλοι μας θέλουμε να ζούμε περισσότερο και καλύτερα χρόνια. Στη χώρα μας, όπως και στις πλέον ανεπτυγμένες χώρες της Ευρώπης υπάρχει η τάση αύξησης των υπερήλικων στους ηλικιωμένους δηλαδή το ποσοστό πάνω από 85 ετών αυξάνεται ταχύτατα απ' ότι το ποσοστό των 65 ετών. Τι σημαίνει πρακτικά αυτό; Σημαίνει ότι θα βρεθούμε, έχουμε και θα έχουμε και στο μέλλον όλο και περισσότερους πάνω από 85

ετών οι οποίοι θα ζυγίσουν όλο και περισσότερο στην ομάδα 65 και πάνω. Αυτό έχει σημαντικές επιπτώσεις: στην οικονομία, το συνταξιοδοτικό, την περίθαλψη, κλπ. Αμέσως προκύπτει αυτό που έλεγα παραπάνω: κοινωνική πολιτική με γνώμονα την αύξηση του αριθμού υπερήλικων.

**Το δεύτερο είναι η χαμηλή γονιμότητα.** Η χαμηλή γονιμότητα δεν είναι φαινόμενο της τελευταίας 5ετίας, δεν είναι φαινόμενο της κρίσης. Οι αναλύσεις δείχνουν ότι οι γυναίκες που γεννήθηκαν προπολεμικά από το 1935 και μετά, δεν αναπαράγονται. Δεν κάνουν τα 2,1 παιδιά που είναι το όριο αναπαραγωγής. Επομένως **η χαμηλή γονιμότητα στη χώρα μας έχει ιστορικό βάθος.** Δεν είναι υπόθεση των τελευταίων 10ετιών. Οι γυναίκες οι οποίες γεννήθηκαν το 1975 κάνουν 1,55 παιδιά. Αρκετά κάτω από το όριο αναπαραγωγής. Επομένως το ζήτημα χαμηλής γονιμότητας στη χώρα μας δεν είναι καινούργιο. Είναι σημαντικό αυτό το σημείο.

Οι τάσεις αυτές δεν αφορούν βεβαίως μόνο τη χώρα μας. Η γονιμότητα σε όλες τις ανεπτυγμένες ευρωπαϊκές χώρες και όχι μόνο στις ευρωπαϊκές χώρες μειώνεται την τελευταία 50ετία. Παρόλα αυτά υπάρχουν χώρες στην Ευρώπη οι οποίες έχουν μία γονιμότητα για τις γενιές του '70 – '75 οι οποίες είναι κοντά στο όριο αναπαραγωγής. Είναι 2 παιδιά. Αυτές οι χώρες είναι ελάχιστες, είναι τέσσερις στην Ευρώπη και μία εξαίρεση η Ολλανδία, για άλλους λόγους, πέντε. Οι τέσσερις χώρες, που είναι η Γαλλία και οι Σκανδιναβικές χώρες, έχουν κάποια κοινά

χαρακτηριστικά. Έχουν ένα κράτος πρόνοιας, το οποίο έχει βάθος χρόνου, δεν έχει αναπτυχθεί την τελευταία 10ετία, έχει αναπτυχθεί εδώ και δεκαετίες (στη Γαλλία από το 1968, όταν υπήρξαν τα πρώτα σημάδια της δημογραφικής κάμψης. Στην Ελλάδα, η κάμψη έγινε εμφανής τη δεκαετία του '80). Ταυτόχρονα έχουμε ενεργές πολιτικές, κοινωνικές, οικονομικές, ισότητας των δύο φύλων, οι οποίες, δίνουν την δυνατότητα - παρόλο που είναι διαφορετικά μείγματα πολιτικής στη Γαλλία απ' ότι στη Σουηδία, Φιλανδία, Νορβηγία και Δανία- δίνουν τη δυνατότητα στα ζευγάρια να κάνουν έναν αριθμό παιδιών κοντά στο επιθυμητό, δηλαδή τα δύο παιδιά. Καμία Ευρωπαϊκή χώρα δεν διασφαλίζει την αναπαραγωγή της. Η Ελλάδα έχει μία εξαίρεση ως το εξής. Μαζί με τις χώρες του ευρωπαϊκού νότου, μαζί με τη Γερμανία και μαζί με τις πρώην σοσιαλιστικές χώρες έχει σήμερα από τις χαμηλότερες γονιμότητες στην Ευρώπη, είτε αυτή είναι η γονιμότητα των γενεών είτε είναι αυτό που είναι στη χρονική γονιμότητα, η ταχύτητα που τρέχουμε. Δυστυχώς η χώρα μας έχει περάσει σε δύο ακραία επίπεδα. Το ένα επίπεδο είναι το 1,5 παιδιά κατά γυναίκα. Οι δημογράφοι λένε ότι, αν κάποια χώρα περάσει αυτό το επίπεδο, έχει εισέλθει στο **κατώφλι της παγίδας της γονιμότητας**. Εμείς αυτό το κατώφλι το περάσαμε το 1996. Επιπλέον, έχουμε καθορίσει άλλο ένα επίπεδο, το επίπεδο του 1,3 παιδιά κατά γυναίκα, το οποίο ονομάζουν επίπεδο **ακραίας χαμηλής γονιμότητας**. Η χώρα μας δυστυχώς, από το 1996 μέχρι το 2004 είχε δείκτη

κάτω από το 1,3 παιδιά κατά γυναίκα. Με αυτά τα δεδομένα, διαπιστώνουμε την τελευταία 10ετία ένα φαινόμενο, το οποίο αναμενόταν, και το οποίο κρυβόταν τις τελευταίες δύο 10ετίες λόγω της μετανάστευσης. Οι γεννήσεις είναι λιγότερες από τους θανάτους. Πράγμα που σημαίνει ότι υπάρχει ένα φυσικό ισοζύγιο, **μία ζυγαριά, η οποία είναι αρνητική.**

Το τρίτο θέμα που είναι καινούργιο για τη χώρα μας, είναι ότι **από χώρα εισόδου έγινε χώρα εξόδου.** Έχουμε μία **έντονη μετανάστευση**, όχι μόνο των αλλοδαπών κατοίκων της χώρας μας, που είχαν έρθει εδώ και λόγω της κρίσης ξαναγυρίζουν στις χώρες τους. Αλλά και Ελλήνων, αναπαραγωγικής ηλικίας 25- 45 ετών, και μάλιστα το πιο μορφωμένο τμήμα. 5000.000 νέοι μετανάστευσαν από το 2010 μέχρι το 2015. Επομένως το ισοζύγιο, **η ζυγαριά εισοδοι και εξοδοι**, την τελευταία 10ετία έγινε **αρνητικό.** Επομένως έχουμε δύο αρνητικές ζυγαριές, μια αρνητική ζυγαριά γεννήσεις και θανάτους, μια αρνητική εισόδους και εξόδους. Το αποτέλεσμα, ο πληθυσμός μας να μειώνεται, και θα συνεχίσει να μειώνεται.

Τέταρτον, το οποίο είναι στοιχείο του δημογραφικού προβλήματος, είναι **η υπερσυγκέντρωση του πληθυσμού σε δύο μητροπολιτικές περιοχές, Αθήνα και Θεσσαλονίκη.** Το 50% του πληθυσμού μας πλέον έχει συγκεντρωθεί στο 6% της επιφάνειας της χώρας. Οι όποιες πολιτικές περιφερειακής ανάπτυξης ασκήθηκαν στο παρελθόν, έχουν αποτύχει: τα δεδομένα είναι εδώ. Γι αυτό η κυβέρνηση θεωρεί ότι πρέπει να

αλλάξει το μίγμα της πολιτικής περιφερειακής ανάπτυξης (Συνέδρια σε όλη τη χώρα).

Τι μπορούμε να κάνουμε; Σε δύο παραμέτρους από τις δημογραφικές συνιστώσες μπορούμε να δώσουμε βάρος. Το ένα είναι **η μετανάστευση** και το δεύτερο είναι η **γονιμότητα**. Η μετανάστευση είναι άμεσα συνδεδεμένη με την οικονομική κατάσταση. Όσο η οικονομική κατάσταση της χώρας μας δεν βελτιώνεται, όσο συνεχίζει η κατάσταση του κράτους πρόνοιας τα εργασιακά δικαιώματα, οι ευέλικτες μορφές εργασίας, η ανασφάλεια, είναι προφανές ένα τμήμα των νέων Ελλήνων και όχι μόνο θα συνεχίσει να φεύγει.

Δεύτερον **η γονιμότητα**. Στη γονιμότητα δεν μπορούμε να κάνουμε πάρα πολλά πράγματα. Η αναπαραγωγική μας συμπεριφορά είναι ένα σύνθετο φαινόμενο, γιατί έχουν αλλάξει οι νοοτροπίες. Στα ανεπτυγμένα κράτη και στην Ελλάδα, ο αριθμός παιδιών είναι περιορισμένος: δεν κάνουμε πια 3, 4 και 5 παιδιά. Κάνουμε 2. Το θέμα είναι τι μέτρα μπορούμε να λάβουμε, ώστε όλο και περισσότερα ζευγάρια να κάνουν τον επιθυμητό αριθμό παιδιών: καταρχάς γύρω στα 2. Σήμερα βρισκόμαστε στο 1,55. Εδώ δεν υπάρχει ένα μέτρο. Είναι **πλέγμα μέτρων**. Είναι συνδυαστικές πολιτικές, είναι δημογραφική πολιτική σε συνδυασμό με συγγενείς πολιτικές. Ποιες είναι αυτές οι πολιτικές; Οικογενειακή πολιτική, κοινωνική πολιτική, η πολιτική για την ισότητα των δύο φύλων, που δε περιορίζεται μονάχα στη λήψη μέτρων για τη μείωση της

αναντιστοιχίας ανάμεσα στην εργασιακή και στην οικογενειακή ζωή, αλλά είναι πολύ σημαντικότερο, είναι η αλλαγή των ρόλων στην οικογένεια και έξω από την οικογένεια. Ένα ανησυχητικό φαινόμενο το οποίο είναι καινούργιο και έχει σχέση και με την πολιτική για τα οικογενειακά επιδόματα είναι το εξής: ο αριθμός των παιδιών που κάνουμε κατά μέσο όρο 1,5 – 2 από τι προκύπτει; Κάποιες γυναίκες κάνουν 0, κάποιες κάνουν 1, κάποιες κάνουν 2, 3, 4. Ξέρουμε όλοι μας ότι για να κάνουμε το δεύτερο πρέπει να κάνουμε το πρώτο. Η χώρα μας είναι από τις ευρωπαϊκές χώρες, όπου το ποσοστό των γυναικών που γεννήθηκαν από το 1975 και μετά, και που θα κάνουν 0 παιδιά είναι αυξημένο. Είναι 20%. Οι τάσεις είναι εξαιρετικά ανοδικές.

Η κατάσταση στη χώρα μας δεν είναι ίδια με την κατάσταση η οποία υπήρχε πριν από 30 χρόνια, όταν έγινε το προηγούμενο πόρισμα που ήταν βασισμένο κυρίως στην ενίσχυση της παραδοσιακής μορφής οικογένειας. Τα πράγματα έχουν αλλάξει ριζικά. Όταν μία στις πέντε γυναίκες από τα παιδιά που έχουν γεννηθεί από το 1975 και μετά κάνει 0 παιδιά, το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα έντονο και κατά τη γνώμη μου κάπου πρέπει να δοθεί έμφαση και κίνητρα για να αποκτήσουν τα ζευγάρια τουλάχιστον ένα παιδί. Επομένως, εκτός από επιδόματα, εκτεταμένες υποδομές (βρεφονηπιακούς σταθμούς, κλπ)

Πολλοί λένε ότι τα όποια μέτρα (επιδόματα) ελήφθησαν το 2004 οδήγησαν στην αύξηση των γεννήσεων και των

πολύτεκνων οικογενειών. Η αύξηση των γεννήσεων όμως δεν έχει καμία σχέση με την πολιτική του 2004. Ξεκίνησε από το 2002 και η αύξηση των γεννήσεων ανάμεσα στο 2002, 2003, 2004, 2005 και στο 2006 οφείλεται κατά το ήμισυ **στην αύξηση των πρώτων γεννήσεων.**

Όπως εξηγούν οι δημογράφοι με ένα παράδειγμα έχουμε το εξής φαινόμενο: Είμαστε σ' ένα αυτοκίνητο και θέλουμε να πάμε από την Αθήνα στη Θεσσαλονίκη σε 5 ώρες. Έχουμε τη δυνατότητα, να πάμε κατά μέσο όρο με 100 χιλιόμετρα, έχουμε τη δυνατότητα, όμως, να χαζέψουμε στην αρχή και να πατήσουμε γκάζι στο τέλος. Το αποτέλεσμα είναι το ίδιο. Θα φτάσουμε σε 5 ώρες. Τι έχει γίνει στη χώρα μας; Στη χώρα μας φτάνουμε από την Αθήνα στη Θεσσαλονίκη σε 5 ώρες. Κάνουμε 1,55 παιδιά. Κάποιες γενιές πατάνε το γκάζι. Για να πατήσουν το γκάζι, τι σημαίνει; Σημαίνει ότι έχουν αφήσει ο γκάζι στην αρχή. Τι λένε; «Θα κάνουμε τα παιδιά μας αργότερα». «Αφήνουν το γκάζι», πράγμα που σημαίνει ότι έχουμε λίγες γεννήσεις. Όταν, όμως, θέλουν, να κάνουν τον αριθμό των γεννήσεων, που θέλουν - τα 1,55 - «πατάνε το γκάζι» στο τέλος.

Επομένως, γι' αυτό το λόγο έχουμε αυξομειώσεις ενός δείκτη, που οι δημογράφοι αποκαλούν «**συνθετικό δείκτη γονιμότητας**». Ο δείκτης αυτός έχει πολλές διακυμάνσεις και απαντάει σ' ένα ερώτημα: Οι γυναίκες που γεννήθηκαν το 1950, το 1960, το 1970, το 1980 πόσα παιδιά έχουν κάνει στο τέλος;

Αυτός ο λεγόμενος διαγενετικός δείκτης δείχνει το πολύ απλό, ότι είναι συνεχώς καθοδικός, δεν έχει διακυμάνσεις πάνω κάτω. Ο επόμενος δείκτης λόγω του «πατάω γκάζι, αφήνω γκάζι» έχει σημαντικές διακυμάνσεις.

Το θέμα είναι ότι εάν θέλουμε, να ενισχύσουμε τη γονιμότητα πρέπει, να κάνουμε ένα μείγμα πολιτικών - οικογενειακή πολιτική, δημογραφική πολιτική, οικονομική πολιτική, πολιτική ισότητας των δύο φύλων και πολιτική στον τομέα της εργασίας.

Συχνά στην Ελλάδα στον δημόσιο διάλογο η συζήτηση περιορίζεται στο ύψος των χρηματικών επιδομάτων κυρίως, προς τις πολύτεκνες οικογένειες. Πράγματι μέχρι πρόσφατα και συνεχίζει ακόμη, το κύριο εργαλείο αντιμετώπισης του δημογραφικού προβλήματος εξαντλείται στα αυξημένα επιδόματα προς τις τρίτεκνες και πολύτεκνες οικογένειες, αγνοώντας το κύριο πρόβλημα που αποτελούν τα ζευγάρια που αποφασίζουν να μην κάνουν κανένα ή να περιοριστούν στο ένα μόνο παιδί.

Επίσης, υποτιμάται ότι καθοριστικές δημογραφικές εξελίξεις μπορούν να ρυθμίσουν οι παροχές που εναρμονίζουν την οικογένεια με την εργασιακή ζωή, απεγκλωβίζοντας έτσι άτομα παραγωγικής ηλικίας από τις οικογενειακές υποχρεώσεις και εντάσσοντάς τες στο εργατικό δυναμικό. Ενδεικτικά, οι ποιοτικές παροχές στη φροντίδα παιδιών προσχολικής ηλικίας



σε κάποιες χώρες είναι καθολικές, δηλαδή στις χώρες που βλέπουμε ότι έχουν υψηλά ποσοστά γονιμότητας, συνήθως έχουν και καθολικές παροχές στην παιδική φροντίδα και στην φροντίδα των ηλικιωμένων: γονικές άδειες, διασφάλιση εργασιακής καριέρας, κυρίως για τις γυναίκες που θα τεκνοποιήσουν, είναι μερικές από τις παροχές που διευκολύνουν το ζευγάρι ή τη γυναίκα να αποκτήσει τον αριθμό παιδιών που επιθυμεί. Πρέπει να σημειώσουμε ότι το ζήτημα δεν είναι μόνο να αυξηθούν οι γεννήσεις, αλλά το δικαίωμα της διευκόλυνσης στα ζευγάρια και στις γυναίκες να αποκτήσουν τον επιθυμητό αριθμό παιδιών. Εδώ πρέπει να αναλογιστεί κανείς το κόστος που επιφέρει σε κάθε οικογένεια στην Ελλάδα η εκπαίδευση για ένα παιδί (φροντιστήρια, κλπ).

Όμως ας εστιάσουμε κυρίως, στις επιπτώσεις που έχει η κρίση στις συνθήκες διαβίωσης και πώς αυτή επιδείνωσε τις ήδη δυσμενείς δημογραφικές εξελίξεις στην Ελλάδα. Μόνο έτσι θα αντιληφθούμε ότι η δημογραφική πολιτική εντάσσεται στην Κοινωνική Πολιτική, στην οποία τα πολιτικά κόμματα διαφέρουν. Οι χώρες που έχουν πληγεί περισσότερο από την κρίση, Ελλάδα, Πορτογαλία, Ισπανία, Ιταλία, είναι αυτές που έχουν και τα χαμηλότερα ποσοστά γονιμότητας, που είχαν και πριν την κρίση και μειώθηκαν ακόμη περισσότερο την περίοδο της κρίσης. Όμως τί κοινό έχουν αυτές οι χώρες; Έχουν ένα παρόμοιο σύστημα κοινωνικής προστασίας. Είναι οι χώρες που θεωρούνται αντιπροσωπευτικές του αντι-ευρωπαϊκού

**μοντέλου κοινωνικής προστασίας.** Που ποια είναι τα χαρακτηριστικά αυτού του μοντέλου: μεγάλα κενά στην κοινωνική προστασία, ένα κατακερματισμένο σύστημα κοινωνικής προστασίας, χαμηλός και άνισος βαθμός αναπλήρωσης των εισοδημάτων, πελατειακές σχέσεις (συνταξιοδότηση γυναικών στα 45-50 λόγω ανήλικου παιδιού. Μια καταστροφική, πελατειακή πολιτική).

Είναι σαφές ότι η παρατεταμένη ύφεση στην Ελλάδα έχει αποτυπωθεί σε μια δραματική επιδείνωση των συνθηκών διαβίωσης μεγάλων τμημάτων του πληθυσμού, καθώς και στη ραγδαία αύξηση του φαινομένου φτώχειας και αποστέρησης. Το περίεργο όμως είναι ότι, αντί αυτή η κρίση να οδηγήσει σε μια αμφισβήτηση του κυρίαρχου μοντέλου οργάνωσης και διαχείρισης οικονομίας, αποτέλεσε το πρόσχημα για **προώθηση πολιτικών λιτότητας** και επιμονή σε αυτές τις πολιτικές: απορρύθμιση της αγοράς εργασίας και περιορισμός των δαπανών για κοινωνική προστασία. Από το 2010 -2015, η κυρίαρχη ρητορεία σε εθνικό και υπερεθνικό επίπεδο κατηγορεί τους ίδιους τους Έλληνες ως υπεύθυνους τη κρίσης και **ενοχοποιεί τις δημόσιες δαπάνες και κυρίως, τις δαπάνες για κοινωνική προστασία.** Κι αυτό παρότι τα επίσημα στοιχεία δεν επιβεβαιώνουν καμία από αυτές τις απόψεις. Παραδοσιακά η Ελλάδα, από την περίοδο που έχουμε συγκρίσιμα στοιχεία για την Ελλάδα και τις υπόλοιπες χώρες της Ε.Ε., δηλαδή από το 1994 για τις χώρες της Ε.Ε. έως το 2015 και από το 2003 για τις

27 και 28 χώρες, είναι το εξής: στην Ελλάδα ο μέσος κίνδυνος φτώχειας ήταν πολύ μεγαλύτερος από τον μέσο όρο της Ε.Ε.

Στο δημόσιο διάλογο έχουμε ακούσει πολλά, από στόματα Υπουργών, Πρωθυπουργών κ.λπ., ότι στην Ελλάδα είχαμε ένα πολύ καλό επίπεδο διαβίωσης πριν την κρίση και εκεί ακριβώς οφείλεται η κρίση. Δηλαδή, ότι ξοδεύαμε πολλά για κοινωνική προστασία και είχαμε πολύ υψηλό επίπεδο διαβίωσης. Όχι, δεν είχαμε υψηλό επίπεδο διαβίωσης, **ήμασταν από τις φτωχότερες χώρες στην Ε.Ε.** και μάλιστα, αν χρησιμοποιήσουμε στοιχεία κοινού δείκτη φτώχειας για όλες τις χώρες της Ε.Ε., τότε η φτώχεια στην Ελλάδα ήταν 40%, τη στιγμή που ο δείκτης φτώχειας στη Δανία ήταν 10% και σε άλλες χώρες ήταν κάτω από 10%.

Έτσι, οι χώρες με τον υψηλότερο κίνδυνο φτώχειας ήταν οι χώρες της Νότιας Ευρώπης και τον χαμηλότερο κίνδυνο φτώχειας έχουν οι Σκανδιναβικές χώρες, μετά ακολουθούν οι χώρες της Κεντρικής Ευρώπης και αρκετά υψηλό κίνδυνο φτώχειας έχουν η Μεγάλη Βρετανία και η Ιρλανδία. Αυτές, όμως, οι χώρες θα δούμε ότι αντιπροσωπεύουν διαφορετικά συστήματα κοινωνικής προστασίας. Για να μην πολυλογώ το νεοφιλελεύθερο μοντέλο, όπως έχουν δείξει όλες οι έρευνες, είναι ελλειμματικό μοντέλο για την κοινωνική προστασία. Είναι όμως απορίας άξιον, ενώ οι επιδόσεις στην αντιμετώπιση της φτώχειας είναι πιο ουσιαστικές στις χώρες που έχουν αναπτύξει το σκανδιναβικό σύστημα κοινωνικής προστασίας, γιατί ως

πρότυπο στην αναμόρφωση του συστήματος κοινωνικής προστασίας στον δημόσιο διάλογο η ΝΔ εμφανίζει το νεοφιλελεύθερο μοντέλο, το λιγότερο αποτελεσματικό από τα υπόλοιπα, ως το καλύτερο μοντέλο. Στην περίοδο της κρίσης, η φτώχεια στην Ελλάδα από 19,7% που ήταν το 2008 αυξήθηκε στο 23,1% το 2011, διατηρήθηκε σε αυτό το επίπεδο το 2012 και μετά σταδιακά μειώνεται στο 21,2%. Θα μπορούσε κάποιος να πει, δεν έγινε και κανένα τραγικό πρόβλημα, με την κρίση στην Ελλάδα από το 20% πήγαμε στο 23% και μειώθηκε στο 21%. Κάποιος θα μπορούσε να πει, ότι δεν έγινε και κάτι τραγικό. Αυτός ο δείκτης, όμως, δεν λέει καθόλου την αλήθεια. Υπάρχει ένας άλλος δείκτης που μας λέει το χάσμα της φτώχειας. Δηλαδή, πόσο φτωχοί είναι οι φτωχοί, πόσο απέχει το μέσο εισόδημα των φτωχών από τη γραμμή φτώχειας.

Δεν μιλάμε όμως για την ίδια φτώχεια: το όριο της φτώχειας το 2009 ήταν **598 ευρώ, για ένα μονομελές νοικοκυριό**. Το όριο φτώχειας το 2015 έχει μειωθεί σε 375 ευρώ, είναι μείωση κατά 37%. Άρα, αντανακλά ακριβώς τη μείωση των μεσαίων εισοδημάτων, δηλαδή τη φτωχοποίηση των μεσαίων εισοδημάτων. Με άλλα λόγια, τα άτομα, τα οποία ορίζονταν ως φτωχά το 2009, το 2014 ορίζονται ως μη φτωχά.

Η ίδια η Eurostat, με τους δικούς της δείκτες, δείχνει ότι η φτώχεια από 18,5% που ήταν το 2009, ανεβαίνει στο 48% το 2013. Δηλαδή, μέσα σε τέσσερα χρόνια το 50% περίπου του πληθυσμού στην Ελλάδα, έχει αντίστοιχες συνθήκες διαβίωσης

με αυτές που είχε μόλις το 18% το 2009. Άρα, πλέον, το 50% του πληθυσμού στην Ελλάδα ζει σε συνθήκες αντίστοιχες με αυτές που ζούσε το 18% του φτωχότερου πληθυσμού τέσσερα χρόνια πριν.

Για τα παιδιά είναι ακόμη πιο δραματική η συνθήκη, διότι η φτώχεια στα παιδιά από 20% πήγε στο 55,1%, δηλαδή οικογένειες με παιδιά έχουν πληγεί πολύ περισσότερο. Αυτό σημαίνει ότι το παιδί είναι, πλέον, ένας «φτωχογόνος» παράγοντας και ενισχύει τον κίνδυνο φτώχειας και άρα αποθαρρυντικός για την οικογένεια, για να κάνει παιδί.

Τα επίσημα στοιχεία της Eurostat δείχνουν ότι οι δαπάνες για κοινωνική προστασία στην Ελλάδα από το 2000 μέχρι τώρα ήταν και παραμένουν οι χαμηλότερες του μέσου όρου της Ε.Ε., ως ποσοστό του Α.Ε.Π. Έτσι, ως ποσοστό του Α.Ε.Π. οι δαπάνες για κοινωνική προστασία στην Ελλάδα ήταν υπερβολικά χαμηλές και παραμέναν χαμηλές. Αυτό σημαίνει ότι είχαμε ένα κακό σύστημα κοινωνικής προστασίας. Το σύστημα κοινωνικής προστασίας που είχαμε στην Ελλάδα ήταν πάρα πολύ κακό και χρειαζόταν ριζική αναμόρφωση, αλλά δεν ήταν κακό γιατί ξοδεύαμε πολλά, ήταν κακό γιατί ήταν κακά οργανωμένο, κακά δομημένο. Ξοδεύαμε λίγα για κοινωνική προστασία. Ποια ήταν η αντίδραση της πολιτείας από

την κρίση και μετά; Αντί λοιπόν οι κοινωνικές δαπάνες να εκτιναχθούν από το 2010 και μετά, η πολιτική ήταν μείωση των κοινωνικών δαπανών. Σε μια χώρα «αποστέρησης», όχι απλώς φτώχειας, πολλοί μας κατηγόρησαν ότι το Κοινωνικό Επίδομα Αλληλεγγύης είναι μια «παγίδα φτώχειας». Κι όμως, δεν είναι ένας αυτοτροφοδοτούμενος κύκλος πολιτικής του ... χαρτζιλικιού, αλλά μια ολιστική παρέμβαση για την αντιμετώπιση του κοινωνικού αποκλεισμού. Εντοπίζει τους εκατοντάδες χιλιάδες συμπολίτες μας, που μέχρι σήμερα ήταν έξω από τα ραντάρ του κοινωνικού κράτους. Σ αυτούς δίνει ένα μαξιλάρι προστασίας με κεντρικό στόχο να τους επανεντάξει στον βασικό κορμό μιας κοινωνίας που αποδιοργανώθηκε. Δεν είναι τυχαίο ότι η Κυβέρνηση ενίσχυσε τον προϋπολογισμό για το κοινωνικό κράτος –μέσα σε αυτή την περιορισμένη δημοσιονομική πολιτική- τέσσερις σχεδόν φορές παραπάνω από αυτόν που βρήκαμε. Δεν μπορεί κανείς σήμερα να μιλάει για αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος με ένα σύστημα κοινωνικής προστασίας που ήταν τόσο αναποτελεσματικό, με πολιτικές που στόχευαν σε λάθος προβλήματα, με λάθος μέτρα αντιμετώπισής τους. Σαφώς είναι μια κατάσταση που δεν είναι άμεσα αναστρέψιμη, απλώς αλλάζοντας την πολιτική, ακόμα και εάν αλλάξεις ριζικά την πολιτική, τώρα, τα αποτελέσματα θα τα δεις μετά από είκοσι χρόνια.

Πρέπει λοιπόν κανείς, αν θέλει να μιλάει σοβαρά για την αντιμετώπιση του δημογραφικού προβλήματος, να

αντιμετωπίσει πρώτιστα τους «νέους κοινωνικούς κινδύνους». Ο άλλος νέος κοινωνικός κίνδυνος είναι η εργασιακή ανασφάλεια, αυτή κατεξοχήν έχει επιπτώσεις στο δημογραφικό, γιατί οδηγεί σε μετανάστευση τους νέους: κατάργηση συλλογικών συμβάσεων, κατώτατος μισθός, ευέλικτες μορφές εργασίας. Η ανεργία, το μεγαλύτερο και θανάσιμο τραύμα στο σώμα της κοινωνίας.

Οι «νέοι κοινωνικοί κίνδυνοι» λοιπόν έχουν να κάνουν με τη ρευστή σχέση που απορρέει μεταξύ οικογένειας, αγοράς εργασίας και του Συστήματος Ασφάλισης και Πρόνοιας. Αυτή η ρευστή κατάσταση επηρεάζει το δημογραφικό, με πάρα πολλές διαδικασίες. Το πρώτο πράγμα είναι ότι επηρεάζει τη συμφιλίωση εργασιακής και οικογενειακής ζωής. Το δεύτερο, που είναι πολύ βασικό είναι ότι κάνουν ιδιαίτερα ευάλωτες ορισμένες περιπτώσεις οικογενειών. Οικογένειες με παιδιά και ιδιαίτερα με πολλά παιδιά - αυτό είναι το ένα, έχουμε τις μονογονεϊκές οικογένειες και πλήττεται και ο στενός πυρήνας της οικογενειακής μονάδας, πλέον, που είναι η οικογένεια με ένα ή δύο παιδιά. Ο κίνδυνος επηρεάζει, πλέον, όχι μόνον τις πολυμελείς και μονογονεϊκές οικογένειες, αλλά και άλλους τύπους νοικοκυριών.

Άρα, πρέπει να έχουμε ένα πλαίσιο παραδοσιακό του δημογραφικού και ένα διευρυμένο. Αυτόματα, οριοθετείται η πολιτική και η δημογραφική πολιτική, πλέον, που στοχεύει στην αύξηση - γιατί αυτό είναι το πρόβλημα - των γεννήσεων, που

είναι το μεγάλο πρόβλημα, μαζί και με το μεταναστευτικό. Κατά την άποψή μου, οι γεννήσεις είναι η καρδιά του προβλήματος. Άμεση σύνδεση λοιπόν δημογραφικής και οικογενειακής κοινωνικής πολιτικής.

Άμεση δημιουργία ενός υπουργείου Δημογραφικής Πολιτικής. Όχι μετά από 25 χρόνια να ξαναθυμηθούμε το δημογραφικό πρόβλημα. Μια σωστή δημογραφική πολιτική παρακολουθεί το παιδί, ακόμα κι αυτό που δεν έχει ακόμα γεννηθεί.

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.**

**Δίκτυ ασφαλείας για τουλάχιστον 700.000 συμπολίτες μας,** που χτυπήθηκαν βίαια από την οικονομική κρίση απλώνει το υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικών Ασφαλίσεων και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

**Α. Το (ΚΕΑ) Κοινωνικό Επίδομα Αλληλεγγύης και οι τρεις πυλώνες του**

### **1. Οικονομική ενίσχυση.**

Ο πιθανός δικαιούχος μπορεί να υποβάλλει αίτηση στο σύστημα ηλεκτρονικά με βάση το εισόδημα που είχε τους τελευταίους 6 μήνες, ώστε να αναπληρώνεται η απώλεια εισοδήματος το συντομότερο δυνατό. Το ΚΕΑ, όμως, δεν είναι απλά ένα πρόγραμμα οικονομικής στήριξης «επιδοματικού τύπου».



## 2. Πρόσβαση στους δικαιούχους σε :

- χαμηλά κοινωνικά τιμολόγια παροχών ηλεκτρικής ενέργειας και νερού
- δωρεάν ένταξη παιδιών σε βρεφονηπιακούς σταθμούς (60.000 παιδιά δικαιούχων ΚΕΑ προβλέπεται ότι θα απορροφηθούν για τη σχολική χρονιά 2017-2018)
- δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη (πολλοί δικαιούχοι είναι και ανασφάλιστοι)
- δωρεάν τρόφιμα.

## 3. Πρόσβαση στην αγορά εργασίας με προγράμματα του ΟΑΕΔ.

Το 10% των ανέργων-δικαιούχων του ΚΕΑ θα μπουν στην αγορά εργασίας. Αυτό σημαίνει τουλάχιστον 13.000 νέες θέσεις εργασίας.

## **B. Σχολικά Γεύματα για 130.000 μαθητές όλης της Επικράτειας**

Ο αριθμός των παιδιών που βρίσκονταν σε κίνδυνο φτώχειας στην Ελλάδα το 2014 ανέρχονταν σε 40,5% έναντι 23,7% το 2011. Το ποσοστό των νοικοκυριών, που δεν μπορούσε να παράσχει κάθε δεύτερη μέρα στα παιδιά του ένα γεύμα με κόκκινο κρέας, κοτόπουλο, ψάρι ή κάποιο φυτικό ισοδύναμο είχε διπλασιαστεί και ανερχόταν σε 18%...

Σήμερα το πρόγραμμα των δωρεάν γευμάτων στα σχολεία είναι μια πραγματικότητα που ανακουφίζει δεκάδες χιλιάδες οικογένειες και δίνει δουλειά σε εκατοντάδες εργαζόμενους του κλάδου εστίασης . Δεν είναι τυχαίο πως στα σχολεία όπου έχει ήδη αναπτυχθεί η δράση

καταγράφεται αύξηση της μαθησιακής επίδοσης. Έτσι αποδεικνύεται και ποσοτικά κάτι που υπήρχε από την πρώτη στιγμή στο μυαλό των εμπνευστών του προγράμματος. Ένα εξασφαλισμένο και αξιοπρεπές γεύμα δεν απομακρύνει τον μαθητή μόνο από το φάσμα της πείνας αλλά και από τον κίνδυνο του κοινωνικού περιθωρίου..

### **Γ. Η Πρόνοια είναι δίπλα στον πολίτη**

Τα Κέντρα Κοινότητας είναι ο κορμός του νέου Κράτους Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο πολίτης με το ΑΦΜ και τον ΑΜΚΑ του έχει πρόσβαση στην ενημέρωση γύρω από κοινωνικά προγράμματα και υπηρεσίες, για τα επιδόματα που πρέπει να πάρει και τις δυνατότητες εργασίας που έχει, για τις θέσεις που υπάρχουν σε ιδρύματα της περιοχής του, για τη συμμετοχή του σε ευρωπαϊκά και ελληνικά προγράμματα κ.α.

### **Δ. Παιδική Προστασία-βρεφονηπιακοί σταθμοί**

Περισσότερα από 100.000 παιδιά έχουν βρει φέτος θέση σε βρεφονηπιακούς σταθμούς, με το επιδοτούμενο πρόγραμμα «Εναρμόνιση Οικογενειακής και Επαγγελματικής Ζωής». Ειδικά για το έτος 2017-2018 το κονδύλι που δίνεται από εθνικούς πόρους ξεπερνά τα 130 εκατομμύρια ευρώ (38 εκατ. ευρώ περισσότερα), τα οποία προστίθενται στα 72 εκατομμύρια που δίνονται από το ΕΣΠΑ. Φέτος, περίπου 10.000 περισσότερα παιδιά θα μπουν σε παιδικούς σταθμούς σε σύγκριση με πέρυσι (αύξηση 11%), ενώ σε σύγκριση με το 2015 η αύξηση των θέσεων αγγίζει τις 30.000 (το 2015 καλύφθηκαν 70.000 θέσεις). Το 60% των δικαιούχων προέρχεται από τα φτωχότερα στρώματα.

Είναι ξεκάθαρο πως η διαρκής διεύρυνση του αριθμού των θέσεων με voucher (δηλαδή, παιδιά δωρεάν ) στους βρεφονηπιακούς σταθμούς είναι στρατηγική επιλογή της

κυβέρνησης (πριν, έπαιρναν το 70% της δυναμικότητάς τους, γιατί το υπόλοιπο 30% το έπαιρναν από γονείς που πλήρωναν).. Γι αυτό άλλωστε κι επειδή η ζήτηση από τους εργαζόμενους γονείς διαρκώς διευρύνεται, σημαντικό μέρος του δημοσιονομικού χώρου που κερδήθηκε στη διαπραγμάτευση για την Β αξιολόγηση – τα λεγόμενα «αντίμετρα» – θα κατευθυνθεί τη διετία 2019-2020 στη δημιουργία 1.800 νέων παιδικών σταθμών, ώστε να καλυφθούν επιπλέον 45.000 θέσεις. Η προβλεπόμενη ετήσια δαπάνη θα είναι της τάξης των 150 εκατομμυρίων.

Σήμερα, έχουμε σε βρεφονηπιακούς σταθμούς 109.000 παιδιά, ενθαρρύνοντας, ταυτόχρονα, τους δημοτικούς σταθμούς να απορροφήσουν μέχρι το 100% της δυναμικότητάς τους με voucher..

## **Ε. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΑ ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ**

1. 260.000.000€ δίνονται για την ενίσχυση των οικογενειακών επιδομάτων, αυξάνοντας το συνολικό ποσό από τα σημερινά 650.000.000€ σε 910.000.000€, δηλαδή μια αύξηση 40%.

2. Αυξάνονται τα επιδόματα για 738.000 οικογένειες, σε σύνολο περίπου 804.000, έως και 100%.

Τέλος σημειώνουμε ότι η πολιτική μας για το παιδί δεν εξαντλείται στην παροχή οικογενειακών επιδομάτων, αλλά στην ενίσχυση της οικογένειας με 15 εκατ. ευρώ για την ίδρυση νέων βρεφονηπιακών σταθμών και 40 εκατ. ευρώ για την παροχή ζεστών σχολικών γευμάτων.

\*Τα στοιχεία που αναγράφονται για το δημογραφικό, προέρχονται από τις εισηγήσεις στις συνεδριάσεις της Διακομματικής Κοινοβουλευτικής Επιτροπής για το Δημογραφικό, των κκ. Μπαλούρδου Διονύση, Κοντζαμάνη Βύρωνα, Κωστάκη Αναστασίας και Παπαθεοδώρου Χρήστου.



